

Bevezető

Az ENSZ szegénységet mérő adata szerint az a személy, aki 1.25. dollárnál kevesebbet költ naponta, az a szegények közé sorolható. Magyarországon a KSH adata alapján a magyar lakosság 2%-ka él ennyi pénzből. A hajléktalanok körében országosan végzett „Február 3” felmérés adatából látható, hogy ennek a rétegnek a 21% már megfordult a hajléktalan ellátásban. Természetesen ez nem azt jelenti, hogy Magyarországon a hajléktalanok kizárólag ebből a csoportból származnak. Az viszont nagy biztonsággal kijelenthető, hogy a mély szegénység, egyik velejárója lehet a hajlékvesztés.

Társadalmunk a rendszerváltozás óta keresi a megoldást a hajléktalanság problémájának kezelésére. Az elmúlt 25 év alatt kiépült az ellátórendszer, új szolgáltatások, integrációt támogató programok jelentek meg. Erőfeszítéseink ellenére a hajléktalanok számát radikálisan csökkenteni nem tudtuk. Ennek véleményünk szerint egyrészt strukturális okai vannak, mely az ellátórendszer elavultságából és működésében rejlő diszfunkciókból eredhet. Másrészt a hajléktalanság személyes okokra vezethető vissza, melyek háttérben leggyakrabban a hajléktalan emberek kapcsolati veszteségei (családi, baráti, munkahelyi), fizikai, mentális állapota, függőségi problémái, rejtett illetve feltárt pszichiátriai betegségek, foglalkoztatási illetve foglalkoztathatósági helyzete és képzettségi szintje áll.

A többségi társadalom számára a mindennapi hajléktalanság legközvetlenebb megjelenési módon, az utcán életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanok látványa. Székesfehérváron ők teszik ki a városban élő fedélnélküliek közel 50%-át. Az elmúlt években a társadalom és a szakma részéről az utcai hajléktalanság felszámolására, számuk radikális csökkentésére egyre markánsabb igény fogalmazódott meg. Ennek érdekében az elmúlt években több Európai és hazai forrásból finanszírozott integrációs program valósult meg, melyben utcai hajléktalanok is támogatásban részesülhettek illetve részesültek.

A hajléktalanságot legtöbbször az alapvető életfeltételek, ezen belül is a lakhatási feltételek terén fennálló hiányállapotként szokás leírni. Ez a megközelítés, mint egyik fontos tényezőnek a lakhatás biztosításának az irányába tereli a hajléktalan problémakezelés logikáját. Ez alapvetően helyes megközelítés, de véleményünk szerint egyoldalú, figyelembe véve, hogy a hajléktalanságot egy komplex hiányállapotként fogalmazhatjuk meg, amit kockázati tényezők együttese determinálnak, ezért a probléma kezelését sem lehet sematikusán csak a lakhatás biztosításával eredményesen megoldani.

A felmérés célja

A kutatás célja a Kríziskezelő Központ által, az EFOP1.1.4-16 program keretei között megvalósuló, az utcai hajléktalanok társadalmi visszailleszkedését támogató, és önálló életük megszervezését segítő pályázat igényeinek és szükségleteinek felmérése. A projekt a hajléktalan ellátáson belül széles körben az elsőként lakhatást kínálja fel a jelenleg elérhető átmeneti szállások alternatívájaként az utcán élő fedélnélkülieknek. A program sikere remélhetően közvetve az ellátórendszer szolgáltatásainak bővítéséhez, az ellátottak szükségleteit, igényeit a jelenleginél jobban figyelembe vevő szemlélet elterjedéséhez is hozzájárul.

A program megvalósulásával remények szerint a bevont utcán élő hajléktalanok re-szocializációja, társadalmi beágyazódása jelentékenyen javul. Lakhatásuk hosszú távon megoldódik, foglalkoztathatóságuk munkaerő piaci lehetőségeik kiszélesednek. A nyújtott szolgáltatásokkal életkörülményeik, életminőségük pozitívan változik, mely motivációjukra, közérzetükre is jótékonyan kihat. A programba várhatóan 35-50 utcás hajléktalan támogatása valósul meg. A projekt távlati célkitűzése, hogy a támogatottak 50%-nak társadalmi re-integrációja megvalósul, melynek eredményeként véglegesen elhagyják az ellátórendszert és megszervezik önálló életüket.

A szükséglet felmérést 4 jól körülhatárolható kérdéscsoportba osztottuk fel.

Demográfiai jellemzők

Lakhatás

Jövedelem

Szolgáltatások

A kérdőív 16 kérdést és 62 változót tartalmaz, melyet kérdezőbiztosok segítségével kérdeztünk le. A székesfehérvári utcás hajléktalan népességből 129 fős mintát vettünk fel ez az utcai szociális szolgálatokkal rendszeresen kapcsolatot tartók 81%.

Dimenziók	Kérdések
Demográfiai jellemzők.	A kérdezett neme. Életkor.
Hajléktalan helyzettel kapcsolatos kérdések.	Hány éve hajléktalan? Hány éve lakik utcán?
Lakhatás	Az elmúlt 1 évben lakott-e az alábbi helyeken? Ha lehetősége lenne az alábbiak közül, milyen lakhatásba költözne? Kivel lakna szívesen?
Jövedelem	Van-e rendszeres jövedelme? Ha igen miből származik?
Szolgáltatások, személyes támogatások, inmateriális és materiális javak és jóságok	Ön szerint mire lenne szüksége ahhoz, hogy elhagyja jelenlegi lakhelyét? Az alábbi szociális támogató szolgáltatások közül melyekre lenne önnnek szüksége? Az alábbi javak és jóságok közül melyekre lenne szüksége?
Munkavállalás, képzés	Vállalna-e szerződéses munkát intézményünk támogatásával? Ha lehetőség lenne részt venne-e szakmászító képzésen?
Részvétel a programba.	Jelentkezne-e az EFOP pályázati programba?

Elsőként lakhatást

Az elsőként lakhatást a hajléktalanságból kivezető út egyik módjának tekinthetjük, melynek modellje elterjedően van Magyarországon.

A hajléktalan ellátás szolgáltatás szintjén napjainkban két egymással ellentétes paradigma létezik az egyik az a hagyományos felfogás, melynek értelmében az önálló lakhatás biztosításához először szükség van egy szocializációt erősítő, addikciót csökkentő, felzárkóztató folyamatra „Treatment first” (először kezelést). A gyakorlatban ez úgy jelenik meg, hogy az ügyféltől elsősorban detoxikációt, absztinenciát, elvesztett illetve hiányos szociális készségek, képességek javítását várunk el és utána nyújtunk olyan szolgáltatásokat, mint az önálló lakhatás, munkába állás támogatása, képzés stb. A másik felfogás értelmében az önálló lakhatás „Housing first” biztosítása után kínálja meg az ügyfelet különböző, a szocializációját segítő szolgáltatásokkal

Az „először lakhatást” Magyarországon egy új szociálpolitika és szolgáltatás struktúra keretében megvalósuló módszer. Ez a módszer az utcai hajléktalanok részére nyújt alternatívát a hagyományos átmeneti elhelyezést nyújtó intézményrendszer helyett. Első megközelítése, hogy a hajléktalan személynek legfontosabb szükséglete a stabil lakhatás

biztosítása. Ezt követően illetve vele párhuzamosan jöhetnek szóba, olyan kérdések, melyek az életminőséget, a társadalmi visszailleszkedést, a meglévő addikciók kezelését szolgálja.

Alapelve, hogy mindenkinek alapvető joga a biztonságot jelentő szállás. Ebből eredeztetve senkitől sem szabad megtagadni a lakhatást, akkor sem, ha drogfüggő vagy alkohol függő, pszichiátriai és/vagy mentális problémákkal terhelt.

A módszer mai formájában az USA-ból New Yorkból indult el a 90-es években. Európában kísérleti jelleggel 2006-tól jelenik meg Hollandiában, Skóciában, később Magyarországon, Finnországon, Franciaországban, Olaszországban, Írországon, Svájcban, Svédországban, Ausztriában stb. Ezen országok városai képezik részben az európai hálózat gerincét. Az USA-n és Európán kívül Kanadában, Ausztráliában, Japánban vannak tagjai a hálózatnak. Az EFOP keretében kiírt pályázati felhívás ennek szellemében és tartalmában fogalmazódott meg, lehetőséget teremtve arra, hogy az „először lakhatást” széles körben hozzáférhető legyen a pályázó szervezetek utcás hajléktalanjai számára. A sikeres programok reményeink szerint jövőbe mutató alternatívát fognak jelenteni a jelenlegi hajléktalan ellátás szolgáltatás rendszerén belül.

Kutatási előzmények, a korábbi hazai felmérések főbb tapasztalatai

Hajléktalanság mentális, pszichológiai, kapcsolathálózati megközelítése

A hajléktalanság hazai irodalmában elsők között Komáromi Éva publikált a témáról, dolgozatában megállapítja, hogy a hajléktalansághoz vezető út sokféle lehet. Az okokat tekintve az elsőszámú rizikófaktornak a szegénységet jelölte meg. Vizsgálata során kiemelkedő mozzanatoknak tekintette a 17 éves kor előtti történések között a családon kívüli nevelkedést, a magas arányú deviáns viselkedésformák (szökés, iskolából kizárás, javítóintézet stb.) korai megjelenését. Rávilágít arra, hogy az érintettek többnyire alacsony jövedelmű konfliktusokkal terhelt családból származtak. Többségük elvált, különélő egyszülős gyerekként nevelkedett. Magas volt közöttük azoknak az aránya, akik gyermekként átélték egy számukra szignifikáns személy halálát. Nem volt ritka azok száma sem, akik gyermekkori bántalmazásról, szexuális abúzusról vagy valamelyik szülő alkoholizmusáról számoltak be.

Oross Jolán 1991-es vizsgálatakor a megkérdezett hajléktalan emberek 12%-a az apját, 14%-a az anyját nem ismerte, és mintegy a negyedük állami gondoskodásban nőtt fel.¹

A hajléktalanná válást Breitner Péter egy soktényezős folyamat eredményének tartja. A hajléktalanná válás folyamatában jelentős szerepet tulajdonít a makrotársadalmi, gazdasági folyamatoknak, de annak magyarázatát a személyiségfejlődésben látja. Alapfeltételezésében abból indul ki, hogy a pszichológiailag érett személyiség nagyobb eséllyel bír a hajléktalanná válás elkerülésére, mint az éretlen. Az érett személyiséghez vezető út E. H. Erikson által leírt nyolc szakaszát veszi figyelembe, és úgy véli, hogy a hajléktalan emberek életében sok tényező lehetetlenné tette, vagy akadályozta a fejlődési szakaszokon való sikeres átjutást. Főleg a gyermek, és fiatal felnőtt korban elszenvedett hiányok, és sérelmek jelentőségét emeli ki.² A rossz és terhelt gyermekkor, családi viszonyok, a felnőtté válást, olyan mértékben befolyásolja, melyek következményeként „*bizalmi-önbizalmi problémák, önpusztító (és más embereket is pusztító) tanult viselkedésformák (alkohol, agresszió stb.), gyakori és általános bizonytalanság*” alakulhat ki.³ Ezeknek a gyakran leküzdhetetlen akadályoknak a következményeként általában kudarcos párkapcsolatok következnek.

Összefoglalásul ebből az aspektusból megközelítve a problémát valószínűsíthető, hogy a korai traumák és az ezek nyomán kialakuló viselkedési és érzelmi deficitek, olyan diszfunkciókat eredményeznek az egyén életvezetésében, melyek hozzájárulhatnak a hajléktalanság kialakulásához. A hajléktalan ember a hajléktalanná válásáig az esetek jelentékeny hányadában pszichológiailag valamilyen szinten már sérülést szenved. Ez az állapot kiszolgáltatottabbá, sérülékenyebbé teszi a hajléktalan léttel járó megpróbáltatásokkal szemben.

A hajléktalanná válás folyamatát vizsgálva a legsúlyosabb következménynek a kapcsolatvesztés tekinthető. A hajléktalan emberek jelentős részének életéből, főként a nem hajléktalanokkal való minden emberi kapcsolat hiányzik vagy sérült. Minél régebben hajléktalan valaki, annál inkább ez jellemző rá.

A hajléktalan ember életét Breitner Péter szerint kétféle kapcsolattípus határozza meg, és mindegyik a hajléktalanok társadalmához kötődik. Az egyik a közös sorsukból eredő, az alapszükségletek kielégítésének a szintjén áll és gyorsan létesül, de gyorsan fel is bomlik.⁴ A másik fajtája a munkakapcsolat. Lényege az emberi kapcsolatok mellett a hatékony munka és

¹ Gyuris Tamás, Horváth Olga, Oross Jolán, A hajléktalanság (szakvizsga jegyzet) Budapest 2003.

² Breitner Péter, A hajléktalanná válás lépcsőfokai. ESÉLY, 99/1. Budapest 1999.

³ Breitner Péter, Gurály Zoltán, Györi Péter, Kérdések és válaszok a hajléktalanságról Menhely Alapítvány Budapest 2002.

⁴ A gyakorlatban ez általában azt jelenti, hogy akinek van étele, itala, alkalmi barátai segítenek elfogyasztani, de szorosabb érzelmi kötődés a kapcsolatokban nincs jelen.

az önvédelem, a biztonság. A hajléktalan alkalmi munkavállalók számára védelmet jelenthet a bántalmazásokkal és a fizetés nélküli elzavarással szemben, ha nem egyedül vállal munkát. Ezek a kapcsolatok tartósabbak, valamint fontos szerepet kapnak az érzelmek, kötődések.⁵

A hajléktalan emberek kapcsolati hálójával foglalkozó felmérések tapasztalatai azt mutatják, hogy három különböző típus mentén fogalmazódik meg a probléma. A családi kapcsolatok hiánya, a hajléktalan-hajléktalan között, valamint a hajléktalan- nem hajléktalan kapcsolatok mentén.

A családi kötődések hiánya vagy zavara nagyban hajlamosíthat a hajléktalanságra. Ezt támasztják alá azok az elmúlt években végzett kutatások, ahol maguk az érintettek jelölik meg hajléktalanná válásuk okaként az állami nevelést, a családvesztést, családi kapcsolatok labilitását vagy konfliktusos voltát.

A hajléktalanok emberi kapcsolatai rendkívül beszűkültek, jó esetben korábbi megmaradt barátokból és ismerősökből, de nagyobb részt sorstársakból és szociális illetve karitatív intézmények köréből származnak. A nem hajléktalan kapcsolatok aránya pedig egyenes arányban csökken a hajléktalanságban eltöltött idővel. Azt tapasztaltam, hogy a hajléktalanságban eltöltött két év a korábban működő kapcsolatok szinte teljes elvesztésével jár, és még szükségletként sem jelenik meg.

Lakásviszonyok és a hajléktalanság

„Minden lakáspolitikai egyik legfontosabb eleme a közösségi bérlakás-politika, amelyik a legközvetlenebb támogatási forma, hiszen az alacsony jövedelmű rétegek számára a piacon alacsonyabb költséggel biztosítja a lakhatáshoz való hozzáférést, így csökkentve a lakhatás árujellegét”.⁶

A lakhatás körülményeiben jelentkező társadalmi egyenlőtlenségek igen jelentősek. Ahhoz, hogy lehetőség szerint mindenki megfelelő lakáshoz jusson, természetesen működő lakáspiaci feltételekre van szükség. Egy jól működő, kiegyensúlyozott lakás piac legfontosabb kritériuma, hogy egy adott ország lakásállományának tulajdonosi illetve használati jogcím szerinti szerkezete milyen.

Ebből kiindulva kétfajta lakásról beszélhetünk. Tulajdonos által lakott lakásnak tekintjük azt, amikor valaki a saját tulajdonát képező lakásban él. Bérlakásnak pedig azt nevezzük, ha valaki, jogi vagy természetes személy tulajdonában lévő lakását másnak bérbe

⁵ Breitner Péter, A hajléktalanná válás lépcsőfokai. ESÉLY, 99/1, Budapest 1999.

⁶ Paár Ádám, Vojtonovszki Bálint, Hajléktalanügyi Országjelentés 2010-2011 FOGLAK Programiroda Budapest

adja. Szociális bérlakásról, akkor beszélhetünk, ha a lakás piaci bérleti díját, valamint egyéb költségeit részben vagy egészben az önkormányzat (az állam) fizeti valamilyen formában.

A magyarországi tulajdonviszonyok legfontosabb és legsúlyosabb következménye az, hogy az új szereplők bérlakások híján bérlőként nem, csupán vásárlóként léphetnek be a lakáspiacra. Az önálló életet kezdő fiatalok, a családalapítók, a családi és egyéb okok miatt szétköltözők, és általában az alacsony jövedelműek lakásszükségleteit nem képes a társadalom kielégíteni. Támogatott bérlőként szociális bérlakáshoz jutni, pedig végképp nem tudnak.

A hajléktalan élethelyzetben élő emberek társadalomba történő visszailleszkedésének egyik legfontosabb mozzanata a lakhatás megoldása. A hajléktalan ember teljes társadalmi re-integrációja elképzelhetetlen, ha alapszükségletükből a lakhatás kielégítetlen marad. Ebből adódik, hogy a hajléktalanság társadalmi problémájára nincs adekvát megoldás társadalompolitikai válaszok nélkül.

Anyagi okok miatt lakásukat, lakhatásukat elvesztő egyének, családok számára az intézményes elhelyezés alternatívájaként megoldást jelenthet a megfizethető bérlemények biztosítása.⁷

A bérlakások aránya Magyarországon a teljes lakásállományon belül 6-8% csupán, mértékét pontosan megállapítani nem lehet, elsősorban azért, mert az adózás elkerülése érdekében a tulajdonosok gyakran nem jelentik a bérbeadást. A rendszerváltás óta folyamatosan csökkent a közösségi tulajdonú bérlakások száma is, jelenleg a teljes lakásmennyiséghez viszonyítva a lakásoknak csak 2,75.% van önkormányzati tulajdonban.⁸ Szociális bérlakások száma még ennél is kevesebb.

Lakáshelyzet Székesfehérváron

Székesfehérváron az önkormányzat tulajdonában lévő bérlakások száma 1139, ebből szociális bérlakás 800 és 1000 között van, számuk az igények függvényében változik. A várost, két zónára osztották az első a belváros, ahol csak piaci alapon lehet bérleményhez jutni, a második zónába tartozó lakások bérlése vegyesen az igényekhez igazodva piaci, illetve szociális alapon történik. A szociális bérlakások mennyiségét negyedévente a

⁷ Kiss Szilvia. A hajléktalan emberek társadalmi reintegrációjának gondolköre és gyakorlati lépései. In. Háló Budapest 2003.

