

Bezdomovectvo ako sociálny problém v zdravotníckom zariadení (Homelessness as a Social Problem in a Health Establishment)

Krivosová, M., Molnárová, M.,

Oddelenie sociálnych sestier, Univerzitná nemocnica Martin

Súhrn

Zameranie sociálneho pracovníka v zdravotníctve je veľmi široko spektrálne. V nemocničnom zariadení ide o paletu klientov od novorodencov, nezaopatrované deti, ľudí bez prístrešia, závislých až po osamelých starších občanov. V neposlednom rade sú klientmi rodinní príslušníci pacientov.

Kľúčové slová: bezdomovec, sociálna práca, sociálna intervencia

Abstract

The focus of the social worker in the health sector is very broad-spectrum. In a hospital, it covers a variety of clients from newborn babies, children who are unprovided for through the homeless and addicts to lonely senior citizens. Last but not least our clients are the family members of the patients.

Key words: a homeless person, social work, social intervention

Sociálne situácie, v ktorých sa naši klienti nachádzajú, sú vo väčšine prípadov nepriaznivé a veľmi individuálne. Vyžadujú si krízovú intervenciu, čo predpokladá kvalitnú spoluprácu s klientom, ak je možná, s ošetrovúcim personálom na konkrétnej klinike a množstvom inštitúcií (štátna správa, verejná správa, mimovládne organizácie a iné). Na dermatovenerologickej klinike sú klientmi, ktorí sa opakovane vracajú, práve bezdomovci.

Kto je bezdomovec

Ľudia, ktorí žijú na ulici, netvoria homogénnu skupinu osôb, ktorá sa vyznačuje rovnakými znakmi, ale naopak, ide o veľmi pestrú skupinu jedincov. Vytvoriť klasifikáciu heterogénnej bezdomoveckej skupiny je veľmi obtiažne. Súčasne stále chýba všeobecne uznávaná definícia termínu bezdomovec (J. Haasová, 2010).

Český sociológ J. Keller [3] rozlišuje bezdomovectvo na fyzické, ako posledné štádium sociálneho vylúčenia a statusové, ktorým sú ohrozené nižšie stredné vrstvy obyvateľstva. Bezdomovectvo je zložitý problém a výrazne zasahuje do všetkých dimenzií človeka. Ovplyvňuje celú spoločnosť, nie je izolovaným javom, ale spleťou problémov, ktoré majú značný presah do všetkých oblastí života. Za hlavné úskalia práce s osobami bez domova považujú T. Prudková a P. Novotný (2008) práve rozmanitosť problémov, ktoré majú iné príčiny a dôsledky, čo je zároveň pre sociálneho pracovníka výzvou.

Obývané teritórium, teda domov, o ktorý z rôznych dôvodov bezdomovec prišiel, umožňuje uspokojovať trojicu dôležitých potrieb. Na prvom mieste je to potreba bezpečia (bezdomovec žije v neistote, nepozná rytmus života, nemá sa kam vracat'), ďalej podnetné prostredie (všade prítomná nuda, a pod.) a potreba vlastnej identity (život nikde, nemá možnosť identifikovať sa s niečím, je obklopený anonymitou).

Ulica veľmi rýchlo pohltí rytmus života na ktorý bol človek zvyknutý, mení hodnoty aj potreby človeka. Neplatia tam žiadne pravidlá, život vonku nemá svoj režim, a ak aj má, tak je veľmi vágny.

Európska federácia národných organizácií pracujúcich s bezdomovcami – FEANTSA vytvorila bezdomoveckú typológiu ETHOS, ktorá je istým kompromisom rôznych národných špecifik bezdomovectva.

1. Osoby bez strechy nad hlavou.
2. Osoby bez bytu.
3. Osoby s neistým bývaním.
4. Osoby s nevyhovujúcim bývaním.

Príčiny bezdomovectva

Bezdomovcami sú ľudia z rôznych sociálnych vrstiev, majú rôzny stupeň dosiahnutého vzdelania, sú rôzneho veku, môže ísť o dobrodruhov, ktorým takýto štýl života vyhovuje.

Základným predpokladom pre riešenie problematiky bezdomovectva je poznať príčinu. Odstraňovanie následkov je príliš neefektívne. Najčastejšie ide o kombináciu objektívnych (vonkajších) a subjektívnych (vnútorných) dôvodov.

