

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia ad Didacticam Scientiarum Socialium Pertinentia 14 (2024)

ISSN 2083-7276

DOI 10.24917/20837276.14.5

Maria Gagacka

Uniwersytet Radomski im. Kazimierza Pułaskiego

Agnieszka Zaborowska

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Bożena Zasępa

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Dylematy uspołeczniania usług dla osób w kryzysie bezdomności w Polsce

Wprowadzenie

Współczesne społeczeństwa coraz częściej mierzą się z wyzwaniem dostosowywania systemów wsparcia do dynamicznie zmieniających się potrzeb i wyzwań społecznych. W tym kontekście proces deinstytucjonalizacji usług wsparcia nabiera szczególnego znaczenia, stając się nie tylko narzędziem zmiany systemowej, ale także podstawą budowania społeczeństwa inkluzywnego. Proces ten, będący centralnym punktem polityki społecznej w wielu krajach, w tym w Polsce, otwiera nowe możliwości dla osób w kryzysie bezdomności, ale również generuje liczne dylematy związane z uspołecznianiem (uśrodkowaniem) usług. Bezdomność, będąca jednym z najbardziej widocznych przejawów wykluczenia społecznego, wymaga podejścia, które łączy standaryzację działań z głębokim zrozumieniem potrzeb jednostki. Właśnie ten delikatny balans między standaryzacją a indywidualizacją leży u podstaw dylematów uspołeczniania usług.

Modele usług społecznych w pracy socjalnej z bezdomnymi opierają się na przekonaniu, że każda osoba, niezależnie od swojej sytuacji życiowej, ma prawo do godnego życia i wsparcia w dążeniu do samodzielności oraz integracji społecznej (Grewiński, 2021, s. 73–77). Wspieranie osób w kryzysie bezdomności poprzez narzędzia

takie jak programy „Housing First” czy mieszkania treningowe dowodzi, że możliwe jest budowanie modeli opartych na stabilności i godności jednostki. Jednak realizacja tych działań w praktyce napotyka na szereg wyzwań, które wymagają przemyślanych rozwiązań – od kształcenia kompetentnych kadr, przez budowanie partnerstw, aż po redefinicję roli społeczności lokalnych. Współczesne podejście do pracy socjalnej z osobami w kryzysie bezdomności kładzie nacisk na holistyczne i zindywidualizowane podejście do każdego, uwzględniające nie tylko potrzeby materialne, ale także zdrowotne, psychiczne, społeczne itd.

Celem opracowania jest przedstawienie wybranych dylematów związanych z próbą społecznego zakorzenienia działań pomocowych w lokalnych społecznościach, gdzie zmierzenie się z barierami kadrowymi, strukturalnymi i społecznymi staje się warunkiem efektywnej transformacji systemu. Artykuł podejmuje analizę tych wyzwań w kontekście procesu deinstytucjonalizacji, osadzając refleksje na tle kluczowych wniosków zawartych w książce *Deinstytucjonalizacja usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności* (Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024). Jednym z głównych celów opracowania jest ukazanie, w jaki sposób można budować mosty pomiędzy standaryzacją usług a indywidualizacją podejścia, co jest kluczowe z perspektywy odbiorców wsparcia. Znalezienie równowagi między tymi podejściami wymaga nie tylko wdrożenia innowacyjnych rozwiązań, ale także zmian w świadomości społecznej oraz w organizacji pracy instytucji pomocowych.

Przeprowadzenie pogłębionej analizy dylematów uspołeczniania usług wymagało zastosowania wielowymiarowego podejścia badawczego. Wybór metod mieszanych w badaniach nad bezdomnością jest szczególnie uzasadniony ze względu na złożoność problemu oraz różnorodność czynników, które na niego wpływają. Zastosowanie metod mieszanych pozwala na połączenie twardych danych z bogatymi, jakościowymi opisami doświadczeń, opinii i perspektyw samych osób dotkniętych bezdomnością, a także osób i instytucji ich wspierających. Zastosowano zatem podejście triangulacyjne, które umożliwiło porównanie danych pochodzących z różnych źródeł i wzajemne ich uzupełnianie się. Dzięki temu możliwe było uzyskanie pełniejszego obrazu sytuacji, uwzględniającego różnorodne konteksty lokalne i potrzeby odbiorców wsparcia. Badania, które stanowią podstawę niniejszego artykułu, opierają się na danych jakościowych i ilościowych zebranych w ramach projektu „Ogólnopolska diagnoza w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski”. Projekt, realizowany przez Uczelnię Korczaka na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu, obejmował szeroki zakres metod badawczych, które umożliwiły wieloaspektowe spojrzenie na omawiane zagadnienia. W badaniu zastosowano między innymi wywiady pogłębione z pracownikami instytucji pomocowych, ankiety skierowane do odbiorców usług oraz analizę dokumentów strategicznych i raportów. Kluczową częścią metodologii było uwzględnienie perspektywy zarówno realizatorów usług, jak i ich odbiorców, co pozwoliło na identyfikację różnic w postrzeganiu wyzwań związanych z procesem uspołeczniania. Wywiady z przedstawicielami społeczności lokalnych oraz analiza przykładów dobrych praktyk z Polski i Europy dostarczyły cennych informacji na temat potencjału i barier procesu uśrodkowania usług dla osób w kryzysie bezdomności w Polsce (Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024).

Bezdomność i jej psychospołeczny wymiar

Bezdomność to jedno z najbardziej złożonych zjawisk społecznych, charakteryzujące się wielowymiarowymi skutkami zarówno dla osób jej doświadczających, jak i dla całego społeczeństwa. Badacze zwracają uwagę, że bezdomność powinna być postrzegana nie tylko jako brak dachu nad głową, ale także jako sytuacja braku możliwości zapewnienia minimalnych warunków mieszkalnych.

Andrzej Przymeński definiuje bezdomność jako sytuację osób lub rodzin, które w danym czasie nie mają i nie mogą zapewnić sobie schronienia spełniającego minimalne warunki mieszkalne, i które to schronienie uważałyby za swoje. Zwraca uwagę na aspekt tymczasowości tego stanu oraz rolę samodzielnych działań w przezwyciężaniu tej sytuacji (Przymeński, 2007, s. 18). To nie jedyne spojrzenie na definiowanie bezdomności, a różnorodność jej ujmowania wynika z kontekstu kulturowego, prawnego i społecznego.

Według definicji zaproponowanej przez Europejską Federację Narodowych Organizacji Pracujących na rzecz Ludzi Bezdomnych (FEANTSA) bezdomność można rozpatrywać w czterech kategoriach: braku dachu nad głową, braku mieszkania, niestabilnego mieszkania oraz mieszkania nieodpowiedniego (FEANTSA, 2005). Typologia ETHOS wyróżnia trzy domeny, które konstytuują „dom”: fizyczną, społeczną i prawną. Brak którejkolwiek z nich skutkuje bezdomnością. Z kolei definicja osoby bezdomnej, zawarta w polskiej ustawie o pomocy społecznej, odnosi się do osób niezamieszkujących w lokalu mieszkalnym, niezameldowanych nigdzie na pobyt stały lub wprawdzie zameldowanych, ale w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania (Ustawa, 2004, art. 6, pkt 8). Jak podkreśla Jakub Wilczek, takie ujęcie prawne osoby bezdomnej wprowadza uproszczone rozumienie bezdomności, bowiem nie uwzględnia złożoności problemu (Wilczek, 2017, s. 8–9).

Definicje formalne coraz częściej uzupełniane są jednak perspektywą psychospołeczną, wskazującą na wpływ bezdomności na zdrowie psychiczne i relacje społeczne. Magdalena Płaza zwraca uwagę na konieczność rozumienia bezdomności jako procesu, który obejmuje zarówno wchodzenie w kryzys, jak i wychodzenie z niego. Jak podkreśla autorka, „bezdomność wiąże się z zerwaniem więzi społecznych, co utrudnia powrót do stabilności” (Płaza, 2018, s. 33). Jej analiza wskazuje na to, że „życie osób bezdomnych często jest pełne kreatywności, a ich przetrwanie zależy od umiejętności adaptacji w trudnych warunkach”. Według Marty Mikołajczyk proces wychodzenia z bezdomności jest wieloetapowy i wiąże się z koniecznością spełnienia szeregu kryteriów, takich jak znalezienie pracy, uzyskanie stabilnego miejsca zamieszkania, budowanie relacji społecznych oraz zachowanie trzeźwości. Według autorki wyjście z bezdomności to „pełne włączenie osoby do życia społecznego poprzez uzyskanie stabilnych zmian we wszystkich, kluczowych dla (re)integracji sferach jej życia i wyeliminowanie czynników, które wcześniej do niej doprowadziły” (Mikołajczyk, 2020, s. 86). Aleksandra Dębska-Cenian zalicza do nich sferę mieszkaniową, społeczną, zawodową, socjalno-bytową, zdrowotną oraz psychologiczną (Dębska-Cenian, 2008, s. 19–20).

Psychospołeczne aspekty kryzysu bezdomności obejmują konsekwencje emocjonalne, relacyjne i społeczne wynikające z utraty domu i długotrwałej marginalizacji.

Bezdomność może wynikać z wielu przyczyn, które zazwyczaj mają charakter złożony i wzajemnie powiązany. Do najczęściej wskazywanych należą: ekonomiczne – brak środków finansowych na wynajem mieszkania, utrata pracy czy zadłużenie; społeczne – konflikty rodzinne, przemoc domowa, izolacja społeczne; zdrowotne – problemy psychiczne, uzależnienia, chroniczne choroby oraz systemowe – niedostateczna liczba mieszkań socjalnych, brak kompleksowej polityki mieszkaniowej (Moraczewska, 2013, s. 122–124; Sygulska, 2023, s. 130–131).