⁸ Paár Ádám, Vojtonovszki Bálint, Hajléktalanügyi Országjelentés 2010-2011 FOGLAK Programiroda Budapest

bizottságok (szociális, vagyongazdálkodás) javaslatára a közgyűlés határozza meg.⁹ Ha figyelembe vesszük, hogy Székesfehérvár 102000 fős város, hozzávetőleg 36000-es lakásállománnyal, az önkormányzat tulajdonában lévő lakások aránya (3,16%) jobb az országos átlagnál.

Természetesen a problémával szorosan összefügg a lakásfenntartási támogatás kérdése. A bérlakásokban élő emberek szegénységi kockázata duplája az országos átlagnak. A bérlakás tehát Magyarországon a szegénység egyik fontos ismérve, de nem azért, mert az jutott bérlakáshoz, aki szegény, hanem fordítva az maradt bérlakásban, aki a privatizáció során nem volt olyan jövedelmi helyzetben, hogy a kedvező feltételek ellenére megvegye otthonát. A lakásfenntartási támogatás normatív rendszere az elmúlt évben jelentősen megváltozott a jogosultak egy főre vetített havi jövedelem határa az ÖNYMLŐ (öregségi nyugdíjminimum összege) 150%-ról 250%-ra módosult, kiegészülve azzal, hogy az egyszemélyes háztartások esetében akkor is igényelhető támogatás, ha a lakásfenntartás mértéke meghaladja az összjövedelem 20%. A támogatás másik formája a gáz- és távhőtámogatás, amely több sebből is vérzett. Egyrészt ellenőrizhetetlen és tág határok között működött, valamint a támogatással kapcsolatos költségek jelentékeny mértékben megnöttek. A FIDESZ kormány ezt a támogatási formát 2011. augusztus 31.-vel megszüntette és beépítette a lakásfenntartási támogatásba.¹⁰

Az Európai Unióban jellemző, hogy havi rendszerességgel a háztartások 18%-ka kap lakásfenntartási támogatást. Ez azt is jelenti, hogy az Európai Unió országokban a lakásfenntartási támogatás a szociálpolitika egyik garanciális alappillére, Magyarországon ez az alappillér hiányzik. Ilyen körülmények között nem szavatolható a lakás-megtartás biztonsága sem, ami a hajléktalanná válás megelőzése szempontjából kulcsfontosságú lenne.

Napjaink gazdasági válsága, (munkanélküliség, devizahitelek helyzete, stb.) ismételten rávilágítja a figyelmet arra a tényre, hogy *„a hajléktalan ellátás nem képes felszámolni a hajléktalanságot, ha nem támogatja egy könnyen mozgatható, jól körvonalazott, és a hajléktalanság veszélyzónájában élő, lakásszegény embereket célcsoportjának tartó országos lakáspolitikát, mind kormányzati, mind helyi szinten.”*¹¹

Székesfehérvári lakásállomány nagysága az elmúlt években nem vagy csak csekély mértékben növekedett. Napjainkban a CSOK-nak köszönhetően az érdeklődés hiányában korábban leállított társasház építések folytatódhatnak, ez azonban csak egy szűk réteg számára

⁹ Vargáné Somogyi Zsuzsa lakásügyekért felelős referens személyes közlése

¹⁰ Paár Ádám, Vojtonovszki Bálint, Hajléktalanügyi Országjelentés 2010-2011 FOGLAK Programiroda Budapest

¹¹ Paár Ádám, Vojtonovszki Bálint, Hajléktalanügyi Országjelentés 2010-2011 FOGLAK Programiroda Budapest 47p.

jelent megfizethető alternatívát. A székesfehérvári önkormányzat szociális és egyéb bérlakások építését továbbra sem tervezi, ennek költségvetési oka van. A szociálisan rászoruló lakhatását a meglévő lakásállomány átminősítésével (bérlakásból szociális bérlakássá) igyekszik kezelni, ez természetesen behatárolja a lehetőségeket.

A nemzetgazdaság fejlődésével az iparilag fejlett térségek, így Székesfehérvár és vonzáskörzete munkaerő igénye megnövekedett. A szükséges munkaerőt a cégek, vállalkozások elsősorban az ország keleti, északkeleti térségéből toborozzák. A vendégmunkások elhelyezése a bérlemények iránti igényt (albérlet, panzió, motel, munkásszálló stb.) és havi bérleti díjak növekedését vonta maga után. A székesfehérvári ingatlanközvetítő irodák információja alapján a bérleti díjak az 1- 1.5 évvel korábbihoz képest 30-40 százalékkal emelkedtek.¹²

Hajléktalanság a foglalkoztatás tükrében

A rendszerváltozás következményeként, a piaci viszonyok bevezetésével megjelent a munkanélküliség, melynek következményeként jelentős mértékben növekedett a hajléktalanná vált emberek száma. 1993-ra a korábbi munkahelyek közel egyharmada, mintegy 1,5 millió munkahely szűnt meg. Ez a földcsuszamlás-szerű változás családok (háztartások) millióinak jövedelmi viszonyaiban okozott súlyos rosszabbodást.¹³

Az akkori vesztesek közül, szakmunkások, segédmunkások, stb. akik szakmájuk, iskolázottságuk, mentális érettségük, addikciójuk okán nem tudtak alkalmazkodni a megváltozott körülményekhez, ma is szép számmal találunk hajléktalant.

Nagyrészt a felsorolt okok következménye, hogy a hajléktalanok döntő többsége ma sem rendelkezik rendszeres munkából származó jövedelemmel. Február 3. kutatás alátámasztja, hogy ennek következményeként a hajléktalanság, mint élethelyzet kevésbé átmenti, sokkal inkább tartós, noha időnként ciklikusan változó állapot. Ebből levonható az a következtetés, hogy a hajléktalan sorban élő emberek társadalomba történő integrációjában fontos szerepet tölt be a munka világába való visszajuttatásuk.

Ennek szellemében a Gyurcsány- kormány 2000-ben bevezette a *”segély helyett munkát programot”*. A program alapelve szerint, aki képes és akar munkát vállalni annak azt biztosítani kell, ha másként nem, közfoglalkoztatás keretében. A program célja volt, hogy a közfoglalkoztatottak jelentős része foglalkoztatásuk után az elsődleges piaci munkaerő

¹² Otthon Centrum, Openhouse, Gorsium ingatlan.

¹³ Gyuris Tamás, Horváth Olga, Oross Jolán 2003. A hajléktalanság (szakvizsga jegyzet) Budapest 2003.

szektorban helyezkedik el. Ezek az elvárások azonban nem teljesültek maradéktalanul, melyen a 2008.-as válság tovább rontott, amit a foglalkoztatottsági adatok is igazolnak. Munkanélküliségi ráta 2009-2010-ben 10.9% körül mozgott, ha összevetjük 2009-ben Magyarországon a 15-64 évesek foglalkoztatási rátáját (55.4%) az EU-val (64.8%) megállapítható, hogy jelentősen elmarad annak átlagától.¹⁴ A kormány 2012-ben elindította Start programját, melynek célcsoportjai a tartós munkanélküliek és azok az aktív munkavállalók, akik már kiszorultak a munkanélküli ellátásból.¹⁵

A re-integrációt megnehezítik a jelenlegi munkaerő-piaci viszonyok, annak ellenére, hogy a kormányzat foglalkoztatáspolitikájának sarokköve 1 millió munkahely teremtése. E cél elérése érdekében a 2013.-as költségvetés-tervezet a munkáltatók munkavállalók utáni terheinek csökkentését tartalmazza.

A szociális tárca 2000-ben felismerve a hajléktalan emberek foglalkoztatásának, foglalkoztathatóságának problémáját és ennek javítására modellértékű foglalkoztatást segítő programot indított el, a hajléktalanellátó intézmények részvételével¹⁶. A program keretében a pályázó szervezetek ügyfeleik részére képzési, lakhatási, foglalkoztatást támogató szolgáltatásokat, pénzbeli és természetbeni támogatásokat nyújthattak. Az Európai Unió csatlakozás új lehetőségeket teremtett hasonló projektek megvalósításához. Kiírásra kerültek a TÁMOP5.3.3 programok, mely célja *„hajléktalan személyek társadalmi visszailleszkedésének, foglalkoztathatóságának elősegítése, sikeres munkaerő-piaci integrációjának megalapozása”* révén. TÁMOP programokban ez idáig Székesfehérváron összesen 73 fő hajléktalant vontak be.¹⁷

A KSH jelentése szerint 2015. október–decemberben a foglalkoztatottak létszáma 4 millió 259 ezer fő volt, 118 ezer fővel (2,8 százalékkal) több, mint egy évvel korábban. A 15–64 évesek foglalkoztatási rátája 64,8 százalékra emelkedett, ezen belül a férfiak foglalkoztatási mutatója javult nagyobb mértékben. Tehát az országos közmunkaprogramnak, a gazdaság élénkülésének köszönhetően a foglalkoztatottak száma 2015-től fokozatosan növekszik. Ezzel párhuzamosan a munkanélküliek száma csökken, 2016 3. negyedévére a

¹⁴ Paár Ádám, Vojtonovszki Bálint, Hajléktalanügyi Országjelentés 2010-2011 FOGLAK Programiroda Budapest 13p

¹⁵ Paár Ádám, Vojtonovszki Bálint, Hajléktalanügyi Országjelentés 2010-2011 FOGLAK Programiroda Budapest 11p

¹⁶ Pályázati beszámoló Kríziskezelő Központ sikeresen pályázott és csatlakozott a projekthez. Az első és második pályázat keretében 18-18 hajléktalan képzését és foglalkoztatását tervezték. A képzésen a hajléktalanok 90 százaléka vett részt sikeresen. A képzést követően 60 százaléknak sikerült elhelyezkedni részben a Kríziskezelő központ segítségével (védett munkahely), részben a munkaügyi központ támogatásával.

¹⁷ Tóthné Fent Marianne projektmenedzser személyes közlése. A TÁMOP 5.3.3-11/2 projekt jelenleg is folyik. Az új TÁMOP 5.3.3 társadalmi egyeztetése megtörtént, várhatóan rövid időn belül kiírás megtörténik, melyre ismét pályázni szeretnénk.

KSH adatai szerint 5% alá esett. Ugyan akkor a Február 3 felmérésből az is megfigyelhető, hogy ez a foglalkoztatási fellendülés a hajléktalanok körében nem tapasztalható. Ez részben feltételezhetően a munkaerőpiacon eredményesen konvertálható szaktudás hiányának, valamint a hajléktalanok szociális viszonyaiban és a lakhatás helyzetükben keresendő. Ennek megváltoztatásához piacképes szaktudásra, a fedélnélküliek sajátos körülményeit figyelembe vevő képzési rendszerre lenne szükség.

Ha holnaptól varázsütésre kiépülnének azok a képzési rendszerek, melyek hatékonyan kezelnék a problémát akkor is sok év kell ahhoz, hogy befejeződjenek azok a szakképzések, amelyek a struktúraváltás miatt átrendeződött munkaerőpiacra ebből a rétegből is megfelelő számú dolgozót tudnak biztosítani.

Összegezve megállapítható, hogy a hajléktalanok társadalmi integrációjának egyik leghathatósabb eszköze a társas kapcsolatok mellett a munkaerőpiacon való részvétel, a rendszeres munkajövedelem.

Hipotézis

Székesfehérváron, az utcán élő fedélnélküliek száma az elmúlt 5 évben a különböző hazai és EU-s lakhatási programok ellenére csekély mértékben változott.

1. Az utcai hajléktalanok integrációjának sikere attól függ, hogy a projekt kínálni tud-e számukra olyan lakhatási lehetőséget, amely figyelembe veszi igényeiket. Az önálló lakhatás (albérlet, szociális bérlet) iránti igény felülreprezentált.
2. A projekt tervezett életminőséget javító szolgáltatásai (szemüvegre, fodrászat, fogorvos, helyi autóbusz bérlet stb.) közül a helyi autóbusz bérlet és a szemüveg iránti igény a legnagyobb.
3. Az utcai hajléktalanok jelentős része nem rendelkezik rendszeres jövedelemmel, akiknek viszont van rendszeres jövedelmük azok legnagyobb hányada transzferjövedelem, elsősorban segély.
4. Az utcai hajléktalanok több mint a fele 5 évnél régebb óta hajléktalan. A hajléktalanságban eltöltött idővel csökken a program iránti érdeklődés.
5. A munkába állást és a szakmáshoz képzés támogató és szervező szolgáltatások iránt jelentős igény merül fel.

Szükségletek, integráció, társadalom, hajléktalan konceptualizálása

Szükséglet

A szükséglet eredeti definícióját a fiziológia alkotta közel százötven évvel ezelőtt. E szerint szükséglet, a hiányállapotok átlagos és átfogó elnevezése. Primer szükségletnek tekinthetők a biológiai-fiziológiai hiányállapotok (pl.: folyadékhiány, oxigénhiány, tápanyaghiány, vitaminhiány stb.), amely tartósabb fennállása esetén az egészséget vagy súlyosabb fokon az életet fenyegeti.

Szekunder szükségletek közé tartoznak az elsődleges szükségletekből származó, ill. azok kielégítéséből következő szükségletek. Ebben az értelemben beszélhetünk kulturális, szociális, esztétikai - és más, hasonlóan magasabb rendű - szükségletekről is. A szükséglet fontos jellemzője, hogy szerkezetét tekintve (velünk született) szükségleti diszpozíció és valamilyen magatartási tevékenységi algoritmus, program alkotja, mely az alacsonyabb rendű szükségleteknél előre programozott (pl. ha éhes az ember, akkor élelmet szerez), a magasabb szintű szükségleteknél azonban az individualizáció és a szocializáció folyamatában alakul ki. Ebben a vonatkozásban a szükséglet- felmérésünk célja a primer és szekunder szükségletek vizsgálata és azok kielégítésének feltárása. A projekt céljának megfelelően természetesen nem szükséges az összes szükséglet feltárása.

A pszichológiában és az evolúciós szemléletű szociológiában a Maslow által alkotott szükséglet-hierarchia a legismertebb, mely az alapvető biológiai szükségletektől a bonyolultabb, komplexebb motivációkig terjed, s nemcsak hierarchiát jelent a szükségletek egymásutánja, hanem fejlődést is.

Integráció

Az integráció a latin *integre* (tiszt, sértetlen, egész) és *integro* (újraalakítani, megújítani) szóból származó fogalom. Ez minden olyan folyamatra vonatkozik, amelynek során (1) a részek egyesítéséből megvalósul egy egész, valamint (2) eddig kívül elhelyezkedő részek beépülnek egy már létező egységbe.¹⁸

¹⁸ Weber D. Fröhlich Pszichológiai Szótár Springer Hungarica Budapest 1996. 186p.

Társadalom

Társadalom általános értelemben az élőlényeket egyesítő közösség, amely rájuk jellemző módon szerveződik. A társadalom olyan rendszer, mely magán viseli a közösségre jellemző kulturális ismérveket és csoportvonatkozásokat.¹⁹ Az emberi társadalom viszonyainak összességként meghatározza és szabályozza az egyén viselkedését, szociális beágyazódását, társadalmi viszonyát.

Társadalmi viszonyon az emberek, ill. embercsoportok közötti bonyolult, a társadalmi együttélés keletkezése óta létező és történelmileg szükségszerűen változó viszonyok egységét értjük.

A társas kapcsolatokra jellemző, hogy akár közvetlen, akár közvetett interakciók segítik az egyént abban, hogy szükségleteit kielégíthesse²⁰.

A társadalom más megközelítésben az anyagi világ legbonyolultabb, minőségileg legmagasabb rendű része. A társadalmat a természet fejlődése során a létfenntartás szükséglete hozta létre, ezért fejlődésében fontos szerepet játszott az anyagi javak termelése és elosztása.²¹

Hajléktalan

A Szociális törvény (1993. évi III. törvény) hajléktalan emberek esetében kétféle meghatározást ad.

Az első definíció értelmében: "hajléktalan a bejelentett lakhellyel nem rendelkező személy, kivéve azt, akinek bejelentett lakóhelye hajléktalan szállás"²².

A szociális törvény második definíciója értelmében: „hajléktalan az aki éjszakáit közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti”.²³ (Szt.4.§(3))

A törvényben szereplő két meghatározás oka a hajléktalan személyek ügyében eljáró szervek hatáskörének gyakorlása áll.

Magyarországi definíció mellett a FEANTSA (Hajléktalanellátó Szervezetek Európai Szövetsége) kidolgozta a hajléktalanság és a lakhatásból való kirekesztettség európai tipológiáját (az angol elnevezése után röviden az ETHOS-t. Az ETHOS fogalmi kategóriái a lakhatás oldaláról 4 kategóriába csoportosítja a hajléktalanokat. Első csoportba a

¹⁹ Uo. 380p.

²⁰ Uo. 380p.

²¹ Új Magyar Lexikon Akadémiai Kiadó Budapest 6.kötet.

²² Szociális Törvény 1993 évi III. 4§ (2)

²³ Szociális Törvény 1993 évi III. 4§ (3)

fedélnélküliek tartoznak. Ők, akik utcán, közterületen életvitelszerűen tartózkodnak, ill. akik nem rendelkeznek szokványos tartózkodási hellyel és így éjjeli menedékhelyen, alacsonyküszöbű menhelyen élnek. Következők a lakástalanok, akik hajléktalan szállón, anyaoththonban, bevándorlók szálláshelyén élnek, az intézményi ellátásból kikerültek, támogatott lakhatásban részesülők és hajléktalanok otthonában tartózkodók. Harmadik kategória a bizonytalan lakáshelyzetűek tartoznak. Negyedikbe az elégtelen lakáskörülmények között élők tartoznak.²⁴

Hajléktalanság kétféle megközelítése ellenére a meghatározások mindegyikében szerepel hasonló tartalommal az utcán, közterületen élő fedélnélküliek definíciója.

A hajléktalanságot általában az alapvető szükségletek, ezen belül, a lakhatási feltételek terén fennálló hiányállapotként szokás leírni. Ez a megközelítés egyoldalú, ha a hajléktalanság problémájának különböző aspektusait is figyelembe vesszük. A hajléktalansághoz vezető utat egy multifunkcionális komplex folyamatnak az eredményeként írhatjuk le, melynek létrejöttéhez különböző szinten fellépő diszfunkciók (kapcsolati problémák, szenvedélybetegségek, jövedelmi helyzet, mentális állapot, stb.) játszanak szerepet. Ebből adódik, hogy megszüntetéséhez nem elégséges csak a lakhatás biztosítása. Szükség van egyéb a társadalmi integrációt segítő és támogató szolgáltatásokra. Mindazon által a lakhatás biztosítása nélkül a legprofesszionálisabb segítség sem elégséges.