Vonkajšie príčiny bezdomovectva sú ovplyvnené ekonomikou, sociálnou politikou aj zákonodarstvom danej krajiny. Typickým príkladom je:

- vysoká miera nezamestnanosti, chudoba, nedostupnosť bývania, diskriminácia niektorých etnických skupín;
- ľudia, ktorých postihla nepriaznivá živelná udalosť;
- dlhodobý pobyt v rezidenčných zariadeniach (v detských domovoch, nápravno-výchovných zariadeniach a iných zariadeniach);
- nedostatočné zabezpečenie v období staroby a choroby.

Vnútrotné príčiny zahŕňajú materiálne, vzťahové a osobné podmienky jednotlivca:

- dlhodobá strata zamestnania, prítomnosť dlhov a strata bývania;
- problémy v rodine (rozvod, rozchod, strata partnera, smrť blízkeho človeka);
- psychický alebo citový kolaps a nezvládnutie veľkého psychického tlaku;
- závislosť na alkohole, omamných látkach alebo automatoch;
- mentálne alebo telesné postihnutie, ktoré vyžaduje pomoc inej osoby;
- ľudia trpiaci psychickými poruchami;
- osamelí, opustení starí ľudia;
- týrané a sexuálne zneužívané ženy a deti.

Beňová hovorí o častej kombinácii subjektívnych a objektívnych faktorov: „Najčastejšie ide o rôzne kombinácie subjektívnych aj objektívnych dôvodov v rôznom pomere. Bezdomovcom sa môže stať niekto, kto neudržal svoje rodinné vzťahy, takisto ako niekto, koho podvodom pripravili o byt či práve prepustili zo zamestnania.“ (Beňová, N., 2008, s. 20)

Formy bezdomovectva

1. Zjavní bezdomovci
2. Skrytí bezdomovci
3. Potencionálni bezdomovci

Bezdomovectvo je sociálno-patologickým javom v našej spoločnosti, je úzko spojené s problematikou chudoby, sociálnym vylúčením, závislosťou a duševným zdravím.

Najčastejšie intervencie sociálneho pracovníka pri pomoci klientovi bez domova v UNM

Pojem bezdomovec ako taký nie je ukotvený v osobitnom právnom predpise SR, čím sa riešenie problémov ľudí bez prístrešia často predlžuje. V našej praxi ide najčastejšie o nasledujúce situácie:

- doklad totožnosti (nahlásenie straty, vystavenie nového občianskeho preukazu – ak má klient peňažné prostriedky);
- podanie žiadosti o peňažný príspevok v hmotnej núdzi (kontaktovanie UPSVaR);
- podanie žiadosti o plný alebo čiastočný invalidný dôchodok (kontaktovanie sociálnej poisťovne, obvodného lekára, posudkového lekára);
- prehlásenie miesta doručenia dôchodku (kontaktovanie príslušnej pobočky pošty SR);
- poradenstvo pri umiestňovaní klienta po prepustení z UNM (kontaktované mimovládne organizácie, Žilinský samosprávny kraj);
- umiestňovanie v zdravotníckych zariadeniach, prípadne DSS;
- vydanie oblečenia (zdroje od zamestnancov UNM, Katolícka charita);
- vyhľadávanie a kontaktovanie príbuzných v prípade úmrtia bezdomovca (spolupráca s mestom Martin, a pod.).

Život píše príbehy

Klient X.Y., narodený v r. 1973.

Pracovná anamnéza: Vyučený elektrikár, nadstavba masér, ukončený maturitou, pracoval ako údržbár a nosič vo Vysokých Tatrách.

Sociálna anamnéza: Rodina bola dobre finančne zabezpečená. Matka pracovala ako učiteľka – špeciálna pedagogika. Otec bol veľký športovec, hrával futbal. Menovaný pije od svojich 16 – 17 rokov. Matka zomrela na rakovinu asi pred 12 rokmi. Otec spáchal samovraždu v r. 2010, mal 71 rokov (klient je presvedčený, že to urobil kvôli nemu). Sám sa prihlásil na protialkoholické liečenie do Rimavskej Soboty. Po troch týždňoch podpísal reverz. Je rozvedený a má 11 ročnú dcéru. Približne štyri roky nepracuje a nemá trvalý zdroj príjmu. Trpí na psoriázu.

Sociálne intervencie v rámci hospitalizácie v UNM:

- nahlásenie trvalého pobytu v meste Martin;
- vybavenie občianskeho preukazu;
- vybavenie dávky v HN a zaevidovanie na úrade práce;
- konzultácie s Okresným súdom v Martine ohľadom dlhu na výživnom;
- konzultácie s OPZ SR v Leviciach ohľadom riešenia prečinu výtržnosti;
- kontaktovanie resocializačného zariadenia MANUS a sprostredkovanie osobného rozhovoru s riaditeľkou zariadenia;
- umiestnenie v MANUS-e;
- poskytnutie náhradného ošatenia.

