Slachta Margit
Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

UTCAI SZOCIÁLIS MUNKÁS KÉPZÉS

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és
VEKOP-7.5.1-16-2016-00001
kiemelt projektek
E-mail: efop382@nszi.hu
E-mail: vekop751@nszi.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

UTCAI SZOCIÁLIS MUNKÁS KÉPZÉS

HALLGATÓI TANANYAG

SZERZŐK

ALAGI SZILÁRD

BALATONI ÁGNES

BICZÓK ZOLTÁN

SZALLER PÉTER

LEKTORÁLTA

DR. ANDRÁCZI-TÓTH VERONIKA

LŐRINCZ NORBERT

SZERKESZTETTE

ALAGI SZILÁRD

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001azonosítószámú,
Szociális humán erőforrás fejlesztése című
kiemelt projekt

Az EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001azonosítószámú,
Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt az Európai Unió támogatásával,
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

A kiadvány a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001

azonosítószámú,

Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt

keretében készült

Kiadja Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telefon: +36 1 450 32 30, +36 1 450 32 35

www.nszi.hu

Felelős kiadó Dr. Tóth Tibor főigazgató

Budapest, 2023.

Tartalom

ELŐSZÓ 6

BEVEZETŐ 7

1. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA FUNDAMENTUMAI, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKÁS SZEMÉLYISÉGE, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN 12

1.1. Az utcai szociális munkás 13

1.2. Az utcai szociális munka célja, szemlélete 21

2. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA ALAPJAI 24

2.1. Életmentéstől az önállóságig I. 25

2.2. Életmentéstől az önállóságig II. 32

3. FEJEZET: AZ UTCAI ÉLETFORMÁK 41

3.1. Az utcai szociális munka célcsoportja 43

3.2. Kliens? Ügyfél? Ellátott? Áldozat? Kivel találkozhat még az utcai szociális munkás? Nők fedél nélkül 44

3.2.1. Az emberkereskedelemről röviden 52

3.3. Az utcai életforma sajátosságai 58

4. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA SZAKMAI MŰKÖDÉSE ÉS AZ AZT TÁMOGATÓ JOGSZABÁLYI KÖRNYEZET 63

4.1. Az utcai szociális munka szolgáltatás alapelvei, irányelvei, jogszabályi háttere 64

4.1.1. Az utcai szociális munka szolgáltatás jogszabályi alapjai 64

4.1.2. Az utcai szociális munka szolgáltatás támogatási rendszerbe történő befogadása 64

4.1.3. Az utcai szociális munka alapvető feladata 65

4.1.4. A szolgáltatás alapelvei 66

4.1.5. A szolgáltatás irányelvei 66

4.2. Az utcai szociális munka szolgáltatási elemei – főbb kapcsolódó tevékenységek 67

4.2.1. A szolgáltatási elemek: 67

4.2.2. Az utcai szociális munkát biztosító szolgálat kapcsolatrendszere, együttműködések: 79

4.2.3. A hajléktalan ellátás számára elérhető pályázati források: 82

4.2.4. A lakhatást segítő, hazai megvalósítású innovatív programok 85

4.3. A szakmai munka dokumentációja 89

5. AZ INTÉZMÉNYI ELLÁTÁS ÉS A SZOCIÁLIS MUNKÁS 91

5.1. A hajléktalan ellátórendszer és perifériái 93

5.2. A támogatási rendszer. Ki mire jogosult és mi az, amit ténylegesen meg is kap? Területi különbségek a támogatási rendszer vonatkozásában. 100

5.3. A kommunikáció szerepe az utcai szociális munkában 105

6. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA HATÁRTERÜLETEI, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA ETIKAI KÓDEXE 108

6.1. Az utcai szociális munkás lehetősége, kompetenciájának határai az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében I. 109

6.2. Az utcai szociális munkás lehetősége, kompetenciájának határai az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében II. 120

6.3. Hogyan viselkedik a szociális munkás? Az etikai kódex 126

7. FEJEZET: A HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEKET ELLÁTÓ INTÉZMÉNYRENDSZER 131

7.1. Intézménylátogatás I. (szakosított ellátások + nappali melegedő) 132

7.2. Intézménylátogatás II. (hajléktalan személyek egészségügyi ellátása a hajléktalan ellátórendszeren belül - 24 órás EÜ centrum, lábadozó, kórház, szakrendelések) 133

7.3. Intézménylátogatás III.(speciális programok) 134

7.3.1. **A regionális diszpécserszolgálat** 134

7.3.2. **Közterületen élő hajléktalan emberek ellátása, krízishelyzetek kezelése** 135

7.3.3. **Lakhatási programok** 137

8. FEJEZET: ÖSSZEFOGLALÓ HÁTTÉR-SZEMINÁRIUM 140

FELHASZNÁLT IRODALOM 141

ONLINE FORRÁSOK 143

TÖRVÉNYEK, RENDELETEK 143

AJÁNLOTT IRODALOM 144

AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA TÖRTÉNETISÉGÉT BEMUTATÓ ÉS MEGISMERÉSÉT SEGÍTŐ SZAKIRODALMAK 144

Ha segítő kapcsolatokat akarok kialakítani, akkor egy életre szóló izgalmas teendőm van: a saját képességeim, személyiségem fejlesztése." *(Carl P. Rogers).*

ELŐSZÓ

Köszöntjük a 80 tanórás ***Utcai szociális munkás*** **c**. képzésen!

Az utcai szociális munkás képzés alapvető célja, hogy segítséget nyújtson a szakterületen dolgozó munkatársaknak a szakterületet érintő paradigmaváltás elfogadásában és formálja szakmai személyiségüket. További célja, hogy olyan komplex elméleti és gyakorlati tudást adjon a szociális ellátórendszer e speciális területén, sajátos célcsoporttal dolgozó, avagy a jövőben dolgozni kívánó munkatársak számára, amely felkészíti őket az ügyfelekkel végzett munka nehézségeire, felvértezi őket a problémákkal, nehézségekkel való megküzdési stratégiák kialakításának gyakorlatával és elősegíti lelki egyensúlyuk megtartását. A képzés során a hallgatók megismerik az ügyfelek ellátására rendelkezésre álló eszközrendszert és annak alkalmazási lehetőségeit. Ezen ismeretek megszerzésével képessé válnak az utcai hajléktalanság komplex kezelésére, az utcán élő személyek re-integrációjának elősegítésére és szükség esetén az akut, életet veszélyeztető helyzetek elhárítására.

A képzés során a hallgatók ismereteket szereznek:

- az utcai szociális munka céljáról, alapelveiről és fundamentumairól,
- az utcai szociális munka ellátórendszerben betöltött helyéről és szerepéről,
- az utcai szociális munkás személyiségéről, etikai ismeretekről,
- az utcán élő hajléktalan személyek demográfiai helyzetéről,
- az utcai életformákról, az utcán élő hajléktalan személyek sajátosságairól,
- a köz-, vagy magánterületen, nem lakás céljára kialakított helyiségben, vagy substandard lakhatási körülmények között élők életkörülményeiről, sajátosságairól,
- az utcai szociális munka célcsoportjához szorosan nem tartozó, de segítségre szoruló, utcán, közterületen fellelhető egyéb devianciával rendelkező csoportokról, személyekről,
- az ügyfelek szociális, mentális és egészségügyi helyzetéről, állapotáról,
- az utcai szociális munkát és az ügyfeleket, továbbá az ügyfelekkel való munkavégzést érintő szabályozásokról,
- a szolgáltatási tartalomról, jogszabályban meghatározott szolgáltatási elemekről és a végzendő tevékenységekről,
- a szakmai munka dokumentációjáról,
- az ügyfeleket érintő szociális transzferekről, szociálpolitikai ösztönzőkről, a pénzbeli és természetbeni támogatások lehetőségeiről,
- a hajléktalan ellátórendszer egyes elemeiről, a hajléktalanokat közvetlenül ellátó, és az ellátásukban közvetetten érintett intézményrendszerről,
- az ügyfelekkel, a TEAM tagjaival, munkatársakkal és civil személyekkel való kommunikációról,
- és az utcai szociális munka gyakorlati megvalósulásáról.

BEVEZETŐ

A hajléktalanság nem egyenlő a lakástalansággal, lakhatási szegénységgel, az ennél sokkal összetettebb, komplex probléma. Az ember egészét, szociális, mentális, egészségi állapotát egyaránt érintő, a lakhatás elvesztésével együttesen járó összetett állapotról van szó. Fontos e komplex problémahalmazt együttesen kezelni. Ebből fakadóan a hajléktalan személyek többségének esetében csak a lakhatás elvesztésének a megelőzése, lakhatásuk újbóli biztosítása nem vezethet eredményre a hajléktalan léthez vezető összes kiváltó ok kezelése és az önálló életvitelre való képesség fejlesztése nélkül. A fentiek együttes kezelésére való törekvés segítheti az ellátórendszert abban, hogy a segítséget elutasító, attól vonakodó hajléktalan személyek esetében is sikeres szociális ellátás valósuljon meg. E komplex rendszernek egyik kulcsfontosságú eleme - mely a hajléktalan ellátás fundamentumát is biztosítja - az utcai szociális munka.

Az utcai szociális munka olyan szolgáltatás, amely szinte folyamatosan jelen van az ellátási területen, az utcán segítségre szoruló egyének, csoportok felderítése, megkeresése, elérése, és az intézményi elhelyezés megszervezése, továbbá az ügyfél elhelyezéséig közterületen való gondozása céljából. Ebből adódóan az utcai szociális munkás egyik legfontosabb feladata az ellátási területen felmerülő problémahelyzetek, veszélyeztető körülmények felismerése, a segítségre szoruló, krízishelyzetben lévő egyénnel, csoporttal való kapcsolatfelvétel, majd a szükséges beavatkozások meghatározása, intézkedések megtétele.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet (továbbiakban: R., Szakmai rendelet) alapszolgáltatásként definiálja az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok tevékenységét. Az R. 104. § (1) – (10) bekezdéseiben meghatározza az utcai szociális munka feladatait, valamint azt, hogy hol, milyen feltételek mellett jöhet létre, folytathatja tevékenységét, továbbá megfogalmazza célját is az alábbiak szerint:

104. § (1) *„Az utcai szociális munka feladata az utcán, közterületen, nem lakás céljára szolgáló helyen élők életet vagy testi épséget veszélyeztető helyzetének megszüntetése, az életmóddal járó ártalmak csökkentése, a szociális és egészségügyi szolgáltatások és ellátások igénybevételének segítése és szervezése, a hajléktalan személyeket ellátó intézménybe vagy más szálláshelyre juttatás.”*

Az R. 2013. 07. 31-ig a feladatok megfelelő színvonalú ellátáshoz külön hatósági jellegű képzést írt elő az utcai szociális munkát végzők számára. Az R. a munkába állástól kezdve kétéves haladékot adott a már gyakorló utcai szociális munkát végzők számára arra, hogy a szükséges speciális tudást megszerezzék. Az utcai szociális koordinátor és az utcai szociális gondozó képzési kötelezettséget az 55/2013. (VII. 29.) EMMI rendelet 16.§ a) pontja 2013. augusztus 01-gyel hatályon kívül helyezte. Azóta az utcai szociális munka szolgáltatásban dolgozó munkatársaknak e tevékenységre vonatkozó speciális képzésben nem kell részt venniük.

2013. óta mind a szolgáltatás, mind az azt előíró szabályozás, valamint a közterületen életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan személyekre közvetve és közvetlenül is ható jogszabályok és az ellátotti kör is oly mértékű változáson ment keresztül – nem beszélve az egyes szolgálatok munkavállalói mobilitását is figyelembe vevő fluktuációjáról, és arról az R. szakképzettséget előíró változásáról, melynek eredményeképpen enyhültek a képesítési követelmények -, hogy a szakterületen tevékenységet folytatók számára ismételten szükségszerű kötelező képzés keretében biztosítani azt a speciális szaktudást, amelyet az utcai szociális munka megkövetel.

Különösen fontos változást jelent a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló 2012. évi II. törvény (a továbbiakban: Szabs. tv.) 2018. október 15-ei hatályba lépett módosítása, melynek eredményeképpen az életvitelszerű közterületen való tartózkodás szabálysértéssé, ezzel egyetemben szigorúan büntethetővé vált, így kitéve az együtt nem működő, vagy speciális elhelyezési szükséglete miatt elutasított hajléktalan személyeket a cselekmény elkövetéséből fakadó, elzárással is sújtható szankcióknak. Nevezett szabályozás változása olyan szükségszerű módszertani változásokat generál e szakmaterületet ellátó munkatársak számára, amelynek

eredményeképpen az ügyfelek minél hatékonyabb ellátórendszerbe való integrálása elengedhetetlen követelménnyé vált. Az ellátás során az azonnali beavatkozások (krízisintervenció) mellett a közterületi létet felszámoló, a társadalmi re-integrációt erősítő tevékenység kiemelt szerepet kap a jövőben.

A Szabs. tv. érintett módosítása amellett, hogy az utcán élők ellátását végző szolgáltatóktól a korábbiakhoz képest felelősségteljesebb feladatvégzést vár el, a mindennapi munkavégzés során alkalmas lehet arra is, hogy szélsőséges esetekben az objektív belátási képességgel nem rendelkező, az időjárási viszonyok miatt életveszélyben lévő személyt az életveszély elhárítása érdekében, akár hatósági intézkedéssel egybekötve juttassa védett helyre. Az ügyféllel kapcsolatban ez a helyzet bizalomvesztést eredményezhet, azonban a szolgálatnak szélsőséges időjárási viszonyok között ennek az eszköznek az alkalmazását is mérlegelnie kell az élet védelme érdekében.

Mindezeken felül a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban Szt., Szociális törvény) 65/E. §-ban meghatározott ún. „vörös kód" riasztás is új, a korábbiaktól eltérő kötelezettségeket ró az utcai szociális munkásokra.

Fentieken túl új potenciális ügyfélcsoportok is megjelentek a közterületen tartózkodók között, akik többségében halmozott problémákkal küzdenek. A fedél nélküli nők aránya is progresszív emelkedést mutat, továbbá egyre többen kerülnek csak rövid, átmeneti időszakra hajléktalan státuszba.

Az elmúlt mintegy 10 év tapasztalatai alapján az alkoholproblémával rendelkezők mellett egyre nagyobb számban jelennek meg kábítószer fogyasztók is, elsősorban az olcsón és gyorsan hozzáférhető dizájner drogok fogyasztói. A szerfogyasztásból fakadó tömeges problémák kezelése ezért új feladatként jelent meg az elmúlt években. Ezen túlmenően a hajléktalan populáció elöregedése figyelhető meg, amely a jelenleginél nagyobb tájékozottságot követel bizonyos egészségügyi problémák felismerése az arra vonatkozó reakciók megtétele terén.

A 2010-es évek közepétől fokozatosan egy, a korábbiaktól merőben eltérő tulajdonságokkal rendelkező célcsoport jelent meg a közterületeken. A migráció fokozódásával a kollégák egyre gyakrabban találkozhattak harmadik országból érkező közös nyelvet többségében nem beszélő, eltérő kultúrával rendelkező menekültekkel, melyet a 2022 februárjában kitörő Orosz – Ukrán háború következményei tovább nehezítettek. A migráció két, egymástól tulajdonságaiban merőben eltérő formája jelent meg az országban, A harmadik országból érkező, de gyakran tovább haladó és a háború elől menekülő személyek közterületen való megjelenése új kihívás elé állítja az utcai szociális munkát végzőket.

Az intézményrendszer is folyamatos átalakuláson megy keresztül. A korábban alkalmazott standardok, megoldási mechanizmusok már nem feltétlenül alkalmasak arra, hogy az ügyfélben erősítsék az intézményrendszerrel szembeni bizalmat, elősegítve a közterületi lét felszámolását. Megváltozott az ügyfelek által igénybe vehető természetbeni és pénzbeli juttatások köre, és a segélyezés helyett a munkaalapú javadalmazás vált az elsődleges céllá. Megváltoztak a lakhatás megteremtéséhez való viszonyok is. Drágultak az albérletek, és az önkormányzatok által biztosított bérlakások sem nyújtanak alternatívát a hajléktalan személyek számára, mindazonáltal az egyes ügyfelek - az elmúlt évek tapasztalatait is figyelembe véve – a különböző hazai és Európai Uniós forrásokból finanszírozott módon könnyebben juthatnak képzéshez, ezáltal piacképes új tudáshoz is, ezzel növelve esélyüket az újbóli talpra állásra. Az elmúlt időszakban új szemléletmódok is megjelentek, melyek a hajléktalan személyek lakhatásba juttatását tűzik ki célul, és egyre nagyobb hangsúlyt kapnak a jövőben a hazai ellátás terén is (elsőként lakhatás projekt, szociális lakásügynökség stb.).

Mindezeket figyelembe véve a szakterület olyan, az ellátási irányokat befolyásoló módszertani változáson és szükségszerű paradigmaváltáson megy keresztül, melynek eredményeképpen szükséges az utcai szociális munka tevékenységet folytatók számára az aktualitásokat, és a folyamatban lévő trendeket is figyelembe vevő kötelező képzés indítása. Az új tudással az utcai szociális munkát a gyakorlatban végzők hatékonyabban járulhatnak hozzá az ügyfelek re-szocializációjához, munkaerő piaci re-integrációjához, a közvetlen életveszély elhárításához, intézményen kívüli vagy intézményes lakhatás biztosításához és szükség esetén az élethosszig tartó gondozás eléréséhez.

Hogyan épül fel a *Utcai szociális munkás s c.* képzés?

Az Utcai Szociális Munkás Képzés Fejezetei és tervezett struktúrája						
Fejezet	**Tantárgyak megnevezése**	**Óraszámok (1 óra=45 perc)**			**Részvétel**	**Oktatási napok**
		Elmélet	**Gyakorlat**	**Összesen**		
	Bemutatkozás, a képzés indítása		1	1	Jelenléti	1. nap[1]
1. FEJEZET AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA FUNDAMENTUMAI, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKÁS SZEMÉLYISÉGE, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN	**1. Az utcai szociális munkás**	3	0	3	Jelenléti	1. nap[2]
	2. Az utcai szociális munka célja, szemlélete	4	0	4		
2. FEJEZET AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA ALAPJAI	**1. Életmentéstől az önállóságig I.**	4	0	4	Jelenléti	2.nap
	2. Életmentéstől az önállóságig II.	0	4	4		

[1] *A bemutatkozás 1 gyakorlati óra, 30 perc időintervallumban*
[2] *Az 1. fejezet 1.1. tantárgya 3 tanóra, 150 perc*

3 FEJEZET **AZ UTCAI ÉLETFORMÁK**	**1. Az utcai szociális munka célcsoportja**	3	0	3	Jelenléti	3. nap
	2. Kliens? Ügyfél? Ellátott? Nők fedél nélkül	3	0	3		
	3. Az utcai életforma sajátosságai	4	0	4		
4. FEJEZET **AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA SZAKMAI MŰKÖDÉSE ÉS AZT TÁMOGATÓ JOGSZABÁLYI KÖRNYEZET**	**1. Az utcai szociális munka szolgáltatás alapelvei, irányelvei, jogszabályi háttere**	2	0	2	Jelenléti	4. nap
	2. Az utcai szociális munka szolgáltatási elemei – főbb kapcsolódó tevékenységek	4	0	4		
	3. A szakmai munka dokumentációja	0	2	2		
5. FEJEZET **AZ INTÉZMÉNYI ELLÁTÁS ÉS A SZOCIÁLIS MUNKÁS**	**1. A hajléktalan ellátórendszer és perifériái**	3	0	3	Jelenléti	5. nap
	2. A támogatási rendszer, Ki mire jogosult és mi az, amit ténylegesen meg is kap?	2	0	2		
	3. A kommunikáció szerepe az utcai szociális munkában	0	3	3		
6. FEJEZET **AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA HATÁRTERÜLETEI, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA ETIKAI KÓDEXE**	**1. Az utcai szociális munkás lehetősége, kompetenciájának határai az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében I.**	3	0	3	Jelenléti	6. nap
	2. Az utcai szociális munkás lehetősége, kompetenciájának határai az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében II.	0	3	3		

	3. Hogyan viselkedik a szociális munkás? Az etikai kódex	0	2	2		
7. FEJEZET **A HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEKET ELLÁTÓ INTÉZMÉNYRENDSZER**	**1. Intézménylátogatás I. (szakosított ellátások + nappali melegedő)**	2	6	8	Jelenléti	7. nap
	2. Intézménylátogatás II. (hajléktalan személyek egészségügyi ellátása a hajléktalan ellátórendszeren belül - 24 órás EÜ centrum, lábadozó, kórház, szakrendelések)	2	6	8		
	3. Intézménylátogatás III. (speciális programok - diszpécserszolgálat, krízisautó, lakhatási programok stb.)	2	6	8		
8. FEJEZET	**1. Összefoglaló háttér-szeminárium**	0	6	6	Jelenléti	8. nap
		42	38	80		10

1. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA FUNDAMENTUMAI, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKÁS SZEMÉLYISÉGE, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN

Összefoglalás: A fejezetben foglaltak lehetőséget biztosítanak a résztvevőknek, hogy a képzési program megkezdése előtt lássák a helyüket a segítő rendszerben, és el is tudják helyezni magukat a szociális ellátások térképén. A fejezet célja, hogy megismertesse az utcai szociális munka környezetét, az utcai szociális munkát végző munkatársakat érő közvetett és közvetlen külső hatások vizsgálatával. Bemutassa az utcai munka végzéséhez szükséges legfontosabb készségeket, és hozzásegítse a résztvevőket, hogy önismeretükön keresztül önmagukat is meghatározhassák az utcai szociális munka területén. A hallgatói tananyagban leírtak gyakorlati példákon keresztül mutatják be az utcai szociális munka szemléletét érzékeltetve a segítői identitás fontosságát, a szociális szakember saját személyiségéből kiinduló attitűdök helyét, szerepét.

Kulcsszavak:

- ki az utcai szociális munkás?
- empátia
- bizalmi kapcsolat
- érzékenyítés
- személyiségfejlesztés
- rugalmasság
- alkalmazkodóképesség
- probléma felismerés
- az utcai szociális munka
- eszközrendszer
- kapcsolatrendszer
- kapcsolódási pontok
- együttműködés
- formális, informális
- ajánlott, kötelező
- TEAM munka
- krízisidőszak

Ajánlott magyar nyelvű irodalom

- Fekete Sándor (1991): Segítő foglalkozások kockázatai - a helfer szindróma és a burnout jelenség. Psychiátria Hungarica
- A szociális munka elmélete és gyakorlata I. Az általános szociális munka (szerkesztette: B. Talyigás Katalin – Hegyesi Gábor)
- A “HAJLÉKTALANELLÁTÓ SZOLGÁLTATÁSOK ÁTFOGÓ VIZSGÁLATA INTÉZMÉNYI GYAKORLATOK VIZSGÁLATA A KLIENSEK KILÉPTETÉSÉVEL KAPCSOLATBAN” „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” – „Módszertani tárgyú kutatások és fejlesztések” - TÁRKI Társadalomkutatási Intézet – Menhely Alapítvány Budapest 2020. – 2.5.2. és 2.5.3. fejezet.

1.1. Az utcai szociális munkás

Társadalmi környezet

A Bevezetőben már érintettük azt a meghatározást, hogy a hajléktalanság nem csupán a lakhely, lakóhely hiányát jelenti, hanem egy összetett hiányállapotot jelöl. A hajléktalan létben a lakhatás hiánya mellett gyakran mentális, egészségi és szociális tényezők, valamint szocializációs és társadalmi tényezők egyaránt hátráltatják a rászoruló személy boldogulását. A hajléktalanság a rossz szociális helyzet mellett gyakran jár a társadalomból való kirekesztettséggel, korlátokkal, korlátozásokkal.

A társadalomban végbe menő folyamatokról, átrendeződésekről, a társadalmi osztályok közötti különbségek alakulásáról általánosságban elmondható, hogy minden társadalmi osztályra hatást gyakorolnak, mely megállapítás igaz a hajléktalan emberekre is. A többségi társadalomtól távolodó mélyszegénységben élő társadalmi réteghez hasonlóan, a hajléktalan élethelyzetben lévő emberek életében is érezhető folyamatos leszakadás. A társadalomban végbe menő változásokkal szemben a rossz szociális helyzetben élő hajléktalan emberek védtelenebbek, mint a hajléktalanság állapotának ki nem tett embertársaik, ezért a hatások erőteljesebben érezhetők mindennapi életükben.

Az utcán élő hajléktalan ember élethelyzete általában a hajléktalanok között is a legnehezebb. Az utcán élő hajléktalanok az intézményi, és az azon kívüli támogatásokat általában egyáltalán nem, vagy csak végső esetben, krízishelyzetekben veszik igénybe. Ha mégis élnek a felkínált lehetőséggel, akkor gyakran csak egy-egy, az adott esetben számukra fontos, vagy egy általuk ismert szolgáltatás igénybevételére kerül sor. Társas kapcsolataikról elmondható, hogy hajléktalan embertársaikhoz képest is beszűkültek, ők vannak a leginkább elszigetelődve. Támogató rendszereik a legtöbbször kimerülnek sorstársaikban, az utcai szociális munkát biztosító szolgálatban, esetenként egy-egy alkalmi támogatóban.

Az utcán élő hajléktalan emberek esetében fokozottan jelen van az a hajléktalan ellátásban általános feltevés, hogy az ellátásban, illetve esetükben utcán töltött évekkel egyenes arányban csökken a társadalmi integráció, mint lehetséges végcél elérésének lehetősége. Egy év utcai lét több, esetenként akár 3-4-5 évet vesz el egy ember életéből azáltal, hogy fokozott fizikális és mentális terhelésnek teszi ki a rászorulót.

Az egyén társadalmi helyzetét és társadalmi megítélését a családi állapota, társas kapcsolatai, jövedelmi helyzete és további tényezők mellett befolyásolja többek között a munkaerő-piaci helyzete. Az elmúlt években átrendeződés figyelhető meg a munkaerőpiacon, csökkent a munkanélküliek száma. A hajléktalan ellátásban is megfigyelhető, hogy a foglalkoztatottság magasabb a korábbi évekhez képest, a hajléktalan embereknek is gyakrabban nyílik lehetősége akár választani munkahelyek között a kínált feltételek alapján. Az utcán élők esetében elmondhatjuk, hogy gyakran az alapvető készségek, képességek és egyéb alapvető feltételek (tisztálkodási lehetőség, mosási lehetőség stb.) hiányoznak a sikeres elhelyezkedéshez, munkavállaláshoz, ezért munkavállalásuk nehezített. A szabad munkaerőpiacon történő elhelyezkedésük nagyon ritka, kisebb számban alkalmi, fekete munkát végeznek.

2020-as kutatási anyagában Dr. Győri Péter az Átmeneti szállásokon élők jövedelmi és munkaerőpiaci helyzetét vizsgálta. A szerző az utcán élő hajléktalan emberek adatait kontroll csoportként használva az utcán élők tekintetében az alábbi megállapításokat tette:
A közterületen élő hajléktalan emberek mindössze 7 %-a rendelkezik rendszeres munkával, és ebből származó jövedelemmel. A közterületen élők jelentős arányban élnek pusztán guberálásból, koldulásból (26%).[3] *(Dr. Győri 2020.)*

[3] *A "HAJLÉKTALANELLÁTÓ SZOLGÁLTATÁSOK ÁTFOGÓ VIZSGÁLATA INTÉZMÉNYI GYAKORLATOK VIZSGÁLATA A KLIENSEK KILÉPTETÉSÉVEL KAPCSOLATBAN" „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása" – „Módszertani tárgyú kutatások és fejlesztések" - TÁRKI Társadalomkutatási Intézet – Menhely Alapítvány Budapest 2020. –2.5.2. és 2.5.3. fejezet. Dr. Győri Péter*

A vizsgálat nem terjedt ki jövedelem tekintetében a fekete munka vizsgálatára, viszont az összesített adatokra támaszkodva megállapíthatjuk, hogy akár bejelentett vagy akár fekete munka tekintetében vizsgáljuk az utcán élőket, akkor mindössze 7% rendelkezik rendszeres jövedelemmel, ami elenyésző arány az intézményi ellátások keretében segített hajléktalan emberekhez képest is.
A foglalkoztatás területén reális lehetőségként első lépésben a hajléktalan ellátás által szervezett közfoglalkoztatás jelenik meg alkalmanként, de az ilyen formában történő munkavállalás aránya is elenyésző az utcán élő hajléktalan emberek körében.

Az utcán élő hajléktalan emberek esetében az ország különböző területein különböző jellegű problémák merülnek fel. Teljesen más jellegűek a problémák egy kis faluban, egy megyeszékhelyen, illetve a fővárosban. (Budapest helyzete, felépítése amúgy is speciális a többi városhoz képest.) A felmerülő problémákra adott válaszok, a városok jellemzői, és a problémák jellegéből fakadóan is jelentősen eltérnek az ország különböző területein.

Például *egy Balaton melletti nyaralóváros az esetek többségében teljesen más eszközöket használ az utcán élő hajléktalan emberek támogatására, mint egy megyeszékhely.*

A településeken sokszor a társadalmi elvárások is jelentősen eltérnek a hajléktalan emberek segítéséről, márpedig az utcán élő hajléktalan emberek ellátásának szervezése tekintetében partnerként kell tekintenünk az őt körül vevő közösségekre is.

Budapest és vidék ellátási struktúrája a felépítésből, méretéből, lakosságszámából és az ehhez kapcsolódó eltérő szabályozásból fakadóan jelentősen eltér egymástól. A fővárosi ellátásban a támogatások, az intézmények és szolgáltatások köre, elérhetősége, sokszínűsége jelentősen eltér a vidékitől, ennek megfelelően jelen oktatási anyag későbbi fejezeteinek egyes pontjaiban a fővárosi és vidéki ellátás jellemzőit külön fogjuk tárgyalni, részletezni.

Többségi társadalom, és az utcán élő ember

Az utcán élő hajléktalan ember és a közvetlen környezete (lakosság) közötti kapcsolat számtalan formában alakulhat. Gyakori, hogy a lakók segíteni próbálnak a rászoruló hajléktalan emberen, elsősorban materiális jellegű támogatással, de előfordul az is, hogy a kapcsolat már a kezdetektől fogva konfliktusokkal terhelt. Az érintett lakóközösség tagjai között is konfliktusokat generálhat a hajléktalan ember jelenléte, mert nem mindenki viszonyul azonos attitűddel a hajléktalanság jelenlétéből fakadó élethelyzetekhez. A kezdeti segítő attitűd esetében gyakran előfordul, hogy az idő előre haladtával, pozitív előrelépés hiányában megváltozik a kapcsolat segítő és segített között, mert az idő múlásával a segítés teher jellege erősödhet fel a segítő oldaláról. Az utcai szociális szakember fontos feladata, hogy ezeket a helyzeteket felismerje és segíteni tudja a kapcsolatok normalizálódását, vagy azok megszüntetése felé terelje a feleket, ha a helyzet úgy kívánja. Mivel a környezet részéről adott támogatás nem egy tervezett és irányított professzionális támogatás, ezért az utcán dolgozó szakemberre vár a feladat, hogy megtalálja annak helyét a segítő kapcsolatban.

Példa: *ha egy külső támogató által nyújtott rendszeres segítség a hajléktalan ember életében azt eredményezi, hogy elveszi az aktivitását, akkor a szociális szakembernek azt is vissza kell jeleznie, és a segített személy önállósága, aktivitása felé kell tennie lépéseket a segítő kapcsolatban.*

Az többségi társadalom általában negatív tartalmat lát a hajléktalan szó mögött. Teszi mindezt annak ellenére, hogy a hajléktalan ember segítségre, támogatásra szorulhat szociális, mentális, fizikális hiányállapotok miatt. A lakosság általában a legnehezebb és egyben legrosszabb állapotban lévő hajléktalan emberekkel találkozik a közterületeken, és róluk alkotott gyakran negatív képe alapján beszél a hajléktalanságról általában. Ez a kialakított kép az egyoldalú információk miatt torz, ez pedig azt eredményezi, hogy a hajléktalanságot sokszor nem szociális problémaként, hanem a közösséget zavaró állapotként értelmezi. A többségi társadalomhoz hasonlóan a hajléktalan emberek között is vannak, akik a jogszabályokat „rugalmasan értelmezik", nem tartják be, és a közösséggel szembeni romboló magatartást tanúsítanak. Arányuk városonként és helyszínenként eltérő de általánosságban elmondható, hogy nem haladja meg a területen élő teljes hajléktalan populáció nagyságrendileg 10-20

%-át. A többségi társadalom e kisebbséget alkotó csoport alapján alakítja ki képét a hajléktalanságról, mert velük találkozik leggyakrabban a közterületeken. A hajléktalan ellátásnak, és ezáltal az utcai munkának fontos feladata, hogy ezt a képet rendszeres információval, aktív kapcsolattartással próbálja ellensúlyozni és segítse egy objektívebb kép kialakítását. A társadalmi csoportokkal való kapcsolattartás a mindennapos közterületen végzett munka mellett, a különböző lakossági és társadalmi tájékoztató fórumokon (sajtó hírek, lakógyűlések stb.) való aktív részvétel keretében valósul meg.

A hajléktalanság témakörében folyó társadalmi viták gyakran a végletes álláspontok felsorolásában merülnek ki. Nincs törekvés a kompromisszumra, mindenki csak a saját álláspontját hallja meg. Ezért is fontos, hogy az utcai szociális munka a kompromisszumokat keresve segítse a helyzetek feloldását. Az utcai szociális munkás sok esetben a két álláspont között foglal helyet. Az utcai ellátásnak a hajléktalan ügyfelet is képviselnie kell kérdéses helyzetekben, de el kell fogadni, hogy a lakosságnak is lehet olyan igénye, ami szembe megy a hajléktalan személy igényével. Az ilyen helyzetekben fontos feladat a minél pontosabb helyzetértékelés, majd azt követően a kompromisszumok keresése. Az utcai szociális munkásnak a lakókkal is foglalkoznia kell mindennapi munkája során.

Közös feladat: A hajléktalan ember leül a padra és iszogat, ami zavarja az ott lakókat, nem tudják használni a padot. Gyűjtsük össze közösen, milyen tényezőket kell mérlegelni ebben az esetben a hajléktalan ember és milyen kérdéseket a lakóközösség oldaláról? Hogyan tudjuk közelíteni az álláspontokat?

Az utcai szociális munka helye a hajléktalanokat ellátó szolgáltatási rendszerben

Utcán élő hajléktalan emberekről általában elmondható, hogy kiszorulnak az intézményes hajléktalan ellátásból. Az ellátó intézményektől való távolmaradásuk okai változó képet mutatnak. Van, aki saját maga dönt úgy, hogy nem tud támogatásra lelni az ellátásban, és van, akit az intézmények nem tudnak fogadni, vagy fogadásukat korlátozzák korábbi események okán. Az utcán élő hajléktalan emberek szorulnak rá leginkább a segítségre, a jelenlegi intézményes ellátórendszer viszont az esetek többségében számukra tud a legkevesebb segítséget nyújtani.

A hajléktalan ellátórendszer elsődleges és legalapvetőbb eleme az utcai szociális munka. A hajléktalanná váló, krízishelyzetben lévő személy az esetek jelentős hányadában először az utcai szociális szolgálat munkatársával találkozik.

Dr. Győri Péter a hajléktalanná válás tekintetében az átmeneti szállásokat vizsgálva az utcán élők kontroll csoportjára további megállapításokat fogalmazott meg. Az átmeneti szállókon lakók válaszai arra engednek következtetni, hogy a vidéki városokban mind az informális, személyközi, mind az intézményes segítségnyújtás némileg nagyobb szerepet játszik a hajléktalanná válás pillanatában, mint Budapesten. Ugyanezt a tendenciát mutatják a közterületen élők válaszai is azzal a lényeges különbséggel, hogy körükben a lakástalanság kezdetekor a fizetős átmeneti szálló használata szinte fel sem merül (az éjjeli menedékhelyeket viszont felkeresik) és jellemzően hajléktalan útjuk legelején is már közterületen, vagy legfeljebb valamilyen egyéb építményben húzzák meg magukat.[4] *(Dr. Győri Péter 2020.)*

A hajléktalanná válás krízishelyzetében tehát a rászoruló személyek jelentős hányada közterületen éjszakázik, és ennek következtében az utcai szociális szolgálattal kerül kapcsolatba.

Az első találkozás, az első benyomás kiemelt jelentőségű. **Mindezt figyelembe véve egyöntetű konszenzus mellett kijelenthető, hogy a hatékony és eredményes hajléktalan ellátás alapvető pillére egy jól működő utcai szociális munkát nyújtó szolgálat!**

Az utcai ellátás hatékony segítséget nyújt a krízishelyzetekben és megfelelő segítséget ad a rászorulónak, valamint szükség szerint elirányítja a további támogatások felé.

[4] *A "HAJLÉKTALANELLÁTÓ SZOLGÁLTATÁSOK ÁTFOGÓ VIZSGÁLATA INTÉZMÉNYI GYAKORLATOK VIZSGÁLATA A KLIENSEK KILÉPTETÉSÉVEL KAPCSOLATBAN" „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása" – „Módszertani tárgyú kutatások és fejlesztések" - TÁRKI Társadalomkutatási Intézet – Menhely Alapítvány Budapest 2020. – 50. oldal. Dr. Győri Péter*

A legnehezebb krízishelyzetek általában az utcán jelennek meg, és gyakran azonnali intézményes, vagy egyéb támogatás (intézményen kívüli egyéb ellátási formák) segítségével oldódnak meg. Az utcai szociális munka hatékonyságára ezért jelentős hatása van az azt támogató intézményes és egyéb támogató háttérnek. Ennek hiányában az utcai munka hatékonysága is sérül. Itt kell megjegyeznünk azt is, hogy jól működő utcai ellátás hiányában az intézményi ellátás működése sem lehet optimális. Egészséges helyzetben tehát az utcai szociális szolgálat és az intézményes háttér egymást támogató hátttereként működik, és hatékonyságuk is kölcsönösen függ egymástól.

Az utcai szociális munkát nyújtó szolgálat és az intézményi keretek között szállást biztosító szolgáltatások érdekei általában jelentősen eltérnek a mindennapi munka során. Mindennek fényében fontos feladat az elvégzett vagy elvégzendő tevékenységek és szolgáltatások összehangolása, az intézmények és az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok közös csapatmunkája, melynek függetlennek kell lennie a szervezeti felépítésüktől. Alapvető érdekellentét például az, ha az utcán lévő problémás embert az utcai szolgálat szállást nyújtó intézményben helyezi el. Gyakran az elhelyezés és az abból fakadó nehézségek a két szolgáltatás között feszültséget generálnak. A szállást nyújtó szolgáltatásnak többnyire nem érdeke, hogy a problémás személy hozzá kerüljön annak ellenére, hogy az utcai szolgálat munkatársai hosszú előkészítő munkát követően tudják meggyőzni arról, hogy fogadja el a számára felajánlott szálláslehetőséget. Az ilyen érdekellentéteket kizárólag a közös munka, a rendszeres közös egyeztetések tudják mérsékelni majd feloldani.

Optimális helyzetben:

Miért jó az utcai szolgálat az intézménynek?

- behozza az utcán élő hajléktalan embert az intézménybe,
- azonos ellátási területen utcai szolgálat hiányában, az utcán élő hajléktalan emberek problémáira az intézményektől várnák a válaszokat, ami jelentős nehézséget jelentene az intézményeknek a mindennapi feladatok mellett,
- az utcai szolgálat rengeteg információval rendelkezik az ellátási területén és általában a közterületeken, lakhatás céljára nem alkalmas épületekben élő emberekről, melyeket jó együttműködés esetén az intézmények is hasznosíthatnak,
- az utcán élő emberekkel az utcai szociális munkát végző szakember bizalmi kapcsolatban van, erre a bizalmi kapcsolatra támaszkodva segítheti a befogadás folyamatát az ügyfél és az intézményben dolgozó munkatárs számára egyaránt.

Miért jó az intézmény az utcai szolgálatnak?

- háttértámogatást adhat,
- lehetőséget ad az utcai szociális munkásnak a problémák kezelésére,
- nem marad egyedül az utcai szolgálat a probléma megoldása során,
- kölcsönösen pozitív hatást gyakorolhatnak egymás munkájára azáltal, hogy a problémákat teljesen más szemszögből látják, nézik, értékelik.

Az utcai szociális munkás személyisége

Az utcai szociális munkás más szociális területen dolgozó munkatársakhoz hasonlóan a saját személyiségével dolgozik. Ezért is fontos, hogy az utcai szociális munkával foglalkozó személy rendelkezzen olyan alapvető személyiségjegyekkel, melyek hozzá járulnak a segítő tevékenység hatékony végzéséhez. Az utcai szociális munka hatékony végzését segítő legfontosabb személyiségvonások a következőek:

- Nyitott, jó kommunikációs képességekkel rendelkező, kapcsolatkereső.

Az utcai szociális munkásnak az esetek jelentős hányadában kezdeményeznie kell a kapcsolatfelvételt az utcán élő rászoruló emberrel. Az együttműködés kialakításának kezdetén ezért is fontos, hogy

kezdeményező, nyitott legyen a másik ember problémájára, és kommunikációjában alkalmazkodjon a hajléktalan emberhez. A kezdeti fázisban az ügyfél szükségleteihez igazodóan kell alakítani a szakember kommunikációját. A nyitott, helyzethez alkalmazkodó, célirányos kommunikáció eredményeként a hajléktalan ügyfél bizalommal fordul a segítőhöz és ennek következtében elkezdhetik közösen lefektetni a segítő kapcsolat alapjait, az együttműködés kereteit.

- Szolidáris, empatikus.

A mindennapi munka végzése során elengedhetetlen az utcai szociális munkás beleérző képessége. Az empátiának köszönhetően a munkatárs át tudja érezni a hajléktalan ember helyzetét, hitelesen tudja őt támogatni, képviselni, így tovább erősödik a segítő kapcsolat minősége. Az utcai szociális munka végzése során elengedhetetlen, hogy a szociális munkás szolidaritást vállaljon az ügyfelekkel. A hajléktalansággal való szolidaritás és az empátia hiánya nehezíti a segítő kapcsolat hatékony működését.

***Például**: ha valakit fenntartásokkal kezelünk a segítő munka során, akkor Őt nem tudjuk hosszú távon hitelesen képviselni sem.*

- Nyugodt, türelmes, jó konfliktuskezelő.

A nyugodtság, a türelem elengedhetetlen feltételei az eredményes utcai szociális munkának. Az utcán élő hajléktalan ember gyakran a kielégítetlen szükségleteiből és hiányállapotokból fakadó frusztrációjára, feszültségre keresi a válaszokat. Ezekben a helyzetekben fontos, hogy a segítő munkatárs tudjon nyugodt maradni és ne átvegye az ügyfél „negatív rezgését", mert azzal tovább ront annak állapotán. A nyugodtság és türelem az utcai szociális munka számtalan további területén is elengedhetetlen. A legnehezebb helyzetben, állapotban lévő hajléktalan emberek esetében gyakran érezheti azt a szociális munkás, hogy az ügyfél életében nincs előre lépés, gyakori a stagnálás, hullámzás és leépülés az utcai létben. Ezekben az élethelyzetekben a legfontosabb a türelem. Sok esetben hosszú ideig monoton, rendszeresen ismétlődő támogatást kell nyújtania a szolgálatnak látható eredmények nélkül egészen addig, amíg az ügyfél nem akar változtatni. (Ezért is fontos a helyhez és időhöz kötött szolgáltatásnyújtás,és a rendszeres találkozási lehetőség.)

Konfliktusos helyzetekben az utcai szociális munkás - legyen az akár ténylegesen a személyét érintő, két ügyfél közötti, vagy a hajléktan ember és a közvetlen lakókörnyezet közötti konfliktus - gyakran közvetít a felek között. Ezért is fontos, hogy jó készségekkel rendelkezzen a konfliktusok kezelése és a mediálás területén.

- Jó helyzetfelismerő, kreatív.

A hatékony utcai szociális munka a mindennapi rendszeres feladatok elvégzése mellett megkívánja az utcai szociális munkás kreativitását, jó helyzetfelismerő képességét. A jó helyzetfelismerésre szükség van a napi feladatok végzése során, mert az utcai szociális munkás **gyakran olyan helyzetekbe kerül, amelyekkel korábban még nem találkozott**. Az új helyzetek általában gyors válaszokat, megoldásokat kívánnak.

Az utcai szociális munkatársnak a hajléktalan ember aktuális helyzetének feltérképezését, szükségleteinek meghatározását követően fel kell ismernie, hogy az ügyfélnek mire van szüksége, mi nyújthat segítséget számára. (Van, akit „halászni" kell megtanítani és van, akinek az életét kell megóvni, a két helyzetben teljesen más az, amit elvárhatunk, és amiben a szolgálat munkatársának segítenie kell.)

A szolgálat munkatársainak kreativitására, jó helyzetfelismerő képességére a mindennapi munka szervezése során is szükség van. Az ellátási területen felmerülő problémák megoldása érdekében szervezett feladatok és szolgáltatások összeállításakor, a szolgálat koncepciójának megalkotásakor, vagy a szakmai terv megírásakor kiemelt jelentősége van a munkatársak kreativitásának, helyzetértékelésének.

A szociális és élettani krízishelyzetet a szociális munkatársnak a lehető legrövidebb időn belül fel kell ismernie, és azonnal tudnia kell cselekedni!

A szociális munkásnak azt is fel kell ismernie, ha az ügyféllel „nem passzol” a saját személyisége, és az esetet másik kollégának kell adnia.

- Jó stressz tűrő.

Az utcai szociális munka, mint minden emberekkel végzett, kötelezettségekkel és szervezéssel járó munka felelősséggel és stresszel jár. A mindennapi munka során az utcai szociális munkás számtalan olyan helyzettel találkozhat, amikor a vele kapcsolatba kerülő felek között lévő érdekellentét miatt feszültség van jelen. A hajléktalan lét és a hiányállapotból fakadó frusztráltság is rendszeres stresszel járhat, ezért a hajléktalan ügyfelek között gyakrabban fordulnak elő olyanok, akik feszültek, stressztől terheltek a mindennapokban. Az utcai munka végzése során ezért is fontos, hogy az utcai szociális munkás a mindennapi munkából fakadó rendszeres nyomás mellett a felmerülő helyzetekkel járó stresszt is tudja kezelni.

Az utcai szociális munkás legfontosabb munkaeszköze a saját személyisége. Ezért fontos, hogy tudatosan „karban tartsa” saját magát. Legyen az akár szervezett szupervíziós foglalkozás, egy baráti beszélgetés, vagy teljesen egyéni megoldás, a munkatársnak fel kell dolgoznia, és helyén kell kezelnie a munkája során Őt ért hatásokat, eseményeket. Az utcán élő hajléktalan emberek esetenként szélsőséges helyzeteket élnek át, terhelt háttérrel élettörténettel rendelkeznek. Az utcai szolgálat munkatársai ezekben a nehéz helyzetekben is az ügyfelek mellett állnak, ezért fel kell tudniuk dolgozni a nehéz történeteket, eseményeket.

Az utcai szociális munka kiemelt célja egy bizalmi kapcsolat kialakítása az utcán élő hajléktalan emberrel. Ennek hiányában a segítő kapcsolat hatékonysága jelentősen csökken. Az utcai munkatársnak a közös munka kezdeti időszakától személyiségével és minden további eszközzel arra kell törekednie, hogy a bizalmi kapcsolat kialakuljon, fennmaradjon a gondozott hajléktalan emberrel. A bizalmi kapcsolat ellen ható lépéseket, intézkedéseket - kellő megfontolást követően - kizárólag közvetlen életveszély elhárítása érdekében szabad tenni. Közvetlen életveszély elhárítása érdekében – más lehetőség hiányában - a bizalmon alapuló kapcsolat oldását eredményező lépések megtételének átgondolása is javasolt lehet.

Szociális munkás, mint közfeladatot ellátó személy

Közfeladatot ellátó személyek azok a személyek, akik a társadalom érdekében jogszabály alapján közfeladatot ellátó szervezetek képviseletében járnak el. A közfeladatot ellátó személyeket a hivatalos személyekhez hasonlatosan fokozott büntetőjogi védelem illeti meg. Ugyanakkor fontos azt megjegyezni, hogy tevékenységük végzése közben nagyobb felelősséget is vár el tőlük a jogalkotó (és persze a társdalom is). Speciális alanyként számos olyan jogsértést, bűncselekményt tudnak elkövetni, amit „civil” foglalkozású személyek nem, vagy cselekményük enyhébb megítélés alá esik.

Hogy ki tekinthető közfeladatot ellátó személynek azt a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) értelmező rendelkezései között a 459. § (1) bekezdés 12. pontjában található meg.

Az Szt. rendelkezései szerint a hajléktalan személyek ellátását végző segítő és szociális munkatárs **e tevékenységének gyakorlása során** közfeladatot ellátó személynek minősül.

A Btk. rendelkezését a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi. III. törvény 94/L. § (2) bekezdése tölti meg tartalommal, melynek d) pontja szerint a hajléktalan személyek ellátását végző segítő és szociális munkatárs közfeladatot ellátó személynek minősül. Visszautalva a Btk. fogalmára

fontos megjegyezni, hogy csak a közfeladatnak minősülő tevékenységének ellátása közben illeti meg a fokozott büntetőjogi védelem a szociális munkást.

A Btk. 311. § nevesíti a közfeladatot ellátó személy elleni erőszak bűncselekményét:

„A 310. § szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekményt közfeladatot ellátó személy ellen követi el.”

A Btk. 310. §-a a hivatalos személy elleni erőszak törvényi tényállását és annak elkövetőjének büntethetőségét fogalmazza meg. Vagyis aki közfeladatot ellátó személy elleni erőszakot követ el, azt ugyanolyan módon szankcionálják, mintha hivatalos személy ellen követte volna el azt.

Az alaptényállás:

„310. § (1) Aki hivatalos vagy külföldi hivatalos személyt

a) jogszerű eljárásában erőszakkal vagy fenyegetéssel akadályoz,

b) jogszerű eljárásában erőszakkal vagy fenyegetéssel intézkedésre kényszerít, vagy

c) eljárása alatt, illetve emiatt bántalmaz,

bűntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”

A közfeladat ellátása során nem csak e feladatot ellátó személyt – szociális munkást –, hanem az őt segítő, az ő védelmére kelt személyt is védi a büntető jog. A Btk 312. § szerinti hivatalos személy vagy közfeladatot ellátó személy támogatója elleni erőszak bűncselekmény elkövetőjét szintén a hivatalos személy elleni erőszak elkövetőjével azonos módon vonnak felelősségre.

A fentieken túl az emberölés (Btk. 160. §) és a rablás (Btk. 365. §) bűncselekmények elkövetőjét is súlyosabban rendeli büntetni a törvény, ha azt közfeladatot ellátó személy sérelmére, annak eljárása során követik el.

A fokozott büntetőjogi védelem abban is megnyilvánul, hogy az általános szabályoktól eltérően a közfeladatot ellátó személy elleni bűncselekmény elkövetője már a 12. életévétől büntethetővé válik. Fontos leszögezni azt is, hogy a fokozott büntetőjogi védelem a közfeladatot ellátó személyt csak jogszerű eljárásában illeti meg.

Mint említésre került a közfeladatot ellátó személytől a jogalkotó fegyelmezettebb, felelősségteljesebb magatartást is elvár munkájának teljesítése során. Ezért több olyan magatartást is szankcionálni rendel, ami nem kívánatos, nem egyeztethető össze a közfeladat ellátásával, a közszolgálatisággal, és azt csak közfeladatot ellátó személy követheti el.

- Btk. 302. § Bántalmazás közfeladatot ellátó személy eljárásában,

- Btk. 306. § Közfeladati helyzettel való visszaélés

A fenti két bűncselekményen kívül van pár olyan jogsértés, aminek, ha az elkövetője közfeladatot ellátó személy, vagy e minőségét felhasználva követik el, akkor az a büntetés kiszabásánál súlyosbító tényező:

- Btk. 176-177.§ Kábítószer-kereskedelem,

- Btk. 178-179. § Kábítószer birtoklása,

- Btk. 184-184/C. § Új pszichoaktív anyaggal visszaélés,

- Btk. 282. § Bűnpártolás.

Az utcai szociális munka napjainkban

A kétezres évek elején az utcai szociális munka jogszabály szerinti megjelenésének kezdeti időszakában a jelenlegihez képest jelentős eltérésekkel működött. Napjainkban más elvárások is megfogalmazódnak az utcai szolgálatokkal kapcsolatban, mint a kezdeti időszakban.

A szabályozásban való megjelenése előtt, és azt követően, egészen a 2010-es évek közepéig az utcai szociális munka elsősorban krízisellátást, krízishelyzetek kezelését, a hajléktalan emberek szállítását, adott esetben szálláshoz segítését jelentette. Ma ehhez képest a feladatok összetettebbek. Az életmentés és krízishelyzetek kezelése most is központi és elsődleges feladat, de a kezdeti időszakhoz képest sokkal jobban felerősödött és felértékelődött a személyes támogatás, esetmenedzsment. Az utcán élőkre való személyes odafigyelés, az esetmunka mindig is jelen volt az utcai szociális munkában, de a kezdetekhez képest napjainkban az egyéni esetkezelés igénye az utcai szociális munka - bevezetőben részletezett -, megváltozott kihívásainak módszertani fejlődésének eredményeképpen hangsúlyosabban jelenik meg a mindennapi tevékenységek során.

Az évek során az utcai szolgálatok esetében a természetes fejlődés eredményeként nőtt a helyszín-specifikus szolgáltatások köre. A szolgálatok olyan szolgáltatásokat alakítottak ki, melyek nem kötelező elvárások az utcai szociális munkát biztosító szolgálatokkal szemben, viszont az ellátási területükön segítséget nyújtanak az utcán élő hajléktalan embereknek.

A többségi társadalom érzékenyítése ugyancsak olyan fontos feladat, amely az évek során egyre inkább felerősödött az utcai szociális munkában. A többségi társadalom tagjai és a hajléktalanok közötti közvetítés az utcai szociális munka kiemelt területévé vált. Az utcai szociális munkásnak mindig is feladata volt, hogy foglalkozzon az utcán élők környezetében élő emberekkel, de ennek igénye napjaink utcai szociális munkájának végzése során felerősödött a korábbiakhoz képest. Fő okokként a változó társadalmi elvárásokat, a politikában, írott és online megjelenő sajtótermékek, közösségi portálok irodalmi kultúrájában végbe menő változásokat nevezhetjük meg. A társadalmi, politikai nyomás esetenként erősebb az utcai szociális munkában, mint korábban bármikor. Az online sajtó és a közösségi média megjelenésével, a véleményformálás következmények nélküli lehetőségével gyakran felerősödnek a szélsőséges álláspontok, melyek nem segítik a perifériákra szoruló csoportok (többek között a hajléktalan emberek) mindennapi boldogulását.

1.2. Az utcai szociális munka célja, szemlélete

Hipotetikusan végtelenül egyszerű: senki sem élhet az állapotának és alapvető igényeinek megfelelő biztonságos lakhatás nélkül közterületeken, mely társadalmi szinten méltatlan és emberileg elfogadhatatlan a 21. században.

Az utcai szociális munka gyakorlati célja, hogy a fedél nélküli állapot megszüntetéséhez minden eszköztárával segítse a rászorulót egyénre szabott, a szociális ellátásban résztvevő – vagy akár társadalmi - szereplők bevonásával összehangolt szociális munka révén. Lehetnek a gyakorlati munka során rövid és hosszú távú célok, melyek változhatnak különféle helyzetekben, minden embernél más és más. Például egyáltalán nem mindegy, hogy egy utcai szociális munkás a rászoruló mely hajléktalan-életszakaszában találkozik valakivel. Nagymértékben befolyásolni fogja a gyakorlati célok meghatározását és a munka menetét az, ha valaki csak néhány napja, esetleg egy hete, vagy már hónapok, évek óta kénytelen az utcán tölteni az éjszakáit. Meghatározó, ha valakit életveszélyes állapotában érünk el, de befolyásoló tényező maga a környezet ahol találkozunk, valamint a napszakok és évszakok is.

Az utcai szociális szakember szemlélete

Az utcai szociális szakember vélt, vagy vágyott szakmai szemléletét nagyon nehéz definiálni, elválasztani attól, ahogy a világot szemléli, és amilyen attitűddel fordul a többségi társadalom tagjai felé. Az általános értékrendje hatással van szakmai szemléletére is, így a kettő egymással szorosan összefonódik. Nem beszélve arról, hogy a társadalmi elvárások és külső ingerek is hatást gyakorolnak a segítőre. Az azonban egyértelműen megállapítható, hogy a változó környezettel együtt az utcai szociális munkát végzők személyisége, a tevékenységéhez kapcsolódó szemlélete is folyamatosan formálódik. Mind emellett nehéz eldönteni, hogy az elmúlt évtizedekben folyamatosan változtak e meg a szociális munka céljai és irányai, és ezért maga a szemlélet is, vagy éppen fordítva, megváltozott a szociális munka szemlélete és ezzel párhuzamosan a célok is. Ezt ki-ki döntse el magában, viszont egy dolog bizonyos: jelenleg sokkal összetettebb ez a kérdés, mint sem pár mondatban meg lehessen válaszolni. A rendszerváltozás után mikor láthatóvá váltak a hajléktalanok az utcákon a cél csupán a különböző krízishelyzetek megoldása volt, a hangsúlyok legfőképpen az emberi élet védelmére irányultak. Ez természetesen most is szerves részét képezi a munkának, de ennél sokkal többről van már szó a jelenlegi segítői folyamatokban. Ahogy az ellátórendszer fejlődött évtizedről évtizedre, úgy az utcai szociális munka is, és ehhez természetes módon nőttek a társadalmi elvárások is.

A szakma elkezdte vizsgálni az utcán élők helyzetét, társadalomtörténeti háttérkutatások kezdődtek, hipotézisek kerültek elő arra vonatkozóan, hogy tulajdonképpen mióta, mennyien, miért, és egyáltalán kik azok az emberek, akik fedél nélkül élnek az országban. Ezek a kutatások a 90-es években főként a fővárosra korlátozódtak, azóta persze ez már megváltozott. Talán a 2000-es években jutottunk el országos szinten odáig, hogy felismertük, a ténylegesen utcán élők egy nagyon összetett, sok dimenziós, társadalmi, gazdasági és szociális vonatkozásban is összefüggő és összességében egymásra hatást gyakorló homogén csoport. A fedél nélkül élők a legkülönbözőbb társadalmi státuszokból „csúsznak le” és a legkülönfélébb személyiségi jegyekkel rendelkeznek.

A társadalmi megítélés is változó. Függhet az évszakoktól, az utcán élők számától, állapotától, vagy például a fővárosi kerületek elhelyezkedésétől. De befolyásolhatja a közvéleményt egy-egy rendelet, legyen az akár önkormányzati, városi vagy országos.

Ahhoz, hogy jó és hatékony segítő munkát tudjuk végezni olyan szemlélettel kell rendelkezzünk, hogy mindezeket kívülről lássuk és összefüggéseiben tudjuk értelmezni. Az utcai munkának folyamatosan része kell legyen a szemléletformálás, mely kiterjedhet vagy megjelenhet különböző társadalmi közösségek és csoportok körében, beleértve a hajlék nélküli embereket is. Ennek a lényege, hogy megismertessük minden résztvevővel a saját szerepét és lehetséges felelősségét egy-egy kialakult helyzetben.

Például *vegyünk egy embert, aki egy lépcsőházban tölti éjszakáit, és a lakóközösséget már oly mértékben zavarja, hogy elmérgesedik a viszony a felek között. Az utcai szociális munkás ebbe a helyzetbe lép majd bele, és a megoldást*

a lakóközösség tőle várja. Egy darabig sajnálták, etették, itatták, ruházták, de már terhes a jelenléte. Ilyenkor a segítőre nehéz feladat hárul, hiszen, ha az ügyfél nem akar „mozdulni", akkor is megoldást kell, találjon.

Fontos ilyenkor tisztázni a felekkel, hogy vajon miért is alszik ő a lépcsőházban. Annak, aki ott alszik lehet számos oka és indoka de a legvalószínűbb az, hogy a megélhetését biztosítja a lakóközösség által. A közösségnek látni kell a saját szerepét és felelősségét ebben, ilyenkor el kell tudni magyarázni mi miért történik. Ebben a jó megoldás részünkről az lehet, ha párhuzamosan kezdünk el dolgozni az ügyféllel és az őt körülvevő közösséggel is. Érteni kell, hogy a hajléktalan ember „beágyazódása" a lépcsőházba egy túlélési stratégia részéről, mely biztonságot nyújt számára, és ha a környezet nem változik akkor bizony napról napra fenn fogja tartani ugyan azokat a rutinokat, amiket megszokott. **Igen, ez esetben a megoldás tehát az lehet**, hogy a környezet változik, azt változtatjuk közösen. Minden érintett szereplőnek együtt kell működni annak érdekében, hogy senki se sérüljön a közös célok elérése közben.