Szolgáltatás

Olyan gazdasági tevékenység, melynél nem kézzelfogható árut, hanem tevékenységet, munkafolyamatot értékesítenek.²⁵

Erőforrások felhasználása fogyasztói igényeket kielégítő, nem termelő tevékenységekre. Jellemzője az erőforrások felhasználása, mely során új anyagi jószág nem keletkezik. A személyi szolgáltatás lehet egyéni vagy kollektív jellegű. A szolgáltatás tárgya lehet dologra irányuló pl. javító, tisztító szolgáltatás. Személyre irányuló, mely emberek helyzetében hoz kedvező változást pl. kulturális, oktatási, szociális szolgáltatás. Igénybevétel szerint lehet rövid vagy hosszú ideig tartó, illetve folyamatos.

²⁴ FEANSA Hírlevél 2008.

²⁵ Magyar értelmező szótár

Kutatási módszer

A Székesfehérvár közigazgatási határán belül élő és a Kríziskezelő Központtal regisztrált és szolgáltatásait rendszeres igénybevevő hajléktalanok száma 430-450 fő. Közülük az utcai szociális szolgáltatásokkal kapcsolatot tart 160 személy ők tekinthetők a projekt célcsoportjának, körükben végeztünk 129 fős mintán adatfelvételt. Ezzel az aktív székesfehérvári utcai hajléktalan népesség 81%.-át felmértük.

A kutatás módszertani jellemzői.

Időintervallum	2016.09.12.- 2016.11.14.
Vizsgálati módszer	Kérdőíves felmérés, kérdezőbiztossal (Kérdezőbiztosok utcai szociális szolgálat munkatársai.)
Adatfelvétel időpontja	Szeptember - Október
Teljes hajléktalan népesség száma	430-450 fő
Mintavétel nagysága	129 fő utcai hajléktalan.
Reprezentativitás aránya a teljes hajléktalan népességen belül	29%
Reprezentativitás aránya az utcás népességen belül	81%
Elemzési egységek	Székesfehérvár közigazgatási területén életvitelszerűen élő utcás hajléktalanok.
Mintavétel	Véletlenszerű
Kérdőív kitöltésének hossza	20-35 perc
Kérdések száma	16
Változók száma	62
Teljesen kitöltött kérdőív	91%

Ütemezés.

Konceptualizálás: szakirodalom, fogalmak, mérési módszerek tisztázása.	2016.09.12.- 2016.09.19.
Operacionálás: kérdőív szerkesztése, kidolgozása, tesztelése.	2016.09.20.- 2016.09.26.
Adatfelvétel.	2016.09.27.- 2016.10.16.
Kérdőívek feldolgozása.	2016.10.17.- 2016.10.23.
Adatbázis elkészítése, Excel.	2016.10.24.- 2016.10.31.
Adatok feldolgozása, kimutatások, diagramok készítése.	2016.11.01.- 2016.11.13.
Elemzések, javaslatok elkészítése.	2016.11.14.- 2016.11.30.
Empirikus felmérés összefoglalása.	2016.12.01.- 2016.12. 05.

Szükségletfelmérés az előzetes igényfelmérés eredményeire támaszkodva, a célcsoporttal kapcsolatos egyéb dokumentációk felhasználásával készült Szükségletek komplex vizsgálata a szolgáltatások megalapozott tervezésének egyik fontos eleme. Az EFOP projekt szükségletfelmérését ennek az igénynek megfelelően különböző módszerek alkalmazásának felhasználásával készítettük el.

Az igényfelmérés és a szükséglet-vizsgálat primer ill. szekunder adatfelvétellel történt, mely, kvantitatív és leíró elemeket tartalmaz.

Az empirikus felmérés eredményének felhasználása mellett felhasználtuk az intézmény egyéb, a célcsoporttal kapcsolatos dokumentációit, (adatbázist, szakmai beszámolókat, korábbi vizsgálatok eredményeit). Valamint egyéb a hajléktalanokkal összefüggő kutatásokat, tanulmányokat és dokumentumokat.

Munkaerőpiac alakulásának bemutatásakor a KSH adatbázisát vettük alapul. Az adatbázisban Fejér Megye és Székesfehérvár a munkaerő-felmérésére, munkanélküliségi ráta alakulására, álláskereső adataira fókuszáltunk.

Célcsoport körében végzett igény és szükséglet felmérés adatfelvétele kérdezőbiztos segítségével készült. A kérdőív kevés változót és zárt kérdéseket tartalmazott. Zárt kérdések módszerét azért alkalmaztuk, mert azok a célcsoport számára könnyebben értelmezhetőek, valamint kvantitatív jellegük miatt kódolásuk és feldolgozásuk egyszerűbb. Kérdésekkel az általános demográfiai jellemzőkre, jövedelmi helyzetre, munkaviszonyra, hajléktalanságban

eltöltött időre, utcás hajléktalan tipológia szerinti státuszra és a lehetséges lakhatási alternatívákra kérdeztünk rá.

A mintavétel kérdőíves adatgyűjtés módszerével történt. Választásunk azért esett erre a vizsgálati módszerre, mert a kutatás célját, a célcsoport speciális helyzetét, a tervezett mintaszámot figyelembe véve ez az eljárás hozta a legjobban használható eredményt. A kérdőív egyszerű zárt kérdéseket tartalmazott, mely leginkább megfelelt az adatközlők sajátos élethelyzetét és körülményeit. Törekedtünk arra, hogy a lehető legkevesebb változó mellett a projekt szempontjából a leghasználhatóbb információk birtokába jussunk.

Az adatfeldolgozás megkönnyítése érdekében a kérdőív kizárólag kvantitatív elemeket tartalmazott. Az adatbázist Excel táblázatkezelő program segítségével dolgoztuk fel.

Az adatfelvétel kérdezőbiztosok segítségével történt. Kérdezőbiztosok a Kríziskezelő Központ utcai szociális szolgálatának munkatársai voltak, ők rendszeres napi kapcsolatban vannak a célcsoporttal, ismerik előfordulási és tartózkodási helyeiket.

Kérdőív szerkesztésénél figyelembe vettük az adatközlők sajátos élethelyzetét és körülményeit.

Adatfelvétel helye

Székesfehérvár Megyei Jogú Város közigazgatási területén lévő hajléktalanok által „lakott” erdősávok, romos épületek, garázsok, zárt kertek, és közterületek valamint az utcai szolgálatok ügyfélszolgálati irodái.

Kérdőív

A kérdőív kérdéseinek összeállításánál fontos szempont volt, hogy a projekt szempontjából a leglényegesebb és legjobban felhasználhatóbb információhoz jussunk. A kérdéseket 4 jól elkülöníthető csoportba rendeztük,

1. demográfiai jellemzők,
2. lakhatással kapcsolatos kérdések,
3. jövedelem,
4. szolgáltatások.

A társadalom kiegyensúlyozott és egészséges fejlődését a megfelelő lakásviszonyok biztosítják, az elhibázott lakáspolitiká súlyos teherterhel.

A lakáshelyzet kihat:

- 1 A közegészségügyre.
- 2 A népmozgalomra, a lakosság összetételére.
- 3 A munkaerő mobilitására.
- 4 A népszaporulatra.
- 5 A társadalom tagozódására (hovatartozás, a társadalmi kötelek meglazulása, a kiszolgáltatottság) is kihat.

Az EFOP projekt környezetének és célcsoportjának bemutatása

Helyzetkép

Székesfehérvár Magyarország és Közép-Kelet Európa egyik legrégebbi, leggazdagabb történelmi múltú városa, a középkorban a magyar királyok koronázó és temetkezési helye.

A város Fejér megye székhelye, kulturális és gazdasági központja. Székesfehérvár közigazgatási területe 171 négyzetkilométer, a Dunántúl második legnagyobb kiterjedésű települése. Itt él a megye lakosságának közel 40 százaléka.

A város Budapest és a Balaton között félúton fekszik a Móri-árok déli végénél, a Velencei-tótól 10 km-re. Budapest felől a 7-es főúton, illetve az M7-es autópályán érhető el. Vasúton Budapest felől a nagykanizsai vonalon közelíthető meg. A városból kiinduló közutak 12 irányba vezetnek.

Székesfehérvár megközelítőleg 102 000 lakosú nagyváros, földrajzi fekvése kedvező a gazdasági fejlődés szempontjából. Elsősorban az ipar és a kereskedelem számára fontos logisztikai-közlekedési központi helyzete miatt. Jelentős a külföldi tőke jelenléte. Az utóbbi tíz évben a településen mintegy kétmilliárd dollárt kitevő tőkebefektetés történt. A hangsúlyozottan környezetkímélő tevékenységet folytató új üzemek a város külterületein elhelyezkedő ipari zónákban kaptak helyet, mely évről évre növekszik, ami a város és térsége gazdaságilag vonzó állapotát mutatja. A kis- és középvállalkozások száma szintén jelentős, gyors reagálási- és alkalmazkodó képességükkel, a nagyvállalatok mellett a gazdasági fejlődés motorjai. Székesfehérvári gazdaságot tömören high-tech feldolgozóiparként lehetne jellemezni, ahol elterjedtek az info-kommunikációs technológiák, az innovációra irányuló tudásteremtés, és jelentős az üzleti szolgáltatások szerepe. A város megyei szinten vezető szereppel bír, mint közigazgatási-, gazdasági központ, közlekedési csomópont, szolgáltatási-, oktatási-, szakképzési-, pénzügyi-, kereskedelmi- és területfejlesztési központ.

A város iparának és tulajdonviszonyainak átalakulása, átrendeződése a 90-es évek közepére befejeződött. A munkanélküliségi ráta ebben az időszakban jelentősen meghaladta az országos átlagot. A munkanélküliség soha nem látott méreteket öltött. A nagyvállalatok VIDEOTON, KÖFÉM, IKARUSZ stb. dolgozói tömegesen veszítették el munkahelyeiket. A szociális feszültség nőtt, és ezzel arányosan emelkedett a nehéz helyzetbe került családok, és vele párhuzamosan a hajléktalanok száma is. A szociális problémákat tovább generálta a lakástulajdon szerkezetének átalakulása. A legkiszolgáltatottabb rétegek, melyek zömében tanácsi bérlakásokban éltek vagy nem voltak képesek megvásárolni bérleményüket, vagy hosszú évtizedekre eladósodtak. A munkanélkülivé vált ingatlantulajdonosok néhány év alatt igen komoly hitel és/vagy közüzemi tartozásokat halmoztak fel. A célcsoport körében végzett korábbi vizsgálatainkból kiderült, hogy ennek következményeként kb. 30- 40 fő már a 90-es évek elején, közepén hajléktalanná vált. A szociális státusz megváltozása a felméréseink, és tapasztalatok szerint felerősítette az anomia, devianciák, szenvedélybetegségek, vagyon és személyelleni bűncselekmények, mentális és személyiségzavarok megjelenését. Összességben elmondhatjuk, hogy a hajléktalanság és ezzel párhuzamosan az utcai hajléktalanság kialakulásában komoly szerepet játszottak a személyes illetve családi okok, melyek visszavezethetők a (munkahely elvesztésére, szenvedélybetegségekre, mentális problémákra, szakképzetlenségre, csonka családra, intézeti múltra, anyagi helyzet romlására stb.).

Székesfehérváron nincs olyan szlomos lepusztult városrész, mely magába szívhatta volna az utcát választó hajléktalanok tömegét. A romos elhagyatott épületek nem tömörszerűen, hanem szétszórtan helyezkednek el a városban.

A nagyvállalatok döntően a 90.-es évek második felében épült ipari parkokban működnek. Környezetüket úgy alakították ki, hogy azok utcán élő hajléktalanok életvitelszerű tartózkodására nem alkalmasak.

A történelmi belváros rendezett szűk utcákkal, sikátorokkal rendelkezik, beépítettsége miatt szintén alkalmatlan az utcai életre. A belváros településszerkezete, adottsága elsősorban csak a hajléktalanok napközbeni tartózkodására alkalmas

Belvárost a 70.-es-80.-as években épült lakótelepek veszik körül. A lépcsőházak bejáratát zárják, a lépcsőfeljárókat a 2000.-es évek közepére mindenütt lefalazták.

Parkok, jelentős nagyságú zöld övezetek a lakóövezetekben, ill. környékükön néhány kivételtől eltekintve nincsenek, a meglévőkben pedig térfigyelő kamerarendszer működik.

Az utcára kényszerült, illetve ezt az életformát választó hajléktalanok döntő többsége a város közvetlen közelében található erdőkben és kisebb erdős ligetekben építették fel a sátraikat, kolóniáikat. A projekt elsődleges célcsoportjának másik jelentős hányada

elhagyatott romos épületekben, befejezetlen építkezések épületeiben, építményeiben rendezkedett be. Kisebbségi arányuk tölti csak az éjszakáit utcákon, parkokban, parkolóban stb. Néhány főre tehető azoknak a száma, akik a város különböző pontjain található garázsvárosokban töltik éjszakáikat.

A város érzékenysége a hajléktalanság problémájával szembe kifejezetten pozitív, akár a segítőkészség, akár a kliensek elfogadását vesszük alapul. Ezt erősíti a város vezetésének hozzáállása is.

Oktatási intézmények

Székesfehérvár hagyományos iskolaváros, ahol 17 általános iskola, 22 középiskola, 3 műszaki és egy nyelvi, gazdasági képzést nyújtó főiskola működik. A város ad helyet a Regionális Munkaerő-fejlesztő és Képzőközpontnak.

Munkaerő-piac intézményrendszere

Székesfehérváron működik a Közép-dunántúli Regionális Munkaügyi Központ és megyei kirendeltsége. A Türr István Regionális Munkaerő-fejlesztő és Képzőközpont részeként 1996 óta a bonni Szociális és Munkaügyi Minisztérium és a magyar Munkaügyi Minisztérium közötti szerződés alapján Rehabilitációs Modellközpont szolgálja a megváltozott munkaképességű álláskeresőket.

Munkaerő-piaci helyzet

A megyében működő vállalkozások fele Székesfehérváron és a fehérvári kistérségben működik. A város munkahelyein kb. 75 000 fő alkalmazott dolgozik. Közülük naponta a környező településekről kb. 30 000 fő ingázik, ez az alkalmazotti munkaerő 40%-a. A munkaerő képzettségét, foglalkoztathatósági szintjét mutatja, hogy a strukturális munkanélküliség aránya alacsony. A munkanélküliek csupán 3-4 %-a nem, vagy csak nehezen alkalmazható. A foglalkoztatottak aránya a térségben az aktív korú (15-60) népességhez viszonyítva kb. 65%, 100 aktív korúra kb. 50 fő, gyermek és időskorú jut, az adatok mindegyike jobb a megyei átlagnál.

A KSH 2015. II. negyedéves munkaerő-felmérése szerint a 15-74 éves, gazdaságilag aktív népesség száma kedvezően alakult. Fejér megyében számuk 189,6 ezer fő, az előző

negyedévinél 3 ezer fővel (1,6%-kal) több. Az előző negyedévhez képest a régióban összességében 0,9%-os, országos szinten 1,1%-os növekedés következett be. A foglalkoztatottak száma Fejér megyében 300 fővel (0,2%-kal) 171,1 ezer főre emelkedett, ami 52,5%-os foglalkoztatási szintet eredményezett. Ez 2,9%-ponttal meghaladja az országos mutatót, de a régiósnál 0,4%-ponttal alacsonyabb.

A KSH által mért munkanélküliségi ráta Fejér megyében az előző negyedévhez viszonyítva 1,2%-ponttal 9,7%-ra emelkedett. 2015. II. negyedévében a régió munkanélküliségi rátája 0,3%-ponttal 9,3%-ra mérséklődött, tehát a megyei mutató 0,4%-ponttal meghaladja azt. Az országos ráta az előző negyedévhez képest 0,8%-ponttal lett alacsonyabb és 10,8%-ot tett ki, a megye mutatója ennél kedvezőbb.

Fejér megye mutatói - a munkanélküliségi ráta kivételével - az előző negyedévhez viszonyítva javultak, kedvezőbben alakultak az országos mutatóknál, a régiót tekintve pedig átlagosnak mondhatók. Sajnos, a munkanélküliségi ráta jelentősen (1,2%-ponttal) emelkedett, ami az előző negyedévinél 2700 fővel több munkanélkülit jelent.

Székesfehérvár és környéke

2015. augusztusban az álláskeresők száma 8561 fő, az előző havinál 2,5%-kal kevesebb. Az álláskeresők 9,5%-a pályakezdő. Számuk 813 fő, az előző havinál 3,0%-kal több. Az álláskeresők 25,6%-a több mint 12 hónapja szerepelt folyamatosan a regisztrációban, ami csak 0,1%-ponttal kevesebb az egy hónappal korábbinál. 2015. augusztus végén az üres álláshelyek száma 485 db, az előző havinál 6,6%-kal több. Az álláskeresők gazdaságilag aktív népességhez viszonyított aránya 10,4%, az előző havinál 0,3%-ponttal kevesebb. A körzet 2015. júliusban is a 4. helyet foglalta el a megyében a nyilvántartott álláskeresők aránya alapján.

Program célcsoportja

1. Célcsoport jellemzői

Székesfehérváron az utcai szociális szolgálatok az elmúlt 10 év alatt 687 fő utcai hajléktalant regisztráltak. Ebből az aktív ellátotti létszám jelenleg 156 fő, őket tekintjük a projekt célcsoportjának.

Az aktív ellátottak közül 23 fő nő, melyből 1 fő 66 év feletti, 78% alkoholfüggő néhányan pszichiátriai és mentális betegségben szenvednek, melynek hátterében párkapcsolati krízisek és addikciók állnak. Párkapcsolatban közülük 20 fő él, hárman egyedülállók.

Előzetes igényfelmérés eredménye szerint az utcán élő hajléktalanokat 6 korcsoportba soroltuk. Ez alapján 18-25 év közöttiekre, 26-35 év közöttiekre, 36-45 év közöttiekre, és 46-55 év közöttire 56-65 év közöttire 66 év felettire. Ez alapján, az utcán élők közül 2 fő 18-25 év közötti, 7 fő 26-35 év közötti, 24 fő 36-45 év közötti, 55 fő 46-55 év közötti, 36 fő 56-65 év közötti és 5 fő 66 év feletti hajléktalan.

Rendszeres jövedelemmel a megkérdezettek 23% rendelkezik, ebből, munkajövedelem 11%, nyugdíj 5%, transzfer (segély) 3%, járadék 4%. Közterületen élők 77% pedig nem rendelkezik rendszeres jövedelemmel, megélhetésüket alkalmi munkából kukázásból biztosítják.

