

KONCEPTY RIEŠENIA PROBLEMATIKY BEZDOMOVECTVA VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH (INDIA, KANADA, AUSTRÁLIA).

CONCEPTS ADDRESSING HOMELESSNESS IN SELECTED COUNTRIES (INDIA, CANADA, AUSTRALIA).

DANIELA BAKOVÁ – LENKA HABURAJOVÁ-ILAVSKÁ

ABSTRAKT

Mnohé štúdie označujú bezdomovectvo ako sociálno-patologický jav, ktorého vážnosť, a najmä negatívny vplyv stavia túto problematiku do povedomia viacerých spoločenských vied. Tento závažný fenomén je problémom postmodernej spoločnosti v mnohých štátoch sveta no ani jeden štát sa k tomuto závažnému problému nestavia ľahostajne. V príspevku ponúkame koncept riešenia z pohľadu troch krajín (Indie, Kanady a Austrálie), kde chudoba predstavuje jeden z vážnych globálnych problémov ľudstva.

Kľúčové slová

Austrália. Bezdomovectvo. Chudoba. India. Kanada. Príčiny. Riešenie.

ABSTRACT

Many studies have identified homelessness as a socio-pathological phenomenon, whose severity, and in particular the negative impact set this issue to the attention of several social sciences. This phenomenon is a serious problem of post-modern society in many countries around the world but no state is this a serious problem not stand indifferent. In this paper we offer a solution concept from the perspective of three countries (India, Canada and Australia), where poverty is one of the major global problems of mankind.

Keywords

Australia. Homelessness. Poverty. India. Canada. Causes. Solution.

ÚVOD

Pre človeka, ktorý žije doma, má strechu nad hlavou, rodinu a teplo domova je veľmi ťažké predstaviť si, aký môže byť život na ulici, kde kus kartónu je vankúšom, posteľou, strechou, vašim domovom. Každý večer sa v mnohých veľkomestách na svete odhaduje, že je vonku žijúcich viac ako 100 000 ľudí, ktorí sú bez domova. Každý deň tieto osoby hľadajú krízové ubytovanie a neraz sa stretnú s odpoveďou "žiaľ, žiadne voľné miesta už nemáme". Mnohí potom skončia na ulici, alebo žijú v nevhodných jednolôžkových izbách, karavánoch, opustených autách, prípadne prespávajú dočasne na gaučoch u priateľov. Každý z nich má však inú cestu do bezdomovectva. Príspevkom podávame obraz riešenia tohto závažného celosvetového problému. Pokúsili sme sa zmapovať systém riešenia tohto fenoménu z pohľadu troch krajín: India, Kanada, Austrália.

Riešenie bezdomovectva v Indii.

Existuje mnoho otázok, týkajúcich sa príčin vedúcich k stavu bezdomovectva. Odpoveď čo jednoznačne spôsobuje tento jav, však nie je jednoznačná, pretože existuje celý rad sociologických faktorov a prepojení vedúcich k tomuto stavu. Jednou z hlavných príčin bezdomovectva je chudoba. Bezdomovectvo a chudoba sú prepojené dohromady. Chudobní ľudia nie sú schopní platiť za bývanie, jedlo, starostlivosť o dieťa, zdravotnú starostlivosť a vzdelávanie a tým sa bezdomovectvo rozširuje. Tento jav sa objavil v roku 1980 z dôvodu prechodu priemyselnej kapitalistickej ekonomiky založenej na postindustriálnej kapitalistickej ekonomike a služieb v rámci globálneho rozvoja.

Druhou najvýznamnejšou príčinou bezdomovectva v Indii zvlášť u žien sa považuje familiárne násilné správanie. Chabé chudobné ženy sú nútené žiť v ofenzívnych vzťahoch. Stanú sa z nich bezdomovkyne a násilie je jediná vec čo ich „zohrieva“. Na národnej úrovni, bezdomovectvom trpí zhruba polovica všetkých žien a detí, kvôli domácejmu násiliu. Zriedkavosť pracovných príležitostí je taktiež spúšťačom, ktoré zvyšujú početnosť ľudí bez domova hlavne u žien (Situational Analysis..., 2008). Zdravie patrí rovnako medzi významný faktor vedúci k tomuto fenoménu. Vzhľadom k zlému zdravotnému stavu, ľudia prídu o prácu a nemôžu tak ďalej hradiť ďalšie svoje základné potreby. Mnoho vedeckých štúdií pokladá problémy duševného zdravia ako za základnú príčinu bezdomovectva. Je zistené, že asi 22% z pacientov s ťažkým mentálnym postihnutím sú práve ľudia bez domova. Je zrejmé, že mnoho duševne chorých ľudí nie sú si schopní dovoliť podporné bývanie. Problém bezdomovectva sa ukázal ako sociálny problém, ktorý je výsledkom deinštitucionalizácie duševne chorých.