Osoby bezdomne doświadczają często wielokrotnej traumy zarówno przed, jak i w trakcie bezdomności, niezależnie od kontekstu kulturowego. Jak wskazują badania przeprowadzone w Kalifornii (Kushel i in., 2023, s. 5), 82% osób bezdomnych zgłosiło doświadczenie poważnych problemów zdrowia psychicznego w pewnym momencie swojego życia, a ponad jedna czwarta (27%) była hospitalizowana z tego powodu. Jak wskazuje Maciej Dębski, w naszym kraju utrata stabilnego miejsca zamieszkania często nasila istniejące zaburzenia, takie jak depresja, PTSD czy stany lękowe. Zaznacza on, że osoby bezdomne często doświadczają stygmatyzacji i stereotypów, co prowadzi do ich dalszej marginalizacji (Dębski, 2014, s. 35–40). Stereotypy bardzo często są źródłem uprzedzeń, dyskryminacji i zjawiska wykluczenia społecznego (Nowakowska, 2008, s. 42–44). W zasadniczy sposób wpływają na funkcjonowanie osób bezdomnych na płaszczyźnie społecznej i psychologicznej. Niestety w wielu przypadkach stereotypy nadawane bezdomnym, choć nadmiernie przejawiskawione, są prawdziwe. Niemniej jednak wiele osób w kryzysie bezdomności nie wpisuje się w przypisywane im etykiety. Postrzeganie osób bezdomnych jako winnych swojej sytuacji często uniemożliwia udzielenie im skutecznej pomocy, a tym samym ich integrację (Dębski, 2014, s. 37–40). Stygmatyzacja może prowadzić do obniżenia samooceny i rezygnacji z podejmowania działań mających na celu zmianę sytuacji.

Osoby bezdomne stosują różne mechanizmy radzenia sobie z trudną sytuacją. Z jednej strony wykazują wysoki poziom adaptacyjności do niesprzyjających warunków życia. Z drugiej strony często sięgają po środki psychoaktywne jako formę ucieczki od rzeczywistości (Dębski, 2014, s. 33). Problem uzależnień jest szczególnie widoczny w tej grupie, co potwierdzają dane, według których 65% osób bezdomnych doświadczyło regularnego używania narkotyków lub alkoholu w swoim życiu (Kushel i in., 2023, s. 59).

Psychospołeczne aspekty bezdomności wskazują na potrzebę wieloaspektowego podejścia do tego zjawiska. Wsparcie psychologiczne, przeciwdziałanie stygmatyzacji i zapewnienie dostępu do opieki medycznej są kluczowe dla skutecznego rozwiązywania problemu. Podejście to powinno być oparte na współpracy międzysektorowej oraz uwzględniać indywidualne potrzeby osób w kryzysie.

Skala bezdomności w Polsce

Odpowiedź na pytanie o skalę bezdomności w Polsce jest niezwykle trudna. Wynika to zarówno ze specyfiki funkcjonowania osób w kryzysie bezdomności, jak i z trudności ze zdefiniowaniem samego pojęcia „osoba bezdomna”. Nie bez znaczenia jest także

metodologiczny aspekt przeprowadzanych w tym zakresie badań (Gagacka, Zaborowska, Zasepa, 2024, s. 69–70).

W ramach Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych w nocy z 28 na 29 lutego 2024 roku spisano 31 042 osoby w kryzysie bezdomności, z czego 80% stanowili mężczyźni. W porównaniu do wyników badania z 2019 roku obserwujemy nie tylko ogólny wzrost liczby osób bezdomnych (o 712), ale także większy udział kobiet – 20% w porównaniu do 16,4% w 2019 roku (MRPiPS, 2024; MRPiPS, 2019). Jak wskazuje Julia Wygnańska, ustaloną w badaniu liczbę należy traktować jako minimalną, co wynika w dużej mierze z metodologii i organizacji badań (Wygnańska, 2024). W 2024 roku 5% spisanych stanowiły osoby poniżej 18. roku życia (w 2019 roku było to 3,3%). Tak jak w poprzedniej edycji badania, największą grupę stanowiły osoby w przedziale 41–60 lat (ponad 45%, w 2019 roku 42,6%), a następnie osoby powyżej 60. roku życia (w obu edycjach ok. 33%). W 2024 roku większość osób posiadała wykształcenie zawodowe (41%) i podstawowe (29%). W porównaniu do 2019 roku zwiększył się udział osób z wykształceniem wyższym (stanowili 4% spisanych). Większość osób objętych badaniem zadeklarowała status kawalerski/panieński (45%) lub bycie rozwiedzionymi (35%).

Podobnie jak w poprzednich edycjach badania, najczęściej wskazywanym źródłem dochodu były zasiłki z pomocy społecznej (33%, w 2019 roku prawie 38%) oraz emerytura/renta (16% w obu edycjach). 15% badanych osób zadeklarowało brak dochodu (w 2019 roku było to prawie 18%). 22% osób objętych badaniem można uznać za osoby pracujące (legalne zatrudnienie, praca „na czarno”, zbieractwo).

Wśród głównych przyczyn bezdomności osoby badane w 2024 roku wskazały uzależnienie od alkoholu (19%), konflikt rodzinny (17%) i eksmisję/wymeldowanie z mieszkania (11%). W 2019 roku były to odpowiednio konflikt rodzinny (ponad 32%), uzależnienie od alkoholu (niespełna 28%) oraz eksmisja/wymeldowanie (ponad 26%). Do pozostałych istotnych przyczyn kryzysu bezdomności osoby badane zaliczyły: rozpad związku (8%, w 2019 roku było to ponad 18% wskazań), bezrobocie/utratę pracy (7%) oraz zły stan zdrowia/niepełnosprawność – 7%. Należy zaznaczyć, że w przypadku bezdomności najczęściej mamy do czynienia z kumulacją przyczyn „wejścia” w kryzys. Ponadto z dużym prawdopodobieństwem wskazywane przyczyny nie odzwierciedlają aktualnych problemów, z jakimi mierzą się uczestniczące w badaniu osoby.

W obu edycjach nie zmienił się odsetek osób będących w kryzysie bezdomności powyżej 20 lat (6%). W 2019 roku najliczniejszą grupę stanowiły osoby doświadczające bezdomności od 5 do 10 lat (prawie 28%), a następnie osoby pozostające w kryzysie najkrócej, tj. do 2 lat (23%), oraz te od 2 do 5 lat (22%). Według danych uzyskanych w 2024 roku osoby deklarujące okres od 0 do 2 lat stanowiły 31%, a od 2 do 5 lat – 25%. Można zatem stwierdzić, że ponad połowa policzonych osób znalazła się w kryzysie w ciągu ostatnich 5 lat. Jak pisze Wygnańska, „dane świadczą o wzroście liczby osób, które niedawno trafiły do systemu wsparcia lub na ulice, i potwierdzają trend obserwowany i sygnalizowany przez aktywistów i pracowników organizacji wspierających. Rodzi to pytania o jakość wsparcia prewencyjnego w ostatnich latach” (Wygnańska, 2024).

Podobnie jak w poprzednich badaniach, w 2024 roku najwięcej osób objętych liczeniem przebywało w placówkach zbiorowych – 76% (23 404). W przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych policzono 6648 (21%) osób. Po raz pierwszy liczeniem objęto osoby przebywające w mieszkaniach chronionych, treningowych i wspomaganych – grupa ta liczyła 990 osób i stanowiła 3% wszystkich objętych badaniem.

System wsparcia osób w kryzysie bezdomności

Opisanie wszystkich rozwiązań składających się na system pomocy i wsparcia osób w kryzysie bezdomności w Polsce przekracza ramy niniejszego artykułu. Tematyce tej poświęcono wiele publikacji (Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024; Cendrowicz, 2020; Mędrzycki, 2017; Sierpowska, 2023). Główna odpowiedzialność za realizację zadań w omawianym obszarze spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego, przede wszystkim na gminie. Obowiązki te wynikają przede wszystkim z przepisów ustawy o pomocy społecznej, ale dotyczą także zdrowia, w tym psychicznego, mieszkalności, zapewnienia porządku i bezpieczeństwa publicznego, transportu publicznego, utrzymania czystości i porządku oraz urządzeń sanitarnych, a także udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej. Do najważniejszych zadań gminy można zaliczyć: udzielanie tymczasowego schronienia, posiłku i ubrania osobom ich pozbawionym, świadczenie pracy socjalnej jako samodzielnego świadczenia – w ramach kontraktu socjalnego, projektu socjalnego lub indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności (wraz z opłacaniem składki na ubezpieczenie zdrowotne), pomoc w integracji ze środowiskiem, prowadzenie i zapewnienie miejsc w ośrodkach wsparcia, przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie świadczeń zdrowotnych osobom, które nie mają możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oraz prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach treningowych i wspomaganych. Z kolei do zadań powiatu należy m.in. prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, świadczenie interwencji kryzysowej, udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach, prowadzenie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz ośrodków interwencji kryzysowej. Liczne inicjatywy podejmują także organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej i inne organizacje społeczne, w tym wyznaniowe, które swoją działalność statutową koncentrują na wsparciu udzielanym osobom w kryzysie bezdomności i zagrożonym wykluczeniem mieszkaniowym. Samorząd województwa odpowiada przede wszystkim za opracowywanie i realizację strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, której częścią mogą być kwestie związane z prewencją bezdomności, rozpoznawaniem jej przyczyn oraz opracowywaniem regionalnych programów pomocy społecznej. Powinien także inspirować i promować nowe rozwiązania, utrzymywać regionalną infrastrukturę pomocy społecznej i szkolić kadry systemu. Działania dotyczące m.in. tworzenia koncepcji i określania kierunków rozwoju w obszarze przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu, inspirowania i promowania nowych form i metod działania, analizy skuteczności obowiązujących rozwiązań i monitorowania standardów,

opracowywania i finansowania programów osłonowych, finansowego wspierania programów realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego lub podmioty uprawnione, a także zlecenia i finansowania badań, ekspertyz i analiz w obszarze pomocy społecznej należą do obszaru zadań ministra właściwego ds. zabezpieczenia społecznego (Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024, s. 59–68). Jak pisze Andrzej Przy-meński, do właściwego realizowania zadań niezbędna jest zróżnicowana infrastruktura, profesjonalizacja programów pomocowych, koordynacja działań i współdziałanie podmiotów z różnych sektorów, dobre regulacje prawne oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu finansowania (Przymeński, 2001, s. 27–28).

