

**Magdalena Malczewska**

**Wyznaczniki gotowości osób bezdomnych i bezrobotnych do  
zmiany sytuacji życiowej. Konteksty psychospołeczne  
i zdrowotne zjawiska.**

Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem

Prof. UM, dr hab. Wojciecha Bieleckiego  
w Zakładzie Patologii Społecznych

Promotor pomocniczy:

dr n. społ. Katarzyna Pawlak-Sobczak

Łódź 2018

## Streszczenie

Bezdomność i bezrobocie, jako zjawiska z kręgu patologii społecznych, są aktualnym i wciąż nierozwiązanym problemem większości społeczeństw postmodernistycznych. Oprócz społeczno-ekonomicznych uwarunkowań tych zagadnień, istnieją też pewne wewnętrzne, psychologiczne determinanty funkcjonowania osób dotkniętych kryzysem tożsamości, których poznanie ma istotne znaczenie zarówno dla nauki jak i praktyki. Diagnoza społeczna i epidemiologiczna wybranych czynników ryzyka (w tym – ryzyka zdrowotnego), których wystąpienie wiąże się coraz częściej z wykluczeniem społecznym sensu largo, rozumianym jako wyłączenie z aktywnego życia w społeczeństwie, jest zadaniem ważnym i wymagającym wnikliwej analizy.

Oba analizowane w niniejszej pracy zjawiska generują wiele negatywnych kosztów dla społeczeństwa, ale przede wszystkim pozostają bardzo trudnymi doświadczeniami dla jednostki. Posiadanie choćby najskromniejszego miejsca zamieszkania jest jedną z podstawowych potrzeb każdego człowieka, której zaspokojenie wpływa na funkcjonowanie danej osoby w innych obszarach. Praca natomiast, jest jednym z najważniejszych wymiarów ludzkiego funkcjonowania. Człowiek pracując nie tylko zapewnia sobie środki do życia, ale też zaspokaja potrzebę samorealizacji i buduje poczucie własnej wartości. Moment utraty zatrudnienia jest momentem kryzysu i niepewności, czy danej osobie uda się szybko odzyskać dawny status i pełnić wcześniej rolę, czy też sytuacja kryzysu będzie się pogłębiać. Brak własnego domu jest często przeżywany jako utrata części człowieczeństwa i zawsze jest związany z ogromnymi kosztami.

Analiza dostępnej literatury wskazuje wyraźnie, że utrata pracy często jest pierwszym krokiem w postępującej marginalizacji społecznej, która w skrajnych przypadkach może prowadzić do utraty przez daną osobę możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb, w tym m.in. schronienia. Wśród przyczyn bezdomności wyróżnia się wiele negatywnych zjawisk społeczno-ekonomicznych, ale u jej podłoża

leżą równie często zjawiska psychologiczne, takie jak: brak silnej woli i wiary we własne możliwości, poczucie bezradności i zniechęcenia.

Ze zjawiskiem bezdomności związane są konsekwencje, które sięgają wielu płaszczyzn. Oprócz kosztów psychologicznych, takich jak: silny stres, niskie poczucie własnej wartości czy zaburzenia emocjonalne, bezdomność w niekorzystny sposób wpływają na zdrowie somatyczne, a osoby będące w przedłużającym się kryzysie życiowym często cierpią z powodu nasilających się dolegliwości zdrowotnych.

O szansach na powrót do społeczeństwa decyduje nie tylko wsparcie instytucjonalne, ale również wsparcie ze strony najbliższych, sytuacja zdrowotna, ekonomiczna, a przede wszystkim wewnętrzna motywacja do zmiany swojej sytuacji życiowej. Badania pokazują, że elementem prawidłowego funkcjonowania osób w kryzysie są zasoby psychologiczne, które decydują o sile motywacji i skuteczności podejmowanych wysiłków oraz gotowości sięgnięcia po pomoc. Indywidualne cechy psychologiczne stanowią ważny czynnik w radzeniu sobie z trudną sytuacją życiową i mogą przesądzić o wyjściu z kryzysu lub pogłębianiu się marginalizacji społecznej.