India - Delhi¹

Odhaduje sa, že asi 150 000 ľudí v Delhi spí na ulici. Tieto osoby bez domova predstavujú jednu z najzraniteľnejších skupín v meste. Sú to ľudia, ktorí sú často bez vody a kanalizácie, majú nepovolený prístup k lekárskej starostlivosti, sú nútení pracovať za nižšiu ako minimálnu mzdu, tvár majú poznačenú každodenným strádaním a obťažovaním zo strany polície a sú nútení prespať na otvorenom priestranstve dôsledku nedostatku prístreškov. Medzi ich ľudské práva, vrátane práva na prístrešie je i právo na zdravie a právo proti vykorisťovaniu, ktoré sa v meste Dillí porušuje každý deň.

Bezdomovectvo môže byť spôsobené rôznymi faktormi, ale náhoda zvýšenej úrovni chudoby a znížený počet dostupného bývania nemusí byť často na vine. Medzi iné príčiny patrí:

- nedostatok zdravotnej starostlivosti,
- domáce násilie,
- duševné ochorenie,
- zneužívanie drog.

Delhi zaviedlo pre veľkú početnosť ľudí, ktorí sa ocitli bez domova tzv. bezplatné prístrešky. V posledných dvoch rokoch sa ukázalo, že je potrebné zaviesť pre ľudí bez domova, ktorí žijú v útulkoch a to hlavne v dvoch rozhodujúcich mesiacoch január a február tzv. bezpoplatkový režim. Okrem toho, sa každoročne konajú slávnostné oslavy, ktoré patria v Indii už medzi pravidelné aktivity v útulkoch. Každý rok v čase, keď sa oslavuje Nový rok 1. januára sa organizujú tanečné a hudobné aktivity na ktorých sa zúčastňujú nielen umelci, ale spolu s nimi aj sami ľudia bez domova. Počas Vianoc prebieha v útulkoch tradícia, že človek bez domova sa preoblečie za Santa Clausa a navštevuje všetky útulky, kde distribuuje cukrovinky a požehnanie klientom, ktorí tu hľadajú útočisko. Deepawali sa počas konania hinduistického festivalu rozdávať sladkosti vo všetkých útulkoch a na uliciach rovnako. Každý rok sú prístrešky zdobené ozdobnými svietidlami.

Orientačný program s osobami bez domova

¹ Delhi je metropolitná oblasť v Indii, kde národným hlavným mestom je New Delhi.

Každý rok pred nástupom zimnej kampane, sa spíše v AAA (ďalej len AAA)² orientačný program, ktorý je organizovaný s dobrovoľníkmi pracujúcimi v komunitách na tri - štyri mesiace a s pracovníkmi organizácie. Dobrovoľníci sú zvolení prostredníctvom rozhovorov s pracovníkmi AAA, kde obdržia informácie o programoch AAA, najmä počas zimnej kampane.

Zónový „panchayat“

Pre lepšie pochopenie problematiky osôb bez prístrešia organizuje AAA špeciálny program tzv. „zónový panchayat“³. Posledná nedeľa v mesiaci sa v komunite nazýva ako panchayat deň. V Dillí sa táto tradícia vykonáva na piatich miestach. Tieto „panchayat“ stretnutia sa konajú pravidelne pre osoby bez prístrešia, ktoré sa v určitej zóne zhromažďujú s cieľom, aby sa podelili o svoje skúsenosti a naplánovali program cieleného znovu začlenenia sa späť do spoločnosti. Keďže sa v Indii nachádza veľmi veľa ľudí v dospelom veku bez domova, samozrejmosťou sa stáva aj to, že sa na tomto mieste takisto nájdu aj deti. Preto AAA komunita zorganizovala tzv. Bal Panchayat, alebo program pre deti.