A célcsoport élethelyzetének általános bemutatása és lakhatásának tipológia szerinti jellemzői:

1. Sátorosok főbb jellemzői

Lakhatás

Székesfehérvár hajléktalanjainak speciális, a város topográfiája adta, lehetősége a sátoros életmód, melynek kialakulását több tényező is befolyásolja. Elsősorban az a jól ismert tény, hogy a város nyugati része, - mely a történelmi belvárostól sincs messze - szinte teljes egészében olyan utcákból áll, amelyekben panellakások találhatók. Ez a teljes Tóvárost és a Palotavárost foglalja magában. A másik sátoros fókuszpontja a városnak az északi rész, mely a 8.-as út elkerülő és a 81-es út közötti területen található. Mindkét városrész közvetlenül a külterület zöldövezeteivel érintkezik. A zöldövezetekben természetes, ill. telepített erdős és vizes helyek is találhatók. A földrajzi adottságok szinte magától kínálják azt a lehetőséget, hogy a lakhatását elvesztett, és az intézményi elhelyezést is elutasító ellátottak sátrakat építsenek és abban éljenek. E két városrész panelrengetegében magas a népsűrűség, amely a kukázásnak, mint megélhetési forrásnak egyik motivációja és forrása. A sátrak építési szittekből guberált építési hulladékból, valamint a kukák mellé tett és az erdőben található anyagokból készülnek. Az erdős ligetek kidőlt, elszáradt faállománya a fűtést biztosítja, a Gaja patak pedig elsősorban nyáron a tisztálkodás lehetőségét nyújtja. Ivóvizet a sátorlakók a közutakról viszik, vagy közeli intézményektől kapják. A sátrak jellemzően nem egymagukban állnak, hanem kolóniát alkotva egymás mellett találhatók. Komfortjuk elfogadható, fűtés többségükben van.

Életkor

Életkorukat vizsgálva néhány főtől eltekintve koruk 35-65 év között van. Több mint háromnegyedük 5 évnél hosszabb ideje hajléktalan. Részben ezzel magyarázható motivátlanságuk.

Kapcsolatok

A sátorban élők felének jelenleg nincs párkapcsolata, nincs házastársa élettársa. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy ők egyedül, magányosan élnek. Többségük közös sátrakban, „háztartásban” él. A sátorban élőknel nem jellemző az átjárás, szoros baráti kapcsolatot tartanak fenn. Ennek oka, hogy egymásra utaltak, egymás sátraira, tulajdonára vigyáznak és megosztják egymással, amijük van, (élelem ital stb.). Az utcai szociális szolgálatokkal rendszeres a kapcsolatuk.

Jövedelem

Jelenleg rendszeres jövedelemmel egynegyedük rendelkezik, a többiek alkalmi munkából, kukázásból biztosítják megélhetésüket, többségük nem regisztrált munkanélküli. Néhányan munkaszerződéssel dolgoznak, egy kivétellel, valamennyien a Városgondnokságnál.

Egészségi állapot

A sátrasok többsége komoly alkoholfüggő, néhányuknál ismert és részben kezelt pszichiátriai betegség is fennáll. Életmódjukból, alkoholproblémájukból adódóan egészségi állapotuk az intézményben élő hajléktalan népességhez viszonyítva rosszabb.

2. Romos épületben élők

Lakhatás

Székesfehérvár belterületén található romos, lakatlan, lakhatásra alkalmatlan épületekben, építményekben, jelentős számban élnek hajléktalanok. Ezen épületek száma az elmúlt évek során fokozatosan csökkent. A gazdaság helyzetének javulásával ez a tendencia várhatóan felgyorsul, ennek eredményeként elsősorban a belvároshoz ill. lakótelepekhez közeli ingatlanokból, a hajléktalanok várhatóan kiszorulnak. Az épületek a MÁV, ingatlanközvetítők- vagy egyéb vállalatok, intézmények Kft-k stb. továbbá magánszemélyek tulajdonában vannak. Ügyfeleink tartózkodása az ingatlanok többségében illegális. Néhány esetben tudomásunk van arról, hogy megtűrtként szóban lehetőséget kapnak az épületekben való tartózkodásra. Az ingatlanokban, építményekben közüzemi szolgáltatás, fűtés, víz, áram

általában nincs. Az időjárás viszontagságai, csapadék, szél ellen védelmet nyújtanak, de kémény hiányában kályha működtetésére többségük nem alkalmas. A hajléktalanok által lakott épületek a város különböző pontjain szétszórtan találhatók, elhelyezkedésükben rendszert nem találtunk. „Komfortjuk” minimális csak fedelet biztosít számukra, ezért napközbeni tartózkodásra kevésbé alkalmasak, ügyfeleink döntően kizárólag éjszakai tartózkodásra használják.

Életkor

A romos épületekben tartózkodók többsége középkorú, néhány párkapcsolatban élő nőtől eltekintve férfi. Jellemző rájuk, hogy 90%-uk 10 évnél régebb óta regisztrált hajléktalan.

Kapcsolatok

A romos épületekben jelenleg négy pár tartózkodik. A többiek magányosak, kapcsolataik felszínesek, rendszerint alkalmiak. Erős baráti kötődés ritkán alakul ki közöttük. A sátrasoknál kiszolgáltatottabb a helyzetük Gyakrabban vannak kitéve bántalmazásoknak és egyéb atrocitásnak. Kapcsolatuk az utcai szociális szolgálatokkal rendszeres.

Jövedelem

A romos épületben élők anyagi helyzete nem sokban különbözik a sátrasokétól, több mint 2/3-uk nem rendelkezik rendszeres jövedelemmel. Akiknek van jövedelmük, az nyugdíjból (általában rokkant), ill. transzfer (szociális segély, aktívkorúak járadéka) jövedelemből származik. Egy fő szerződéses munkaviszonyban dolgozik Rendszeres jövedelemmel nem rendelkezők megélhetésüket kukázásból, színesfém-gyűjtésből, néhányan bűncselekményből (általában áruházi lopás) fedezik.

Egészségi állapot

Egészségi állapotukra jellemző, hogy az átlag népességnél sokkal rosszabb mentális és fizikai állapotban vannak. Emésztőszervi, szív és érrendszeri betegségeik alkoholproblémájukra, dohányzásukra, valamint életmódjukra vezethető vissza. Sajnos egészségi problémáik gyakorlatilag kezeletlenek.

3. Éjszakáikat effektív utcán töltők

Lakhatás

Minden város, így Székesfehérvár számára is az effektíven fedélnélküliek jelentik a legnagyobb problémát. Ennek alapvető oka, hogy ők azok, akik fix tartózkodási hellyel nem rendelkeznek és ezáltal a nap legnagyobb részét az utcán töltik. Ők azok, akik a hajléktalan népességen belül a legtöbbször kerülnek konfliktushelyzetbe. Rendszertelenül hol itt - hol ott bukkannak fel, és éjszakai tartózkodási helyüket többségük nem árulja el. Ők a legkiszolgáltatottabbak és legsérülékenyebbek. Éjszakára búvóhelyet keresnek, ehhez leggyakrabban a panelházak lépcsőfeljárói szolgálnak. Előfordul, hogy erkély, lépcsők alatt vagy esőtől és szélről védett helyekre húzódnak be. Leggyakrabban a Vizivárosban, Budai, Sarló, Kígyó, Királysor, Gáz utca, Fórum-tér, Semmelweis és Mancz utcákban tartózkodnak, ennek oka a lakótelepek közelsége. Létszámuk állandóan változik, jelenleg megközelíti a 25-30 főt.

Életkor

Az életkort vizsgálva a többsége 50-60 év közötti középkorú, néhányan közöttük már betöltötték a 60. életévüket.

Kapcsolatok

Szinte valamennyien magányosak, gyakorlatilag csak sorstársaikkal tartanak kapcsolatot, amely alkalmi és rendszertelen. Az utcai szociális szolgálatok számára mobilitásuk miatt elérésük nehéz, gyakran változtatják helyüket, ebből adódóan az ellátórendszerrel való kapcsolatukra az egyoldalúság jellemző. Az intézménnyel szemben bizalmatlanok, rejtőzködnek, gyakran még sorstársaiknak sem árulják el éjszakai tartózkodási helyüket. Akivel sikerül kialakítani bizalmi kapcsolatot, azok a teajarat és az utcai szolgálat irodájának a szolgáltatásait alkalmanként igénybe veszik. Nem ritka, hogy hónapok, évek munkájára van szükség a regisztrálásukra, mert kommunikálni, együttműködni nem hajlandók.

Jövedelem

Az effektív az utcán élő fedélnélküliek jövedelmi helyzete a legrosszabb, munkajövedelmük nincs, jelenleg közülük csak 8 fő rendelkezik valamilyen transzferjövedelemmel. Szükségeiket kukázásból, koldulásból, néhányan pedig esetenként áruházi lopásból származó „jövedelemből” biztosítják.

Egészségi állapot

Egészségi állapotuk a székesfehérvári hajléktalan népességben belül a legrosszabb. Elhanyagolt, kezeletlen betegségük miatt gyakrabban kerülnek kórházba, többségük végső stádiumban lévő alkoholbeteg. A halálozási ráta körükben a legnagyobb, ők vannak kitéve leginkább az időjárás egészséget romboló hatásainak.

4. Zártkertben élők

Székesfehérvár területén három zártkerti övezet található kettő a nyugati, egy pedig a déli-nyugati részén a városnak. A város nyújtotta lehetőségektől távol, szinte eldugottan, egyedül, vagy élettársi kapcsolatban, lakásnak nem minősülő, gyakran elhanyagolt telken és épületben életvitelszerűen tartózkodnak. Zártkertekben élőkkel a kapcsolatfelvétel nehéz, mivel magánterületen élnek és többségükre a bizalmatlanság, a rejtőzködő életmód jellemző. A belvárosba, illetve sűrűn lakott övezetekbe ritkán jelennek meg. Az utcai szolgáltatásokkal csak néhányan tartanak kapcsolatot, ők is leggyakrabban a postacím, illetve a háziorvosi szolgáltatást veszik igénybe.

Veszélyeztetettségük, egészségi, mentális állapotuk különböző. Néhányan munkaviszonnyal, nyugdíjjal, vagy transzferjövedelemmel rendelkeznek. Általánosan jellemző körükben az alkalmi munkavállalás. Még meglévő emberi kapcsolataikat kihasználják.

Többségük egészségi állapotáról, kapcsolatrendszeréről, jövedelmi helyzetéről információink bizonytalanok.

5. Garázsban élők

A város garázssorain élők száma folyamatosan változik. A garázsválasztásnál fontos szempontot játszik a belváros, a szórakozóhely, vagy a Kríziskezelő Központ közelsége. Jelenleg 6 fő tartózkodási helyéről van megbízható információja az utcai szolgáltatásoknak. A látencia körükben a legmagasabb. Feltételezések, és megbízhatóan nem ellenőrizhető információk szerint számuk kb. 15-20 fő lehet. Feltérképezésük és a kapcsolattartás velük nehéz, mivel elvesznek a városi tömegben és nem mindig vállalják fel hajléktalanságukat. Célrányos utcai szociális munkával körülményeiket rendszeresen figyelemmel kíséri az utcai szociális szolgálat.

Egészségi állapotukról, kapcsolatrendszerükről, jövedelmi helyzetükről információink bizonytalanok.

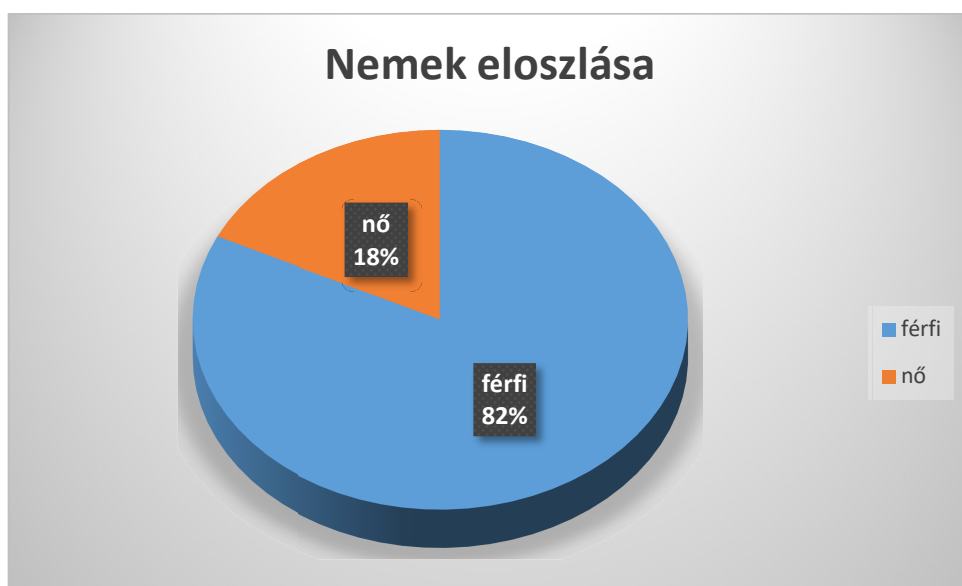
Összegezve elmondhatjuk, hogy a bevonandó célcsoport életformáját a tartós hiányállapot jellemzi. A maslowi szükségletpiramis legalsó szintjein elhelyezkedő szükségletek kielégítése (élelem, ruházat, lakhatás, biztonság) is csak részben valósul meg. Ezek kielégítése nélkül pedig szinte elképzelhetetlen az előrelépés.

A holisztikus megközelítést, a nemzetközi tapasztalatokat figyelembe véve az „először lakhatást” tekintjük hatékony módszernek. Ennek biztosítása után jöhet szóba az addiktológiai ártalomcsökkentés, továbbá az alapvető fiziológiai és biztonsági szükségletek kielégítése, alapot és lehetőséget teremtve ezzel a támogatottak életében bekövetkező pozitív változáshoz.

Adatok feldolgozása.

A válaszadók nemek szerinti megoszlása.

A korábbi országos pl. (Február 3) és egyéb reprezentatív felmérések adatait nézve a hajléktalan népességben belül a férfiak arány jelentősen meghaladja a nőkéét. A közterületen élők tekintetében ez a különbség átlagosan 10-13% nagyobb. Az EFOP igény és szükségletfelmérés hasonló különbséget mutat.



Az utcai hajléktalan népesség 81%-át, 129 főt kérdeztünk meg. A válaszadók 18%-a nő, 82%-a férfi volt. A férfiak felülreprezentáltságának egyik oka a jelen és korábbi vizsgálatok megállapításainak tükrében, hogy a nők többsége a hajléktalansággal járó kiszolgáltatott helyzet helyett inkább folytatja megromlott párkapcsolatát, illetve annak megszűnése után, áltatában, a közös ingatlanban marad.

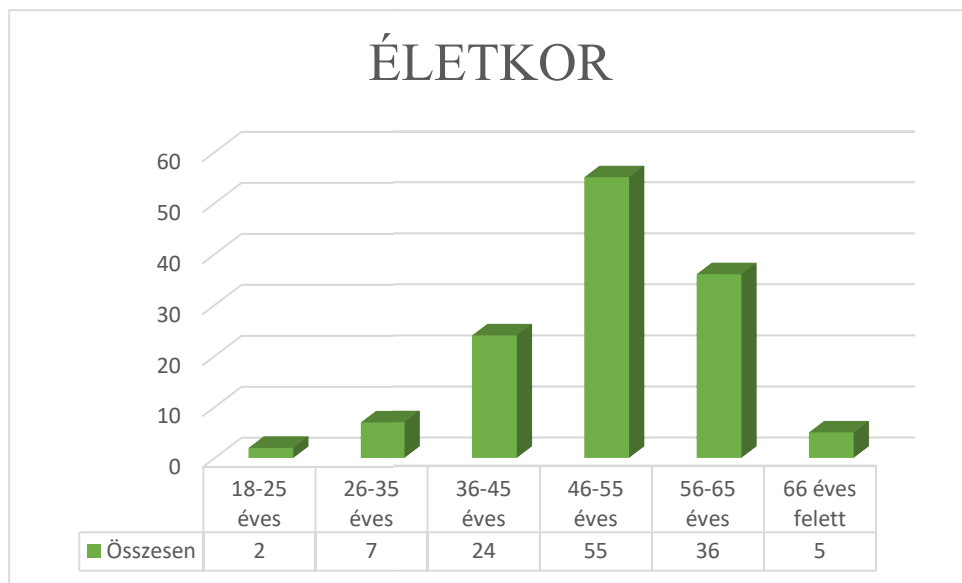
A hajléktalanná vált, utcán élő nők a vizsgált népességet tekintve néhány kivételtől eltekintve párkapcsolatban él. Ezek a kapcsolatok többnyire tartósak, mely azzal magyarázható, hogy a társas kapcsolat a nők számára nagyobb védelmet nyújt az atrocitások, testi épséget veszélyeztető helyzetek elhárítására. Néhány esetben jellemző csak a promiszkuitás. A nők addikciói hasonlóak a férfiakéhoz. Jellemző az alkoholfogyasztás, nyugtató, antidepresszáns abúza. Felmérésünket igazolják a korábbi kutatások eredményei, hogy a fedél nélküliek között jelentősen kevesebb a magányos nő, mint a magányos férfi.

A férfiak szignifikáns jelenlétét az utcán, különböző tényezők befolyásolhatják, jellemzően a párkapcsolati krízisekből ők kerülnek ki nagyobb veszteséggel. Válást követően ők hagyják el a közös ingatlant, és mondanak le lakásrészükről, házrészükről a gyermektartás fizetésének helyében. Továbbá valószínűsíthető, hogy a nőknél sikertelenebb megküzdési stratégiájuk mellett, nagyobb mértékben veszítik el szocializációs képességüket, helyzetük megváltoztatására törekvő motiváltságukat, melyet a hajléktalanságban eltöltött évek hatásának jelentős deficitje terhel. Valamint a férfiakra jellemzőbb nagyobb kockázatvállalás is szerepet játszhat abban, hogy az utcás életmóddal együtt járó kiszolgáltatottság mellett döntöttek.

Válaszadók életkora

A projekt szempontjából fontosnak tartottuk a célcsoport életkor összetételének felmérését.

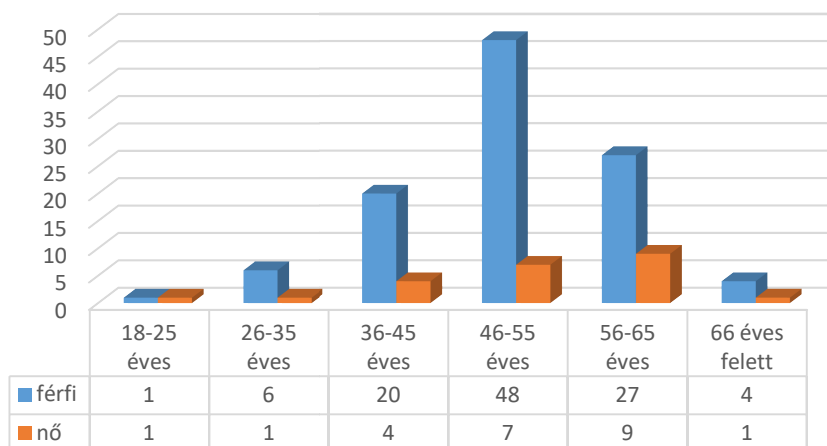
A válaszadók életkorát 18 évtől vizsgáltuk, mivel az ellátórendszer szolgáltatásait csak nagykorú személyek vehetik igénybe, tehát a Kríziskezelő Központ nyilvántartásában ők szerepelnek és ők lehetnek az EFOP1.1.4-16 program kedvezményezettjei. Az adatok feldolgozásakor az életkorokat a kezelhetőség érdekében hat kategóriába csoportosítottuk. Az egyes kategóriák közötti időintervallum 10 év. A kategóriák 1: 18-25 év, 2: 26-35 év, 3: 36-45 év, 4: 46-55 év, 5: 56-65 év, 6: 66 év felett.