Zakres pomocy udzielanej osobom w kryzysie bezdomności oraz zasoby, jakimi dysponują podmioty realizujące zadania w tym obszarze, można identyfikować przede wszystkim na podstawie danych gromadzonych w ramach sprawozdawczości resortowej. W 2023 roku świadczenia pomocy społecznej w związku z bezdomnością przyznano 39 324 osobom w rodzinach, co stanowiło wzrost o 2195 osób w stosunku do poprzedniego roku (MRPiPS, 2024b; Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024, s. 75). W 2022 roku gminy opłaciły pobyt w placówkach zapewniających tymczasowe schronienie 24 167 osobom, w 2020 roku sytuacja ta dotyczyła 23 086 osób (MRiPS, 2023). Pozostałe informacje zawarte w sprawozdaniu z 2022 roku pozwalają na sformułowanie następujących wniosków:

- w gminach wzrosła liczba zatrudnionych streetworkerów pracujących z osobami w kryzysie bezdomności – ze 147 w roku 2020 do 190 w 2022, a także liczba osób objętych wsparciem – odpowiednio z 5419 do 8330;
- zmniejszeniu uległa liczba osób objętych indywidualnymi programami wychodzenia z bezdomności – z 3696 osób w roku 2020 do 3577 w 2022, a także liczba osób realizujących kontrakt socjalny – odpowiednio z 14 593 do 14 413;
- spadła liczba osób w kryzysie bezdomności, które się usamodzielnily – 3684 w roku 2020 do 2481 w 2022, a także liczba osób, które podjęły zatrudnienie, w tym wspierane – odpowiednio z 1810 do 1723 osób;
- w niewielkim stopniu wzrosła liczba osób, które otrzymały lokal mieszkalny – w 2022 roku było to 934 osób, w 2020 – 899;
- w roku 2022 działało mniej placówek udzielających osobom w kryzysie bezdomności wsparcia doraźnego – 1009 wobec 1109 w 2020 roku, przy czym największy spadek dotyczył punktów wydawania żywności, jadłodajni i punktów informacyjno-konsultacyjnych. W skali kraju do rzadkości należały sytuacje, gdy wsparcie oferowano w świetlicach dla osób bezdomnych (24), punktach pomocy medycznej (32) czy pralniach (34).

Ważnym elementem wsparcia w procesie wychodzenia z bezdomności są różne formy mieszkalnictwa wspieranego, w tym mieszkania treningowe i wspomagane (wcześniej chronione). Ze sprawozdań resortowych wynika, że w latach 2016–2023 wzrosła ich liczba – z 703 do 1945, przy czym zdecydowaną większość prowadziły gminy lub powiaty. Zwiększyła się także liczba oferowanych w nich miejsc – z nieco ponad 2900 w 2016 roku do 5183 w 2023. W mieszkaniach obu typów w 2023 roku przebywało łącznie, w ciągu roku, ponad 4800 osób (MRPiPS, 2024a; Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024, s. 90–93). W systemie pomocy społecznej funkcjonują także

placówki prowadzone przez samorząd gminny lub/i powiatowy (lub na jego zlecenie przez inny podmiot), a także przez instytucje niekorzystające ze wsparcia samorządu: ogrzewalnie – w 2022 roku było ich 309, z ponad 1700 miejscami; noclegownie – 133 placówki, oferujące ponad 3500 miejsc; schroniska dla osób bezdomnych – 309 placówek, prawie 11 700 miejsc; oraz schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi – 86 placówek, prawie 2300 miejsc. Osoby w kryzysie bezdomności mogły także korzystać ze wsparcia w domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (52 placówki), ośrodkach interwencji kryzysowej (167), specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla osób doznających przemocy domowej (40) oraz innych placówkach noclegowych (Gagacka, Zaborowska, Zasępa, 2024, s. 86–89).

Deinstytucjonalizacja usług społecznych na rzecz osób w kryzysie bezdomności

Proces deinstytucjonalizacji usług społecznych to zmiana w podejściu do ich organizacji i świadczenia, która polega na odejściu od tradycyjnego modelu opieki instytucjonalnej (np. domów pomocy społecznej, szpitali psychiatrycznych, domów dziecka) na rzecz wsparcia świadczonego w środowisku lokalnym, w społeczności oraz w oparciu o indywidualne potrzeby i preferencje osób korzystających z tych usług. Powinna być rozumiana nie tyle jako dążenie do zamykania zakładowych (stacjonarnych) form opieki (choć docelowo taka wizja jest zakładana), ile jako proces rozwoju usług społecznych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności, który umożliwi osobie potrzebującej pomocy jak najdłuższe pozostanie w swoim środowisku zamieszkania. Proces zakłada rozwój zindywidualizowanych, profesjonalnych usług świadczonych w społeczności z wykorzystaniem zarówno zasobów placówek opieki całodobowej, jak i potencjału społeczności lokalnych, a także kreowanie nowych form pomocy.

W przypadku osób w kryzysie bezdomności deinstytucjonalizację rozumie się najczęściej jako proces zapobiegania bezdomności oraz wychodzenia z niej poprzez ograniczanie pomocy instytucjonalnej na rzecz usług świadczonych w społeczności lokalnej. Jak pisze Piotr Olech, w tak rozumianym procesie istotna jest: prewencja (zapobieganie bezdomności, przeciwdziałanie zapewnianiu schronienia w formach instytucjonalnych, ograniczanie długiego w nich pobytu), zmiana instytucjonalnego systemu wsparcia na bardziej środowiskowy oraz uruchomienie zasobów społeczności lokalnych w celu tworzenia i realizacji usług społecznych dla osób wychodzących z kryzysu bezdomności (Olech, 2023, s. 26 i nast.). Tak rozumiana deinstytucjonalizacja wymaga także rozwijania i wzmacniania współpracy pomiędzy podmiotami, które w środowisku lokalnym działają na rzecz osób w kryzysie bezdomności lub zagrożonych bezdomnością, a także uwzględnienia indywidualizacji i personalizacji wsparcia. Wszystkie podejmowane działania mają zapobiegać wykluczeniu społecznemu, promować integrację i zwiększać spójność społeczną, a także rozwijać usługi środowiskowe, takie jak asystentura osobista, streetworking, usługi sąsiedzkie, mieszkalnictwo wspomagane, dzienne ośrodki wsparcia czy różnorodne formy pomocy rodzinnej.

Taką perspektywę deinstytucjonalizacji usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym przyjęto m.in. w *Krajowym Programie Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030* (MRiPS, 2021) oraz *Strategii Rozwoju Usług Społecznych. Polityka publiczna do roku 2030 z perspektywą do 2035 r.* (MRiPS, 2022). Krajowy Program zakłada podjęcie inicjatyw mających na celu zwiększenie podaży, dostępności usług oraz zapewnienie ich odpowiedniej jakości, świadczonych w miejscu zamieszkania oraz w formach zdeinstytucjonalizowanych. Przewiduje także przygotowanie i wdrożenie lokalnych i regionalnych planów rozwoju usług opieki długoterminowej, a także stopniowe przekształcanie, a następnie ewentualne wygaszanie placówek stacjonarnych. Do osób w kryzysie bezdomności odnosi się priorytet II pn. Przeciwdziałanie bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu, który jest realizowany poprzez cztery działania: wsparcie osób zagrożonych kryzysem bezdomności, propagowanie rozwiązań umożliwiających przejście ze wsparcia instytucjonalnego do wsparcia w formie mieszkaniowej, rozwiązywanie problemu bezdomności oraz diagnozowanie problemu bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego (MRiPS, 2021, s. 74–77). Ponadto w powiązaniu ze wszystkimi działaniami programu pozostaje priorytet IV – Instytucje pomocy społecznej oraz podmioty ekonomii społecznej – wsparcie dla osób i rodzin.