A továbbiakban arra teszünk kísérletet, hogy a mai modern és professzionális utcai szociális munkában meghatározzuk mik lehetnek jó szemléleti elemek, és mik azok, amik semmiképp nem. **Fontos nem elfelejtenünk, hogy alapszemélyiségünk ugyan formálható, de meg nem változtatható, ami tulajdonképp determinálja, hogy alkalmasak leszünk e segítőnek avagy sem.** A következőkben felsorolt szemléletformáló elemek inkább segíteni próbálnak nekünk abban, hogy megtudjuk alkalmasak vagyunk / leszünk e segítőnek, illetve ha a válasz igen, magunkévá tudjuk e tenni a felsorolt személetfomáló elemeket átérezve azt, hogy ezek segíteni tudják majd szakmai munkánkat.

Tehát milyen lehet a jó szemlélet?

- tekintsen úgy a közterületen élő hajléknélküli emberre, aki az utcai szociális munka eszköztárának segítségével, képessé tehető a változásra,
- a kapcsolatfelvétel, a fedél nélküliek elérése tekintetében legyen időben, földrajzilag és módszerekben alkalmazkodó, rugalmas és innovatív, a helyi sajátosságokhoz igazodó,
- a segítői szerepből adódóan az ügyfél erőforrásait feltérképezve erősítse az önértékelést,
- nyílt és őszinte kommunikációval, elérhető célok kitűzésével, kis lépésekkel hívjon elő és mobilizáljon készségeket, képességeket,
- szervezze és segítse elő - akár a kompetencia határain túlmutató problématípusok esetén külső segítség bevonásával is - az egyén boldogulását, állapotához mérten az önálló életvitel megteremtését,
- az elérhető közelségben lévő szociális ellátási formák folyamatos feltérképezésével, aktualizálásával, ezek igénybevételével, alkalmazásával, együttműködésekkel tudjon adekvát válaszokat találni a felmerülő szakmai dilemmákra,
- az utcai szociális szolgáltatás irányuljon a szociális ellátórendszer igénybevételének elősegítésére, legyen valódi cél a szálláslehetőséghez juttatás,
- az utcai munka szemléletének része kell legyen, hogy a segítő hogyan lássa ügyfelét, az ellátórendszert, a munkába bevont többi szereplőt, a mikroközösséget melyben az ügyfél él, professzionális módon kell kiaknázni a meglévő erősségeket,
- szem előtt kell tartani az emberi méltóságot! Senkit nem hozhatunk, olyan helyzetbe mely számára megalázó lehet. Ahhoz, hogy valakit képessé tudjunk tenni a változásra, meg kell tudni határozni mi áll a probléma fókuszában, ami miatt nem tud változtatni jelenlegi helyzetén.

Mi az, ami nem elfogadható?

- nem lehetünk részrehajlók, nem lehetnek előítéleteink, illetve mindenképp erre kell törekednünk munkánk során. Természetesen ez nem ilyen egyszerű és nem magától értetődő, ahogy ügyfeleink, úgy mi sem vagyunk egyformák. Mindannyiunknak megvannak ugyan úgy a saját

személyiségjegyeink, a társadalmi normákról a gondolataink, a hozott családi értékeink, attitűdünk, sorolhatnánk, de egy dolog biztos:

- az utcai szociális munkásnak nem feladata, hogy minősítse ügyfele életét, ebből fakadóan nem nézhetünk senkire például úgy, hogy drogos, alkoholista vagy beteg. Meg kell tanulnunk a saját nézeteinket akképp formálni munkánk során, hogy az ne befolyásoljon minket semmilyen körülmények között, tehát:
- nem tehetünk különbséget ügyfél és ügyfél között, nem dönthetünk arról, hogy ki érdemes a segítségre és ki nem. Általában például a deviáns viselkedésű, vagy épp vélhetően pszichiátriai kórképpel rendelkező emberekkel nem szívesen, vagy egyáltalán nem dolgoznak a segítők közterületeken. Nyilván könnyebb egy „cuki" bácsival vagy nénivel, aki – néha csak látszólag persze – együttműködik és lesznek pozitív élményeink, de ha az utcai szociális munkát választjuk hivatásunknak, akkor bizony minden emberrel és csoporttal meg kell tanulnunk dolgozni.

A felsorolt szemléleti elemek kitartó és nem egyszer nagyon hosszú munkát feltételeznek. Ha például valaki egy munkafolyamat végén visszakerül az utcára, akkor is dolgozni kell vele újra és újra, és általában ez emészti fel a területen dolgozó kollégákat a legjobban. Ezért meg kell tanulnunk időt szánni a saját regenerálódásunkra, letenni egy-egy műszak végén a „fegyvert" úgy, hogy ha kilépek az iroda ajtaján akkor már csak én vagyok és a saját életem. Egy-egy utcai munka végeztével segítségünkre lehet, ha van elég idő az adott napot egymás között átbeszélni, időt szánni a napi történések kibeszélésére. Teret és időt kell szánnunk a saját szakmai fejlődésünkre is, valamint meg kell tanulnunk segítséget kérni a saját egészségünk érdekében, ha épp annak van itt az ideje.

2. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA ALAPJAI

Összefoglalás: A fejezetben foglaltak megismertetik a hallgatót az utcai szociális munka múltjával, jelenével, a fejlődés útja során feltárt buktatókkal, és a lehetséges jövőbeli irányokkal, a szakterület változásaival, az ügyfélkör érdekeit folyamatosan szem előtt tartó fejlődésével és a szolgáltatás során elérendő célok megfogalmazásával. Célja továbbá, hogy gyakorlati keretek között segítse a hallgatót a beavatkozási lehetőségek feltárásában.

Kulcsszavak:

- komfortzóna
- tanult tehetetlenség
- segítő meghallgatás
- hospitalizáció
- segítő kapcsolat
- segítő meghallgatás
- passzív hallgatás
- irányító beavatkozás
- támogató beavatkozás
- közös célmeghatározás

Ajánlott Magyar nyelvű irodalom

- Pattyán László – Lőrincz Norbert – Szoboszlai Katalin: Az utcai szociális munka jelene és dilemmái. Hajszolt Hírlap, 1998. május–június.
- Oross Jolán - A hajléktalanság kezelése Magyarországon. Kézikönyv a szociális munka gyakorlatához, Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 2001.
- Kovács Eszter – Cserné Adermann Gizella Tanult tehetetlenség, állóképesség, önbeteljesítő jóslat, Tudásmenedzsment 7. évf. 2. sz. (2006.)
- Atkinson, R. C., Hilgard, E. (2005): Pszichológia. Budapest: Osiris Kiadó.
- https://www.urban-eve.hu/2021/05/26/komfortzona-jelentese/
- https://kathaz.hu/wp-content/uploads/2018/09/Treningkonyv.pdf
- Radoszáv Miklós: Gondolatok az utcai gondozásról. In: Kézikönyv a szociális munka gyakorlatához, Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1996.

2.1. Életmentéstől az önállóságig I.

A hajléktalanság problémáját az elmúlt évtizedek erőfeszítése ellenére nem sikerült megnyugtatóan megoldani. A fedélnélküliek száma a ráfordított erőforrások ellenére sem csökkent jelentős mértékben, illetve egyfajta átrendeződés figyelhető meg, de megnyugtató, tartós kivezető utak továbbra sincsenek. Sok esetben a megoldások megmerevedtek, a hajléktalanellátásnak állandóságot biztosítottak, azonban a többségi társadalomba történő végleges integrációhoz nem elegendőek.

A probléma kezelésére a szakma által több mint egy évtizede hangoztatott paradigmaváltásra van szükség. Egy olyan szemléletváltásra, mely a hajléktalanságot már nem pusztán végállomásnak, a hajléktalan embereket ápolásra szoruló, vagy éppen elrejtendő, kitaszított embereknek tekinti, hanem egy olyan egyéni és társadalmi helyzetnek, melyből még lehetséges a kiút, lehetséges a visszaút és az integráció a hajlékkal rendelkezők társadalmába.

Ez a szemléletváltozás napjainkra tulajdonképpen a hajléktalanságból kivezető utak keresését jelenti, mely az intézményrendszer formálódásában, új innovatív szolgáltatások bevezetésében, alternatív lakhatási megoldások kínálatában jelenik meg. A közterületen élő fedél nélküliekkel végzett munka egyre kevéssé a létszükséglet fenntartására, a szükségletek kielégítésére kell irányuljon, hanem egyre inkább az otthontalanok, lakástalanok, különböző lakhatási krízishelyzetbe kerülők segítése kell álljon a szociális munka középpontjában. Nemzetközi példákat, tapasztalatokat felhasználva két alapvetően fontos területre fókuszálva fogalmazódott meg a társadalomba visszavezető lehetséges út. Ezek az önálló lakhatás támogatása és foglalkoztatás, foglalkoztathatóság javítása. Ennek szellemében az elmúlt években fontos változásoknak lehettünk tanúi, új szemléletként megjelent a hajléktalanok társadalmi helyzetének javítása. Ehhez azonban az utcai szociális munka összetett céljának és alapjainak is változni szükséges.

A rendszerek sokszor nehezen és lassan változtathatók és akkor sem biztos, hogy jó irányba.

Az utcai szociális munka az utcán életvitelszerűen tartózkodó, vagy az ellátórendszer intézményeiből valamilyen oknál fogva kimaradó egyének, csoportok és közösségek, az utcán élők felkutatása, szociális és mentális segítése a szociális munka eszközrendszerével. Legfontosabb feladata a közvetlen életveszély megelőzése, a segítséget kérő megfelelő ellátó-helyre való elirányítása, illetve a

Az utcai szociális munka, mint szociális alapszolgáltatás feladata, hogy az utcai életmódból eredő ártalmakat csökkentse, segítse a túlélést, segítse az egyének, csoportok (intézményi vagy önálló) lakhatásának megoldását, társadalmi integrációjukat.

tartósan utcán élő ügyfelek szociális ellátórendszerbe való bekapcsolódásának elősegítése. Bár itt is olvasható a támogatás és segítés fogalma, ennek ellenére számtalan esetben találkozunk azzal, hogy az utcai szolgálat feladata szinte kizárólag a „közvetlen életveszély megelőzése” és a túlélés biztosítása. Ami első és legfontosabb lépésnek tökéletes, de mintha a feladatlista többi részével kevéssé foglalkoznának a szociális munkások. A szociális és mentális segítés háttérbe szorul, az önálló lábra állás segítése szinte minimálisan fogalmazódik meg célként.

A probléma az, hogy ez a kérdés is sokkal bonyolultabb, mint amilyennek elsőre tűnik. A hajléktalanság természetesen, ahogy azt már a bevezetőben is említettük, összetett probléma, és a helyzet krízisalapú kezelése, a kizárólag a megfagyástól védő intézkedések, a sokszor nem megfelelő minőségű menedékhelyek összességében inkább konzerválják, mintsem hosszú távon megoldanák az utcán élők többségének helyzetét.

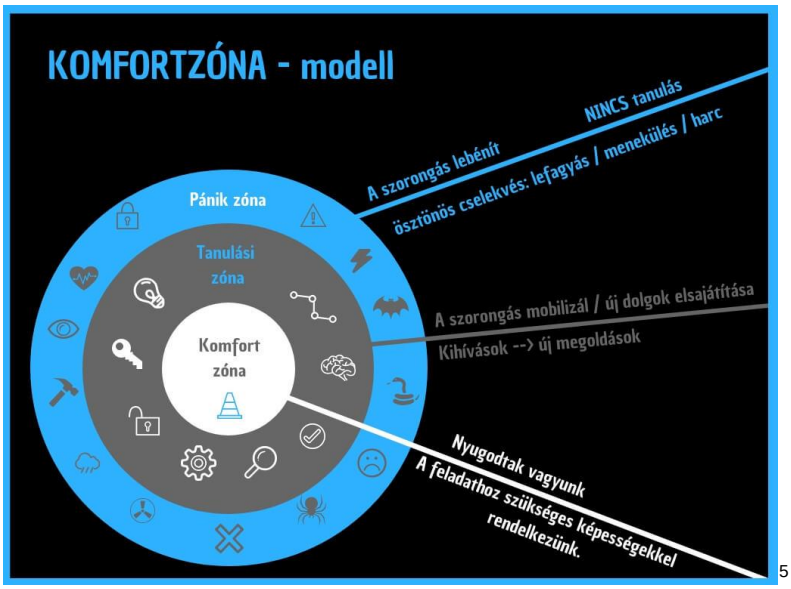
Ennek ellenére rendkívül fontos, hogy már az alapszolgáltatás, azaz az utcai szociális munka területén is elinduljon egyfajta szemléletváltás, ami később egyre erősebben hat az intézményes ellátásra is. Az utcai szociális munkát biztosító szolgálat az egyetlen proaktív formája az ellátásnak: szociális munkás kollégák felkeresik az utcán élő embereket, krízisszolgáltatásokat, ellátórendszeri férőhelyeket,

szolgáltatásokat, és a krízisidőszakban takarót, forró teát, gyertyát ajánlanak az ügyfeleknek. Ez a belépő, azaz egy gondozási folyamat kezdete. Azonban nem lehet megragadni ezeknél a szolgáltatásoknál, tovább kell menni, és az „itt és most" -ban felmerülő szükségletek ellátását követően célként indokolt egy segítő jellegű szellemiséget kialakítani. A krízisellátáson túllépve olyan jellegű segítségnyújtást kell biztosítani és megvalósítani, amelyben az egyén megtalálja, újra megtalálja önmagát.

Rendszerszemléletben gondolkodva azonban elmondható, hogy ezek a lépések 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. Az utcán élő emberek helyzetében valós változás akkor képzelhető el, ha komplex módon kapnak segítséget nemcsak tárgyi feltételek (lakhatás, eszközök), hanem a humánszolgáltatások, illetve egyéni szükségletekre épülő ellátás biztosításával, azaz meg kell tanulni élni és együttműködni a kapcsolatrendszerrel, a társszervezetek, más területen dolgozók munkatársaival. Senki nem omnipotens, mindenki a saját területének tudója, ennek elfogadása és a gyakorlatba történő átültetése megkerülhetetlen eleme a formálódó szemléletváltozásnak. Amikor segítséget kérünk egymástól, az nem azt jelenti, hogy egyik vagy másik szakma „kevesebb", hanem kompetenciáján túl nő az adott feladat. Merjünk segítséget kérni!

Mi szükséges a változáshoz?

- először is a legfontosabb, hogy a szakemberek kilépjenek a megszokott keretek közül,
- a rászorulók pedig valódi lehetőséget kapjanak a hajléktalanságból való kilépéshez.



[5]

Miért ragaszkodunk a komfortzónánkhoz?

Egyáltalán mi az a komfortzóna, és miért félünk kilépni belőle?

A komfortzóna egy olyan kényelmi zóna, melyhez minden rutintevékenységünk köthető. Ebben a zónában vannak azok az emberek, akik közvetlenül körbevesznek minket, akiket jól ismerünk. A zónából kilépve jutunk el a tanulási zónába, melyben már van esélyünk a fejlődésre, tanulásra és arra, hogy a megszokott, és kényelmes életünkön változtassunk. Ha olyan fába vágjunk a fejszénket ami túl nagy falat számunkra, nagymértékben eltér szokásainktól, akkor már a stressz zónában tartózkodunk.

[5] *A komfortzóna modell - https://www.eletutkonzultacio.hu/hogyan-tudod-vegre-kovetni-a-sajat-utadat-es-megvalositani-mindent-hogy-elerd-az-almaidat/komfortzona-modell/ 2022. 12. 12.*

Ha sokáig itt vagyunk, megutálhatjuk az adott cselekvést és visszavágyunk a komfortzónába, ahonnan legközelebb sokkal nehezebb lesz kilépni.

Komfortzónán belül ismerjük a járást. Rutinból, megszokásból tesszük a dolgokat. A mindennapi életünkben bizonyára nagy szükség van erre, ez adja meg a biztonságot, sok időt és erőfeszítést spórol meg. Minek feltalálni a „spanyolviaszt", ha már mások megtették. Itt nem érhet minket meglepetés, ugyanakkor fejlődést, változást, előrelépést, átalakulást, csakis kizárólag a tanulási zónában érhetünk el.

Mint minden jelenségnek, a komfortzónának is vannak előnyei és hátrányai, de mégis miben hátráltat a komfortzónában való állandó tartózkodás? Tesszük fel a kérdést. Az alábbiakban erre keressük a választ.

A komfortzóna előnyei, hátrányai:

Előny	Hátrány
Kényelmes	Nem tudsz fejlődni, előre lépni, újat tanulni
Biztonságos	Unalmas
Nem kell gondolkozni	Ingerszegény
Megszokott, ismert, kiszámítható dolgok	Monoton
Rutinból tudsz cselekedni	Nem tudsz változtatni
Elengedheted magad	Beszűkült gondolkodásmód

Ha kilépünk a komfortzónából, akkor az ún. tanulási zónába kerülünk. Mindez vagy külső vagy belső kényszer hatására következhet be. Jelen esetben egy külső kényszer, a valós segíteni akarás és hosszabb távú változás érdekében kell kilépni a komfortzónából.

A tanulási zónában, ahogy a neve is jelzi, lehetőség van a fejlődésre. Ha ebben a zónában tartózkodunk, mindig tele lehetünk azzal az energiával, amit a sikerek generálnak. ***Például:*** *ha egy új, de eddig nem alkalmazott, vagy rettegett módszert vetünk be azért, hogy egy régi ügyfél az intézményes ellátást igénybe vegye, és ez a módszer sikerre vezet, akkor a változással elértük a célokat.*

A zónában folyamatosan új ingerek, élmények és feladatok érnek, melyek lehetnek akár pozitívok vagy negatívak, de mindig előre fognak vinni.

Érdemes végig gondolni a pro és kontra érveket, de hosszútávon semmiképp sem előnyös, ha nem követjük a változás hívó szavát.

Tanult tehetetlenség?

Tapasztalatunk, hogy az évek óta fedél nélkül élők bizonyos hányada (gyakorló szociális munkások tapasztalata szerint nagyságrendileg 30%-a) képtelen tovább lépni, minden igyekezetünk és törekvésünk ellenére. Esetükben megfigyelhető az ún. „tanult tehetetlenség" állapota.

Ilyenkor az ember rossz (átvett) minták vagy rossz tapasztalatok miatt úgy érzi, ő nem tehet semmit a saját helyzetének javításáért. Ez a gondolkodási rendszer nagyon káros hatást gyakorol az adott személy életvitelére is: ha eluralkodik a tanult tehetetlenség, akkor elveszítheti az ember az életörömre és önmegvalósításra való képességét, céljait és motivációit. Mivel önmagában nem hisz, kívülről várja a megváltást, így kiszolgáltatottá válhat. A tanult tehetetlenség kialakulásában fontos szerepet játszanak a kudarcok, amelyek során az addig bevált megküzdési technikák nem válnak be, és így az ember önmagáról alkotott képe megrendül. Ezt az állapotot fenntartja az életmód, az állandó negatív környezet, szociális hatások, mozgáshiány, ártalmas étrend, káros szenvedélyek. Megfigyeléseink szerint szintén jellemző a hajléktalan emberekre az ún. „kérődzés", rágódás a problémákon, jajgatás, túlzott befelé figyelés, önelemzés, különös tekintettel a negatív jelenségekre, a beszűkülés. Ezek

szintén erősítik a tanult tehetetlenség állapotát. És itt van még egy ismert jelenség a hajléktalanok körében: a mutogatás másokra, bűnbakok keresése, az a meggyőződés, hogy eleve el van rontva az életük, mert valaki elrontotta, ezzel már nem lehet mit tenni. Ezzel rendszerint együtt jár az is, hogy a megváltást, a pozitív fordulatokat és a segítséget is másoktól várják. Ez a „csodavárás" állapota. Az utcai szociális szakember célcsoportja „valahol ebben az állapotban kering".

Ahhoz, hogy túllépjenek a tanult tehetetlenség állapotán, felül kell emelkedni a megszokott gondolkodási és cselekvési rendszeren, gyakran az egész hitrendszerükön. Felül kell bírálni, hogy még mindig nem tehetnek-e semmit magukért, vagy időközben felbukkantak-e új lehetőségek. **A rendszerbe bezárva ugyanis nem fogják meglátni a hibákat!**

Ha látjuk ezeket az elakadásokat, akkor könnyebben megértjük a hajléktalan ember gondolkodásmódját.

De vajon tudjuk, merjük-e, akarjuk-e látni?

Tanult tehetetlenség a szakember oldalán?

A hajléktalanok sorsa keserves, de arra nem feltétlenül gondolunk, hogy az is rendkívül fájdalmas tud lenni, amikor a szociális munkás önnön tehetetlenségével, a rendszer korlátaival szembesül, és azzal, hogy jó szándékkal, rábeszéléssel képtelen hatni, mert a másik oldalon már akkora a baj, hogy nem hat a szó, a józan ész, az ész érvek logikája. És ez épp annyira megviseli a segítőt, aki hivatásaként tekint a munkájára.

Feladatellátás vagy segítés?

A segíteni akarás önmagában nem elég. A szándék, a tudás és az ember összhangja kell megteremtődjön, hogy jót és jól tudjon cselekedni.

A segítő munka lényegét röviden azzal lehet megfogalmazni, hogy az ügyfeleknek nem halat kell adni, hanem meg kell tanítani halászni. Nem azzal segítek elsősorban, ha valamit adok, vagy helyette elintézek, hanem ha megtanítom, rávezetem arra, hogy ő hogyan tudja ezt megtenni. Képessé teszem Őt arra, hogy a közösen megfogalmazott célokat elérje

Ezzel szemben áll, amikor egy helyzet megoldása során nem segíteni szeretném, hanem megoldani egy helyzetet. Ez egy feladatellátás azért, hogy mielőbb a végére érjünk, azaz halat adunk és nem tanítunk halászni. Ez sok esetben tűzoltásra alkalmas, viszont nem segíti hosszabb távon az ügyfelet. Természetesen vannak olyan helyzetek, amikor kész megoldási mechanizmusokat kell alkalmazni az azonnali krízis elhárítás érdekében, azonban a hosszabb távú és valós segítségnyújtás során nem elegendő csak a kész megoldást az ügyfél kezébe adni, mert ez nem motiváló, hiszen küzdelem nélküli célnyeréshez vezet.

Sokszor hallani azt szociális segítőktől, hogy az ügyfél halat akar. Ekkor szükséges megvizsgálni azt az állapotot, hogy vajon nem a tanult tehetetlenség bizonyos fázisáról van-e szó, és újabb és újabb lehetőségeket kell feltárni.

A segítő szakma egyik legnehezebb része ez. Megismerni és nem megítélni embereket, akik valószínűleg teljesen másképp élnek, mint mi, értékrendjük a mienktől eltérő. Úgy terelni más irány felé őket, hogy ne tűnjünk felsőbbrendűnek, „megmondóembernek", ne érezzék, hogy olyat akarunk rájuk erőltetni, amit ők nem tudnak teljesíteni.

A segítő szakmában is helytálló az „apró léptek" módszer. Az egyénhez, a jelenlegi helyzethez igazítva elérhető célokat kitűzni.

Mit jelent az életmentés és mit jelent az önállóság?

A gyakorlatban a szociális segítőhöz nagyon konkrét nehézségekkel, életkrízissel fordulnak segítségért az ügyfelek. Mégis előfordul, hogy a probléma sikeres megoldásához, ill. későbbi ismétlődésének elkerüléséhez az ügyfél belső megküzdésének, érzelmi stabilitásának, megfelelő motivációk (azaz személyiségének) fejlődése elengedhetetlen. A gyakorlatban gyakran csak a problémára figyel a segítő,

így a fejlődést előmozdító, az önmaga felfedezését segítő kapcsolat nem alakulhat ki. Ez a problémára fókuszálás a krízis megoldására törekszik. Mondhatjuk úgy, hogy a fizikai szükségletek kielégítése megtörténik, például fedél alá juttatás, ételosztás formájában. Gondolhatunk erre úgy is, miszerint egyfajta életmentés történik. Ami az első és igen fontos feladat, egy belépő, első lépés a hosszú távú célok eléréséhez vezető rögös úton. Ez adja a továbblépés bázisát. Azonban nem szabad itt megrekedni, mert ez egy végeláthatatlan folyamatot indít el, aminek nincs, vagy csak fatális kimenetele lehet. Erőforrás mozgósítás és motiváció hiányában az ügyfél egy idő után már várja a segítséget, nem kéri, hanem elvárja, és ha valami közbeszól, megbomlik a „normális" menet valamilyen oknál fogva, az ügyfél magára hagyatottan, várva a segítséget tengeti életét. Nem mozdul, nem tesz lépéseket. Érzései szerint cserbenhagyták.

Tehát a segítő kapcsolat alapkövetelménye az ügyfél személyiségének valamilyen mértékű fejlesztése annak érdekében, hogy felismerve a saját szükségleteit, az ügyfél lépni is tudjon szükséglete irányába. Azaz egyfajta önállósodási törekvés lépjen be, - mint változás - az ügyfél életébe. Ezt kell elősegítenie az utcai szociális munkásnak, majd kísérni az önállósodási folyamatot.

Miben kell változni?

Az utcai szociális munkás ügyfeleinek professzionális segítségnyújtást, támogatást kell adjon ahhoz, hogy életüket emberhez méltó módon élhessék. Tevékenységének az a célja, hogy a hozzá fordulóval közös segítő munka során a segítséget kérő és azt elfogadó személy eljusson valamilyen megoldáshoz a problémájában. Tehát cél, hogy segítse az ügyfelét állapota jobbá tételében, felkészítse az intézményi elvárásokra és szabályokra. A munka során segítő támogatással álljon az ügyfele mellett. Mindezt a probléma jellegétől függően önállóan, de sok esetben segítő szervezetek többi tagjával együttműködve kell végezze, a szakmai standardok által tartalmazott munkamódszerek szerint.

A segítő személye az eszköztára szerves része. A legfontosabb, hogy előítélet-mentesen tudjunk közelíteni az ügyfelekhez. Nem lehetünk azok, akik majd „megmondják a tutit".

„Ki, ha én nem, ki segít, ha én nem?"

A segítő szerep nem abból adódik, hogy én, aki segítek, jobb vagyok másoknál, hanem csak egyszerűen valóban segítek. Nem kell szuper hősnek lenni ebben a szerepben, nem szükséges grandiózus segítőnek lenni, egyszerűen elegendő „elégnek" lenni. Olyannak, aki érti, megérti és érzi a feladatot. Nem kell világmegváltó megoldásokra törekedni, elegendő, ha személyre szabottan „elég jól" tudunk segíteni

Egy elég jó segítő egyik fontos szerepe az ember volta, hiszen minden segítő kapcsolatban két ember is találkozik a maga teljes emberségében. Harmadsorban egy elég jó segítő, természetesen szakértő is. Ügyfelét úgy segíti, hogy egészében látja a problémát az emberrel, a képességével, készségével, motivációjával és lehetőségével együtt.

A segítő kapcsolat egyik legnagyobb nehézsége az, hogy maga a kapcsolat szimbolikus és mesterséges, és nem kölcsönös. A segítő a segítésért, a segített a problémájának megoldásáért tartja fenn a kapcsolatot, a segítő a segítségkérőre koncentrál, az ő fejlődését tartja szem előtt, miközben saját vágyait, gondolatait, szükségleteit háttérbe szorítja a kapcsolatukban.

A szimbolikus és mesterséges kapcsolat ellenére a segítő és az ügyfél teljes személyiségével vesz részt a kapcsolatban, hitelesnek, őszintének kell lenniük az eredményes együttműködéshez. Ebben a helyzetben a segítőnek kiemelt felelőssége van, hogy a kapcsolatban annyiban legyen jelen, hogy képes legyen megérteni és segíteni a segítségkérőt, de megfelelő mértékben maradjon kívül a kapcsolaton. Kellő távolságot biztosítson önmagának és az ügyfélnek az autonóm cselekvéshez, döntéshozatalhoz. Ez nem csak a hatékony segítségnyújtás szempontjából, hanem a segítő lelki egészségének szempontjából is nagyon fontos. Ehhez megkerülhetetlen az önismeret és empátia készség megőrzése, fejlesztése.

Mindenkinek, aki emberekkel foglalkozik, fontos a lelki egészségének védelme. A segítő szakmát gyakorlóknál ez csak akkor lehetséges, ha tudják, hogy milyen módon tartható fenn, mivel javítható a

saját lelki egészségük, hiszen másokon eredményesen segíteni csak úgy lehet, ha testileg-lelkileg egészséges a segítő is.

Irányító és támogató beavatkozás?

A segítségnyújtás során a szociális segítő az ügyféllel együtt a megoldandó problémával kapcsolatos információkat, alternatívákat, szükséges cselekvéseket kutatja és tervezi annak érdekében, hogy az életkrízist elhárítani legyen képes az ügyfél.

E cél érdekében nagyon fontos a krízissel küzdő személy belső megküzdési készségének, érzelmi fejlődésének elősegítése. Ez csak akkor történhet meg, ha a segítő és ügyfele között kölcsönös bizalom alakul ki.

Sok esetben nehéz eldönteni, hogy a valós cél eléréshez milyen módszereket, beavatkozásokat válasszunk. Egyértelműen nem lehet megmondani, hogy melyik a célravezetőbb, hiszen minden ember más és más, más jellegű támogatásra van szüksége.

Kezdetben az utcai szociális munkában az irányító jellegű beavatkozások nagyobb súllyal szerepelhetnek, azonban ahhoz, hogy az esetmunka elérje a célját sok esetben ötvözni szükséges a támogató jellegű beavatkozásokkal. ***Például:*** *elment arra az állásinterjúra az ügyfél, amit tanácsoltunk, bár nem sikerült a felvétel, de megdicsérjük, elismerjük az erőfeszítését, és biztatjuk.*

Irányító beavatkozások

- Direkt tanácsok, utasítások: konkrét, direkt tanácsok, felszólítások az ügyfél felé, hogy valamit, amit addig nem tett, megtegyen. A szociális esetmunka számos eseteiben gyakori beavatkozás. E formák gyakran tekintélyelvűek, és esetenként az ügyfél autonómiáját figyelmen kívül hagyják *Pl.: tanácsot ad, hogy mit kell tennie az ügyfélnek, hogy állást találjon, sőt valamit meg kell tennie például a segélyért cserében. Kockázata ellenére számos esetben hatékony, és szükségszerű beavatkozási mód.*

- Informatív: új információkat közöl, ismereteket nyújt, ezáltal az ügyfél pontosabb, új információk birtokában cselekedhet, hozhat döntéseket. *Pl.: információkat adhat a segítő arról, hogy hol lehet munkát keresni, milyen jellegű munkát keressen, mit kell csinálni, kit lehet keresni a munkahely megtalálása érdekében.*

- Konfrontáció: az ügyfélben lévő rejtett, nem felismert (nem bevallott) attitűdökre, esetenként ellentmondásokra, vagy megszokott viselkedés következményeire mutat rá. E beavatkozás érzelmileg erősen veheti igénybe az ügyfelet, védekezést, elzárkózást okozhat. *Pl.: az ügyfélnek az alkalmazkodó képessége, monotónia tűrése gyenge, de emellett gyártósori munkás szeretne lenni.*

Támogató beavatkozások

- Átélés: a segítő empatikus megélésével segíti az ügyfelet abban, hogy minél teljesebben (tisztábban) átélje élményeit, félelmét, bánatát, frusztrációját, hogy ezáltal az ügyfél, mintegy kiengedje magából a feszültséget, megtisztuljon, megkönnyebbüljön. *Pl.: jól kisírja magát, eredeti indulatait kimondja bűntudat, szorongás nélkül.*

- Serkentés: azok a beszélgetési technikák, amelyek által a beszélgetést tovább lehet mélyíteni, a további feltárást segíti, az élményeiben való tovább kutatást mélyíti stb. Ezáltal a segített mélyebben, teljesebben önmaga és fennálló probléma felfedezéséhez, megértéséhez juthat.

- Támogatás: a krízisben lévő embereknek gyakran szükségük van megerősítésekre (biztatás, önbizalom növelése, értékeinek megélése, önbecsülésének erősítése). Ez adja az erőt a problémával való megküzdéshez, önmaga elfogadásához, és szabadítja meg az egyént a belső gátoltságoktól, sok esetben szégyentől.

A fent említett beavatkozási formák között a támogató intervenciók a kapcsolatépítés hasznos, fontos eszközei. Különösen fontos ez, amikor a segítő kapcsolat kritikus, nehezen megoldható szakaszaihoz

érkezik, ill. amikor a cselekvéshez, a problémamegoldás felé vezető akciók végrehajtásához alapvető érzelmi akadályai vannak az ügyfélnek, vagy a segítő és segített közötti összhang egyéb okok miatt megbomlik *pl.: a segítő nem értette meg a segítségkérő alapvető nehézségeit, érzelmeit.*

Nehéz és sokszor reménytelennek látszó helyzetekben is nagyon sokat tud segíteni, ha képesek vagyunk perspektívát váltani és másként tekinteni a dolgokra. Egyfajta megtisztulás, lelki méregtelenítés során felismerjük azokat az érzéseket, amelyek akadályoznak a folyamatban és szép lassan megpróbálunk megszabadulni tőlük. E folyamat nagy mértékben segíti a hatékony munkavégzést. Sokkal több munka-e a valóságos segítés?

Sok esetben az utcai szociális munkások talán kényelemből, talán lelkiismeretük megnyugtatása és az „én megoldottam" érzés miatt nem jutnak el odáig, hogy a segítés az igaziból, hosszabb távon segítség legyen. Rövid távú megoldások születnek. ***Például*** *erre az éjjelre megoldottam, hogy ne maradjon kint. De ez mennyire elegendő? Holnap vajon újra be fog menni szállóra az ügyfél? Vagy várja a segítséget, a szállítást. Mert ez az ügyfélnek is kényelmes*. A helyzet nehézsége pedig éppen ebben rejlik, hiszen mindkét félnek, a segítőnek és az ügyfélnek ez egy győztes-győztes pozíció, a segítő eléri szándékát, intézménybe juttatta a közterületen tartózkodót és az ügyfél is elérte, amit szeretett volna, hiszen nem kellett önerőből elindulnia, sorba állnia, akár az utolsó pillanatig fogyaszthatja napi betevőjét, és „fuvarral" meleg helyre kerül. Sokszor lehet hallani, hogy a szociális munkásnak az a dolga - sok ügyfél szerint -, hogy szállóra szállítsa. Ez egy megtapadt helyzetet generál, amiből nagyon nehéz az előrébb jutás.

A kényelmes életmód, a túlbiztosítottság, a küzdelem nélküliség nem segíti a belső megküzdés képességének fejlődését, a bekövetkező nehéz feladatokhoz nincsenek, és nem alakulnak ki megfelelő belső erőforrások, megküzdési készségek. Az egyén nem képes egyedül megoldani problémáit. Amennyiben az alapvető elvárások, követelmények számonkérése is elmarad, vagy teljesen „embertelen módon" történik, akkor bár ez kényelmes és életmentő lehet, de hosszabb távon nem megoldás, hiszen az ügyfél nem mozgósítja saját erőforrásait, nem tesz magáért. A következetlenség, szabály nélküliség árnyékában a személyiség belső orientációja hiányos lesz, amelynek eredménye a rossz alkalmazkodás, alul teljesítés, majd a „kezelhetetlen", nem együttműködő ügyfél.

A megoldás tehát, hogy a segítés ne csak az adott helyzetre vonatkozó segítség legyen, hanem hosszabb távon hatva „tanítsa" az ügyfelet az önellátásra, a saját igényeinek önszántából történő kielégítésére. Ez kétségkívül több energiát, odafigyelést és munkát igényel, aminek hosszabb távon látható csak az eredménye, ez pedig nem növeli a munka sikerét. Nem teljesül az azonnali siker, ami egyes embereknél belépőt jelenthet a kiégés felé.

2.2. Életmentéstől az önállóságig II.

Gyakorlati rész

A segítő személyisége eszköztára szerves része. A legfontosabb, hogy előítéletmentesen tudjunk közelíteni az ügyfelekhez, a segítő szakma egyik legnehezebb része ez. Megismerni és nem megítélni embereket, akik valószínűleg teljesen másképp élnek, gondolkodnak, adott esetben egészen másként cselekednek, mint mi, értékrendjük a mienktől eltérő. Úgy terelni más irány felé őket, hogy ne tűnjünk felsőbbrendűnek, megmondóembernek, ne érezzék, hogy olyat akarunk rájuk erőltetni, amit ők nem tudnak teljesíteni. Tiszteletteljes és egyenlő bánásmódot kell biztosítani számukra. A lekezelést, „Én jobb vagyok, mint Te" mentalitást nem engedhetjük meg magunknak. Nincs és nem lehet ítélkezés.

I. Milyen eszközök és szolgáltatások szükségesek?

„Ha a sikernek van titka, akkor az abban a képességben rejlik, hogy megértjük a másik ember nézőpontját és az ő szemszögéből is látjuk a dolgokat, nemcsak a sajátunkéból." (Henry Ford)

1. Segítő meghallgatás

Mit jelent a „segítő meghallgatás"?

A „segítő meghallgatás" fogalmát legfőképpen egy folyamatra használják, amelynek része az intenzív meghallgatás, a közelebbről szemügyre vétel, és a másik pozíciójába helyezkedés.

A „segítő" jelző Carl Rogers kliensközpontú terápiás munkásságából származik, amelynek központi eleme az ügyfél és a terapeuta közötti „segítő kapcsolat". Rogers szerint ilyen segítő kapcsolat áll fenn, amikor legalább az egyik fél elkötelezetten támogatja a másik növekedését, szellemi fejlődését. Ez a „másik" lehet egyén vagy csoport is.

Az idevágó irodalom, Thomas Gordonra hivatkozva gyakran beszél az „aktív meghallgatásra" törekvésről is. Azonban ez a gyakori szakkifejezés, amelyet különösen a retorikai útmutatók és hasonló kézikönyvek tartanak sokra, a jelenséget túlságosan technikai és leegyszerűsített értelemben írják le. Ez a használat sokszor figyelmen kívül hagyja az „attitűd és alapállás" aspektusait, amelyek azonban szintén elválaszthatatlanok a meghallgatás folyamatától. Ebből kifolyólag a továbbiakban az „aktív meghallgatás" kifejezés helyett a „segítő meghallgatást" használjuk.

A segítő meghallgatás nem korlátozódik a kimondott szavak megértésére, hanem a beszélő által a szavaknak tulajdonított személyes jelentést is megragadja.

2. Melyek a „segítő meghallgatás" követelményei?

A „segítő meghallgatás" nem technika, hanem alapvető attitűd. Nem eszköz, hanem benső alapállás:

- készen állunk az aktív hallgatásra, és tudatában vagyunk, hogy a hallgatás kimerítőbb és energiaigényesebb lehet, mint a beszéd. Az alapállásunk az, hogy „a másiknak mondanivalója van a számunkra", s ennek alapján azt kérdezzük magunktól: „Mit szeretne mondani a másik?".

Ez ahhoz vezet, hogy a másik személyével aktívan és megfontoltan foglalkozunk azzal a határozott szándékkal, hogy jobban megértsük, mint korábban. A segítő meghallgatásnak része, hogy a másikat elfogadjuk más voltában, és az a képesség is, hogy önmagunkat érzékenyen a másik pozíciójába helyezzük (empátia). Következésképpen az elfogadás és az empátia döntő előfeltétele bármilyen segítő meghallgatásnak.

3. Hogyan működik a segítő meghallgatás?

Próbáljuk minden érzékünkkel érzékelni a következőket: Mit érez az ügyfél? Milyen szavakat használ? Milyen érték- és hitrendszer alakítja mindannak az alapját, amit mond?

Fontos, hogy az átfogó megértés érdekében minden közbülső hangra odafigyeljünk, minden érzékcsatornát megnyissunk, és eddzük a megfigyelési képességünket. Számításba kell vennünk azt

is, amit a beszélgetőtársunk nonverbális úton fejez ki. Figyelmesen szemléljük a testbeszédét, hiszen az így közölt tartalmak „benső gondolatok külső alakban”. Továbbá, a saját érdeklődésünket is kifejezzük nonverbális módon is, szemkontaktussal, sajátos hanghordozással, gesztusokkal, arckifejezéssel, tartással.

4. Passzív hallgatás

A képesség, hogy csendben maradjunk, azaz a „passzív hallgatás” a segítő meghallgatás elengedhetetlen összetevője.

Esélyt adunk a társunknak, hogy hangot adjon önmagának, nem szakítjuk félbe. Azzal, hogy csendben maradunk míg a másik beszél, azt közvetítjük, hogy érdeklődünk iránta és rokonszenvezünk vele. Ráhagyjuk a másikra, hogy mit, mennyit és mikor akar velünk közölni.

Ezen a ponton életbe lép egy önsegítő csoportokból származó tapasztalat, amelyek kommunikációja rendesen a passzív meghallgatáson alapul. Ezekben minden csoporttag beszélhet a világon bármiről addig, ameddig csak szeretne, egy feltétellel: csak magáról beszélhet, és ki kell fejeznie, hogyan hat rá a téma.

A passzív meghallgatásnak így megtestesülő egyik legfőbb haszna az, hogy a beszélőre itt nem nehezedik nyomás, ami ellennyomást szülne. Különösen a személyes szféránkban bizony érzékenyen reagálunk bármiféle nyomásra. Ha ilyet érzékelünk, tehetetlennek és védtelennek érezzük magunkat, és következésképpen hárítóan vagy akár agresszívan viselkedünk.

A segítő meghallgatás szabályai

Sajátosságait tekintve a segítő meghallgatás nem csupán egy technika vagy a fent említett egyszerű eszközök összessége. A lényege a jótékony empátia kialakításának folyamatában áll, amely leginkább a szív ügye. Ennek megfelelően a szigorú szabályoknak csak korlátozottan lehet értelme: azt, hogy az adott helyzetben mi hatékony és helyénvaló – és ezáltal segítő –, gyorsan és intuitívan kell eldöntenünk. Következésképpen az alábbi, különálló szabályok csak fejlődési célokra mutatnak rá. Egy folyamatot írnak le. Kezdetben segíthetnek a tájékozódásban: általuk monitorozhatjuk a saját kommunikációnkat, és felismerhetjük, hogy melyik ponton és hogyan kell változtatnunk. Lassan, de biztosan megtanuljuk természetesnek venni a kölcsönös ismeretlenséget ahelyett, hogy mindig ugyanarra a hullámhosszra képzelnénk egymást.

E szabályok érvényesítése a mindennapokban – a magánéletben vagy a munkában – valódi művészet és kihívás, mert a pszicho-szociális valóságunk koránt sincs mindig összhangban a segítő meghallgatás értékfelfogásával.

1. szabály
Szánjunk elegendő időt a segítő meghallgatásra. Legyünk türelmesek, az időnyomás kontraproduktív. A segítő meghallgatás ritkán hoz azonnali eredményt, de hasznos alapot generál annak megtalálásához. Bíznunk kell a hosszú távú hatásban.

2. szabály
Gondoskodjunk a segítő légkörről. Előzzük meg a telefoncsörgést, és kerüljük el a többi külső háborgató vagy zavaró tényezőt. Készítsünk elő megfelelő, alkalmas ülőhelyet.

3. szabály
Koncentráljunk kizárólag a beszélgetésre. Ha szükséges, helyezzük át a találkozót, de elválás előtt állapodjunk meg egy új időpontban. Ne napoljuk el a találkozást bizonytalan időre, hogy a másik számára is megnyugtató legyen a helyzet.

4. szabály
Használjuk a testbeszédet is annak kifejezésére, hogy jelezzük, tényleg a másikra akarunk figyelni. Jelezzük, hogy valóban mindent megteszünk annak érdekében, hogy együtt érezzünk vele az aktuális helyzetében. Ha nem vagyunk rá képesek, azt kommunikáljuk világosan.

5. szabály

Ne feledjük, hogy a segítő meghallgatás alapja az elfogadás és az empátia. Próbáljuk megérteni a másik gondolkodását és érzéseit. Ez csak akkor sikerülhet, ha az „indirekt jelzéseit" is érzékeljük. Ezért a küldő testbeszédét is figyelnünk kell, anélkül, hogy közben siketté válnánk a „beszélt nyelvre", amelyet használ. Mindkettő fontos többlet információkat adhat a másik világnézetéről, ítéleteiről és előítéleteiről, tanairól, elveiről és önképéről – jobbára többet, mint amennyinek a másik a tudatában van. Mindig emlékezzünk arra, hogy a célunk, hogy többet tudjunk meg róla, mely feltételezi azt a szándékot is, hogy megnyíljunk, hogy ő is megismerhessen bennünket.

6. szabály

Tudatosítsuk és figyeljük az érzéseinket. Az emóciók akadályozzák a segítő meghallgatást. Fontoljuk meg, hogy mi vagyunk a felelősek az érzéseinkért, nem a beszélgetőtársunk (ő a sajátjaiért felel). Használhatjuk a hangszínünket és a gesztusainkat, hogy kimutassuk, próbáljuk megérteni az érzéseit, és – esetenként – még osztozunk is bennük. Ebben a szakaszban ne vitatkozzunk a partnerünkkel. Az ellentétes vélemények ütköztetésének csak akkor van értelme, ha már létrejött a bizalmi légkör.

7. szabály

Csak akkor kérdezzünk/szakítsuk félbe a beszélőt (óvatosan és tapintatosan), ha ez valóban szükséges. Magyarázzuk meg, milyen okból és céllal választottuk éppen ezt a pillanatot, és azt is nevezzük meg, hogy miért érezzük relevánsnak és fontosnak a kérdésünket. A személyes kijelentések szerencsésebbek, mint a faggatózás.

8. szabály

Bízzunk a másiknak abban a képességében, hogy amit megemlít, azzal képes önmaga megküzdeni. Ahelyett, hogy *„megmondom, mire van szükséged/mit tegyél",* az alapelvünk úgy fejezhető ki, hogy *„meghallgatok mindent, amit szeretnél".* [6]

II. Nehéz ügyfelek

Az utcai szociális munkás ügyfeleinek professzionális segítségnyújtást és támogatást ad ahhoz, hogy életüket emberhez méltó módon élhessék. Tevékenységének célja, hogy a hozzá fordulóval közös segítő munka során az ügyfél eljusson valamilyen megoldáshoz a problémájában. Segíti az ügyfelet állapota jobbá tételében, felkészíti az intézményi elvárásokra és szabályokra. A munka során segítő támogatással áll az ügyfél mellett. Ahogy mi sem vagyunk egyformák, az ügyfelek is nagyon változatos viselkedést mutatnak. Legégetőbb kérdés mindig az, amikor nem egy „átlagos" segítséget elfogadó ügyféllel van feladatunk. Akkor azt mondjuk sok esetben legyintve, „Oh nehéz ügyfél".

A segítő szakmákról gyakran „romantikus" képzeteink vannak, hogy van a segítő, aki okos, tapasztalt, sok mindenhez ért és hozzá fordulhatnak emberek, akik készek lesznek a segítő okosságaiból meríteni, megtenni a szükséges lépéseket és a dolgok szépen alakulnak (mint a mesében). Sokkal valószínűbb azonban az, hogy az ügyfelek „ellenállással", ambivalens érzésekkel fordulnak a segítőkhöz élethelyzeti nehézségeik megoldása érdekében.

Az ellenállásnak számos fokozata, formája van. Közös pszichológiai gyökere a félelem a változástól, félelem önmagunk azonosságának elvesztésétől, a kontrollvesztéstől, megalázhatóságtól. A nehéz ügyfelek kezelésének is vannak közös pontjai, ezek az ügyfélben lappangó legbensőbb félelmek és szorongások oldása, önazonosságának és kontrollérzetének támogatása.

Az ellenállási viselkedések alapján néhány a gyakorlatban jól felismerhető nehezen kezelhető típust különböztetünk meg:

[6]https://kathaz.hu/wp-content/uploads/2018/09/Treningkonyv.pdf

1. Látogató
2. Küldött ügyfél
3. Vonakodó ügyfél
4. Beszélgetős ügyfél
5. Alárendelődő kliens
6. Agresszív ügyfél
7. Beszűkült kliens
8. Pszichiátriai beteg



A „nehéz ügyfelek" típusai

Látogató

A szociális munkában gyakori jelenség, hogy valaki egy másik ember problémája miatt keresi a segítő intézményeket. A nehézség az, hogy az ügyfél a bizalmatlanság és félelmei miatt, vagy önismereti hiány miatt nem vállalja a problémát, emiatt saját problémájának megoldásában nem partner, ellenáll. Azonban sok esetben mégis fontos lehet a segítőnek, hogy valamilyen segítség megtörténjen. Az utcai szociális munkában sok esetben egyfajta társfüggőségi viszony során találkozhatunk ilyen jellegű ügyféllel. ***Például*** *párkapcsolati erőszak esetén, amikor a férfi kér segítséget, de távol tartja partnerét a segítőktől, mert hamar fény derülhetne az erőszak valamilyen formájára. Ilyenkor rendkívül körültekintően, empatikus viselkedéssel lehet nyitni a problémák felvállalásában, megoldáskeresésben. Ugyanis még a legóvatosabb viselkedésünkkel és pusztán jó szándékból is sodródhatunk egy másfajta ellenállás, vagy agresszivitás irányába.*

Küldött

A küldött ügyfél viselkedése nagyon változó lehet: teljesen apatikus, közönyös, „igénytelen", vagy agresszív, hibáztató, flegma. A közös célok (az ügyfél hatáskörébe eső közös célok) megtalálása alapvető, e nélkül az ügyfél együttműködése, problémamegoldó törekvése nem várható. A segítő kapcsolatból ellenőrző (üldöző) kapcsolat lesz, és ezt így is élik meg sok esetben. „Már megint jön, mit akar…"

Vonakodó

Átlagos, konvencionális emberek, akiknek az élethiányok nem jelentenek kifejezett (belsőleg megélt) szenvedést, nem éreznek erős késztetést a változtatásokra, jóllehet képesek megérteni és megfogalmazni a problémákat. Az okok fakadhatnak egyrészt a szociális tudatlanságból vagy a motiváció hiányából, nem érzik vagy élik át önmaguk szerepét a velük és a társadalomban történő folyamatokban, eseményekben. Nem jelentenek nagy nehézséget a segítőknek, de igazából nem is lehet őket mozgatni élethelyzetük, viselkedésük megváltoztatására. Az igazi nehézség ebben az, hogy a segítő rendszerek inkább kihagyják őket, mert sikertelenség érzését élhetik meg a segítők.

Beszélgetős

Az ügyfél keresi a segítőt, problémáját azonban nem lehet célirányosan megfogalmaz(tat)ni. Változtatja a témát, kalandozik beszédében, mindig új és új problémát kínál föl, lényegtelen dolgokról folytat dialógust a segítővel. A mögöttes probléma a félelem, szorongás a felelősségtől, a változástól. Nem teszi meg a lépéseket, hogy a helyzet megváltozzon. ***Például*** *nem keres munkahelyet, helyette csip-csup nehézségeit dramatizálja, a segítő felé felkínálja. A segítő ebben a helyzetben a biztonságos kapcsolat fenntartása mellett rá kell mutasson viselkedésének lényegére, fel kell, hogy tárja a félelem okát, és segítenie kell az ügyfelet abban, hogy kísérletet tegyen valódi viselkedés megvalósítására.*

Alárendelődő

Krízishelyzetben az ügyfél elveszíti kompetenciáját, önerejét, teljes felelősségét átteszi a segítőre, alárendelődik, próbál „jó ügyfél" lenni. Azonban saját erőfeszítéseket nem tesz, úgy teszi, mintha követné a tanácsokat, utasításokat, de a dolgok sehogy se akarnak működni. A felelősség a segítő vállán marad, a kudarcokért ő hibáztatható. Lehet, hogy sok segítőnek szimpatikus a kapcsolat elején (mivel teljességgel behódol a segítőnek), azonban idővel szembesül az egyoldalú erőfeszítéssel, kudarcokkal, a kapcsolatuk terhelt lesz. Valószínűleg az ilyen ügyfelek esetén a mellé állas, a támogató hozzáállás elengedhetetlen, de a szükséges alapkészségek fejlesztése nélkül, az ügyfél aktivitása, felelősségvállalása nélkül nem igen változik meg az élethelyzete. Meglehet, hogy sokáig támogatás mellett kell élniük, de a segítőnek nem szabad átvennie a felelősséget.

Agresszív

Az ügyfél életének fájdalmai és csalódásai miatt (tudattalanul is) hibáztatja a külvilágot, haragos, bizalmatlan. Ezért aktív ellenállást tanúsít a segítővel szemben, vitatkozik (igen, de…). Az agresszívebb ügyfél szidja, hibáztatja a segítőt azért, amit tesz, vagy nem tesz, ami vele történik. A legtöbb ilyen kapcsolatban a segítőkben rendkívüli indulatokat mozgósít, védekeznie kell, kölcsönös vádaskodásba torkollhat a kapcsolatuk. A problémahelyzet megoldásában nem lesznek képesek építő energiákat mozgósítani. Ilyen esetekben lényeges, hogy a segítő empatikusan megértse a segített valódi fájdalmait, méltassa azokat, ne vegye magára az ügyfél indulatait. Fontos, hogy a segítő megőrizze higgadtságát, önbizalmát, hogy képes legyen az ügyfelet segíteni abban, hogy jobban legyen képes kifejezni negatív érzéseit, és fokozatosan rá kell mutatnia annak eredeti gyökereire. A segítőben kontrollálni kell a védekező magatartást, a rivalizálást, a „ki az erősebb játékot", mert ezek csak fokozzák a negatív megéléseket az ügyfélben.

Beszűkült

Vannak olyan emberek, akik azért kerülnek többek közt bajba, mert alapvetően nem képesek önmagukat mások, a közösség vonatkozásában megélni. Az énjük beszűkült, a többi ember szempontjaitól leválasztott (saját tudati megélésükben). Így nem képesek megérteni problémájuk gyökerét, nem értik annak fontosságát, hogy mások szempontjait miért is kellene megérteniük, önmagukat mások szempontjaiból visszatükröztetni. Súlyos esetekben ők a szociopaták, a segítésük mindig kérdéses. Valószínű, hogy súlyos élethelyzetekben szükségük lehet támogatásokra, lehetőségek kiaknázására, de hasznos lehet a következetes, határozott elvárás vagy irányítás, és alapvető emberi és közösségi elvárások rendszeres tudatosítása. A segítőnek nem rivalizálva ugyan, de erőt és határozottságot kell mutatnia, nem szabad bizonytalannak, félőnek mutatkoznia. Szükség esetén megengedhető a teljesen utasító beavatkozások alkalmazása. Természetesen itt is az elvárásokra és társadalmi következményekre mutatva tudatosítsa az ügyfélben a szükséges tennivalókat, elkerülve a személyes hatalmi és moralizáló megnyilatkozásokat (játszma).

Pszichiátriai beteg

A súlyos szociális problémákkal élők pszicho-szociális fejlődésében számos terhelt folyamatra lehet számítani. A szociális nehézségek kezelésében a mentális gondozásnak, a segítő beszélgetésnek ezért lehet fontos szerepe. Azonban a pszichológiai, mentális terheltség gyakran eléri a speciális szaktudást igénylő betegség mértékeit, pl. pszichotikus betegségek, szorongások, depresszió, alkoholizmus, személyiség zavar alakulhat ki. A súlyos mentális zavarok kezelése nélkül nehéz lesz az ügyfelek hétköznapi feladatait sikerrel teljesíteni, akadályozva ezzel a sikeres alkalmazkodást, problémakezelést. Ezekben az esetekben rendkívül fontos, hogy az egészségügyi ellátó rendszerekkel együttműködve, a gyógykezelést támogatva kell az ügyfelet rehabilitálni szociális környezetébe. Ezen ügyfeleknek egyik leggyakoribb jellemzője az, hogy nehezen jutnak el orvosi kezelésekhez, illetve, ha eljutnak, az orvosi kezeléseket - különböző okok miatt - nem mindig tartják be. A betegségük miatt azonban nem lesznek képesek normál környezetükhöz sikeresen alkalmazkodni, egyenletesen,

megbízhatóan teljesíteni, emberi konfliktusokat kezelni. A szociális segítő a nagyon nehezen alkalmazkodó, a segítő számára nehezen követhető viselkedéseket mutató ügyfelekkel találkozva helyesen teszi, ha megkeresi a szakembereket konzultáció érdekében. Későbbi munkája során is fontos szoros együttműködést fenntartani az említett szakemberekkel.

Meg kell említeni esetleges tapasztalati szakértő, azaz sorstárssegítő szerepét is ebben a helyzetben. Ugyanis sok esetben az önsegítő csoportok működtetése segíti a betegségtudat kialakulását, ami feltétlenül szükséges ahhoz, hogy tovább lehessen lépni az ügyfél fejlődése, fejlesztés irányába.

III. Komfortzóna és ami mögötte van

„Kéne, de…" – ez a legtipikusabb szófordulat, ami arra utal, hogy itt az ideje tágítani a komfortzónát, de valamiféle láthatatlan szálak még mindig oda kötnek és nem hagynak kimozdulni. Miért maradunk a komfortzónában akkor is, ha már szűk a hely benne?

Nézzük meg miért ragaszkodunk a komfortzónához és nem merészkedünk ki belőle akkor sem, amikor pont erre lenne szükségünk.

„Van ugyan jogosítványom, de nem nagyon szoktam vezetni. Csak a környéken."

„Tudok angolul de nem szoktam használni a tudásom, ha külföldön vagyok, akkor sem. Pedig jó lenne…"

„Mindig arról álmodtam, hogy nagyokat túrázom majd a Tátrában. Most lenne is egy társaság, ahova csatlakozhatnék. De ki tudja…? Majd talán máskor is lesz lehetőségem"

Mi a közös mind három fenti példában? Az, hogy komfortzónán belülről szólnak. Onnan, ahol kényelmesen otthonkában és házipapucsban mozgunk. Megkérdeznéd, hogy ez baj-e? Dehogyis! A komfortzóna önmagában egy nagyon is szükséges hely. Az a hely, ahol elengedheted magad. Semmi feszültség, minden ismerős, csukott szemmel is odatalálsz a fürdőszobába. Otthon vagy. Otthon lenni pedig kényelmes, megszokott, biztonságos, otthonos…

A komfort szó annyit jelent, hogy **KÉNYELEM.**

A komfortzónába a megszokott és ismert dolgok tartoznak.

Ezek lehetnek anyagi jellegűek: saját lakás, saját ruha, saját számítógép stb. Minden amit megszoktunk, ismerjük és tudjuk használni.

Komfortzónán belül van család, barátok, munkatársak akiket ismerünk, és akikkel, ha nem is éljük meg az intimitást (a szó általános értelmében), akkor is ismerjük a játékszabályokat.

A komfortzónába ugyanúgy beletartoznak az általános lelki és szellemi folyamataink is: érzelmek, gondolatok, reakciók, rutinok stb.

Komfortzónán belül ismerjük a járást. Rutinból, megszokásból tesszük a dolgokat. A mindennapi életünkben bizonyára nagy szükség van erre. Ez adja meg a biztonságot, sok időt és erőfeszítést spórol meg. Minek feltalálni a spanyolviaszt, ha már megtették.

Miben hátráltat a komfortzónában való állandó tartózkodás?

Térjünk vissza az otthoni példához. Képzeljük el, hogy soha nem hagyjuk el a lakásunkat. Ablakok ugyan vannak, azokon keresztül láthatjuk is, hogy van élet a lakás falain túl. Egyszerre izgalmas is és veszélyes is. Nem ugyanaz látni a tengert képes könyvben vagy TV-ben (ezek a tárgyak a lakásban is fellelhetőek), vagy belevetni magad a tengerbe és minden érzékszerveddel átérezni azt.

Mi van a komfortzónán kívül?

A lehetőségek, az élmények, az ismeretlen, és persze a veszély. Ott zajlik a tanulás, a felfedezés. Mint mondani szokták: kívül tágasabb! Ha el akarunk menni a tengerhez, el kell hagyni az otthonunkat. Mellesleg jó tudni, hogy bármikor visszatérhetünk, de ne ebből induljunk ki. Ha meg akarunk tapasztalni

valami újat, el kell hagyni a komfortzónát. A kettő egyszerre nem megy. Nem tanulhatunk úszni a fürdőkádban.

Azonban nem megy ez ilyen olajozottan, hiába van ott a tudás és tapasztalat. Nem, nem hiába, sőt! Épp a tudásunk és tapasztalatunk az, amely óvatossá tesz minket, megvan a helye az óvatosságnak is, az otthonos, kényelmes, ismert dolgoknak. És ugyanúgy megvan a helye az új, bizonytalan, ismeretlen világ felé való nyitásnak. A kulcsszó itt is, mint mindig: **AZ EGYENSÚLY.**

Most nézzük meg miért ragaszkodunk a komfortzónához és nem merészkedünk ki belőle akkor sem, amikor pont erre lenne szükségünk.

1. Ragaszkodunk egy elképzeléshez a saját működésről, készségeinkről és képességeinkről, illetve azoknak a hiányáról. Ez az elképzelés rendelkezhet valós alapokkal, de lehet teljesen téves. Ilyen lehet például egy gyerekkori tekintélyszemély véleménye rólunk.

Pistike nagyon szeretne focizni. Példaképe a Nagyapja, aki focista volt. Anyuka többször mondta Pistikének, hogy nehogy már focista akarj lenni, ugyanolyan kétballábas vagy, mint Apád. Ennek a véleménynek nincs sok köze Pistike képességeihez, de Pistike életében nyomot hagyott az Anyuka által odadobott pár szó, mivel fontos személy volt az életében. Egy idő után elhitte ezt és abbahagyta a próbálkozást. Ez a hiedelem saját magáról meghatároz mindent, és egész életében mondogatja, kétballábas vagyok. És ezért nem focizik, nem sportol, mert úgyis béna lesz.