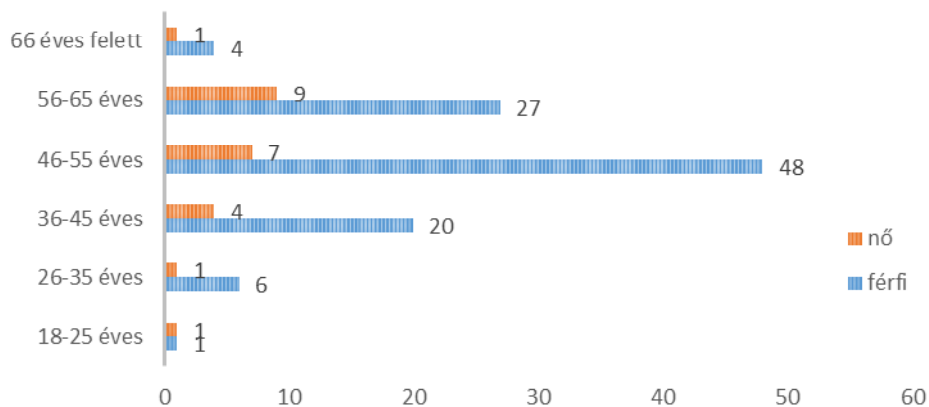
A válaszadók között a középkorúak száma a legnagyobb, megoszlásukat nézve a 36-55 év közöttiek aránya, 61%. A fiatal generációé (18-35 évesek) viszont csak 7%, közülük 25 év alatt 2 fő volt. A 25 év alattiak felmérése azért fontos, mert bevonásuk a projekt egyik indikátora. Az idős, idősödő korcsoporthoz (56-66+ év) a felmérésbe bevontak 32% tartozott. Az adatokból kiolvasható, hogy az utcán élő hajléktalanok többsége középkorú. Ennek egyik oka lehet, hogy a korcsoport fizikai, egészségi állapota még lehetővé teszi az utcai körülményekhez való alkalmazkodást, napi szükségleteik megszerzését. Másik valószínűsíthető oka a középkorúak szignifikáns jelenlétére, hogy alkalmazkodó képességeik jelentős részét már elveszítették. Emellett döntő hányaduk szenvedélybeteg, emiatt az intézmények kötött, szabály rendszerét nem képesek illetve nem hajlandók elfogadni. Ennek következtében kevésbé fogadják el az intézményes elhelyezést, és inkább választják az utcát. Többségük a 90-es évek gazdasági válsága miatt vált hajléktalanná. Illetve 20%-uk állami gondoskodásból, (gyermekotthonokból) kikerülve támogatás hiányában lett hajléktalan.

A korcsoport nemek közötti összetétele lényeges különbséget nem mutat. Némi eltérés a középkorúak és az idősek között figyelhető meg. A nők körében ez az érték magasabb a többi kategóriánál.

Életkor nemek szerint



ÉLETKOR NEMEK SZERINT

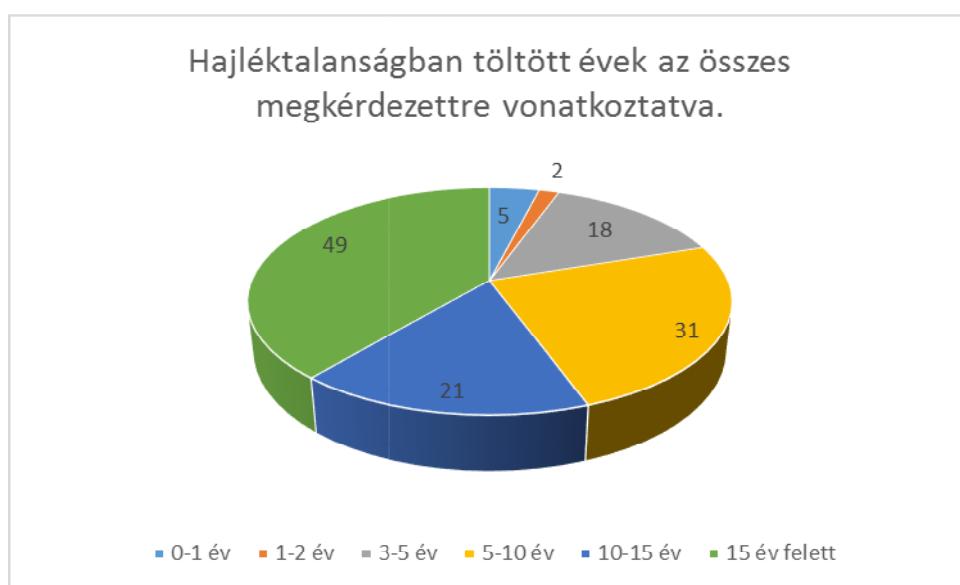


A középkorúknál (36-55 év) a nők aránya 14% a férfiaké 86%. Az időseknél (56-66+ év) ez a következőkben alakult nők aránya 24%, a férfiaké 76%. Az idősebb korosztály nemek szerinti arányát összevetettük a hajléktalanságban illetve az utcán eltöltött idővel. A hajléktalanságban eltöltött 10-15+ év viszonylatában az 56-66+ éves férfiak a megkérdezettek 84%, a nők pedig a 16% teszik ki. Az utcán eltöltött éveknél ez az arány (férfiak) 83%, (nők) 17%, vagyis a különbség hibahatáron belül van. Az adatok alapján megállapíthatjuk, hogy az idős korcsoportba tartozó hajléktalanok többségének hajléktalan karrierje 37%-ban kötődik az utcához, a középkorúak esetében az arány 54%. Ez valószínűsíthetően a miatt van, hogy az idős korosztályhoz tartozók hajléktalanok karrierje elején alkalmazkodóbbak voltak, elfogadták az intézmény normáit. Idős korban viszont az elmagányosodást a társadalomból

való kivonulást választották. A nők esetében befolyásoló tényező a párkapcsolat megléte. A hajléktalan párok fogadására az intézmények többsége (átmeneti szálló, éjjeli menedékhely) strukturális és egyéb (előítélet) okok miatt nincs felkészülve, párok elhelyezésére alkalmas helyiségekkel ne rendelkeznek. Ennek eredményeként a hajléktalan pároknak jövedelem hiányában vagy alacsony jövedelem esetén az utca marad.

A hajléktalanságban eltöltött idő

A hajléktalanságban eltöltött idő nagymértékben hozzájárul a szociális készségek és képességek elveszéséhez, leépüléséhez, melynek következménye a társadalmi kirekesztettség erősödése, a depriváció elmélyülése. A hajléktalanságban eltöltött időt hat csoportba soroltuk. Az első csoportba a 0-1 éve utcán élők tartoznak, a másodikban az 1-2 év közöttiek, harmadikban a 3-5 éve közterületen tartózkodók, a következőt az 5 és 10 év közöttieket, az ötödikben a 10-15 közöttiek, a hatodikban a 15-nél több éve utcások kerültek. A felmérés alapján a megkérdezettek 4%.-ka 1 évnél rövidebb ideje hajléktalan, 1-2 év közöttiek 1%-ot, a 3-5 éve hajléktalan a megkérdezettek 24%-át, az 5 és 10 év között 24%-ot, a 10-15 éve között pedig 16%-ot, a 15 évnél több éve hajléktalanok a megkérdezettek 39% teszi ki. A 15 évet meghaladó 39% rendkívül jelentős arány a projekt célkitűzéseit figyelembe véve, mely befolyásolhatja a tervezett szolgáltatások összetételét, időtartalmát. hajléktalan

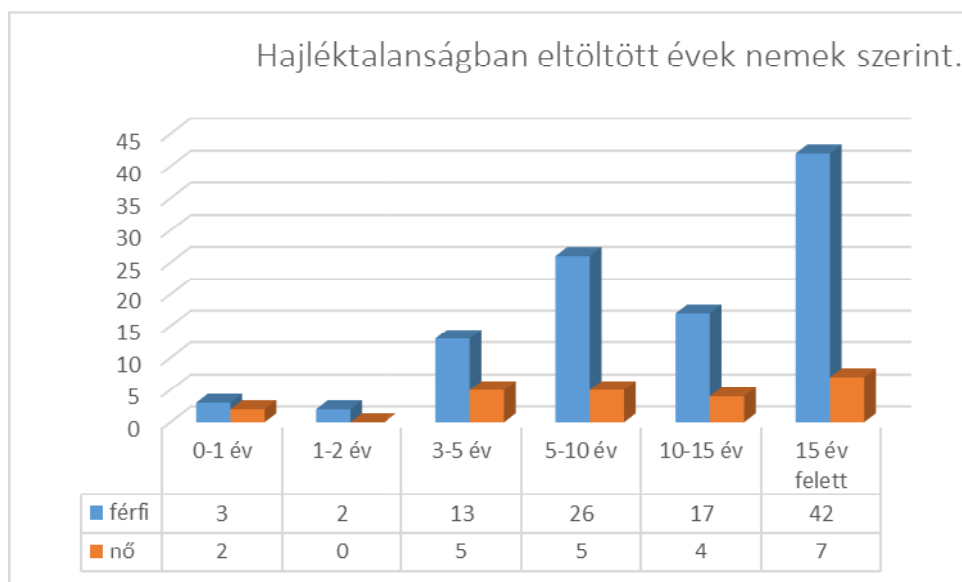


A tapasztalatok ismeretében a hajléktalanságban eltöltött évek száma negatív hatással van a motivációra, a szocializációs készségekre, képességekre, az egészségi állapotra. A

szakirodalom és a tapasztalatok igazolják, hogy a hajléktalanságba eltöltött évek jelentősen kihat a hajléktalan személy társadalmi integrációjának eredményességére. Az 5 évnél régebb óta fedél nélküliek döntő többsége oly mértékben veszítette már el integrációját segítő képességét, hogy a társadalom által elvárt önálló életre sok esetben nem, illetve csak komplex támogatással képes. Ezért pszicho-szociális állapotuk erősítése nagymértékben növeli visszailleszkedési esélyüket. Az öt évnél régebb óta hajléktalanságban élő 101 fő, a megkérdezettek 78% teszi ki. Ez kiemelkedően magas, ezért a program szolgáltatásainak tervezésekor erre különös gondot kell fordítani. Véleményünk szerint olyan, az önállóságot, a társadalmi integrációt támogató modulokat kell betervezni, melyek a hajléktalanságban eltöltött évek okozta deficiteket kompenzálni képesek. Kiemelt figyelmet kell fordítani a motiváció erősítésére és a személyre szabott, az ügyfél és a program erőforrásait összehangoltan kiaknázó egyéni fejlesztésre.

A hajléktalanságban eltöltött idő nemek szerint.

Az 1-ső (0-1 év) kategóriába tartozók nemek közötti arányát vizsgálva a válaszadók 60% férfi, 40% nő. Ennek magyarázatát abban látjuk, hogy az egy éven belül hajléktalanságban élő nők kapcsolatban élnek helyzetük az életkörülményekhez viszonyítva stabil. Valamint a vizsgált népességben belüli a 0-1 éve hajléktalan személyek számarányuk elenyésző.

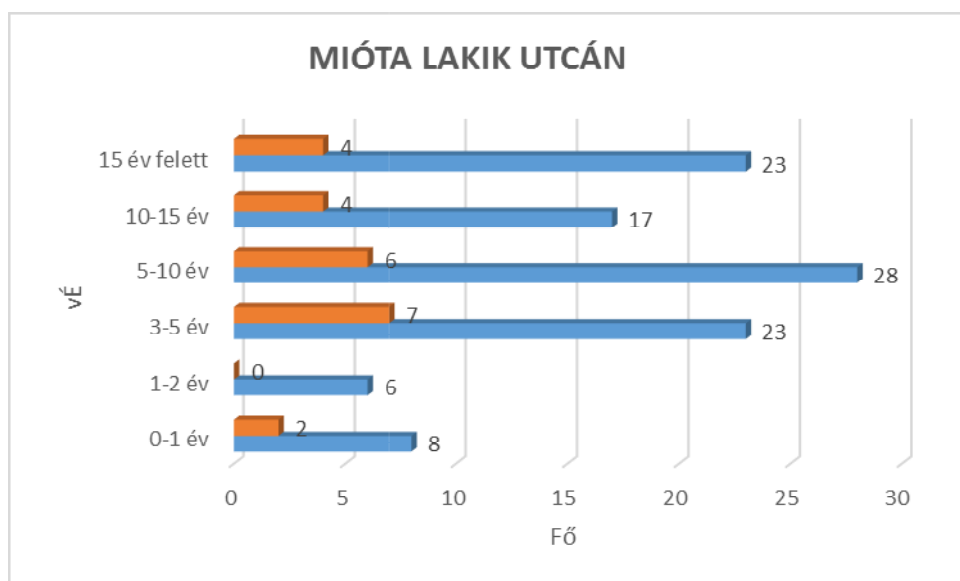


A 3-5 év közöttiek megoszlása a férfiak 72% a nők 28% tartozik ebbe a csoportba. Az 5-10 éve hajléktalanok közötti nemek aránya férfiak 84%, nők 16%. A 10-15 éve hajléktalanságban élők 81% férfi, 19% nő. A 15 év feletti megoszlása 86% férfi, 14% nő.

A válaszokból kitűnik a nők és a férfiak között arányaiban számottevő különbség áll fenn az utcán eltöltött évek általunk felállított kategóriáit figyelembe véve. Az 5 évnél több ideje utcán lévő nők esetében ez az arány 76% míg a férfiaké 97%.

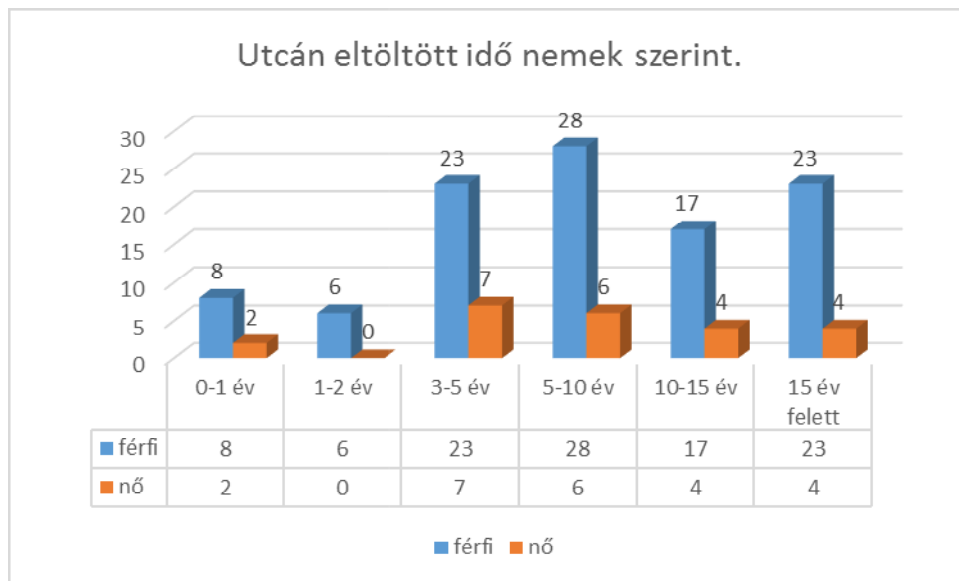
Utcan eltöltött idő.

Az utcán eltöltött idő nagysága a fent említetteken (társadalmi kirekesztettség, depriváció stb.) túl az ügyfelek egészségi (fizikai, mentális) állapotára is negatív hatással van olyformán, hogy a korábbi felmérések statisztikáit vizsgálva az utcások között a krónikus megbetegedések aránya, valamint a mortalitás nagysága jelentősen meghaladja az átmeneti szálláson élő hajléktalanokét. Az utcai lét személyiségre, egészségre gyakorolt negatív hatása számtalan problémát felvet, melyek determinálhatják a kivezető utak alternatíváit.



A kérdőív adatai alapján a több mint 5 éve utcán élők aránya 64%, ez az érték kiemelkedően magas. Szükséges ezért a célcsoport fizikai, mentális, egészségügyi és szociális felmérése.

A válaszadók között 18% nő volt és 82% férfi. A nők 11%, a férfiak 53% él 5 évnél régebb óta utcán.



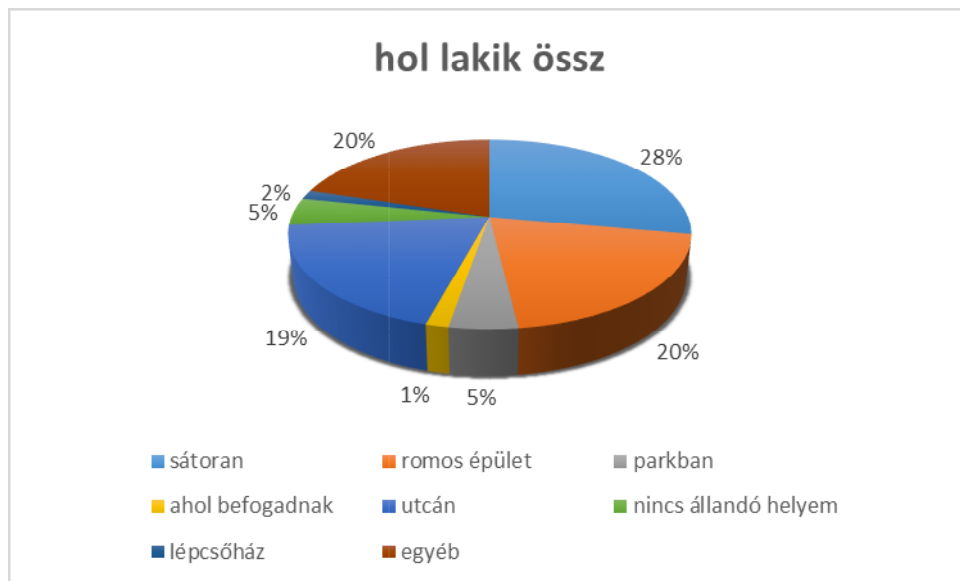
Az előkészítésnél és a szolgáltatások tervezésnél hangsúlyt kell fektetni a szűrésekre és a deprivációs hátrányok csökkentésére.