Z kolei w Strategii Rozwoju Usług Społecznych przewiduje się nadanie priorytetu usługom społecznym realizowanym w społeczności lokalnej przed usługami stacjonarnymi, rozwój zindywidualizowanych usług świadczonych w społeczności lokalnej, w tym usług o charakterze profilaktycznym, wykorzystanie zasobów i potencjału instytucjonalnej opieki długoterminowej na rzecz tworzenia nowych usług środowiskowych, a także rozwój różnych form mieszkalnictwa (MRiPS, 2022, s. 96–97). Stworzenie skutecznego systemu wsparcia zakłada realizację trzech kierunków działań: wdrożenie systemu koordynacji i standaryzacji usług społecznych zapobiegających bezdomności, opracowanie i wdrożenie rozwiązań umożliwiających przejście ze wsparcia instytucjonalnego do wsparcia w formie mieszkaniowej, a także wsparcie osób doświadczających bezdomności (MRiPS, 2022, s. 117–119). Wdrożenie zaplanowanych działań powinno prowadzić do stworzenia kompleksowego systemu wsparcia osób zagrożonych bezdomnością oraz doświadczających bezdomności, zapobiegać umieszczaniu ich w instytucjach udzielających tymczasowego schronienia bądź ograniczać do minimum czas pobytu w tego typu placówkach, wdrażać ideę niezależnego życia, wspartą mieszkalnictwem wspomaganiem, oraz doprowadzić do sytuacji, w której przebywanie w instytucji udzielającej schronienia będzie wyborem osoby korzystającej z systemu wsparcia i jednocześnie ostatnim, najmniej pożądanym ogniwem pomocy.

Proces deinstytucjonalizacji powinien być także wspierany poprzez realizację programów rocznych lub wieloletnich, w tym o statusie polityki publicznej. Warto w tym kontekście wspomnieć o takich inicjatywach, jak funkcjonujący od 2018 roku w rocznych edycjach ministerialny program *Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym czy Rządowy program rozwoju najmu społecznego oraz mieszkalnictwa wspomagane pod nazwą „Mieszkanie, praca, społeczność” na lata*

2024–2030. Ważnym elementem w procesie uśrodkowania usług społecznych są także Regionalne i Lokalne Plany Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji, które mogą przewidywać m.in. działania w zakresie (MRPiPS, 2022, s. 24–28, 34): koordynacji usług (np. utworzenie centrum usług społecznych), rozwoju usług prewencyjnych (np. programy oddłużania) i środowiskowych (np. streetworking), nieinstytucjonalnego wsparcia całodobowego (np. rozwój mieszkalnictwa wspomagane z koszykiem usług), tworzenia rozwiązań mieszkaniowych dla osób o szczególnych potrzebach (np. rozwiązania mieszkaniowe dla osób wymagających wsparcia w utrzymaniu mieszkania, w tym z udziałem Społecznych Agencji Najmu, rozwój programów przeciwdziałania bezdomności opartych na modelu „najpierw mieszkanie”) czy też zmian w sposobie funkcjonowania placówek całodobowych (np. ich przekształcenie w zespolone mieszkania wspomagane czy placówki o charakterze interwencyjnym).

Dylematy w procesie deinstytucjonalizacji – perspektywa realizatorów usług

Wśród zidentyfikowanych podczas badań dylematów i wątpliwości, które zgłaszali respondenci zaangażowani w proces programowania, koordynowania i realizacji usług, chcemy przybliżyć trzy: (1) standaryzacja a indywidualizacja usług, (2) konflikty interesów i trudności w budowaniu współpracy oraz (3) konieczność zaangażowania w działania zasobów kadrowych przy ich wyraźnym deficycie.

Od 2010 roku działania podejmowane w ramach programów wychodzenia z bezdomności przypisują istotne znaczenie standaryzacji usług wsparcia. Standaryzacja oznacza stosowanie minimalnego standardu jakości usługi dla osób w kryzysie bezdomności, tak aby odpowiadały potrzebom odbiorców i były efektywne/skuteczne. Natomiast spersonalizowane i indywidualne usługi społeczne oznaczają dążenie do ich precyzyjnego dopasowania do aktualnych potrzeb konkretnego odbiorcy. W procesie deinstytucjonalizacji standaryzacja i personalizacja usług rodzą szereg dylematów. Po pierwsze, standaryzacja i personalizacja często pozostają w opozycji. Standaryzacja dąży do ujednolicenia kanonów wsparcia, procedur i jakości usług, co zapewnia ich porównywalność i przewidywalność, jednak może nieść ryzyko nieuwzględnienia indywidualnych potrzeb. Personalizacja z kolei pozwala na bardziej elastyczne dopasowanie wsparcia do potrzeb, ale często uniemożliwia wprowadzenie jednolitych standardów. Rodzi się zatem pytanie: czy i jak standaryzacja wpływa na poziom usług dla osób w kryzysie bezdomności?

W badaniach ilościowych większość badanych (53%) nie była w stanie ocenić wpływu standaryzacji na jakość oferowanych usług. Jest to niepokojące, bowiem pracują oni w bezpośrednim kontakcie z klientami. Co czwarty badany zauważał jednak wpływ pozytywny. Należy podkreślić, że 19% respondentów sądziło, że standardy nie mają wpływu na jakość usług, a 4% uznało, że nawet pogarszają jakość wsparcia.

Przekonania dotyczące standaryzacji mają znaczenie w kontekście podejmowanych przez organizacje działań i stosowanych procedur. Ponad połowa organizacji świadczących usługi dla osób w kryzysie bezdomności pracowała w oparciu

o wypracowane standardy. W tej grupie znajdowały się wszystkie schroniska z usługami opiekuńczymi, 88% schronisk dla bezdomnych i 71% noclegowni. Standardów w tym obszarze przestrzegały także jednostki kontraktujące usługi – CUS-y (44%) i OPS-y (45%). Analiza danych wskazuje także, że im większa jednostka samorządu terytorialnego, tym większa dbałość o przestrzeganie standardów usług w działających na jej terenie instytucjach pomocowych. W gminach wiejskich standardy stosowało 42% placówek, w gminach miejskich – 66%, natomiast w miastach na prawach powiatu – 77%.

W świadczeniu usług wsparcia dla klientów organizacje nie ograniczają się do prawnie narzuconych standardów. Wprawdzie $\frac{1}{4}$ podmiotów deklarowało wykroczenie poza ustalone standardy, jednak większość (65%) działała jedynie w ich granicach. Wśród instytucji przekraczających wytyczne centralnie największą grupę stanowiły noclegownie (60%) i schroniska dla bezdomnych (52%).

W perspektywie deinstytucjonalizacji systemu świadczenia usług ważny jest obszar, który zostaje objęty wypracowanymi przez placówki wsparcia standardami. Przeważającym typem usług świadczonych zgodnie z organizacyjnymi standardami było wsparcie stacjonarne całodobowe – obejmowało je $\frac{3}{4}$ wszystkich podmiotów. Nieco ponad $\frac{1}{4}$ placówek stosowała standardy również w odniesieniu do usług świadczonych w miejscu zamieszkania, a 14% – w przypadku wsparcia stacjonarnego dziennego. Wśród innych typów usług, których dotyczyły wypracowane przez organizację standardy, badani (4%) wymienili: wsparcie stacjonarne w godzinach popołudniowo-nocnych, streetworking, mieszkania wspierane, kooperację z klubami integracji społecznej oraz pomoc o charakterze niepieniężnym (np. psychologiczną, prawną i terapeutyczną).

Najbardziej wystandaryzowane usługi stacjonarne całodobowe świadczyły schroniska z usługami opiekuńczymi (91%) i schroniska dla bezdomnych (98%). W przypadku noclegowni usługi takie oferowało 45% badanych podmiotów. Wystandaryzowane usługi częściej proponowały placówki funkcjonujące w gminach miejskich (78–79%) niż w gminach wiejskich (70%). W zakresie usług środowiskowych najczęściej objętych standaryzacją usług oferowały ośrodki pomocy społecznej, instytucje zarządzające mieszkaniem chronionymi (33%) oraz CUS-y (25%). Widoczna była także tendencja do standaryzacji usług wsparcia środowiskowego w podmiotach oferujących wsparcie mieszane – stacjonarne i środowiskowe (32%), natomiast znacznie niższe wskaźniki odnotowano wśród placówek oferujących głównie usługi stacjonarne całodobowe.

Respondentów poproszono także o ocenę, czy deinstytucjonalizacja – mająca na celu zapewnienie odbiorcom usług jak najbardziej optymalnych warunków do funkcjonowania i rozwoju – wpłynie na ich jakość życia i dobrostan. Zdania w tym zakresie nie miało aż 38% badanych, tyle samo dostrzegало pozytywny wpływ tego procesu, przy czym 32% wskazywało na wpływ raczej pozytywny. Prawie $\frac{1}{4}$ respondentów nie widziało lub zdecydowanie nie widziało szans na poprawę sytuacji w tym zakresie.

Kwestia standaryzacji i indywidualizacji usług była także poruszana w ramach badań jakościowych. Generalnie można powiedzieć, że standardy są postrzegane jako ważny etap w rozwoju wsparcia osób w kryzysie bezdomności. Najczęściej były

postrzegane przez pryzmat spełniania przez placówkę norm lokalowych. Opinie te były podzielane także przez osoby w kryzysie bezdomności korzystające ze wsparcia.