Po priznaní a doručení dávky v HN klient zariadenie opúšťa. Z finančného príspevku odmietol uhradiť poplatok za mesačný pobyt a stravu. V rámci opakovanej spolupráce s pacientom je dôležité upozorniť na jeho veľmi dobré komunikačné schopnosti. Pôsobí skromne, vecne hovorí o svojich zlyhaniach. Poukazuje na svoje životné omyly, hľadá spôsoby riešenia sociálnej krízy. Je otvorený a prejavuje vďačnosť za akúkoľvek pomoc a radu. Práve táto uvedená charakteristika ovplyvňuje široké okolie v presvedčení pomôcť mu.

Zhrnutie hospitalizácií a pokusov o resocializáciu:

- Rimavská Sobota – protialkoholické liečenie; podpísal reverz.
- Hospitalizácia na kožnom oddelení v Považskej Bystrici – nie je v evidencii PCS, bolo vybavené umiestnenie v Žakovciach pri Poprade u pána farára Mariana Kuffu (v r. 2010), kde vydržal 3 mesiace a ušiel.
- 19.10.2012 – 12.11.2012 – Kožné oddelenie Považská Bystrica.
- 07.02.2013 – 26.02.2013 – Kožné oddelenie Považská Bystrica.
- 19.03.2013 – 03.04.2013 – Psychiatrické oddelenie Považská Bystrica.
- 02.05.2013 – 31.05.2013 – Kožné oddelenie Martin.
- 26.07.2013 – 07.08.2013 – Psychiatrické oddelenie Martin.
- 07.08.2013 – 26.08.2013 – Kožné oddelenie Martin.
- 14.11.2013 – 02.12.2013 – Kožné oddelenie Martin.

- MANUS Martin – Resocializačné zariadenie (v r. 2013), kde vydržal jeden mesiac a ušiel.
- 23.01.2014 – 12.02.2014 – Kožné oddelenie Považská Bystrica.
- 09.04.2014 – 16.04.2014 – Kožné oddelenie Považská Bystrica.
- 18.07.2014 – 22.07.2014 – Psychiatrické oddelenie Martin.

Viackrát mu bola navrhovaná možnosť umiestnenia v Útulku pre ľudí bez domova v Kláštore pod Znievom, ktorý vedie miestny farár Mgr. Vladimír Maslák. Zariadenie funguje na základe stanovených pravidiel, má svoj interný režim, ktorý klient odmietol dodržiavať.

Práca sociálneho pracovníka v zdravotníckom zariadení s klientom bez domova je v porovnaní s inými skupinami špecifická v tom, že vyžaduje multidisciplinárny prístup

(okrem vedomostí v zdravotníckej oblasti vyžaduje sústavné vzdelávanie v sociálnej a čiastočne aj v právnej oblasti). Miera vynaloženého úsilia nie je priamoúmerná dosiahnutému výsledku resocializácie a často sa dostávame do začarovaného kruhu.

Záver

Najlepšie pochopiť komunitu bezdomovcov môžu len ľudia, ktorí žijú v ich „blízkosti“. Ide predovšetkým o dobrovoľníkov z mimovládnych organizácií, streetworkerov či pracovníkov z charity, nízko prahových zariadení, nocľahární a útulkov. Myšlienka rehoľníka Filipa Čierneho, ktorý dlhodobo pracuje s ľuďmi bez domova (t. č. v Hlohovci), vystihuje ich prístup k životu a k pomoci: „Ži, užij a využij!“

Doporučenie na záver: čokoľvek pre nich robíte, robte to s horúcim srdcom, chladnou hlavou a čistou dušou.

Literatúra

1. Průdková, T.: Bezdomovectví, Triton - Praha, 2008, s. 93, ISBN 9788073871000 (brož.)
2. Jůn, H. : Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví : [strategie práce s klienty, krizovescénáře], Portál - Praha, 2010, s. 141, ISBN 9788073675905 (brož.)
3. Keller, J.: Posvícení bezdomovců: úvod do sociologie domova, Sociologické nakladatelství (Slon) - Praha, 2013, s. 290, ISBN 9788074191558 (brož.)
4. Mahrová, G.: Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním, Grada - Praha, 2008, s. 168, ISBN 9788024721385 (brož.)
5. Bednářová, Z.: Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování, Vydavatel' Brno : Doplněk - Brno, 2003, 99s. ISBN 8072391488 (brož.)
6. www.protiprudu.sk/ www.notabene.sk