Egyedül állók, párok

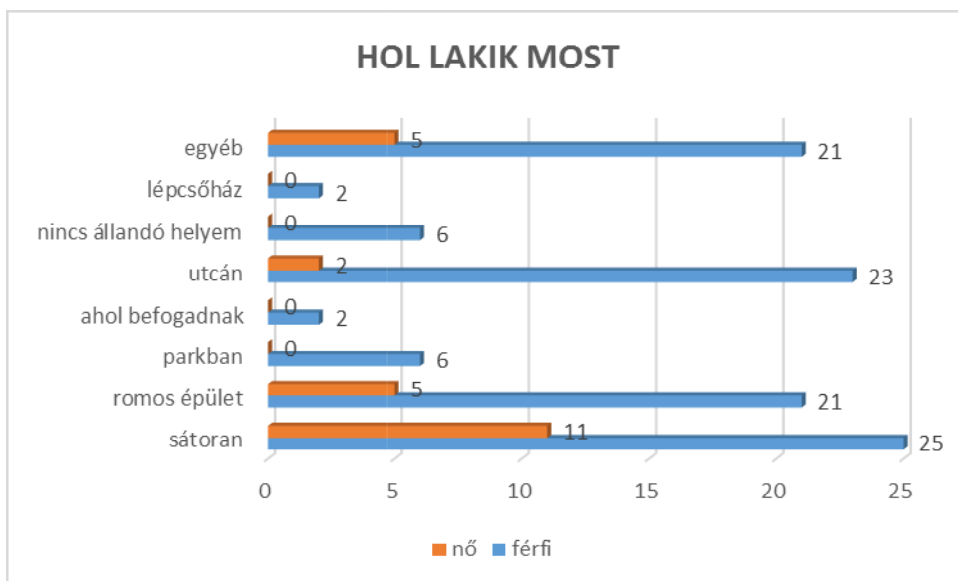
Tartós párkapcsolatban élő hajléktalanok társadalmi integrációjának sikerének valószínűsége nagyobb a magányosan élőkénél. Tapasztalatok alapján megállapíthatjuk, hogy helyzetük megváltoztatására motivációjuk, törekvéseik a célcsoporton belül a legerősebb. Többségük kolóniában él, ez segítette őket abban, hogy szociális képességeik, készségeik jelentős része az utcán eltöltött évek ellenére megmaradt Válaszadók 32%-a párban él, többségük több éve. A hajléktalan házastársak, élettársak ragaszkodnak társukhoz önálló életre többségük, alkalmas, megfelelő lakhatás felkínálásával valószínű, feladnák az utcai életet. A párban élőknek nagyobb az esélye az albérlet és egyéb bérlemény fenntartására.

Hol lakik jelenleg

A lakhatási körülmények jelentős mértékben befolyásolhatják a programba jelentkezők számát, szociális és mentális állapotát.

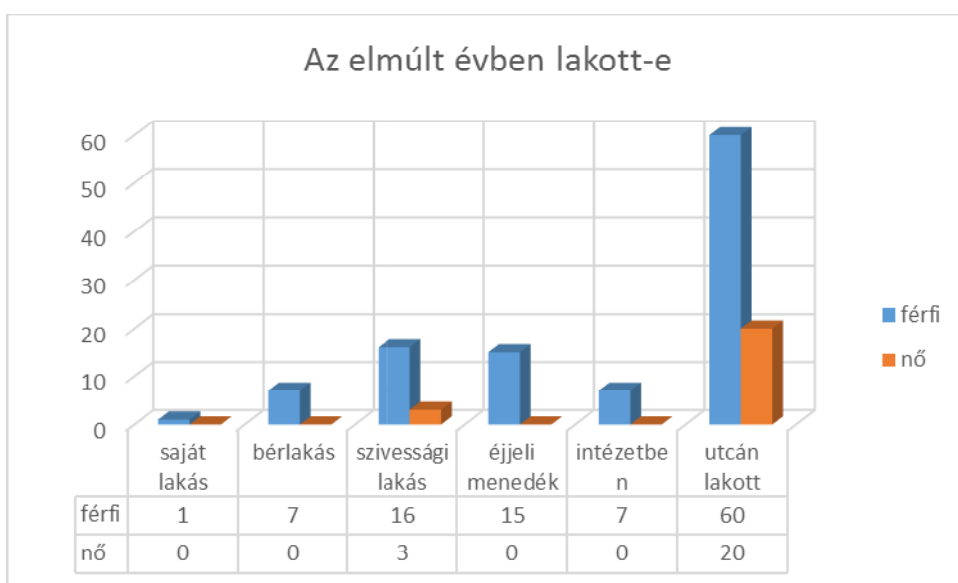


Arra a kérdésre, hogy hol lakik jelenleg 28% sátrat, 20% romos épületet, 5% parkot, 1% ahol befogadnak, 19% utcát, 5% nincs állandó helye, 2% lépcsőházat, 20% egyéb helyet jelölte meg. A projekt szempontjából fontos, hogy a célcsoportból kit lehet legkönnyebben elérni, tájékoztatni. Ebből az aspektusból az állandó tartózkodási hellyel rendelkezők számítanak potenciális kedvezményezettnek. Közülük a sátrakban és romos épületekben élők lakhelye a legstabilabb. Ők évek óta ugyan a helyen találhatók, a környezetükhöz szocializálódtak, nem szívesen költöznek át új területre. Továbbá alkalmazkodó képességük miatt nagyobb az esélyük, hogy a közösségi együttélés szabályait elfogadva sikerebben alkalmazkodjanak új lakókörnyezetükhöz. Ugyan akkor viszonylagos stabilitásuk miatt a változtatáshoz szükséges motivációjuk alacsonyabb a többi kategóriába tartozókénál. Nehezebben adnák fel jelenlegi életmódjukat.



Az elmúlt évben hol lakott?

Az elmúlt évben önállóan vagy részben önállóan (saját lakásban, bérlakásban, szívésségi lakásban) lakott a vizsgált utcás népesség 21%. A megkérdezettekhez viszonyítva ez az arány alacsony, ugyanakkor a projekt tekintetében jelentősnek mondható, mivel a válaszadó 129 főből 27 fő hosszabb rövidebb ideig az elmúlt évben önálló, illetve részben önálló lakhatásban élt. Lakhatási tapasztalattal az elmúlt egy évben ők rendelkeznek. Ennek fényében valószínűsíthető, hogy motivációjuk, szocializációjuk nagyobb azokénál, akik életvitelszerűen az utcán éltek.

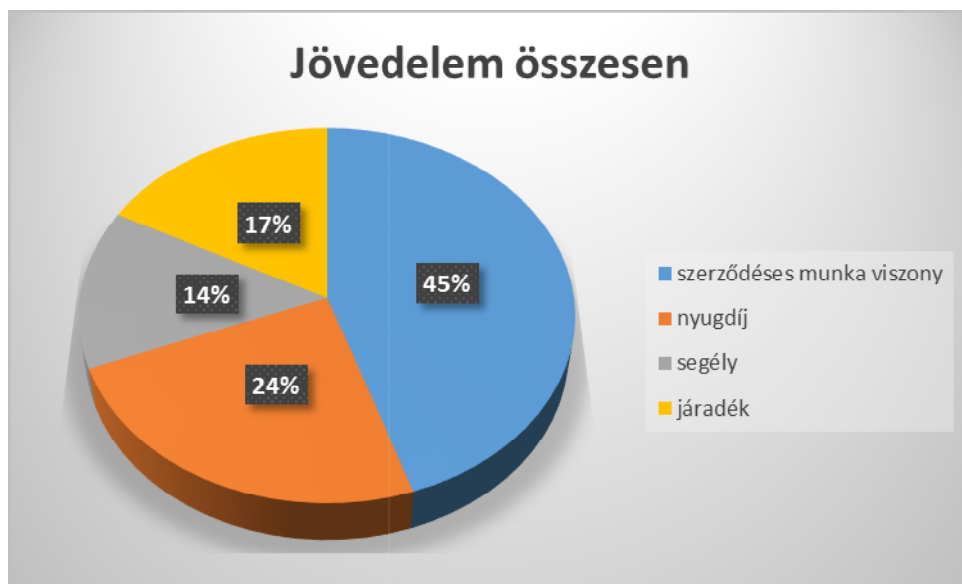


Nem kérdés tehát, hogy a közterületen töltött idő befolyásolja az ilyen tapasztalatoknak és társadalmi beágyazódásuk mélységének szintjét.

A válaszadók 62% az elmúlt évben mindvégig közterületen tartózkodott, ők a közelmúltban önálló, vagy részben önálló lakhatási tapasztalatokkal egyáltalán nem rendelkeznek. A projektbe történő bevonásuk kockázatainak csökkentése érdekében valószínű, hogy az önálló lakhatásuk biztosításával párhuzamosan jelenlegi szocializációs készségeik és képességeik megerősítésére lesz szükség. Nemek szerint vizsgálva a férfiak ezen a téren mobilabbak látszanak. A nők közül csupán 3 fő lakott szívésségi lakóként részben önálló lakhatásban az elmúlt évben.

Jövedelem

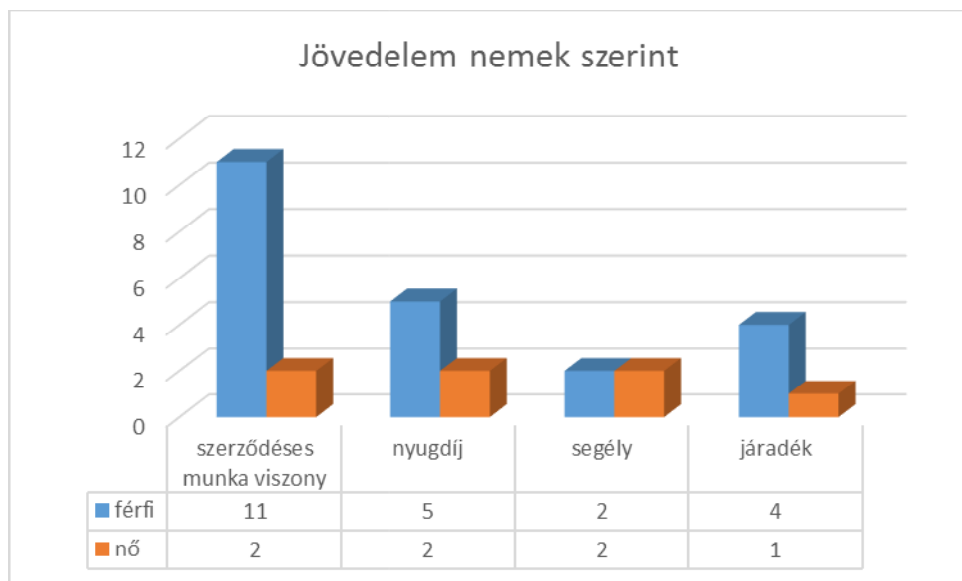
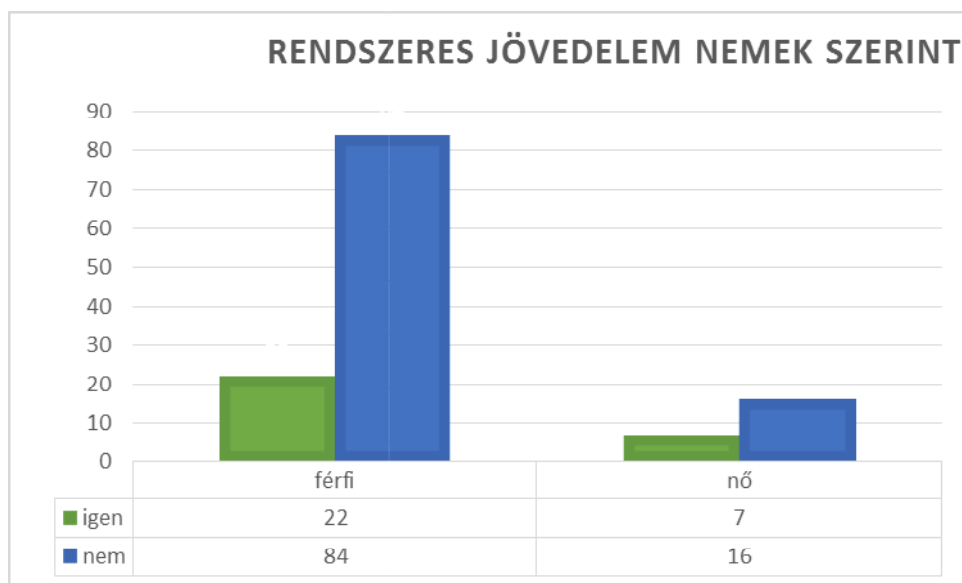
A rendszeres jövedelem megléte egyik fontos alapfeltétel a hajléktalanok társadalomba történő sikeres visszailleszkedésnek. Ebbe a kategóriába elsősorban a munkajövedelem és a nyugdíj sorolható. Az egyéb segély jellegű transzferek (segélyek, járadékok) időbeni, jövedelembeli korlátozott voltak okán, valamint az alkalmi munka bizonytalansága miatt, hosszú távon nem nyújt elégséges biztonságot arra, hogy megfelelő jövedelmet biztosítson a mindennapok szükségleteinek, és a lakhatásnak a finanszírozásához.



A megkérdezett közül valamilyen rendszeresnek illetve részben jövedelemnek tekinthető pénzzel 29 fő, azaz 22% rendelkezik. Ebből szerződéses munkajövedelme 45%-nak, nyugdíja 24%-nak, segélye 14%-nak, járadéka pedig 17%-nak van. Megvizsgálva, hogy a vizsálatba

bevolt utcán tartózkodók közül a munkajövedelem és a nyugdíj, mint biztosnak tekinthető pénzforrás milyen arányban van jelen a megkérdezettek 16%. válaszolt igennel. Ez az érték nem jelentős, ugyan akkor fontos a projekt szempontjából, mivel az ő bevonásukkal erősödhet a kimenet sikeressége.

Jövedelem nemek szerinti megoszlását tekintve szerződéses munkaviszonyban 11 férfi és 2 nő dolgozik. Nyugdíjjal 5 férfi és 2 nő rendelkezik. Segélye 2 férfinak és 2 nőnek van. Járadékot 4 férfi és 1 nő kap.

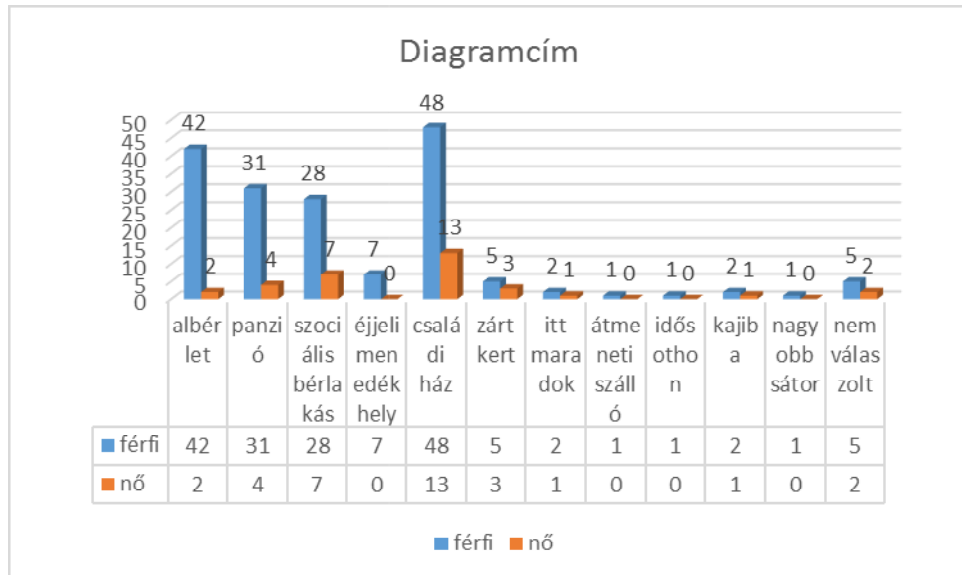


Ha megvizsgáljuk a válaszadók nemenkénti számát és a jövedelmmel rendelkezők nemenkéntiével. A nők esetében az arány 30%, a férfiakénál 21%. Vagyis a nők jövedelem szerző képessége közel 10% jobb mint a férfiaké. Ennek egyik magyarázata lehet, hogy kevésbé vállalják a megbízhatatlan egzisztenciából eredő bizonytalanságot, továbbá az alkalmi munkák többsége férfiak számára adott.

Hova költözne szívesen?

Ennek a kérdésfeltevésnek szükségessége abból a szempontból tekinthető fontosnak, hogy a lakhatási formák tervezésénél hány opcióval és az opciók közötti darabszámmal számoljanak a megvalósítók.

Ennél a kérdésnél több válaszra is lehetőség volt. A megkérdezettek közül albérletbe 44 fő költözne, panziót 35-en választanák, szociális bérlakást 35-en jelölték meg, családi házba 61 fő költözne szívesen. Intézményi elhelyezést (hajléktalan, idősotthon) 9 fő választotta. Az utcán 7 fő maradna, 3-an jelenlegi lakhelyükön, 4-en komfortosabb körülmények közé költöznének, de nem adnák fel utcás státuszukat. A megkérdezettek közül 7 fő erre a kérdésre nem válaszolt.