Minél hosszabb ideig ragaszkodtunk egy adott elképzeléshez, annál inkább igyekszünk igazolni az adott elképzelés létjogosultságát ahelyett, hogy megváltoztatnánk az elképzelést vagy legalább próbára tennénk annak valóság tartalmát.

Példa:

Valakit utcai szociális munkája területén koordinátorrá neveznének ki, de a félelme meggátolja abban, hogy ezt elfogadja. Miért? Mert a komfortzónája a beosztotti szerepben van. Bár szeretne koordinátor lenni, de a családban mindig azt hallotta, „te nem vagy vezetőnek való, nem tudsz bánni az emberekkel" És szép lassan racionalizált elméletekkel el is hiszi magáról, hogy jobb neki beosztottként.

2. Félünk attól, hogy az új helyzetben lenéznek, kinevetnek, elutasítanak stb.

Vagy mert nem fogunk tudni helyt állni rögtön az ismeretlen helyzetben, vagy mert magát az új szerepünket nem fogadja el a környezetünk. Az első esetben ez a félelem bizonyos szintig természetes. Új helyzetben rendben van, hogy nem elsőre találjuk fel magunkat. Az is lehet, hogy elsőre megtaláljuk, de ahogy jobban megismerjük a helyzetet rájövünk, hogy nem egészen úgy van, ahogy elsőre tűnt. A mi tudásalapú társadalmunkban a nem-tudásnak nagyon lenézett és alulértékelt szerep jut. Az a külső és belső elvárás él bennünk, hogy nekünk „késznek" és tökéletesnek kell lenni. Mindig. Mindenben. Pedig az élet nem egészen erről szól! Sokkal inkább a felfedezésről, tanulásról és megtapasztalásról. Ha el tudjuk fogadni, hogy sosem leszünk befejezettek és készek és tökéletesek, letesszük ezt az elvárást, akkor már kihúzhatjuk magunkat és teret engedhetünk a kíváncsiságnak, felfedező-örömnek és felszabadultságnak.

Ennek a félelemnek a másik részét ismét csak azok a negatív tapasztalatok teszik ki, amelyek életünk során nyomot hagytak bennünk, vagy az a tapasztalat, hogy az új helyzetben kritika ér(het) minket. Felnőtt, gondolkodó emberként sokszor tisztában is vagyunk az okokkal, mégsem tudunk egyedül túllépni a félelmeinken.

Ezzel érdemes kezdeni valamit, mert a félelmeink oldásával rengeteg ajtó nyílhat ki, és néha olyan összefüggések derülnek ki és kapnak megoldást, amelyek lehetővé teszik nem csak a félelem nélküli létezést, de a felszabadult életet, és több életterület „fellélegzését", az eddigi akadályozó tényezők eltűnését.

Példa:

Szakmai együttműködés során az egyik szakmai csoport már megpróbálta adott szenvedélybeteg ügyfelet önkéntes bentlakásos szervezetnél rehabilitálni, nem jártak tartós sikerrel. Más módszerekkel a másik szakmai csoport is próbálkozna, azonban már ott a félelem, hogy nekik sem sikerül, és akkor jön az előző csoporttól a kritika. „Miből gondolták, hogy nekik sikerül.?" Ezért – attól való félelemben, hogy kinevetnek – inkább nem vonjuk be az ügyfelet, maradunk a megszokott gondozás területén. Azaz inkább maradunk a komfortzónán belül, mert „ott nem nevetnek ki, ott már megbecsülnek."

3. Félünk hibázni, ami részben hasonlít az előbb felsoroltakhoz, hiszen ismét csak egy képzeletbeli elvárásból indul ki, éspedig abból, hogy van egy helyes út, egy helyes válasz, egy helyes megfejtés. Csakhogy ez az elmélet figyelmen kívül hagyja, hogy a próbálkozás, kísérletezés és felfedezés hibázással jár. A hibázásnak valójában nincs negatív tartalma, csak mi töltjük meg azzal. Gondoljunk csak bele, hány csodálatos felfedezés egy kísérletezés közben becsúszott hibának „köszönhető"! A próbálkozás-hibázás-próbálkozás-siker a tanulási folyamat teljesen természetes ciklusa. Nézzünk más szemmel a hibázásra.

***Példa**:*

Egyik ügyfélnek szerettünk volna segíteni. Elmondta, hogy párja kihasználja, bántalmazza. Mindent elkövettünk, szállást találunk neki kissé távolabb. Mikor eljön a költöztetés ideje, az ügyfél nem jelenik meg. Felkeresve elmondja, hogy inkább mégsem költözne. Nem is olyan rossz a helyzet. Mi történt? Nem kérdeztük meg az ügyfelet, mit szeretne? A mi elképzelésünket szerettük volna ráerőltetni. Miért? Mert meg akartuk menteni. De mitől? Hibáztunk, de tanultunk. Nem a mi vágyunk a célravezető, még, ha oly sokszor ezt is hisszük.

4. Azzal, ha valamit nem csinálunk meg, pedig „kéne, jó lenne…" nem csak veszítünk, hanem nyerünk is! Hogyan? Igen azzal, ha nem tudunk valamit, ha egyhelyben toporgunk, vagy ha nem vagyunk képesek, nyerünk is. Ennek a nyereségnek sokféle vonulata létezik. De akár helyesebb lenne talán ezt álnyereségnek nevezni. De lemondani róla viszont cseppet sem könnyű. Mert nyerni mindig jó…

***Példa**:*

Ügyfelünk régóta közfoglalkoztatási projektben vesz részt. Kezdeti nehézségei elszálltak, alkalmazkodó, viszonylag pontosan végzi munkáját. Hirtelen adódik egy lehetőség egy multi cégnél elhelyezkedni. Tudjuk, hogy „jó lenne, kéne" Sürget az idő a jelentkezésre. Mi azonban nem segítjük az ügyfelet. Hagyjuk még itt a mentorált közfoglalkoztatási programban. Mit nyerünk ezzel? Időt. Kényelmet. És önmagunk védelmét a csalódástól és visszaeséstől.

Ugyanez a helyzet a szokásokkal is. Az, hogy nem tudjuk levetkőzni bevált rossz szokásainkat, szintén a komfortzónánk működésének tudható be. Ez érhető tetten például a fogyókúrázóknál ismert jojó-effektusban, amikor hiába jár látványos sikerrel az életmódváltás, idővel visszalopakodnak a rossz szokások, és visszacsúszunk a korábbi állapotba. Ennek oka, hogy tudatosan ugyan elszántan akartuk, hogy csinosabbak, kívánatosabbak legyünk, tudatalattink azonban nem volt erre felkészülve.

Hogyan léphetünk ki a komfortzónából?

- Első lépésként nézd meg elég nagy-e a komfortzónád.
- Találd meg a határaidat, és lépd át.
- Nézd meg hol vagy most és fogalmazd meg hova szeretnél eljutni.
- Nyisd ki azt az ajtót és lépj ki.
- Haladj kis lépésekkel, ne akarj sokat egyszerre.

Egyszerű példa:

Komfortzónán belül igen otthonosan mozogsz a munkádhoz kapcsolható ügyintézés területén, levelezés és az írásbeli kérelmek világában. Még talán a telefonon történő ügyintézés is megy, de már izzad a tenyered, kissé halogatod a feladatot, körül járod a témát, fogalmazod előre mondandódat. De ezt még megteszed. Ez a komfortzóna határa. Ha fejlődni szeretnél, akkor ezt át kell lépned. Minden egyes alkalmat meg kell ragadnod ahhoz, hogy telefonálj, majd pedig személyesen intézd a feladatokat.

Nézd meg hol állsz. Mondjuk heti egy telefonálásnál, és hova szeretnél eljutni? Az intézkedések legalább felét személyesen szeretnéd megtenni. Ha megszületett az elhatározás, akkor megfogtad az ajtó kilincsét. Lépj ki. Haladj apró léptekkel.

3. FEJEZET: AZ UTCAI ÉLETFORMÁK

Összefoglalás: A fejezet célja, hogy a képzésben részvevőkkel megismertesse az utcai élet sajátosságait, és a célcsoport szükségleteit. Bemutatja a hajléktalan lét komplexitását, melyben kifejti, hogy a hajléktalanság nem csak a lakóhely hiányát jelenti. Részletezi továbbá a hajléktalanná válás felé vezető utakat, a mentális, egészségi, szociális, szocializációs, és társadalmi tényezőket.

Kulcsszavak:

- Ki a hajléktalan?
- Hajléktalan, otthontalan, fedél nélküli
- Tipológia
- Közterület
- Substandard
- Időszakos hajléktalanság
- Szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, fogyatékkal élő
- kliens
- ügyfél
- ellátott
- gondozott
- rászoruló
- bántalmazás
- kiszolgáltatottság
- társfüggőség
- nemek közötti élettani és mentális eltérések
- fogyatékos személy
- prostitúció
- csellengő fiatalok
- idős, demens személyek
- pszichiátriai és szenvedélybetegség
- társfüggőség
- utcai lét
- csoportos hajléktalanság
- áldozat szerep
- pszichiátriai és szenvedélybetegség
- addikció
- magányos hajléktalanság
- holisztikus szemléletmód
- emberkereskedelem

Ajánlott magyar nyelvű irodalom

- A szociális munka alapjai 2019, dr. Kozma Judit, Miskolci Egyetem BTK Alkalmazott Társadalomtudományok Intézete
- Bakos Péter – Dr. Győri Péter (ford.): ETHOS – A hajléktalanság és lakhatásból való kirekesztettség európai tipológiája.
- A szociális munka elmélete és gyakorlata I. Az általános szociális munka (szerkesztette: B. Talyigás Katalin – Hegyesi Gábor)
- Albert Fruzsina – Dávid Bea: Ha elszakad a háló… A hajléktalanság kapcsolathálózati megközelítésben.
- Bényei Zoltán – Gurály Zoltán – Dr. Győri Péter – Mezei György: Tíz év után. Esély, 2000/1.A szociális munka alapjai 2019, dr. Kozma Judit, Miskolci Egyetem BTK Alkalmazott Társadalomtudományok Intézete

- A szociális munka elmélete és gyakorlata I. Az általános szociális munka (szerkesztette: B. Talyigás Katalin – Hegyesi Gábor)
- Szoboszlai Katalin, Nők fedél nélkül, utak a hajléktalanságba - PhD disszertáció, 2009 ELTE
- Szoboszlai – Fábián Gergely – Hüse Lajos? Hogyan válnak áldozattá a hajléktalanok, Esély, 2008/4
- Oross Jolán (szerk.): Apró lépésekben… Szenvedélybetegség, hajléktalanság, rehabilitáció. Szociális és Családügyi Minisztérium, Budapest, 2000. Periferia Seria 7. Dr. Győri Péter (2020): A hajléktalanellátó szolgáltatások jelenléte és szerepe a hajléktalan helyzetbe került emberek életében. Vizsgálat a hajléktalanok átmeneti szállóit igénybe vevők körében. Munkaanyag. Budapest, 2020.
- Dr. Győri Péter (2006): Kirekesztettek a városközpontban.
- Dr. Czine Ágnes – Az emberkereskedelem, mint a szervezett bűnözés egyik megjelenési formája, PhD. értekezés, A Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának Doktori Iskolája,
- Az emberkereskedelem megelőzéséről, és az ellene folytatott küzdelemről, az áldozatok védelméről szóló 2011/36/EU irányelv 20. cikkében előírtak szerinti harmadik jelentés az emberkereskedelem elleni küzdelem terén elért eredményekről (Brüsszel, 2020.10.20.) - https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC0661&from=EN,
- ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI SEGÉDANYAG ÉS SZAKMAI AJÁNLÁS AZ ÉSZLELŐ- ÉS JELZŐRENDSZER TAGJAINAK, VALAMINT A CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT ÉS KÖZPONT MUNKATÁRSAINAK

3.1. Az utcai szociális munka célcsoportja

A korábbi fejezetekben már tisztáztuk, hogy a Szociális törvény és egyéb szabályzók hogyan definiálják az utcai szociális munka célcsoportját. Ebben a fejezetben megnézzük azt, hogy a gyakorlatban, a vállalt feladatok során valójában kik is lehetnek egy-egy utcai szociális munkát biztosító szolgálat látókörében, majd definiáljuk azon személyeket, akikkel kapcsolatban például a jelzőrendszer részeként jelzési kötelezettség merülhet fel. A gyakorlati munka során nagyon sokféle emberrel és megannyi élettörténettel találkozhatunk. Ügyfeleink hozott személyiségjegyeik mellett különböző betegségeik, függőségeik miatt halmozottan hátrányos helyzetbe kerülhetnek.

Fontos, hogy minden ügyfélcsoportot meg tudjunk szólítani, gondozásba tudjunk vonni, fel tudjunk ismerni különböző betegségekre utaló jeleket, függőségeket, egy-egy ügyfél állapotából adódó speciális helyzetet. Ne ijedjünk meg szituációkban és tudjuk hova kell nyúlnunk, kihez vagy kikhez kell fordulnunk az ellátó-rendszeren belül.

Az utcai életformának számos fajtája lehet. Vannak, akik maguk épített kalyibákban laknak, vannak, akik például az általuk előtte lakott településhez, városrészhez vagy kerülethez ragaszkodnak és egy-egy utcasarkon, kapualjban vagy tereken a szabad ég alatt töltik éjszakáikat. Vannak, akik napközben máshol tartózkodnak, mint az alvóhelyük, akik kéregetnek, akik csak úgy „elvannak” és a lakosságra támaszkodnak és természetesen vannak olyan emberek is, akik a közterületi „otthonukból” járnak el a legkülönbözőbb munkahelyekre dolgozni. Megannyi helyzet, élettörténet, hihetetlenül széles a paletta, és nincs két egyforma munkafolyamati séma, amit követni lehet. Biztos alapokkal rendelkezhetünk tudásunkat illetően, de az utcai szociális munka során megszerzett tapasztalataink miatt válhatunk igazán kiváló utcai szociális munkássá. Ez persze nem azt jelenti, hogy minél több éve dolgozom ebben a munkakörben, akkor annál jobb leszek, hanem inkább azt, hogy előbb vagy utóbb nem kerülhetek majd olyan helyzetekbe, amikre nem fogom tudni a jó válaszokat. Találkozhatunk például különböző szükségletű emberekkel, csoportokkal, ilyenek lehetnek a menekültek, koldusok, utcagyerekek stb.

Mindezt figyelembe véve tehát elmondhatjuk, hogy az utcai szociális munka célcsoportja minden embertársunk, aki az ellátási területünkön valamilyen oknál fogva a látókörünkbe kerülhet, valamint minden olyan helyzet, melynek megoldása az utcai szociális munkás felkészültségét és tudását igényelheti.

3.2. Kliens? Ügyfél? Ellátott? Áldozat? Kivel találkozhat még az utcai szociális munkás? Nők fedél nélkül

Fontos definiálnunk az élő szakmai párbeszédben vagy az írott szakmai anyagokban, hogyan hivatkozunk arra a hajléknélküli emberre, akinek szolgáltatást ajánlunk, akivel segítői kapcsolatba lépünk. Ez a definiálás a segítői attitűd egyik jellegzetes eleme és rávilágít arra, hogyan látja a szociális szakember a hajléktalan embert, milyen jellegű szakmai munkát társít hozzá, milyen segítségeket ajánl, egyáltalán hogyan viszonyul a másik ember személyiségéhez. Lehet a segítő távolságtartó, közelíthet a megoldandó problémák oldaláról, szolgáltatás nyújtás felől, de pejoratív, diszkriminatív jelzőket is társíthat a megszólításhoz.

A modern szemléletű szociális munkafolyamatokban Ügyfél néven hivatkozunk minden olyan emberre, akivel bármilyen formában munkakapcsolatba kerülünk. Ez a megnevezés egy egyenrangú partneri viszonyt feltételez, a Kliens, Ellátott vagy épp a Gondozott kifejezésekkel szemben. Utóbbiak akarva akaratlanul marginalizálnak, alá – fölé rendeltségi szerepbe helyezik a segítőt és ügyfelét. Az én Kliensem, az én Ellátottam, az én Gondozottam. Mind ezekkel azt sugallhatjuk, hogy csak a segítőtől függhet a kapcsolat folyamata, iránya, vagy annak minősége. Ezzel szemben, ha azt mondom az én Ügyfelem, akkor rögtön egyenrangú síkra helyezek kihangsúlyozva azt, hogy ő egy ügy-FÉL - a másik fél - a munkakapcsolatunkban akárcsak én, így alkotunk egészet. A folyamatokat együtt határozzuk meg, a döntéseket együtt hozzuk meg.

Megosztó kérdés a tegeződés – magázódás az ügyfélkapcsolatokban a segítők között. Ez nem kifejezetten az utcai munka sajátossága, általában a szociális intézményekben is beszédtéma, hogyan szólítunk meg valakit, vagy egy a már kialakult segítői kapcsolatban megengedett e a tegeződés. Dilemma a kollégák között, hogy ha tegezek valakit átlépek e egy határt vagy sem, közel engedek e magamhoz egy ügyfelet vagy sem, vagy nekem, mint segítőnek jobb vajon így? Mert tapasztalatok szerint inkább ez utóbbiról lehet szó, a segítőnek könnyebb így kommunikálni, azt érezheti, hogy közelebb kerül ezáltal ügyfeléhez. Ezt kellő odafigyeléssel kell kezelni, viszont írott vagy kimondott szabály nincs erre. Nagy kárt is okozhatok egy-egy munkakapcsolatban, de akár – főleg a fiatal hajléktalanok tekintetében – előre is mozdíthatok. Tehát nagyon meg kell válogatni mikor lépek át tegeződő kontextusba. Ha át is lépünk azt mindenképp azért tegyük csak és kizárólag, mert azt gondoljuk előre vihet a közös munkában. Semmiképp ne így indítsunk egy segítői kapcsolatot, mert azzal alárendelt szerepbe helyezhetek valakit, aki ezt egyébként nem szeretné, vagy nem adott rá engedélyt. A tegeződésnek mindenképp közös döntésen kell alapulnia!

Gondoljunk csak bármilyen társadalmi helyzetre, senki sem szeretné, ha a mentős, rendőr, orvos vagy bármely hivatalos személy, ott, ahol ügyet intézek rögtön letegezne anélkül, hogy arra én engedélyt adtam volna. Gyakran előfordul, hogy ügyfeleink megkérdezik tegezhetnek e minket, és ez így van rendjén, tegyünk mi is hasonlóképpen. Itt még mindig lehet az a köztes megoldás, hogy ügyfelünk tegez minket, mi viszont a felé irányuló tiszteletet megadva továbbra is magázó kommunikációt folytatunk. Ez jellemzően az idősebb ügyfeleinkkel végzett munka kapcsán fordul elő, és például ez is lehet egy előre mutató megszólítási forma.

Röviden a lényeg, hogy a kommunikációnkban is tekintsünk mindenkit egyenrangú félnek!

Kivel is találkozhat még az utcai szociális munkás? – tesszük fel a kérdést.

Az utcai szociális munkás számos olyan személlyel találkozhat, akik közvetlenül a szoros definíció szerint nem tartoznak bele az ellátási palettába, de a területi munka összehozza őket. Az utcai segítő mára már nem csak hajléktalan személyekkel foglalkozik, hanem tulajdonképpen az utcán bárkivel, ha az élete vagy testi épsége veszélyben van. Minden olyan emberrel, akinek a szociális rendszer által nyújtott alapszolgáltatásokra van szüksége a környezete megítélése, vagy a terepen dolgozó szociális szakember szerint. Az utcai szociális munka egy összetett szakterület a szociális ágazaton belül, itt nincsenek kimondott keretek, ahogy nincs keretek között az ügyfélkör sem. Az utcai segítő, ha például az éjszaka folyamán találkozik egy romos épületben egy édesanyával és kiskorú gyermekével, akkor

intézkedik, jelez, részt vesz a család biztonságba helyezésének megszervezésében. Számos helyzet alakulhat ki, megannyi egymástól eltérő, változatos élethelyzetben lévő emberrel sodorhatja össze a segítőt a munkája.

A továbbiakban megnézünk néhány ügyfélcsoportot, melyekkel talán nem a minden napi munkánk során találkozunk és mindezt azért, hogy valamelyest legyen rálátásunk a speciális, összetett élethelyzetbe került ügyfelekkel végzett munkára is.

A (kábító)szer használók csoportja

Mint más ügyfélcsoportok esetében úgy itt is megfigyelhető, hogy a hajléktalan (kábító)szerhasználó ügyfeleink sem képeznek homogén csoportot. Vannak, akik családjaik diszfunkcionális működése, vagy épp a hajléktalanság okozta stressz miatt menekülnek a különböző szerekhez, de a szerfogyasztásuk leggyakrabban a hajléktalanságuk kialakulásának inkább oka, mintsem következménye. A szerhasználat kialakulásának leggyakoribb okai lehetnek:

- a szülők alkohol és/vagy aktív-szerhasználata és azzal kapcsolatos attitűdje,
- a szülők érzelmi életének zavarai,
- családi traumák, szeretett személy elvesztése, válás, szülő tartós hiánya (depriváció),
- családon belüli fizikai vagy szexuális bántalmazás, még rosszabb esetben mindkettő,
- a család élettörténetébe tartozó traumák - munkanélküliség, börtön,
- családszerkezeti sajátosságok, egy-szülős család, több generáció együttélése, megsokszorozódott család - nevelőszülők,
- szülők nevelési stílusa,
- családi morál, lojalitás kérdése.

A család funkcionalitását befolyásolják a fentieken túl még olyan tényezők, mint a szülők iskolai végzettsége és megélhetési helyzete, vagy a család összetétele.

A szerhasználókat alapvetően háromféle csoportba sorolhatjuk:

- a kiöregedett Dzsankik akik első generációs drogosok. Drogkarrierjüket jellemzően a 1970-es - 80-as években kezdték, és egy hosszabb ideig tartó intenzívebb szerfogyasztási periódust követően talán most már visszafogottabb szerhasználat jellemezheti őket,

- a második csoportot a fenntartó metadon-kezelésben részt vevő opiát függők alkotják. Ők azok általában, akikben legkevésbé érik meg az elhatározás, hogy leszokjanak a szerekről,

- az ügyfélkör harmadik részét pedig azok az emberek alkotják, akik a mostanában nagyon erősen jellemző dizájner szerek használói. A három szerhasználói csoportból ez a fajta drog vezeti a sláger listát, általában mert ez a legolcsóbb és hozzáférhetőbb szer jelenleg a piacon.

Utcai szociális munkásként milyen céljaink lehetnek a segítői munkát tekintve?

Bizalmi kapcsolat kiépítése rendszeres – akár napi – jelenléttel, melynek célja a megfelelő intézményi ellátásba juttatás. Az utcai munka során nem tud reális cél lenni az önerőből történő felépülés, ezért ennél a csoportnál mindenképp erre kell törekedni. Az önálló, rendezett és józan életvitel kialakítása az utcai közegben szinte lehetetlen, ezért nagyon fontos tisztában lennünk az erre szakosodott ellátókkal. Léteznek olyan utcai szociális munkát biztosító szolgálatok is – jellemzően jelenleg inkább a fővárosban -, melyek kifejezetten szerhasználó ügyfelekre vannak specializálódva. Érdemes felvenni velük a kapcsolatot egy-egy ilyen ügyfél vagy csoport kapcsán. Fel lehet deríteni például a különböző nappali ellátásokat, tűcsere programokat is.

Azt is szem előtt kell tartanunk, hogy a szenvedélybetegségek egyik jellemző vonása a visszaesés. Egy szenvedélybetegtől nem várható el, hogy egy vagy néhány felépülési kísérlet után megőrizze a szermentességet, ezért itt is nagyon fontos – mint általában az utcai munka során - a kitartó és türelmes munka. Sajnos általában a szerhasználók esetében is meg kell várni azt a mély pontot, amikor motiválni tudjuk majd ügyfelünket a változásra. Hajléktalan szenvedélybeteg emberekről lévén szó az sem azonnal elvárható, hogy a kezdetektől fogva a többségi társadalmi szabályokhoz, életviteli normákhoz igazodjanak. Viszont minimum elvárások felé terelhetjük ezt az ügyfélkört is, ilyenek lehetnek például a mindennapi higiéné megtartása, az előre megbeszélt találkozásainkon a józan megjelenés. Számukra nagyon fontos – és a segítőnek is természetesen -, hogy legyenek sikerélményeik egy-egy segítői

folyamatban. A sikereik doppingolják őket pszichésen, miközben közelebb kerülnek egy normális életmód ritmusának elsajátításához.

Munkánk során a bizalom és a hit is lehet az eszköz ami képessé tesz valakit arra, hogy józanná váljon, hiszen tapasztalatok szerint a függők nagy része szeretetéhes és szeretne hinni valamiben. Ha másban nem, legalább önmagában. Nekünk segítőknek lehetőségeket kell nyújtani az ügyfélnek, hiszen ezek a döntés előfeltételei. Az emberi szabadság kiteljesedése képezi az alapját annak, hogy az egyén el tudjon indulni a kivezető úton, elkezdjen felelősséget vállalni saját döntéseiért és életéért. Ezért a segítőnek meg kell látni a hajléktalan szerhasználóban is a szabad, döntésekre képes személyt és abban kell támogatnia őt, hogy élni tudjon felelősségteljes szabadságával. Szerhasználókkal készített életút interjúkból kitűnik, hogy általában van jövőképük, de ehhez az állandóság, a kiszámíthatóság, a belső motiváció fenntartása nagyon fontos számukra[7]. A segítő beszélgetés, az elfogadás, vagy a megfelelő intézményi ellátás nagyban elő tudja mozdítani a segítői munkát.

Pszichés betegséggel küzdők

Egyre nagyobb számban jelennek meg közterületeken a valamilyen pszichiátriai kórképpel rendelkező hajléktalan emberek, többnyire dekompenzálatlanul. Az ellátórendszer nincs felkészülve ellátásukra és nem is tud, hiszen ezeket az embereket az egészségügy keretein belül kellene ellátni megfelelő szaktudással. Ezen ügyfélkör ellátása tipikusan meghaladja a szociális munka kompetencia határait, és indokolatlanul nagy terhet ró a hajléktalan ellátórendszerre és a szociális munkásokra egyaránt. Halmozottan hátrányos helyzetben vannak, hiszen lakhatásuk mellett a betegségük felismerése, kezelése sem megoldott általában. A közterületeken élő pszichésen érintett emberek ráadásul jellemzően nincsenek tisztában saját állapotukkal, nincs betegségtudatuk. Intézményes keretek között is nehéz az ellátásuk, hiszen speciális gondozást igényelnek.

Hajléktalanná válásuk oka sok esetben a betegségükből adódik. A saját lakás vagy albérlet elvesztése, a családdal való kapcsolat megromlása mind adódhat betegségükből. Fontos tudni, hogy az egészségügyi törvény rendelkezései szerint a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelése történhet önkéntes gyógykezelés, sürgősségi gyógykezelés és kötelező gyógykezelés formájában. A kezelés csak abban az esetben történhet a beteg akarata ellenére, ha közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, avagy meghatározott tényállás megvalósulása esetén bíróság elrendeli azt.[8][9]. Ennek az állapotnak felismerése egy-egy utcai helyzetben akár életeket is menthet, de ennek megállapítása megfelelő felkészültséget igényel. Csak azért, mert valaki magában veszekszik az utcán még nem jelenti azt, hogy veszélyes lenne magára vagy másokra. A pszichiátriai betegek nagyon eltérő viselkedési mintákat mutathatnak. Ezek függhetnek betegségtől, betegség tudattól vagy attól, hogy az adott pillanatban mennyire uralkodnak el rajtuk a tünetek. Legyen az vizuális vagy akusztikus hallucináció, mániákusság, depresszió.

Utcai szociális munkásként milyen céljaink lehetnek a segítői munkát tekintve?

Mint más ügyfélcsoportok esetében is a legfontosabb feladata a segítőnek, hogy kapcsolatot építsen az ügyféllel és törekedjen egy bizalmi viszony kialakítására, még akkor is, ha hosszú időn keresztül csak elutasításokat kap. A rendszeres látogatásokkal nyomon tudja követni állapot változásait és ha indokolt be tud avatkozni, akár mentő hívást is tud kezdeményezni.

Az ügyfélkör drasztikus számú megjelenése miatt – közterületek, hajléktalan-ellátó szervezetek - folyamatosan változnak a hajléktalan ellátó intézmények profiljai is. Az látszik, hogy csak a megfelelően differenciált ellátás lehet előremutató a jövőben, ahol a különböző szükségletű csoportokra tudnak megfelelő módon reagálni. Tehát az utcai segítőnek meg kell ismernie az ellátási területén működő nappali intézményeket, közösségi ellátókat a pszichésen érintett ügyfelekre specializálódott

[7] Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei – BMSZKI Előd éjjeli menedékhely és nappali melegedő 2020. évi Szakmai Beszámoló – (kábító)szerhasználókkal végzett munka

[8] Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény X. fejezet – Pszichiátriai betegek gyógykezelése és gondozása, 196. §

[9] *A büntetőjogban létezik a kényszer gyógykezelés fogalma: A büntető anyagi jogi értelemben vett kényszergyógykezelés egy intézkedés a büntető jog szankciórendszerén belül, a büntető eljárásjogban használatos előzetes kényszergyógykezelés egy kényszerintézkedési mód, amely bírói engedélyhez kötött és az érintett személyi szabadságát érinti. E két jogintézmény közös vonása a kóros elmeállapottal függ össze, amelyet a büntető anyagi jog szabályoz.*

menedékhelyeket. Mindenképp törekedni kell az intézményes elhelyezésre, ha lehet szakembereket kell bevonni ennek érdekében. Például tapasztalati szakértők bevonása eredményre vezethetnek.

Csellengő gyermekek, fiatalok

Ez egy nagyon kényes és érzékeny csoport az utcai szociális munkában. Gyermekekről lévén szó, egy-egy ilyen találkozás nagyon sok dilemma elé állíthatja a segítőt. Leggyakoribb dilemmát azok a kérdések okozzák, hogy mikortól számít csellengőnek egy kiskorú, mikortól kell a segítőnek beavatkoznia, mikortól van jelzési kötelezettsége. A csellengő fiatalok könnyen kerülhetnek látókörbe, hiszen lehetnek utcákon, tereken, parkokban, aluljárókban, tehát minden olyan helyen, ami az utcai szociális munka terepe.

A csellengésnek számos fajtája, oka lehet, például lehet szó csavargásról, elkóborlásról, de lehet pszichés zavarok tüneteinek sajátja is. Továbbá lehet a prepubertás korú gyerekek elszakadási, önállósodási törekvése is, ezért a szakirodalmak a csellengést leginkább kóros és nem kóros állapotokhoz rendelik. Az utcai szociális munka során a gyermekekkel a veszélyeztetettségük miatt kerülhetünk leginkább kapcsolatba, akár a család- és gyermekjóléti szolgáltatások kapcsán is.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt., Gyermekvédelmi törvény) szerint a veszélyeztetettség: „olyan - a gyermek vagy más személy által tanúsított - magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza”

Kit tekintünk veszélyeztetettnek?

- az életkori sajátosságainak nem megfelelő helyen és/vagy időben, utcán, parkokban, forgalmas közlekedési csomópontokban, vasútállomásokon, aluljárókban, bevásárlóközpontokban, sportfogadási helyszíneken, lépcsőházakban, játszótereken, elhagyott és üresen álló épületek közelében, felnőtt szórakozóhelyeken tartózkodó gyermekeket, fiatalokat,
- azok az oktatásból kikerült, nem tanköteles korú fiatalok, és egyéni munkarend szerint tanuló gyermekek, akik túlzott szabadidejüket csellengéssel töltik, deviáns viselkedésükkel önmagukat és másokat veszélyeztetnek,
- a közterületen egészségkárosító szer használatával érintett veszélyeztetett gyermekek, fiatalok,
- gyermekvédelmi szakellátás gondozási helyéről szökött, magatartásukkal önmagukat, illetve másokat veszélyeztető gyermekek, fiatalok,
- kolduló gyermekek: egyedül, szülővel vagy bandával, esetleg bérkoldulást végzők,
- kiskorú prostituáltak,
- otthonukból menekülő, kitett gyermekek, fiatalok.

Utcai szociális munkásként milyen céljaink lehetnek a segítői munkát tekintve?

Mindenekelőtt a legfontosabb, hogy pontosan meg tudjuk ítélni fenn áll e veszélyeztetettség, avagy sem. Amennyiben igen, kiskorúakról lévén szó azonnali jelzési kötelezettsége van a területen dolgozó segítőnek.

A Gyermekvédelmi törvény 17. § (1) bekezdésében konkrétan meghatározásra kerültek azok a gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot ellátó intézmények, szervek és személyek, akik a gyermek veszélyeztetettségének észlelése esetén jogszabályi kötelezettségüknél fogva:

- jelzéssel kell éljenek a család- és gyermekjóléti szolgálat felé;
- a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedést kell kezdeményezniük;
- egymással együtt kell működniük.

Tekintettel, hogy az utcai gondozó szolgálat keretében utcai szociális munkát végző személy tevékenységét a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltató alkalmazásában végzi, ugyanazok a jogszabályban előírt kötelezettségek terhelik, mint a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer bármely személyét, szolgáltatóját, intézményét, hatóságát illetőleg valamely szerve által foglalkoztatott munkavállalóját.

Abban az esetben, ha az utcai szociális munkát végző személy szakmai tevékenysége közben gyermek veszélyeztetettségét észleli, illetve arról tudomást szerez, a család- és gyermekjóléti szolgáltatás szakmai szabályozó dokumentumaiban (a továbbiakban: Protokoll) meghatározottak szerint szükséges eljárnia.

Fentiek szerint a cselekvések folyamata:

1) A szakember azonosítja a problémát és feltárja annak körülményeit, hátterét. (Mi a probléma? Mi okozza a problémát?)

2) Megvizsgálja, hogy a gyermek veszélyeztetettsége, krízishelyzet fennáll-e? (A probléma közvetlen veszélyt jelent a gyermekre, családra? A gyermek, család élete és testi épsége védelme érdekében szükséges azonnali intézkedés?)

3.a) Amennyiben életveszély, testi épséget veszélyeztető tényező nem áll fenn:

A szakember legkésőbb a veszélyeztetettség észlelésétől számított 3 munkanapon belül értesíti a gyermek lakó-, illetve tartózkodási helye szerint illetékes család- és gyermekjóléti szolgálatot (a továbbiakban: illetékes család- és gyermekjóléti szolgálat); vagy amennyiben tudomása van a gyermekkel kapcsolatos gyermekvédelmi intézkedésről, a gyermek lakó-, illetve tartózkodási helye szerint illetékes család- és gyermekjóléti központot (a továbbiakban: illetékes család- és gyermekjóléti központ).

A jelzés megtétele történhet a Protokoll szerinti „Jelző lap”-on, illetve annak hiányában egyéb dokumentumon.

3.b) Amennyiben életveszély, testi épséget veszélyeztető tényező fennáll:

A szakember haladéktalanul szóban, személyesen, vagy telefonon keresztül teszi meg jelzését az illetékes család- és gyermekjóléti szolgálat, az illetékes család- és gyermekjóléti központ, valamint a gyermek védelmében a Gyvt. 72. § (1) bekezdés a) pontja szerinti, közvetlen hatósági intézkedési jogkört gyakorló szerv (gyámhatóság, rendőrség, ügyészség, bíróság, stb.) felé.

A jelzést az illetékes család- és gyermekjóléti szolgálat/család- és gyermekjóléti központ működési idején kívüli időben az illetékes család- és gyermekjóléti központ gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálat telefonszámán szükséges megtenni. A gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálatok elérhetőségei megtalálhatók a Szociális Ágazati Portálon. (2022. december 1. napján frissített lista:

https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2022/11/Gyermekvedelmi_jelzorendszeri_keszenleti_szolgalatok_listaja_2022.12.01_.pdf)

Fontos, hogy a szóbeli jelzést követően, a jelzés írásban történő megküldéséről is gondoskodni szükséges.

A Gyermekvédő hívószám (06-80/21-20-21) a veszélyeztetettség jelzésének egyszerű és gyors lehetőségét biztosítja. A szolgáltatás célja bármilyen, a gyermek vagy felnőtt veszélyeztetettségét jelző hívásra történő szakszerű, hatékony és időbeni reagálás biztosítása és elősegítése, függetlenül a jelzést tevő személyétől és annak jelzési kötelezettségétől. A hívószámot bárki ingyenesen hívhatja a nap 24 órájában megszakítás nélkül, akár névtelenül, zárt adatkezeléssel. Azonnali gyermekvédelmi intézkedést igénylő veszélyeztetettség jelzése esetén, a hatáskörrel rendelkező szolgáltató vagy hatóság a hívást követően haladéktalanul értesítésre kerül. Mindazonáltal, a hívószám munkatársai szakmai gyermekvédelmi kérdésekben is rendelkezésre állnak.

Prostituáltak közterületeken

Az utcai munka során látókörbe kerülhet prostitúciós tevékenységet folytató személy. A nemi megoszlást tekintve a gyakorlat azt mutatja, hogy kiegyensúlyozottabb a két nem közötti arány manapság, mint mondjuk 30 évvel ezelőtt volt. A nemi identitás tekintetében találkozhatunk hetero- vagy homoszexuális férfiakkal, nőkkel, transzvesztitákkal, nővé operált férfiakkal és férfivá operált nőkkel,

biszexuális nőkkel és férfiakkal. Mindezen csoportokon belül pedig megtalálhatók például szexuális devianciával küzdő fetisiszták, mentálisan rendellenes, diagnosztizálható szexuális vonzalmakat megélő pszichiátriai betegeket is. Lehetnek fiatalkorúak, vagy HIV / Hepatitis fertőzöttek.

A prostituáltakkal végzett munka nagyon szerteágazó lehet, de alapvetően a cél és feladat lehet:

- megkereső tevékenység,
- ártalomcsökkentés (takaró helyett inkább óvszer),
- intézményes szolgáltatások megajánlása, ennek a kapcsolatnak menedzselése,
- egészségügyi, jogi felvilágosítás,
- ellátórendszerek közötti összeköttetés elősegítése,
- feltérképezés lehetőleg már meglévő ügyfelek által (legszerencsésebb, ha egymásnak ajánlanak, egy átlagos segítő kapcsolatnál is fontosabb diszkréció),
- segítő és egyéb intézmények felkutatása (a speciális problémák különféle intézmények munkájának összehangolását igénylik komplex, jogi, egészségügyi, és szociális területen is),
- segítő kapcsolat: az ügyfél igényeire reagálva és mindkét fél biztonságát szem előtt tartva,
- krízishelyzet esetén azonnali segítségnyújtás, például védett házak megkeresése,
- ideális esteben az utcai szociális csapatnak mind férfi, mind női tagjai vannak,
- speciális helyzetükből kifolyólag nehéz leküzdeni a bizalmatlanságot (egyben általában bűnelkövetők, a futtatók folyamatos kontroll alatt tartják őket, rossz tapasztalataik vannak az intézményes ellátással szemben),
- a futtatókkal és a rendőrséggel is fontos a kapcsolattartás,
- az ártalomcsökkentéstől haladva az életmód megváltoztatása felé, rehabilitációs intézmények felé mozdítás
- sokuknak van gyermeke, ők ugyanúgy célcsoportjai kell legyenek a segítői munkának.

Büntetés végrehajtási intézményből frissen szabadultak

A különböző büntetés-végrehajtási intézményekből frissen szabadult személynél meghatározó lehet, hogy milyen cselekményt követett el, és az elzárást megelőzően milyen életvitelt élt. Például volt e családja, munkája, egyáltalán valaha dolgozott e, lakott e önálló lakhatásban stb. Nagyon fontos lehet a gondozási folyamat során, hogy a bent töltött idő alatt például látogatta-e valaki. Sikeres volt-e a re-integrációja kiengedése előtt, volt e valamilyen jövőképe.

A közterületekre kerülő - vagy egyébként a hajléktalan ellátást felkereső - szabadultak többnyire tönkrement családi kapcsolatokról számolnak be, melyek általában az elzárás ideje alatt romlanak meg annyira, hogy a szabadulást követően nincs egyenesen visszaút. Az elzárás természetes módon egy trauma a család minden résztvevője számára is, nem kizárólag csak a fogvatartottakat viseli meg.

A büntetésvégrehajtásból érkezett ügyfelek egy része leginkább az éjjeli menedékhelyeket veszi igénybe az ellátórendszeren belül, számukra nem jelent különösebb nehézséget a közösségben való élet. Akik mégis az utcai létet választják, azok általában vagy nem voltak még hajléktalonok korábban, vagy esetleg deviáns viselkedésük miatt az intézmények többségét már nem tudják igénybe venni. Nehezen vagy egyáltalán nem tudnak alkalmazkodni a működéséhez és szabályokhoz. Helyzetük hosszútávú megoldásában segítséget jelenthet, ha indulatkezelésükhöz megfelelő segítséget kaphatnak. Ehhez például pszichológus bevonása megoldást jelenthet, akár terepen is.

Más országokban talán kicsit előrébb járnak ezen a területen. Már a börtönben töltött idő alatt re-szocializációs programokra tudnak jelentkezni azok, akiknek lakhatásuk nem megoldott szabadulásuk után. Munkalehetőséggel egybekötött lakhatáshoz tudnak jutni, ami segíti a társadalomba való visszailleszkedésüket. Magyarországon jelenleg még nincsenek ilyen programok, de a szociális intézmények már próbálkoznak különböző támogatási lehetőségekkel. Vannak például átmeneti szállások, ahol elsőbbséget jelent a felvétel során, ha valaki valamilyen büntetésvégrehajtási intézményből szabadul, részükre célzott esetmunkát végeznek.

Utcai szociális munkásként milyen céljaink lehetnek a segítői munkát tekintve?

- reális cél lehet, hogy az elzárást megelőzően meglévő családi kapcsolatokat újra előtérbe helyezzük, akár az ügyféllel együtt felvesszük velük a kapcsolatot,
- pártfogói felügyelet alatt lévőket presszionálhatjuk a kapcsolattartásra,

- olyan elhelyezési formák, melyek rendelkeznek bármilyen visszailleszkedési programokkal,
- pszichológus bevonása.

Áldozatok

A hajléktalanok az egyik legnehezebb élethelyzetű célcsoportot képviselik, hiszen rossz szociális helyzetük mellett a közösségtől való elszigetelődéssel és az előítéletességgel is meg kell küzdeniük. Ezért a fedél nélküliek gyakran válnak áldozattá, sajnos ezt megakadályozni teljes-körűen nem lehet.

Az áldozattá válás szubjektív okai közül a kiszolgáltatottság, a függő viszony, az óvatosság hiánya, gondatlanság, felelőtlenség, figyelmetlenség, hosszabb ideje tartó konfliktushelyzet, védekezésre képtelen állapot, míg az objektív okok közül a környezet közömbössége, a terület elhanyagoltsága segíti leginkább a bűnelkövetőket cselekményeik végrehajtásában. Testi sértések esetében gyakori az alkoholos befolyásoltság miatti agresszív, provokáló magatartás, azonban sajnos egyre gyakoribb a motiváció nélküli vagy bosszúból történő elkövetés is.

Minden áldozatot megillet az a jog, hogy mihamarabb kikerüljön a sérelem okozta hátrányos helyzetből, akár fizikai sérülésről, anyagi kárról, lelki sebről vagy érzelmi teherről legyen is szó. Az áldozatokkal kapcsolatba kerülő szakemberek nagyban elő tudják segíteni a regenerációs folyamatokat, viszont a nem megfelelő hozzáállásukkal tovább is ronthatnak a helyzeten. Éppen ezért az áldozatsegítés egyik legfontosabb célkitűzése az, hogy a bűncselekmény miatt amúgy is sérelmet szenvedett áldozat a vele kapcsolatba kerülő intézmények, szerveztek által újból ne viktimizálódjon.

Utcai szociális munkásként milyen céljaink lehetnek a segítői munkát tekintve?

Az utcai szociális munkás munkája során találkozhat áldozattá vált személyekkel, legyen ez otthontalan ügyfél vagy a társadalom valamely tagja. Minden ilyen esetben kiemelt cél, hogy az áldozat megkapja a megfelelő információt az igénybe vehető szolgáltatásokról, szükség esetén akár közvetlenül is hozzásegítve a sérelmet szenvedett embert a szolgáltatásokhoz. Az utcai szociális munkásnak ismernie szükséges a területén működő áldozatsegítő szolgáltatásokat nyújtó szervezeteket, a hatékony és minél gyorsabb segítségnyújtás megszervezése érdekében. Feladata az áldozatvédelem területén a tájékoztatás, informálás, gyakorlati segítségadás, más szervezetekhez történő közvetítés, a másodlagos áldozattá válás megelőzése.

Az Áldozatsegítő szolgáltatok

Az Áldozatsegítő szolgálat olyan személyek támogatására jött létre, akik akár közvetlenül, akár közvetett módon, valamely bűncselekmény, illetve tulajdon elleni szabálysértés áldozataivá váltak. Az Áldozatsegítő Szolgálat célja, hogy az elszenvedett bűncselekménnyel kapcsolatban felmerült érzelmi, lelki, anyagi és más problémák megoldásához segítséget nyújtson.

Krízishelyzet fennállása esetén azonnali pénzügyi segélyt adhat (a bűncselekményt, vagy tulajdon elleni szabálysértést követő 8 napon belül beadott kérelem alapján). A személy elleni erőszakos bűncselekmények súlyos sérültjei és a halálos áldozatok hozzátartozói számára mindezen túl állami kárenyhítést is adhat.

Áldozatsegítő Szolgálatot minden megyei kormányhivatal működtet, e helyszíneken bárki segítséget kérhet.

Áldozatsegítő központok

Áldozatsegítő vonal 06-80-225-225

Budapesten, Miskolcon, Szombathelyen, Pécsett, Szegeden, Kecskeméten, Veszprémben, Szolnokon, Nyíregyházán, Debrecenben és Egerben fordulhat az Áldozatsegítő Központokhoz,

http://aldozatsegitokozpont.im.gov.hu/ (https://vansegitseg.hu/)

A Központok munkatársai az áldozat számára a lehető legrövidebb időn belül személyre szabott tájékoztatást adnak, és érzelmi segítséget is nyújtanak a hozzájuk fordulóknak. Szükség esetén pszichológus szakember segíti az áldozatot a bűncselekmény okozta trauma feldolgozásában.

Nők fedél nélkül

Ha a családot egy házhoz hasonlítjuk, akkor az anya a ház tűzhelye mely meleget és élelmet ad, biztonságot nyújt, maga köré gyűjti a család tagjait. Amikor egy nő elveszíti a lakhatását, akkor legtöbbször ezt a szerepét veszíti el és úgy éli meg, hogy kudarcot vallott, nem volt képes vigyázni a családjára, gyermekeire. Jellemzően a nők ezzel a traumával érkeznek az utcára.

Az utcán élő nők szükségletei nagyon eltérők a férfiakétól nem csak fizikai, hanem érzelmi tekintetben is. A nők jobban kiszolgáltatottabbak, sokkal több fizikai és szexuális bántalmazás éri őket, melyek nem csak testi, hanem lelki sebeket is okoznak. A lelki sebek több más között pszichiátriai betegségeket, PTSD[10] tüneteket idézhetnek elő, melyek feldolgozás és segítség nélkül jellemzően gyógyszer vagy alkohol függőségekhez vezethetnek. A nők sokkal érzelmesebbek, nagyobb szükségük van a szeretetre és arra, hogy biztonságban érezzék magukat, ezért gyakran létesítenek kapcsolatot csak azért, hogy ezt megkaphassák. Ezek a kapcsolatok nem érzelmi alapon jönnek létre, sokkal fontosabb a valakihez való tartozás, mely által kevésbé kiszolgáltatottak másokkal szemben. Viszont oka is annak, hogy gyakran kerülnek és aztán maradnak benne bántalmazó kapcsolatokban. Szélsőséges esetekben az is előfordulhat, hogy az eddig heteroszexuális kapcsolatokban élő nő egy nővel létesít kapcsolatot csak azért, hogy szeretetet kapjon, vagy legyen, aki anyagilag gondoskodik róla.

Itt is nagyon fontos, hogy a segítő ne ítélkezzen az ügyfele fölött, minimalizálja előítéleteit. Nem feladatunk, hogy eldöntsük megérdemli e valaki a bántalmazást, vagy hibás e, amiért nem képes kilépni a bántalmazó kapcsolatból. Sokkal inkább az, hogy megértsük mi miért történik, és segítsük az ügyfelet döntései átgondolásában vagy meghozatalában. Ahhoz, hogy tudjuk mikor jön el az a pont, amikor képes valaki kilépni egy rossz kapcsolatból, ismernünk kell a bántalmazó kapcsolatok dinamikáját, a bántalmazó és bántalmazott viselkedését, mert ezek alapján fogunk tudni hatékonyan dolgozni. A férfiaktól elszenvedett bántalmazások miatt nagyon fontos tényező, hogy legyen női segítő az utcai szociális munkások között. Könnyebben megnyílnak a női ügyfelek, velük szívesebben beszélnek

[10] *Poszttraumás stressz zavar (post-traumatic stress disorder, PTSD) vagy poszttraumatikus stressz szindróma*

problémáikról. Egy nőnek kevésbé kínos beszélni menstruációról, nőgyógyászati problémáról vagy például fogamzásgátlásról. Ez nem csak hajléktalan nőkre jellemző természetesen.

A férfiaktól eltérő a higiéniai szükségletük is, ez további nehézséget okoz a hétköznapok során. Gondoljunk csak arra, hogy illemhelyek hiányában hogyan végeznénk el dolgunkat, vagy épp a menstruáció ideje alatt hogyan oldanánk meg szükségleteinket?

A nappali melegedők vagy éjjeli menedékhelyek nem csak ezekben nyújthatnak segítséget, de egy biztonságot nyújtó védett szerepet is be kell, hogy töltsenek. Sok esetben félelmet keltenek a koedukált intézmények ezért fontos, hogy kifejezetten csak nőket ellátó intézmények is legyenek a rendszerben, hogy a nők igényeihez igazodva tudjunk ellátást felajánlani. Ezekben az intézményekben célzottan például traumafeldolgozó csoportokon is részt lehet venni, vagy olyan szakemberek segítséget kérni, akik segíthetnek a lelki megakadások feldolgozásában. Az utcai szociális munkás feladata, hogy megismerje ezeket az intézményeket és tudjon alternatívákat nyújtani az utcán élő nőknek arra vonatkozóan, hová tud segítségért fordulni, lehetőleg bármilyen napszakban.

Közös érdek, hogy az ellátó-rendszerben megjelenjenek innovatív kezdeményezések kifejezetten női hajléktalan emberek segítésére. Ilyen például a Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei - BMSZKI gondozásában 2022 októberében indult traumaérzékeny szemléletű nőgyógyászati szakrendelő. A rendelő célja és célcsoportja: nőgyógyászati ellátás biztosítása hajléktalan és lakhatási nehézségekkel küzdő felnőtt nők számára, ahol az egészségügyi szolgáltatások igénybevételéhez kapcsolódó biztosítási jogviszony hiánya nem kizáró ok. Csak néhány szolgáltatás a teljesség igénye nélkül: konzultáció - korábbi leletek értelmezése, átbeszélése, fogamzásgátlással kapcsolatos tanácsadás -, rákszűrés, panaszok kivizsgálása, kenetvétel, labordiagnosztika kérése, beutaló további szakellátást igénylő problémák esetén, spirál felhelyezése, gyógyszerek felírása, terhességi tesztek biztosítása. A rendelés biztosításában részt vevők mindannyian nők.

3.2.1. Az emberkereskedelemről röviden

Ahogy arról korábban már értekeztünk, az utcai szociális munkások munkájukat gyakorlatilag folyamatosan a terepen töltik. Ennek megfelelően segítői tevékenységük során a legkiszolgáltatottabb, de szorosan a célcsoportjukba nem tartozó személyekkel is találkozhatnak, találkoznak. Tananyagunk korábbi részeiben már több, szorosan az utcai munkához nem kapcsolódó csoportot érintettünk, azonban nem mehetünk el szó nélkül az emberkereskedelem áldozatául esett személyekkel való találkozás lehetősége és a velük való feladatok áttekintése mellett sem. E segítségre szoruló csoport összetettségét és a probléma súlyát figyelembevéve azonban a témakörnek külön alfejezetet szánunk.

A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvényben foglaltak szerint az emberkereskedelem bűncselekmény, mely szabadságvesztéssel büntetendő.[11]

Az ENSZ nemzetközi szervezett bűnözés elleni egyezményének (Palermói Egyezmény) az emberkereskedelem, különösen a nők és gyermekek kereskedelme megelőzéséről, visszaszorításáról és büntetéséről szóló Jegyzőkönyve (Palermói Jegyzőkönyv) értelmében az emberkereskedelem: *„személyek toborzását, szállítását, eladását, elrejtését vagy átvételét jelenti fenyegetés, erőszak vagy a kényszer más formáinak alkalmazásával, rablás, csalás, megtévesztés, hatalommal vagy a védekezésre képtelen állapottal való visszaélés, vagy anyagi ellenszolgáltatás vagy előnyök adásával vagy elfogadásával annak érdekében, hogy kizsákmányolás céljából elnyerjék egy olyan személy beleegyezését, aki más személy felett hatalommal rendelkezik. A kihasználásnak magában kell foglalnia legalább a mások prostituálásának kihasználását, vagy a szexuális kizsákmányolás más formáit, kényszermunkát vagy szolgáltatásokat, rabszolgatartást vagy a rabszolgatartáshoz hasonló gyakorlatot, mások leigázását vagy emberi test szerveinek tiltott felhasználását.”*[12] *(Dr. Czine Ágnes, 11. o.)*

[11] *A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény 192. §-a szerint*

[12] *Dr. Czine Ágnes – Az emberkereskedelem, mint a szervezett bűnözés egyik megjelenési formája, PhD. értekezés, A Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának Doktori Iskolája*

Az emberkereskedelem rendkívül jövedelmező bűncselekmény, amelyből a bűnözők hatalmas haszonra tesznek szert, a társadalom számára azonban óriási költségekkel jár.[13] Ezeket a költségeket a nők, a férfiak, a lányok és a fiúk alapvető jogainak az emberkereskedők által elkövetett súlyos megsértése okozza, amely költségeket továbbra is a társadalmaink viselik mindaddig, amíg létezik emberkereskedelem.

A Bűnüldözési Együttműködés Európai Uniós Ügynöksége (Europol) jegyzése szerint az emberkereskedelem várhatóan növekedni fog a gazdasági visszaesés nyomán, amely munkanélküliséget idéz elő, ezért számítani lehet a munkaerő- és szexuális kizsákmányolásra irányuló emberkereskedelem iránti kereslet megnövekedésére. A kizsákmányolás hagyományos területei (prostitúció, koldulás és lopás, textil- és mezőgazdasági ágazat) mellett az emberkereskedelem egyre inkább érinti az olyan ágazatokat is, mint az építőipar, a turizmus, a vendéglátás, az ápolás és a háztartási alkalmazottak szolgáltatásai.

Az emberkereskedelem különösen súlyos bűncselekmény, amelyet az Európai Unió Alapjogi Chartája az alapvető jogok súlyos megsértéseként tilalmaz. A szervezett bűnözői csoportok a szexuális vagy a munkaerő-kizsákmányolás, a koldulás érdekében történő kizsákmányolás, valamint a bűncselekmények elkövetése érdekében történő kizsákmányolás céljából vesznek részt az emberkereskedelemben. Az emberkereskedelmi hálózatok gyakran a bűnözés más formáiban is részt vesznek (vagy kapcsolódnak azokhoz), így például migránscsempészésben, kábítószer-kereskedelemben, árucsempészetben, zsarolásban, pénzmosásban, okirat-hamisításban, bankkártyás csalásokban és vagyon elleni bűncselekményekben (például lopásban).

Az emberkereskedelem jelensége bizonyos ismétlődő mintázatokkal, új problémákkal és kialakulóban lévő tendenciákkal jellemezhető. Az uniós tagállamok által a 2 év (2017 és 2018) tekintetében jelentett, áldozat száma magasabb, mint az előző jelentéstételi időszakban, azonban valószínűsíthető, hogy az áldozatok tényleges száma jóval magasabb a bejelentett adatoknál, mivel sok áldozatról nem is szereznek tudomást a hatóságok és az illetékes szervezetek.

Az emberkereskedelem áldozatainak állampolgársága szerint az abszolút számokat tekintve az első öt uniós tagállam Románia, **Magyarország,** Franciaország, Hollandia és Bulgária volt.

Továbbra is a szexuális kizsákmányolás az Európai Unióban folytatott emberkereskedelem mögött rejlő legelterjedtebb cél. Több tagállamban is arról számoltak be, hogy nőtt a munkaerő-kizsákmányolásra irányuló emberkereskedelem. Az EU-ban az áldozatok majdnem háromnegyede nő (illetve lány) volt, akikkel elsősorban szexuális kizsákmányolás céljából kereskedtek. A nők és a lányok 2008 óta – amikor az EU elkezdte az emberkereskedelemre vonatkozó adatgyűjtést – folyamatosan az emberkereskedelem áldozatainak legnagyobb csoportját alkotják. A gyermekek közül továbbra is jelentős számú áldozat kerül ki az EU-ban. A gyermekkorú áldozatok többsége olyan uniós állampolgársággal rendelkező lány volt, akikkel szexuális kizsákmányolás céljából kereskedtek.

Az emberkereskedelmi hálózatok a professzionalizmus és a szakértelem egyre magasabb szintjéről tesznek tanúbizonyságot. Az emberkereskedelemmel foglalkozó szervezett bűnözői csoportok jól felépített bűnözői hálózatokkal rendelkeznek, és nemzetközi szinten működnek, egyes esetekben a határon átnyúló embercsempészek és speciális csoportok támogatásával. Az emberkereskedelem ellen küzdő hatóságok számára problémát és kihívást jelent, hogy a bűnözők egyre gyakrabban élnek vissza az információtechnológiával.

[13] *Az emberkereskedelemből világszerte befolyó éves nyereség hozzávetőleg 29,4 milliárd Euró. Az Európai unióban az emberkereskedelem teljes költsége a becslések szerint egyetlen év alatt 2,7 milliárd Euró*.

Az emberkereskedelem trendjei az Európai Unióban

1. A szexuális kizsákmányolás céljából folytatott emberkereskedelem

A szexuális kizsákmányolás céljából folytatott emberkereskedelem a nők elleni erőszak egyik formája, és a nemek közötti egyenlőtlenségben gyökerezik. A szexuális kizsákmányolás 2008 óta folyamatosan az emberkereskedelem legelterjedtebb formáját jelenti az Európai Unióban. Az áldozatok 60 %-a szexuális kizsákmányolás céljából válik az emberkereskedelem áldozatává, és az érintettek több mint fele uniós állampolgár. A szexuális kizsákmányolás céljából folytatott emberkereskedelem áldozatainak több mint 90 %-a nő, ami hangsúlyozza a bűncselekmény nemi vonatkozásait. Még mindig a nők és a lányok teszik ki az emberkereskedelem áldozatainak többségét, a kizsákmányolás valamennyi formája tekintetében. A nagy kockázatú környezetek közé tartoznak a következők: a prostitúció, az escortügynökségek és -szolgáltatások, a masszázsszolgáltatások, a bárok és az éjszakai szórakozóhelyek. Megemlítendő az is, hogy nőtt az internet és az új technológiai eszközök segítségével megvalósított szexuális kizsákmányolásra irányuló emberkereskedelem, amely eszközöket az áldozatok – elsősorban nők és lányok – toborzására és eladására, valamint gyermekek megkörnyékezésére használják.

2. A munkaerő-kizsákmányolás céljából folytatott emberkereskedelem

Az Európai Unió bizottsági jelentésben foglaltak szerint megállapítható, hogy az elmúlt időszakban nőtt a munkaerő-kizsákmányolásra irányuló emberkereskedelem. Az összes áldozat 15 %-át érintette a kizsákmányolás e formája. A tagállami beszámolók szerint az áldozatok kizsákmányolására a mezőgazdasági ágazatban (ideértve az idénymunkát is), magán-munkaközvetítő ügynökségek keretében, az építőiparban, a vendéglátásban, a takarítási munkák ágazatában, a háztartási munkák során, az ápolási szolgáltatások során, a gondozóotthonokban, az éjjel-nappali boltokban, a kocsmákban, az autómosókban, a hulladékgyűjtő és -újrafeldolgozó vállalkozásoknál, az erdészetben, a textil- és ruhaiparban, az élelmiszer-feldolgozóiparban, valamint a feldolgozás és csomagolás területén került sor.

A munkaerő-kizsákmányolás elsősorban a férfiakat érinti (68 %), egyes ágazatokban azonban túlnyomórészt a nőket, különösen a háztartási munka, az ápolási tevékenységek vagy a takarítási szolgáltatások területén. A tagállamok beszámolói szerint ezenkívül egyre több gyermek válik a munkaerő-kizsákmányolásra irányuló emberkereskedelem áldozatává.