Niektórzy z badanych ostrożnie podchodzili do standaryzacji usług w kontekście indywidualnego podejścia do osób w kryzysie bezdomności: „Nie jestem zwolnieniem żelaznego standaryzowana, ponieważ sytuacja się będzie zmieniać i też trzeba mieć możliwość podejścia indywidualnie. Jeśli zdecydujemy się na mocną standaryzację na przykład usług streetworkerskich, to weźmy na przykład kwestie bezpieczeństwa.... gdzie absolutnie większość miejsc, no może nie wszystkie, ale połowa miejsc będzie już dla nas niedostępna, bo standard mówi tak i tak, i trzymamy się standardu”. Zróżnicowane było także podejście do tego, co i w jakim stopniu powinno podlegać standaryzacji. O ile standardy dotyczące usług były postrzegane jako dobre i potrzebne, o tyle wymogi personelu – zwłaszcza opiekunów – i czasami infrastruktury, nie zawsze były przyjmowane jako w pełni zasadne. Jak twierdzili badani, w wielu placówkach ich wdrożenie wiązałoby się z koniecznością gruntownej przebudowy obiektu lub nawet jego zamknięcia. W przypadku kadr obawy dotyczyły „wypadnięcia z systemu” wielu doświadczonych pracowników, szczególnie tych, którzy wykazują predyspozycje osobowościowe do pracy z osobami w kryzysie bezdomności.

Personalizacja i indywidualizacja wsparcia przewijały się w wypowiedziach badanych przede wszystkim w związku z potrzebą poświęcenia mieszkańcom większej ilości czasu. Wielu badanych deklarowało, że starają się ze swoimi podopiecznymi nawiązać indywidualny, bezpośredni kontakt i gruntownie rozpoznawać ich potrzeby. Z badań wynika, że odbiorcy usług na ogół są traktowani podmiotowo i indywidualnie. W przypadku niektórych placówek mieszkańcy mieli wpływ na aktywności i działania, które podejmowali. W jednym ze schronisk działał Komitet Osób Bezdomnych, który m.in. pozyskiwał dary od społeczności lokalnej, które później były dystrybuowane wśród osób w kryzysie bezdomności oraz uboższych mieszkańców. Grupa ta pełniła również rolę reprezentacji mieszkańców ośrodka. Z kolei w innej placówce codziennie rano odbywały się spotkania mieszkańców z personelem, podczas których rozdzielano zadania i planowano rozkład dnia. W każdy piątek odbywało się zebranie służące omówieniu bieżącej sytuacji w schronisku oraz planów na najbliższy czas.

Z indywidualizacją wsparcia w istotny sposób wiąże się kwestia kontraktów socjalnych i indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności (IPWzB). Przydatność i efektywność tych narzędzi w pracy z osobami w kryzysie bezdomności była oceniana jako niewielka. Wręcz czasami kwestionowano ich użyteczność i podnoszono wątek dewaluacji ich istoty i roli w procesie przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej. Co istotne, głosy takie padały zarówno ze strony pracowników socjalnych zatrudnionych w schroniskach, jak i kadry pracującej w ośrodkach pomocy społecznej.

Wielu respondentów uważało, że w obecnym kształcie regulacje dotyczące obu narzędzi nie spełniają swojej roli. Po pierwsze, wielu osobom nie można ich zaproponować, ponieważ ich stan zdrowia czy postawa nie rokuje zmiany. Po drugie, w praktyce nie jest konsekwentnie stosowana reguła, że nierealizowanie założeń kontraktu skutkuje odmową kontynuowania pomocy. Niewiele jest też osób, które rokuje na realizację programu (są to osoby zdrowe, raczej młodsze, bez uzależnień, z zachowanymi relacjami rodzinnymi, chcące i mogące pracować). Wśród innych proponowanych form

pracy z osobami w kryzysie bezdomności znalazła się propozycja pracy zespołowej grupy specjalistów, którzy przy aktywnym udziale osoby przezwyciężającej kryzys wspieraliby ją w procesie wychodzenia z bezdomności. W opinii części respondentów indywidualizacja wsparcia to jeden z istotniejszych walorów procesu deinstytucjonalizacji. W ich ocenie im wcześniej podejmie się działania w tym paradygmacie, tym niższe będą koszty zaniechania zmiany.

Podsumowując najważniejsze wątki z badań, można sformułować następujące wnioski. Generalnie badane instytucje realizowały usługi na rzecz osób w kryzysie bezdomności w oparciu o wypracowane standardy. Większość z nich nie stosowała jednak standardów wykraczających poza wytyczne ustawowe. Znaczna część badanych realizatorów usług zdawała sobie jednak sprawę, że oferowany przez ich instytucje katalog usług środowiskowych nie odpowiada w pełni indywidualnym potrzebom odbiorców. Wiele osób wskazywało też, że usługi świadczone przez ich placówki w niewystarczającym stopniu uwzględniają indywidualne potrzeby klientów. Z drugiej strony nieliczni badani realizatorzy usług planowali opracowanie standardów usług środowiskowych. Widoczny był także brak systemowego profilowania osób w kryzysie bezdomności, które pozwoliłoby na precyzyjniejsze dostarczanie usług adekwatnych do potrzeb i możliwości konkretnych podopiecznych. Warto wskazać, że kadra ośrodków uczestniczących w badaniu przywiązywała dużą wagę do opieki medycznej osób w kryzysie bezdomności oraz dostrzegała konieczność zintensyfikowania pracy pod kątem wzmacniania ich poczucia własnej wartości. Wskazywana zarówno przez kadrę placówek, pracowników socjalnych OPS, jak i otoczenie i samych odbiorców wsparcia niska ocena efektywności narzędzi wspierających proces wychodzenia z bezdomności (kontrakt socjalny, IPWzB) powinna być podstawą do jak najszybszego podjęcia działań zmierzających do wdrożenia procedur realnie wpływających na wzrost szans na powodzenie wyjścia z bezdomności. Nie chodzi przy tym o negację samej idei kontraktu czy IPWzB, lecz o konieczność przyjrzenia się mechanizmom stosowania tych narzędzi i dokonania ich rzetelnej ewaluacji.

Kolejny dylemat wiąże się z realnymi szansami na budowanie lokalnych systemów wsparcia opartych na sieciach. Świadczenie usług zgodnie z założeniami deinstytucjonalizacji wymaga rozpoznania potencjału społeczności lokalnej, m.in. pod kątem możliwości podjęcia współpracy z podmiotami i osobami, które w ramach swojej działalności odpowiadają na potrzeby określonej grupy beneficjentów usług społecznych.

W badaniu ilościowym respondenci zostali poproszeni o odpowiedź na pytanie, na ile w działaniach instytucji, którą reprezentują, ma miejsce kooperacja i współpraca przy realizacji zadań. 51% wskazało, że instytucja realizuje zadania głównie w ramach własnych zasobów, ale podejmuje także współpracę z innymi podmiotami. Po 22% badanych przychyliło się do opinii, że podmiot wykorzystuje wyłącznie własne zasoby oraz podejmuje działania w ścisłej kooperacji z innymi. Można zatem stwierdzić, że w przypadku 73% badanych instytucji działania i zadania są realizowane w mniejszym lub większym stopniu we współpracy z innymi podmiotami.

Realizacja usług w modelu zdeinstytucjonalizowanym wymaga szerokiej współpracy i koordynacji. Organizacje działające na rzecz osób w kryzysie bezdomności

opierają usługi na sieci współpracy z lokalnymi podmiotami publicznymi, prywatnymi oraz z sektora pozarządowego. Z badania ilościowego (badanie realizatorów usług) wynika, że najczęstszymi partnerami były podmioty sektora publicznego: jednostki samorządu terytorialnego (51%) oraz policja i straż miejska (61%). Znaczącą rolę w sieci współpracy odgrywały podmioty sektora pozarządowego (54%), mniejszą kościoły i związki wyznaniowe (27%) oraz podmioty sektora ekonomii społecznej (15%). W procesie wspierania dużą wartość ma kontakt z rodziną, znajomymi i osobami z najbliższego otoczenia bezdomnego. Z rodzinami klientów współpracowała co trzecia organizacja reprezentowana przez badanych, a ¼ deklarowała współpracę z osobami z otoczenia swoich podopiecznych. W strukturę sieci współpracy włączone były także organizacje z sektora prywatnego (15%).

Najczęściej współpracę z jednostkami samorządu terytorialnego nawiązywały te podmioty, dla których podstawą świadczenia usługi była baza stacjonarna, czyli schroniska (86%), także te z usługami opiekuńczymi (83%) i noclegownie (57%). Intensywność współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego zależała od typu gminy – najslabiej przebiegała w gminach wiejskich (39%) i sukcesywnie wzrastała, osiągając 76% w miastach na prawach powiatu. Realizacja usług w modelu wielosektorowym sprawia, że jednym z jego fundamentów jest współpraca z organizacjami pozarządowymi. Współdziałanie z NGO deklarowały zarówno jednostki odpowiedzialne za dostarczanie i kontraktację usług wsparcia – CUS-y (56%), OPS-y (51%) – jak i schroniska (66%), przy czym szerszą współpracę podejmowały podmioty realizujące usługi w formule mieszanej.

Budowanie szerokiej sieci wsparcia w oparciu o koordynację usług ma na celu stworzenie najbardziej optymalnych warunków zaspokajania potrzeb i podnoszenia jakości życia osób w kryzysie bezdomności. Pomimo podejmowanej współpracy, respondenci mieli zróżnicowane oceny co do jej efektywności. Prawie co trzeci respondent miał trudności z określeniem stopnia jej funkcjonalności, rozumianej jako koordynacja usług w celu zapewnienia ich dostępności i efektywności. Podobny odsetek oceniał sieć współpracy pozytywnie i negatywnie (po 34% badanych).