Celem niniejszej pracy była ocena występowania takich cech psychologicznych, jak: silna wola, umiejętność znajdowania rozwiązań, nadzieja na sukces, poziom samooceny wśród osób bezdomnych oraz - ocena potencjalnych związków między tymi zmiennymi a deklarowaną chęcią wyjścia z bezdomności a także subiektywną oceną własnego zdrowia. W grupie osób bezdomnych zbadano też zmienne odnoszące się bezpośrednio do subiektywnego poczucia zdrowia, takie, jak: poziom odczuwanego stresu i metody radzenia sobie z nim, odczuwane dolegliwości zdrowotne, przebyte hospitalizacje, posiadanie stopnia niepełnosprawności, używanie nikotyny i alkoholu, wsparcie społeczne. Założono, że analiza zmiennych związanych ze zdrowiem fizycznym i nawykami zdrowotnymi pozwoli uzyskać pełniejszy obraz grupy osób bezdomnych, zaś rozpoznanie cech funkcjonowania psychologicznego badanej zbiorowości oraz próba oszacowania znaczenia posiadanych zasobów w szansach na zmianę sytuacji życiowej, może

pomóc w trafniejszej diagnozie potrzeb badanej grupy w kontekście pomocy terapeutycznej i środowiskowej.

Ponieważ w większości przypadków z bezdomnością związane jest bezrobocie, aby pełniej zobrazować omawiane zjawisko zbadano również, jak sytuacja utraty zatrudnienia wpływa na posiadane zasoby psychologiczne pomocne w radzeniu sobie z kryzysem oraz jak grupy osób bezdomnych i bezrobotnych różnią się między sobą w tym zakresie. W tym celu sięgnięto po wcześniej zgromadzone wyniki kwestionariuszy SES i KNS, które posłużyły do badania grupy osób pozbawionych zatrudnienia i zostały ponownie zastosowane w grupie osób bezdomnych.

W projekcie wzięło udział 100 osób bezdomnych oraz wykorzystano 185 kompletnych kwestionariuszy zebranych w grupie osób pozbawionych pracy. Badanie przeprowadzono posługując się wywiadami swobodnymi z ustrukturalizowaną listą poszukiwanych informacji w oparciu o autorską ankietę, Kwestionariuszem Nadziei na Sukces i Skalą Samooceny Rosenberga.

Przeprowadzone badanie dostarcza wielu danych charakteryzujących stan zdrowia badanej grupy osób bezdomnych. Do najczęściej występujących dolegliwości należały bóle głowy i kręgosłupa, następnie przeziębienia, a rzadziej występującymi schorzeniami były niestrawność, bezsenność i odmrożenia. Stopień niepełnosprawności posiadało przeszło jedna trzecia mężczyzn i niespełna jedna czwarta kobiet. Pomimo trudności w dostępie do opieki medycznej, na które, jak podają pracownicy placówek dla bezdomnych, często natrafiają badani, osoby te częściej oceniały swój stan zdrowia jako dobry niż zły.

Otrzymane rezultaty wskazują, że osoby bezdomne często i bardzo często odczuwają stres, natomiast spośród metod radzenia sobie z nim najczęściej wybierają palenie tytoniu, aktywność fizyczną i rozmowy z przyjaciółmi, a grupa mężczyzn częściej niż kobiet intencjonalnie wybiera określone aktywności jako sposoby redukcji napięcia emocjonalnego. W badanej grupie ponad trzy czwarte mężczyzn i kobiet paliło papierosy, co pokazuje, że nikotyna jest bardzo rozpowszechnioną używką wśród osób bezdomnych.