3. A kizsákmányolás egyéb formái

A kizsákmányolás egyéb formáira irányuló emberkereskedelem áldozatai az összes áldozat 18 %-át teszik ki. Elsősorban a koldulásra vagy bűnözésre kényszerítésre irányuló emberkereskedelem esetei tartoznak ide, valamint a kisbabák kereskedelme, a szervek eltávolítása és az illegális örökbefogadás céljából folytatott emberkereskedelem, a csalások révén pénzügyileg kizsákmányolt állampolgárok emberkereskedelme és a béranyasággal kapcsolatos emberkereskedelem.

4. Gyermekkereskedelem

A gyermekkereskedelem súlyos problémát jelent. A lányokat és a fiúkat érintő, szexuális kizsákmányolásra irányuló emberkereskedelem, valamint a vagyon elleni bűncselekmények – például zsebtolvajlás vagy bolti lopás –, illetve kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények – például kannabisztermesztés – elkövetésére kényszerítés, továbbá kényszer-, korai vagy színlelt házasság céljából folytatott emberkereskedelem jelenti a legnagyobb problémát. Az EU-ban a gyermekek teszik ki az összes áldozatnak majdnem az egynegyedét. Az EU-ban a gyermekkorú áldozatok túlnyomó többsége (78 %) lány volt. Az EU-ban az összes gyermekkorú áldozatnak közel a 75 %-a uniós állampolgár volt. A lányok képviselték az EU-n kívüli gyermekkorú áldozatok majdnem háromnegyedét (69 %). Az EU-ban a gyermekkorú áldozatok több mint 60 %-ának esetében szexuális kizsákmányolás céljából került sor az emberkereskedelemre.

5. Kialakulóban lévő tendenciák

Az emberkereskedők által alkalmazott módszerek megváltoztak az internet és a közösségi média széles körű használata, valamint az emberkereskedelmi láncolat több szakaszában is alkalmazott új technológiák miatt. Az emberkereskedők egyre ügyesebben használják a technológiát és az internetet arra, hogy bűnözői tevékenységüket kiterjesszék az online térbe, valamint arra, hogy befektessék és elrejtsék a bűncselekményből származó jövedelmüket. Az internet és a közösségi média számos országban az emberkereskedelem áldozatainak toborzásához felhasznált legfontosabb eszközök közé tartozik, és a gyermekek különösen veszélyeztetettek ebből a szempontból. Az információs és kommunikációs technológiákat használják a toborzásra, az áldozatok utazásának és szállásának megszervezésére, az áldozatok révén nyújtott szolgáltatások reklámozására, az elkövetők közötti kommunikációra, az áldozatok kontrollálására és a bűncselekményből származó jövedelem átutalására. A civil társadalmi szervezetek szintén rámutattak annak egyre növekvő veszélyére, hogy az internetet emberkereskedelemre, különösen a haszonszerzés céljából történő szexuális kényszerítésre használják fel.

A technológia azonban fontos szerepet tölthet be az emberkereskedelem megelőzésében és felszámolásában is. A civil társadalmi szervezetek hangsúlyozzák, hogy a bűnözés kezeléséhez szükség van a technológiai intézkedések továbbfejlesztésére és alkalmazására. Több figyelmet kell fordítani az új technológiák alkalmazási lehetőségeinek feltárására és ösztönzésére az emberkereskedelem megelőzése és felszámolása, valamint az áldozatok megvédése érdekében.

6. Migráció

A nemzetközi védelmet kérelmező migránsokkal összefüggő emberkereskedelem jelentősége is megnőt az elmúlt időszakban. A vegyes összetételű migránscsoportok áramlásával kapcsolatban továbbra is kihívást jelent az emberkereskedelem tényleges vagy lehetséges áldozatainak azonosítása és felismerése. Az emberkereskedelmi hálózatok kihasználják a nagy kockázatnak kitett csoportok sérülékenységét és visszaélnek a menekültügyi eljárásokkal, elsősorban az azt követő szexuális kizsákmányolás céljából. Az emberkereskedelem olyan összetett bűnügyi jelenség, amely több másik bűncselekményhez is kapcsolódik; ideértendők az olyan támogató jellegű bűncselekmények is, amelyek elősegítik az emberkereskedelem láncolatának különböző szakaszait, így például a migránsok csempészése.[14]

Magyarországi törekvések az emberkereskedelem visszaszorítására és kezelésére

Az emberkereskedelem elleni küzdelemről szóló 2021–2023 közötti nemzeti stratégia végrehajtását szolgáló, 2022–2023 közötti időszakban végrehajtandó intézkedési tervről szóló 1228/2020. (IV 14.) Korm. határozatban (a továbbiakban: Stratégia) az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szociális Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkárság felelősségi körébe tartozó intézkedések keretében **bővíti a kizsákmányolás formájára reagáló segítségnyújtó szolgáltatások, különös tekintettel a családok átmeneti otthonaiban rendelkezésre álló kapacitásokat a külső férőhelyekhez való hozzáférés biztosításával. E célra** a Pénzügyminisztérium 2021-től. évre beépülő forrásként 250 000 000 forintot biztosított, melynek eredményeképpen a családok átmeneti otthonai részére külső férőhelyek kialakításához 250 000 000 forint pályázati keretösszeg kerül biztosításra.

Az emberkereskedelem elleni küzdelemről szóló 2020–2023 közötti nemzeti stratégiáról, valamint annak végrehajtását szolgáló, 2020–2021 közötti időszakban végrehajtandó intézkedési tervről szóló 1046/2020. (II. 18.) Korm. határozatban (a továbbiakban Korm. határozat) foglaltak szerint az Esztergál Lajos Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ munkatársai és bevont szakértők elkészítették a „Tegyük láthatóvá az emberkereskedelmet” nevű elméleti és gyakorlati segédanyagot és szakmai

[14] *Az emberkereskedelem megelőzéséről, és az ellene folytatott küzdelemről, az áldozatok védelméről szóló 2011/36/EU irányelv 20. cikkében előírtak szerinti harmadik jelentés az emberkereskedelem elleni küzdelem terén elért eredményekről (Brüsszel, 2020.10.20.)* - https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC0661&from=EN

ajánlást az észlelő és jelzőrendszer tagjainak, valamint a család-és gyermekjóléti szolgálat és központ munkatársainak. Az ajánlás célja, hogy az áldozatazonosítás, áldozatsegítés érdekében hatékonyabban működjön a gyermekek veszélyeztetettsége, a család, a felnőtt krízishelyzetét észlelő és jelzőrendszer. 2022. év végén kiadásra került a szakmai ajánlás, amely elérhető a Szociális Ágazati Portálon:

https://szocialisportal.hu/megjelent-a-tegyuk-lathatova-az-emberkereskedelmet-cimu-szakmai-ajanlas

Felnőttkorú áldozatok azonosítása és segítésének eljárásrendje[15]

Az emberkereskedelem áldozatai azonosításának rendjéről szóló 354/2012. (XII. 13.) Korm. rendelet (továbbiakban: THB rendelet) meghatározza, hogy mely szolgáltatók tartoznak az áldozatazonosítás körébe. A jogszabály azonosítást végző szervként megjelöli az egészségügyi szolgáltatót, az egészségügyi államigazgatási szerveket, a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatókat (köztük az utcai szociális munkát biztosító szolgáltatást), a köznevelési intézményt, a rendőrséget, a foglalkoztatás-felügyeleti hatóságot, a konzuli tisztviselőt, az idegenrendészeti hatóságot, a menekültügyi hatóságot, az áldozatsegítő szolgálatot, az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonot (a továbbiakban: OKIT), a pártfogó felügyelői szolgálatot és a jogi segítségnyújtó szolgálatot.

A rendelet szerint a felnőttkorú személyek azonosítását egy azonosító beszélgetéssel szükséges kezdeni az áldozattá válás gyanújának felmerülésekor. A beszélgetés során az áldozat tájékoztatása mellett az elérhető segítő szolgáltatások igénybevételéről is informálja az azonosítást végző személy az áldozatot. Az azonosító beszélgetés során a THB rendelet 1. számú mellékletét szükséges kitölteni.

Amennyiben fennáll az áldozattá válás vélelme, kérni kell az áldozat írásos hozzájárulását az adatai felvételéhez és a megfelelő szolgáltató és hatóság felé történő továbbításához.

Amennyiben az áldozat nem járul hozzá az adatainak felvételéhez, akkor az azonosító személy

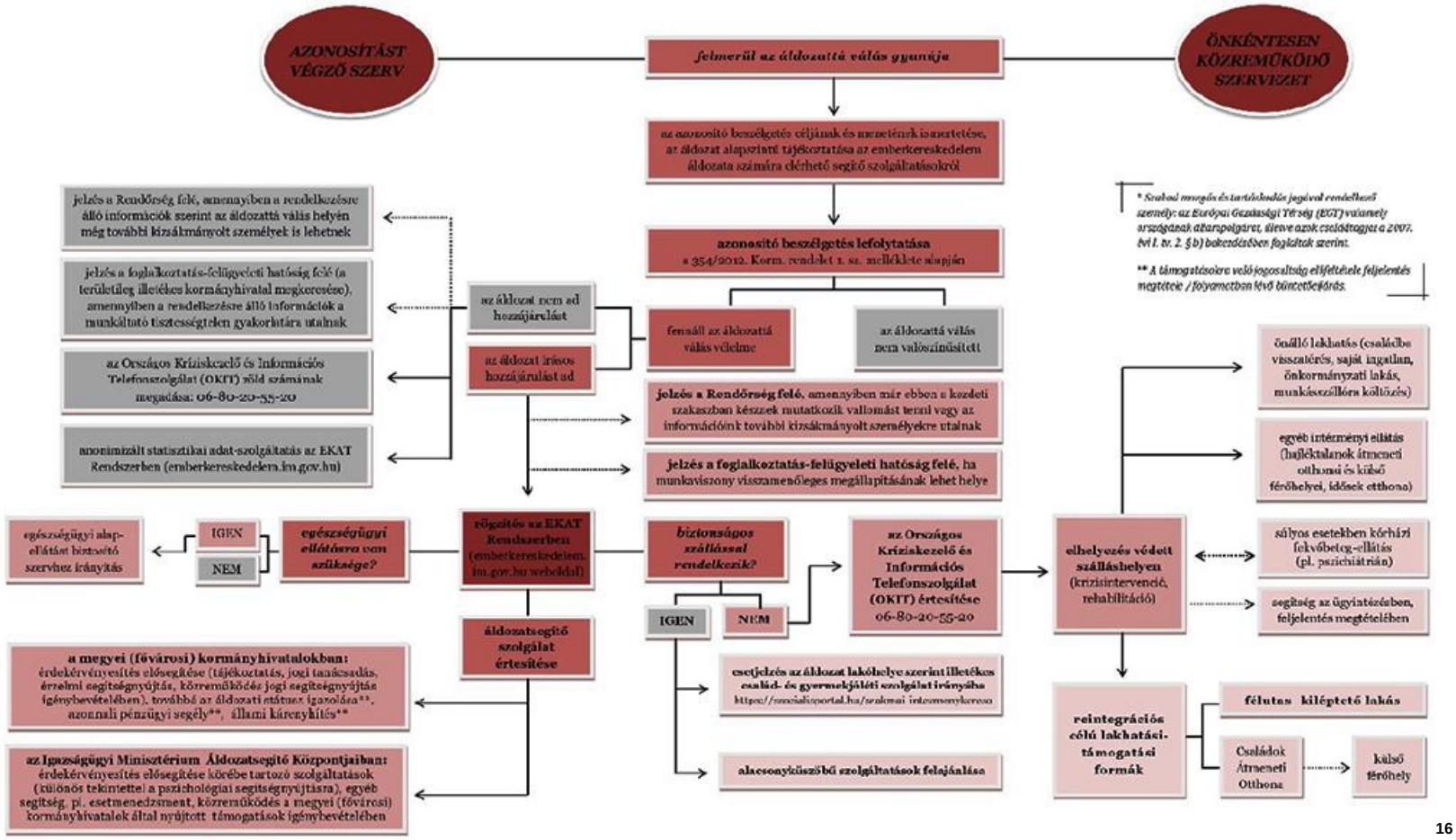
- jelzéssel élhet a Rendőrség irányába, ha feltételezhetően több kizsákmányolt személy érintett,
- jelzéssel élhet a foglalkoztatás-felügyelet felé, ha a rendelkezésre álló információk a munkáltató tisztességtelen gyakorlatára utal,
- biztosítja az áldozat számára az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálat (OKIT) zöld számát,
- az EKAT rendszerben anonim statisztikai adatot szolgáltat.

Amennyiben az áldozat hozzájárul az áldozatazonosító adatlap felvételéhez az áldozat azonosítást végző személy/szolgáltató:

- Az azonosítást végző szolgáltató rögzíti az adatokat az EKAT rendszerben.
- Felméri, hogy szüksége van-e az áldozatnak egészségügyi ellátásra. Amennyiben igen, akkor megszervezi az áldozat egészségügyi ellátását.
- Felméri, hogy az áldozat rendelkezik-e biztonságos lakhatással. Amennyiben IGEN, akkor jelzést küld a lakhely szerint illetékes család- és gyermekjóléti szolgálat felé. Amennyiben nincs biztonságos lakhatási lehetősége az áldozatnak, akkor az OKIT értesítésének kell megtörténnie. Az OKIT-on keresztül megtörténik az áldozat elhelyezése védett szállásra.
- Az áldozatsegítő szolgálat értesítése is elengedhetetlen az áldozat azonosítás során.
- Amennyiben már a korai beszélgetés szakaszában az áldozat nyitott a vallomását megtenni az áldozattá válásának körülményeiről, akkor a Rendőrség értesítése is történjen meg!

[15] „TEGYÜK LÁTHATÓVÁ AZ EMBERKERESKEDELMET!”
ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI SEGÉDANYAG ÉS SZAKMAI AJÁNLÁS AZ ÉSZLELŐ- ÉS JELZŐRENDSZER TAGJAINAK, VALAMINT A CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT ÉS KÖZPONT MUNKATÁRSAINAK 37-38. oldal

A Magyarország területén emberkereskedelem áldozatává vált magyar , illetve a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező* nagykorú személyek azonosítását és irányítását segítő eljárásrend



16

[16] *A 354/2012. (XII. 13.) Korm. rendelet 2. melléklete*

3.3. Az utcai életforma sajátosságai

Ha sikeres szociális munkára törekszünk a közterületeken, akkor meg kell ismernünk a fedél nélkül élő hajléktalan emberek élőhelyükhöz kapcsolódó viszonyait. Ez olyannyira fontos, hogy tulajdonképp ez fogja majd meghatározni a velük végzett szociális munkának a kezdetét, folyamatát. Meg kell ismernünk mik lehetnek azok a tényezők, amik a közterületi léthez kötik őket. Például biztonság, megélhetés, társas kapcsolatok. Mindezek ismeretének hiányában minden bizonnyal a segítő azzal szembesül majd, hogy tehetetlen egy-egy helyzetben, nem fogja megérteni az ügyfele miért nem akar elmozdulni helyéről.

Munkánk során először tehát mindig azt kell megnéznünk, hogy ügyfelünk milyen környezetben van, kik veszik körül. Rengeteg információhoz juthatunk, ha alaposan megvizsgáljuk a helyszínt és az őt körülvevő embereket, ahol az éjszakáit tölti. Az sem mindegy, hogy például városi vagy épp egy külterületen lévő erdős környezetről van szó, vagy mondjuk egy vasútállomás várótermérről. Városi környezetben általában a fizikai szükségleteiket tudják a legkönnyebben kielégíteni - élelem, víz, ruházat -, míg az erdős részeken éjszakázókat inkább a csoportokban való lét jellemzi. A városban alvók alvóhelyválasztását a fentieken túl további tényezők is befolyásolhatják. Ilyen lehet a már korábban említett kötődés a városhoz, kerülethez, faluhoz, vagy lehet éppen a biztonságérzet miatt, mert azt gondolhatják a városban – talán jobban szem előtt vannak -, és nem történhet baj. Egy hajléktalan ember ezer szállal kötődhet a környezetében lévő emberekhez is, akik megvédik, ha kell, törődnek vele, enni adnak neki. De ugyan ez igaz a tárgyaikra is. Ha valakit el szeretnénk mozdítani az addigi helyéről mérlegelnünk kell, hogy valószínűleg az élete lakozik a bőröndjében, gurulós kocsijában, amitől sem ő, sem más nem válna meg szívesen. Gyakran hallani a területeken dolgozó segítőktől, hogy „jöjjön bevisszük egy biztonságos helyre, de a cuccait itt kell hagyja”. Vannak, akiknek ez könnyen megy, de el kell fogadni, hogy vannak, akik nagyon kötődnek a sajátjukhoz, lévén előfordulhat, hogy csak annyi maradt nekik.

Éppen ezért tudnunk kell, hogy a közterületeken élőknek bizony nagyon sok a veszteni valója, ha feladják addigi utcás létüket, nem beszélve arról, hogy komoly presztízs veszteség is lehet, ha ott hagyja helyét, hiszen könnyen elveszítheti a kialakított kapcsolatait egy-egy mikroközösségben és az is előfordulhat, hogy távollétében egy hajléktalan társa elfoglalja „otthonát”.

A fedél nélkül élőknek általában van meglévő kialakított kapcsolati hálója. Ebből tudja fenntartani magát, van, ahonnan italt kap, van, ahonnan ételt és van, ahonnan beszélgető társat, esetleg egy jó szót, védelmet, ha arra lenne szüksége. Lehet ez a személy egy közeli boltos, de lehet egy hajléktalan sorstársa is. Ezt a bejáratott túlélési mechanizmust nagyon nehéz megbontani. Olyan alternatívákat kell tudnunk fölajánlani, amiért érdemes változtatni. Még az sem számít az esetek többségében, hogy veszélyben lehet az élete például télen.

Tapasztalatok szerint az utcai életvitel nagyon hamar ki tud alakulni, és nagyon nehéz a visszájára fordítani, társadalmi normák szerint pozitív irányba terelni ezt a fajta életvitelt. A már kialakult utcai létben egyértelműen a napi szükségletek megszerzése a fontos cél, nincs vagy nagyon ritka az előre tervezés, nincs motiváció a változtatásra.

Érdemes tehát alaposan tájékozódni ügyfelünkről mielőtt ajánlunk valamit, mert bár lehet, hogy aznapra be tudom szállítani biztonságos helyre, de másnap újra ott találom majd. Persze a krízisintervenció meghatározó feladata az utcai szociális munkának, de mindig a tartós elhelyezés kell legyen a cél. Meg kell keresni az ellátórendszerben azokat az intézményeket, ahol közvetlen közterületről érkezőket érdemben tudják fogadni és érdemben tudnak reagálni az előtte tartósan utcán élő emberek szükségleteire.

Alvóhelyválasztás

Ez egy nagyon érdekes téma. Gyakran elhangzik a kérdés a társadalmi szereplők és a szakma részéről is, hogy „miért pont itt?” Erre van egy régi szakmabéli mondás, mely szerint „a hajléktalan ember ott éjszakázik, ahol hagyják”. És általában igen, szűk értelmezésben ez lehet a válasz, bár természetesen ennél azért összetettebb a dolog. Fentebb már említettük a különböző kötődéseket, de mégis a legmeghatározóbb az a mikroközösség, amely befogadja, adott esetben tolerálja a fedél nélküli embert. Ennek a közösségnek bárki lehet a tagja, akinek például munkája vagy saját lakhatása közvetlen

környezetében él valaki utcán. Általában tehát az alvóhelyválasztásban az lehet meghatározó, hogy a lakosság mennyire elfogadó, hol van éppen a tolerancia szintje.

Sok esetben egy érdekességet is megfigyelhetünk a hajléktalan emberek alvóhelyeinél. Hasonló módon próbálják azt kialakítani, mint ahogy az a korábbi lakhatásukban lehetett. Legtöbbször az alapvető szükségleteik kielégítésére formálják a helyszínt, de mindig találni valami rendezettséget is. Például külön-külön pakolják ruháikat, fontos tárgyaikat, az ágyneműt, ha van. Kialakítják hol tudják a fizikai szükségleteiket elvégezni, hol tudnak tisztálkodni vagy épp mosni. Ez csak azért fontos, mert egy ily módon beágyazódott embert mindig nehezebb kimozdítani abból a helyzetből melyben él azokkal szemben, akik ad-hoc választanak alvóhelyet maguknak.

Az alvóhely választásában fontos szempont az egyéni életvitel, amelyben mérvadó az addikciók jelenléte is. Fontos megfigyelni, hogy szokásosan tervezi e a helyszínt, mely lehet akár egy megszokott és bejáratott kapualj, lépcsőház, parkos területen lévő pad, vagy inkább jellemzőbb e az ad-hoc hely kiválasztása. Kevés felszereléssel állandóan úton levők is gyakran ragaszkodnak a már bevált helyekhez, ahol nagyobb biztonságban érzik magukat. Nagyobb az átmenő gyalogos forgalom, ipari kamerákkal, esetleg biztonsági őrökkel megfigyelt terület, ahol megtűrik a jelenlétüket. Esetenként személyes kapcsolatok is kialakulhatnak.

Legnehezebb a kapcsolatfelvétel a rejtőzködőkkel, akikkel jellemzően inkább napközben találkozhatnak a szociális munkások. Ők azok, akik „éppen úton vannak” például a napi javak megszerzése érdekében, vagy akár két nappali melegedő, szolgáltatás között. Ők a bizalom hiánya miatt gyakran nem mondják el hol töltik az éjszakákat, és sem az utcai segítőtől sem máshol sem szeretnének szolgáltatást igénybe venni. Informális kapcsolatot mégis fontos kialakítani. Jellemzően inkább lakossági bejelentéseken találkozhatunk velük, olyan helyeken, ahol nincsenek szem előtt, de a közösség tudhat a jelenlétükről. Fontos ezekben az esetekben is, hogy a helyi lakóközösség tagjait informálják az utcai szociális munkások, esetleg közös online vagy személyes fórumokon tudassák, milyen érdemi munkát végeznek, hogyan tudnak segíteni. Erősítsék, hogy jelen vannak és lehet hozzájuk fordulni a megfelelő csatornákon keresztül.

További nehézséget jelent a - talán legnagyobb veszélynek kitett csoport - az idős hajléktalan emberek elérése, akik az esetek nagy többségében tömegközlekedési eszközökön, éjszakai járatokon, vasúti kocsikban utazva éjszakáznak. Ők a koruk, egészségi vagy időskorukra jellemző mentális állapotuk, valamint az esetlegesen kárukra elkövetett bűncselekmények miatt vannak kiszolgáltatottabb helyzetben társaiknál.

Budapest környékén és vidéki viszonylatban is a kunyhólakók elég markáns csoportot képviselnek. Az egyéni függetlenség érzete, a készségek megléte arra sarkallják őket, hogy saját építményben, másoktól elvonulva szervezzék az életüket. Itt jellemzőbb a társas életvitel, esetenként kolóniákban vannak jelen. Általában érdek vezérelten, de gondoskodnak egymásról. Jobbára kialakul a telepen egyfajta hierarchia, amelyet a szociális segítőnek szükséges feltérképeznie, hiszen a mindenkit érintő döntések dinamikája e nélkül gyakran értelmezhetetlen.

Fontos, hogy az ügyfelek feltérképezése során gondoljunk olyan helyekre is, mint például: csatorna elosztók, hő- és vízaknák, légópincék stb.

Kapcsolati háló

Ahhoz, hogy segítséget tudjon nyújtani a szociális munkás, fontos megtudnia az utcán élő ember mindennapi életével kapcsolatos tényezőket. Minden ember az élettapasztalatából, közösségi interakcióiból kiindulva, más-más megoldókészlettel rendelkezik a felmerülő problémákkal kapcsolatban. A napi megélhetéshez szükséges javakat többféleképpen szerzik meg, ritkán terveznek előre és térnek el a megszokott életvitelüktől. Általános minta a gyűjtögetés, kukázás, de ebben is lehetnek, akik csak az élelmiszert szerzik be ilyen módon, vagy épp papírt, üveget, vagy újra hasznosítható dobozokat gyűjtenek, majd leadják és ebből lesz bevételük. Gyakori az alvóhelyhez közeli lakóközösségnek, társasháznak végzett munka. Kutyasétáltatás, takarítás, kukakihúzás, lomtalanításkor segédkezés. Mindezekért kaphat cserébe természetbeni ellátást, védettebb alvóhelyet vagy pénzt is. Ezek a folyamatok már tervezést igényelnek az ügyfelek részéről, időkorlátok vannak, pontosan kell megjelenni olyan állapotban, amely tolerálható és elfogadott.

Ezek az információk támpontot nyújthatnak a szociális munkásnak arra nézve, hogyan is képes ellátni magát a hajléknélküli ember, hogyan képes kommunikálni, érdek érvényesíteni azért, hogy megkapja az elvégzett munkája utáni szállást vagy jutalmat.

Ezeket a folyamatokat árnyalhatja ha olyan sémákat hoz magával, akár a büntetésvégrehajtásban elzárva eltöltött idő alatt kialakult, akár a szociális gondoskodásban, gyermekvédelmi szakellátásban megtanult viszonyrendszert tekintve, amely nem illeszkedik a többségi társadalmi normákhoz, és elfogadott viselkedésmintákhoz. Nehezítő a különböző és rendszeres szerhasználat, addikciók, alkoholizmus is.

A kapcsolati háló egyértelműen rávilágít arra, hogyan találhat a segítő kilépési, beavatkozási pontot. A szereplőkkel folytatott érdemi információcsere erősítheti az utcán élő ember biztonságérzetét, javíthatja a lakosság megítélését mert látható lesz, hogy szakemberek próbálnak segíteni ennek az embernek, foglalkoznak az ő problémáival.

A napi életritmus, rutin átalakításához szükséges segítségek, megéri elköltözni az utcáról?

Mindenkinek másért éri meg. Persze majdnem mindenkinek megérné, ha lakást kaphatna és beköltözhetne, de sajnos ez sem minden esetben van így. Ahogy az sem, hogy egyértelműen ki tudjuk jelenteni, a közterületen élőnek jobb lenne például egy szállón.

A jól bejáratott hely, ahol minden nap ételt kap, pénzt akár kéregetés nélkül, beszélgetnek vele, pótolják az eltűnt felszerelését, nehezen cserélhető le például egy éjjeli menedékhelyre, ahol bár vélhetően saját ágya van, de a légtéren osztozkodnia kell több ismeretlen emberrel. Akik közül néhányak elkérik, kölcsönkérik, akikkel majdhogynem kötelező megosztani a naponta nehezen gyűjtött, vagy épp a patronáló személyektől kapott javait. Ez a típusú közösségi viselkedés nem mindenki által tolerálható. Gondoljunk csak bele, senki sem alszik szívesen másik 5-10-15 idegen emberrel egy szobában, és ez bizony így van a hajléktalanok esetében is.

Ha elköltözik a környékről és intézményben éjszakázik, akkor nagy valószínűség szerint visszajárna. De ha ez időponthoz kötött, például valami tevékenység miatt amiért javakhoz jut, akkor felmerülhet benne a kérdés, nem lenne jobb maradni és itt éjszakázni? Úgy nem kell utazni, ami egyébként is sok nehézséggel jár, főleg, ha távol esik a menedékhely a bejáratott helytől.

Gyakran sajnos csak akkor éri meg ha oly mértékben leromlik az egészségi állapota, ami kisebb-nagyobb gyógykezeléssel jár. A szociális segítők jól tudják használni, kiaknázni ezt a helyzetet arra, hogy olyan körülményeket teremtsenek, amiben megérheti már nem visszaköltözni az utcára.

Fizikai környezet, szükségletek

A terepen dolgozó utcai szociális munkások gyakran másként látják, érzékelik a biztonság és a szükségletek kérdéskörét. Fontos, hogy látásmódjukat az utcán élő ember percepciójához igazítsák, szükséges az értő figyelem, hiszen a változáshoz ezen keresztül vezet az út. Az életvitelhez szükséges tárgyak - javak megléte, a személyes higiénia, a környezetben felhalmozódott használhatatlan tárgyak, szemét és a takarítás - rendrakás igénye mind olyan jelzések, amelyeket figyelembe véve kell kialakítani az összképet, a még meglévő készségek és képességek figyelembevételével. Képes e arra, hogy a helyszín adottságaihoz képest rendet tartson, takarítson, személyes tárgyaira vigyázzon, mikor nincs a közelben esetleg azokat magával vigye vagy elrejtse. Milyen felszereléseket tart fontosnak, például takarók, ruházat, élelmiszer. Az utcai szociális munkát mindezek ismeretében érdemes megkezdeni, és a célok meghatározásánál figyelembe venni.

Az egészségromlás, alkoholizmus, szerhasználat, ezek hogyan alakítják a napi életvitelt, mit tehetünk?

Az utcai életvitelhez kapcsolódóan gyakran jelen van a belátási képesség részleges hiánya vagy torzulása, melyet az addikciók markáns jelenléte és a mentális állapot romlása, esetleg pszichiátriai kórelőzmény súlyosan befolyásol. A krónikus betegségekre orvos által felírt gyógyszerekkel való ellátottság, ezek rendszeres és előírt adagokban szedése nehézségeket okoz, amely állapotromláshoz vezet. Így az intézményes elhelyezés során pedig dilemmákhoz, szervezési kérdések megválaszolására sarkallja az együttműködő szociális szereplőket.

Az érdemi munka során akkor lehet beavatkozni a napi életvitel átalakításába, amikor a megfelelő személyes segítői kapcsolat már kialakult. Gyakran szedik be ellenőrizetlen helyről gyógyszereiket,

patronálóktól, lakóktól kapják, nem megfelelő adagokban szedik, amely nagyon veszélyes és követhetetlen. Az egészségromlást az utcai életforma hatványozottan befolyásolja. A személyes higiénia másodlagossá vagy teljesen érdektelenné válik, a különböző pszichoaktív szerek, az alkohol általános használata tompítja a tudatot, és rossz egyéni döntéseket eredményez. A beavatkozás dilemmáit az egyéni segítésben kell megfogalmazni, munkacsoportban, esetmegbeszélés keretében kibontani, majd esetenként külső szakemberek bevonásával elmélyíteni, és így törekedni az egyén élethelyzetének segítésére, éltminőségének javítására.

Kapcsolati struktúra, régi ismeretségek, érdek vezérelt kapcsolatok, a hajléknélküli ember számára fontos személyek

Általában jelen vannak olyan szereplők a kapcsolati hálóban, akiket a szociális munkás nem ismer még informálisan sem, és a motívumokról sincsenek érdemi információi. Ők jobbára az utcai életformát megelőző időszakból voltak valamilyen befolyással az ügyfélre és jelenleg is vannak.

Például a hajléknélküli ember lakása valamikor abban a házban volt, melynek lépcsőházában vagy kapualjában alszik. Dolgozott valakinek, akinek most az üzlete előtt alszik, amit most az éjszaki jelenlétével „őriz", vagy a volt felesége és gyermeke él most a környéken. Itt ebben a kerületben nőtt fel, itt járt iskolába, a közeli élelmiszerbolt tulajdonosa vagy dolgozója jó barátja, ismerőse.

Számtalan indíttatás előfordulhat. Itt meg kell említeni a különböző egyházközösségek, vallási felekezetek szervezett segítő csoportjait, akik nem a szociális szakmán belül, hanem belső indíttatásból tartanak kapcsolatot az utcán élőkkel. Továbbá civil szerveződések, akik időszakosan ételt vagy valamilyen természetbeni ellátást juttatnak.

Ezek a kapcsolatok jelenleg is véleményformáló erővel bírhatnak, tehát fontos kérdésekben elsődlegesen vagy érintőlegesen jelenthetnek bizonyos igazodási pontot. A velük közösen kialakított vélemény az ügyfél részéről támasztékul, iránymutatásul szolgálhat. A szociális munkásnak törekednie kell érdemi kapcsolatot kialakítani ezekkel a személyekkel, mert a saját referenciáit, lehetőségeit így tudja majd beépíteni annak érdekében, hogy az ügyfél számára megfelelő szakmai segítséget adhasson. Ha később intézményes ellátást vesz majd igénybe akkor ezeket szervezetten továbbadhassa a segítő, megteremtse és fenntartsa ezáltal a biztonságérzetet. Ha a kapcsolatokban vannak olyan személyek, akik negatív hatással bírnak az ügyfél életvitelének fejlesztésére, akkor megfelelő jelzéseket tehet a segítő kapcsolatok újraértékelésére is.

Az informális segítséget és ezek kereteit, a kapcsolattartás módját, az ügyfél érdekeit szociális szakmai szemmel, a saját érdekérvényesítés módját fontos kiemelni. A laikus segítővel, patronálóval is fontos az első találkozás minősége. Értse, érezze, hogy olyan érdeket, értéket képvisel a szociális segítő, amely a hajléktalan ember életminőségének javítását az emberiesség és személyes szféra tiszteletben tartásával szeretné elérni.

Lakosság szerepe

A helyi lakóközösségek is fontos szerepet játszanak, sajnos leginkább a hajléktalan lét fenntartásában. Részben és általában elfogadók a hajléknélküli emberekkel kapcsolatban, egy ideig. Segítik őket főként a fentebb említett természetbeni ellátásokkal, és időszakonként szállást is biztosítanak számukra például egy lakóház használaton kívüli helyiségében, pincéjében, vagy elviselik őket lépcsőházakban. Az általános viselkedési normák betartása azonban gyakran nehéz, miközben mindennapi szükségleteiket a lakók által is használt területeken végzik. A konfliktusok forrása jellemzően a normák be nem tartása. Az utcai szociális munkás leginkább már abba helyzetbe próbál illeszkedni amikor egy bejelentés kapcsán tudomást szerez a problémákról, mikor az addigi támogató attitűd átfordul támadóvá. Fontos tehát, hogy a lakóközösség tagjai, akik korábban támogató hozzá állást mutattak a hajléknélküli ember irányába, megismerjék az ellátórendszer lehetőségeit, jelezzenek, így a szociális munka akár korábban meg tud kezdődni. Az utcai szociális munkásnak a lakosság érzékenyítése mellett az információ megfelelő helyekre juttatása is feladata, fontos, hogy a területén látható legyen, lehetőleg mindenki megismerje a nyújtott szolgáltatásait, elérhetőségeit. Lehet ez egy diszpécserközpont elérhetősége is. Ugyan akkor természetesen fontos jelzőrendszeri feladatokat is ellátnak, hiszen jeleznek, ha bajba került embert látnak.

Szakmai dilemmák kezelése

A szakmai dilemmák kibontásánál fontos, hogy megállapítsuk, mely segítői attitűd jelenlétéből származik, mely szakmai segítői modellben vizsgálták, értelmezték. Ha kedves idős ügyféllel kapcsolatban merül fel, vagy épp fiatal szerhasználóval, mi az, ami indukálja a véleményeket, véleménykülönbségeket. Ha az az érdemi segítői munka elhagyására irányul szakmai kiégés miatt, akkor csoportos visszajelzés szükséges, esetenként szupervízió. A nehéz helyzetekben amikor például az ügyfél nem mobilizálható, minden kapcsolat felvételnél szükséges újraindítani és fenntartani az interakciót. Az utcai szociális munkát végző kollégáknak közelíteni szükséges az ellátórendszer intézményes szereplőihez, megismerni az ott végzett munkát a diszfunkcióival együtt. Egyrészt, hogy érdemi válaszokat tudjon megfogalmazni ezekre, másrészt az utcán élő részére hitelesen adhasson át tapasztalatokat.

4. Fejezet: Az utcai szociális munka szakmai működése és az azt támogató jogszabályi környezet

Összefoglalás: A fejezet bemutatja az utcai szociális szolgáltatás feladatait, a szociális munka eszközrendszerét és a szolgáltatás kapcsolati rendszerét, működtetésének feltételeit, a működés alapjául szolgáló jogszabályi kereteket, jogszabályhelyeket, és az életvitelszerű közterületen való tartózkodás feladását elősegítő, az ügyfél ellátórendszerbe vetett bizalmát erősítő tevékenységeket egyaránt. A Fejezet bemutatja továbbá az adott ellátási terület helyi adottságaira reagáló utcai szociális szolgálat szakmai tevékenységét, részletesen kifejti a biztosítandó szolgáltatási elemeket is. A Fejezetben foglaltak megismertetik a hallgatót, az ellátórendszert és ügyfélcsoportjukat támogató hazai és EU-s pályázati lehetőségekkel, innovatív lakhatást segítő programok bemutatásával.

Kulcsszavak:

- élettér,
- hatóság,
- közfeladat,
- információátadás,
- Kompetenciahatárok,
- szolgáltatási elem,
- tevékenység,
- megkeresés,
- tanácsadás,
- gondozás,
- esetkezelés,
- szállítás,
- szükséglet,
- állapotfelmérés
- jelzőrendszer,
- azonnali beavatkozás,
- Európai Uniós forrás,
- Hazai forrás,
- lakhatási programok,
- Elsőként Lakhatás,
- dokumentáció,
- felhatalmazás,
- testi épséget veszélyeztető helyzet,
- ártalomcsökkentés,
- szociális és egészségügyi ellátórendszer

4.1. Az utcai szociális munka szolgáltatás alapelvei, irányelvei, jogszabályi háttere

4.1.1. Az utcai szociális munka szolgáltatás jogszabályi alapjai

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális szolgáltatások formáit, szervezetét, a szociális szolgáltatásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit. Az egyes szolgáltatások kialakítása, feltételrendszerének és működésének a szabályozása során elsődleges cél, hogy a segítségre szoruló személyek az adott élethelyzetben felmerülő szükségletek kielégítését szolgáló hatékony segítséget kapjanak. Az ehhez szükséges intézményesült hátteret az állam szociális alap és szakosított szolgáltatások keretében, köztük az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok által biztosított tevékenységgel valósítja meg. A tantárgy célja közvetlenül az utcai szociális munkához kapcsolódó szabályozás és feltételrendszer bemutatása, így a hajléktalanok számára biztosított közvetett és közvetlen szolgáltatások részletes ismertetését e képzési anyag 5-ös fejezetében részletezzük.

A hajléktalanság és a hajléktalan személy meghatározása tekintetében az Szt. kétféle megközelítést alkalmaz. A 4. § (2) bekezdésének értelmében a pénzbeli és természetbeni ellátás igénybevétele tekintetében hajléktalannak kell tekinteni azt a személyt, aki bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik, kivéve azt, akinek bejelentett lakóhelye a hajléktalan szállás. A 4. § (3) bekezdésében foglaltak szerint a hajléktalan személyeket ellátó szolgáltatások igénybevétele tekintetében hajléktalan az, aki éjszakáit közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti. Mindazonáltal figyelembe kell venni, hogy az Szt. 6. §-a kimondja, hogy hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte.

Az Szt. 57. § (1) bekezdés i) pontja nevesíti az utcai szociális munkát, mint szociális alapszolgáltatást, továbbá a 65/E. §-ban rögzíti, hogy az utcai szociális munka keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.

A jogalkotó az 57. § (2)-(3) bekezdésében rendelkezik a regionális diszpécserszolgálatok működtetéséről, melyre a szociálpolitikáért felelős miniszter határozatlan időre nevezi ki az utcai szociális munkát is biztosító szolgáltatót, valamint rögzíti a vörös kód riasztás kiadásának feltételeit.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet (továbbiakban: R.) alapszolgáltatásként definiálja az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok tevékenységét. Az R. 104. § (1) – (10) bekezdéseiben meghatározza az utcai szociális munka feladatait, valamint azt, hogy hol, milyen feltételek mellett jöhet létre, folytathatja tevékenységét, továbbá célját és a célok eléréséhez biztosítandó szolgáltatási elemeket is az alábbiak szerint. A nyújtandó szolgáltatási elemeket a 4.2. pontban mutatjuk be részletesen.

„104. § (1) „Az utcai szociális munka feladata az utcán, közterületen, nem lakás céljára szolgáló helyen élők életet vagy testi épséget veszélyeztető helyzetének megszüntetése, az életmóddal járó ártalmak csökkentése, a szociális és egészségügyi szolgáltatások és ellátások igénybe vételének segítése és szervezése, a hajléktalan személyeket ellátó intézménybe vagy más szálláshelyre juttatás."[17]

4.1.2. Az utcai szociális munka szolgáltatás támogatási rendszerbe történő befogadása

A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Kormányrendelet (a továbbiakban: Tkr.) 1. §-ában foglaltak szerint az utcai szociális munkát biztosító szolgálat állami támogatásban részesül. A Tkr. 3. §-ában foglaltak szerint az utcai szociális munka működési támogatása meghatározott ellátási területhez rendelt támogatással történik. A működési támogatás alapjául szolgáló ellátási területet úgy kell meghatározni, hogy az igazodjon a terület ellátási

[17] *A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet*

igényeihez. Működési támogatásban részesülő utcai szociális munka esetén a fenntartó, illetve a szolgáltató az ellátás biztosítását kapacitáshiányra hivatkozva nem tagadhatja meg.

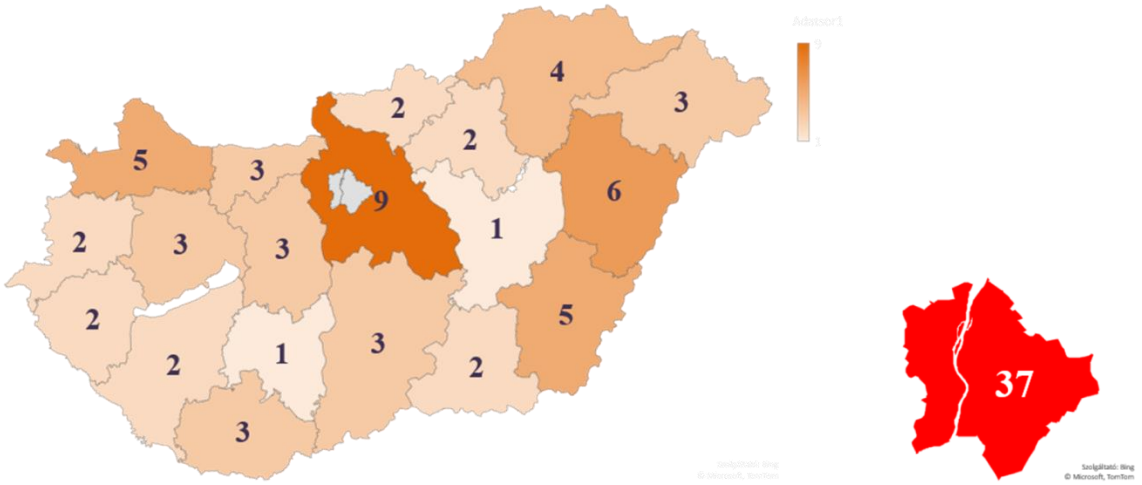
A 4. § (2) bekezdésében foglaltak alapján új utcai szociális munkát nyújtó szolgáltatás állami támogatási rendszerbe történő befogadására és ezáltal állami támogatás elnyerésére nyílt, vagy meghívásos pályázat útján van lehetőség. Ugyanezen paragrafus (1) bekezdésében foglaltak értelmében a vonatkozó pályázatot a szociálpolitikáért felelős miniszter írja ki. Állami támogatás kiírásán túl a Tkr. lehetőséget biztosít fejlesztési pályázat meghirdetésére is a szolgáltatók számára. Utcai szociális munka támogatási rendszerbe történő befogadása esetén a pályázati felhívásnak tartalmaznia kell többek között, a teljesség igénye nélkül a működési támogatás alapjául szolgáló ellátási területeket, az egyes ellátási területekhez tartozó működési támogatás összegét és az adott ellátási területen támogatható szolgáltatók számát, feladatellátásra vonatkozó szakmai ajánlásokat, a finanszírozási szerződés megkötésének feltételeire, az azzal szerzett jogosultságokra, illetve vállalt kötelezettségekre, az elszámolásra és az ellenőrzés tűrésének kötelezettségére, valamint a működési támogatás jogosulatlan igénybevételének következményeire vonatkozó információkat. A működési támogatás alapjául szolgáló ellátási területet úgy kell meghatározni, hogy az igazodjon a terület ellátási igényeihez.

A Tkr. 5. §-a továbbá rögzíti a pályázatra jogosultak körét, valamint a pályázati feltételeket. Megfogalmazza, hogy utcai szociális munka esetén az ellátási terület jellemzőiről - a hajléktalan személyek előfordulásáról, a szolgáltatások elhelyezkedéséről, a terület környezeti jellemzőiről - készített szociális térképet és a diszpécserszolgálattal kötött, jogszabályban meghatározott együttműködési megállapodás másolatát csatolni kell a benyújtott pályázathoz.

4.1.3. Az utcai szociális munka alapvető feladata

Az utcai szociális munka alapvető feladata a hajléktalanok ellátórendszerrel szembeni bizalmatlanságának oldása, felmerülő krízishelyzetek kezelése, végcélként a közterületi, vagy lakhatás céljára alkalmatlan helységben való lét felszámolására való folyamatos törekvés. Ezen túlmenően az életmóddal járó ártalmak csökkentése, a szociális és egészségügyi szolgáltatások és ellátások igénybevételének segítése és szervezése, a hajléktalan személyeket ellátó bentlakást biztosító szolgáltatásokba vagy más szálláshelyre juttatás.

Jelenleg Magyarországon 98 utcai szociális munkát biztosító szolgálat működik az alábbi megoszlás szerint:



Az utcai szociális munka olyan szolgáltatás, amely szinte folyamatosan jelen van az ellátási területen, az utcán segítségre szoruló egyének, csoportok felderítése, megkeresése, elérése, és a szociális szolgáltatásban történő elhelyezés megszervezése céljából. Ebből adódóan az utcai szociális munkás egyik legfontosabb feladata az ellátási területen felmerülő problémahelyzetek, veszélyeztető

körülmények felismerése, a segítségre szoruló, krízishelyzetben lévő egyénnel, csoporttal való kapcsolatfelvétel, majd a szükséges beavatkozások meghatározása, intézkedések megtétele.

Az utcai szociális szolgáltatás azoknak az embereknek nyújt elsősorban azonnali, avagy szükségletüknek megfelelő segítséget, akik mindennapjaikat, vagy annak egy részét életvitelszerűen közterületen töltik.

Feladata továbbá, hogy a – többségi társadalom normái szerint – lakhatásra nem alkalmas helyen életvitelszerűen tartózkodó (például: pince, nem téliesített nyaraló, présház, sátor, fűtetlen helyiség stb.) személyeknek szükségletüknek megfelelően segítséget nyújtson.

Az utcai szociális munkás tevékenységét minden esetben azon végcél elérése érdekében végzi, mellyel ügyfelét hozzásegítheti a hajléktalanság állapotából való kikerüléséhez.

Az utcai szociális szolgáltatás feladata, hogy a szociális munka eszközrendszerével és a szolgáltatás kapcsolati rendszerének felhasználásával, illetve egyéb lehetőségek felkutatásával és felajánlásával

- megelőzze, megakadályozza a közvetlen életveszéllyel fenyegető helyzetek kialakulását,
- az utcai létből, a hajléktalan életmódból eredő kockázatok csökkentésével segítse a túlélést,
- segítse a láthatóan segítségre szoruló egyének és csoportok szükségleteihez kapcsolódó szolgáltatások elérését, a szolgáltatásokhoz való hozzájutást,
- segítse az egyének és csoportok intézményi vagy önálló lakhatásának megoldását, társadalmi integrációjukat.

4.1.4. A szolgáltatás alapelvei

- Az emberi jogok és az emberi méltóság tiszteletben tartása.
- A Szociális munka etikai kódexében foglalt elveknek, értékeknek megfelelő feladatellátás.
- Minden ember ellátása különbségtétel nélkül, ha az adott ember állapota vagy viselkedése a segítő testi épségét, egészségét nem veszélyezteti.
- A megszerzett információk tiszteletben tartása, és az erre vonatkozó jogszabályok szerinti védelme.
- Az egyén önrendelkezésének tiszteletben tartása.
- Az utcai életforma felhagyására vonatkozó kényszerítés elutasítása (az utcai szociális munka alapvető céljaként, az utcai életforma elhagyására vonatkozó kényszerítés mentes ösztönzéssel)
- Az ügyfelek számára érthető, egyértelmű és teljes körű információadás.
- Az utcai szociális munkát mindig párban kell végezni. A párban dolgozás, az egyes problémák több szemszögből történő megközelítése javítja a szakmai munka hatékonyságát, eredményességét.

4.1.5. A szolgáltatás irányelvei

- Az utcai szociális munkás az ügyfél személyes életterében az ügyfél beleegyezésével lehet jelen.
- Az ügyfeleknek valós, világos és következetes információkat kell adni. Az ügyféltől kapott információkat a titoktartás szabályai szerint kell kezelni.
- Az utcai szociális munka során figyelemmel kell lenni a tudatmódosító szerek *(alkohol, drog, gyógyszer stb., és ezek kombinációja)* ügyfelekre gyakorolt fizikai és mentális hatásaira.
- Az utcai szociális munkás közfeladatot ellátó személy, privát szféráját megtartva kell, hogy végezze tevékenységét.
- Az utcai szociális munkás a kompetencia határokat betartva működhet együtt az ellátási területen tartózkodó hatóságokkal. Hatósági feladatokban nem vesz részt, hatóságként nem jár el.

4.2. Az utcai szociális munka szolgáltatási elemei – főbb kapcsolódó tevékenységek

4.2.1. A szolgáltatási elemek:

[18]2017. 01.01. napjától a Szakmai rendelet 104 §. (2) bekezdése alapján az utcai szociális munka

- megkeresés,
- tanácsadás,
- gondozás,
- esetkezelés,
- szállítás

szolgáltatási elemek szükség szerinti biztosítását írja elő, amelyeknek a szolgáltatás szakmai programjában is meg kell, hogy jelenjenek.

Ebben a fejezetben a szolgáltatási elemekhez és tevékenységekhez kívánunk segítséget nyújtani az olvasó számára.

Elöljáróban azonban meg kell jegyezzük, hogy a szolgáltatási elemeken túl vannak olyan további tevékenységek amelyeket minden esetben, függetlenül a célcsoport összetételétől és egyéb körülményektől végeznie kell az utcai szociális munkát biztosító szolgálatnak, így az utcai szociális munkásnak is.

Ezen tevékenységek a következők:

- a szükséglet- és állapotfelmérés elkészítése, probléma beazonosítása, ebből következően a segítségnyújtás céljának és irányainak meghatározása, a szükséges szolgáltatások meghatározása a hajléktalan emberek esetében,
- jelzőrendszer működtetése,
- az azonnal szükséges intézkedések megtétele, amennyiben releváns.

Szolgáltatási elemek – főbb kapcsolódó tevékenységek (teljesség igénye nélkül és példa jelleggel)

1. **MEGKERESÉS**
   - terepfelmérés – szociális térkép készítése, kapcsolatfelvétel
   - együttműködések kialakítása szociális és egyéb társintézményekkel, hatóságokkal
   - rendszeres terepbejárás
   - bejelentések fogadása
   - észlelő- és jelzőrendszeri feladatok
   - azonnali intézkedések
   - más egyéb szolgáltatókhoz, szolgáltatásokhoz irányítás
2. **SZÁLLÍTÁS**
   - ügyfelek tervezett szállítása,
   - az ügyfelek előre nem tervezhető szállítása (pl. azonnali intézkedés keretében)
   - szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőkhöz (fizikai alapszükségletek kielégítése érdekében tartós élelmiszer, meleg takaró, ruházat stb.)
   - szolgáltatás működtetéséhez kapcsolódó szállítás (pl. adomány)
   - egyéb ügyintézés

[18] *Szakmai ajánlás utcai szociális szolgáltatást biztosítók és végzők számára – 2023, Alagi Szilárd – Bukovenszky Zsolt - Horváth-Takács Bernadett – Lakatos Gabriella – Stankovics Erika – Orsós Veronika, kiadta: Fülöp Attila gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár*

3. TANÁCSADÁS

- információnyújtás és tanácsadás,
- ügyintézésben való segítségnyújtás

4. GONDOZÁS

- fizikai alapszükségletek kielégítésének elősegítése
- (figyelemmel) kísérés, nyomon követés
- segítő beszélgetés (mentális gondozás keretében)

5. ESETKEZELÉS

- egyéni esetkezelés
- utánkövetés

MEGKERESÉS

A szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják.

(Szakmai rendelet 2. § ll pont)

A megkeresés az utcai szociális szolgáltatás vonatkozásában az utcán tartózkodó, segítségre szoruló emberek hatékony elérése – a számukra szükséges segítség, támogatás megszervezése érdekében – többlépcsős folyamatban valósul meg. Ennek a folyamatnak első és legfontosabb része, hogy az utcai szociális szolgáltatást nyújtó kollégák az ellátási területüket alaposan ismerjék (a terepet felmérjék és rendszeresen bejárják). Az utcán segítségre szorulók elérése történhet közvetlenül, vagy közvetett módon (lakosságtól, a regionális diszpécserszolgálattól vagy egyéb szervezetektől érkező) bejelentés útján, illetve a segítő-gondozó kapcsolat kialakításával rendszeresen, előre tervezett módon is.

A szolgáltatási elemhez kapcsolódó főbb tevékenységek

- terepfelmérés - szociális térkép készítése, kapcsolatfelvétel
- együttműködések kialakítása szociális és egyéb társintézményekkel, hatóságokkal,
- rendszeres terepbejárás,
- bejelentések fogadása,
- észlelő- és jelzőrendszer feladatok,
- azonnali intézkedések,
- egyéb szolgáltatóhoz, szolgáltatáshoz irányítás.

Terepfelmérés - szociális térkép készítése, kapcsolatfelvétel

Az utcai szociális munkát biztosító szolgáltatás egyik fontos feladata a rendszeres terepfelmérés, melynek során az utcai szociális munkásnak meg kell ismernie az ellátási területet, illetve a területen bekövetkező változásokat.

A terepfelmérés lényege, hogy egyrészt feltérképezze azokat a területeket, ahol ügyfelek tartózkodhatnak, másrészt az utcai szociális munkásnak feladata e tevékenység során, hogy felmérje és ez által megismerje az ellátási területen lévő szociális, egészségügyi és egyéb szolgáltatásokat, intézményeket, hatóságokat, és egyéb szolgáltatókat is. A terepfelmérés hozzájárul az ellátási területen jelen lévő szociális és egyéb ellátást végző szervezetekkel, intézményekkel, a hatóságokkal, a kereskedelmi és szolgáltató egységekkel való együttműködés kialakításához, valamint elkezdődik az ellátási területen tartózkodó ügyfelekkel történő kapcsolatfelvétel, és segítő folyamat kialakítása. Mindezen túlmenően felmérésre kerülhet azon személyek összessége, akik a közterületen való életvitelszerű tartózkodás szabálysértés tényállásának megvalósulásával veszélyeztetettek.

A terület felmérésekor, amennyiben ez lehetséges, szakmailag indokolt lehet olyan napszakban is bejárni az ellátási területet, ami nem az utcai szociális szolgálat tipikus ellátási időszakára esik.

Például:

Ha az utcai szociális szolgálat az ellátási területen általában délutánonként van jelen, akkor időről-időre (havonta, kéthavonta) érdemes az egyik délutáni műszakot délelőttre időzíteni, vagyis megnézni az ellátási területet hajnalban vagy a délelőtti órákban is. Ez segítheti a minél teljesebb rálátást az ellátási területre, az általános kép kialakítását. Természetesen erről a műszakcseréről a regionális diszpécserszolgálatot is értesítenie kell a szolgáltatónak!

Az utcai szociális munkának elengedhetetlen része az utcai szociális térkép elkészítése, mely a terepfelmérés során összegyűjtött információk rendszerezésére és dokumentálására szolgál.

A szociális térkép az ellátási terület olyan térképe, amelyen meghatározott jelzések különböztetik meg a különböző ügyfélcsoportokat (hajléktalanok, kallódó fiatalok és gyermekek, drogosok stb.). Ennek segítségével az utcai szociális munkás könnyebben tud tájékozódni az adott terület szociális helyzetéről, jobban átlátja hol, milyen ellátásra, egyéb programra, támogatásra van szükség, illetve milyen együttműködések kialakítására van lehetősége, szüksége.

Az utcai szociális térkép készítésekor a következő szempontokat kell figyelembe venni, megjeleníteni:

- az egyének és csoportok élet- és mozgásterének felvázolása,
- az egyének és csoportok általános állapotának jellemzői,
- az adott területen lévő (szociális és egyéb) ellátórendszer elemeinek és szolgáltatásainak (nyitva tartás, igénybevétel feltételei stb.) megjelenítése, különös tekintettel az olyan intézményekre, szolgáltatásokra, amelyek az életvitelszerűen közterületen élő ügyfelek ellátásához kapcsolódhatnak,
- hatóságok, hivatalok (önkormányzat, rendőrség stb.) elhelyezkedése,
- ellátási pontok bemutatása, különös tekintettel a téli krízisellátásra és annak helyszíneire,
- olyan elhagyott területek, lakatlan épületek, ahol jelenleg nem tartózkodnak ügyfelek vagy potenciális ügyfelek, ügyfélcsoportok, de ott már többször előfordultak, vagy olyan épületek, területek, amelyek későbbiekben alkalmassá válhatnak arra, hogy ott hajléktalan emberek húzhassák meg magukat. Ezekre a terepfelmérés során fokozott figyelmet kell fordítani.

A téli krízisellátás tevékenységeinek megalapozásához, a szolgáltatásainak kialakításához a téli időszak elején (szeptemberben-októberben) mindenképpen indokolt terepfelmérést végezni, illetve a téli időszak lezárultával (májusban), a nyári speciális feladatokra való felkészülés szakaszában is.

Téli krízisidőszak előtt a terepfelmérés és az ellátási terület szükségleteinek, valamint a szolgáltatás addigi működésének tapasztalatai alapján kell a konkrét feladatokat és szolgáltatásokat megszervezni úgy, hogy már ebbe a tervezési folyamatba szükséges bevonni a későbbi együttműködő partnereket, hatóságokat, együttműködő intézményeket, társszervezeteket, adott esetben az önkénteseket is.

Együttműködések kialakítása – szociális és egyéb társintézményekkel, hatóságokkal

Utcai szociális munkát végezni csak megfelelő kapcsolatrendszer felépítésével és működtetésével lehet. Ezt a kapcsolatrendszert az utcai szociális szolgálatnak magának kell kialakítania a helyi viszonyoknak és az ellátott célcsoportok igényeinek megfelelően.

Az együttműködések kialakításával kapcsolatos tevékenységeket a későbbiekben még részletesen bemutatjuk, fontosságára tekintettel külön fejezetet szenteltünk e témakörnek.

Rendszeres terepbejárás

Az utcai szociális munkás szolgáltatásait maga juttatja el az ügyfelek számára, amely megköveteli az ellátási területen való rendszeres jelenlétet. Ennek megfelelően a munkaidő nagy részét, legalább napi 6 órát az ellátási területen, terepen, az ott élő/tartózkodó ügyfelekkel való segítő tevékenységgel kell tölteni.

A segítő tevékenységbe beleértendő a célcsoport ellátási területen kívüli intézményi vagy egyéb szolgáltatásokhoz való hozzásegítése, és az ellátási területen kívül lévő célcsoport ellátási területen lévő intézményekbe vagy szolgáltatásokhoz való hozzájuttatása is.

Téli időszakban az utcai szociális munkát 18 órától 22 óráig a közterületen biztosítani kell.

Azon utcai szociális szolgálatoknak, amelyeknek van szomszédos vagy közös ellátási területük másik utcai szociális munkát végző szolgáltatóval, az ellátási terület speciális igényeit figyelembe véve, az illetékes regionális diszpécserszolgálattal közösen megállapodhatnak úgy, hogy a 18–22 óra közötti utcai szociális szolgáltatást az adott napon csak az egyik szolgáltató biztosítja valamennyi érintett szolgáltató ellátási területén. Az utcai szociális szolgáltatásnak minimum hetente egyszer el kell jutnia az ellátási területének minden fontosabb gócpontjára. Az ellátási terület rendszeres bejárását lehetőség szerint úgy kell megszervezni, hogy az minél rugalmasabban alkalmazkodjon az ügyfélkör jellemzőihez.

Az ellátási terület rendszeres bejárása mellett az utcai szociális munkásoknak kötelező rendszeres ügyfélfogadási időszakot is kialakítaniuk – lehetőség szerint heti rendszerességgel, azonos időpontokban -, hiszen a szolgáltatások és ügyintézések egy részét célszerűbb irodai körülmények között biztosítani. Így lehetőség nyílik az ügyfelekkel való nyugodtabb beszélgetésekre, esetkezelésre, gondozásra is.

Az ellátási terület bejárását és a napi bejárandó területet előzetesen útvonalterven szükséges meghatározni és a ténylegesen bejárt területet kell dokumentálni.

Bejelentések kezelése

Az utcai szociális szolgáltatás hatékony működésének feltétele, hogy az ellátási terület valamennyi szereplőjével (lakosság, szociális és egészségügyi intézmények, hatóságok stb.), illetve a regionális diszpécserszolgálattal is szoros együttműködésben végezzék tevékenységüket.

Kiemelten fontos, hogy az utcai szociális szolgáltatást biztosító szervezet és a regionális diszpécserszolgálat az általuk megkötött együttműködési megállapodásban részletesen rögzítsék a bejelentések kezelésének menetét.

Azokban az esetekben, amelyeknél a hatóság kéri a közterületen életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan személyek elhelyezésében való közreműködést, az utcai szociális munkát biztosító szervezeteknek azonnali intézkedés keretében javasolt cselekedniük.