Deinstytucjonalizacja usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności wyrażać się będzie w rozszerzaniu zarówno puli i zakresu usług, jak i we wzroście liczebności i różnorodności podmiotów koprodukujących, dostarczających i kontraktujących te działania. Implementacja tego procesu będzie więc zależała od istniejących w środowisku lokalnym sieci wsparcia. Aby usprawnić koordynację systemu usług społecznych, do sieci powinny być szerzej włączone inne podmioty. Wśród podmiotów, których brak w sieci był odczuwany, a obecność szczególnie pożądana, badani wskazali cztery grupy. W pierwszej wymienili instytucje szeroko rozumianego systemu ochrony zdrowia, szczególnie poradnie specjalistyczne, szpitale, przychodnie (45%), zakłady opiekuńczo-lecznicze i opiekuńczo-pielęgnacyjne (27%) – potrzebę taką akcentowało aż 53% pracowników schronisk dla bezdomnych i 44% pracowników schronisk z usługami opiekuńczymi. Biorąc pod uwagę zmiany socjogeograficzne w populacji osób bezdomnych, należy uznać wzmocnienie sieci wsparcia o przedstawicieli tego sektora za jedno z najpoważniejszych wyzwań, a zarazem warunków skuteczności procesów deinstytucjonalizacji. Drugą grupę podmiotów, których

obecność w sieci dostarczania usług powinna być zdaniem respondentów wzmocniona, stanowiły instytucje publiczne wspierające osoby potrzebujące pomocy zarówno na poziomie gmin, powiatów, jak i regionów. Badani wskazywali na ośrodki pomocy społecznej (19%), regionalne ośrodki pomocy społecznej (16%), CUS (9%), ośrodki wsparcia (21%) czy domy pomocy społecznej (11%). Mimo dość szerokiego uczestnictwa w sieci wsparcia podmiotów niepublicznych, intensyfikacja ich obecności i działania była postulowana przez uczestników badań. Potrzebę mocniejszego udziału NGO-sów w sieci dostrzegło 36% badanych, 17% uważało, że dla kompleksowości wsparcia niezbędne są podmioty ekonomii społecznej, a 16% – kościoły oraz związki wyznaniowe. Ostatnią grupę, której wzmocnienie w sieci było uznawane za warunek jej usprawnienia, stanowili członkowie rodzin, znajomi z otoczenia osób w kryzysie bezdomności i wolontariusze. Ich deficyt w sieci wsparcia był wielokrotnie przez respondentów podkreślany, a obecność szczególnie potrzebna, wręcz nieodzowna, zwłaszcza na etapie wychodzenia z bezdomności (odpowiednio 35%, 21%, 24% wskazań).

Duża część odpowiedzi i formułowanych na ich podstawie wniosków z części ilościowej badań odnoszących się do współpracy międzysektorowej i międzyresortowej znajdowała potwierdzenie w wypowiedziach respondentów uczestniczących w badaniach jakościowych. Badane placówki w różnym stopniu miały szansę wykorzystywać potencjał środowiska lokalnego. Współpraca z podmiotami ekonomii społecznej, poza organizacjami pozarządowymi, rzadko wspominana była jako standard. W kilku lokalizacjach wskazano na wspólne działania podejmowane z Centrami Integracji Społecznej, głównie w ramach indywidualnych programów integracji społecznej i zawodowej. Najczęściej wskazywano na współpracę ze strażą miejską (w ramach stałego, codziennego wsparcia pracowników socjalnych w opiece nad osobami w kryzysie bezdomności), policją (w ramach interwencji), służbą zdrowia i urzędami pracy. Jak wynika z badania, współpraca w mniejszych miejscowościach była łatwiejsza, ponieważ opierała się często na osobistych sieciach, nie wymagała długiej formalnej oprawy. Jednakże w przypadku lokalizacji placówek w gminach wiejskich lub w mniejszych miastach pojawiały się problemy, m.in. z pozyskiwaniem kadry specjalistów. Widoczny był także brak potencjalnych partnerów do współpracy. W niektórych lokalizacjach można mówić wręcz o fizycznej i społecznej izolacji mieszkańców placówek.

Podmioty wspierające osoby w kryzysie bezdomności w zasadzie w sposób stały nie korzystały ze wsparcia wolontariuszy. Większość tego typu współpracy odbywała się przy okazji cyklicznych akcji czy świąt. Brak stałego uczestnictwa wolontariuszy w życiu placówek, np. schronisk, często wynikał z obawy przed ryzykiem łamania regulaminów i zasad panujących w placówce. Usługi sąsiedzkie i zasoby rodzin w niewielkim stopniu były postrzegane jako możliwy do wykorzystania potencjał, co wiązało się z tym, że osoby przebywające w placówkach lub przestrzeniach publicznych rzadko podtrzymywały relacje rodzinne. Jednocześnie podkreślano fakt, że w przypadku kontaktowania się z rodziną funkcjonalność osób bezdomnych jest lepsza.

Z przeprowadzonych badań wynika, że zinstytucjonalizowany system wsparcia osób w kryzysie bezdomności w środowiskach lokalnych nie funkcjonuje w sposób

optymalny. Widoczny jest brak skoordynowanego systemu, w którym blisko współpracowałyby ze sobą instytucje publiczne, stowarzyszenia i firmy. Natomiast nie oznacza to, że takiej współpracy systemowej w ogóle nie ma, tylko że jest oparta przede wszystkim na bliskich więzach osobowych i wzajemnym zaufaniu, a także na chęci niesienia pomocy osobom w kryzysie bezdomności.

Biorąc pod uwagę zarówno badania ilościowe, jak i jakościowe, sformułować można kilka ogólnych wniosków dotyczących współpracy na rzecz osób w kryzysie bezdomności, zagrożonych bezdomnością i wykluczeniem mieszkaniowym. Po pierwsze, obecny system działający w środowiskach lokalnych oparty jest głównie na bliskich więzach osobowych i wzajemnym zaufaniu liderów poszczególnych instytucji i organizacji, natomiast niezbędne jest budowanie skoordynowanego, opartego na formalnej współpracy systemu wsparcia, w którym współpracują ze sobą: sektor publiczny pozarządowy, prywatny i obywatelski. Powołanie gminnego Koordynatora ds. Bezdomności mogłoby stanowić pierwszy krok do budowania partnerstw lokalnych. Po drugie, konieczne wydaje się uspołnienie sposobu oferowania usług osobom w kryzysie bezdomności w całej Polsce, w czym pomóc może tworzenie CUS-ów, które mogą koordynować „wiązki usług” dla konkretnych mieszkańców i rodzin. Ponadto należy rozwijać rynek menedżerów usług społecznych, którzy będą potrafili efektywnie planować dostarczanie usług oraz wzmacniać kompetencje kadr do budowania partnerstw lokalnych. Potrzebne jest także tworzenie porozumień ponadgminnych, zwłaszcza w małych gminach miejskich i wiejskich, na rzecz efektywnego świadczenia usług socjalnych, w tym dla osób w kryzysie bezdomności. Istotne jest także rozwijanie partnerstw lokalnych w celu skuteczniejszego świadczenia usług. Celowe wydaje się również tworzenie cyfrowych platform współpracy pomiędzy różnymi podmiotami w środowiskach lokalnych. W ocenie respondentów rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej i tworzenie partnerstw lokalnych to jedno z istotniejszych wyzwań procesu deinstytucjonalizacji.

Kadra i czynnik ludzki jest jednym z najważniejszych elementów systemu wsparcia osób w kryzysie bezdomności. Zasoby kadrowe są kluczowe zarówno z perspektywy praktycznej, jak i emocjonalnej oraz długoterminowej. Wykwalifikowana kadra posiada specjalistyczną wiedzę na temat problemów związanych z bezdomnością oraz umiejętności potrzebne do skutecznego wspierania osób w kryzysie. Praca z osobami w kryzysie bezdomności wymaga zaangażowania licznych profesji, które razem mogą zapewnić wszechstronne wsparcie. Bezdomność, jako złożony i bardzo trudny problem, wymaga wielowymiarowych działań, a jednocześnie indywidualnego podejścia. Pojawia się zatem konieczność jednoczesnego zaangażowania wielu specjalistów, m.in.: pracowników socjalnych, psychologów i terapeutów, doradców zawodowych, personelu medycznego, specjalistów ds. uzależnień, prawników, edukatorów i trenerów życiowych, streetworkerów, specjalistów ds. mieszkaniowych, asystentów, wolontariuszy. Zaangażowanie tych różnych profesjonalistów pozwala na kompleksowe podejście do problemu bezdomności, uwzględniające potrzeby zdrowotne, psychologiczne, społeczne, ekonomiczne i inne. Współpraca między specjalistami jest kluczowa dla skutecznego wspierania osób bezdomnych i pomagania im w powrocie do stabilnego, samodzielnego życia (Jachnik, 2014).

Badania ilościowe realizatorów usług ujawniły ich samoocenę kompetencji. Respondenci zidentyfikowali luki kompetencyjne wśród pracowników instytucji, które dotyczyły przede wszystkim takich obszarów jak: umiejętność zarządzania zmianą – 28%, umiejętność tworzenia sieci kooperacji i zarządzania jej działaniami – 21%, wiedza z zakresu rozpoznawania potrzeb klientów i tworzenia nowych usług – 21% oraz umiejętność radzenia sobie ze stresem – 21%. Badani rzadziej natomiast wskazywali na deficyt takich kompetencji jak umiejętności wykorzystania nowych technologii i komunikacji do zdalnego świadczenia usług – 16%, pracy zespołowej – 15%, komunikacji z odbiorcami usług i ich otoczeniem (rodziny) – 13%, a także zarządzania czasem – 11%. Warto jednak wskazać, że 27% badanych nie potrafiło zidentyfikować luk kompetencyjnych wśród pracowników swojej instytucji w kontekście sposobu świadczenia usług społecznych. Kolejne 12% badanych nie widziało w tym obszarze żadnych luk kompetencyjnych wśród pracowników swojej instytucji, a 8% badanych było przekonanych, że nie ma potrzeby identyfikowania tych luk z uwagi na fakt, że deinstytucjonalizacja nie dotyczy ich instytucji.