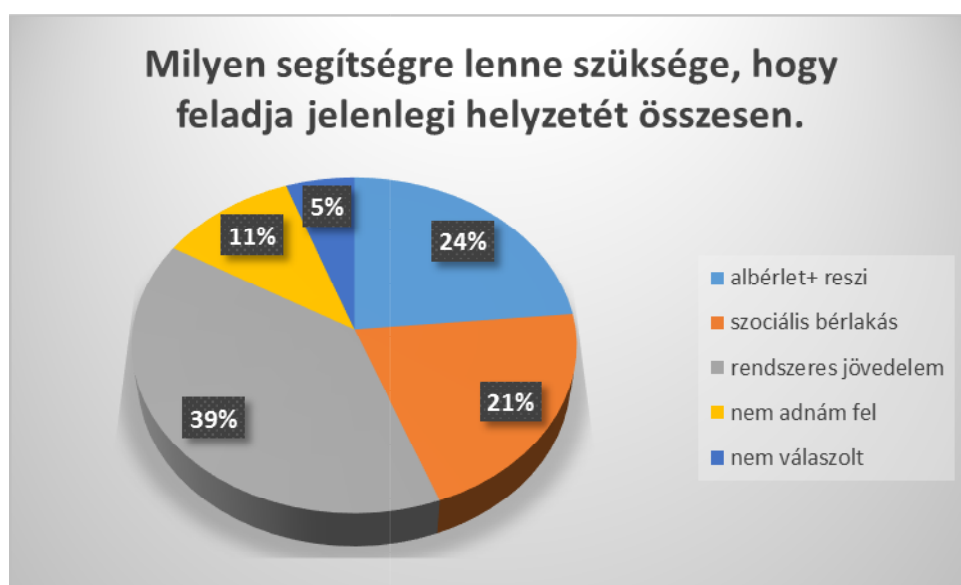
Az önálló, illetve részben önálló lakhatási formákat (munkásszálló, szociális bérlakás albérlet, családi ház) a válaszadók döntő hányada részesítette előnyben. Kiemelkedően magas a családi házba szívesen költözők aránya, mely a megkérdezettek 47% tette ki. A sokaságból mindösszesen 0,05% maradna az utcán, közterületen. Ez elenyésző szám, mely azt igazolja, hogy az igényeknek megfelelő szállások felkínálásakor az utcai hajléktalanok döntő hányada

felhagyna jelenlegi életformájával. Ha ezt összevetjük a válaszadók jövedelmi helyzetével megállapíthatjuk, hogy jelentős részüknél alaposan megtervezett saját és külső erőforrásokat messzemenőig figyelembe vevő komplex szükséglet alapú támogatás nélkül a Housing first (elsőként lakhatást), az önálló lakhatásba való kihelyezés kockázatot jelenthet. A válaszadók valószínű nem mérték fel megfelelően anyagi helyzetüket. Az önálló lakhatást választók többsége valószínűsíthetően nem látja reálisan anyagi helyzetét. Nincs tisztában az önálló lakhatással járó rezsi, fenntartási költségek nagyságával és azzal a ténnyel, hogy bizonytalan alkalmi munkából, illetve alacsony transzfer jövedelemből a fenti kiadások mellett a mindennapi megélhetéshez szükséges javakat, jóságokat nem vagy csak nehezen lennének képesek biztonságosan fedezni.

A realitás helyett vágyaik tükröződnek válaszaikban. Ugyanakkor egyéb támogató szolgáltatásokkal a kockázat mérsékelhető.

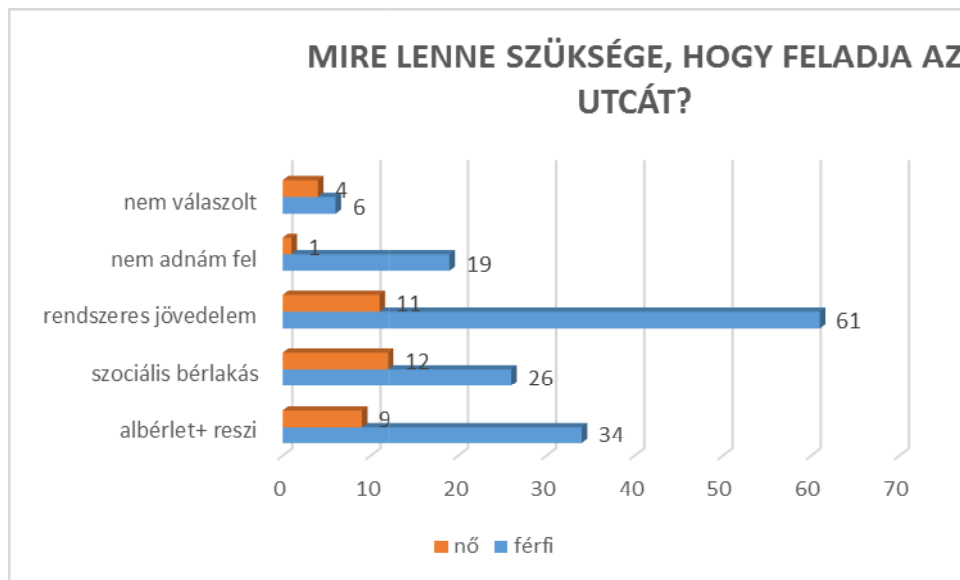
Milyen segítségre lenne szüksége ahhoz, hogy feladja jelenlegi helyzetét?

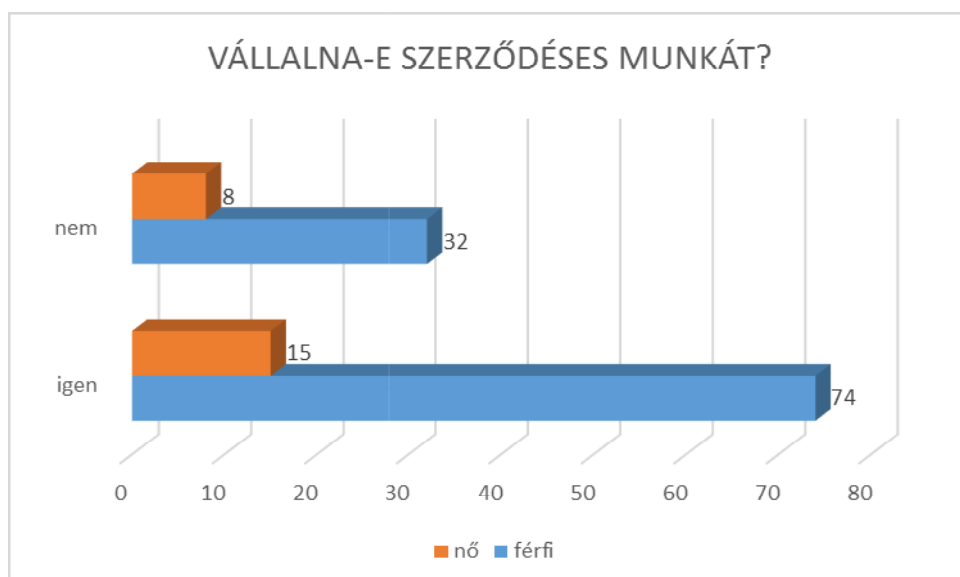
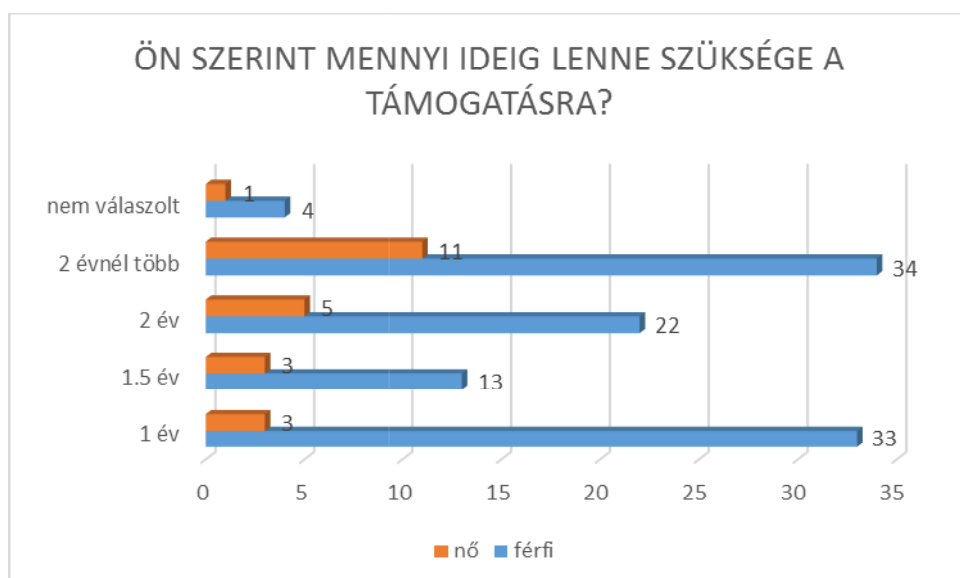
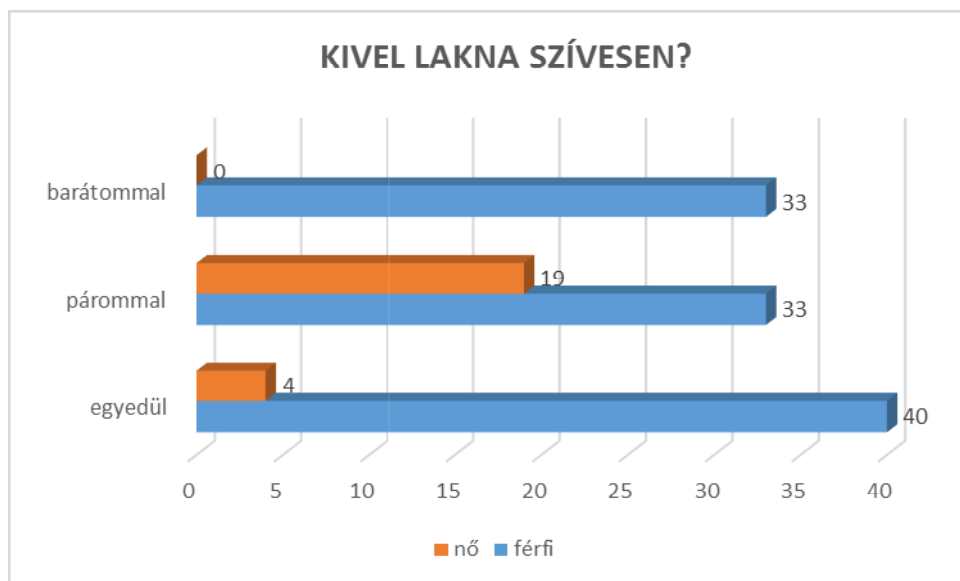
Rákérdeztünk arra, hogy a megkérdezetteknek, milyen segítségre lenne szükség ahhoz, hogy feladják jelenlegi utcás életmódjukat. A kérdésre 5% nem válaszolt, 11% nem adná fel jelenlegi státuszát, 39% a rendszeres jövedelmet jelölte meg, 21% szociális bérletet választotta, 24% albérlet+rezsi mellett döntött.

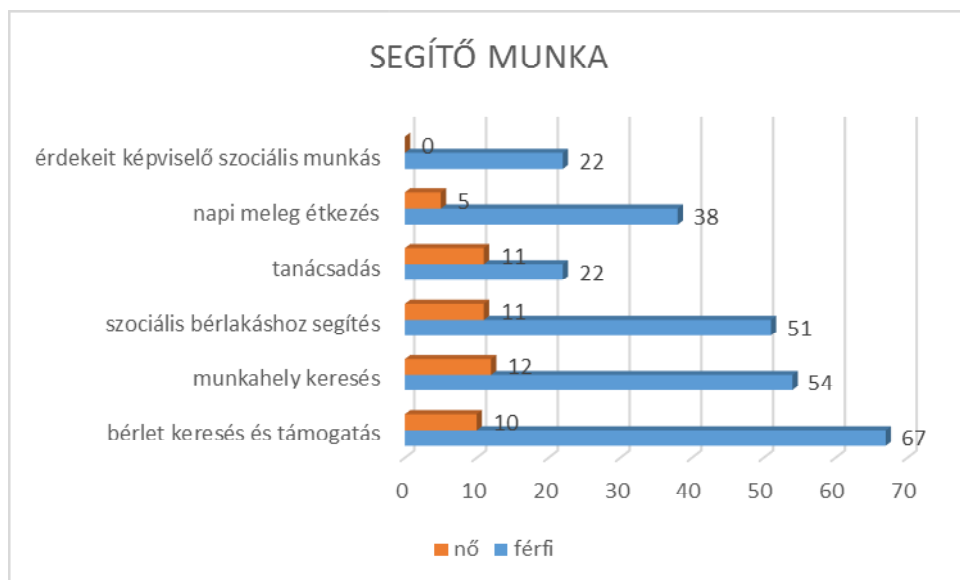
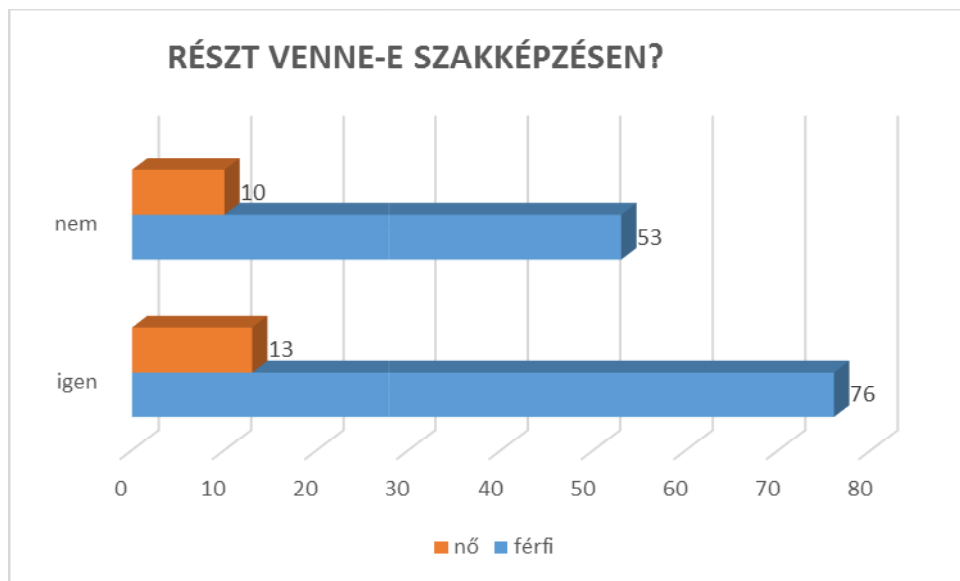


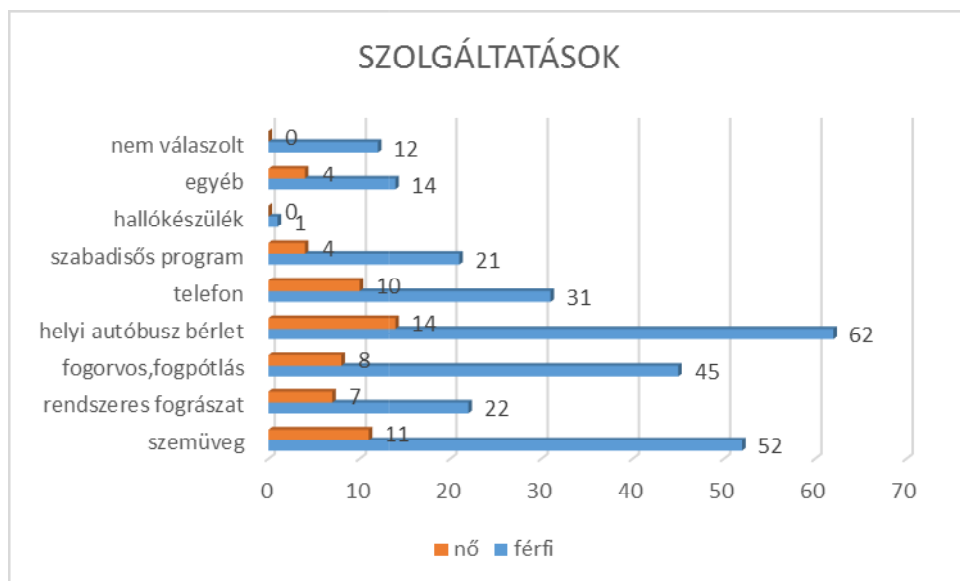
A rendszeres jövedelmet választották a legtöbben 39% ez kiemelkedően magas szám ahhoz viszonyítva, hogy állandó jövedelemmel a válaszadók 19% rendelkezik csupán. Az önálló

41

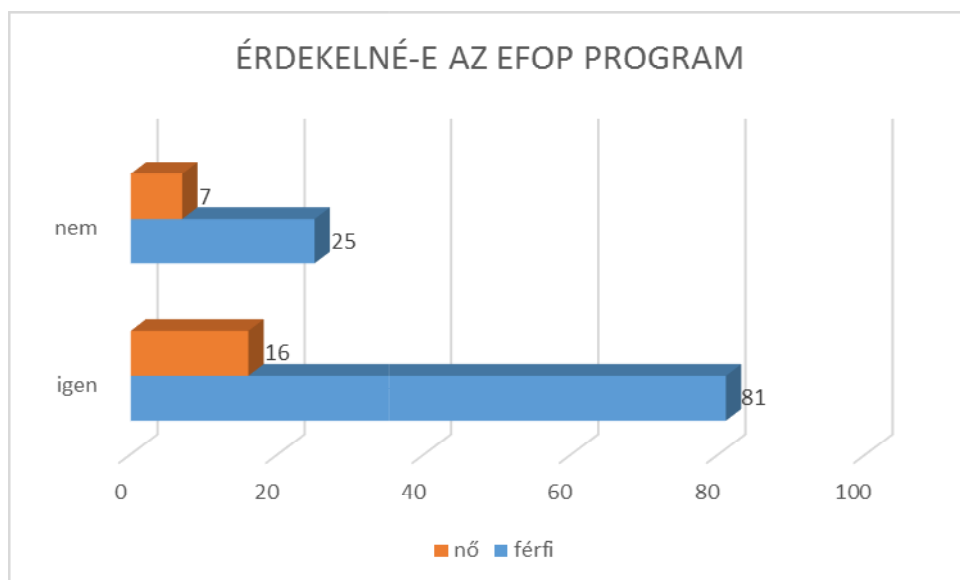








Arra a kérdésre, hogy az EFOP programba való részvétel érdekelné –e, a megkérdezettekből 106-an választottak igennel ez a válaszadók 82%, közülük 25 fő nő volt és 81 fő férfi. Ez a szám nagyon jelentős és biztató, mely előrevetíti a jelentkezők kiválasztásakor a minél szélesebb merítés lehetőségét. Háttérében valószínű a korábbi lakhatási programok pozitív tapasztalata, információja illetve azok megítélése állhat.



Összegzés és javaslatok

A program elsődleges célja, vezérlő elve a tömegessé vált, életvitelszerűen közterületeken élő emberek visszailleszkedésének elősegítése az intézmény által rendelkezésre álló valamint a projekt támogató szolgáltatásainak felhasználásával.

A program közelebbi célja intézményünk működésének rugalmas átalakítása annak érdekében, hogy egyfelől **az utcáról minél több hajléktalan személy tudjon külső lakhatásba költözni.**

A mérhető adatok azt mutatják, hogy kevesen kerülnek be az utcáról az ellátó rendszerbe, különösen az átmeneti szállást nyújtó szolgáltatásokhoz, és az onnan való továbbléptetéshez. Eddigi tapasztalatok mutatják, hogy az otthontalanok, lakástalanok, különböző lakhatási krízishelyzetbe kerülők segítése nem kellőképpen hatékony, kevés azon támogatások, szolgáltatások palettája, melyek hathatós megoldást jelentenek.