Észlelő- és jelzőrendszeri feladatok

<u>Az utcai szociális munkát biztosító szolgálat tagja az észlelő- és jelzőrendszernek</u>

Az egyének, családok és gyermekek problémáinak időben történő felismerése és azok gyors enyhítése, megoldása érdekében az állam a szociális és a gyermekjóléti ellátórendszerben észlelő- és jelzőrendszert működtet. Ez az észlelő- és jelzőrendszer ágazatok, intézmények, különböző szakemberek és magánszemélyek, civil szervezetek közötti együttműködés, melynek célja a problémák, veszélyeztető tényezők, a krízishelyzetek észlelése, felismerése és jelzése az erre a célra kijelölt professzionális szolgáltató felé. Ezen felül folyamatos információáramlás biztosítása az egyének és családok problémáinak mielőbbi megoldása, a krízishelyzet következményeinek enyhítése, és az állapotromlás megelőzése érdekében.

Az Szociális törvény alapján a felnőtt személyek és a családok veszélyeztetettségét, krízishelyzetét észlelő- és jelzőrendszer működik.

A jegyző, a járási hivatal, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, az egyesületek, az alapítványok, a vallási közösségek és a magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatónak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer tagjai gyermekvédelmi törvény alapján:

- az egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a háziorvos, a házi gyermekorvos,
- a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók, (gyermekjóléti alapellátási és gyermekvédelmi szakellátási szolgáltatók, szociális alapszolgáltatást és szakosított ellátást, fejlesztő foglalkoztatást biztosító szolgáltatók)
- a köznevelési intézmények és a szakképző intézmények,
- a rendőrség,
- az ügyészség,
- a bíróság,
- a pártfogó felügyelői szolgálat,
- az áldozatsegítés és a kárenyhítés feladatait ellátó szervezetek, (áldozatsegítő központok, áldozatsegítő szolgálat)
- a menekülteket befogadó állomás, a menekültek átmeneti szállása,
- az egyesületek, az alapítványok és az egyházi jogi személyek,
- a foglalkoztatás-felügyeleti hatóság,
- a javítóintézet,
- a gyermekjogi képviselő,
- a gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal,
- az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv,
- a települési önkormányzat jegyzője, (családvédelmi koordinációért felelős szerv is)
- a büntetés-végrehajtási intézet,
- a büntetés-végrehajtási pártfogó felügyelők.

A gyermekvédelmi észlelő és jelzőrendszer tagjai a jogszabály alapján:

- kötelesek jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettségével kapcsolatban a gyermekjóléti szolgáltatónál,
- kötelesek hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek súlyos elhanyagolása, bántalmazása, más súlyos veszélyeztető ok fennállása, vagy a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén a gyámhivatalok vagy a rendőrség megkeresésével,
- kötelesek felkérésre részt venni az esetmegbeszélésen, esetkonferencián, konzultáción, szaktudásával támogatva az eset megoldását,
- kötelesek részt venni a szakmaközi megbeszéléseken, a Gyvt. 17§ (3) bekezdése szerint „Az (1) és (2) bekezdésben meghatározott személyek, szolgáltatók, intézmények és hatóságok a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése és megszüntetése érdekében kötelesek egymással együttműködni és egymást kölcsönösen tájékoztatni.,
- felkérésre kötelesek írásos éves beszámolót készíteni az éves szakmai tanácskozásra,
- A jelzőrendszeri tagok az észlelt krízishelyzetet - a család- és gyermekjóléti szolgáltató nyitvatartási idején túl – az illetékes család- és gyermekjóléti központ készenléti szolgálatának telefonszámán jelezhetik.

A jelzés megtétele kapcsán a jelzőrendszeri tagnak nincs mérlegelési jogköre a veszélyeztetés, elhanyagolás, bántalmazás súlyosságát tekintve, a gyanú esetén is köteles jelzést tenni.

Tekintettel, hogy az utcai szociális munkát biztosító szolgálat keretében utcai szociális munkát végző személy tevékenységét a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltató alkalmazásában végzi, ugyanazok a jogszabályban előírt kötelezettségek terhelik, mint a gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer bármely tagját.

A szociális törvény alapján működő jelzőrendszer célja a felnőtt személyek és a családok veszélyeztetettségét, krízishelyzetét észlelő- és jelzőrendszer.

Amennyiben az utcai szociális munkás tevékenysége során más célcsoporthoz tartozó egyénnel, csoporttal kerül kapcsolatba, tájékozódik azok helyzetéről, és - amennyiben fenn áll - a közvetlen

veszélyeztető helyzet elhárítása érdekében (tűzifa, vagy a fűtéshez kapcsolódó egyéb materiális javak hiánya, működésképtelensége, szolgáltató által kikapcsolt fűtés, a fűtéshez kapcsolódó fizikai teendők elvégzésére vonatkozó képesség tartós vagy átmeneti hiánya, elvesztése stb.), a helyi ellátórendszer sajátosságainak ismeretében megteszi a szükséges intézkedéseket. Ha nem szükséges azonnali intézkedés, az utcai szociális munkás értesíti a célcsoporttal foglalkozó szervezetet (pl.: család-és gyermekjóléti szolgálat, falu-és tanyagondnoki szolgálat, házi segítségnyújtást biztosító szolgálat stb.).

Az utcai szociális szolgáltatás az ellátási területén kapcsolatba kerülhet életkori sajátosságainak nem megfelelő helyen (utcán, közterületen, nem lakás céljára szolgáló helyiségben, elhagyott üres épületekben, parkokban, vasútállomásokon, aluljárókban, stb.) tartózkodó gyermekekkel, fiatalokkal.

A „bajban lévő" gyermekek, fiatalkorúak megfelelő ellátáshoz segítése érdekében az utcai szociális munkásnak, mint a jelzőrendszer aktív tagjának kompetenciahatárai betartása mellett a már fentebb, illetve a 3.2. alfejezetben is említett módon szükséges eljárnia.

Az utcai szociális szolgáltatás a felderítő munka, illetve a rendszeres terepbejárás során az ellátási területén segítséget kérő felnőttekkel is kapcsolatba kerülhet, akiknek lakhatása biztosított, de nincs kapcsolatuk semmilyen intézménnyel, segítő szolgáltatással, vagy ez a kapcsolat megszakadt. Ebben az esetben feladata a család- és gyermekjóléti szolgáltatás felé történő tovább irányítással segíteni őket, annak érdekében, hogy a számukra legmegfelelőbb ellátási formákhoz juthassanak hozzá.

Emellett találkozhat olyan segítségre szoruló vagy veszélyhelyzetben lévő felnőtt személlyel is (pl.: szenvedélybetegekkel, zavartnak látszó idős emberrel, feltehetően pszichiátriai betegséggel küzdő személlyel stb.), akinél szükséges a veszélyhelyzet elhárításához az azonnali beavatkozás, vagy információnyújtás a megfelelő ellátásokhoz való hozzájutásban.

Az utcai szociális munkások a munkájuk során kapcsolatba kerülhetnek olyan idős emberekkel is, akiknek a lakhatása ugyan megoldott valamilyen formában, azonban napjaik jelentős részét közterületeken töltik. Ezek az emberek életkori sajátosságaik miatt fokozottan veszélyeztetett helyzetben lehetnek az utcán. Amennyiben az utcai szociális szolgáltatás tudomására jut (akár maga észleli, akár egy ügyfele jelzi neki), hogy az ellátási területén (lakásban) élő idős ember segítségre szorul, kötelessége a szolgáltatási igény jelzése a helyi család-és gyermekjóléti szolgáltatás, illetve az ellátási területen működő intézmények (például házi segítségnyújtás, idősellátás) felé.

A zavart viselkedésű emberek esetében az utcai szociális munkás elsődleges feladata annak felmérése, hogy az egyén aktuális állapota veszélyeztető-e önmagára, illetve környezetére nézve. Amennyiben az utcai szociális munkás úgy ítéli meg, hogy veszélyeztető állapotban van az egyén, köteles a mentőket és a hatóságokat értesíteni és azok megérkezéséig, a szükséges beavatkozások megtörténtéig a helyszínen maradni. Rosszullét esetén orvost vagy mentőt kell hívnia, azonban nem feladata, hogy megállapítsa mi okozta a rosszullétet.

Az utcai szociális munkásoknak a helyi/települési jelzőrendszer részeként prevenciós szerepe lehet a lakásban történő kihűléses esetek megelőzésében. Az utcai szociális munkás az ellátási területének bejárásakor, vagy ügyfelének meglátogatásakor észlelheti, hogy például nem füstöl egy kémény, vagy nem ég a villany valahol, pedig tudja – mert számtalanszor látta már -, hogy ott egyedül él valaki. Ha ilyen esetben megteszi a szükséges jelzéseket, azzal életet is menthet, vagy komoly egészségügyi károsodást is megelőzhet.

A Szakmai rendelet - regionális diszpécserszolgálatokat érintő – 104/B. §-a 2022. január 1-i hatálybalépéssel módosításra került, mely módosítás a korábban pályázati finanszírozásból, megyei szinten működtetett krízisautó szolgáltatás megszervezését és irányítását a diszpécserszolgálatok hatáskörébe rendelte. **Ezen túlmenően a korábbiakhoz képest a Konvergencia-régiók diszpécserszolgálatai számára többletfeladatok meghatározására is sor került, annak**

érdekében, hogy a testi épséget, egészséget veszélyeztető lakhatási körülmények között élő, kritikus helyzetbe került állampolgároknak a segítségnyújtás akkor is biztosított legyen, amikor egyéb, ellátásra kötelezett szolgáltató az adott területen és/vagy adott időpontban nem elérhető.

A téli krízisidőszakban a fűtetlen ingatlanokban, testi épséget, egészséget veszélyeztető lakhatási körülmények között élő, kritikus helyzetbe került emberek ellátása során a család- és gyermekjóléti központok és szolgálatok valamint a regionális diszpécserszolgálatok feladatainak megosztását, valamint együttműködésük kereteit, annak alapvető szabályait a 2022. november 10-én kiadott, *„a Konvergencia-régiókban működő család-és gyermekjóléti központok és szolgálatok, valamint a Regionális Diszpécserszolgálatok krízisidőszakban történő együttműködésére”* c protokoll határozza meg.

A protokoll az alábbi linken érhető el:

https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2022/11/Futetlen-ingatlanokban-elok-krizisidoszakban-torteno-ellatasanak-protokollja.pdf

Az utcai szociális munkások a munkájuk során kapcsolatba kerülhetnek olyan ügyfelekkel is, akik nem magyar állampolgárok, illetve nem beszélnek magyarul. Amennyiben az ügyfél és a szociális munkás képes kommunikálni egymással, fontos annak tisztázása, hogy az ügyfél milyen probléma miatt tartózkodik utcán.

A segítségnyújtás érdekében a menedékjogi helyzet (menekült, oltalmazott stb.) tisztázása is szükséges, annak megállapítása érdekében, hogy hajléktalanság esetén jogosult-e a hajléktalan ellátás szolgáltatásait igénybe venni (lásd. Szoc tv. 3 §).

Amennyiben az ellátásra szoruló személy és az utcai szociális munkás nyelvi nehézségek miatt nem képes egymással kommunikálni, meg kell kísérelni a segítő szervezetekkel való kapcsolatfelvételt. (Pl. Menedék Migránsokat Segítő Egyesület.)

Azonnali intézkedések

A bejelentések kezelése és az észlelő- és jelzőrendszeri feladatok ellátása mellett abban az esetben, ha az utcai szociális munkás az alábbi helyzetek valamelyikével találkozik, azonnali intézkedések kezdeményezésére van szükség:

- láthatóan segítségre szoruló kiskorú,
- láthatóan segítségre szoruló várandós nő,
- láthatóan segítségre szoruló anya (egyéb hozzátartozó) gyermekével,
- bűncselekmény esetén,
- ha tudata nem tiszta, nem képes a kommunikációra,
- ha azonnali egészségügyi beavatkozást igénylő jelek láthatók rajta,
- ha bármilyen körülmény, arra utal, hogy élete, testi épsége veszélyben van,
- az életvitelszerű közterületen való tartózkodás tényállásának hatóság által történő jelzése esetén.

Az utcai szociális munkás az itt felsoroltakon kívül egyéb helyzetet is minősíthet azonnali intézkedést igénylőnek saját kompetenciáján belül megítélése alapján.

Az ilyen esetekben adható válaszok, reakciók a helyzettől, településtől, szervezeti felépítéstől, az érintett szervezetek megállapodásaitól stb. függően eltérőek lehetnek, azonban minden utcai szociális szolgáltatásnak meg kell fogalmaznia a szolgáltatás szervezés során (szakmai program, együttműködési megállapodások társintézményekkel, szervezetekkel stb.) az ilyen helyzetekben szükséges feladatokat, teendőket.

Az azonnali intézkedések közül az alábbiakban azokat a tevékenységeket foglaljuk össze, amelyeket kötelező bizonyos élethelyzetek/események felmerülése esetén végrehajtani, betartani:

- Amennyiben az utcai szociális munkát végző szolgálat által fellelt rászoruló ellátásához mentőautó helyszínre küldésére van szükség, a helyszínen meg kell várni annak megérkezését. *Hajléktalan személy esetében amennyiben a kiérkező mentőorvos úgy ítéli meg, hogy az ügyfél állapota nem igényel kórházi kezelést, az általa tett intézkedésről készült jegyzőkönyvről lehetőség szerint az utcai szociális munkás másolatot kér, és lépéseket tesz az állapotának megfelelő elhelyezése érdekében (lehetőség szerint az elhelyezést meg is valósítja).*

- Ha a szociális munkás munkája során életjelet nem mutató személyt talál, azonnal köteles a központi segélyhívószámot (112) értesíteni és a helyszínen megvárni az operátor által a helyszínre küldött szakemberek megérkezését *(a haláleset észlelésekor teendő intézkedésekről a későbbiekben még részletesebben értekezünk, lásd 6.1. fejezet, 121. oldal).*

- Ha az utcai szociális munkás tevékenysége során elhagyott, csellengő kiskorúval találkozik, vagy láthatóan segítségre szoruló anya (egyéb hozzátartozó) gyermekével, illetve láthatóan segítségre szoruló várandós nő tartózkodik az utcán, haladéktalanul fel kell venni a kapcsolatot a család- és gyermekjóléti központtal, munkaidőn kívül a központ által működtetett készenléti szolgálattal a már korábban részletezettek figyelembevételével (lásd 3.2. alfejezet). Amennyiben a család- és gyermekjóléti központ vagy az általa működtetett készenléti szolgálat nem érhető el, az utcai szociális munkás köteles a rendőrséget értesíteni.[19]*Ilyen esetben azt a célt fontos szem előtt tartani, hogy ne történjen párhuzamos intézkedés! A segítség megérkezéséig a kiskorút nem szabad magára hagyni Az utcai szolgálat munkatársának meg kell kísérelnie a kiskorút együttműködésre bírni, fizikai korlátozást, kényszerítést azonban nem alkalmazhat annak érdekében, hogy a helyszínen maradjon.*

- Amennyiben az utcai szociális munkás bűncselekményre utaló körülményt tapasztal, értesítenie kell a rendőrséget és a helyszínen meg kell várni megérkezésüket.

A fent említett intézkedéseket minden esetben dokumentálni kell, valamint a megtett intézkedésekről szükség esetén tájékoztatni kell az utcai szociális szolgáltatás vezetőjét. Amennyiben a diszpécserszolgálaton keresztül érkezett a bejelentés, abban az esetben a diszpécserszolgálat munkatársait is szükséges tájékoztatni.

SZÁLLÍTÁS

Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

(Szakmai rendelet 2 §. li) alpont)

Az általános jogszabályi meghatározás szerint a szállítás feladata a javak eljuttatása az igénybe vevőkhöz, avagy az igénybe vevők szolgáltatáshoz való hozzájutásának elősegítése.

A szolgáltatási elemhez kapcsolódó főbb tevékenységek

- ügyfelek tervezett szállítása
- az ügyfelek előre nem tervezhető szállítása (pl. azonnali intézkedés keretében)
- szükség szerinti materiális javak eljuttatása az igénybe vevőkhöz (fizikai alapszükségletek kielégítése érdekében tartós élelmiszer, meleg takaró, ruházat stb.)
- szolgáltatás működtetéséhez kapcsolódó szállítás (pl. adomány)
- egyéb ügyintézés

[19]*Az 1997. évi XXXI. tv. X. fejezet 72.§ 1. bekezdés szerint a rendőrség is végezhet ideiglenes hatályú elhelyezést.*

A szolgálat saját ügyfeleinek előre tervezhető, az ügyfél állapota, illetve egyéb körülmények miatt a szolgálat munkatársa által szükségesnek tartott – az ügyféllel korábbi találkozáskor egyeztetett – szállításairól gondoskodnia kell a következő esetekben:

- alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás,
- közszolgáltatásokhoz való hozzájutás (pl. hivatali ügyintézés),
- szociális szolgáltatások igénybevétele, megismerése (pl. éjjeli menedékhely, nappali melegedő, lábadozó stb.),
- egészségügyi ellátás (háziorvos-, szakorvosi vizsgálat, kórház, tüdőszűrő stb.) igénybevétele érdekében, amely alól kivételt képeznek az akut esetek, melyek kezelését azonnali intézkedés keretében szükséges biztosítani.

Ezen kívül lehetőség szerint biztosítani kell az előre nem tervezhető, de a szolgálat munkatársai által indokoltnak tartott szállításokat is. Ez nem szolgálhatja a szociális munkás, illetve a hajléktalan személy kényelmi igényeit és nem befolyásolhatja az utcai szolgálat normál működését.

*A **fizikai alapszükségletek** kielégítésének segítése során az utcai szociális szolgálat munkatársainak arra kell törekednie, hogy az ügyfelek megismerjék az alap- és szakellátásokat, továbbá a szükségleteiknek megfelelő intézményeket (hajléktalan személyek nappali ellátása, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona, egyéb átmeneti, vagy tartós bentlakást nyújtó intézmény stb.). A szociális munkásnak motiválnia kell az ügyfelet annak érdekében, hogy az igénybe vegye a szükségleteinek megfelelő ellátásokat és intézményeket.*

Az utcai szolgálat feladatkörébe tartoznak a szolgáltatás működéséhez szükséges szállítások is, azonban ezek a tevékenységek nem akadályozhatják az ügyfelekkel végzett konkrét segítő tevékenységet. Ilyen szállítási tevékenységek lehetnek az adományok összegyűjtése, fizikai alapszükségletek kielégítéséhez szükséges eszközök beszerzése stb.

A szállításhoz a szolgálatnak üzemképes, személyek biztonságos szállítására alkalmas, fertőtleníthető gépjárművel kell rendelkeznie.

TANÁCSADÁS

Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

(Szakmai rendelet 2. § la) alpont)

Az utcai szociális szolgálat szempontjából a tanácsadás legfontosabb célja az ügyfél információval történő ellátása annak érdekében, hogy bizonyos elérni kívánt szolgáltatásokhoz, támogatásokhoz hozzáférhessen helyzetének javítása érdekében.

A tanácsadás során fontos, hogy a segítséget kérő, vagy a segítségre szoruló lehetőségeinek (és az ellátórendszer lehetőségeinek) figyelembevételével történjen a tanácsadás, és az utcai szociális munkás olyan információkat nyújtson, vagy olyan javaslatokat, lépéseket fogalmazzon meg, mellyel az egyén a helyzetét javíthatja.

A szolgáltatási elemhez kapcsolódó főbb tevékenységek

- tanácsadás, információnyújtás szociális szolgáltatások, ellátások, támogatások igénybevételéhez,
- tanácsadás, információnyújtás egészségügyi ellátással kapcsolatban (ellátásra való jogosultság, alap-, szakellátás elérhetősége, igénybevétel feltételei, szűrővizsgálatok stb.),
- életvezetési tanácsadás, életvitelre vonatkozó tanácsadás,

- munkavállalással kapcsolatos tanácsadás és információnyújtás,
- tanácsadás, információnyújtás a személyes okmányokkal kapcsolatos ügyintézésről,
- tanácsadás, információnyújtás társadalombiztosítással, nyugellátással kapcsolatos ügyekben,
- egyéb speciális élethelyzettel összefüggő ellátásokhoz kapcsolódó tanácsadás,
- információnyújtás érdekvédelmi szervek, ellátottjogi, betegjogi képviselő elérhetőségéről,
- pszichológiai, jogi tanácsadás megszervezése.

Amennyiben a tanácsadás olyan szakmai kompetenciákat vagy speciális tudást igényel, amivel az utcai szolgálat munkatársai nem rendelkeznek, akkor szükséges a társszervezetek bevonása vagy az ügyfél delegálása más szervezetek, szakemberek felé.

Az utcai szociális munka során folyamatosan ügyelni kell arra, hogy a szolgálattal kapcsolatba kerülő, illetve kapcsolatban lévő ügyfelek az igényeiknek és szükségleteiknek megfelelő információkhoz hozzájuthassanak, az elérhető szolgáltatásokról folyamatosan tájékoztatást kapjanak. Célszerű lehet a szociális és egészségügyi ellátásokról, azok igénybevételi feltételeiről, az ügyfelek jogairól közérthető módon megfogalmazott tájékoztató anyagot készíteni.

A célcsoport részére történő információnyújtás megvalósulhat szóban, illetve szórólapok, információs füzetek átadásával is.

Az ügyféllel kapcsolatos információnyújtás során fokozott figyelmet kell fordítani az ellátotti jogok, adatkezelési-, adatvédelmi szabályok betartására.

GONDOZÁS

Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

(Szakmai rendelet 2. § ld) alpont)

A gondozás szolgáltatási elem célja a segítségre szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, vagy annak megszervezése, melyet nagyban meghatároz az ügyfél aktuális egészségi-, pszichés- és szociális állapota. E tevékenységek legfontosabb előfeltétele, és egyben az utcai szociális szolgálat egyik legfontosabb célkitűzése is, a segítő kapcsolat kialakítása. A segítő kapcsolat során a legfontosabb a bizalom kiépítése és a motiváció fenntartása az utcai szociális munkás és az ügyfél között.

Az utcai szociális szolgálatok gondozási stratégiájuk megtervezése és megvalósítása során a közterületi lét feladásának elérésére kell, hogy fókuszáljanak.

A szolgáltatási elemhez kapcsolódó főbb tevékenységek

- alapvető fizikai szükségletek kielégítésének segítése,
- figyelemmel kísérés (nyomon követés),
- segítő beszélgetés.

Alapvető fizikai szükségletek kielégítésének segítése *(az ügyfél elhelyezéssel kapcsolatos együttműködésének hiányában)*

Személyes higiénia biztosítását segítő tevékenységek különösen:

- tisztálkodási lehetőség megszervezése (indokolt esetben szállítással)
- ruhapótlás
- ruházat tisztításának megszervezése.

A fizikai szükségletek kielégítéséhez kapcsolódó szolgáltatások különösen:

- évszaknak megfelelő ruházat, lábbeli biztosítása,
- meleg takaró, hálózsák, izolációs fólia biztosítása,

- tartós élelmiszer, évszaknak megfelelő folyadékpótlás biztosítása
- alvóhely biztonságosabbá tételéhez szükséges eszközök biztosítása

Figyelemmel kísérés (nyomon követés)

Az utcai szociális munkás feladata, hogy a segítséget elutasító hajléktalan személyt is folyamatosan nyomon kövesse, figyelemmel kísérje, veszélyhelyzet érzékelése esetén a szükséges beavatkozást megtegye.

Segítő beszélgetés

A segítő kapcsolat folyamatában a segítő beszélgetés egy lehetséges módszer a segítséget kérő, problémával küzdő hajléktalan személy lelki egyensúlya helyreállításának elősegítésében.

A segítő beszélgetés során az utcai szociális munkás nem tanácsokkal látja el az ügyfelet, hanem ahhoz nyújt segítséget, hogy az ügyfél megértse, megfogalmazza aktuális problémáinak okát, saját erőforrásait mozgósítva, felelősségteljes döntéseket hozzon helyzetének, mentális állapotának javítása érdekében.

A segítő beszélgetés témáját az ügyfél határozza meg, kiinduló pontja az ő problémája. A segítő az ügyfél által megfogalmazottakat tükrözi vissza, ezzel segítve az ügyfél érzéseinek, nehézségeinek saját problémáinak megértését és megfogalmazását. Az a tény, hogy valaki meghallgatja, kíváncsi és figyel rá, megváltoztathatja az ügyfél saját magáról alkotott képét, hozzájárulhat a problémái megértéséhez és megfogalmazásához.

ESETKEZELÉS

Az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

(Szakmai rendelet 2. § Ib)) alpont)

A célcsoport sajátosságaiból, élethelyzetéből adódóan az utcai szociális munkás által végzett egyéni esetkezelés sok esetben eltér a klasszikus esetkezeléstől. Az együttműködés jellemzően rövidebb időtávú, több rugalmasságot, toleranciát igényel a szociális munkástól.

Az esetkezelés elsődleges célja nem az utcán gondozásban tartás, hanem az intézményi elhelyezés, illetve az önálló lakhatásba kerülés elősegítése. Az utcai lét feladása érdekében végzett esetkezelés folyamatát segítheti a megszakadt, megromlott családi-, baráti kapcsolatok helyreállításának támogatása, illetve új, a társadalmi integrációt segítő kapcsolatok, természetes támogató környezet kialakításának segítése.

Az utcai szociális munkás az ügyfél kezdeményezésére, (szóbeli) megállapodás megkötése után végezheti az egyéni esetkezelést.

Az utcai szociális munkásnak az esetkezelés folyamatát ismertetnie kell az utcai szociális munkás teammel. Ajánlott az ügyfelet érintő fontos döntéseket az utcai szociális munkás teammel, vagy az anyaszervezet más teamjével, ezek hiányában más fórumokon (pl. utcai szolgálatok esetmegbeszélésein) megbeszélni. Az utcai szociális munkás az egyéni esetkezelésben egyenrangú félként, az ügyfél emberi méltóságát szem előtt tartva, az ő önfenntartó képességét erősítve vesz részt. Az utcai szociális munkások az egyéni esetkezelés során, a döntések cselekvésekké alakulása közben a kezdeményezést – saját motiváló szerepüket megtartva - átengedik az ügyfélnek. Az esetkezelés az ügyféllel történt megállapodás időtartamáig, megfelelő intézményhez való irányításig, illetve azokba való elhelyezésig, vagy a team megszüntető döntéséig tart.

Után követés

Az utcai szociális munkás által végzett után követés akkor indulhat el, ha az általa gondozott ügyfél intézményi elhelyezést vesz igénybe, illetve önálló lakhatása megoldódik (alternatív lakhatási formákat is beleértve).

Az utcai szociális munkás feladata intézményi elhelyezés esetén az ügyfél intézményi életre való felkészítése, az intézményi beilleszkedés segítése továbbá szükség esetén történő együttműködés az intézmény munkatársaival.

Intézményen kívüli lakhatásba költözés esetén a biztonságos lakhatás kialakítása és fenntartása érdekében nyújtott konkrét segítségnyújtás mellett fontos feladat a lakókörnyezetbe való beilleszkedés segítése, illetve kapcsolatfelvétel a helyi ellátórendszerrel (pl. család- és gyermekjóléti szolgálat, közösségi alapellátások stb.).

Az után követés időtartama az önálló életvitel képességének helyreállításáig, illetve az intézményi gondozásba történő esetátadásig tart.

Az esetátadás után különösen figyelni kell arra, hogy ne legyen kettős/párhuzamos gondozás. Nagyon fontos arra figyelni, hogy az utcai szociális munkás az ügyfele intézménybe/lakhatásba költözése után, egy esetleges visszaesés vagy újra utcára kerülés esetén értesüljön erről. Az intézményi vagy a helyi ellátórendszeri esetátadás során fontos gondoskodni arról, hogy az utcai szociális szolgáltatás értesítést kapjon ilyen esetekben is.

4.2.2. Az utcai szociális munkát biztosító szolgálat kapcsolatrendszere, együttműködések:

A szabályozás által előírt kötelező együttműködések

Utcai szociális munkát végezni csak megfelelő kapcsolatrendszer kiépítésével és működtetésével lehet. Ezt a kapcsolatrendszert az utcai szociális munkát végző szolgáltatásnak magának kell kialakítania a helyi viszonyoknak és az ellátott célcsoportok igényeinek megfelelően.

Az utcai szociális szolgálat szakmai programjának konkrétan tartalmaznia kell a más intézményekkel, szervezetekkel, szakemberekkel való együttműködés módját. (Szakmai rendelet 5/A.§ ac) alpont). A szakmai programnak azt is egyértelműen meg kell határoznia, hogy mely szervezetekkel (szolgáltató, hatóság, polgárőrség, önkormányzat, hivatal, intézményi háttér nélküli egyházi és civil szervezetek, nemzetőrség stb.) szükséges írásos, formalizált együttműködési megállapodást kötni (**a regionális diszpécserszolgálattal kötelező, míg az azonos ellátási területtel szomszédos, vagy közös ellátási területen lévő szolgálatoknak kifejezetten ajánlott**), illetve mely szervezetekkel elégséges csak kapcsolatot tartani.

Diszpécserszolgálatok

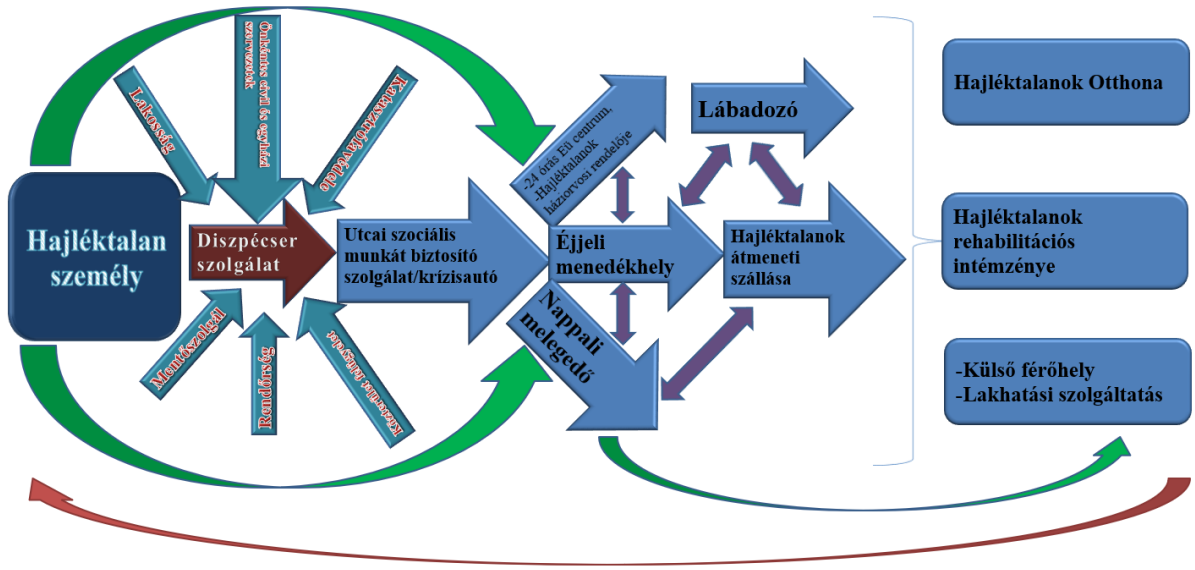
A Szakmai rendelet 104. § (7) bekezdése alapján az utcai szociális szolgálatoknak együttműködési megállapodást kell kötniük a regionális diszpécserszolgálattal. Az együttműködés részletes szabályait a megállapodásban rögzíteni kell.

Együttműködés az ellátási területtel szomszédos utcai szociális szolgáltatást végző szolgálatokkal:

Utcai szociális munkát biztosító szolgálatok

A Szakmai rendelet alapján az egymással szomszédos vagy közös ellátási területtel rendelkező utcai szociális munkát végző szolgáltatók az ellátási terület speciális igényeit figyelembe véve, az illetékes diszpécserszolgálattal közösen megállapodhatnak úgy, hogy a téli időszakban a 18-22 óra közötti utcai szociális szolgáltatást az adott napon csak az egyik szolgáltató biztosítja valamennyi érintett szolgáltató ellátási területén. A megállapodásban rögzíteni kell azokat a konkrét feladatokat, amiket egymás területén látnak el (pl. ellátási terület bejárása, szükség esetén krízisintervenció, szükség esetén szállítás stb.) és hogyan adják át az információt egymásnak.

1. ábra: a hajléktalan személy útja az ellátórendszerben

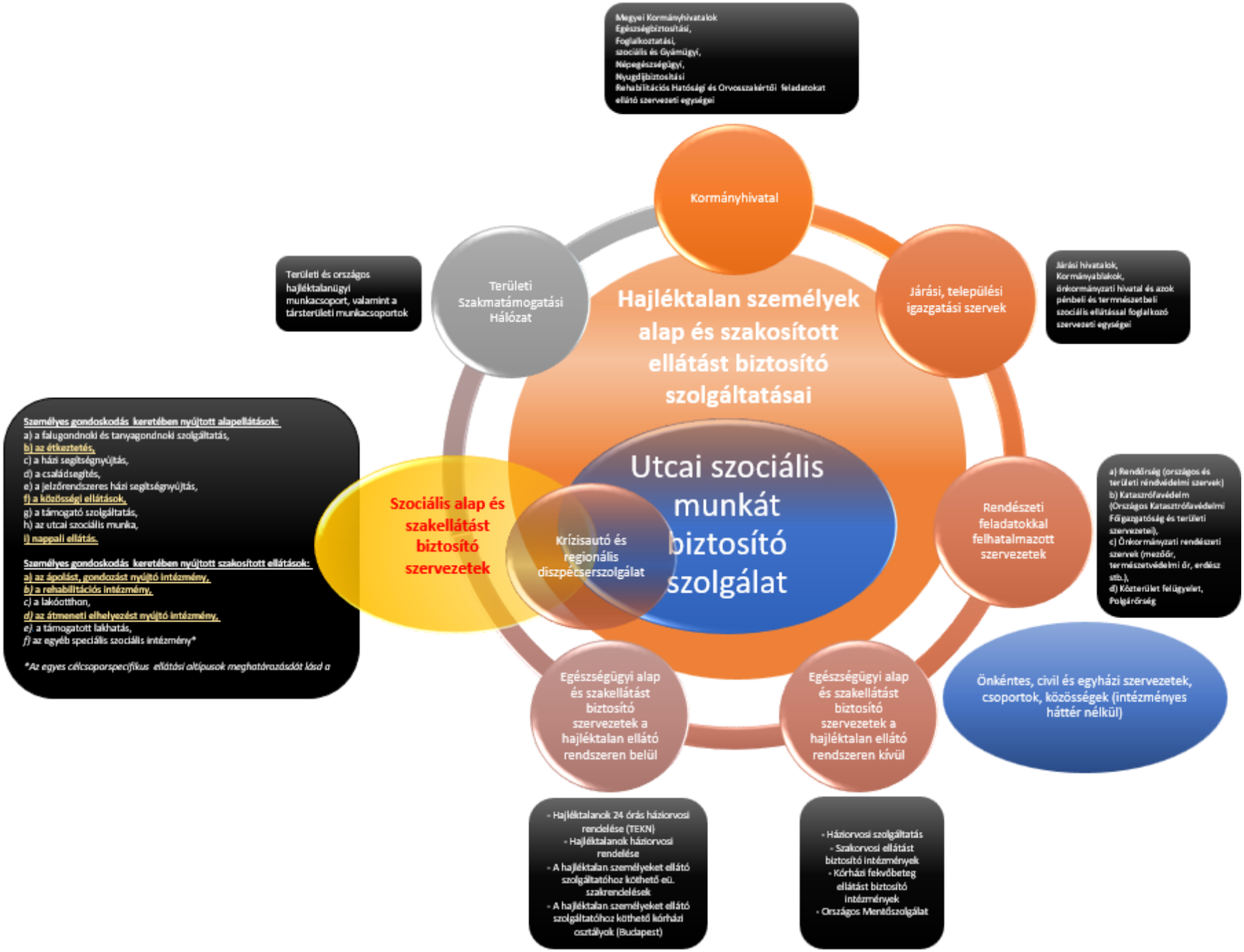


Az utcai szociális munkát értinő együttműködési rendszer és az együttműködésben résztvevő egyes szervezetek:

Figyelembe véve, hogy bizonyos szervezetekkel az együttműködést jogszabály is előírja az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok számára, meg kell, hogy jegyezzük, a hatékony és eredményes

szociális segítés érdekében a kötelező és ebből fakadóan formalizált együttműködéseken túl nem elégséges csak a személyes kapcsolatrendszeren alapuló együttműködésekre alapozni a szakmai működést. Célszerű a rendszeresen igénybe vett szolgáltatásokkal is formális együttműködési megállapodást kötni annak érdekében, hogy a szolgáltatás és szolgálat minden tagja egyenlő esélyekkel és feltételek mentén végezhesse feladatát függetlenítve a személyes szimpátiából fakadó előnyöktől. Az utcai szociális munka kapcsolatrendszerét az alábbi ábrán kívánjuk szemléltetni.

2. ábra: az utcai szociális munkát nyújtó szolgálat közvetett és közvetlen kapcsolódási pontjai:


Megyei Kormányhivatalok
Egészségbiztosítási,
Foglalkoztatási,
szociális és Gyámügyi,
Népegészségügyi,
Nyugdíjbiztosítási
Rehabilitációs Hatósági és Orvosszakértői feladatokat ellátó szervezeti egységei
Kormányhivatal
Területi és országos hajléktalanügyi munkacsoport, valamint a térségi munkacsoportok
Területi Szakmatámogatási Hálózat
Járási, települési igazgatási szervek
Járási hivatalok, Kormányablakok, önkormányzati hivatal és azok pénzbeli és természetbeli szociális ellátással foglalkozó szervezeti egységei
Hajléktalan személyek alap és szakosított ellátást biztosító szolgáltatásai
Személyes gondoskodás keretében nyújtott alapellátások:
a) a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
b) az étkeztetés,
c) a házi segítségnyújtás,
d) a családsegítés,
e) a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
f) a közösségi ellátások,
g) a támogató szolgáltatás,
h) az utcai szociális munka,
i) nappali ellátás.
Személyes gondoskodás keretében nyújtott szakosított ellátások:
a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
b) a rehabilitációs intézmény,
c) a lakóotthon,
d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény,
e) a támogatott lakhatás,
f) az egyéb speciális szociális intézmény*
*Az egyes célcsoportspecifikus ellátási altípusok meghatározását lásd a
Szociális alap és szakellátást biztosító szervezetek
Utcai szociális munkát biztosító szolgálat
Krízisautó és regionális diszpécserszolgálat
Rendészeti feladatokkal felhatalmazott szervezetek
a) Rendőrség (országos és területi rendvédelmi szervek)
b) Katasztrófavédelem (Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság és területi szervezetei),
c) Önkormányzati rendészeti szervek (mezőőr, természetvédelmi őr, erdész stb.),
d) Közterület felügyelet, Polgárőrség
Egészségügyi alap és szakellátást biztosító szervezetek a hajléktalan ellátó rendszeren belül
Egészségügyi alap és szakellátást biztosító szervezetek a hajléktalan ellátó rendszeren kívül
Önkéntes, civil és egyházi szervezetek, csoportok, közösségek (intézményes háttér nélkül)
- Hajléktalanok 24 órás háziorvosi rendelése (TEKN)
- Hajléktalanok háziorvosi rendelése
- A hajléktalan személyeket ellátó szolgáltatóhoz köthető eü. szakrendelések
- A hajléktalan személyeket ellátó szolgáltatóhoz köthető kórházi osztályok (Budapest)
- Háziorvosi szolgáltatás
- Szakorvosi ellátást biztosító intézmények
- Kórházi fekvőbeteg ellátást biztosító intézmények
- Országos Mentőszolgálat

4.2.3. A hajléktalan ellátás számára elérhető pályázati források:

Az utcai szociális munkát biztosító szolgáltok kiegészítő támogatásai:

A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Kormányrendelet 9. §-ában foglaltak szerint lehetőség van fejlesztési pályázat kiírására az utcai szociális munkát biztosító szolgáltatásokat fenntartók számára az általános pályázat elbírálását követően ellátatlanul vagy részben ellátatlanul maradt területek ellátása, illetve kapacitásbővítés érdekében. A fejlesztési pályázat keretében a működési támogatáson túl a kezelő szerv fejlesztési támogatást is nyújthat. A Tkr. 1. § (2) bekezdésének j) pontja értelmében fejlesztési támogatás a szolgáltatás tárgyi feltételeinek kialakításához, bővítéséhez adott állami támogatás.

Fentiek tükrében az utcai szociális munkát biztosító szolgálatok hatékony feladatellátása, működésének támogatása érdekében az Emberi Erőforrások Minisztériuma (a továbbiakban EMMI) 2013-tól a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: SzGyF) által kiírt pályázatok keretében folyamatosan lehetőséget biztosított a gépkocsipark megújításához, újonnan létrejött szolgálatok gépkocsi beszerzéséhez, továbbá 2018-ban és 2019-ben a vörös kódhoz kapcsolódó riasztáshoz és a krízisidőszakban megnövekedett feladatok feltételeinek biztosításához kapcsolódó pályázatok megjelentetésére került sor.

2021. január 1-jétől a finanszírozó SzGyF helyét a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (a továbbiakban: NSZI), míg 2022 májusától az EMMI helyét a Belügyminisztérium (a továbbiakban: BM) Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkársága vette át.

A Hajléktalanokért Közalapítvány által biztosított források:

A Belügyminisztérium főszabályként a Hajléktalanokért Közalapítványon (a továbbiakban: HKA) keresztül biztosítja a forrásokat a hajléktalanellátó rendszer keretei között megvalósuló egyes, az állam által közvetlen támogatásban nem részesülő programokra. Fentiek figyelembevételével az EMMI, majd 2022-től a BM megbízásából a HKA minden évben megjelenteti a hajléktalan ellátást nyújtó szervezetek kiegészítő finanszírozását biztosító, mintegy 360 – 380 millió forint közötti keretösszegű pályázati felhívásait, amelyből a hajléktalan személyeket ellátó szolgáltatások szolgáltatásfejlesztést, infrastruktúra fejlesztést, tárgyi eszköz beszerzést és egyéb beruházásokat valósíthatnak meg.

Egyes esetekben a szaktárca egyedi támogatás mentén is biztosít forrást modellprogramok megvalósítása céljából. Az alábbiakban néhány, a HKA által biztosított forrásból megvalósuló projekt látható.

- 2018 októberében a Szabálysértési törvény módosításának hatálybalépésével összefüggésben létrehozásra került a Hajléktalan-ellátási Tartalékalap, melynek keretétére a HKA-n keresztül lehetett pályázatokat benyújtani;
- A Hajléktalan-ellátási tartalékalap mintájára a Hajléktalanokért Közalapítvány a járványügyi helyzettel kapcsolatos védekezés céljából 2020-ban pályázatot hirdetett a hajléktalan személyek ellátását biztosító intézmények számára.

A pályázók pályázhattak többek között a szolgáltatásokat fejlesztő, tárgyi eszközök beszerzésére (mosógép, szárítógép, matracok, ágyak), a zsúfoltságot csökkentő férőhelybővítésre (új lakókonténer beszerzése, üzembe helyezése, épületbővítés, új helyiségek kialakítása), beruházásokra.

A hajléktalan ellátórendszert érintő egyedi programtámogatások – a teljesség igénye nélkül -, melyek hatással voltak a későbbi támogatási konstrukciók kidolgozására és az ellátórendszer fejlődésére:

- 2010 - 2011-ben a LÉLEK programok támogatása valósult meg Budapest 3 kerületében.
- 2010-ben a Közterület Helyett Emberibb Körülmények program keretében új intézmények jöttek létre a fővárosban.

- 2012-ben az Emberi Erőforrások Minisztériuma és a HKA között létrejött megállapodás értelmében a Vissza az utcáról program (VAU) keretein belül a Hajléktalanokért Közalapítvány a pályázóknak lakhatási programjaik megvalósítása érdekében biztosított többletforrást.
- 2017-ben 3 kiemelt budapesti aluljáróban élők intenzív segítésére valósult meg egyedi támogatás keretében program.
- 2018-ban az EMMI két szervezet számára külső férőhelyen biztosított lakhatási szolgáltatás kialakításához biztosított forrást.
- 2020-ban Budapesten első befogadó szálláshelyek működtetéséhez járult hozzá a szaktárca, míg 2021-ben és 2022-ben az új koronavírus járványhoz kapcsolódó elkülönítő férőhelyek többletköltségeinek támogatására került sor Budapesten.

Az Európai Unió társfinanszírozásában megvalósuló projektek

Elsőként lakhatás:

Az Elsőként Lakhatás modellt azok számára dolgozták ki, akik jelentős mértékű segítséget igényelnek a hajléktalanságból való kilépéshez. A programban a szolgáltatások célcsoportját súlyos mentális betegségben szenvedő, drog- és alkoholproblémákkal küzdő, valamint leromlott fizikai állapotban lévő, fogyatékossággal és korlátozó betegséggel élő hajléktalan emberek alkotják. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások eredményesnek bizonyultak a régóta hajléktalan vagy az ismételten hajléktalanná vált emberek esetében is, akik az egyéb támogatási szükségleteken felül gyakran a társadalmi margó peremére szorulva, a társas támogatásban és a barátoktól, családtól jövő segítségben egyaránt hiányt szenvednek, nem vesznek részt a közösségek életében.

A modell a lakhatást kiindulási pontnak, nem pedig végcélnak tekinti. Mielőtt bármi mást tenne, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás a lakhatást oldja meg oly módon, hogy a szolgáltatást igénybe vevő hajléktalan emberek egészségi állapotának, jóllétének és a társas támogatást nyújtó hálózatainak javítására is fókuszál. A szolgáltatás az elejétől arra összpontosít, hogy az egyén a közösség tagjaként sikeresen élhessen a saját otthonában. Ez nagyban különbözik azoktól a hajléktalan-ellátó szolgáltatásoktól, amelyek a lakásba költözés előtt megpróbálják a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereket „kiköltöztethető” állapotba segíteni. Néhány hajléktalan-ellátási modell megköveteli az egyéntől a józan életvitelt és a terápián való részvételt, illetve az önálló életvitel elsajátítását, mielőtt lakhatást nyújtanak számára. Ezekben a szolgáltatási típusokban a lakhatásra „utolsóként” kerül sor. Az Elsőként Lakhatás modell célja, hogy minél nagyobb választási és beleszólási lehetőséget biztosítson az egyéni szolgáltatás kialakításába a hajléktalan emberek számára. Igénybe vevőit aktívan ösztönzik a drog- és alkoholártalmak minimalizálására, kezelések igénybevételére, de nem követelik meg tőlük ezeket. Európában az Elsőként Lakhatás nyolc alapelvvel írható le az alábbiak szerint:



A fenti alapelvek szerint működő Elsőként Lakhatás modell számos szolgáltatási célt von maga után, köztük a segítségnyújtást a megfelelő otthon fenntartásában, az egészségi állapot és jó közérzet javításában, illetve a társadalmi integrációban. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás célja, hogy felajánlja a kezelés és támogatás lehetőségét a közösségi integráció érdekében. Annak is megvan a lehetősége, hogy az ügyfél segítséget kapjon a társas támogatás megerősítésében és hasznos tevékenységek folytatásában, úgy, mint pl. művészeti jellegű tevékenységek, képzések és fizetett munka.[20]

Magyarország Kormánya az Európai Unióval kötött Partnerségi Megállapodásban célul tűzte ki a tartós szegénységben élők és a társadalmi perifériára szorultak társadalmi felzárkózását. A cél elérését a Kormány a hajléktalan ellátást végző szervezetek, illetve a velük konzorciumi és/vagy együttműködő partnerségben lévő egyéb szociális, egészségügyi, foglalkoztatói, képzési, munkaerő-piaci, munkáltatói, hivatali szervezetek/szolgáltatók együttműködésével kívánta megvalósítani az EFOP-1.1.4-16 - VEKOP-7.1.5-16 „Elsőként Lakhatás" standard projekt felhívásban (a továbbiakban: felhívás) foglalt feltételek mentén.

Magyarországon az „Elsőként Lakhatás" standard pályázati kiírás keretében mind a 7 régióban, köztük 11 megyében és Budapesten is valósult (és 2023. június 30-i ütemezetten valósul meg) meg Elsőként Lakhatás projekt. Ez azt jelenti, hogy az ország minden régiójában lehetőség nyílt hajléktalan személyek önálló lakhatásának megszervezésére és biztosítására – a hazai forrásból biztosítottokon túl - e program keretében.

A TOP és TOP+ programok

A Terület- és Településfejlesztési Operatív Program (a továbbiakban: TOP) keretében meghirdetett közel 30 Mrd Ft keretösszegű „Szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítése, fejlesztése" című felhívások célja a szociális szolgáltatások és gyermekjóléti alapellátások elérhetővé tétele a szolgáltatáshiányos településeken élők számára, új szolgáltatások infrastruktúrájának megteremtésével, új férőhelyek kialakításával és már működő ellátások infrastrukturális fejlesztésével.

A 2014 – 2020 közötti Európai Uniós költségvetési ciklusban e pályázati felhívás keretében összesen 840 alapszolgáltatás és gyermekjóléti alapellátás újult meg, került fejlesztésre (38 támogató szolgálat, 194 nappali ellátást nyújtó intézmény, 181 házi segítségnyújtás, 20 közösségi ellátás).

A TOP PLUSZ-3.3.2-21 „Helyi egészségügyi és szociális infrastruktúra fejlesztése" c. pályázati felhívás keretében a 2021 – 2027-es Európai Uniós költségvetési ciklusban egészségüggyel együtt 58,8 Mrd Ft áll rendelkezésre megyénként eltérő támogatási összeggel, melyet a felhívás mellékleteként megjelenő területspecifikus melléklet tartalmaz. E pályázati felhívás keretében lehetőség nyílik az

- étkeztetés;
- házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás;
- közösségi ellátások;
- támogató szolgáltatás;
- **utcai szociális munka;**
- **nappali ellátások;**
- család-és gyermekjóléti szolgálat, család- és gyermekjóléti központ;
- családok átmeneti otthona, gyermekek átmeneti otthon

szociális szolgáltatások fejlesztésére.

Átmeneti és rehabilitációs intézmények korszerűsítése:

Az EFOP-2.2.3-17 kódszámú, „Átmeneti és rehabilitációs intézmények korszerűsítése" c. konstrukció keretein belül lehetőség nyílt **hajléktalan ellátó intézmények fejlesztésére is.**

A Rászoruló Személyeket Támogató Operatív Program:

[20] *Bakos – Fehér – Teller, Elsőként Lakhatás Útmutató Európa*

A Rászoruló Személyeket Támogató Operatív Program (továbbiakban: RSZTOP) 3.1.1-16-2016-00001 - Közterületen élők számára természetbeni juttatás biztosítása projekt keretében 2017. január elejétől kezdve tervezetten **2023 március végéig munkanapokon átlagosan 4000 hajléktalan** ember számára biztosít lehetőség szerint egyszeri meleg étkezést. E program kiemelt prioritást élvez az Európai Bizottság által biztosított támogatások között, így ennek keretében 2023-tól továbbra is biztosított marad a hajléktalan személyek számára a napi egyszeri meleg étel.

4.2.4. A lakhatást segítő, hazai megvalósítású innovatív programok

A VESZOL modell (Veszprémi Szociális Lakásügynökség):

Veszprém Megyei Jogú Város Önkormányzatának megkeresése és felkérése alapján 2009. január 1-től az addig önkormányzati fenntartásban működő veszprémi hajléktalan ellátás feladatát a várossal kötött ellátási szerződés értelmében a Magyar Máltai Szeretetszolgálat látja el.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat 2009 áprilisában kezdett a Házgyári út 1. szám alatt található – „Pokoli torony" néven elhíresült – épület rehabilitációjába, működésének helyreállításába. Az épületben többségi tulajdont szerzett, átvette a társasház kezelését, melynek eredményeképpen szabadon kezdeményezhettek.

A Szeretetszolgálat a „lakottan" megvásárolt lakásokat szociális albérletként kezdte működtetni a bérlők lakhatási státuszának legalizálása mellett, kiemelt hangsúlyt helyezett az adósságkezelésre, a diagnózis alapú szociális munkára is.

Az önkormányzat tulajdonában maradt szociális bérlakások esetében a bérlőket továbbra is az önkormányzat jelölte ki, de minden esetben egyeztetett a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal. A bérleti díj mértékét az önkormányzat határozta meg, a közös költséget és az előrefizetős mérőkhöz kapcsolódó rezsiköltséget a Szeretetszolgálatnak fizették a bérlők. A folyamat működése során a bérlők együttműködnek az adósságkezelési szolgáltatásban, amelyben – igény esetén – a Máltai Szeretetszolgálat saját erőforrásaival (szociális munkások, adósságkezelő programok, pl. Hitel-S program) tudja segíteni a problémamegoldás folyamatát. Az épület lakhatóvá tétele mellett – a Jelenlét program keretében – fontos feladat volt a lakóközösség megszervezése, az adóságok kezelése, a további eladósodás megakadályozása is.

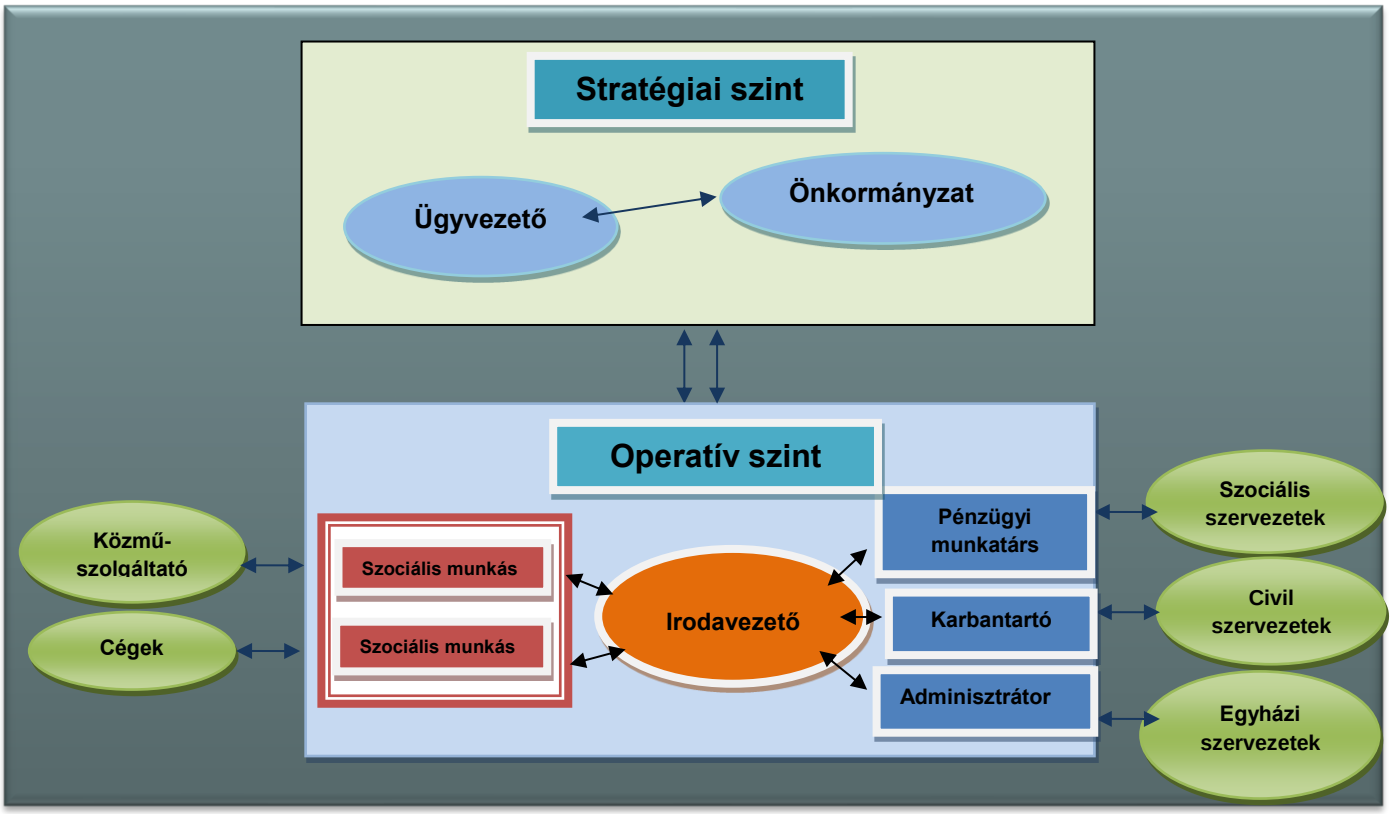
A társaság a – hagyományos, önkormányzati megközelítéssel szemben – a bérlőt, az embert tekinti a rendszer központi elemének.

A VESZOL Nonprofit Kft. működési modellje

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat és Veszprém Megyei Jogú Város Önkormányzat által közösen alapított VESZOL Nonprofit Kft. 2016. januárban kezdte meg működését, ami a város teljes bérlakás állományát–szociális, költségelvű, piaci– üzemelteti.
A társaságban a meglévő rendszerek működését hangolták úgy össze, hogy az valamennyi benne résztvevő fél számára (bérlő, önkormányzat, Máltai Szeretetszolgálat) a lehető leghatékonyabban tudjon működni.

A társaság az önkormányzati helyi rendeleteket figyelembe vevő, azzal összhangban levő, de annál gyorsabb és rugalmasabb működést valósít meg a bérlői igényeknek leginkább megfelelő lakhatás biztosításával.

A VESZOL Nonprofit Kft. működési modellje



A VESZOL Nonprofit Kft. működésének legfőbb alapelve, hogy a **szociálisan rászorult**, **lakhatással aktuálisan nem rendelkező emberek, családok számára keresnek megfelelő lakhatást, akik a rendszer központi elemévé válnak.**

A társaság működése során a bérlők számára adósságelkerülő, az önkormányzat számára kintlévőség csökkentő megoldások alkalmazása kerül előtérbe az olyan kiegészítő szolgáltatásokkal, mint például az előrefizetős mérőórák felszerelése, szociális munkalehetőségek kiközvetítése, egyénre szabott adósságkezelési szolgáltatás nyújtása.

A lakhatási segítség és a bérlőkiválasztás alapja egy – személyes találkozások alkalmával, a szociális munka eszközrendszerével – elkészített szociális „diagnózis" az érintett személyről vagy családról. A szociális „diagnózis" tartalmazza az egyén vagy család aktuális lakhatási helyzetét, családi összetételét, gyermekek számát, jövedelemi viszonyokat, valamint a fogyatékosságra, veszélyeztetettségre vonatkozó információkat.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat által működtetett szociális bérlakásokban az eladósodás megállítása érdekében minden esetben törekszik az előrefizetős fogyasztásmérők (villany, víz és gázszolgáltatás) alkalmazására.

A bérlőkkel végzett szociális munkában kiemelt hangsúlyt kap az eladósodás oki hátterének feltérképezése a család működésében, a háztartás gazdálkodásában esetlegesen fennálló diszfunkciók számbavétele, együttműködés kialakítása a problémák kezelése érdekében. Amennyiben a fizetésképtelenség hátterében munkahelyvesztés, jövedelem kiesés áll, a társaság munkahelykeresésben, szociális támogatások igénylésében is segítséget nyújt. Saját erőforrásai mellett szükség esetén a helyi ellátórendszer (önkormányzat, szociális szolgáltatók, munkaerő-piaci szereplők) támogatásait, szolgáltatásait is közvetíti a bérlők részére.

A lakásügynökség keretében végzett szociális munka legfontosabb célja, hogy a szociálisan rászoruló egyének és családok esélye nőjön a biztonságos lakhatás megszerzésére és megtartására.

A szociális lakások bérbeadásának folyamata:

1. Lakás kiválasztása, meghirdetése
2. Beérkezett kérelmek regisztrálása, feldolgozása, majd a leendő bérlők szociális diagnózis alapján történő besorolása, korábban regisztrált lakáskérelmek rendszeres aktualizálása
3. Kiválasztás: bérlő és lakás „találkozása”
4. Bérleti szerződéskötés (határozott időre, ami a vállalt feltételek teljesülése estén meghosszabbításra kerül (három hónapra, majd újabb három hónapra, majd hat hónapra, majd egy évre, s utána éves felülvizsgálatokkal)
5. Mentori – támogató segítségnyújtás – szociális munkás támogató bérlőkísérése
6. Visszacsatolások, felülvizsgálatok, szükség szerinti módosítások

A szociális munkások Igyekeznek meggyőzni a bérlőket, hogy ha tartozásuk van, akkor egy kisebb összeg befizetése is előrelépés, sőt próbálnak részletfizetési szerződéseket is kötni. Ugyanakkor a VESZOL-nál dolgozó kollégák is elismerik, hogy az átjárás nehéz a piaci alapú albérlet és a lakásaik között, legtöbb lakójuk már valószínűleg bérlakásban fogja leélni az életét. Van, akinek ez is hatalmas előrelépés: egyik régi bérlő sokáig egy autóban élt az erdő szélén, onnan járt be dolgozni. A VESZOL tudott neki biztosítani egy kisebb lakást és a férfi elmondása szerint ez jelentősen növelte biztonságérzetét, hiszen kulcsra zárhatta lakását, és nem kell többé minden holmiját magával vinnie a lopástól való félelem miatt.