W badanej grupie ponad jedna czwarta mężczyzn i prawie trzy czwarte kobiet deklarowało, że nigdy nie sięga po alkohol. Uzyskane rezultaty ukazują osoby bezdomne jako pijące sporadycznie, ale należy pamiętać, że warunki badania mogły powodować, iż badani niechętnie przyznawali się do picia lub zaniżali rzeczywiste wartości częstości sięgania po alkohol. Przeprowadzona analiza pokazała, że w badanej grupie ponad jedna trzecia mężczyzn wykazuje cechy uzależnienia od alkoholu.

Otrzymane rezultaty nasuwają wniosek, że ważnym obszarem potencjalnej pracy z osobami bezdomnymi jest ich edukacja w zakresie zachowań służących redukcji stresu i zdrowiu oraz walki z uzależnieniem od nikotyny. Kolejnym problematycznym aspektem bezdomności jest utrudniony dostęp do opieki medycznej oraz fakt zaniedbywania przez osoby bezdomne badań profilaktycznych i regularnych wizyt lekarskich.

Zgromadzone analizy wykazały, że badane zbiorowości osób bezdomnych i bezrobotnych znacznie różnią się, jeżeli chodzi o sposób psychologicznego funkcjonowania w kryzysie. Osoby bezrobotne charakteryzowały się wyższymi wynikami w skalach silnej woli, umiejętności znajdowania rozwiązań i samooceny. Podobne zależności zaobserwowano, jeżeli chodzi o nadzieję na sukces, która wiąże się z motywacją do zmiany sytuacji życiowej. Grupa osób bezdomnych charakteryzowała się niższym nasileniem wszystkich badanych cech.

Przeprowadzone badanie pokazało, że grupa kobiet bezdomnych charakteryzowała się bardzo niskim nasileniem badanych zmiennych. Wyniki uzyskane w tej grupie były znacząco niższe, niż w grupie kobiet bezrobotnych, ale też niższe niż wśród bezdomnych mężczyzn. Mniejsze różnice w poziomach analizowanych zmiennych zaobserwowano porównując grupy mężczyzn bezdomnych i bezrobotnych.

Przeprowadzone analizy pozwoliły stwierdzić, że w badanych grupach wola wyjścia z bezdomności korelowała dodatnio z umiejętnością znajdowania rozwiązań i samooceną. Badanie ujawniło ujemną zależność pomiędzy odczuwanym stresem i poczuciem bezradności a analizowanymi zmiennymi. Poziom natężenia badanych

cech nie zależał istotnie od otrzymywanego wsparcia społecznego ani kontaktów z rodziną. Na podstawie przeprowadzonej analizy można wysnuć wniosek, że grupa osób bezdomnych w znacznym stopniu jest pozbawiona więzi rodzinnych i wsparcia społecznego.

Prezentowane badanie rzuca światło na wyraźną dysproporcję w posiadanych zasobach psychologicznych w analizowanych zbiorowościach. Grupa osób bezdomnych charakteryzuje się niższymi wynikami we wszystkich skalach, a więc można stwierdzić, że są to osoby wymagające szczególnie uważnej i starannie zaplanowanej pomocy, uwzględniającej deficyty tych osób w zakresie poczucia własnej wartości i sprawstwa. Wyższy poziom samooceny i nadziei na sukces w grupie osób nieposiadających pracy pokazuje, że sytuacja bezrobocia w mniejszym stopniu pozbawia pozytywnej oceny własnych możliwości, ale też, że osoby bezrobotne, ale posiadające własny dom są bardziej aktywne, chętniej i efektywniej korzystają ze zorganizowanych form pomocy i wsparcia społecznego, a w konsekwencji, mają większe szanse na wyjście z bezrobocia. Z przeprowadzonego badania wynika też, że wewnętrzne przekonanie o skuteczności własnych działań i silna wola są składnikami skutecznego radzenia sobie w momencie kryzysu. Warto zatem, aby programy społeczne i strategie zaradcze kierowane do tej grupy odbiorców, uwzględniały formy wsparcia mające na celu rozwijanie wspomnianych zasobów.



UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

WYDZIAŁ  
NAUK O ZDROWIU