Badania jakościowe ujawniły, iż w każdej z lokalizacji jedną z najistotniejszych barier nie tylko deinstytucjonalizacji, ale w ogóle realizacji zadań są realne lub potencjalne identyfikowane braki kadrowe. Trudności dotyczyły zwłaszcza pracowników socjalnych, w mniejszym stopniu opiekunów. Niemal wszędzie odnotowano braki kadry wśród pracowników socjalnych, terapeutów uzależnień, psychoterapeutów oraz kadry medycznej – lekarzy psychiatrów, pielęgniarek, fizjoterapeutów. W niektórych lokalizacjach można było spotkać się z opinią, że kłopotów kadrowych nie dostrzega się. Sygnalizowane było duże obciążenie pracą administracyjną oraz ryzyko szybkiego wypalenia zawodowego. Z tym wiąże się także sygnalizowany, zwłaszcza w mniejszych i peryferyjnych lokalizacjach, brak wsparcia szkoleniowego. Respondenci sygnalizowali także potrzebę większego dostępu do superwizji, szkoleń przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu oraz w zakresie wiedzy o uzależnieniach nie tylko od alkoholu, ale przede wszystkim od środków psychoaktywnych, i w zakresie zaburzeń behawioralnych. Deficyty kadrowe potwierdziły również badania ilościowe. Najmocniej odczuwany jest niedobór specjalistów, terapeutów uzależnień i psychologów (37% wskazań), którzy w procesie wychodzenia z bezdomności odgrywają kluczową rolę. Organizacjom brakuje także wolontariuszy (31%), którzy mogliby wspomóc ich działania w sytuacji niedoboru kadr. Widoczne było także zapotrzebowanie na streetworkerów (30%), których rola w całym łańcuchu usług środowiskowych jest coraz bardziej widoczna i doceniana. Powszechnie artykułowany był brak pracowników socjalnych i osób mogących świadczyć usługi asystenckie.

Proces deinstytucjonalizacji – perspektywa odbiorców wsparcia

Z przeprowadzanych badań wynika, że perspektywa odbiorców wsparcia, dotycząca deinstytucjonalizacji usług, jest związana przede wszystkim z identyfikowanymi przez nich barierami wyjścia z bezdomności oraz percepcją samego procesu większego uspołecznienia/uśrodkowienia wsparcia.

Wśród barier uniemożliwiających lub ograniczających szanse na opuszczenie placówki i usamodzielnienie respondenci wymieniali przede wszystkim: długi czas oczekiwania na mieszkanie z zasobów komunalnych, wysokie ceny najmu mieszkania na wolnym rynku, niemożność znalezienia pracy, nieprzystosowanie przyznawanych mieszkań do ograniczonych możliwości samodzielnego funkcjonowania, zadłużenie niepozwalające na podjęcie legalnej pracy, a tym samym na utrzymanie się poza placówką, stan zdrowia wymagający zapewnienia usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych¹, obawa przed nieutrzymaniem trzeźwości po opuszczeniu placówki (a w zasadzie świadomość, że osoby opuszczające placówki często wracają do nich lub w przestrzeń publiczną), wady systemu pomocy postpenitencjarnej, ale też fakt, że osoby mające opuścić zakład karny nie mają możliwości uzyskania adekwatnego do potrzeb zabezpieczenia finansowego poprzez pracę zawodową w trakcie odbywania kary, co mogłoby się przyczynić do szybszego regulowania zadłużenia.

Najczęściej identyfikowanym problemem był brak chęci w dążeniu do usamodzielnienia się po stronie samych odbiorców usług. Mentalność i problemy osobowościowe, psychiczne i uzależnienia stanowią główną barierę w skutecznym pomaganiu. Zdecydowana większość osób w kryzysie bezdomności to osoby uzależnione od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Opór przed podjęciem terapii czy pozostawaniem w trzeźwości często bywa nie do pokonania. Z przeprowadzonych rozmów wyraźnie wynika, że osoby w kryzysie bezdomności nie podejmują wysiłków i starań, aby zmienić warunki życia. Cenią sobie wsparcie i starania pracowników socjalnych, ale raczej traktują to jako stałą opiekę i nadzór nad nimi. Należy także pamiętać, że osoby w kryzysie bezdomności to osoby naruszone emocjonalnie, niekoniecznie panujące nad swoimi emocjami, zwłaszcza lękiem. Niestabilność emocjonalna i niskie kompetencje w zakresie radzenia sobie z trudnościami w życiu najczęściej są przyczyną popadania w sidła nałogu, bowiem używki stanowią formę ucieczki. Lęk towarzyszy osobom bezdomnym również w związku z samodzielnością i samotnością. Badani odbiorcy w wywiadach często przyznawali, że nie potrafią już samodzielnie żyć. Boją się życia pozbawionego wsparcia i opieki.

Największym wyzwaniem jest zatem przekształcenie usług z pomocy bytowo-przetrwaniowej na pomoc motywacyjną. W tym celu należałoby być może opracować bardziej skuteczny system indywidualnych programów wyjścia z bezdomności. Niezbędna jest do tego dodatkowa kadra, usługi jeden-na-jeden, mechanizmy motywacyjne w postaci zarówno nagród, jak i ponoszenia konsekwencji za niedotrzymanie warunków planu oraz zaplecze w postaci dostępnych mieszkań.

Kolejnym wyzwaniem/dylematem, na który należy zwrócić uwagę, jest percepcja procesu uspołecznienia usług (deinstytucjonalizacji) wśród osób w kryzysie bezdomności. To istotny kontekst, ponieważ wyjście z bezdomności powinno odbywać się z aktywnym udziałem osoby w kryzysie i przy założeniu jej współodpowiedzialności

¹ To, co wydaje się najbardziej wyraźną potrzebą znacznej części badanych, to rehabilitacja zdrowotna i psychiczna. Dostęp do opieki medycznej, fizjoterapii, a szczególnie do lekarzy psychiatrów i psychoterapeutów, stanowi obecnie najbardziej niezbędne wsparcie, by móc mówić o aktywizacji i wspieranej samodzielności w przyszłości choćby znikomej części osób w kryzysie bezdomności.

za proces. Niezbędne jest zatem wewnętrzne przekonanie odbiorców wsparcia, że podejmowane działania, w założeniach, mają doprowadzić do zbudowania modelu „reagującego środowiskowo”.

Respondenci rozumieli deinstytucjonalizację jako proces mający na celu reintegrację społeczną. Uważali, że wsparcie organizowane bardziej w środowisku niż w instytucjach to dobry pomysł. Niektórzy z respondentów opuszczenie placówki traktowali jako szansę, z której chętnie by skorzystali. Inni uważali, że nie chcą zmieniać niczego w swoim życiu.

Część respondentów słyszała o mieszkaniach treningowych. Badani podkreślali, że jedynie nieliczne osoby podejmują wysiłki w celu wyjścia z bezdomności. I to właśnie oni powinni brać udział w programach mieszkaniowych. Natomiast ich przemyślenia dotyczące procesu deinstytucjonalizacji, opierającego się głównie na koncepcjach dostarczania w pierwszej kolejności mieszkania, wskazują na wiele obaw. Uważali, że „ścieżka mieszkania” powinna być przewidziana wyłącznie dla osób aktywnych, wykazujących wolę pracy i nieuzależnionych. Respondenci uważali, że bardzo dobrze, że są takie placówki jak schroniska, i z wielką ostrożnością należy podchodzić do przekazywania osobom w kryzysie bezdomności mieszkań. To, w jaki sposób niektórzy korzystają przyznanych mieszkań (np. dewastacja w krótkim czasie), w opinii respondentów powoduje, że nawet władze mogą zniechęcać się do takiego sposobu wspierania osób w wychodzeniu z kryzysu bezdomności. Tylko niewielka część respondentów nie miała obaw co do swojej przyszłości i czuła się przygotowana na samodzielność.

Pytani o szansę na zmniejszenie bazy placówek stacjonarnych w zasadzie jednogłośnie twierdzili, że takowa nie istnieje. Powodem jest brak mieszkań, które mogliby otrzymać po opuszczeniu placówek, ale przede wszystkim ryzyko powrotu do nałogu i nieporadność życiowa. Zwracali również uwagę na istotną rolę działań prowadzonych wśród osób w bezdomności pozaschroniskowej. Ponadto w opinii respondentów większy wpływ na tworzenie systemu wsparcia powinny mieć osoby, które doświadczyły w swoim życiu bezdomności i udało im się kryzys pokonać. W zdecydowanej większości przypadków rozmówcy nie dostrzegali szansy na uzyskanie wsparcia ze strony bliskich. Wprawdzie część z osób podtrzymuje kontakty (częściej mieszkańcy schronisk), ale te ograniczają się najczęściej do rozmów telefonicznych. O ile kontakty są podtrzymywane, o tyle najczęściej z dziećmi. Część respondentów nawiązuje relacje partnerskie i w nich upatruje szansy na wyjście z kryzysu bezdomności.