Az Utcáról Lakásba Egyesület lakhatási programja

Az Utcáról Lakásba! Egyesület hitvallása, hogy mindenkinek kell egy hely, amelyet otthonnak nevezhet. A biztonságos lakhatás alapvető feltétele a méltóságteljes életnek. Modellprogramokat dolgoznak ki és működtetnek, amelyekben önálló lakhatást nyújtanak hajléktalan és lakhatási szegénységben élő embereknek. Együttműködnek önkormányzatokkal és magánemberekkel, szociális bérlakás-hálózatot és lakásügynökséget működtetnek. Jelenleg 88 ember lakhatását biztosítják, ez a szám előre láthatólag 2023-ra eléri a 100-at.

Az Egyesület célja, hogy minél több közterületen élő hajléktalan ember költözhessen szociális bérlakásba, és azok is biztos otthonra találjanak, akik a piaci áron nem tudnának lakást bérelni. Jelenleg ebben Budapesten tudnak segítséget nyújtani, kis ügyfélkörnek. Emellett céljuk, hogy ezt innovatív lakáspolitikai eszközök bevezetésével és támogatásával segítsék elő. Céljuk az Elsőként Lakhatást módszer hazai bevezetésében való aktív részvétel.

A jelenlegi hajléktalan-ellátórendszer nem képes hosszútávon fenntartható kivezető utat nyújtani a közterületen élő hajléktalan embereknek. Ez többszörösen igaz a kunyhóban élőkre, akik számára az intézményes ellátás, a tömeges szállás egyértelmű visszalépést jelent életminőségükben. Az Elsőként Lakhatás szemlélet és módszer ezzel szemben önálló lakhatást kínál, ami kiindulási pontja a változás elősegítésének.

Tevékenységeik:

- **Kunyhóból Lakásba program:** Elsőként Lakhatásszemléletű program, melyet önkormányzatokkal együttműködve valósítanak meg.
- **Lakhatást most! Lakásügynökség:** Házkezelőségbe szervezik magántulajdonban lévő ingatlanokat, majd piaci ár alatt, szociális alapon adják ki azokat.
- **Adj munkát! program:** Önsegítő csoport és munkaerő-piaci integrációs program.

- **Szolidáris lakhatás:** Az ukrajnai háború elől menekülők lakhatásának támogatása, az ENSZ Menekültügyi Főbizottsága és az EPIM társfinanszírozásával:
- **Szemléletformálás:** A hajléktalansággal és a lakhatási szegénységgel kapcsolatos tevékenységeikkel az egész közvéleményt célozzák a médiában való megjelenéseken és politikai döntéshozókkal való közvetlen kapcsolatfelvételen keresztül.

Hogyan tudnak segíteni?

Pénzbeli támogatással

- Egyösszegű támogatási szerződéssel: közhasznú szervezetként jogosultak adóigazolást kiállítani, amivel a cégek az adomány összegének 20%-át levonhatják a társasági adó alapjukból.
- Tartós adományozási szerződéssel cégeknek: megkötése esetén a társasági adó alapjukat az adomány összegének 40%-ával csökkenthetik. Ennek feltétele, hogy a szerződéskötés évében és azt követő legalább három évben azonos vagy növekvő összegű adományt nyújtson.
- A kollégák körében egyesületünk népszerűsítésével:
- Mobilház befektetéssel: támogatókat és befektetőket keresnek skandináv típusú apró otthonok létrehozására.

Természetbeni támogatással, tárgyadományokkal

- Bérlők közvetlen támogatásával: tartós élelmiszerrel, tisztítószerrel.
- Természetbeni támogatással: elsősorban építőanyagra, háztartási gépekre van szükségük, de konyhai eszközöket, asztalokat, széket, konyhabútort, kisebb mennyiségben szobabútort is tudunk fogadni, és eljuttatni ügyfeleinknek.[21]

[21] *Kovács Vera, az Utcáról Lakásba! Egyesület munkatársa*

4.3. A szakmai munka dokumentációja

Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban: Info tv.) 4. § értelmében személyes adatot kezelni csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie e célnak. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig.

Az utcai szociális szolgáltatás tekintetében a Szakmai rendelet 104. § (1) bekezdése egyértelműen megfogalmazza azokat a célokat, amelyek a szolgáltatás nyújtása során elérendőek az alábbiak szerint:

„Az utcai szociális munka feladata az utcán, közterületen, nem lakás céljára szolgáló helyen élők életet vagy testi épséget veszélyeztető helyzetének megszüntetése, az életmóddal járó ártalmak csökkentése, a szociális és egészségügyi szolgáltatások és ellátások igénybevételének segítése és szervezése, a hajléktalan személyeket ellátó intézménybe vagy más szálláshelyre juttatás."

A fenti jogszabályok határozzák meg a feladat ellátását és biztosítják az ellátás során kezelt személyes adatok célhoz kötöttségének megvalósulását. A személyes adatok kezeléséről az érintettet a GDPR 12-14 cikkelye és az Info. tv. 16 § - ának megfelelően tájékoztatni szükséges. Az elszámoltathatóság elve megvalósulásának értekében a tájékoztatás tényéről és annak tudomásul vételéről az ügyfelet célszerű írásban nyilatkoztatni.

A tájékoztató az adatkezelői nyilvántartás részét képezi, valamint a szolgáltatást biztosító adatkezelési szabályzatában is megjelenik.

A TÁJÉKOZTATÁSI NYILATKOZAT ALÁÍRÁSA NEM LEHET FELTÉTELE A SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK ÉS IGÉNYBEVÉTELÉNEK!

Az adatvédelmi előírások értelmében személyes adatot kezelni csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Az Szt. tartalmaz adatkezelési felhatalmazást az intézményi nyilvántartás vezetésére, utcai szociális munka esetén azonban ezt a nyilvántartást nem kell vezetni. Ugyanakkor az utcai szociális munka során az utcán, közterületen, nem lakás céljára szolgáló helyen élők életet vagy testi épséget veszélyeztető helyzetének megszüntetéséhez, az életmóddal járó ártalmak csökkentéséhez, a szociális szolgáltatások és egészségügyi ellátások igénybevételének segítéséhez és szervezéséhez, a hajléktalan személyeket ellátó intézménybe vagy más szálláshelyre juttatásához a szolgáltatóknak a hajléktalan személyek adatait szükséges megismerniük és kezelniük a feladatellátáshoz szükséges mértékben. Ennek az adminisztrációnak ki kell terjednie az ellátott személyes adataira (név, születési hely és idő, anyja neve), a TAJ és a fellelhetési helye rögzítésére, cselekvőképességére, családi körülményeire, jövedelmi viszonyaira, iskolai végzettségére és a munkavállalását befolyásoló egyéb tényezőkre, az egészségügyi állapotára, valamint a vele végzett szakmai munka, a részére nyújtott szolgáltatások leírására. E rendelkezések 2021. január 1-től beépültek az Szt.-be, mely megadja a felhatalmazást a szolgáltatóknak a felsorolt adatok kezelésére az alábbiak szerint:

(…)

„20. § Az utcai szociális munkát nyújtó szolgáltató a hajléktalan személy életét vagy testi épségét veszélyeztető helyzet megszüntetése, a hajléktalansággal járó ártalmak csökkentése, illetve ehhez kapcsolódóan a szociális és egészségügyi szolgáltatások és ellátások igénybevételének segítése és szervezése, valamint a hajléktalan személynek intézménybe vagy más szálláshelyre juttatása céljából, az e célok megvalósításához szükséges mértékben és időtartamig, de legfeljebb az utcai szociális munkát nyújtó szolgáltatóval fennálló intézményi jogviszony megszűnéséig kezeli a hajléktalan személy nevére, születési helyére és idejére, anyja nevére, Társadalombiztosítási Azonosító Jelére, 4. § (3)

bekezdése szerinti tartózkodási helyére, cselekvőképességére, családi körülményeire, jövedelmi viszonyaira, iskolai végzettségére és munkavállalását befolyásoló egyéb tényezőkre, valamint egészségi állapotára vonatkozó adatokat."

Az utcai szociális munkás a lépcsőzetesség elvét követve eredendően éjjeli menedékhelyre, esetlegesen átmeneti szállásra helyezi el ügyfelét. Az éjjeli menedékhelyen történő elhelyezés nem biztosít tartós bentlakást, így az ottani férőhelyet az elhelyezést követően minden nap újra és újra el kell foglalni, azonban fennáll annak a lehetősége, hogy az ügyfél kicsúszik a beengedési időablakból, esetlegesen állapota nem engedi meg felvételét, vagy férőhelyhiány alakul ki, így aznap újra közterületen marad. Sok esetben az ellátással szembeni bizalmatlanság is visszatereli a közterületre az igénybe vevőt, így az utcai szociális munkásnak az elhelyezés biztosításán túl is rendelkeznie kell az általa kezelt adatokkal, mert korábbi ügyfele, ügyfelei újra, és újra közterületen éjszakázó ügyfelekké válnak, válhatnak, akár többször is ismétlődve, mire tartós elhelyezésük megvalósul. Fentiek alátámasztják és indokolják a személyes adatok intézményi elhelyezést követő kezelését meghatározott időtartamig.

Az adminisztrációra vonatkozó gyakorlati instrukciókat, a javasolt dokumentációs elemeket és annak részletes tartalmát, sablonjait a *„Szakmai ajánlás az utcai szociális szolgáltatást biztosítók és végzők számára" c.* dokumentum tartalmazza.

5. AZ INTÉZMÉNYI ELLÁTÁS ÉS A SZOCIÁLIS MUNKÁS

Összefoglalás: A fejezet bemutatja a hajléktalan embereket segítő ellátó rendszer jelenlegi szabályozás szerinti felépítését, az egyes ellátási formák működését, kapcsolódási pontjait. Megismerteti a hallgatóval az ellátórendszerbe való bekerülés feltételeit, a támogatási formákat. A fejezet külön foglalkozik a kommunikáció szerepével, kiemelt jelentőségével az utcán élő hajléktalan emberek segítése során.

Kulcsszavak:

- periféria
- közvetett, közvetlen
- alapszolgáltatás és szakosított ellátásellátás, lábadozó, önkéntesség
- rendészeti szervek, hatóság,
- élettér,
- közfeladat,
- információátadás,
- kompetenciahatárok,
- tevékenység, megkeresés, tanácsadás, gondozás, esetkezelés, szállítás,
- szükséglet, állapotfelmérés
- jelzőrendszer, azonnali beavatkozás,
- Európai Uniós forrás, hazai forrás, lakhatási programok, elsőként Lakhatás,
- dokumentáció,
- felhatalmazás,
- testi épséget veszélyeztető helyzet,
- ártalomcsökkentés,
- szociális és egészségügyi ellátórendszer
- pénzbeli ellátás, természetbeni ellátás
- jogosultság/ biztosítotti jogviszony
- kitiltás/ korlátozás
- lépcsőzetes ellátás / szükségletalapú ellátás szervezés
- verbális, non verbális kommunikáció
- kulturális szignálok,
- stílusváltó kommunikció, asszertív kommunikáció, Gordon-féle kommunikációs modell
- speciális szükséglet,
- interakció, közlési aspektusok, kérdezéstechnika
- értő figyelem, exploráció
- facilitatív feltételek
- fókuszálás
- problematikus viselkedési minták, szuggesztív kérdés.

Ajánlott magyar nyelvű irodalom

- Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek kiléptetésével kapcsolatban 2020.
- http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0005_03_a_kommelmelet_alapjai_scorm_02/32_a_kommunikci_fogalma.htm
- Kelemen G. (2006): Reflektív gondolkodás a szociális munkában. Esély (2006/1)
- Gerard Egan (2007);4 segitő készségek fejlesztése, gyakorlatok és munkafüzet.
- Budapest, Elte Eötvös Kiadó.
- http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0005_03_a_kommelmelet_alapjai_scorm_02/32_a_kommunikci_fogalma.htm
- Kelemen G. (2006): Reflektív gondolkodás a szociális munkában. Esély (2006/1)
- GerardEgan (2007);4 segitő készségek fejlesztése, gyakorlatok és munkafüzet.
- Budapest, Elte Eötvös Kiadó.

- A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei ANIMULA KIADÓ Harmadik, bővített kiadás: - dr. Buda Béla, 1986

Jogszabályok, települési rendelet:

- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet
- Magyarország Alaptörvénye
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
- A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény
- A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet
- A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény
- A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény végrehajtásáról szóló 168/1997. (X. 6.) Korm. rendelet
- A polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény
- A polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény végrehajtásáról szóló 146/1993. (X. 26.) Korm. rendelet
- A pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet
- Budapest Főváros Önkormányzata Közgyűlésének 15/2015. (II. 25.) önkormányzati rendelete a Budapest főváros területén tartózkodó hajléktalanok rendkívüli települési támogatásáról

5.1. A hajléktalan ellátórendszer és perifériái

Az intézményrendszer, azon belül az első kapcsolódási pontok ismerete elengedhetetlen az utcai szociális segítő számára. Ilyenek lehetnek a nappali melegedők, éjjeli menedékhelyek, lábadozók, különböző egészségügyi centrumok, valamint a napjainkban köztudatba került úgynevezett „alacsony küszöbű férőhelyek". Meg kell ismerni az adott ellátási területen működő szolgáltatási formákat, ez az egyik legfontosabb feladat a terepmunka megkezdése előtt, illetve természetesen azzal párhuzamosan.

Az utcán élő hajléktalan emberek zöme rendszeresen, de feltételezhetően legalább egyszer igénybe vett valamilyen intézményes szolgáltatást. A mai modern utcai szociális munkában a segítőnek pontos és naprakész információk birtokában kell lennie az ellátási területén elhelyezkedő, közvetlen közterületről is elérhető, a szociális rendszerhez kapcsolódó vagy annak szerves részét képező intézményeket illetően. Az ellátó rendszert érintő komplex tudással kell rendelkezni ahhoz, hogy akár egy-egy krízishelyzetet megfelelően tudjunk kezelni, tudjunk előre meghatározni folyamatokat, éles helyzetekben legyen megfelelő és azonnali válaszunk. Az utcai segítőnek értenie kell, hogy ez miért fontos neki, meg kell tanulnia kapcsolódni környezetéhez.

Egy jól működő utcai szociális munkát biztosító szolgálat szakemberei pontosan tudják, hogy milyen szolgáltatások érhetők el az ellátási területükön, azokkal rendszeres kapcsolatot tartanak. A legoptimálisabb, ha az utcai szociális szolgálat közvetlen kapcsolatban van, vagy aktívan részt vesz az ellátási területén lévő lehetséges egyéb szolgáltatások szervezésében, működtetésében ezáltal ügyfeleinek pontos és hiteles információt tud nyújtani (ez integrált intézmények esetében egyszerűbben megvalósítható). Ahhoz, hogy felkeltsem ügyfelem érdeklődését egy szolgáltatási típus iránt, a saját benyomásaimat kell tudnom megfogalmazni, ettől leszek hihető és érdekes. Fontos, hogy a segítő személyesen lássa és tapasztalja, hogyan működik egy-egy szolgáltatás, területileg az hol helyezkedik el, hogyan lehet megközelíteni, mettől-meddig van nyitva, hogy lehet bejutni, van e valamilyen speciális szolgáltatása. A továbbiakban csak így tudunk majd gondolkodni az ügyfél állapotának és igényeinek megfelelő alternatívákon.

A jelenleg működő hajléktalan embereket segítő ellátórendszer jogszabályok által határolt keretek között működik. (Az állam által biztosított támogatás feltétele is a jogszabálykövető működés.) A jogszabályok megadják a működés kereteit, alapvető szabályait, amelyeket minden működő intézménynek maradéktalanul be kell tartania. Az ellátásokat működtető szervezet feladata, hogy a jogszabályi kereteket szem előtt tartva lehetőség szerint olyan szakmai tartalommal működtesse, töltse meg intézményét, hogy az a leghatékonyabban tudja segíteni a területen élő hajléktalan embereket.

Megyeszékhelyeken, nagyobb lélekszámú városokban többfajta és több szintű ellátás működik általában, melynek hatására a segítséget kérők is nagyobb számban vannak jelen. A társadalmi struktúra tekintetében általánosságban is elmondhatjuk, hogy a nagyobb városokban az átlagos lélekszám a lehetőségek nagyobb száma miatt magasabb.

A hajléktalanná váló személy az életében bekövetkező krízishelyzet miatt a társadalmi lét perifériájára sodródik. A hajléktalanná válást követően a társadalom perifériáján marad attól függetlenül, hogy a hajléktalan ellátás mely területén találja meg a számára optimális segítséget. Az utcán élő emberek ezen túl is a hajléktalanság perifériájára kerülnek, emiatt pedig a legkiszolgáltatottabbak, sok esetben alapvető fizikális szükségleteik is kielégítetlenek.

A hajléktalanellátó rendszer alapszolgáltatásainak és szakosított ellátásainak bemutatása**:**

- **Utcai szociális munka:**

  A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/E § (1) bekezdésében foglaltak szerint az utcai szociális munka keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését,

szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.[22]

Az utcai szociális munka célja az utcán élő hajléktalan emberek részére állapotuknak, élethelyzetüknek megfelelő támogatás biztosítása. A segítségre szoruló személy szükségletei szerint az utcai szociális munka célja lehet életmentés, ellátó helyre juttatás, önálló életmód kialakításában nyújtott támogatás.

Az esetek jelentős hányadában a hajléktalan ember az utcai szociális munkát biztosító szolgálattal találkozik először. Ez az első találkozás minden esetben kiemelt jelentőségű, és kihat a későbbi támogató kapcsolat minőségére. Az utcai szociális munka során már a kezdetektől fontos feladat a bizalmi kapcsolat kialakítása, majd fenntartása az együttműködés során. A bizalmi kapcsolat sérülése miatt a támogató együttműködés kerülhet veszélybe, melynek eredményeként a hajléktalan ember kiléphet az együttműködésből, és a hajléktalanellátás perifériájára kerülhet.

Abban az esetben, ha a segítő kapcsolat lezárásaként a hajléktalan embert intézményi ellátásba segíti az utcai szociális munkát biztosító szolgálat, a feladata nem ér véget a személy tényleges átadásával az intézmény részére. Fontos feladata, hogy az általa kialakított bizalmi kapcsolatot átruházza az intézményre, az intézményben dolgozó munkatársakra. Amennyiben ez az átadás kimarad, abban az esetben a hajléktalan ember nagyobb eséllyel kerül vissza az utcai szociális szolgálat ellátásába, vagy akár azon túl ellátás nélkül a közterületekre.

- **Nappali melegedő**

  Hajléktalan emberek számára nyújt napközbeni ellátást. Szolgáltatásait térítésmentesen nyújtja a rászorulóknak, ezért igénybevétele gyakran az intézményi ellátás első lépcsőfokát jelenti. A melegedők a Szakmai rendeletben rögzítettek szerint napi 6 órában tartanak nyitva, azonban általában – igazodva az éjjeli menedékhelyek nyitvatartási rendjéhez – 08.00 – 18.00 óra között érhetőek el a hajléktalanok számára. A szolgáltatások közé tartozik többek között a felügyelet, melegedés, pihenés, tisztálkodás, ruházat tisztítása, ruhaosztás, ételmelegítési lehetőség, közösségi programokban való részvétel, szociális ügyintézés. A tapasztalatok azt mutatják, hogy elsősorban valamilyen menedékhelyeket rendszeresen használók és közterületen élők veszik igénybe ezt a szolgáltatási formát.

  2022. november 1-től a szociálpolitikáért felelős miniszter kijelölése alapján, Budapesten 18, míg vidéken 68 nappali ellátást nyújtó intézmény érhető el a hét minden napján napi 10 órában a rászorulók számára. Az éjjeli menedékhelyek nyitva tartásával összehangolva a nap 24 órájában elérhető valamely szolgáltatás, hogy aki segítséget kér, annak az ellátása minden esetben biztosítható legyen.

  A melegedők fontos szerepet töltenek be az utcán élők körében, mert elsősorban az ügyfelek fizikai szükségleteit tudják kielégíteni úgy, hogy nem kell beköltözni sehova, valamint például a ruházat és cipő szerzésének bejáratott módja is. Gyakran előfordul az is, hogy az utcán élők kapcsolódása az ellátó-rendszer egy-egy segítőjéhez éppen egy melegedő dolgozója. Ezért is fontos, hogy az utcai szociális munkás rendszeresen jelen legyen többek közt ebben a szolgáltatási formában is. Egy „ismerős arc” jelenléte bizalmat kelthet és jelentősen megkönnyíti a későbbi esetmunkát. A legtöbb fedél nélkülinek az ilyen szolgáltatások jelentik a kapcsolódási pontot a mindenféle jogosultságokhoz, például pénzbeli ellátásokhoz vagy épp orvosok eléréséhez is.

- **Népkonyha**

  Az Szt. 57. § (1) bekezdés c) pontja nevesíti az Étkeztetés szolgáltatást a szociális alapszolgáltatások között. A 62. § (1) bekezdésében foglaltak szerinti Étkeztetés keretében

[22] *A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény*

azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékosságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt. Az Szt. 86. § b) pontja értelmében minden települési önkormányzat számára kötelező feladat az Étkeztetés szociális szolgáltatás biztosítása.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban R.) az Étkeztetés szolgáltatást két altípusra bontja, az R. 20. § szerinti Népkonyha szolgáltatásra és az R. 22. § szerinti Szociális konyha szolgáltatásra. Az R. 23. §-a szerinti Népkonyha szolgáltatás szakmai szabályai között megfogalmazódik, hogy olyan településen, településrészen indokolt létrehozni népkonyha szolgáltatást, ahol a rászorulók életformája, vándorló életmódja miatt elsősorban az alkalmi étkeztetésre van igény. A népkonyha működésére vonatkozó szakmai szabályok kimondják, hogy az igénybevétel alkalmi jelleggel és helyben fogyasztással történhet.

Népkonyha szolgáltatás vonatkozásában az Szt. 94/C. § (2) bekezdés a) pontja alapján nem kell az (1) bekezdés szerinti megállapodást kötni, továbbá a 115/A. § (1) bekezdés b) pontja alapján a szolgáltatást térítésmentesen kell biztosítani. .

A népkonyha a nappali melegedőhöz hasonlóan fontos szerepet tölthet be az utcán élők körében mert alapvető szükségletet elégit ki.

- **Éjjeli menedékhely**

  A nappali melegedőhöz hasonlóan térítésmentesen nyújtja szolgáltatásait a Szakmai rendeletben meghatározottak szerint este 18:00 órától reggel 08:00 óráig.

  Ez az ellátási forma általában lehetőséget biztosít hajléktalan emberek részére éjszakai pihenésre, tisztálkodásra, ruházat tisztítására, étel melegítésére, betegek elkülönítésére, azonban az éjjeli menedékhelyek szolgáltatási formái eltérhetnek, melyek az ügyfelek speciális szükségleteihez alkalmazkodhatnak. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy specializálódhatnak például szerhasználó, pszichiátriai beteg, nő, férfi, pár, kifejezetten előtte utcán élő, vagy épp a menedékhelyeket rendszeresen használó, idős és / vagy demens emberek ellátására, de eltérhetnek egymástól a nyitvatartási időt tekintve is. A hagyományos éjjeli menedékek általában 18.00 – 08.00 óra között tartanak nyitva, de vannak már 24 órában nyitottak is.

- **Átmeneti szállás**

  Átmeneti bentlakást nyújtó intézmény hajléktalan emberek részére. A hajléktalanok átmeneti szállása azoknak a hajléktalan személyeknek az elhelyezését biztosítja, akik az életvitelszerű szálláshasználat és a szociális munka segítségével képesek az önellátásra. Az átmeneti szállás az igénybe vevőknek éjszakai pihenést, tisztálkodási, ételmelegítési, szükség szerint étkezési lehetőség megszervezését biztosítja. Gondoskodik a személyes használati tárgyak biztonságos megőrzéséről. Az Szt. 2017. január 1-jétől hatályos változásának köszönhetően az átmeneti szálláson azoknak a hajléktalan embereknek, akiknek nincs szükségük intenzív szociális segítségre, önmagában is biztosítható lakhatási szolgáltatás. A szociális segítségre szoruló hajléktalan embereknek a lakhatási szolgáltatás mellett továbbra is szociális munkát kell biztosítani. Az átmeneti szállón dolgozó szociális munkások elsősorban egyéni esetkezelést végeznek, szükség szerint csoportfoglalkozásokat tartanak, konfliktuskezelésben, szociális ügyintézésben nyújtanak segítséget a szállón lakóknak. A hajléktalanok átmeneti szállása 24 órában nyitva álló intézmény. Az átmeneti szállásokon térítési díjfizetési kötelezettsége van az igénybe vevőknek.

- **Időszakos férőhelybővítés**

  A hajléktalanok átmeneti szállását, az éjjeli menedékhelyet, valamint a nappali melegedőt működtető fenntartó a közterületen vagy lakhatásra alkalmatlan helyiségben életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan személyek ellátásának, a közvetlen életveszély elhárításának érdekében a téli időszakban időszakos férőhelyeket biztosíthat.[23] A Szakmai rendeletben foglaltak értelmében az időszakos férőhely igénybevételének feltételei megegyeznek a bővíteni kívánt intézmény feltételrendszerével, azzal, hogy az időszakos bővítésből fakadó, alapvetően az életveszély elhárítását szolgáló férőhelyek esetében az igénybevételi feltételek a szükségletekhez és a veszélyhelyzet elhárításához igazodnak, rugalmasabban kezelendőek.

  Az időszakos férőhelybővítés célja az utcán élő hajléktalan emberek számára intézményes ellátás biztosítása a téli időszakban.

- **Hajléktalanok rehabilitációs intézménye**

  A hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye annak az aktív korú, de egészségi, pszichés és szociális állapotában visszafordítható módon károsodott személynek az elhelyezését szolgálja, aki önként vállalja és tevékenyen vesz részt a számára szervezett komplex, átfogó rehabilitációs folyamatban, és akinek a szociális ellátása ilyen módon indokolt.[24] A bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja.

  Az utcán élők számára a legnehezebben elérhető ellátási forma. Ennek oka a férőhelyek országosan alacsony létszáma, illetve a belépéskor támasztott általános feltételek magasabb szintje, melyeknek az utcán élő hajléktalan ügyfelek nehezebben tudnak megfelelni sorstársaikhoz képest.

- **Hajléktalanok otthona**

  Hajléktalanok otthonába olyan hajléktalan személy vehető fel, akinek ellátása átmeneti szálláshelyen már nem biztosítható, és kora, egészségi állapota miatt fokozott gondozást-ápolást igényel.[25] Itt gondoskodni kell az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról, vagyis teljes körű ellátásukról.

A hajléktalan ellátást közvetlenül érintő intézmények

- **Regionális diszpécserszolgálat**

  A diszpécserszolgálatok széleskörű feladatokat látnak el a területükön található hajléktalanellátó intézmények, és szolgáltatások munkájának összehangolása területén. A diszpécserszolgálat amellett, hogy a krízisidőszakokban érkező bejelentések regionális szintű koordinációját ellátja, rendszeres kapcsolatot tart fent a területén dolgozó szolgáltatókkal.

- **Hajléktalanok háziorvosi rendelője**

  Területi illetékesség (körzet) meghatározása nélkül nyújt háziorvosi ellátást hajléktalan emberek részére. Szolgáltatásait a háziorvosi ellátásnak megfelelő feltételekkel szervezi hajléktalan emberek számára.

---

[23] *A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet* 107/A § (1) bekezdése

[24] *A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet* 109. § (1) bekezdése

[25] *A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet* 108§ (1) bekezdése

- **Hajléktalanok 24 órás egészségügyi centruma**

  Az egészségügyért felelős miniszter kijelölése alapján a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő a fővárosban öt, Debrecenben, Győrben, Miskolcon, Nyíregyházán, Pécsett, Szegeden és Veszprémben egy-egy a hajléktalanok ellátását napi 24 órában, heti 168 órában biztosító, területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosi ellátás nyújtására működési engedéllyel rendelkező szolgáltatóval (hajléktalan személyek 24 órás egészségügyi centruma) köthet szerződést. Országosan jelenleg összesen 11 db 24 órás egészségügyi centrum működik, Győrben nem kezdte meg működését az egészségügyi centrum. Területi illetékesség (körzet) meghatározása nélkül nyújt 24 órás háziorvosi ellátást hajléktalan emberek részére. A folyamatos háziorvosi ellátás mellett mozgóorvosi szolgálatot és fertőtlenítő fürdő működtetését is végzi kötelező feladatként.

- **Lábadozó**

  A kórházi ellátásból a házi betegápolás keretei közé kerülő hajléktalan embereknek nyújt ellátást. Azoknak a kórházi kezelésből kikerülő hajléktalan embereknek nyújt segítséget, akiknek egészségi állapotuk miatt egyéb ellátó intézményben (éjjeli menedékhelyen, nappali melegedőben, átmeneti szálláson), ellátásuk nem biztosítható. A betegek lábadozóban történő ellátása az egészségi állapotuk rendezéséig, önellátási képességük megteremtéséig, vagy állapotuknak megfelelő intézményi elhelyezésükig tart.

- **Krízisautó és speciális utcai gondozó szolgálat**

  A krízisautó téli krízisidőszakban 0-24 óráig reagál az utcai szolgálat által vállalt ellátási területről érkező bejelentésekre. A krízisautó krízisellátást visz ki a közterületre, célja az életmentés, a közterületen tartózkodó személy krízishelyzetének mielőbbi kezelése.

- **Alacsonyküszöbű férőhelyek**

  Speciális együttműködések keretében működő szolgáltatások, melyek szabályozása jogszabályokhoz nem, vagy csak részben kötött. Céljuk az utcán élő legrosszabb helyzetben lévő hajléktalan emberek intézményi keretekben történő segítése. Az alacsony küszöbű férőhelyeken a szabályokat úgy alkotja meg az intézmény, hogy a ténylegesen szabad ég alatt éjszakázó leginkább rászoruló emberek is be tudjanak kerülni, és ezáltal kapjanak intézményi segítséget.

  Egy jó gyakorlat:

  Életmentő Pont: alacsony küszöbű, magas színvonalon szociális segítségnyújtást vállaló, intézmény 2020. december 15. és 2021. március 15. között indult első alkalommal, melynek üzemeltetésére a Józsefvárosi Önkormányzat kérte fel a BMSZKI-t. Felkérésükre egy olyan szálláshelyet alakított ki a BMSZKI, ahol az ellátórendszerrel szemben bizalmatlan hajléktalan emberek is szakszerű és személyre szabott segítségben részesülnek. A szolgáltatás célja, hogy olyan – elsősorban a Józsefváros közigazgatási területén tartózkodó – hajléktalan embereket fogadjon, akik intézményi kapacitáshiány vagy aktuális állapotuk miatt a fővárosban éjjeli menedékhelyen vagy átmeneti szálláson nem elhelyezhetők. A szolgáltatás a többi intézményi ellátáshoz képest kiemelkedő arányban éri el és nyújt segítséget az utcán élő hajléktalan emberek részére.

A hajléktalan ellátást közvetetten érintő intézmények, szervezetek:

- Család és gyermekjóléti központ és szolgálat
- Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali és közösségi ellátása
- Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása
- Család-és gyermekjóléti központ és szolgálat
- A közterületen rendészeti feladatot ellátó egyéb szervek, szervezetek (rendőrség, közterületfelügyelet, polgárőrség)
- Áldozatsegítő Szolgálat

- Önkormányzat és intézményei

A hajléktalanellátást közvetetten érintő szolgáltatók jellemzője, hogy elsősorban nem a hajléktalanság, mint fő probléma kezelésében nyújtanak támogatást, hanem a hajléktalan ember egyéb kardinális problémáinak megoldásában segítenek.
Kivétel a család-és gyermekjóléti központ és szolgálat, amely többek között a hajléktalanná válás peremkerületén élő családokkal személyekkel tart kapcsolatot, és optimális helyzetben a hajléktalanellátás jelzőrendszeri segítőjeként működik. A család-és gyermekjóléti központ és szolgálat a tényleges hajléktalanná válást megelőzően tud jelzést tenni a hajléktalanokat segítő szervezeteknek, segítve ezzel a preventív beavatkozások esetleges megvalósítását.

Az intézmények, intézményrendszerek optimális együttműködése esetén a hajléktalan emberek segítésére szervezett szociális hálón nem csúsznak át ügyfelek, mindenki helyét megtalálják a támogató szervezetek. A gyakorlati tapasztalatok azt mutatják, hogy intézmények ellátási diszfunkciói, együttműködési hiányterületei miatt vannak hajléktalan emberek, akik a perifériákon ragadnak. A hajléktalan ellátás perifériáján általában ellátási hiányosság vagy a határterületek nem megfelelő együttműködése miatt ragadhatnak az ügyfelek.

A hajléktalan emberek segítésének hatékonyságát leginkább befolyásoló tényező, az adott területen működő segítő és egyéb intézmények, szolgáltatók, civil és egyházi támogató szervezetek, önkéntesek együttműködésének minősége. Amennyiben az ellátó intézmények, a különböző szintű ellátások, önkéntesek a feladatvégzésüket egymással összehangolva, együtt működve tudják szervezni, abban az esetben hatékonyabban tud működni az ellátás. Ha az együttműködés nem zökkenőmentes, abban az esetben rászoruló emberek szorulhatnak ki az ellátásból. Az intézmények működésének összehangolása fontos feladat, de gyakran nehezített, mert a különböző ellátási formák és az ellátásban dolgozó munkatársak sok helyzetben ellenérdekeltek egymással.

Példa:

Az utcai szociális munkás nagy sikerként éli meg, amikor egy szenvedélybeteg, pszichiátriai kórképpel rendelkező ügyfelet hosszú hetek munkáját követően rá tudja venni, hogy mínusz 10 fokban be tudja vinni egy éjjeli menedékhelyre. Legfontosabb számára, hogy az embert a lehető leggyorsabban intézményben tudja elhelyezni. Ezzel szemben az éjjeli menedékhely munkatársa a közösségben nehezen működő ügyfél bekerülésével, nehezített „többletfeladatokat" kap, amelyeket összességében úgy élhet meg, hogy nem érdekelt az ügyfél intézménybe kerülésében.

Az intézményes ellátási formák, és az utcai szolgálatok közötti együttműködést számos további területspecifikus probléma nehezítheti a fent már említettek mellett. Nehézséget jelent, ha az azonos ellátási területen működő különböző intézmények, szolgáltatók egymás figyelembevétele nélkül szervezik szakmai munkájukat, így a szolgáltatások nem segítik, építik, hanem szélsőséges esetekben még gátolják is egymás működését.

Az ilyen és ehhez hasonló érdekellentétek feloldásának legfontosabb feladata, hogy első lépésként ismerjük fel a kialakult konfliktust, majd kezdeményezzünk szakmai párbeszédet a helyzet feloldása érdekében. Nézzük meg, hogy mik az alapvető céljaink, és azok alapján intézményenként, egymással összhangban határozzuk meg, hogy ki milyen vállalást tud tenni az ellátás hatékonyságának javítása érdekében. A kialakult együttműködések esetében szerencsés, ha azok formális megállapodások, írott szakmai együttműködések formájában is megerősítésre kerülnek.

Példa:

Fenti példában szereplő szenvedélybeteg, pszichiátriai kórképpel rendelkező ügyfél esetét tovább fűzve, az éjjeli menedékhelyre kerülést követően az utcai szociális szolgálat és az éjjeli menedékhely esetében kiemelt feladat a szakmai kommunikáció erősítése a hajléktalan ember támogatása érdekében. A szakmai együttműködés keretében az eseti tűzoltó jellegű segítség mellett meg kell jelennie a közös gondolkodásnak az ügyfél továbblépési lehetőségeivel kapcsolatban akár az éjjeli menedékhelyen, akár további állapotának megfelelő ellátó intézményben.

(A hasonló problémás helyzetekben megoldást jelentene a differenciált ellátás lehetősége, melynek lényege, hogy az ügyfél a helyzetének megfelelő intézménybe kerül be. Például egy éjjeli menedékhelyre, ami célzottan pszichiátriai kórképekkel rendelkezőknek nyújt segítséget.)

A hajléktalan emberek összetétele, problématérképe jelentős változásokon ment át az elmúlt években, (a hosszú hajléktalan múlttal rendelkező ügyfelek átlagéletkora nőtt, egészségi állapotuk romlott, pszichiátriai betegséggel rendelkezők a korábbiakhoz képest nagyobb arányban jelentek meg az ellátásban) és a hajléktalan intézményi ellátások nem, vagy csak nagy nehézségek árán tudják követni ezeket a változásokat. Abban az esetben, ha az intézményekben nyújtott szolgáltatások nem a felmerülő szükségletek alapján szerveződnek, nem a felmerülő problémákra próbálnak válaszokat adni, abban az esetben a rászorulók közül többen kerülhetnek az ellátás perifériáira.

A lakásvesztők mellett egyre nagyobb arányban jelennek meg azok, akik sohasem éltek megfelelő lakhatási körülmények között. Eltérő az ügyfelek önállósági szintje, egészségi és mentális állapota. A hajléktalanellátásnak mindeközben két ellentétesnek tűnő igényt kell kielégítenie: egyszerre kell lakhatást és szociális munkát biztosítania. Az ellátást igénybe vevők egy részének csak lakhatásra van szüksége, másik részük pedig egyáltalán nem boldogul szociális munka nyújtotta támogatás nélkül. Az intézményvezetők beszámolói alapján például az átmeneti szállók és kiléptető szállások eredeti céljaikhoz képest jelentősen elmozdultak az idős, krónikus és pszichiátriai beteg ügyfelek tartós ellátása irányába. Az ellátók nehezített körülmények között próbálnak lehetőségeikhez mérten egyénre szabott támogatást biztosítani ügyfeleik számára.[26] (*Balogi Anna, Bernát Anikó, Dr. Győri Péter, Tóbiás Dániel 2020. 116 oldal)*

[26] *Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek kiléptetésével kapcsolatban 2020.*

5.2. A támogatási rendszer. Ki mire jogosult és mi az, amit ténylegesen meg is kap? Területi különbségek a támogatási rendszer vonatkozásában.

Korábban a jogszabályi környezet tárgyalásakor (4. Fejezet) részletezésre került, hogy a jelenlegi hatályos Szociális Törvény a hajléktalan személy meghatározása tekintetében kétféle megközelítést alkalmaz. (64. oldal) Pénzbeli és természetbeni ellátás igénybevétele tekintetében hajléktalannak tekinti azt a személyt, aki bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik, kivéve azt, akinek bejelentett lakóhelye a hajléktalan szállás, illetve a hajléktalan személyeket ellátó szolgáltatások igénybevétele tekintetében hajléktalannak tekinti azt a személyt, aki éjszakáit közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti.

A jogszabály a pénzbeli és természetbeni ellátások tekintetében hivatalos személyes okmányra támaszkodva (lakcímkártya) határozza meg a jogosultság feltételeit, a szociális szolgáltatások tekintetében pedig jóval rugalmasabban, a személy lakhatási feltételeit figyelembe véve állapítja meg a jogosultságot. A rugalmasabb megközelítés a szociális szolgáltatások tekintetében nagy segítséget jelent a szociális szakemberek számára, mert a személy aktuális élethelyzete alapján tudják meghatározni a jogosultságot, és tudnak segítséget nyújtani a rászorulók részére.

Pénzbeli természetbeni ellátások és a jogosultság feltételei:

I. Az aktív korúak ellátása a nem foglalkoztatott aktív korú személyek részére biztosított jövedelempótló ellátás. Aktív korúnak minősül a 18. életévét betöltött, de a rá irányadó nyugdíjkorhatárt be nem töltött személy. Aktív korúak ellátására jogosult az a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személy, akinek megélhetése más módon nem biztosított és keresőtevékenységet nem folytat. Keresőtevékenység alatt értendő minden fajta keresőtevékenység kivéve az egyszerűsített foglalkoztatást, háztartási munkát, közfoglalkoztatást. A megélhetés akkor nem biztosított, ha az ügyfélnek (amennyiben családban él, úgy a családnak az egy fogyasztási egységre jutó) havi jövedelme nem haladja meg a szociális vetítési alap[27] mindenkori legkisebb összegének 90%-át (2023. évben 25.650,- Ft), és vagyona nincs.

Az aktív korúak ellátására való jogosultság keretében kétféle pénzbeli ellátás nyújtható:

- **foglalkoztatást helyettesítő támogatás** biztosítható a foglalkoztatható aktív korú személyek számára. A foglalkoztatást helyettesítő támogatás összege havi 22 800 Ft. A foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosult személy köteles az állami foglalkoztatási szervnél kérni az álláskeresőként történő nyilvántartásba vételt, valamint köteles az állami foglalkoztatási szervvel együttműködni, ennek keretében elfogadni a közfoglalkoztatást.
- **egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás** biztosítható azoknak a személyeknek, akik nem alkalmasak munkavégzésre egészségkárosodásuk miatt vagy mert 14 éven aluli gyermekük felügyeletét másképpen biztosítani nem tudják. Az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás összege függ a család jövedelmétől és szerkezetétől, de nem haladhatja meg a nettó közfoglalkoztatási bér 90%-át (2023. évben 59 850,- Ft). Az egyedülálló, jövedelemmel nem rendelkező jogosult ellátásának összege 27 075 Ft.

II. Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú (nyugdíjkorhatárt betöltött) személyek részére nyújtott pénzbeli ellátás. Időskorúak járadékára való jogosultság feltételei, illetve az ellátás összege különbözőek a támogatott élethelyzete, illetve életkora szerint.

2023. évben a járadék megállapítását az a személy kérheti, aki a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötte, és a saját, valamint vele eggyüttlakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg:

a) nem egyedülálló jogosult esetén a 28 505 Ft-ot

[27] *A Magyarország 2023. évi központi költségvetésének a veszélyhelyzettel összefüggő eltérő szabályairól szóló 613/2022. (XII. 29.) Korm. rendelet 15. §-ban foglaltak szerint a Kvtv. 71. §-ától eltérően 2023. évben a szociális vetítési alap összege havonta 28 500 forint.*

b) egyedülálló, 75 évesnél fiatalabb jogosult esetén 33 525 Ft-ot
c) egyedülálló, 75 év feletti jogosult esetén 45 255 Ft-ot

2023. évben az időskorúak járadékának havi összege a fenti összeg abban az esetben, ha a jogosultnak *egyéb jövedelme nincs*. *Jövedelemmel rendelkező jogosult* esetén az időskorú személy jövedelmét a fenti (jövedelemhatárként meghatározott) szintre egészíti ki. Ha a támogatás összege az ezer forintot nem éri el, a jogosult részére akkor is legalább ezer forint összegű járadékot kell megállapítani.

III.A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás. A közgyógyellátás keretében a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, illetve gyógyfürdőben nyújtott rehabilitációs kezelések beteg által fizetendő térítési díját vállalja át a költségvetés. A közgyógyellátás típusai:

- Alanyi jogon jogosult közgyógyellátásra a törvényben meghatározott személyi kör (egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra jogosult személy; rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket; magasabb összegű családi pótlékra jogosult stb.).
- Normatív közgyógyellátásra jogosult az a személy, akinek esetében havi rendszeres gyógyító ellátás térítési díja meghaladja a szociális vetítési alap 10%-át és a családban az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el a szociális vetítési alap. 105%-át (29 925 Ft), egyedülálló személy esetében a szociális vetítési alap 155%-át (44 175 Ft).

A közgyógyellátási rendszer keretében a jogosultak számára krónikus betegségeikre egyéni gyógyszerkeret (legfeljebb havi 12 000,- Ft) kerül megállapításra, amely keret mértékéig térítésmentesen válthatnak ki a társadalombiztosítás által támogatott gyógyszert. Az egyéni gyógyszerkeret mellett évi 6 000 forintos eseti keret áll az ügyfél rendelkezésére abból a célból, hogy akut megbetegedés esetén is támogatással tudja gyógyszerét kiváltani.

A közgyógyellátás természetben nyújtott ellátás, amelyet közgyógyellátási igazolvánnyal lehet igénybe venni. Az ellátás összege egyrészt a havi gyógyszerszükséglettől függő összegű (1000-12 000 Ft-os) egyéni gyógyszerkeretből, másrészt az eseti keretből áll. Utóbbi az akut megbetegedések esetére nyújt támogatást (évi egyszeri 6000 Ft). Emellett a közgyógyellátás gyógyászati segédeszközök és gyógyászati ellátások térítésmentes igénybevételére is szolgál.

IV. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság: Azok a személyek, akik nem rendelkeznek biztosítási jogviszonnyal, illetve egyéb jogcímen nem jogosultak egészségügyi szolgáltatásra, szociális rászorultságuk alapján válhatnak erre jogosulttá.

Az az aktív korú személy lehet jogosult rászorultsága alapján egészségügyi szolgáltatásra, akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap mindenkori legkisebb összegének 120%-át (egyedül élő esetében a szociális vetítési alap 150%-át) és családjának vagyona nincs.

A szociális rászorultság igazolásáról a járási hivatal hatósági bizonyítványt állít ki.

V. Települési támogatás: A szociális törvény alapján nyújtott ellátásokat az önkormányzatok kiegészíthetik. A települési támogatás keretében biztosított juttatások formáját, jogosultsági feltételeit, összegét az önkormányzatok határozzák meg, így a hatóságoknak lehetőségük van a leginkább rászorulók támogatására.

„A szociális törvény általános jelleggel azt állapítja meg, hogy „A hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra [tehát települési támogatás megállapítására irányuló eljárásra is] az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte”. A rendkívüli települési támogatás biztosítására a törvényi szabályozás azonban – az 1997 óta hatályos szabályzást követve – kifejezetten a Fővárosi Önkormányzatot kötelezi, az alábbiak szerint: „Ha a fővárosi önkormányzat és a

kerületi önkormányzat nem állapodik meg ettől eltérően, a fővárosban a hajléktalanok számára nyújtott rendkívüli települési támogatás megállapítása a fővárosi önkormányzat feladata".

Rendkívüli települési támogatást a szociális törvény alapján az önkormányzatok azoknak kötelesek nyújtani, akik „a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe" kerültek, vagy „időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal" küzdenek. A törvény iránymutatása szerint elsősorban azokat a személyeket indokolt rendkívüli települési támogatásban részesíteni, „akik önmaguk, illetve családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások — így különösen betegséghez, halálesethez, elemi kár elhárításához, a válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartásához, iskoláztatáshoz, a gyermek fogadásának előkészítéséhez, a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartásához, a gyermek családba való visszakerülésének elősegítéséhez kapcsolódó kiadások — vagy a gyermek hátrányos helyzete miatt anyagi segítségre szorulnak."[28]

Fontos megjegyezni, hogy az az egyes kistelepülések, városok, megyei jogú városok, fővárosi kerületek és a főváros támogatási rendszere és az általuk biztosított támogatási fajták és azok mértéke az adott település anyagi lehetőségeinek függvényében – de a jogszabályban meghatározottakkal összhangban - nagymértékben eltérhetnek és el is térnek egymástól. Ennek megfelelően elengedhetetlen azon település ez irányú helyi rendeleteinek ismerete, amelyre az ellátás ténylegesen biztosításra kerül.

Igényelhető támogatások az igénylés helye szerint:

I.	Az aktív korúak ellátása	a kérelmező lakcíme (lakóhelye és tartózkodási helye) szerint illetékes kerületi (járási) hivatalnál, bármely kormányablaknál, a kérelmező lakcíme szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál, illetve a kérelmezőt álláskeresőként nyilvántartó állami foglalkoztatási szervnél nyújtható be.
II.	Az időskorúak járadéka	a kérelmező lakcíme (lakóhelye vagy tartózkodási helye) szerint illetékes, kerületi (járási) hivatalnál, bármely kormányablak, a kérelmező lakcíme szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál nyújtható be.
III	A közgyógyellátás	a kérelmező lakóhelye vagy - amennyiben a bejelentett tartózkodási helyén lakik - a tartózkodási helye szerinti kerületi (járási) hivatalnál nyújthat be.
IV.	Az Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság	a fővárosi és megyei kormányhivatal lakcím szerint illetékes járási (fővárosi kerületi) hivatalában, vagy lakcím szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalában nyújtható be.
V.	Települési támogatás esetén	a hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra - tehát települési támogatás megállapítására irányuló eljárásra is - az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte.

A Fővárosi Önkormányzat az alábbi támogatási rendszert alkalmazza:

„A hatályos Rendelet hat típusú támogatásról rendelkezik, ezek jellemzőit az alábbi táblázat foglalja össze. A támogatásokra való jogosultságnak egységesen feltétele, hogy a kérelmező vagy ne rendelkezzen jövedelemmel, vagy az egy főre eső jövedelme alacsonyabb legyen 42 750 forintnál, egyedülálló kérelmező esetén 48 450 forintnál.

A jelenleg elérhető támogatások típusait – a 2015-ben megszüntetett, de már az azt megelőző években is jelentősen visszaszorult lakhatási támogatás, valamint a temetési segély kivételével – lényegében a még 1999-ben megalkotott fővárosi közgyűlési rendelet alkotta meg; összegük és jogosultsági feltételeik pedig 2015 óta változatlanok. A korábban hosszú ideig működő lakhatási támogatás megszüntetésével a támogatási rendszer egyetlen eleme sem támogatja kifejezetten a hajléktalanságból való kilépést.

[28] *Otthon, mindenkinek. Fővárosi stratégia az otthontalanság és a hajléktalanság csökkentéséről – Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala - Misetics Bálint, 2022*

	Feltételek	Ellátás összege	Ellátás időtartama	Évente hányszor vehető igénybe
Munkaképtelenség	Munkaképtelenség igazolása	havi 7000 Ft havi 3000 Ft*	3 hónap	1
Munkába állás	Munkaszerződés bemutatása a munkába állást követő 15 napon belül	25 000 Ft	egyszeri	1
Jövedelem nélküliség	Munkaképesség, egyéb ellátásra való jogosultság hiánya, munkaügyi központtal vagy rehabilitációs hatósággal való együttműködés	7000 Ft	egyszeri	4
Rendszeres ellátás kérelmezése	Folyamatban lévő eljárás rendszeres (munkanélküli, társadalombiztosítási, szociális) ellátás megállapítására	havi 11 500 Ft	max. 10 hónap	1
Temetési költségek	Elhunyt közeli hozzátartozó eltemettetése veszélyezteti a létfenntartást	37 000 Ft**	egyszeri	1
Krízis települési támogatás	A kérelmező testi épsége a támogatás nélkül veszélybe kerülne; várandósság; gyermeknevelés költségei; kérelmezőnek a nevelésbe vett gyermekével való kapcsolattartáshoz anyagi segítségre van szüksége	7000 Ft	egyszeri	1

** 22 800 Ft-ot meghaladó jövedelem esetén. ** A legolcsóbb temetés költségének 20%-a." [29] (Misetics Bálint - 85. o, 2022,)*

Forrás: Budapest Főváros Önkormányzata Közgyűlésének 15/2015. (II. 25.) önkormányzati rendelete a Budapest főváros területén tartózkodó hajléktalanok rendkívüli települési támogatásáról.

[29] *Otthon, mindenkinek. Fővárosi stratégia az otthontalanság és a hajléktalanság csökkentéséről – Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala - Misetics Bálint, 2022*

5.3. A kommunikáció szerepe az utcai szociális munkában

A kommunikáció a communicatio latin eredetű szóból ered, jelentése: közzététel, teljesítés. A kommunikáció a közlés, fogadás és az információcsere folyamata közös jelrendszer használatával.

„Mai ismereteink szerint a kommunikáció annyira általános és mindenütt jelenlevő arculata az emberi életnek és a társadalomnak, hogy róla önmagában és általánosságban csak igen elvontan lehet beszélni. Elvont formában pedig a kommunikáció fogalma már sokat elveszít abból a sajátos jelentőségéből, amely konkrétabb, körül írtabb alkalmazásában rejlik. Mint látni fogjuk, a kommunikáció egészen általánosan információelméletileg ragadható meg, és ilyen módon kommunikáció minden, amelyben információ továbbítása történik, függetlenül attól, hogy az információ milyen jelekben vagy a jelek milyen rendszerében, kódjában fejeződik ki.”[30] *(Dr. Buda Béla -16. o, 1986,)*

„A közvetlen emberi kommunikáció csatornái:

- Verbális csatorna
- Nem verbális csatorna
- A kulturális szignálok kommunikatív jelentősége”[31] *(Dr. Buda Béla -69. o, 1986,)*

A szociális munka, és azon belül az utcai munka végzéséhez elengedhetetlen az alapvető kommunikációs készség, melynek hiányában a munkavégzés nehezen válhat eredményessé. Az utcai szociális szakember kommunikációja esetében elmondható, hogy alapvetően meghatározza a segítő kapcsolat hatékonyságát, ezért a jó kommunikációs készség mellett a szakember számára fontos feladat kell, hogy legyen a kommunikációs képességeinek folyamatos fejlesztése.

Az utcai szociális szakember kommunikációjának legfontosabb szakmai jellemzői:

- tudatosság: a szakember kommunikációját tudatosan kell alakítani az ügyfél ismeretére támaszkodva, a felmerülő helyzetekhez igazodva,
- célirányos: a szakembernek meg kell tudnia határozni, hogy mi a célja, és a meghatározott cél alapján kell szerveznie kommunikációját.
- előre mutató, tervezett: a szakember kommunikációjának igazodnia kell az esetmunka stádiumához, előre kell vinnie a támogató kapcsolatot. Amennyiben arra lehetősége nyílik a szociális munkás előre megtervezheti kommunikációját.

Az idő előrehaladtával a technológia rohamos fejlődésével az ember számára rendelkezésre álló kommunikációs csatornák rendszeresen fejlődnek, új csatornák jönnek létre.

Az utcai munka végzése során a szolgálatoknak folyamatosan fejlődnie kell, mivel a kommunikációs csatornák hatékony használatával mind a szakmai működés, működtetés területén, mind az ügyfelekkel való kapcsolattartás, támogatás területén eredményesebben működhetnek, információkhoz juthatnak.

Az utcán élő hajléktalan emberekről szerzett információ kiemelt eleme az utcai munkának. ***Krízishelyzetekben, a téli hideg időszakokban az információ életet menthet!***

A kommunikáció kiemelt jelentőségű az ügyfelekkel való együttműködés erősítésében, a lehetséges támogató, intézményi háttér kialakításában. **Amikor odalépünk az ügyfélhez első lépésben kérjünk engedélyt a kapcsolatfelvételre**! A kölcsönösségnek alapvetőnek kell lennie, ha nem akar velem kommunikálni, akkor másnak kell átadni az esetét.

A kommunikáció, a közlés eredményességét befolyásoló általános szabályszerűségeket a hajléktalan emberekkel való foglalkozás során is fontos szem előtt tartani. A kommunikációs csatornákat megfelelően kell használni, figyelemmel kell lenni az esetleges torzító tényezőkre.

[30] *A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei ANIMULA KIADÓ Harmadik, bővített kiadás: - dr. Buda Béla, 1986*
[31] *A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei ANIMULA KIADÓ Harmadik, bővített kiadás: - dr. Buda Béla, 1986*

A verbális kommunikáció mellett a nem verbális kommunikációs elemek, a metakommunikáció is nagy jelentőséggel bír az utcai szociális munka végzése során. Fontos, hogy szavaink és a mentakommunikációnk minden helyzetben összhangban, kongruensek legyenek. Az esetleges ellentmondások gyengíthetik a bizalmi kapcsolat kialakításának lehetőségét az ügyféllel, együttműködő partnerekkel.

A kommunikációnak számtalan területe van az utcai szociális munkában. Kommunikálni kell az ügyféllel, aki más kultúrkörből származik. Kommunikálni kell a kollegákkal, és kommunikálni kell többek között a társszervezetekkel, politikai szereplőkkel, döntéshozókkal. Mindenkivel szót kell érteni.

Kommunikációs csatornák lehetséges irányai az utcai munka végzése során: (a teljesség igénye nélkül)



Kommunikáció az ügyfelekkel:

Mivel az esetek jelentős hányadában az utcai szociális munkás találkozik először a hajléktalan emberrel, ezért az első megszólítás is kiemelt jelentőségű lehet. A kommunikációnak úgy kell működnie, hogy az ügyfél megszólítottnak érezze magát. Ehhez nyitottság, spontaneitás szükséges.

Például:

Ha a kapcsolattartás későbbi időszakában a megbeszélt időpontban az ügyfél nem jön, azt nem hagyja szó nélkül az utcai szociális munkás, de nem is vonja felelősségre. „Vártam a múltkor…" A tekintély megléte és a kölcsönös megbízhatóság fontos, de mindezeket az ügyfél elnyomása nélkül kell elérni.

Az utcai szociális munkás asszertív, stílusváltó kommunikáció alkalmazásával tud a leghatékonyabb lenni.

Asszertív kommunikáció során a szakember saját interakcióit mindkét fél szükségleteinek figyelembevételével szervezi. Figyelemmel van az ügyfél szükségleteire, igényeire, de szakmai ismereteit és tapasztalatait is figyelembe veszi kommunikációja során. Az asszertív kommunikáció eredményeként a kitűzött célok, a problémák megoldásának kulcsai közös kompromisszum eredményeként kerülnek meghatározásra, és nem az egyik fél erőteljesebb irányításának köszönhetően.

Az asszertivítás a konfliktushelyzetek kezelése során is előnyös a kommunikációban, mivel az utcai szociális munkás asszertív kommunikációjával a kompromisszum megszületésének irányába tereli a konfliktust, és nem tovább polarizálja azt.

A stílusváltó kommunikáció legfontosabb jellemzője, hogy az ügyfél igényeire, szükségleteire támaszkodik. Az utcai szociális munkás ahogy jobban megismeri az ügyfelét, úgy tudja jobban, hogy a kommunikáció mely formája lehet esetében eredményre vezető. A stílusváltó kommunikáció szabálya,

hogy nincs szabálya. A szakember kommunikációját, (hangszínét, stílusát, használt kifejezéseit) az ügyfél személyiségének megfelelően szervezi. A stílusváltó kommunikáció célja, hogy segítségével elérjük az ügyfelet és magáénak érzi a beszélgetéseket, mert ismeri, otthonosnak éli meg a szakember kommunikációját, és megalapozza a bizalmon alapuló segítő kapcsolatot.

Kommunikáció a hajléktalan ember közvetlen környezetével

Az ügyfél környezetével való kommunikáció és annak eredményessége fontos tényező az utcai munka végzése során. A „szomszédokkal" való kiegyensúlyozott kommunikáció eredményeként a hajléktalan ember közvetlen környezete az utcai szociális munka szolgálat jelzőrendszerévé válhat, segítheti az ügyfél mindennapjainak objektív megismerését.

Kommunikáció együttműködő partnerekkel, szervezetekkel:

Az ügyfelekkel történő kommunikáció mellett a munka hatékonysága tekintetében kiemelt jelentősége van annak, hogy az utcai szociális munka szolgálat munkatársai hogyan kommunikálnak a velük kapcsolatba kerülő további szereplőkkel, együttműködő partnerekkel. A szolgálat munkatársainak a partnerszervezetekkel, együttműködő partnerekkel történő kommunikációja során mind a formális szakmai, mind informális, személyközelibb kommunikációt egyaránt kell alkalmaznia a felmerülő helyzeteknek megfelelően. A partnerekkel társszervezettekkel történő kommunikáció eredményessége, - legyen az akár formális, akár informális - jelentősen befolyásolhatja az utcai szociális munkát biztosító szolgálat eredményességét, az ügyfelek tovább léptetésének lehetőségeit. Amennyiben bizonyos társintézményekkel, partnerszervezetekkel az együttműködés, vagy a kommunikáció nem működik megfelelően, abban az esetben a szolgálatnak kezdeményeznie kell a kapcsolatfelvételt a hatékony együttműködés erősítése érdekében.

A mindennapi munka végzése során fontos tényező a hivatalokkal, hatóságokkal történő kommunikáció területe. A hivatalos kommunikáció írásos és szóbeli formában egyaránt szerves része az utcai szociális munkának. A hivatalos kommunikáció az ügyfelekkel kapcsolatos ügymenetek támogatása mellett, a szolgálat munkájának engedélyeztetése, szervezése területén egyaránt elengedhetetlen.

A kommunikáció elengedhetetlen területe a médiával való kapcsolattartás, a médiában való megjelenések szervezése. Napjainkban már nem elegendő, ha a szolgálat a téli krízisidőszakról, és annak feladatairól évente egyszer beszámol a média szereplőinek felkérésére. A médiamegjelenéseket tudatosan kell szervezni, irányítani a szolgálatnak. Az utcai szolgálat a média felületeket több célból is használhatja.

A szolgálat elérhetőségének, munkájának széles körű bemutatásával a szolgálat célja lehet, hogy az érintett város lakossága, a partnerszervezetek, hatóságok munkatársai megismerjék a szolgálat munkáját, elérhetőségét, és ezáltal jelzéseket tehetnek a tapasztalt szociális krízishelyzetekről. Eredményes kommunikáció esetén a lakosság a partnerszervezetek és hatóságok munkatársai a szolgálat jelzőrendszereként működhetnek.

A szolgálat elért sikereinek, az ügyfelekkel elért eredményeinek széleskörű bemutatása a társadalmi elfogadás erősítése, a hajléktalan emberekkel szembeni társadalmi előítéletek csökkentése miatt fontos feladat. (Ugyancsak a társadalmi előítéletek csökkentését szolgálhatja egy-egy életút, egy-egy személyes történet bemutatása a média segítségével.)