A hajléktalan, egzisztenciavesztett ember esetében az önerőben történő változás elérése kritikus pontja a szakmai munkának. A folyamatos együttműködés során a szociális munka eszközeivel lehet és kell elérni, hogy maga az ügyfél akarja a változást. A korábban megélt kudarcok hátráltató és apatikus tényezőkként vannak jelen az ügyfelek egy részénél. Mindezek hatására az egyén maga alulmotivált saját életének változtatásában, melyből egyértelműen következik, hogy a szakember bár mindent igyekszik szakmailag megtenni az előgondozás során, mégis sikertelen marad. Tehát nem megoldás az, hogy a szociális munkás és a szélesebb értelemben vett ellátórendszer csupán teljes mértékben „kiszolgálja” az ügyfelek kialakult életformáját.

Székesfehérváron az utcán élő hajléktalanok közül, kb. 40-60 fő elhelyezése képzelhető el a program időtartama alatt. Célunk az utcai hajléktalanok intézményi illetve külső lakhatásának megoldása, csökkentve ezzel az utcán élők számát, figyelembe véve a fedél nélküliek egészségi és mentális állapotát, jövedelmi, szociális, társas kapcsolati helyzetüket. Természetesen a létszáma attól is függ, hogy milyen fejlesztéseket szolgáltatásokat, terveznek be és azok mennyire hatékonyak.

Az önálló lakhatásba azok az utcás hajléktalanok helyezhetők el akik rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, és képesek bérleményüket fenntartani, támogatással az önálló életvitelre alkalmasak, vagy alkalmassá tehetők. Azok részére, akik anyagi, egészségi és egyéb okok miatt az önállóságra jelenleg nem képesek intézményes elhelyezést kell

biztosítani. Ehhez ismerni kell motiváltságukat, meglévő addikcióikat, lelki problémájukat, szociális készségeiket. A lakhatás formáját, ezeknek az ismeretében kell felajánlani. A kudarc elkerülése érdekében, a támogató szolgáltatásokat személyre szabottan érdemes megtervezni. A sikerhez szükséges, továbbá, hogy a hajléktalanok akarják a változást és akkor remény van arra, hogy a felkínált lehetőséggel élve az utcás életformát jó részük képes lesz feladni. A programokat a rendelkezésre álló pénzeszközöknek, illetve a támogató rendszer humánerőforrásainak ismerete után kell és lehet megtervezni. Ehhez fontos ismerni jelenlegi adottságainkat is, hogy a realitásokat figyelembe véve számba vehessük a kitűzött cél eléréséhez vezető lépéseket.

A SZÜKSÉGLETEK, IGÉNYEK ÖSSZEGZÉSE A HIÁNYTERÜLETEK AZONOSÍTÁSA

Speciális igények, tipikus problémák

A hajléktalanság nem vezethető vissza egyetlen okra, hanem több tényező egymást felerősítő hatásaként jön létre. Éppen ezért érdemes rendszerben látni és kezelni a kialakult helyzetet. A felmérés jelen fejezete az összetett rendszer **személyes oldalát** vázolja és a rendszer többi elemét - strukturális (jövedelmi, társadalmi viszonyok) valamint az intézményi (lakhatás, egészségügy, oktatás) - is ezzel kapcsolatban érinti. Személyes okok közé sorolhatjuk a **fizikai és mentális betegségeket, problémákat, a családi rendszer diszfunkcióit, az egyén készségeit, képességeit**. Ezeket az okokat megvizsgálva (tapasztalati tények és szűrővizsgálatok eredményei alapján) elmondhatjuk, hogy városunkban az utcán élők a legveszélyeztetettebbek, a legsérülékenyebbek. Ebben a populációban a **függőségi problémák** (főként alkohol), a **súlyos életvezetési nehézségek** (konfliktuskezelés és megküzdési stratégiák tekintetében) és a **pszichiátriai betegségek magas előfordulása** – a nem hajléktalanságban élőkhez illetve a hajléktalanságban élők más csoportjaihoz képest – miatt valós változás szinte elképzelhetetlen **speciális igényeikhez igazodó, elérhető, komplex** szakmai segítség nélkül. A **mindennapok gyakorlatában** folyamatosan érzékeljük ennek hiányát. Számptalan esetleírás hozható a kialakult helyzet bemutatására. Példaként megemlíthetjük azokat az utcán élő alkoholbetegeket, akik ha el is jutnak - aktív szociális munka segítségével - a méregtelenítést célzó kórházi kezelésbe ezt követően nem tudják megtartani józanságukat. Több ponton is komoly akadályokba ütköznek. Előfordul, hogy a terápiát folytató magasabb küszöbű rehabilitációs otthonok felvételi időpontjára várakoznak az utcán élve, vagy a magasabb elvárásoknak (motiváltság, rendszeres jövedelem,

betegségbelátás, közösséggel való együttműködés stb.) nem tudnak megfelelni szocializációs hátrányaik miatt. Évente szembesülünk azzal is, hogyha mégis sikerül bekerülnie ellátottunknak bentlakásos kezelőhelyre és tartósan absztinens, akkor sincs hova mennie a terápia befejezése után. Visszakerülve a hajléktalanságba pedig újra elkezd szert használni.

Rendszerszemléletben gondolkodva elmondhatjuk, hogy **a kezelések önmagukban** csak kis hatékonysággal működnek **szociális kapcsolatok és erőforrások nélkül**, ugyanakkor a **szociális támogatás** is csak részben működik, ha kezeletlen betegségekkel, családi diszfunkciókkal, szocializációs hátrányokkal terhelt az egyén. Meggyőződésünk, hogy az utcán élő emberek helyzetében valós változás akkor képzelhető el, ha komplex módon kapnak segítséget a **tárgyi feltételek** (lakhatás, eszközök) és a **humánszolgáltatások** (multidiszciplináris team) biztosításával. **Elérhető, komplex segítségnyújtás javasolt fontosabb szakaszai**

1. **előkészítés:** segítői kapcsolat kialakítása, fenntartása, utcai szociális munka
↓
2. **állapotfelmérés:** egészségügyi, pszichológiai, pszichiátriai, addiktológiai, munka alkalmassági, szociális
↓
3. **egyévre szabott, speciális igényekhez igazodó beavatkozások:** célkitűzések (rövid, közép és hosszú távú), készségfejlesztés, terápiás munka, szocializációs hátrányok leküzdését célzó modulok, elsőként lakhatás biztosítása.
↓
4. folyamatos **esetmenedzselés aktív szociális munka**
 - A fentebb vázolt folyamat megvalósításához szükségesnek tartjuk a projekt **szakmai teamjének** létrehozását, amely képes **fókuszáltan, elsősorban az utcán élők speciális igényeikhez igazodva komplex segítséget** nyújtani. **A szakmai program megvalósításának hatékonyságát** segítené az egyéni terápiás munkát végző szakember alkalmazása is.

Mindemellett az igazán hatékony szakmai munka folytatásának lényegi eleme a szükséges tárgyi feltételek és a pályázatba betervezett szolgáltatások biztosítása: személyes ruházat, egyéni szükségletek (szemüveg, autóbusz bérlet, kulturális programok, stb.).

Összegezve elmondhatjuk, hogy a bevonandó célcsoport életformáját a tartós hiányállapot jellemzi. A maslowi szükségletpiramis legalsó szintjein elhelyezkedő szükségletek kielégítése (élelem, biztonság) is csak részben valósul meg. Ezek kielégítése nélkül pedig szinte elképzelhetetlen az előrelépés.

A humanisztikus megközelítést, a nemzetközi tapasztalatokat, valamint az addiktológia ártalomcsökkentő szemléletét alapul véve, a programba bevont célcsoport számára biztosítjuk az alapvető fiziológiai és biztonsági szükségleteket, alapot és lehetőséget teremtve ezzel a változáshoz.

A program elsődleges célja, vezérlő elve a tömegessé vált, életvitelszerűen közterületeken élő emberek visszailleszkedésének elősegítése az intézmény által rendelkezésre álló valamint a projekt támogató szolgáltatásainak felhasználásával.

Az utcán élők számának csökkentése érdekében foglalmaztuk meg javaslatainkat, amely a jelenlegi hajléktalan ellátó rendszert képessé teszi az utcán élők befogadására és megtartására. A program során a fedél nélküliek számára elérhetővé, fogyaszthatóbbá tesszük az Kríziskezelő Központ jelenlegi és új szolgáltatásait.

A mérhető adataink is azt mutatják, hogy kevesen kerülnek be az utcáról az ellátó rendszerbe, különösen a szállást nyújtó szolgáltatásokhoz, és az onnan való továbbléptetéshez. Eddigi munkánk jelentős része az otthontalanok, lakástalanok, különböző lakhatási krízishelyzetbe kerülők segítésére irányult, kevésbé a fedél nélküliek támogatására. Ezen a területen lényeges korrekcióra, működésünk átalakítására van szükség.

A hajléktalan, egzisztenciavesztett ember esetében az önerőben történő változás elérése kritikus pontja szakmai munkánknak. A folyamatos együttműködés során a szociális munka eszközeivel lehet elérni, hogy maga az ügyfél akarja a változást. A korábban megélt kudarcok hátráltató és apatikus tényezőkként vannak jelen az ügyfeleink egy részénél. Mindezek hatására az egyén maga alulmotivált saját életének változtatásában, melyből egyértelműen következik, hogy a szakember bár mindent igyekszik szakmailag megtenni az előgondozás során, mégis sikertelen marad. Tehát nem megoldás az, hogy a szociális munkás és a szélesebb értelemben vett ellátórendszer csupán teljes mértékben „kiszolgálja” az ügyfelek kialakult életformáját.

A hajléktalan emberek esetében nehéz biztosítani a magán- vagy a bérlakás piacra való visszavezetésüket. A korábbi támogatott lakhatási programok csak rövid idejűek voltak, a szociális bérlakás szektor szűk és nagy a verseny a megürülő lakásokért, a lakbértámogatás és

lakásfenntartási támogatások pedig az esetek nagy részében nehezen elérhetőek a hajléktalanok számára.

Albérlet

A szükségletfelmérésből egyértelműen megállapítható, hogy sokan választanák az albérletet, mint lakhatási formát. **Albérletbe elsősorban párkapcsolatban lévők elhelyezése képzelhető el, illetve „baráti” kapcsolatot régebb óta fenntartóké.** Közülük természetesen csak azok, akik valamilyen típusú és minimális összegű rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, képesek a rezsiköltségek megfizetésére és az önfenntartásra. Székesfehérváron az albérletek nagy része panellakásokban található, az átlagos bérleti díj (számlásan) havi 80-100000 Ft.

Az albérletbe költöző utcai hajléktalanokat fel kell készíteni a lakóközösségbe való beilleszkedésük minél zökkenő-mentesebb elősegítése érdekében. A kiléptetést követően folyamatos, személyes jellegű utógondozás szükséges, segítve a lakóközösségbe való beilleszkedést, az esetlegesen kialakuló konfliktusok kezelését.

Az albérleti lakhatást a tartós visszailleszkedés elősegítése érdekében várhatóan 18 hónapon keresztül javasoljuk tervezni. A támogatás feltétele az együttműködésen túl a rezsiköltségek rendszeres fizetése, abban az esetben, ha lakásfenntartási támogatást a projektnek nem áll módjában biztosítani a támogatottaknak.

Az albérleti szerződéseket a lakók kötik meg a főbérelővel, a támogatott albérleti díját az intézmény utalná át a főbérelő számlájára, amennyiben a rezsiköltségeket a támogatottak időben megfizették. Az albérlet tartóssága ebben az esetben tekintettel arra, hogy az intézmény a szerződő fél biztosabb alapokon áll. Az albérleti támogatást a tartós visszailleszkedés elősegítése érdekében várhatóan 18 hónapon keresztül javasoljuk tervezni.

Munkásszállás, panzió

Elsősorban azon utcás hajléktalanok elhelyezése valósítható meg munkásszállás jellegű panziókban, motelekben, alacsony kategóriájú szállásokon, akik támogatással képesek megszervezni és fenntartani önálló életvitelüket. **Javasoljuk, hogy ezen lakhatási forma segítségével, 10 fő közülük 3 pár lakhatását tervezzék megoldani.** A munkásszállás jellegű lakhatási mód mellett szól, hogy a bérleti díjon kívül más költséget (rezsi) nem kell

megfizetni az ott lakónak és viszonylag olcsón bérelhetők. Hátránya, hogy csak részben tekinthető önálló lakhatásnak.

Felmérésünkből látható, hogy ilyen jellegű „bérleményre” is számottevő az igény az utcás hajléktalanok körében. Székesfehérváron azonban rendkívül kevés alacsony kategóriájú szállás, panzió, motelt található, ahol hajléktalanokat szívesen fogadnak.

Szociális bérlakás

A megkérdezett hajléktalanok közül vannak, akik szociális jellegű bérlakást jelöltek meg lehetséges lakhatási alternatívaként. Természetesen azon párkapcsolatban élők számára lenne kiutalható bérlakás, akik korábban éltek már hasonló jellegű lakhatásban, vagy albérletben, rendszeres megélhetéshez szükséges jövedelemmel rendelkeznek és kellően motiváltak az önkormányzattal, az intézményünkkel való együttműködésre.

A projekt keretén belül néhány utcai hajléktalan szociális bérlakásban való elhelyezését tekintjük lehetségesnek, mivel a szociális bérlakás kiutalása hosszabb időt vesz igénybe és feltétele a rendszeres jövedelem megléte.

Összegzés és javaslatok

A program elsődleges célja, vezérlő elve a tömegessé vált, életvitelszerűen közterületeken élő emberek visszailleszkedésének elősegítése az intézmény által rendelkezésre álló eszközeinek, valamint a projekt támogató szolgáltatásainak felhasználásával.

A program közelebbi célja intézményünk szolgáltatásainak rugalmas átalakítása annak érdekében, hogy **az utcáról minél több hajléktalan személy tudjon külső lakhatásba költözni.**

A mérhető adatok azt mutatják, hogy kevesen kerülnek be az utcáról az ellátó rendszerbe, különösen az átmeneti szállást nyújtó szolgáltatásokhoz, és az onnan való továbbléptetéshez. Eddigi tapasztalatok mutatják, hogy az otthontalanok, lakástalanok, különböző lakhatási krízishelyzetbe kerülők segítése nem kellőképpen hatékony, kevés azon támogatások, szolgáltatások palettája, melyek hathatós megoldást jelentenek.

A hajléktalan, egzisztenciavesztett ember esetében az önerőben történő változás elérése kritikus pontja szakmai munkának. A folyamatos együttműködés során a szociális munka eszközeivel lehet és kell elérni, hogy maga az ügyfél akarja a változást. A korábban megélt

kudarccok hátráltató és apatikus tényezőkként vannak jelen az ügyfelek egy részénél. Mindezek hatására az egyén maga alulmotivált saját életének változtatásában, melyből egyértelműen következik, hogy a szakember bár mindent igyekszik szakmailag megtenni az előgondozás során, mégis sikertelen marad. Tehát nem megoldás az, hogy a szociális munkás és a szélesebb értelemben vett ellátórendszer csupán teljes mértékben „kiszolgálja” az ügyfelek kialakult életformáját.

Székesfehérváron az utcán élő hajléktalanok közül kb. 40-60 fő elhelyezése képzelhető el néhány éven belül az EFOP program segítségével. Cél az utcai hajléktalanok intézményi illetve külső lakhatásának megoldása, csökkentve ezzel az utcán élők számát, figyelembe véve a fedél nélküliek egészségi és mentális állapotát, jövedelmi, szociális, társas kapcsolati helyzetüket. Természetesen az integrálás létszáma attól is függ, hogy a közeljövőben, milyen fejlesztések, projektek valósulnak meg és elegendő forrás áll-e majd rendelkezésre.

Az önálló lakhatásba azok az utcás hajléktalanok helyezhetők el, akik rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, és képesek bérleményüket fenntartani, támogatással az önálló életvitelre alkalmasak, vagy alkalmassá tehetők. Azok részére, akik anyagi, egészségi és egyéb okok miatt az önállóságra jelenleg nem képesek intézményes elhelyezést kell biztosítani. Ehhez ismerni kell motiváltságukat, meglévő addikcióikat, lelki problémájukat, szociális készségeiket. A lakhatás formáját, ezeknek az ismeretében kell felajánlani. A kudarc elkerülése érdekében, a támogató szolgáltatásokat személyre szabottan érdemes megtervezni. A sikerhez szükséges, hogy a hajléktalanok akarják a változást és akkor remény van arra, hogy a felkínált lehetőséggel élve az utcás életformát jó részük képes lesz feladni. A programokat a rendelkezésre álló pénzeszközöknek, illetve a támogató rendszer humán erőforrásainak ismerete után kell és lehet megtervezni. Ehhez fontos ismerni jelenlegi adottságainkat is, hogy a realitásokat figyelembe véve számba vehessük a kitűzött cél eléréséhez vezető lépéseket.

Albérlet

A szükségletfelmérésből egyértelműen megállapítható, hogy sokan választanák az albérletet, mint lakhatási formát. **Albérletbe elsősorban párkapcsolatban lévők elhelyezése képzelhető el, illetve „baráti” kapcsolatot régebb óta fenntartóké.** Közülük természetesen csak azok, akik valamilyen típusú és minimális összegű rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, képesek a rezsiköltségek megfizetésére és az önfenntartásra. Székesfehérváron

az albérletek nagy része panellakásokban található, az átlagos bérleti díj (számlásan) havi 80-100000 Ft.

Az albérletbe költöző utcai hajléktalanokat fel kell készíteni a lakóközösségbe való beilleszkedésük minél zökkenő-mentesebb elősegítése érdekében. A kiléptetést követően folyamatos, személyes jellegű utógondozás szükséges, segítve a lakóközösségbe való beilleszkedést, az esetlegesen kialakuló konfliktusok kezelését.

Az albérleti lakhatást a tartós visszailleszkedés elősegítése érdekében várhatóan 18 hónapon keresztül kell tervezni

Munkásszállás, panzió

Elsősorban azon utcás hajléktalanok elhelyezése valósítható meg munkásszállás jellegű panziókban, motelekben, alacsony kategóriájú szállásokon, akik támogatással képesek megszervezni és fenntartani önálló életvitelüket. A munkásszállás jellegű lakhatási mód mellett szól, hogy a bérleti díjon kívül más költséget (rezsi) nem kell megfizetni. Felmérésünkben látható, hogy ilyen jellegű „albérletre” is számottevő az igény az utcás hajléktalanok körében. Székesfehérváron azonban rendkívül kevés alacsony kategóriájú szállás, panzió található, ahol hajléktalanok elhelyezhetőek lennének.

Szociális bérlakás

A megkérdezett hajléktalanok közül vannak, akik szociális jellegű bérlakást jelöltek meg lehetséges lakhatási alternatívaként. Természetesen azon párkapcsolatban élők számára lenne kiutalható bérlakás, akik korábban éltek már hasonló jellegű lakhatásban, vagy albérletben, rendszeres megélhetéshez szükséges jövedelemmel rendelkeznek és kellően motiváltak az önkormányzattal, az intézményünkkel és a családsegítő központtal való együttműködésre.