Zakończenie

Proces deinstytucjonalizacji usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności jest wyzwaniem, które wymaga równowagi między standaryzacją a indywidualizacją podejścia. Z jednej strony standaryzacja umożliwia zapewnienie minimalnych warunków wsparcia, gwarantując porównywalność i przewidywalność świadczonych usług, z drugiej strony indywidualizacja odpowiada na unikalne potrzeby osób dotkniętych kryzysem bezdomności, umożliwiając elastyczne i zindywidualizowane wsparcie. Kluczowym celem jest zatem stworzenie systemu, który integruje oba te podejścia.

Badania ukazały, że deinstytucjonalizacja nie jest wolna od trudności, takich jak ograniczone zasoby kadrowe, braki w infrastrukturze oraz problemy związane z postawami i mentalnością odbiorców usług. Niemniej jednak wypracowane już model i podejścia dowodzą, że możliwa jest skuteczna reintegracja społeczna osób w kryzysie bezdomności. Wymaga to jednak zmiany podejścia zarówno na poziomie systemowym, jak i lokalnym, w tym lepszej koordynacji między instytucjami oraz wzmacniania kompetencji kadr.

Perspektywa uspołeczniania usług społecznych, w której kluczową rolę odgrywają społeczności lokalne, otwiera nowe możliwości dla działań włączających osoby w kryzysie bezdomności w życie społeczne. Rozwój współpracy międzysektorowej, wspieranie działań edukacyjnych oraz wzmocnienie mechanizmów motywacyjnych dla beneficjentów to fundamenty skutecznej transformacji systemu wsparcia. Jednocześnie należy uwzględniać psychospołeczne i zdrowotne potrzeby osób w kryzysie bezdomności, oferując im kompleksowe wsparcie na drodze do samodzielności.

W artykule nie poruszono wątków związanych jednym z najistotniejszych wyzwań i dylematów procesu deinstytucjonalizacji usług dla osób w kryzysie bezdomności, zagrożonych bezdomnością lub wykluczeniem mieszkaniowym. Chodzi o domenę domu, mieszkania, schronienia, dachu nad głową... Dylemat ten pojawiał się z dużą intensywnością zwłaszcza w badaniach jakościowych. Wzbudzał emocje zarówno wśród realizatorów, jak i odbiorców wsparcia. W ocenie autorek wątek ten zasługuje na odrębne potraktowanie.

Podsumowując, efektywna deinstytucjonalizacja wymaga systemowych zmian, które muszą być ukierunkowane nie tylko na zmniejszenie liczby instytucji, ale także na tworzenie środowisk sprzyjających integracji społecznej. Proces ten wymaga długofalowej wizji, współpracy wielu sektorów oraz uwzględnienia głosu samych beneficjentów wsparcia. W ten sposób możliwe jest budowanie bardziej sprawiedliwego i inkluzywnego społeczeństwa, w którym każda osoba, niezależnie od swojej sytuacji życiowej, ma szansę na godne życie i rozwój.

Bibliografia

- Cendrowicz, D. (2020). *Zadania samorządu terytorialnego w zakresie pomocy osobom bezdomnym z perspektywy zasady pomocniczości*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Dębska-Cenian, A. (2008). Sfery oddziaływania jako odpowiedź na wyzwania społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych. W: P. Olech, A. Dębska-Cenian (red.), *Od ulicy do samodzielności życiowej. Standardy społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych w sześciu sferach*. Gdańsk: Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, 7–27.
- Dębski, M. (2014). *Wybrane metody pracy z bezdomnymi*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- FEANTSA (2005). *European Typology of Homelessness and Housing Exclusion (ETHOS)*. European Federation of National Organisations Working with the Homeless. <https://www.feantsa.org/download/ethos2484215748748239888.pdf/>, dostęp 1.08.2024.

- Gagacka, M., Zaborowska, A., Zasępa, B. (2024). *Deinstytucjonalizacja usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności*. Katowice–Radom: Uczelnia Korczaka, Dom Wydawniczy Elipsa.
- Grewiński, M. (2021). *Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej*. Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.
- Kushel, M., Moore, T., i in. (2023). *Toward a New Understanding: The California Statewide Study of People Experiencing Homelessness*. San Fransisco: UCSF Benioff Homelessness and Housing Initiative, University of California.
- Mędrzycki, R. (2017). *Zadania administracji publicznej w zakresie przeciwdziałania bezdomności. Studium prawnoadministracyjne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe UKSW.
- Mikołajczyk, M. (2020). Nauczyć, jak żyć. Przedstawiciele służb społecznych o procesie wychodzenia z bezdomności. *Praca Socjalna*, 1(35), 84–103. doi: 10.5604/01.3001.0014.1179.
- Moraczewska, B. (2013). Bezdomność. Definicja, problemy, rozwiązania obecne i historyczne odwołanie do ludzi luźnych. *Studia Gdańskie. Wizje i Rzeczywistość*, 10, 113–128.
- MRiPS (2021). *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030*. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20210000843/O/M20210843.pdf/>, dostęp 1.08.2024.
- MRiPS (2022). *Strategia Rozwoju Usług Społecznych. Polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20220000767/O/M20220767.pdf/>, dostęp 1.08.2024.
- MRiPS (2023). *Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w roku 2022*. <https://www.gov.pl/web/rodzina/sprawozdania-z-realizacji-dzialan-na-rzecz-osob-bezdomnych-w-wojewodztwach/>, dostęp 1.08.2024.
- MRiPS (2024a), *Sprawozdanie MRiPS-03 za rok 2023*. <https://www.gov.pl/web/rodzina/statystyka-za-rok-2023/>, dostęp 1.08.2024.
- MRiPS (2024b), *Sprawozdanie MRiPS-06 za rok 2023*. <https://www.gov.pl/web/rodzina/statystyka-za-rok-2023/>
- MRPiPS (2019). *Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych – Edycja 2019*. <https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych-edycja-2019/>, dostęp 1.08.2024.
- MRPiPS (2022). *Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych*. <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogolnopolskie-wytyczne-tworzenia-lokalnych-planow-deinstytucjonalizacji-uslug-spoecznych/>, dostęp 1.08.2024.
- MRPiPS (2024). *Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych – Edycja 2024*. https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024#_ftn1/, dostęp 1.08.2024.
- Nowakowska, B. (2008). Społeczne postrzeganie bezdomności. Zjawisko stereotypizacji. W: M. Dębski, K. Stachura (red.), *Oblicza bezdomności*. Gdańsk: Wydawnictwo „Bernardinum”, 37–44.
- Olech, P. (2023). Deinstytucjonalizacja usług w obszarze bezdomności – usługi w lokalnych społecznościach. W: *Pokonać bezdomność 2023. Deinstytucjonalizacja usług*,

profilaktyka w gminach, badanie populacji. Zabrze: Ogólnopolska Federacja na rzecz Rozwiązywania Problemu Bezdomności.

Podgórska-Jachnik, D. (2014). *Praca socjalna z osobami bezdomnymi*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.

Przymeński, A. (2007). Aktualny stan problemu bezdomności w Polsce. Aspekt polityczno-społeczny. W: M. Dębski, K. Stachura (red.), *Oblicza bezdomności*. Gdańsk: Wydawnictwo „Bernardinum”, 17–36.

Sierpowska, I. (2023). *Pomoc społeczna. Komentarz*. Warszawa: Wolters Kluwer.

Sygulska, K. (2023). Wybrane obszary problemu bezdomności w Polsce – przegląd literatury. *Praca Socjalna*, 3(38), 1217–148. doi: 10.5604/01.3001.0053.9260.

Ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, t.j. Dz.U. 2024, poz. 1283, z późn. zm.

Wilczek, J. (2017). Wstęp. O potrzebie zmiany systemu przeciwdziałania bezdomności. W: J. Wilczek (red.), *Programy mieszkaniowe w przeciwdziałaniu bezdomności – dobre praktyki i refleksja systemowa*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, 7–15.

Wygnańska, J. (2024). *Wstępne wnioski z badania liczby osób bezdomnych 2024*. <https://najpierwmieszkanie.org.pl/publikacje/aktualnosc/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-2024/>, dostęp 1.08.2024.

Dilemmas of socializing services for people experiencing homelessness in Poland

Abstract

This article presents selected dilemmas resulting from the process of deinstitutionalisation of services for people in crisis of homelessness in Poland from the perspective of their providers and recipients. The main part of the article is based on the results of the research entitled ‘Nationwide diagnosis of deinstitutionalisation of social services in 16 voivodeships in Poland’. It also discusses the definition of homelessness and a homeless person, as well as the scale of homelessness in Poland. It presents an outline of the support system and the most important legal basis and strategic documents referring to the process of deinstitutionalisation of services in the area presented in the article.

Keywords: homelessness, people in crisis of homelessness, deinstitutionalisation of social services, social assistance, social policy

dr Maria Gagacka

Uniwersytet Radomski im. Kazimierza Pułaskiego

e-mail m. gagacka@uthrad.pl

ORCID: 000-0003-1274-4486

dr Agnieszka Zaborowska

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

e-mail: agnieszka.zaborowska@kul.pl

ORCID: 0000-0003-2568-2688

dr Bożena Zasepa

Uniwersytet Śląski w Katowicach

e-mail: bozena.zasepa@us.edu.pl

ORCID: 0000-0002-5880-9270