A média területén együttműködő partnerek, megjelenési felületek lehetnek: országos elérésű tv, helyi tv, újságok, on-line lapok, saját honlap, saját facebook oldal, szórólapok, szóróanyagok, hirdetések stb.

6. FEJEZET: AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA HATÁRTERÜLETEI, AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA ETIKAI KÓDEXE

Összefoglalás: A hajléktalan emberek egészségi állapotára jellemző, hogy általánosságban a többségi társadalomban is jellemző kórképeket hordozzák, azonban a tapasztalatok szerint a betegségek korábban és halmozottan alakulnak ki náluk, így összességében kijelenthető, hogy betegebbek, általános egészségügyi állapotuk rosszabb, mint a többségi társadalom tagjainak. Az életforma gyakori velejárója a dohányzás, alkoholizálás és a hiányos táplálkozás. A stressz, aminek az utcán élő emberek nap, mint nap ki vannak téve mind testi, mind pedig lelki tünetekben is megnyilvánulnak. Megoldatlan az egyre nagyobb számban jelentkező pszichiátriai betegek, az alkoholbetegek, a szív és érrendszeri, mozgásszervi, valamint az egyéb krónikus betegségben szenvedők gondozása. A beteg hajléktalan emberek talán a legnehezebb helyzetben lévő ügyfelek, minden tekintetben kiszolgáltatottak, ezért a szakemberek részéről a legtöbb tudás mozgósítását, a társadalomtól pedig a legtöbb törődést, anyagi áldozatvállalást igénylik.

A fejezet célja, hogy a hallgató ismerje meg az utcán élő hajléktalan emberek általános egészségügyi jellemzőit, az egészségi állapot romlásához vezető utakat. A hallgatónak ismernie kell, hogy ügyfele egészségi állapottól függően milyen döntéseket kell meghoznia, és hogy az egészségügyi ellátó rendszer miként tud támogatást nyújtani munkájához.

A modul célja továbbá, hogy megmutasson néhány olyan viselkedési formát, ami szükséges ahhoz, hogy az etikai kódex elvárásainak megfelelően tudja végezni munkáját a szociális munkás.

Kulcsszavak:

- társadalombiztosítás szempontból „biztosított” vagy „jogosult”
- kompetenciahatárok
- szociális ellátás
- egészségügyi ellátás
- „otthonába bocsájtva”
- kórházi szociális munka
- kapcsolatrendszer
- etikai kódex

Ajánlott magyar nyelvű irodalom

- Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek beléptetésével kapcsolatban 2020
- Rákosy Zsuzsa – Szeitl Blanka - A Hajléktalan Emberek Egészsége - http://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografia/article/view/2744
- Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése a hajléktalanok egészségügyi ellátásáról Budapesten. Budapest, 2000.
- Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentésének összefoglalója a hajléktalanok egészségügyi ellátásáról Budapesten. Esély, 2001/2. 91–97. o.
- Gurály Zoltán: A Budapesten élő hajléktalan emberek egészsége. Kapocs, II. évf. 6. szám 2003.
- Az egészséghez való jog emberi jog: Az egészség biztosítása a hajléktalan emberek számára Magyarországon. Munkaváltozat. Összeállította: Bakos Péter FEANTSA Elnökségi tag. 2006. július
- Dr. Molnár D. László – Dr. László Klára: Budapesti hajléktalanok egészségi állapota. PeriferiaSeria 6.

6.1. Az utcai szociális munkás lehetősége, kompetenciájának határai az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében I.

A hajléktalanná vált emberek leromlott egészségi állapotát egyrészt a szociális jólétet biztosító alapvető feltételekhez, ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz való hozzáférés hiányából adódó pszichés problémák, valamint az ebből következő fizikai állapotromlás jellemzi. A hajléktalan létforma állandósulásával az immunrendszer fokozatos leépülésének következtében egyre nagyobb az egyén veszélyeztetettsége a különböző fertőző betegségekre. A hiányos táplálkozás és az ebből eredő hiánybetegségek kialakulásának kockázata is jelentős.

Évről évre egyre komolyabb probléma az utcán élő emberek egészségi állapota, rendszertelen és nem megfelelő minőségű táplálkozása. Az utcai szociális munka során gyakran olyan hajléktalan személyt kell gondozni, akinek a szociális problémákon túl nagy valószínűséggel van egy vagy akár több betegsége. Általánosságban elmondható, hogy az utcai élet következményeként az utcai szociális munka ügyfélkörébe tartozók rossz egészségi állapotban kerülnek gondozásba, többségük jellemzően nem kezelt betegséggel, pszichiátriai problémával (kettős diagnózissal), illetve számos esetben a tartós alkoholfogyasztás miatt kialakult testi hanyatlással és demenciával is küzdenek.

A testi tüneteken túlmenően a hajléktalanok egy része súlyos lelki elakadásokkal küzd, elsősorban az évtizedeken át fennálló és állandósult magány, a kilátástalanság és kiszolgáltatottság-érzés következtében, amely a tartós hajléktalanság állapotában törvényszerűen vonja maga után az esetleges szerfogyasztást vagy a kockázatkereső magatartásokat. A hajléktalanság körülményeinek könnyebb elviselése miatt gyakori a különböző pszichostimulánsok használata esetenként napi rendszerességgel. A legjellemzőbb az alkohol, ehhez esetenként változó mennyiségben nyugtatókat, epilepszia elleni szereket szednek az alkohol euforizáló hatásának növelése céljából. Egyre elterjedtebb az olcsó, könnyen beszerezhető és bizonytalan eredetű drogok használata, akár az alkohol fogyasztás helyett is.

Hajléktalan emberek egészségi állapotára jellemző gyakoribb krízisállapotok

A mindennapi gyakorlatban az utcán élő hajléktalan személyek egészségi állapotában előforduló gyakori tüneteket, betegségeket, krízis állapotokat foglaljuk össze, segítve ezzel az utcai szociális munkás korai döntéseit, illetve az adekvát segítség mielőbbi elérését.

Kihűlés - hypothermia



Kihűlés gyanúja esetén a testhőmérsékletről megbízhatóan csak a végbélben mért ún. maghőmérséklet ad valós eredményt. 35 fok alatt már kihűlésről beszélhetünk, 32 fok alatt azonnali orvosi beavatkozás szükséges! Gyakorlati tapasztalat, hogy a fülhőmérő, homlokra helyezett hőmérő, hónaljban történő hőmérés csak durva tájékozódást adhat, ezek alapján pontosan nem ítélhető meg a kihűlés mértéke.
Fontos, hogy nem csak mínusz fokokban, hanem akár szobahőmérsékleten is ki lehet hűlni, pl. alkohol, vagy gyógyszer hatása alatt!

Életet veszélyeztető állapotot jelző tünetek: tudatzavar, lelassult tevékenység, koordinációzavar, izomgyengeség.

Elsősegély-nyújtás kihűlés esetén

- Kérjünk segítséget, hívjunk orvost.
- Fontos azonnal megkezdeni a test lassú, egyenletes és fokozatos felmelegítését.
- A segítségre szoruló testét csavarjuk takarókba, meleg holmikba.
- Ha földön van, tegyük egy padra, ha lehetséges.
- Ha vizes a ruhája, cseréljük szárazra.
- Ne engedjük a kihűlt embert nagyobb erőkifejtést igénylő mozgást végezni
- Langyos, édes folyadékot itassunk vele.
- Az ölelés, testünk melege is jó hatású.
- Tilos a kihűlt ember testét dörzsölni vagy meleg vízbe mártani!

Ittasság, részegség, alkoholos befolyásoltság

A hajléktalanok között nem ritka az alkoholfüggőség, a káros alkoholhasználat, ami megmagyarázza, hogy a tudatzavarok hátterében miért ez a leggyakoribb ok.

Elsőre mindig fel kell mérni az alkoholos befolyásoltság mértékét. Járásképtelen, érdemi kontaktusba nem vonható személy esetében mindig mérlegelni kell a detoxikáció szükségességét.

Az alkoholos befolyásoltság komplikáló tényező, sok esetben elfedhet sérüléseket vagy egyéb betegségeket. Gyógyszerrel közös hatás esetén megnő a veszélye a kihűlésnek, sérülésnek, hányásnak, félrenyelésnek stb.

Fontos a differenciálás más kórállapotoktól. Hasonló tüneteket okozhat cukorbeteg kóma, láz, anyagcsere-betegségek, gyógyszer-droghatás, epilepszia, belgyógyászati-ideggyógyászati katasztrófák stb. Az alkoholos lehelet, alkoholos ital jelenléte segíthet az eligazodásban.
A folyamatos és nagy mennyiségű alkoholfogyasztáshoz, máskor a hirtelen alkohol megvonáshoz „delírium tremens" társulhat, durva remegéssel, verejtékezéssel, nyugtalansággal, hallucinációkkal, néha rémálmokkal, nagyfokú rettegéssel, félelemmel. **Ez sürgősségi, életet veszélyeztető állapot, azonnali egészségügyi beavatkozást és ellátást igényel.**

Vérzések

Természetesen lehet egyszerű oka is a vérzésnek, de érdemes mindig komolyan venni. Összességében elmondható, hogy minden testnyílásból származó, testfelületen észlelt vér vagy vérzés kóros. A sürgősség, súlyosság megítélése szempontjából mérlegelni kell a vérzés erősségét és a kifolyt vér mennyiségét - több dl elvesztése sürgősségi helyzet! -, a beteg általános állapotát. Életveszélyes, azonnali beavatkozást igénylő vérzésre utaló jelek az ütőeres vérzés, a kifejezett sápadtság, verejtékezés, ájulás, szapora vagy gyenge pulzus, általános gyengeség, elesettség, tudatzavar. **A spriccelő, ütőeres vérzés életveszélyes!**

Az egyik leggyakoribb, a beteget megrémítő tünet a véres széklet. Ez legtöbbször banálisnak mondható aranyeres vérzésből eredhet, ami nem igényel sürgős beavatkozást, de a pontos diagnózist minden esetben csak orvos állapíthatja meg. A súlyosabb gyomor-, illetve bélvérzés esetén figyelmeztető jel a bűzös, gyakran hígabb, fekete, szurokszerű széklet. Amennyiben a gyomorvérző beteg hány, a hányadéka gyakran „kávézacc szerű". Ezekben az esetekben szükséges az azonnali orvosi ellátás.

Bőrgyógyászati jellegű problémák

Élősködők. A hajléktalanok nem kis része igen elhanyagolt állapotban, szennyezett ruházatban, élősködőktől is ellepve kerül a látókörbe. Gyakori a fejtetű, rüh és a ruhatetű jelenléte.
A ruhatetű, fejtetű és a rühesség közegészségügyi kockázatot jelenthet a nem hajléktalan népesség számára, sok esetben ez a legelső indok, ami miatt félnek az otthontalanok közelében. Kezelésük kihívást jelent különösen azon esetekben, amikor az utcán élő nem hajlandó semmilyen intézményes szolgáltatást igénybe venni.

Jelentős problémát okoz továbbá a mentőszolgálatnak, ha élősködőkkel fertőzött hajléktalan személyt kell szállítania. Ilyen esetekben ugyanis az egész gépkocsit fertőtleníteni kell, így 3-4 órára kiesik a forgalomból, ami nagy veszteséget jelent, tekintettel a rendelkezésre álló járművek alacsony számára.

Az emberi test felszínén, felhámjában és a szőrzetben élősködő ízeltlábúak (tetű, rüh)

Napjainkban a ruhatetvesség a világ számos fejlett országában, így Magyarországon is több éves tapasztalatok és adatok szerint elsősorban a hajléktalanok körében, főként azok szálláshelyein (éjjeli menedékhely, krízis- és átmeneti szálló) fordul elő, de a nappali melegedő, a népkonyha és a lábadozó sem hagyható figyelmen kívül. A jelenség biológiai magyarázata az, hogy a hamar kihűlő, levetett ruházatot a tetvek gyorsan elhagyják és igyekeznek a táplálkozás (vérszívás) céljából mielőbb új „táplálékforrásra" feljutni. Ezért elsősorban a bentlakásos hajléktalanszállók a ruhatetvek terjedése számára „ideális" területet jelentenek, de ez a lehetőség az egyéb hajléktalanellátó intézmények esetében sem hanyagolható el.[32]

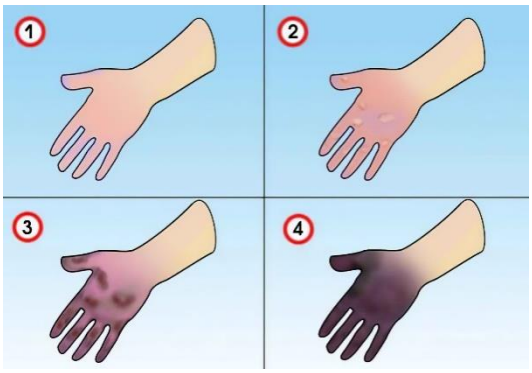
Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény 73. § (2) bekezdésében foglaltak szerint az emberi test felszínén, felhámjában és a szőrzetben élősködő ízeltlábúak irtása, a ruhaneműfertőtlenítése az érintett személy, illetve törvényes képviselője feladata. Ha ezen személyek irtási, fertőtlenítési kötelezettségüknek nem tesznek eleget, akkor hivatalból az egészségügyi szolgáltató vagy egészségügyi államigazgatási szerv képviselője jár el. Az egészségügyi szolgáltató vagy egészségügyi államigazgatási szerv képviselője által végzendő, az emberi test felszínén, felhámjában és a szőrzetben élősködő ízeltlábúak irtásának, illetve a ruhaneműfertőtlenítésének tűrésére az érintett személy köteles.

A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI.3.) NM rendelet (a továbbiakban: járványügyi rendelet) 4. mellékletének 1. pontjában foglaltak szerint az eltetvesedés veszélyének fokozott mértékben kitett közösségekbe (közegészségügyi szempontból hiányosan ellátott, zsúfolt tömegszállásokra, hajléktalanok szálláshelyeire) történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni. A járási hivatal, kormányhivatal pedig a tetvességi vizsgáltok/kezelések helyszínéről szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni. A hajléktalanok szálláshelyeire történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni. A kistérségi intézet/megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv szükség szerint, de legalább évente egy alkalommal a tetvességi vizsgálatok/kezelések helyzetéről köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni.

Budapesten 2012-ig működött az egykori Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) keretei között a IX. kerületben fertőtlenítő és fürdető állomás, ahol többek között a hajléktalan személyek igazoláshoz juthattak a tekintetben, hogy a test felszínén, felhámjában és a szőrzetben élősködő ízeltlábúak nincsenek, így a hajléktalan ellátó intézmények igénybe vehetőek számukra. A fertőtlenítő állomást azonban 2012-ben az ÁNTSZ bezárta, annak működtetését a Magyar Máltai Szeretetszolgálat vette át. Érdekességként megjegyezzük, hogy a Szeretetszolgálat által működtetett intézményt 2018 januárja és 2019 júniusa között közel nyolcezer hajléktalan személy vette igénybe és közel 50 %-uk rendelkezett valamely élősködő okozta fertőzéssel. Mintegy 5%-uk esetében többes fertőzés is kialakult.

[32] *Epidemiológiai és Információs Hetilap, 19. évfolyam, 2. különszám, 2012. augusztus 10.*

Fagyási, égési sérülések, bőrsebek



Nagyon gyakoriak. A gyógyulás lehet spontán, de a rossz higiénés viszonyok miatt a szaksegítség elmaradása többnyire a betegség súlyosbodásához vezet. Sürgősségi ellátásra szorultságot kevésbé a seb „csúnyasága”, nagysága indokolja, fontosabb figyelmeztető jel a fájdalom, hidegrázás, láz, vérzés, nagyfokú váladékozás, esetleg lárvák, „nyüvek” jelenléte.
Nagyon fontos a rendszeres orvosi ellenőrzés, kötözés, illetve ennek megszervezése!

Epilepszia

Típusos esetben hosszabb - rövidebb eszméletvesztéssel, testszerte jelentkező, minden izomcsoportot megmozgató rángásos roham képében jelentkezik. A hajléktalanok között lényegesen gyakrabban fordul elő, mint az átlag populációban. A roham alatti eszméletlenség, bevizelés, nyelv elharapása könnyen felismerhető, de fontos tudni, hogy a rohamot követően még akár órákig is eltarthat mire a tudati működések teljesen helyre állnak. Ezért ebben az időszakban megfigyelésre és védelemre van szüksége a rohamon átesett betegnek.

Fontos a roham alatti elsősegélynyújtás: oldalfekvés biztosítása a félrenyelés elkerülése céljából, az eszméletlen, rángatózó betegnél a sérülés és kihűlés megakadályozása, orvos-mentőhívás. Emellett nagyon fontos, hogy az újabb rohamok megelőzése érdekében megtörténjenek a szükséges lépések. (Gyógyszer bevétel, szükség szerint orvosi vizsgálat)

TBC

A hajléktalan emberek egészségi állapotára vonatkozó külföldi és hazai kutatások egyaránt kiemelik a tüdő-betegségek, és közöttük a tbc előfordulásának nagy arányát. [33] A tüdő tbc incidencia növekedése a halálhoz vezető súlyos kórképek kialakulása szoros összefüggést mutat a szociális tényezőkkel.

A hajléktalan emberek tbc és tüdő megbetegedéseinek magas arányához külön veszélyeztető tényezőként járul hozzá a hajléktalan létformából adódó fellelhetési bizonytalanság, a kezelési, utógondozási nehézségek, és az ezekből fakadó fertőzésveszély. Mind a betegek megtalálása (kiszűrése, majd kezelésbe vonása), mind kezelésük és utógondozásuk más megközelítést és speciálisan bővített feltételrendszert igényel, mint az a „lakó” népesség gyógyítása esetén szükséges.

A tbc-beteg hajléktalan emberek kiszűrése és kezelése sokrétű feladat, amely csak az egészségügyi és a szociális hálózat szoros együttműködésével lehet igazán hatékony. A hajléktalan emberek súlyos veszélyeztetettségét és az életformából adódó sajátosságok alapján fokozott fertőzésveszélyt látva a szakterületen dolgozók évek óta egyik legfontosabb feladatuknak tekinthetik a hajléktalan emberek tüdőszűrését és a kiszűrt betegségek kezelésének megszervezését. Ez részben abban nyilvánul meg, hogy a hajléktalan átmeneti szállásokon a beköltözéskor vagy az azt követő napokban kötelező a tüdőszűrésen való részvétel. Ez azonban nem várható a jelenlegi szállásrendszer 30%-át jelentő éjjeli menedékhelyek, valamint a nappali melegedők, illetve a népkonyhák szolgáltatásait igénybe vevőktől. Ezek az intézmények elvileg és amennyiben megfelelő módon működnek, mintegy az „életben maradás jogán”, beutalás nélkül kötelesek fogadni azokat akik szolgáltatásaikat igénylik, és az igénylők forgása ezekben az intézményekben meglehetősen gyors.

[33] *Dávid Bea – Oross Jolán – Vecsei Miklós A hajléktalanság és a TBC*

A járványügyi rendelet 19. § (1) bekezdése szerint tbc-baktériummal fertőzött gümőkóros betegek felkutatása, illetve a további fertőzés veszélyének elhárítása céljából az alábbi rizikócsoportokba tartozó személyek évente egy alkalommal tüdőszűrő vizsgálaton kötelesek részt venni:

a) a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 4. § (3) bekezdése szerinti hajléktalanok;

b) az Sztv. szerinti hajléktalanok nappali melegedőjének és éjjeli menedékhelyének dolgozói;

c) az utcai szociális munkát végzők;

d) a népkonyha formájában nyújtott étkeztetésben foglalkoztatottak;

e) a közérdekű önkéntes tevékenységről szóló törvény alapján tevékenykedő személyek, ha hetente legalább összesen 16 órát hajléktalanokkal foglalkoznak.

Mozgás zavar, mozgási képtelenség

Nagyon gyakori tünet az ügyfelek esetében. Fontos a gondos tájékozódás. Amennyire lehet, tisztázni kell a fennállás idejét. Azonnali beavatkozást elsősorban a frissen kialakult tünetek jelentenek. Néha leleményességre, kreativitásra van szükség ahhoz, hogy a helyszínen eldöntsük, az ügyfél nem akar, vagy nem tud bizonyos mozdulatokat, helyváltoztatást megtenni.

A leggyakoribb okok:

Sérülés, rándulás, törés következtében hirtelen kialakult mozgásképtelenség, „bénulás”. Ezekre az esetekre nagyon jellemző az előzményben szereplő trauma, a fájdalom, de alkoholos állapotban az utóbbi hiányozhat is.

Télen előfordulhat, hogy a fagyási sérülés, évszaktól függetlenül a lábak fájdalmas sebe okoz mozgáskorlátozottságot.

- **Alkoholos polyneuropáthia**: A heteken, hónapokon keresztül elégtelen táplálkozás mellett napi több liter „kannás boron” élő személyek egyik napról a másikra eljuthatnak olyan állapotba, hogy nem képesek ülő helyzetből felállni, pár lépést megtenni. Jellemző ezekre az esetekre a kétoldaliság, szimmetrikus megjelenés, panasz szinten a kezek, lábak „kesztyű, zokni szerű” zsibbadása.
- **Alkoholos, drogos, „begyógyszerezett” állapot:** Itt az ittasság és gyógyszerekkel való visszaélés miatti egyensúlyzavart vagy mozgászavart el kell különíteni az azonnali beavatkozást igénylő esetektől, amikor az érintett személy a tudatzavar súlyosabb fokát mutatja (nehezen ébreszthető, aluszékony vagy kómában van), vagy a zavartsága ön- és közveszélyes (magasból kizuhanás, gépjármű elé kerülés stb.). Ha a mozgászavar mellett a tudatzavart (lásd ott!), illetve a mérgezéses állapot tüneteit is észleljük pl. hányás, szapora szívverés, remegés, verejtékezés, sápadtság vagy kipirult arc, elesett állapot stb., akkor minél előbb mentőszolgálat vagy orvosi ügyelet segítségét kell kérni. Az ilyen személy magára hagyása súlyos kockázatokat rejt.



Viszonylag ritkán, de találkozhatunk olyan bénulásokkal, amikor a beteg a járási képességét, kézfunkcióit, esetleg a beszéd képességét **féloldali bénulás, stroke („szélütés”)** következtében vesztette el. A betegség dinamikája miatt itt különösen fontos a korai felismerés, mert az első órákban, napokban „stroke centrumban” történő megfelelő terápiával a bénulás foka jelentősen csökkenthető. Hetek, hónapok óta fennálló bénulás orvosi szempontból nem jelent sürgősségi állapotot, ezért fontos a részletes tájékozódás.



[34]

A tudatzavar



A tudatzavar felismerése kulcsfontosságú lehet egy adott személy egészségi állapotának megítélésében. A téma részletes orvosi taglalása helyett most csak a mindennapos gyakorlat szempontjából vesszük számba a fontosabb lehetőségeket.

A tudatzavar könnyen felismerhető tünetei:

Alapszintű tájékozatlanság: az ügyfél saját magára, környezetére nézve nem a tőle elvárható szinten válaszol, vagy rossz információkkal szolgál, nem tudja megmondani valamelyik személyes adatát, durván téves időpontot, helyszínt jelöl meg. (Tájékozódó kérdések: hogy hívják, mikor született, tegnap hol aludt, ma milyen nap van stb.)

Lehet, hogy magatartásában, beszédében tartalmilag vannak olyan jelenségek, amelyek nem felelnek meg a mindennapos, „normális” tapasztalatnak: bizarr magatartás vagy tudati tartalmak, hallucinációra utaló jelek, téves eszmének megfelelő gondolatok (odaszól nem létező személynek, tekintget bizonyos irányba, elhárító mozdulatok stb.).

A beszéd tempójából, a kérdésekre, felszólításokra adott motoros, verbális válaszokból megítélhető, hogy a beteg tudati funkcióinak a tempója normális, vagy valami miatt le van lassulva.

A következő fokozat a bágyadtság, aluszékonyság lehet, majd még súlyosabb a helyzet, ha az ügyfél már nem is ébreszthető, eszméleten, kómás állapotban van.

A tudatzavarok megjelenhetnek akut és krónikus formában. Egy évek óta demens, mentálisan leépült embernél nem igényel azonnali orvosi ellátást, ha nem tudja megmondani a nevét, vagy hogy aktuálisan milyen dátumot írunk. De ha egy elesés után jelennek meg ugyan ezek a tünetek olyan személyen, akinél korábban ilyen probléma nem volt, akkor ez súlyos központi idegrendszerei történést jelezhet, ezért azonnali orvosi vagy kórházi ellátásra lehet szüksége.

Fontos, hogy az utcai szociális munkás felelőssége ezekben a helyzetekben megváltozik. Egy tudatzavar állapotában levő személytől nem fogadható el a „saját felelősség” vállalása, hiszen nincs olyan állapotban, ezért ilyenkor helyes, ha a szociális munkás orvosi vizsgálatig „eljuttatja” (mentőhívás,

[34] *https://m.blog.hu/ut/utikalauzanatomiaba/image/infogr-stroke-blogra.jpg 2022. 12. 12.*

orvosi ügyelet értesítése, krízisautóval hajléktalan centrumba történő beszállítás stb.), és az egészségügyi szolgálatokra bízza az adott személy további ellátásával kapcsolatos döntést.

Mik lehetnek tudatzavarral járó esetek:

- Gyógyszer, droghatás: Előbbinél ritkább, de emelkedő tendenciát mutat, főleg a fiatalabb korcsoportban. A megvonási tünetek között ezekben az esetekben a pszichés oldal az erősebb: a rendkívül erős késztetés az anyag megszerzésére, és a szorongás, hogy mi lesz, ha ez nem sikerül?
- Központi idegrendszeri sérülés: Elesés, balesetek mellett gyakori a bántalmazás, leütés, aminek azonnali vagy későbbi szövődményének néha egyetlen jele a váratlanul megjelenő tudatzavar, neurológiai tünet (bénulás, látászavar, egyensúlyzavar stb.).
- Stroke: Nem kötelező, de gyakran jár tudatzavarral, beszédzavarral.
- A kihűlés súlyos fokát jelzi, ha a beteg lelassult, aluszékony vagy zavart.
- Belgyógyászati betegségeknek is van olyan krízis állapota, amikor a tudatzavar jelzi az ügyfél állapotának súlyosságát, a beállított terápia elégtelenségét. Az utcán élők esetében gyakori, hogy a szükséges gondozás, gyógyszeres kezelés hiánya mutatkozik meg a súlyos, tudatzavarhoz is vezető krízis állapotokban. Leggyakrabban a cukorbetegség, alkoholos májelégtelenség, a fertőző betegségek elégtelen kezelése mellett fellépő kiszáradás vagy magas láz áll a tünetek mögött.





Kiszáradás, dehidratáció

Kiszáradás akkor jelentkezik, ha több folyadékot veszít a szervezetünk, mint amennyit beviszünk. Ez a fontos ásványi anyagok, mint például a nátrium vagy a kálium egyensúlyának felborulását eredményezi, amelyek létfontosságúak az izmok és idegek működéséhez. A súlyveszteség mértékének függvényében a kiszáradás lehet enyhe, mérsékelt vagy súlyos. Az enyhe dehidratáció esetén csupán szomjúságot érzést mutat, azonban a súlyos kiszáradás halálhoz vezet.

Különösen nagy jelentősége van a folyadékpótlásnak hajléktalan emberek körében, ugyanis az extrém hőség melletti alkoholfogyasztás fokozott kockázatot jelent. Súlyosabb fokú dehidratáció esetén alacsony vérnyomás, tudatzavar, eszméletvesztés léphet fel.



Öngyilkossági veszély

Számtalan esetben találkozhatunk olyan kijelentésekkel a hajléktalan emberektől, hogy „jobb lenne, ha meghalnék”, „nincs miért éljek…” Azonban ezek olykor egy-egy alkoholos befolyásoltság alatti kijelentések, de van mikor komolyabb esetekről van szó. Az öngyilkosság említését mindig komolyan kell venni, még ha zsarolási környezete van, akkor is. Minden esetben mérlegelni kell az ön-, ill. közveszélyességet. Vannak bevezető jelek, melyekre felfigyelhet a szociális munkás. (pl.: egyre többször említi, depreszió tüneteit mutatja, megszokott tevékenységeit nem végzi stb.) A „felmerülő” öngyilkossági gondolatnál lényegesen veszélyesebb helyzetre utal, hogyha kiderül, hogy az ügyfél már a „tervezés” fázisánál tart, már konkrét válaszai vannak a mikor, hogyan kérdésekre is. Ezekben az esetekben sürgős krízis intervencióra, legtöbbször pszichiátriai segítségre van szükség.

Egyéb betegségek

Egyre több a rosszindulatú, áttételes daganatos, vagy egyéb, súlyos betegségben szenvedő, rossz állapotú hajléktalan beteg. Meglehetősen mindennapos, hogy fertőző tbc-s beteg, súlyos belgyógyászati betegségben szenvedő vagy súlyosan fogyatékos hajléktalan személy ismételten otthagyja a kórházi osztályt, és „saját felelősségére” az utcát választja. Az ilyen helyzetek különösen nehéz feladat elé állítják a szociális munkást, mivel a súlyosság nem mindig jelent sürgősséget.



Haláleset

Az utcai munka egyik legnehezebb része, amikor halálesettel találkozik a szociális munkás. Ez mindenki számára erős stresszel jár, aminek következtében sokszor a kapkodás és zavarodott cselekedek követhetik egymást.

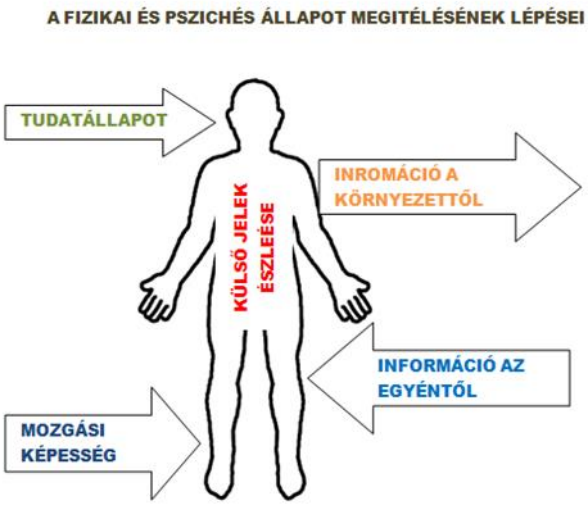
- Ezért az első és legfontosabb, amit ebben a helyzetben tehet az esetet észlelő, hogy vesz egy mély levegőt, és átgondolja a következő percek teendőit.
- Ezután hívja a 112-t és igyekezzen minél nyugodtabban, minden részletre kiterjedő információt adni. Szorítkozzon a tényekre, minél rövidebben és pontosabban mondja el a problémát. A halál beálltának megállapítása közterületen a mentőszolgálat, illetve orvosi ügyelet feladata. Amennyiben a szociális munkás észlel és jelent be egy halálesetet, helyesebb a tüneteket mondani, mit a megállapítást: „nem reagál, kihűlt, nem mutat életjelenséget”.
- Hol történt az eset? Ha a cím nem egyértelmű, akkor próbálja elmagyarázni a helyszín megközelíthetőségét, gondoskodjon útbaigazító segítségről.
- Adja meg saját nevét, telefonszámát, amin elérhető lesz!
- Fontos a helyszín biztosítása, meg kell várni a mentőt vagy orvost! Minden rendkívüli esetben fontos a világos és pontos dokumentálás, a források megjelölésével.

A szociális munkásnak nem feladata a gyógyítás, ne akarjon mindenható lenni. Meg kell találni az arany középutat amikor még kompetenciahatáron belül mozoghat, nem terhelve feleslegesen az egészségügyi rendszert, viszont fel kell ismerje azokat a tényezőket, amikor elengedhetetlen a mentő hívása, és a szakszerű segítség.

Mit és hogyan?

Az első fontos lépés a helyszínen az általános, körültekintő tájékozódás. Ez vonatkozik a hajléktalan személy környezetére és magára a személyre. A szociális munkás számára orvosi vizsgálat nélkül is gazdag lehetőség áll rendelkezésre egy adott egyén általános fizikai és pszichés állapotának megítélésére. A következő lépések szükségek:

1. külső jelek megfigyelése
2. a tudatállapot felmérése
3. az adott személytől információk szerzése
4. mobilitási, mozgási képesség felmérése
5. a környezetből kapható információk gyűjtése.



1. A külső jelek - ha keressük őket és felismerjük, - nemcsak az orvosnak, de a szociális munkásnak is sokat mondhatnak. Milyen a bőr színe, hőmérséklete, van-e seb, illetve kötés? Jelentősége van esetleges vérzési nyom előfordulásának. A hideg, sápadt, verejtékes bőr pl. sokkra utalhat! Külsőleg felismerhető, jelentőséggel bíró tünet lehet még az ajkak lilasága, erős verejtékezés, nyugtalanság, fulladás, légszomj, remegés, tudatzavar, mozgászavar, kábult, kómás állapot, vérzés, alkoholos lehelet, élősködőkre utaló jelek stb.

A téli időszakban a fagyások, nyáron pedig a nyüves sebek egy része a lábbeli, zokni, nadrág takarásában sok esetben nem kerül felismerésre, a beteg hajléktalan emiatt későn jut megfelelő orvosi ellátáshoz. Van, amikor ezen múlik az, hogy a betegnek csak egy-két lábujját vagy a lábfejét kell amputálni!
Lehet, hogy a cipő és zokni levételre való felszólítást követően egy egyszerű „szemle” eredményeként a nyilvánvaló jelek láttán, az ügyfél halogatása, ellenállása megtörik, és hamarabb ellátáshoz jut.

2. Az utcai szociális munka lényeges része a gondozási folyamat. Ilyenkor a szociális munkás már tapasztalat alapján tudja ügyfelének állapotát mérlegelni. Célszerű kérdéseket feltenni, de nem csak a mindennapos, sablonos módon. Előfordulhat, hogy a „típus” válaszok nem igazítanak el megfelelően („Hogy van? Jól van”). A beteg személyes adatainak megkérdezése (név, szül. idő, anyja neve), az időben, helyben való elemi tájékozódási pontokra rákérdezés (Milyen nap van ma? Milyen évet írunk? Helyileg hol van most? Emlékszik-e, mikor találkoztunk utoljára? stb.), illetve az ezekre kapott válasz segít felmérni az esetleges tudatzavart, és annak mélységét, súlyosságát.

Számos akut és krónikus betegség súlyossá válását az jelzi, amikor a tudatzavar tünetei jelentkeznek. Aranyszabályként kiemelendő, hogy a tudatzavar megjelenése egyet jelent az azonnali orvosi, egészségügyi ellátás szükségességével. Igaz ez a lázas állapotra, de bármilyen sérülésre, fulladásra,

kihűlésre, napszúrásra vagy gyomor-, bélhurutra, illetve olyan krónikus betegségekre is, mint cukorbaj, magas vérnyomás, májzsugorodás, veseelégtelenség, asztma stb.

3. Sok esetben komoly betegség, súlyos fogyatékosság sem derül ki külső ránézésre vagy a kapcsolat felvétel kezdeti szakaszában. Éppen ezért fontos, hogy kérdezünk rá az alapvető dolgokra. Van-e valamilyen betegsége (pl. cukorbetegség, epilepszia), volt-e kórházban, mikor és mivel? (Pl. infarktus, pszichiátriai kezelések, addiktológiai problémák stb.) Van-e folyamatban orvosi kezelése? Megkönnyítheti a tájékozódást egy zárójelentés, korábbi lelet. Rá lehet kérdezni a jelenlegi panaszokra, tünetekre és az alkohol-, illetve gyógyszerfogyasztásra is. A mai egészségügyi ellátó rendszerben a TAJ- számnak, közgyógyellátási jogosultságnak komoly jelentősége van, érdemes ezekről is tájékozódni, különösen azért, mert az utcán élő hajléktalanok között gyakran fordul elő, hogy semmilyen iratuk, dokumentációjuk nincs.

4. Az előző pontban említettek itt is fontossággal bírnak. Ha már találkoztunk az ügyféllel akkor segít annak mérlegelése, hogyan változott a mobilitása a legutóbbi találkozás óta. Itt is érdemes aktívnak lenni és megkérni olyan feladatok elvégzésére az ügyfelet, amiből megláthatjuk mennyire képes a helyváltoztatásra, milyen az egyensúlya, nincs-e valamelyik végtagja lebénulva, nincs-e esetleg olyan sérülés, ami korlátozza a mozgásban.
A tudatállapot mellett a mobilitás, a helyváltoztatási képesség nem csak az általános állapot megítélésében fontos, hanem annak eldöntésében is, mennyire képes az adott személy az önellátásra, mennyire „utcaképes”, ezért célszerű erre tudatosan odafigyelni.

5. Számos panaszt, tünetet maga a hajléktalan különböző okokból nem mond el vagy nem tud elmondani. Az utcai szociális munkás privilégiuma, hogy a helyszínen tájékozódni tud, másokat is megkérdezhet. Kritikus esetben kérdezzük meg a környezetet, hajléktalan társakat, bárkit, aki elérhető és várhatóan valós információval szolgál.
Gyakran így jutunk fontos értesülésekhez: már harmadszor járt nála a mentő, tegnap jött ki kórházból, napok óta nem eszik, reggel nem lehetett vele kommunikálni, tegnap óta nem tud felállni, bevett egy marék gyógyszert stb.

Döntés a helyszínen

Nem könnyű a helyszínen dönteni! Segíthet, ha felteszünk és megválaszolunk néhány alapkérdést:

- Milyen állapotban van az ügyfél?
- Mire van most elsősorban szüksége?
- Életveszélyben van-e?
- Vajon mi lehet a rossz állapot oka?
- Hirtelen vagy fokozatosan alakult ki?
- Hogyan alakult ki a jelenlegi helyzet?
- Bekísérhető-e az egészségügyi ellátóba?
- Beszállítható-e?
- Mennyire veszélyezteti a helyszínen hagyás?



Mit tegyen és mit ne tegyen az utcai szociális munkás

Mit ne tegyen az utcai szociális munkás



- Elsősegélyen túl ne gyógyszerelje, ne kötözze az ügyfelet.
- Ne ígérjen neki olyan ellátást amit nem tud nyújtani vagy nem tud biztosan, ami az orvos, egészségügyi intézmény kompetenciája. (Pl. majd beutalják, megröntgenezik, felveszik, megoperálják stb.).
- Bármennyire tisztában is van a diagnózissal és kórképpel, soha ne mondjon prognózist

- Ne fenyegesse vagy zsarolja az ügyfelet egészségügyi érvekkel. (Pl. le fogják vágni a lábát, tüdőrákot fog kapni.).

Mit tegyen



- Ítélje meg az ügyfél állapotát, az esetleg fennálló veszélyeztetettséget, sürgősségi állapotot, és intézkedjen ennek megfelelően.
- Nyújtson elsősegélyt.
- Keresse, tanulmányozza a beteg egészségügy dokumentációját és az abban rögzített teendőket. (Pl. kontroll, gipszlevétel, inzulinadagolás, gyógyszerszedés, kötözés stb.) Kétes esetben konzultáljon orvossal, mozgó orvosi szolgálattal, biztassa ügyfelét felelős egészségmagatartásra, segítse az orvosi utasítások minél teljesebb betartásában.

- Ha szükségét érzi, kommunikálja a hajléktalan ember felé együttérzését, tiszteletét, elfogadását, személyes aggódását.

Mi a teendő a helyszínen?

Súlyos beteg sürgősségi ellátása megkezdése pillanatában érdemes hangosan a helyszínen levőktől vagy az egyéb úton elérhetőktől segítséget kérni, valamint mentőhívást kell kezdeményezni! Az elsősegélynyújtásnak legtöbbször ennek kell lennie az első lépésnek!
Ha azt szeretnénk, hogy a mentőegység gyorsan és célzottan a helyszínre érkezzen, akkor a hívást végző személynek pontos információt kell adnia a beteg állapotáról, illetve a vezető, sürgősséget jelentő tünetről (eszméletlen, nem lélegzik, verejtékezik, nem tud lábra állni, vérzik, zavart, stb.), a kiemelkedő jelentőségű előzményekről, információkról (lesett, fejét beverte, gépjármű elütötte, ismert cukros, epilepsziás, stb.), a pontos helyszínről , ha cím nem ismert, a megközelíthetőségről és a sürgősség fokáról.
Hasznos lehet, ha az elérhetőséget is megadjuk.

6.2. Az utcai szociális munkás lehetősége, kompetenciájának határai az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében II.

Az utcán élő hajléktalan ember számára a lakhatás megoldása mellett az egészségügyi ellátás jelenti az egyik legnagyobb problémát, mivel a hajléktalanokat ellátó egészségügyi rendszer rugalmatlansága, vagy éppen az otthontalan ügyfél magatartása, attitűdje teszi elérhetetlenné számára az egészségügyi ellátórendszer szolgáltatásainak az igénybevételét.

A célokat és azok elérésének módját erősen meghatározza az ügyfelek mentális, szellemi és fizikai állapota.

Sokan viselkedésük (jellemző a mások hibáztatása), agressziójuk, szabályszegésük miatt ki vannak tiltva a szállásokról, viszont gyorsan romló egészségügyi állapotuk miatt rászorulnak az ellátásra. Ebből a helyzetből, főleg az utcai szociális munkások számára adódik sok konfliktus munkájuk során az ellátórendszer többi szereplőjével és magával az ügyféllel is. *(Erről az érdekellentétéről már ejtettünk szót az 1. fejezetben)*

Az egészségügyi problémákkal való foglalkozás az esetvitel jelentős százalékát teszi ki. Az egészségügyi ellátásban szereplőkkel szorosan együttműködve, folyamatosan konzultálva kell az utcai szociális munkásnak dolgozni. Feladat lehet az ügyfél megfelelő szakorvosi ellátáshoz juttatása, az időpontkéréstől kezdve az orvosokkal való kommunikáción át az ellátásba szállításáig vagy kíséréséig.

Tapasztalatok alapján elmondható, hogy számos buktató van az egészségügyi ellátórendszerben az ügyfelek számára. Ez a szolgáltatás nekik sokszor elérhetetlen lehet segítség nélkül. Ennek oka, hogy jelentős az ellátórendszerek közötti távolság, éppen ezért nagy szükség lenne olyan szakemberekre, (mindkét szektor vonatkozásában) akik segítenek leküzdeni ezt az akadályt, képesek a megfelelő ellátáshoz juttatni ügyfeleiket, természetesen nem helyettük, hanem velük együtt dolgozva.

Milyen nehézségek adódhatnak? – tesszük fel a kérdést.

Az egészségügyi intézményekben esetenként előfordulnak lakcím miatti vagy „hajléktalan kinézetük” miatti konfrontációk. Megjelenhet a különböző intézményekben a hajléktalanokat illető megbélyegzés, a lekezelő bánásmód, elutasítás.

Már ebből is látszik, hogy mekkora szükség van a hajléktalan embereknek a támogatásra, képviseletre, hiszen védtelenek, önértékelésükben csorbultak, nem tudják képviselni magukat egy-egy ilyen szituációban, így tovább állnak és nem kerülnek ellátásra. Némelyik ügyfélnél napokba, hetekbe telik elérni, hogy belássa szükségét a szakrendelésen való megjelenésnek, az időpontkérésnek, az oda való eljutásnak. Ezt a munkát aztán pillanatok alatt le tudja rombolni egy elítélő gesztus, egy rossz mondat az egészségügyi dolgozók részéről.

A hajléktalanok egészségügyi ellátása a célcsoport speciális problémáiból adódóan kétségkívül jelentős többletmunkával és többlet ráfordítással oldható meg, A nem hajléktalan betegek ellátásához képest a hajléktalan betegek ugyanolyan szintű ellátása sokkal jobban megterheli az egészségügyet, mind munkaórában, mind anyagi ráfordításban. Az egészségügyi ellátók többletfinanszírozás bevonásával érdekeltté tehetők a problémás hajléktalan betegek ellátásában, ami segíthet e konfliktusos helyzetek feloldásában.

Az eredményes orvosi kezeléshez nélkülözhetetlen, hogy a beteg megértse helyzetét vagy állapotának súlyosságát, sok esetben azonban a hajléktalan betegek gyógyulási hajlama minimális. Így gyakran a rendeléseken való rendszeres megjelenés, valamint a szükséges kontroll vizsgálatok elmaradása hiúsítja meg az állapot javulását és a felépülést.

További problémát jelent, hogy költséges volta miatt a rendszeresen szedendő gyógyszert a hajléktalan emberek nem tudják kiváltani. Egyes betegségek, mint például a cukorbetegség és a magas koleszterinszint speciális étrendet, diétát igényelnének, amelynek életmódszerű megvalósítása az utcán élő hajléktalanok számára elképzelhetetlen. A tartós bentlakást nyújtó intézményekben élők esetében a kezelések kivitelezésére és az egészségi állapot figyelemmel kísérésére sokkal kedvezőbb lehetőség

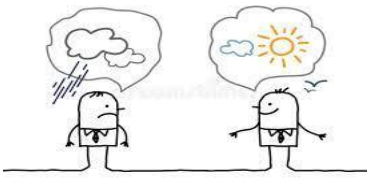
kínálkozik. Ennek megfelelően igen fontos gondozási cél, a beteg ügyfeleket az intézményes rendszerbe juttatni.

A hajléktalan betegek kórházból való elbocsátásakor jó esetben történik telefonos egyeztetés a hajléktalanellátó szervezet/intézmény és a kórház között. Ugyanakkor számos esetben előfordul, hogy a mentő az intézmény kapujában egyszerűen leteszi a beteget, mivel annak irataiban lakcímként az intézmény szerepel. Még ennél is rosszabb, ha a beteg a kórházból egyenesen az utcára kerül, amelyre nem egyszer akad példa (otthonába emittálva). A kórházi ágyról így elbocsátott betegek még jó ideig otthoni ápolást igényelnének.

A hajléktalan emberek az egészségügyi szakemberek részéről olykor a megértés hiányával és idegenkedéssel szembesülnek, amely leküzdhető lenne az egészségügyi dolgozók számára szervezett képzésekkel, hogy hogyan dolgozzanak a hajléktalan emberekkel, valamint a hajléktalanok specifikus egészségi kérdéseiről. A halmozottan hátrányos helyzetű hajléktalan emberek problémája szintén szakmai kihívást jelenthet az egészségügyi dolgozók számára. Ez egy másik olyan terület, ahol a képzés hasznos lehet.

Az elutasítás és az egyenlő bánásmód hiánya leginkább az elhanyagolt külső, az élősködők vagy az agresszív magatartás miatt fordul elő, tehát nem kifejezetten a hajléktalan lét az elutasítás oka. A szociális munkásoknak ebben lehet feladata, azaz segíthetik az ügyfelet, hogy az egészségügyi rendszerbe történő megjelenés esetén „társadalmilag elfogadott” állapotban tudjon megjelenni (segítség lehet egy fürdés, új, tiszta ruha biztosítása).

Hogy a fenti problémák kezelhetőek legyenek, a szociális és egészségügyi szolgáltatók közötti együttműködés keretében szükséges azon szabályok tisztázása, mely az ellátotti betegutak meghatározását szolgálja a két rendszer között. A szolgáltatók között célszerűen létrejövő formális együttműködés, valamint az alábbi javasolt eljárásrendben megfogalmazottak célja, hogy szabályozza az egyes egészségügyi szolgáltatók – elsősorban kórházak – hatékony együttműködését a hajléktalanellátó rendszer intézményeivel annak érdekében, hogy a kórházból kikerülő, gyógyult, avagy kórházi ellátást már nem igénylő krónikus állapotban lévő, esetlegesen lábadozás céljából otthonába bocsájtott lakhatással nem rendelkező személyek egészségügyi, mentális, valamint szociális állapotuknak megfelelő ellátásba kerüljenek. Mindezzel biztosítva az egyén folyamatos ellátáshoz való hozzájutását, szükség szerinti további rehabilitációját, állapotának fenntartását.



Szociális ellátás kontra egészségügy

A hajléktalan emberek egészségügyi ellátása a hajléktalan ellátás határterületén lévő probléma.

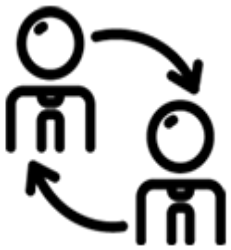
A hajléktalan emberek kórházi betegellátása alapvetően az egészségügyi ellátórendszer feladata, nem szabad a kompetenciákat átvenni. Lényeges a határok következetes betartása, a fejlesztés iránya és a szociális háttér biztosítása, valamint az egészségügyi és szociális ágazat együttműködésének fejlesztése.

A szociális és egészségügyi ellátás egymásra van utalva – hiszen ugyanazon ember gondjait kell megoldani a maga eszközeivel –, azonban az eltérő közelítés és látásmód gyakran okoz konfliktust a szociális és az egészségügyi intézmények között. Ennek egyik oka az egészségügyi és a szociális ellátás érdemi összeghangolásának hiánya. Az egészségügyi és szociális törvény egyaránt rendelkezik arról, hogy mely helyzetekben kinek a feladata a rászoruló/segítséget kérő/beteg támogatása, viszont a határterületeken elhelyezkedő helyzetek összehangolása a legtöbb esetben nem valósul meg.

Mind az egészségügyben, mind a hajléktalan-ellátásban dolgozó szakemberek úgy érzik, hogy nem kapnak elegendő támogatást a másik oldalról. A hajléktalan-ellátó szervezetek nem rendelkeznek megfelelő kapacitással a beteg vagy tartós ápolásra szoruló hajléktalanok ellátásához, az egészségügyi dolgozók pedig nem rendelkeznek elegendő kapacitással a minden esetben többletmunkát jelentő

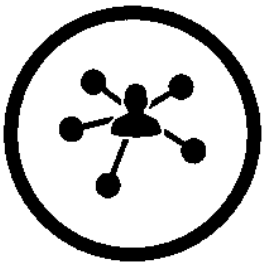
beteg hajléktalanok szociális problémáinak felkarolásához. Jelenleg csak hivatalos közös értekezletek, konferenciák tölthetnek be egyfajta interdiszciplináris szerepet a két szakterület között.

Az akadályok elhárításának egy lehetséges módja



- Szoros együttműködés és jó kapcsolat kialakítása az egészségügyi intézményekkel az ott dolgozó kórházi szociális munkáson keresztül. Sajnos azonban kórházi szociális munkás sok esetben meglehetősen perifériku helyzetben van az egészségügyi intézményen belül.
- A kórházi szociális munkás mellett célszerű személyes ismeretséget kialakítani a hajléktalan betegük ellátásáért felelős kórházi dolgozókkal.
- Rendszeresen látogatni javasolt a beteget, telefonon érdeklődni az állapotáról, egyszóval pótolni a hozzátartozót.

A kapcsolatrendszer jelentősége a probléma megoldásában



Mindannyian napról napra látjuk, tapasztaljuk

- a különböző közösségi és szociális szükségleteket
- a kezelendő és megoldandó közösségi és szociális problémákat
- a közösségek fejlesztésének szükségességét.

Ezek szétfeszítik az egy-szakmás, egy-szolgáltatás, egy-szektoros megoldásokat, folyamatokat.

Komoly összefogásokra, integrációkra, azaz szakmák és képviselőik közötti együttműködésekre lenne szükség!

Kórházi szociális munka

A kórházi szociális munka a szociális munka egyik területe, melynek során a betegek, illetve családjuk, közösségük szociális problémáinak megoldásához nyújt segítséget. Válságokra és szükséghelyzetekre, valamint a mindennapi személyes és társadalmi problémákra keresi a választ. Tulajdonképpen egy hidat képez a területi szociális munka és az egészségügyi ellátás között. Azaz, a kórházi szociális munkás kulcsszereplő lehet az ügyfelek egészségi állapotának menedzselésében, ezért a szoros kapcsolat elengedhetetlen.

A szociális és egészségügyi problémák kapcsolatát vizsgálva alapvetően három megközelítési mód létezik.[35]

Az első álláspont szerint a betegnek az orvosi segítségen túl szociális és mentális támogatást is kell adni az egészségügyi szakembereknek.

A második álláspont azt képviseli, hogy az egészségügyi és a szociális problémákat szét kell választani, az egészségügy kompetenciája nem vonatkozhat a szociális kérdések megoldására és ez nem is a feladata.

A harmadik megközelítési mód szerint az egészségügyi ellátás megszervezésénél nem az egészségügyi intézmény, (mint szolgáltató) hanem a beteg (mint fogyasztó) szükségleteit kell

[35] *Török Judit: A szociális munka néhány alapkérdése az egészségügyben. Kézirat.*

figyelembe venni. Ebből következőleg olyan szakemberek szükségesek a feladat ellátására, akik kompetensek erre, sokoldalú felkészültségük alapján.

Ez utolsó álláspont mentén képes a kórházi szociális munka megfelelően működni. Természetesen ez nagyban függ az intézmény hozzáállásától. A nemzetközi tapasztalatok szerint a kórházi szociális munkás végzettség külön képzési formában szerezhető meg. Magyarországon a kórházi szociális munka jelentőségét egyre inkább kezdik felismerni, azonban még nem kap kellő hangsúlyt.

A tapasztalatok szerint a kórházi szociális munkások nagyon leterheltek és autonómiájukat tekintve nagy különbségek vannak akár még egy kórházon belül is.

Gyakori, hogy munkaköri helyzetük, feladatuk bizonytalan, nincsen megfelelően definiálva, esetleg hiányoznak a szakmai munka alapvető feltételei is (pl.: saját iroda). A kórház hierarchiáján belül betöltött helyzetük frusztrálttá teszi őket. Jellemző az elszigeteltség, vagyis a kórházi szociális munkások nehezen találnak kapcsolatot a szociális szféra más szereplőivel. A fenti okok miatt, valamint az a tény, hogy saját szakmájuk nem kap megfelelő elismertséget, igen megnehezíti a tevékenységüket.

Fejlesztésre szorul a kórházi szociális munkások és a hajléktalan-ellátó szervezetek közötti kapcsolat. Ennek érdekében célszerű lenne minél gyakrabban közös esetmegbeszéléseket, értékelő megbeszéléseket szervezni.

Be kell építeni a mindennapi rutinba a kapcsolattartást, telefonon, e-mailben. Ily módon elkerülhető az a helyzet, hogy úgy kerül ki a kórházból az ügyfél, hogy nem tud róla, az utcai szociális munkás.

Hajléktalan ügyfelek egészségügyi ellátása

Magyarországon az állami egészségügyi ellátás alapja a társadalombiztosítás.

2020. július 1-jén hatályba lépett a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: új Tbj.), amely törvényi szintű szabályozási keretet biztosít az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások jogosultsági kérdéseiben is.

A társadalombiztosítás szempontjából beszélhetünk „biztosított” vagy „jogosult” státuszról.

a. Biztosítottak

Biztosított az, **akinek a munkája alapján jön létre a jogviszonya és járulékot fizet**. Biztosítottnak kell tekinteni azokat, akik bejelentett munkát végeznek, álláskeresési járadékot vagy nyugdíj előtti álláskeresési segélyt kapnak, szövetkezeti tagok, választott tisztségviselők, mezőgazdasági őstermelők, egyházi személyek, vállalkozók, vagy szakképző iskolai tanulmányokat folytatnak. Idetartoznak a közmunkások is.

b. Jogosultak

Jogosult az, **aki nem fizet járulékot, viszont valami más alapján van biztosítása**. A biztosítottakkal ellentétben a jogosultak csak a **természetbeni egészségügyi ellátásokhoz** jutnak hozzá (tehát pénzbeli ellátásokhoz nem). Többek között jogosult az, aki táppénzben, terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban, baleseti táppénzben, baleseti járadékban, nyugdíjban, hozzátartozói nyugellátásban, rehabilitációs járadékban, mezőgazdasági járadékban, megváltozott munkaképességű személyek ellátásában, bányászok egészségkárosodási járadékában, fogyatékossági támogatásban, rokkantsági járadékban, házastársi pótlékban, házastársi jövedelempótlékban, nemzeti gondozási díjban, hadigondozotti ellátásban, gyermekgondozási segélyben vagy gyermeknevelési támogatásban, az aktív korúak ellátása során megállapított pénzbeli ellátásban, időskorúak járadékában, korhatár előtti ellátásban vagy ápolási díjban részesül. Ezen kívül, jogosultak az egészségügyi ellátásra a nappali tagozatos diákok, a megváltozott munkaképességűek, a személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményben élők, az utógondozási ellátásban részesülők, és a nevelőszülők.

Az új Tbj. külön kiemeli, hogy jogosultak az egészségbiztosításra

- **a szociálisan rászorulók (ha van bejelentett magyarországi lakóhelyük) és**
- **azok a hajléktalan magyar állampolgárok, akik után az állam megfizeti az egészségügyi szolgáltatási járulékot (itt nem feltétel a magyarországi lakóhely!)**

c. Nem magyar állampolgárok

Mivel az állam csak a magyar állampolgárságú hajléktalan emberek után fizeti meg az egészségügyi járulékot, ezért annak a hajléktalan személynek, aki nem magyar állampolgár, a következő lehetőségei vannak arra, hogy egészségbiztosítási jogviszony szerezzen:

- Ha külföldiként egy magyar munkáltatónál dolgozik hivatalosan, akkor ugyanúgy biztosítottá válik, mint a magyar munkavállalók.
- Ha menekültként válik hajléktalanná, akkor a magyar állampolgárokkal egyforma elbírálásban részesül
- Ha ukrán állampolgár, akkor az államközi egészségügyi egyezmény alapján heveny megbetegedés és sürgős szükség esetén jogosult egészségügyi ellátásra, ha bemutatja az érvényes útlevelét.
- Ha nem ukrán állampolgár, de határon túli magyar (pl. román állampolgárságú), akkor lehetőség van arra, hogy magyar állampolgárságot szerezzen és mindenki mással egyforma elbírálásban részesüljön.

A magyar állampolgárság megszerzéséhez szükséges ügyintézésben a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatalnál lehet érdeklődni

2. Jogosultság igazolása

Magyar állampolgárságú hajléktalan emberként kétféle módon bizonyítható, hogy jogosult az egészségbiztosításra.

a. Jogosultság szociális helyzet alapján

A szociálisan rászoruló személy **kérheti az egészségbiztosítást az illetékes helyi önkormányzattól.** Erről a helyi önkormányzat jegyzője állít ki igazolást, melynek pontos feltételeiről az önkormányzat szociális osztályán érdemes érdeklődni. Alapesetben az állandó lakcím szerinti önkormányzathoz kell menni, de ha van tartózkodási hely is, akkor ahhoz a jegyzőhöz kell fordulni, ahol ténylegesen él a kérelmező. A tényleges tartózkodási helyről nyilatkozatot kell tenni, erről külön igazolást nem kérhetnek. Az így megszerzett jogosultság egy évre szól és ha szükséges, akkor megújítható.

Azok, akiknek csak tartózkodási helyük van, üres a lakcímkártyájuk vagy fiktiválták a lakcímüket, nem jogosultak a szociális alapú állami egészségügyi ellátásra még akkor sem, ha magyar állampolgárok. Ezért is fontos, hogy ha szabálytalan a lakcímkártya, akkor minél hamarabb lakóhelyet (állandó lakcímet) kell bejelenteni. Ha lakásba vagy szállóra nincs lehetőség bejelentkezni, akkor erre a célra a település szintű lakcím is megfelel.

b. Jogosultság hajléktalanság alapján

Hajléktalanság esetén az **ellátó intézmény vezetője tehet az egészségbiztosítóhoz bejelentést.**

Hajléktalan személyek bejelentése

A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény 67. § (11) bekezdése értelmében egészségügyi szolgáltatásra jogosult a hajléktalan személy, amennyiben a hajléktalan személyekről az egészségbiztosítási szervnek bejelentést tesznek az alábbi intézmények vezetői:

- **hajléktalanok otthona,**
- **hajléktalanok átmeneti szállása,**
- **hajléktalanok rehabilitációs intézménye,**
- **hajléktalanok éjjeli menedékhelye,**
- **hajléktalanok nappali melegedője.**

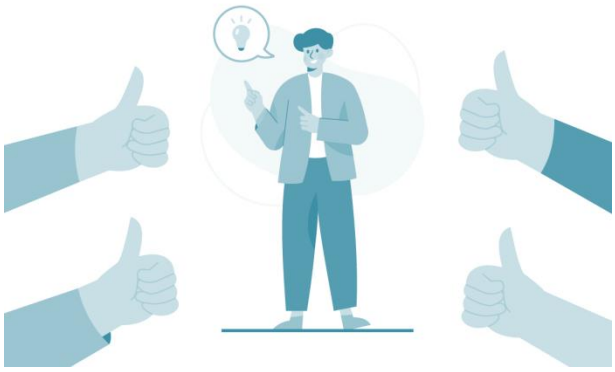
A bejelentésről az intézmény vezetője igazolást ad ki a hajléktalan személy részére. Az igazolás a bejelentés napját magában foglaló naptári hónapot követő hatodik naptári hónap utolsó napjáig érvényes.

A hajléktalan személy egészségügyi szolgáltatásra való jogosultsága az egészségbiztosítási szerv felé tett bejelentés alapján, a bejelentés napjától annak naptári hónapját követő 6. naptári hónap utolsó napjáig tart (pl. bejelentés napja: 2022. január 12., akkor az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság 2022. január 12-től 2022. július 31-

(Megj.: A bejelentés az Nemzeti Egészségbiztosítási Alap (továbbiakban: NEAK) által rendszeresített „BEJELENTŐ LAP HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEK BEJELENTÉSÉRE” elnevezésű nyomtatványon, illetve a NEAK honlapjáról letölthető formában vagy online elektronikus úton is teljesíthető. A bejelentést az intézmény székhelye szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási szakigazgatási szervéhez kell benyújtani.

6.3. Hogyan viselkedik a szociális munkás? Az etikai kódex

Hogyan viselkedik a szociális munkás? Mitől jó a szociális munkás?



Az, hogy mitől jó a szociális munkás sok mindentől függhet. Függ az adott helyzettől, az ügyféltől, a munkakörülményektől. Minden egyes helyzetben más a „jó". Azaz, mindig az adott helyzetben kell jónak lenni. Voltak már fejezetek, ahol említettük a szociális munkás szükséges és elvárt tulajdonságait, ezért ezt nem tárgyaljuk újra. (pl. az empátia szerepe). Lesznek ebben a fejezetben olyan mondatok, amikre hirtelen azt mondhatjuk, hogy na, ilyen velem biztos nem fordul elő. De ezeket olvasva is gondolkodjunk el mélyen, tényleg nem fordult meg bennünk az adott dolog egyszer sem…?

Lesznek olyanok, akiknek az itt leírtak természetesek, magától értetődők, és lesznek olyanok, akik nem értenek majd egyet egy-egy szó vagy mondat hallatán. Ez így is van rendjén. Nem vagyunk egyformák, nem látjuk egyformán a világot. Nem is ez a cél. A cél: jól segíteni. És ez a fogalom sem biztos, hogy mindig mindenkire érvényes egyöntetűen.

Amiket itt összefoglalunk azt gondolkodásra szánjuk, egyfajta elmélyülésre önmagunkban és arra, hogy lássuk magunkat egy-egy szituációban.

A szociális munka alapja, hogy az egyén önkéntesen vállalja a részvételt problémája megoldásában. A szociális szakember e szerződés értelmében kötelezi magát a segítségnyújtásra. Ezt mintha sokszor elvesztenék szem elől a segítők. Bátran mondjuk ki: ha nem tetszik az ügyfélnek a segítés miléntje, nyugodtan elmehet, hiszen ő önként jött ebbe a segítő kapcsolatba. A szociális munka a szociális problémák kezelését szolgálja, miközben ha a szakmaiság kap helyet a probléma megoldásban, az ügyfél erőforrásainak mozgósítása, szabad akaratának érvényesítése is megvalósul. Nem az ügyfél helyett kell megoldani a problémás élethelyzetét, hanem segíteni kell támaszként, hogy ő oldja meg azt. Ha helyette cselekszünk, azzal azt sugalljuk, hogy ő nem is képes megoldani a nehézségét. Nem az ügyfél „lenyomása" a cél, hanem az, hogy elhiggye, képes rendezni a saját életét. Nem a szociális munkás dönt, hanem az ügyfél. A saját életében mindenki önmaga a legkompetensebb.

A szociális munka értékközvetítő, olyan értékeket közvetít, amelyek segítenek beilleszkedni a társadalomba, amely értékek elsajátításával (visszanyerésével) sikeres tud lenni a társadalomban. A szociális munka lényege kell legyen, hogy hozzásegítse az ügyfeleket ahhoz, hogy a saját értékeit megtalálja, ami az ő életét vezérli és azzal tudatosan éljen. Azonban ez az értékközvetítés sem lehet erőszakos, joga van a szabad döntéshez az ügyfélnek. Abban, hogy miképpen döntsön, nem szabad tanácsot adni. A döntéseket az ügyfélnek önállóan kell meghozni, mi csak a háttér információt adjuk, ami megkönnyíti a döntést. Ezt, mint alaptézist is sok estben hagyjuk figyelmen kívül nagy igyekezetünkben. A következmény pedig sokszor csalódás, mert nem értünk el célt. De miért nem? Mert a mi döntésünk volt, nem az ügyfélé. Mit tudunk tenni ilyen esetekben? Új eszközökkel, motivációval, ösztönzéssel kell segíteni a cél elérésében.

***Példa**:*

Anya és fia régóta közterületen éltek rendezett kalyibában. A hatóság felszámolta a lakóhelyüket. Céltalanná vált az életük, ahol évekig biztonságban tudták magukat. Az anyának nyugdíja van, ebből élnek. Az utcai szociális munka fokozatosan bevezette őket az intézmény világába, egyre többször igénybe vették a nappali melegedőt, nagyon hideg esetén az éjjeli menedékhelyet is, páros elhelyezéssel. A fiú egyre gyakrabban járt külön utakon, új barátokat szerzett az intézményben. Anya számára hosszas szervezés, egyeztetés, várakozási idő után elérhetővé vált az átmeneti szállóra történő elhelyezés. A folyamat indításakor- vonakodva bár, de - szeretett volna szállóra kerülni, ezért került sor az elhelyezés megindítására. Hónapok után elérkezett a költözés napja. Anya azonban nem akart menni.

Ebben a helyzetben mi történt? A szociális munkásoknak fontosabb volt az elhelyezés, mint az anyának? A mi gondolatunkat erőltettük rá az anyára, mondván „ott jobb lesz neki, mint az utcán, kalyibában"? Valószínűleg így történt és csak mi gondoltuk azt, hogy jobb lesz. Az édesanya számára pedig még nem érkezett el az az idő amikor önként, saját indíttatás által vezérelve tud dönteni sorsa felől. Hagyta magát sodródni, de az utolsó lépésnél meghátrált. Valójában ő szerette volna visszakapni a régi megszokott kalyibás életét, ahol éveken keresztül biztonságban, fiával szoros kapcsolatban élt. Az azóta eltelt idő változásait nem tudta követni, nehezen tudta elfogadni, hogy szeretett fia már más utakon jár és egyedül maradt. Az elkövetkező hónapok ennek az élethelyzetnek a feldolgozásával járt, miközben lassan az anya ráébredt arra, hogy a régi szép idő nem tér vissza, fia már nem fog oly módon gondolkodni róla. A kitartó szociális munka eredményeként hónapokkal később saját maga kérte az átmeneti szállós elhelyezést.

Az anya életében ennyi időre volt szükség ahhoz, hogy elfogadja a változást és éljen a felajánlott segítséggel. A sürgetés tehát nem minden esetben célravezető, még akkor sem, ha mi úgy gondoljuk ez a helyes út.

Minden segítő tevékenység csak pozitív, elfogadó légkörben valósítható meg. Hogyan valósul ez meg az utcai munkában?

A szociális munka során szükség van az egyén problémamegoldó képességének fejlesztésére, megerősítésére. Feladata, hogy az ügyfelet a teljesítő képessége „csúcsára" juttassa. Minden ember ott érzi jól magát, ahol a pozitívumait hangsúlyozzák, a szakember kudarc esetén bíztat. Ekkor lesz önbizalom és önbecsülés. Sokkal rosszabbul érzi magát, ha a környezet (segítő) a negatívumokat hangsúlyozza, korhol, és szinte sulykolja, hogy ami nem sikerült neki, arra ő nem is képes. Igyekezzünk ne saját értékítéletünk alapján számon kérni a cselekedeteiket. Nem szükséges szeretni a számunkra nem elfogadhatóan élő ügyfelet, viszont el kell fogadni olyannak, amilyen. Ha az ügyfél érzi, hogy elfogadta a személyét a szociális munkás, akkor meg fog nyílni, el fogja tudni mondani a legbelsőbb gondolatait, érzelmeit. Nem attól fog fejlődni, hogy a szociális munkás megmondja mi a jó, illetve a rossz, hanem attól, hogy a problémáit és vívódásait meg tudta osztani, azaz megértésre talál.

Nem felelősségre kell vonni az ügyfelet a negatívumok miatt, hanem az okokat kell keresni. A szemrehányások elveszik az ügyfél kedvét az együttműködéstől, így nincs lehetőség a segítésre. Hiszen ki szeretne úgy kapcsolatokat fenntartani, hogy állandóan dorgálásban van része?

Mindenki életére jellemző, hogy egy réteg kultúrának a része. Például értelmiségi szubkultúra, cigány szubkultúra. Mindenki annak a szubkultúrának az alapján szervezi az életét amelybe tartozik. A különböző kultúrák jellemzőivel tisztában kell lennie a szociális munkásoknak és tudniuk kell, hogy egyes szubkultúrák mennyire elfogadottak a társadalomban. **Diszkrimináció** esetén nagymértékben segíthet a mellé állás. Az átlagember az átlagtól eltérőt nagyon könnyen elutasítja. Az egyénre könnyen rásütik annak a társadalmi közegnek a jellemzőit amelyhez tartozik. Előítéletekkel kapcsolatosan sok teendő van, elkerülhetetlen a szemléletváltás. A szociális munkásnak képesnek kell lenni az ügyfelét úgy támogatni, hogy saját kultúráját megőrizve a többségi kultúrát is elfogadja. Nem átformálni kell a többségi kultúrára, hanem el kell fogadtatni a másságot. (A szociális munka etikai kódexe 10. paragrafus: *A szociális munkás tartózkodik minden olyan megnyilvánulástól, tevékenységtől, illetve*

kifejezés használatától, amely sértheti az ügyfél méltóságát, vagy negatív diszkriminációt eredményez életkor, nem, nemi azonosság, szexuális irányultság, etnikai hovatartozás, kultúra, nemzetiség, vallás, fogyatékosság, gazdasági-szociális helyzet, vagy egyéb ok alapján.)

Figyelni kell arra, hogy a szociális munkás **ne legyen manipulálható.** Nem jó, ha a segítő - mert például a másik fél azt várja -, kritizálja a hajléktalan-ellátó rendszer felé az ügyfelet, az ügyfél felé pedig fordítva, kritizálja a rendszert. Mindkét oldal érdekeit meg kell érteni, és stabilan kell középen állni.

A szociális munkás **nem lehet irigy**. Képesnek kell lenni arra, hogy örüljön mások örömének, sikerének. De képesnek kell lenni a háttérbe vonulni, mert a segítő kapcsolatban az ügyfél van középpontban. Merni kell közösséget vállalni az ügyféllel. Ez csak jó együttműködési készséggel érhető el, hinni kell abban, hogy az ügyfél fejlődni tud. Ebben ösztönző segítséget kell nyújtani még akkor is, ha esetleg mi is hasonlót szeretnénk elérni (pl. önkormányzati lakást).

A szociális munkás **érzelmileg ne kötődjön** az ügyfeléhez. Őrizze meg a cselekvési szabadságát. Csak ebben az esetben tudja szakmailag, hogy hogyan kell viselkedni az eredmény érdekében. A túlzott érzelmi bevonódás azért jelent problémát (a segítői hatékonyságot veszélyeztető tényezőt), mert lehetetlenné teszi az objektivitást, ugyanis a segítő úgy kezeli ügyfele problémáit, mintha a sajátjai lennének. Ez akkor a legnyilvánvalóbb, amikor az ügyfél és a szociális munkás valóban hasonló problémákkal küzdenek. Ez a helyzet ugyan elősegítheti a mélyebb megértést ami a segítő erőforrása is lehet, ugyanakkor a türelmetlenség vagy a kétségbeesés forrásává is válhat.

A segítő szakma nem saját önmegvalósításról és a megmentő szerepben tetszelgésről szól. Leginkább a készségek és képességek, és az akarni akarás visszaszerzéséhez való segítésből kell álljon.

Erkölcsi integritás

A szociális munkásnak erkölcsileg épnek, emberileg példamutatónak kell lennie. A hatalomvágy nem jellemezheti. Szolidaritással és személyes erkölccsel, szavahihetőséggel kell rendelkeznie. Legyen diplomatikus, őszinte, ismerje el hibáit, tartsa be ígéreteit, hiszen, ha erkölcsileg vét, akkor többet nem lesz hiteles.

A szociális munka értékrendje és etikája

A szociális munkások „hatalommal” bírnak, amellyel beavatkozhatnak mások életébe. Ehhez munkájuk jellegéből fakadóan kapják a felhatalmazást. A felhatalmazás alapja a hozzáértés, a szaktudás pedig a legitimációt adja a mindennapi szakmai gyakorlathoz. A tudást azonban lehet használni konstruktívan, destruktívan és perverzen is. Hogyan lehet biztosítani a konstruktív használatot?

Minden jóléti professziónak, így a szociális munkának is vannak etikai előírásai, amelyek a szakmai helyzetekben kívánatos magatartást határozzák meg. Az etikai szabályok értékekben gyökereznek. Az értékek azt mondják meg, hogy mi a jó, azaz milyen célokat lehet a gyakorlat során kitűzni. A szociális munka etikai előírásai az *Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatában* megfogalmazott értékeken alapulnak. A hivatásbeli értékrendünkben a legfőbb érték az emberi méltóság.

A szakma értékrendje

Minden társadalomban többféle - egymással gyakran összeütköző - értékrend él együtt, és maguk a szociális munkások is magukkal hozzák a szakmába egymástól nagy mértékben eltérő értékrendjüket. A szociális munka professzionalizálódásának egyik fontos lépése volt, amikor a szakma képviselői meghatározták a szakma közös értékalapját, melynek következménye a kiszámíthatóság, hogy bármely hozzánk forduló elvárhatja tőlünk az azonos értékrend alapján történő célmeghatározást, szubjektivitásunk háttérbe szorítását. Ez a közös szakmai értékalap a humánum értékrendje, ahogy az az Emberi jogok nyilatkozatában (1948) megfogalmazódik. Értékrendünk köti hivatásunkat az emberi jogokért vívott harchoz.



A szakmai értékalap meghatározásán alapul az értékdilemmák kezelésének másik szakmai eszköze, az etikai kódex.

A segítőnek mindent meg kell tennie azért, hogy megszerezze a munkája hatékonyvégzéséhez szükséges tudást, mert egyébként adott esetben képtelen helyesen felmérni a helyzetet és nem tudja kiválasztani a segítés, a beavatkozás megfelelő módjait.

Szeretetre törekvés

A szociális munkásnak nem szabad mindenáron arra törekednie, hogy ügyfelei szeressék, vállalnia kell adott esetben a velük való konfrontációt is, ami személyesen igen megterhelő feladat.

Fel kell ismerni azt, ha saját érzelmeik és értékek akadályozzák a hatékony segítőkapcsolat kialakítását, és kezelnie kell ezt a helyzetet. Ha bebizonyosodik, hogy értékproblémáról van szó, akkor el kell dönteni, hogy a segítő kapcsolatban kié az értékprobléma. Ha az értékprobléma a szociális munkásé, akkor azt neki magának kell kezelnie és nem tehet úgy, mintha a probléma az ügyfelet is érintené (viheti például szupervízióba a kérdést, felhozhatja a gondot az esetmegbeszélő csoporton vagy a team megbeszélésen). Az is előfordulhat, hogy a segítő vagy a szociális intézmény (például egy katolikus szolgálat) értékrendjével oly mértékben ellenkezik az ügyfél döntése (például az abortusz kérése), hogy ebben nem képes a szociális munkás támogatni a segítségért fordulót. Ez esetben át kell adnia az ügyet. Az alapvető elv ilyen helyzetben, hogy a segítségre szoruló ne maradjon segítség nélkül (A szociális munka etikai kódexe, 24. paragrafus).

Szakmai határok átlépése



A szakma gyakorlása során felszínre kerülhetnek érzelmek és érdekek, amelyek arra csábíthatnak, hogy átlépjük a szakmai határokat. Ezekben a kérdésekben egyrészt az etikai kódex igazít el minket, ami azt mondja, hogy személyes érdekeinket nem helyezhetjük ügyfelünk érdeke elé a szakmai munka során, és nem használhatjuk fel a szakmai kapcsolatot személyes előnyök megszerzésére (lásd pl. A szociális munka etikai kódexe, 3Sz, 2000, 24., 25., 26.§).

Előfordulhat, hogy személyes értékrendünk oly mértékben ütközik az ügyfél által választott probléma megoldásban rejlő értékkel, hogy nem tudjuk vállalni vele a közös munkát, vagy a munka során létrejöhet olyan helyzet, melyben nem vagyunk képesek megőrizni elfogulatlanságunkat. Ilyen esetben a korrektség kötelező: nem hagyhatjuk ügyfelünket segítség nélkül. Ha mi nem tudunk neki segíteni, át kell adnunk az esetet másnak. A jó szociális munkás az ügyfelek többségével tud dolgozni, de vannak és lehetnek kivételek. Emberek vagyunk.

Az érzelmi bevonódás más formái is előfordulhatnak a segítő munkában. Mindannyian ismerünk olyan eseteket, amikor szerelmi viszony jött létre a segítő és ügyfél között. Irodalmi művek is szólnak ilyen helyzetekről. A tiltás ez esetben semmit sem segít. Tudomásul kell vennünk, hogy átléptünk egy határt,

már nem a szakmai gyakorlat területén vagyunk. Mivel a túlzott érzelmi bevonódás gyakorlatilag lehetetlenné teszi a segítést, mert megszünteti az objektivitás lehetőségét, ez esetben is célszerű az eset átadása.

Ugyanez érvényes arra a helyzetre, amikor szoros baráti körünkből vagy rokonaink közül kér valaki szakmai segítséget. Ők az életünk privát szférájába tartoznak, nem tudunk elfogulatlanul foglalkozni személyes gondjaikkal. Nem tudjuk biztosítani azt a sajátos időn és téren kívüliséget, ami a segítőkapcsolat sajátja. Nem vagyunk veszélytelen "tovább menő idegenek". Nem szerencsés, ha szakmai készségeinket magánéletünkben használjuk. Készségeink nagy része ún. kontrolltechnika mely arra szolgál, hogy kontrollhelyzetben maradjunk a segítő folyamat során. Ez a magánkapcsolatokban túlzott felelősségvállalással jár, túlterheli a szakmájában is általában túlterhelt segítőt.

Indulatosság



Számtalan esetben kerülhet a szociális munkás olyan helyzetbe munkája során, melyben személyes sérelem éri, követelődző, agresszív ügyféllel találkozik, akár a tettlegesség eshetősége is felmerül. Bármennyire is nehéz ezt a helyzetet kezelni, nem állhat bele egy fizikai tettlegességbe a szociális munkás. Ehhez önuralom, önfegyelem és adekvát indulatkezelés szükséges. Amennyiben az adott ügyféllel nem tud együtt dolgozni a szociális munkás, szinte „kinyílik a bicska a zsebében” ha az adott ügyféllel találkozik és ezt saját indulatkezelési technikájával kezelni nem tudja, akkor haladéktalanul át kell adni az ügyet, mielőtt tettlegességre kerülne sor. (A szociális munka etikai kódexe, 9. paragrafus: *A szociális munkás tiszteletben tartja minden ember méltóságát, értékét, jogait, védelmezi testi-, lelki-, értelmi-, erkölcsi-, jól-létét.)*



Bizalom, titoktartás

A szociális munka az ügyfél és a szociális munkás közötti bizalmon alapul, és mindenkinek alapvető emberi joga, hogy élete magánjellegű tényeit bizalmasan kezeljék mindazok, akiknek ezek a tények tudomásukra jutnak. A szociális munkás alapvető kötelessége, hogy ügyfele titkait bizalmasan kezelje (A szociális munka etikai kódexe, 21. paragrafus). A titoktartásnak is vannak azonban határai. Ilyen például az életet fenyegető veszély, ami kirívó példa ugyan, és ilyen esetben talán a döntés is könnyebb, de alapvető probléma marad, hogy mit jelent az etikai kódex 21. paragrafusában található megfogalmazásban - *“A szociálismunkás / szociális munkát végző biztosítja a kliens jogát a bizalmon, titoktartáson alapuló kapcsolathoz. Információt nem ad ki az ügyfél tudomása és beegyezése nélkül, kivéve, ha ez súlyosan veszélyeztet bárkit.”* - a súlyos veszély fogalma. A szociális munkások gyakran kerülnek ezzel kapcsolatban dilemmába, nem könnyű eldönteni, hogy mi a kisebbik rossz.

Mindazok, akik a szociális munkát választják hivatásként olyan életpályát választanak, mely szakadatlan fejlődést, változást jelent. A változás katalizátorai pedig az életben és a szakmai munkában minket érő kihívások. Minden egyes új ügyfél, új feladat próbára teszi értékkötelezettségeinket, tudásunkat, készségeinket, és ezzel új tanulási folyamat elé állít minket. A szakmai személyiségfejlődés talán legfontosabb tényezője az állandó tanulás és fejlődés.

7. FEJEZET: A HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEKET ELLÁTÓ INTÉZMÉNYRENDSZER

Összefoglalás: A fejezet célja, hogy a hallgató ismerje meg a hajléktalan személyeket ellátó intézményrendszert, jusson el azokba az intézményekbe, ellátási pontokra, amelyekkel munkája során találkozhat, ismerje meg a társintézmények gyakorlati működését és az infrastrukturális körülményeket. Cél továbbá, hogy a képzésben résztvevő elmélyítse a képzés keretei között szerzett elméleti és gyakorlati ismereteit, elősegítse az új ismeretanyag beazonosítását a saját gyakorlatával.

A fejezetben foglaltak célja még, hogy a hallgató ismerje meg a hajléktalan személyeket ellátó alap és szakosított ellátást és a hajléktalan ellátórendszeren belüli egészségügyi ellátást biztosító intézményeket, valamint a speciális programokat, jusson el e szolgáltatásokat nyújtó intézményekbe, ellátási pontokra, ismerje meg a társintézmények gyakorlati működését és az infrastrukturális körülményeket, berendezkedést.

A kijelölt intézmények látogatásának első két órájában a hallgató megismerheti a működtetett szolgáltatásokat, melynek munkájába a fennmaradó hat óra során a gyakorlatban is részt vesz.

7.1. Intézménylátogatás I. (szakosított ellátások + nappali melegedő)

Gyakorlati munka

A terepmunka során vegyen részt a kiválasztott intézmény munkájában és különösen figyelje meg a következőket:

- az intézmény elhelyezkedése és kialakítása (alagsor - földszint – emelet),
- akadálymentes e,
- nyitvatartás és a beengedés rendje, a bejutáshoz szükséges feltételek,
- nyújtott szolgáltatások - ezek a szolgáltatások térben és időben hogyan valósulnak, meg. Például mikor és hol lehet mosni, előre fel kell e iratkozni stb.,
- milyen a biztonság, hogyan kezelik az ott dolgozók a konfliktusokat,
- házirend megsértésért vannak e szankciók, alkalmaznak e például resztoratív technikákat,
- hogyan kezelik az adatokat,
- ismerje meg az intézményi dokumentációt,
- győződjen meg arról, hogy jelent e problémát az adott intézményben az élősködők, rágcsálók, egyéb kártevők jelenléte
- fizikai környezet,
- milyen ügyfélkört fogadnak, milyen a lakóközösség összetétele,
- szobák mérete és befogadóképessége, például az ágy emeletes e,
- elérhető e csomagmegőrzés, van e zárható szekrény,
- osztanak e ételt,
- KiKi az ellátottjogi képviselő,

Figyelje meg vannak e speciális szolgáltatások:

- van e orvos,
- van e külön rész nőknek, férfiaknak, pároknak, csoportoknak, szerhasználóknak,
- fogadnak e állattal együtt,
- elérhető e pszichológus, addiktológus, jogász, van e jogi tanácsadás,
- bejutás a nyári-téli hónapokban – puhítják e a küszöböt,
- elérhető e szociális ügyintézés és egyéni esetkezelés, ha igen mikor és kinek,
- van e külön szoba a közvetlen közterületről beszállítottak részére,
- van e csereruha, cipő,
- van e fürdető.

A kiválasztott szolgáltatási formába fokozatosan vonódjon be, ismerje meg a fizikai környezeten kívül az ügyfélkört is, de ne avatkozzon megkezdett munkafolyamatokba. Munkáját mindig a tereptanár felügyelete mellett végezze.

7.2. Intézménylátogatás II. (hajléktalan személyek egészségügyi ellátása a hajléktalan ellátórendszeren belül - 24 órás EÜ centrum, lábadozó, kórház, szakrendelések)

Gyakorlati munka

A terepmunka során vegyen részt a kiválasztott intézmény munkájában és különösen figyelje meg a következőket:

- Nyitva tartás és a beengedés rendje, a lábadozó szobákba bejutáshoz szükséges feltételek,
- nyújtott szolgáltatások - ezek a szolgáltatások térben és időben hogyan valósulnak, meg,
- milyen a biztonság, hogyan kezelik az ott dolgozók a konfliktusokat,
- fizikai környezet,
- hány fős az intézmény, és mekkora területet lát el,
- egészségügyi egységek felépítése, működése,
- orvos- ápoló kapcsolat,
- tart-e kapcsolatot az orvos a területen működő utcai szociális szolgálattal,
- egészségügyi ellátás, szociális ellátás határterületei miként kerülnek meghatározásra,
- intézményi kapcsolattartás területei, kivel tart kapcsolatot az intézmény szociális munkatársa, kivel tart kapcsolatot az intézmény háziorvosa? (Külső- belső kapcsolatok egyaránt.

Figyelje meg vannak e speciális szolgáltatások:

- milyen időszakokban és milyen formában van orvos,
- milyen módon elérhető az orvos,
- fogadnak e állattal együtt a lábadozóba ügyfeleket,
- egyéni esetkezelés megjelenik-e a lábadozó ágyakon,
- elérhető e szociális ügyintézés és egyéni esetkezelés, ha igen mikor és kinek,
- fertőtlenítő fürdő működik-e, amennyiben működik milyen szabályokkal, milyen keretekben,
- mozgóorvosi szolgálat célja, feladatai,
- történik-e kötözés az intézményben,
- a lábadozó szobákban szakápolás történik-e.

A kiválasztott szolgáltatási formába fokozatosan vonódjon be, ismerje meg a fizikai környezeten kívül az ügyfélkört is, de ne avatkozzon megkezdett munkafolyamatokba. Munkáját mindig a tereptanár felügyelete mellett végezze.

7.3. Intézménylátogatás III.(speciális programok)

7.3.1. A regionális diszpécserszolgálat

A regionális diszpécserszolgálat

A program célja, hogy a folyamatosan bővülő, fejlődő, változó városi, regionális és országos hajléktalan ellátórendszer működéséről információkat gyűjtsön, azokat rendszerezze, közvetítse, segítsen a meglévő lehetőségek minél optimálisabb kihasználásában, a hajléktalan-ellátásban közvetlenül dolgozó intézményeknek, szociális munkásoknak, egészségügyi és egyéb intézményekben dolgozóknak, a lakosságnak, valamint közvetlenül a kritikus helyzetbe került hajléktalan embereknek.

Szolgáltatások:

- a régióban a hajléktalan ellátásban résztvevő és ahhoz kapcsolódó intézmények szolgáltatásairól folyamatos, naprakész információk nyújtása a krízishelyzetbe vagy annak közelébe került hajléktalan emberek hatékonyabb ellátása, elhelyezése érdekében, valamint az intézményi, lakossági felajánlások koordinálása,
- éjjel-nappal elérhető telefonvonal biztosítása szakemberekkel,
- krízisautók működésének a koordinálása

A regionális diszpécser szolgálatok működését a mindenkori szociálpolitikáért felelős szaktárca a Hajléktalanokért Közalapítványon keresztül pályázati úton támogatja. Tevékenységét a Hajléktalanokért Közalapítvány szakmai koordinálásával végzi, és a Közalapítvány felkérése alapján részt vesz a hajléktalan ellátást érintő feladatok (adatgyűjtés, információközvetítés, szervezés) végrehajtásában.

Jelzőrendszer szervezése és működtetése az utcán élő, valamint az utcán krízishelyzetbe került hajléktalan személyek érdekében
Krízishelyzetben lévő hajléktalan emberekkel kapcsolatos bejelentések kezelése
A megkeresések nyomán a diszpécserszolgálat tudomására jutott esetek figyelemmel kísérése
Összehangolja és megszervezi az illetékességi területén működő krízisautó szolgálatokat



Kapcsolattartás a régióban működő hajléktalanellátó intézményekkel, szervezetekkel
Kapcsolattartás a régióban a hajléktalan emberek ellátásában közreműködő, vagy abban érintett egyéb szereplőkkel: szociális intézmények, egészségügyi intézmények, rendvédelmi szervek stb.

A lakosság minél szélesebb körű, folyamatos tájékoztatása a diszpécserszolgálat működéséről, telefonszámáról
Az évente kiadott hajléktalanellátás országos információs füzetébe szolgáltatási adatok gyűjtése
A feladatok ellátásának pontos dokumentálása
Keresőszolgálat működtetése, az országos „Keresik” adatbázis használata
Adományok, felajánlások közvetítése és elosztása a hajléktalanellátó szervezetek számára.

Új feladatként, a diszpécserszolgálat fogadja a hozzá beérkező bejelentéseket a fűtetlen ingatlanokban, testi épséget, egészséget veszélyeztető lakhatási körülmények között élő, kritikus helyzetbe került emberekről és kezdeményezi a területet ellátó krízisautó, vagy a helyi megállapodások figyelembevétel más, az élet védelmében szolgálatot teljesítő szervezet helyszínre küldését,

A régióban működő A hajléktalanellátó intézmények kapacitásainak pontos, naprakész ismerete
Információk adása a szabad szolgáltatási kapacitásokról a hajléktalan személyek, a segítő szervezetek, illetve az őket megkereső egyéb szervezetekés a lakosság részére.
Kapcsolattartás a régió utcai szociális szolgálataival
A hajléktalan személyek ellátásának szervezése és összehangolása

A terepmunka során vegyen részt a kiválasztott intézmény munkájában és különösen figyelje meg a következőket:

- az intézmény elhelyezkedése és kialakítása
- hogyan biztosított a folyamatos rendelkezésre állás
- hogyan zajlik a reggeli lekérdezés
- milyen jelentési kötelezettsége van a diszpécsereknek
- hogyan történik a munka átadása szolgálatváltás során
- hogyan kommunikál a diszpécser
- kikkel tart napi kapcsolatot a diszpécser
- milyen dokumentációs kötelezettsége van a diszpécsereknek
- kódolás szükségessége
- hogyan kezelik az adatokat
- Vörös Kód esetén a diszpécserszolgálat feladata, eljárásrend
- Információs adatbázis tanulmányozása
- Szabálysértés vagy búvóhely felszámolás esetén hogyan működik az információs lánc, és elhelyezés

Figyelje meg vannak e speciális szolgáltatások:

- „keresik" szolgáltatás működtetése
- adományok kezelése
- notórius táblázat vezetése
- helyi „kisokos" használata

7.3.2. Közterületen élő hajléktalan emberek ellátása, krízishelyzetek kezelése

Krízisautó szolgáltatás:

A krízisautós szolgáltatás nem jogszabályban deklarált szolgáltatás, leginkább az utcai szolgálat kiegészítésére, a hiányos területi lefedettség, illetve időbeli folyamatosság hívta életre. A krízisautó szolgáltatást a hajléktalanellátás regionális diszpécserszolgálata biztosítja és vele szorosan együttműködve végzi feladatát. A diszpécserszolgálat a hozzá befutó lakossági, intézményi jelzések alapján keresi meg a krízisautó szolgálatot. Az adekvát és hatékony krízisellátás érdekében a diszpécserszolgálat a hozzá beérkező információk legpontosabb átadásával jelzi a problémát, és egyezteti a szükséges és lehetséges teendőket a krízisautó szolgálattal.

A krízisautó szolgálat célja:

A krízisautó szolgálat működésének célja, hogy ellátási területén belül, közterületen élő hajléktalan emberek számára azonnali helyszíni segítséget nyújtson súlyos krízishelyzet kialakulásának veszélye esetén. Krízishelyzetnek tekinthető, ha az életet veszélyeztető és/vagy komoly egészségkárosodás veszélyét jelentő helyzet kialakulásának közvetlen kockázata áll fenn. Amennyiben a súlyos/életveszélyes krízishelyzet már kialakult, a krízisautó feladata a helyszínre érkezést követően a készenléti szolgálatok (mentők, rendőrség, tűzoltók) haladéktalan értesítése.

A krízisautó szolgálat jelzések (a regionális diszpécserszolgálat, a lakosság, hivatalos szervek, vagy más intézmények jelzései) alapján vonul ki helyszínekre, ahol veszélyhelyzeteket old meg. A krízisautó szolgálat akkor vonul a helyszínre, ha az adott helyzetben (még) nem indokolt a készenléti szolgálatok értesítése, de súlyos krízishelyzet kialakulásának veszélye fenyeget, vagy a bejelentés alapján nem

eldönthető, hogy milyen beavatkozás szükséges, és nincs olyan helyi ellátás, amely megfelelő szolgáltatást tudna nyújtani a veszélyeztetett hajléktalan ember számára, és ezzel meg tudná előzni a helyzet súlyosbodását.

A krízisautó feladatai:

A krízisautó feladatai közé tartozik minden esetben a helyszínre vonulás (akár a diszpécserszolgálattól, akár a lakosságtól, akár másik intézménytől érkezik a jelzés), ha a veszélyeztetett ügyfél közterületen, illetve fűtetlen, vagy nem lakás céljára szolgáló helyen tartózkodik, vagy ennek közvetlen veszélye fenyeget, és krízishelyzete valószínűsíthető.

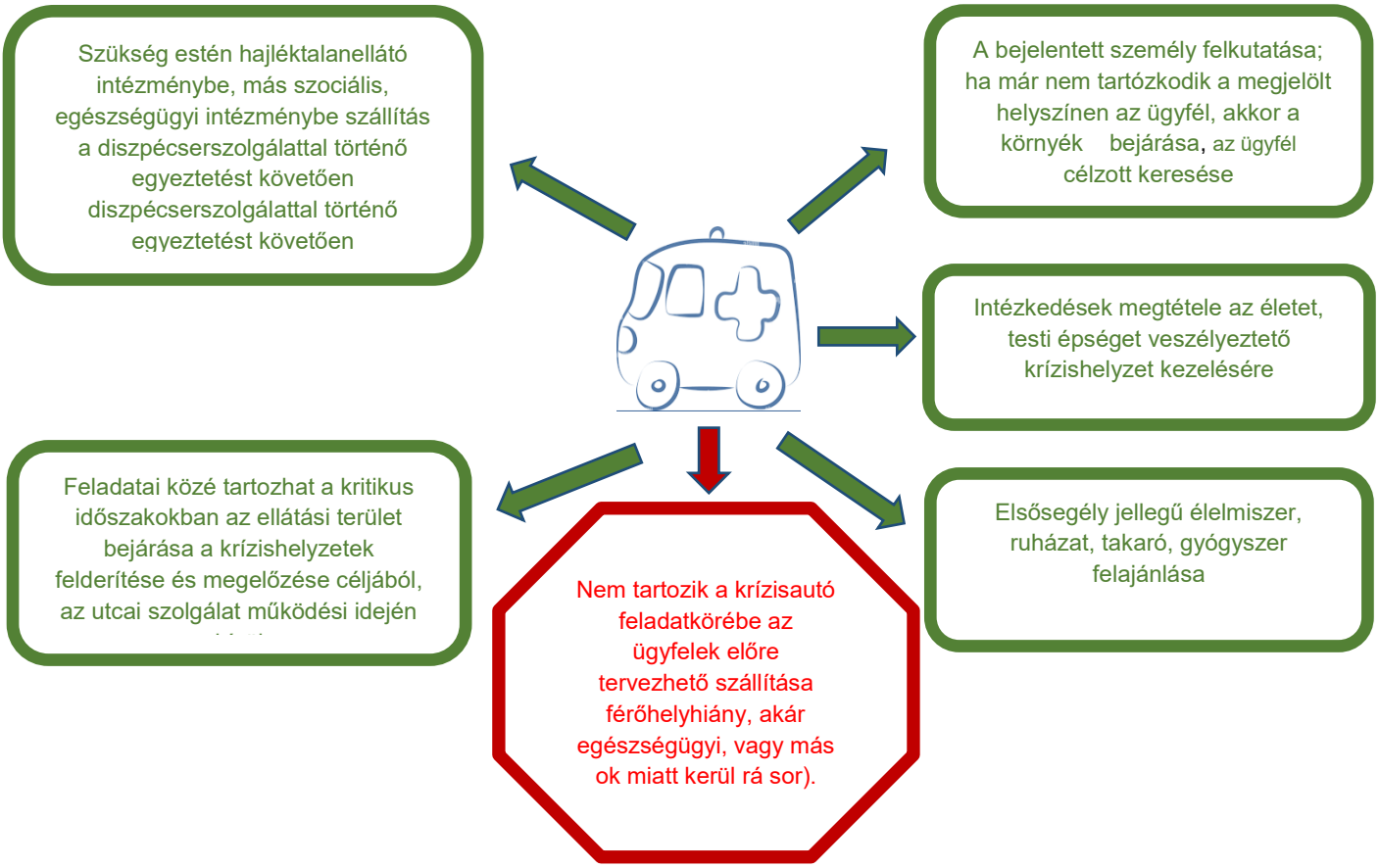
A krízisautó szolgáltatást minden esetben nyújtani kell, azaz az autónak a helyszínre

kell vonulnia, ha:

- a jelzések alapján a segítségre szoruló krízishelyzete valószínűsíthető (átázott, hiányos ruházat, legyengültség, szükséges egészségügyi ellátás elutasítása, mozgáskorlátozottság, kihűlés veszélye stb.), vagy
- a diszpécserszolgálat krízishelyzetet jelez és megerősíti, hogy nincs mód a probléma helyi megoldására: a helyi ellátórendszer szereplői – önkormányzat, civilellátók, mentőszolgálat, rendőrség – akadályoztatva vannak, vagy ellátást nyújtóintézmény hiányában nem tudják megszervezni a krízishelyzetben lévő személyről való gondoskodást, vagy
- a bejelentés alapján nem ítélhető meg a segítségre szoruló személy helyzete, csak a helyszínen állapítható meg, milyen beavatkozás szükséges.

A krízisautónak a bejelentéstől számított 2 órán belül a helyszínre kell érkeznie.

Mit tesz/tehet a krízisautó a kiszállás helyszínén?



A terepmunka során vegyen részt a kiválasztott intézmény munkájában és különösen figyelje meg a következőket:

- krízisautó felszereltsége
- hogyan biztosított a folyamatos rendelkezésre állás
- hogyan zajlik a riasztás
- milyen jelentési kötelezettsége van a krízisautós munkatársnak
- hogyan történik a munka átadása szolgálatváltás során
- hogyan kommunikál a krízisautós
- milyen a kapcsolata a krizisautósnak az illetés terület utcai szolgálatával és a diszpécserrel
- milyen dokumentációs kötelezettsége van a krízisautósnak

Figyelje meg vannak e speciális szolgáltatások:

- sürgősségi osztályról szállítás
- egyéb szállítás
- adományok kezelése
- étel, ital, takaró, izofólia biztosítása

7.3.3. Lakhatási programok

A hajléktalan emberek lakhatási támogatásának előzményeit a Fővárosi Önkormányzat hasonló típusú pénzbeli támogatásai között kell keresni. Ez a támogatás még nem a hajléktalan emberek számára nyújtott segítséget a lakhatásba való „kiemelkedéshez”, hanem épp ellenkező irányjellel, a szegényebb rétegeket igyekezett benntartani a lakhatásában, megkímélve a hajléktalanná válástól. Ezt a pénzbeli támogatási formát vette át először 2004-ben (Vecsei Miklós, akkori miniszteri biztos ajánlására) a hajléktalan-ellátás támogatását biztosító két közalapítványa, az Összefogás a Budapesti Lakástalanokért és Hajléktalan Emberekért Közalapítvány, a Közép-Magyarországi régió hajléktalan-ellátóinak támogatására, a Hajléktalanokért Közalapítvány pedig a vidéki szervezetek (Konvergencia-régiók) támogatására. A következő évben (2005) egy újabb keretösszeget biztosítottak az ország több területén működő hajléktalan-ellátó szervezeteknek, hogy úgynevezett kiléptető lakásokat vásároljanak és alakítsanak ki. Ez a program akkor nagyon újszerűnek és előre mutatónak tűnt, azonban később kiderült, hogy nem minden szervezet bizonyult „jó gazdának”, valamint, hogy a relatíve magas támogatási összeg kevés számú (hajléktalan) embernek jelentett valódi kilépési lehetőséget.

Ezek a tapasztalatok is hozzájárultak, hogy 2007-ben a két Közalapítvány más formájú támogatást dolgozott ki. Ezeknek a lakhatási támogatásoknak a legfőbb célja már az volt, hogy a hajléktalan-ellátó rendszer intézményes keretein kívüli, lakhatási költségekre fordítható pénzbeli támogatással, és egyénre szabott utógondozói szociális munkával integrálja vissza a hajléktalan embereket a társadalomba. A lakhatási támogatások alapvetően a lakásbérletre, szobabérletre, munkásszállóra, az intézmény által bérelt lakásbérlemény, vagy munkásszálló férőhelyekre helyezte a hangsúlyt, vagyis a piaci alapú lakhatási lehetőségek irányába kereste (és mutatta) a kiutat a hajléktalan emberek számára. A lakhatási pályázatok abban az időben azzal is új szemléletet képviseltek, hogy konkrét, már szociális értelemben „felmért” (előkészítő gondozási folyamatok) hajléktalan emberekre lehetett pályázni (a kiíró csak monogramokat látott), így a pályázatot megelőzte egy bizonyos egyéni fejlesztési terv (anyagi és szociális erőforrások felmérése), ami szintén a sikeres szociális munka egyik eszköze. A havi folyósítása alatt is folyamatos volt a szociális munkással való szoros kapcsolattartás, így a hajléktalan-ellátásból amúgy hiányzó utógondozás vagy kísérés is megvalósult egyben. A lakhatási programok egyik, szakmai értelemben való eredménye legfőképpen abban mutatkozott, hogy a kiírás kötöttségei alapján minden esetben bérleti szerződés (egyszerű, kétoldalú szerződéseket, nyilatkozatokat is elfogadtak) kötődött a támogatandó ügyfél és a leendő bérbeadó között, így mondhatni jogi értelembe is rendezett lakhatási viszonyok közé került a hajléktalan ember. A másik sikeres eleme volt a pályázatoknak, hogy a támogatott lakhatási programban résztvevő hajléktalan ember vállalt önrészt a lakhatási költségek fizetésében, tehát a támogatás csak kiegészítés, segítés, kaució esetében sokszor csak kezdő „lökés” volt a társadalmi (re) integráció irányába. Sok esetben akadtak együtt költözők is, barátok, párok – akik esetlegesen kiszorultak a hagyományos intézményesült ellátásból. Ezen túl

ezeknek a pályázatoknak fontos eleme az utógondozás, külső lakhatás kísérése volt, amiért a szociális munkás díjazásban is részesült. Ez a támogatási forma sikeresnek és eredményesnek is nevezhető, és mindenképpen népszerű volt a hajléktalanok és a szakemberek körében is. Persze negatív tapasztalatok is akadtak bőven, talán az egyik ilyen legszembetűnőbb és sok helyen előforduló eset a negatív diszkrimináció, leginkább a roma hajléktalanokkal szemben. Ők nehezebben találtak albérleti lehetőséget, mint a nem roma, de szintén hajléktalan társaik, de egy piaci alapú lakhatás esetében várható volt a társadalmi előítéletek erősebb hatása. Ezeket az eseteket leszámítva a lakhatási pályázatok szakmai módszertana alapját tudta képezni a 2008-ban bejelentett, Európai Uniós finanszírozásból megvalósuló TÁMOP 5.3.3. (*FogLak Projekt, Hajléktalan emberek társadalmi és munkaerő-piaci integrációjának szakmai és módszertani megalapozása.*) programok szociális szakmai célkitűzéseinek. A lakhatási programok történetéhez hozzátartozik még, hogy a TÁMOP 5.3.3. pályázatok végrehajtási időszaka alatt külön lakhatási programok finanszírozására nem került sor, viszont 2012-től a Vissza az utcáról program (VAU) keretein belül újra indultak a támogatások.

Ahogy már fentebb utaltunk rá, 2008-ban meghirdetésre került a TÁMOP-5.3.3 projekt és annak kísérő eleme a FogLak-projekt. A program csak részben tartalmazta a korábbi lakhatási pályázatok szakmai alapjait, és kiegészült a munkaerőpiacra való visszahelyezéssel, vagyis a hajléktalan emberek teljes társadalmi integrációjára törekedett. A program előzményei között meg kell említeni, hogy 2007-ben magas volt az utcán élő hajléktalanok száma, aminek zavaró jelenségét az amúgy is nehéz politikailag és társadalmilag feszült helyzet is fokozta. Ebben az évben írta meg *Dr. Győri Péter - Maróthy Márta: Merre tovább? Egy nemzeti hajléktalanügyi stratégia lehetséges keretei – szakértői javaslat 2007* című tanulmányát, amiben többek között különböző lakhatási, munkaerőpiaci, valamint a közterületi hajléktalanság felszámolására tettek javaslatokat. Így egy újonnan induló program célja nem is lehetett más, mint - a TÁMOP-5.3.2 projekt kiemelt célja, hogy hozzájáruljon a hazai hajléktalanság megelőzéséhez és fokozatos visszaszorításához. Ennek operatív szakmai része volt, hogy hatékony, komplex, fenntartható, a hajléktalan emberek társadalmi integrációját lehetővé tevő, az önálló lakhatást és a munkaerő-piaci integrációt ösztönző támogatási megoldásokat fejlesszenek ki.

Tehát az egyre több hazai tapasztalat is azt mutatja, hogy igen is lehetséges szociális célú támogatott lakhatási, magánlakás bérleti programok végrehajtása. Ugyanakkor az eddigi ilyen irányú programok azt mutatják, hogy a rászoruló bérlők és a lakástulajdonosok mellett a speciálisan képzett szociális segítők, szociális szervezetek intenzív közreműködésére, segítségére is szükség van ezen a területen. E szervezetek, segítők, egyfajta szociális garanciát tudnak biztosítani mindkét fél részére, bizonyos esetekben a szociális szervezetek szerződhetnek a lakásukat bérbe adó tulajdonosokkal a lakások kiadására és/vagy üzemeltetésére. A lakhatásban segítséget nyújtó szociális szervezetek, különösen egy nagyságrend felett, előnyösebb bérleti feltételeket tudnak elérni, és az egyedi lakástulajdonosok is érdekeltebbek abban, hogy lakásukat egy adott időszakra támogatott szociálisan rászorulók részére bérbe adják.

A programok előnye:

Az albérlet lakásként működik. Normál lakókörnyezetet biztosít, erősíti az öngondoskodást a teljes feladás vagy az intézményhez szocializálódás helyett, lehetővé teszi a saját élettér kialakítását és az oda való visszavonulást, feltételeket teremt a munkavállalásra és a munka megtartására. Sőt ezeknél több is biztosítható: szomszédsági, baráti és párkapcsolat kialakítását és megtartását, családi kapcsolatok felelevenítését, családtagok összeköltözését. A lakásban élés valódi rehabilitációs folyamatot indít el. A másik nagy előnye, hogy költséghatékonyabb. Természetesen itt is szükséges a szociális munka, ugyanis a több éve közterületen élők számára, csak az un. „housingfirst" módszerrel történő integrálás valósítható meg. Ez azt jelenti, hogy – folyamatosan csökkenő intenzitással – egy team segíti a hajléktalan személyt az integráció folyamatában.

Bár kétségkívül még gyermekcipőben jár hazánkban ez a fajta integrációs folyamat, de a kivezető utak egy újfajta megközelítését jelentheti. Ehhez azonban merni kell lépni, merni kell kilépni a megszokott panelokból, hiszen az eddigiektől merőben eltérő segítési folyamatot igényel.

A terepmunka során vegyen részt a kiválasztott intézmény munkájában és különösen figyelje meg a következőket:

- van-e az intézménynek jelenleg ilyen jellegű programja
- az intézmény végzett-e ilyen jellegű programokat, ha igen milyen tapasztalatokat szereztek
- van-e olyan ügyfél, aki integrálódott ily módon,
- előzetes egyeztetést követően egy lakott lakás megtekintése, csoportos beszélgetés az ügyfelekkel

8. FEJEZET: ÖSSZEFOGLALÓ HÁTTÉR-SZEMINÁRIUM

A szeminárium célja, hogy a képzésben résztvevő valamennyi szereplő értse, hogy a közös cél nem más, mint a résztvevők szakmai identitásának kialakítása, valamint rövid és hosszútávú céljainak megfogalmazása. A szakmai identitás rendkívül összetett, melynek azonban egyetlen közös szála a tudások összekapcsolása és adekvát, tudatos használata. Minden ismeret, készség, képesség stb. erre a szálra fűződik fel a képzés folyamatában.

A szeminárium során feldolgozásra kerülnek az oktatási program során elhangzottak és a hallgatóknak lehetőségük lesz egyéni és csoportos munkában végzett gyakorlatok mentén a gyakorlatban is kipróbálni az elsajátított ismereteiket. A Szeminárium segítséget nyújt a folyamatos szakmai párbeszéd, és az intézménylátogatás során látottak feldolgozására is.

A hallgató a szemináriumon megismeri a képzés kimeneteléhez szükséges záró dolgozat szempontrendszerét, a részfeladatokat és a hozzájuk kapcsolódó szakmai tartalmakat és határidőket, valamint lehetőséget kap szakmai jövőképe meghatározására.

Az elméleti ismereteken túl a szeminárium középpontjában a gyakorlati alkalmazás áll. A szeminárium célja az utcán élők körében végzett segítő munkához szükséges érzékenység és intellektuális fogékonyság növelése, valamint a képzés egészében megjelenő ismeretanyag és gyakorlati élmények elmélyítése, feldolgozása és integrálása.

Irodalomjegyzék

- A szociális munka alapjai 2019, dr. Kozma Judit, Miskolci Egyetem BTK Alkalmazott Társadalomtudományok Intézete
- A szociális munka elmélete és gyakorlata I. Az általános szociális munka (szerkesztette: B. Talyigás Katalin – Hegyesi Gábor)
- Fekete Sándor (1991): Segítő foglalkozások kockázatai - a helfer szindróma és a burnout jelenség. Psychiátria Hungarica
- Kovács Eszter – Cserné Adermann Gizella Tanult tehetetlenség, állóképesség, önbeteljesítő jóslat, Tudásmenedzsment 7. évf. 2. sz. (2006.)
- Atkinson, R. C., Hilgard, E. (2005): Pszichológia. Budapest: Osiris Kiadó.
- Bakos Péter – Dr. Győri Péter (ford.): ETHOS – A hajléktalanság és lakhatásból való kirekesztettség európai tipológiája. FEANTSA. http://www.refomix.hu/cikkek/ETHOS_hungary.pdf
- Szoboszlai Katalin, Nők fedél nélkül, utak a hajléktalanságba - PhD disszertáció, 2009 ELTE
- Szoboszlai – Fábián Gergely – Hüse Lajos? Hogyan válnak áldozattá a hajléktalanok, Esély, 2008/4
- Dr. Győri Péter (2020): A hajléktalanellátó szolgáltatások jelenléte és szerepe a hajléktalan helyzetbe került emberek életében. Vizsgálat a hajléktalanok átmeneti szállóit igénybe vevők körében. Munkaanyag. Budapest, 2020.
- Dr. Győri Péter (2006): Kirekesztettek a városközpontban.
- Breitner Péter (é.n.): Összefoglaló a személyes szociális munka (egyéni esetkezelés) átalakításáról és a hozzá kapcsolódó szervezetfejlesztő munkáról: 2012-2016. https://www.bmszki.hu/hu/2016-evi-intezmenyi-beszamolok
- Bakos Péter (2011): Lakhatás, mindenekelőtt. Esély 3. http://www.esely.org/kiadvanyok/2011_3/06bakos.indd.pdf
- Bakos Péter – Teller Nóra: Elsőként Lakhatás Útmutató Európa - https://housingfirsteurope.eu/assets/files/2017/04/Housing-first-guide-Hungarian.pdf
- Fehér Boróka – Balogi Anna (2017): A Habitat ForHumanity Magyarország Elsőként Lakhatást! programjának értékelése. Zárótanulmány kivonat. Habitat forHumanity: http://habitat.hu/ext-files/hfhh_housingfirst_ertekeles_2017.pdf
- Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek beléptetésével kapcsolatban 2020
- Forgó, Sándor [Forgó, Sándor (Oktatás- és kommu...), szerző] Oktatás- és Kommunikációtechnológiai Tanszék (EKF / TKTK / MI) ISBN: 9786155221195 http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0005_03_a_kommelmelet_alapjai_scorm_02/32_a_kommunikci_fogalma.htm
- Kelemen G. (2006): Reflektív gondolkodás a szociális munkában. Esély (2006/1)
- Gerard Egan (2007); 4 segitő készségek fejlesztése, gyakorlatok és munkafüzet. Budapest, Elte Eötvös Kiadó.
- Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek beléptetésével kapcsolatban 2020,
- Albert Fruzsina - Dávid Beáta - Ha elszakad a háló, Új Mandátum, Budapest, 2001, ISBN: 9639336211,

- Levendel László: Az alkoholbetegek gyógykezelése és gondozása. Akadémia kiadó, Budapest. 1987.,
- Rákosy Zsuzsa – Szeitl Blanka - A Hajléktalan Emberek Egészsége - http://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografia/article/view/2744
- Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése a hajléktalanok egészségügyi ellátásáról Budapesten. Budapest, 2000.
- Az egészséghez való jog emberi jog: Az egészség biztosítása a hajléktalan emberek számára Magyarországon. Munkaváltozat. Összeállította: Bakos Péter FEANTSA Elnökségi tag. 2006. július
- Szociális Munka Etikai Kódexe
- Breitner Péter – Rész Levente (2017): „Azóta kedvesebb vagyok az emberekhez" A szociális esetmunka és a közösségi adománygyűjtés összekapcsolása a Van Esély Alapítvány gyakorlatában. Esély 3: 73-101.
- EFOP 1.9.4 –VEKOP-16-2016-00001 KIEMELT PROJEKT „A SZOCIÁLIS ÁGAZAT MÓDSZERTANI ÉS INFORMÁCIÓS RENDSZEREINEK MEGÚJÍTÁSA" - ELSŐKÉNT LAKHATÁS PROGRAM ÉRTÉKELÉSE, Somogyi Eszter, Horváth Vera, Katona Nóra – 2021. november
- EFOP 1.9.4 –VEKOP-16-2016-00001 KIEMELT PROJEKT „A SZOCIÁLIS ÁGAZAT MÓDSZERTANI ÉS INFORMÁCIÓS RENDSZEREINEK MEGÚJÍTÁSA" – Monitoring Jelentés, Alagi Szilárd, Fige Gergely, Hajdu Krisztián – 2021. november
- Dr. Czine Ágnes – Az emberkereskedelem, mint a szervezett bűnözés egyik megjelenési formája, PhD. értekezés, A Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának Doktori Iskolája,
- Az emberkereskedelem megelőzéséről, és az ellene folytatott küzdelemről, az áldozatok védelméről szóló 2011/36/EU irányelv 20. cikkében előírtak szerinti harmadik jelentés az emberkereskedelem elleni küzdelem terén elért eredményekről (Brüsszel, 2020.10.20.) - https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC0661&from=EN,
- ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI SEGÉDANYAG ÉS SZAKMAI AJÁNLÁS AZ ÉSZLELŐ- ÉS JELZŐRENDSZER TAGJAINAK, VALAMINT A CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT ÉS KÖZPONT MUNKATÁRSAINAK
- Szakmai ajánlás utcai szociális szolgáltatást biztosítók és végzők számára – 2023, Alagi Szilárd – Bukovenszky Zsolt - Horváth-Takács Bernadett – Lakatos Gabriella – Stankovics Erika – Orsós Veronika, kiadta: Fülöp Attila gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár

ONLINE FORRÁSOK

- https://www.urban-eve.hu/2021/05/26/komfortzona-jelentese/
- https://kathaz.hu/wp-content/uploads/2018/09/Treningkonyv.pdf

TÖRVÉNYEK, RENDELETEK

- Magyarország Alaptörvénye
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
- A szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló 2012. évi II. törvény
- Magyarország költségvetési törvénye
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény
- A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény
- A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény
- A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény
- A polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény
- A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény végrehajtásáról szóló 168/1997. (X. 6.) Korm. rendelet
- A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet
- A polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény végrehajtásáról szóló 146/1993. (X. 26.) Korm. rendelet
- A pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet
- Budapest Főváros Önkormányzata Közgyűlésének 15/2015. (II. 25.) önkormányzati rendelete a Budapest főváros területén tartózkodó hajléktalanok rendkívüli települési támogatásáról
- Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet,
- Az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről szóló 81/2004 (IX. 18.) ESZCSM rendelet,
- A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet
- a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet.

AJÁNLOTT IRODALOM

- Pik Katalin: Szociális munka a hajléktalan ellátásban. Egy nem kirívóan ritka eset. Esély, 1993/4.
- Radoszáv Miklós: Gondolatok az utcai gondozásról. In: Kézikönyv a szociális munka gyakorlatához. Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1996. 81–92. o.
- Sarlós Katalin: Hajléktalanok és szociális munkások. Hajszolt Hírlap, 1997. április–május. 41–49.
- Levendel László: A hajléktalan ember. Országos Alkohológiai Intézet, Budapest, 1992 és Liget 5. 1992. 2. 106–112. o.
- Pattyán László – Lőrincz Norbert – Szoboszlai Katalin: Az utcai szociális munka jelene és dilemmái. Hajszolt Hírlap, 1998. május–június. 21–23. o.
- Pattyán László – Szoboszlai Katalin: Az utcai szociális munka. Az utcai szociális munka elméleti megközelítése, dilemmák a gyakorlati munkában. Hajszolt Hírlap, 1998. január. 4–9. o.
- Kassai Melinda: A gyermekkorban elszenvedett, családon belüli erőszak szerepe az életút későbbi alakulásában - adalékok a hajléktalanság etiológiájához. Esély 1995. 4. szám.
- Komáromi Éva: A hajléktalans//ág mentálhigiénéje. Szenvedélybetegségek I.évf.5.
- Lőrincz Norbert: Az utcai szociális munka magyarországi helyzete (NJM 2005.)
- HAJ-UTC Hajléktalanok részére nyújtott szolgáltatások, utcai szociális munka a hajléktalan-ellátásban, irányelv Készítették: Ihnath Kata, Stankovits Erika, Varga Péter Zsabka Attila, SZMI, Szociális és gyermekvédelmi szabályozók, http://www.szmi.hu/images/dok/sztenderd/haj-utc_rev.pdf
- Otthon, mindenkinek. Fővárosi stratégia az otthontalanság és a hajléktalanság csökkentéséről – Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala - Misetics Bálint, 2022
- Javaslat a hajléktalanok helyzetének időleges rendezése tárgyában - Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala, 1990
- Fővárosi Önkormányzat 1999. évi hajléktalanügyi programja - Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala, 1999
- A Fővárosi Önkormányzat 1999. évi hajléktalanügyi programjának felülvizsgálata és javaslat a fővárosi hajléktalan ellátó civil szervezetekkel kötött szerződések módosítására, Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala, 2008
- Közterület Helyett Emberibb Körülmények – Dr. Győri Péter, Vecsei Miklós – Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatala, 2011
- Hajléktalanügyi Teendők – Vecsei Miklós, Dr. Győri Péter, Ghyczy Gellért, Gróf András, Gurály Zoltán, Hajdú Krisztián, Lőrincz Norbert, Maróthy Márta, Morva Emília, Varga Péter - 2015

AZ UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA TÖRTÉNETISÉGÉT BEMUTATÓ ÉS MEGISMERÉSÉT SEGÍTŐ SZAKIRODALMAK

- Albert Fruzsina – Dávid Bea: Ha elszakad a háló… A hajléktalanság kapcsolathálózati megközelítésben.
- Breitner Péter: A hajléktalanná válás lépcsőfokai Esély, 1999/1. 84–108. o.
- Gurály Zoltán – Török Ágnes – Udvarhelyi Éva Tessza: A kihűlésről. Kapocs, II. évf. 6. sz. 2003.
- Ferge Zsuzsa: A társadalom pereme és az emberi méltóság, Esély, 2000/1.
- Oross Jolán (szerk.): Apró lépésekben… Szenvedélybetegség, hajléktalanság, rehabilitáció. Szociális és Családügyi Minisztérium, Budapest, 2000. Periferia Seria 7.
- Iványi Gábor: Hajléktalanok. Magyarország felfedezése 1997.
- Pik Katalin: Kik a hajléktalanok, és mit tehetünk értük? Esély 1995. 5. szám
- Elekes Zsuzsanna: Alkohol és társadalom, Bp. 2004.

- Lüssi, P.: Rendszerszemléletű szociális munka gyakorlati tankönyve, Budapest, 2004. Párbeszéd Alapítvány – Híd Alapítvány – Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet 323–331.
- Albert Fruzsina – Dávid Bea: Hajléktalanság az emberi kapcsolatok szemszögéből. Szociológiai Szemle 1998/4.
- Ferge Zsuzsa: A társadalom pereme és az emberi méltóság, Esély, 2000/1.
- László Klára – Oross Jolán (szerk.): A hajléktalanság sebei. Népjóléti Minisztérium, Budapest, 1996. Periferia Seria 6.