Program pre deti - Bal Panchayat

V AAA veria, že deti predstavujú významný segment spoločnosti a sú rovnako dôležité pri tvorbe lepšieho národa. AAA sa stará o malú skupinu detí s pobytom v jednom z útulkov. Bal panchayats: („Detské zhromaždenie“) je fórum pre práva dieťaťa, kde sa deti nielenže stretávajú, ale tiež riešia problémy ako skupina detí. Fórum pomáha deťom i v tom, že posilňuje ich, a vedie tak, aby sa deti rozhodovali vo svojich veciach sami. Prostredníctvom

² AAA - Aashray Adhikari Abhiyan, občianske združenie, ktorého cieľom je:

- mobilizovať a posilniť ľudí bez domova, aby boli schopní uplatňovať svoje práva a žiť so ctťou a dôstojnosťou,
- robiť osvetu, aby občania a verejné inštitúcie Dillí uznali, že ľudia bez domova majú neodňateľné práva, a že je ich povinnosťou pomáhať ľuďom bez domova žiť dôstojne.

³ Panchayat – najdôležitejšie rozhodovanie indickej kasty. Doslova panchayat (zo sanskritu Pancé, "päť") sa skladá z piatich členov, ale zvyčajne existuje viac. Členovia kást mali právo ukladať za porušovanie pravidiel tresty, ktoré boli sankcionované v podobe pokút (distribúciou sladkostí triednej skupine alebo prispievaním k triednemu fondu), povinnosť ponúknuť hostinu na berādarī (rodina bratstvo) alebo bráhmanov, dočasná alebo trvalá exkomunikácia.

tohto fóra potom AAA uspokojí aj iné požiadavky spoločnosti a odporúčania pre zlepšenie činnosti detí vo svetle celkovej kampane. Bal Panchayat je organizovaný každú druhú sobotu v mesiaci. Ukázalo sa, že stretnutia boli veľmi bohaté a cenné pri dosahovaní niektorých záverov k dosiahnutiu vyšších cieľov. AAA sa postaralo aj o vzdelávanie detí. Deti nielenže navštevujú školu, ale majú aj ošatenie a osobu, ktorá im pomáha riešiť ich problémy a tiež i kuchára. Deti raz týždenne navštevujú kanceláriu AAA, kde sa pozerajú na film, dostanú výživnú stravu a sladkosti. Okrem iného AAA týmto deťom sprostredkovala návštevu historických pamiatok napr. Taj Mahal a Fatehpur Sikri (Campaign...). V AAA sa deti učia pracovať s PC a pracovníci ich učia tomu ako zvládať niektoré situácie. Úspešnosť AAA svedčí aj o sprostredkovaní stáže deťom na Gandhi Darshan a Smriti, kde sa AAA podarilo nielenže poskytnúť príležitosť skupine detí, ale hlavným cieľom bolo to, aby sa podieľali počas mesačného programu na Gandhi Darshan a Smriti pochopiť filozofiu Gándhího a jeho práce, ktorá zmenila celý svet. Usporiadanie niekoľkých špeciálnych návštev v rôznych organizáciách má za cieľ u detí pochopiť rozdiel medzi podmienkami detí z ulice a ďalšími deťmi, ktoré majú rodinu (AAA, 2001).

Vplyv intervencie :

- Úspešne absolvujú jeden rok pravidelnej školskej dochádzky.
- Deti sa naučia disciplíne, rozvíja sa u nich pozitívne nastavenie mysle a dúfanie, že je potrebné sa zdokonaľovať pre lepšiu budúcnosť.
- U detí sa vyvíjajú ich individuálne ciele v živote.
- Deti spolupracujú a nadväzujú kontakty s inými mimovládnyimi organizáciami.
- Deti sa dozvedajú o detských právach.
- Spoločne ako skupina, sa u nich vyvinul zdroj istoty a pocit spolupatričnosti.

Právna pomoc

AAA právnici poskytujú právnu pomoc osobám bez domova. Právna pomoc je poskytovaná šesť dní v týždni.

Média

V dnešnom konkurenčnom svete presadzovania sa zohrávajú dôležitú úlohu pre kampaň za príčiny spôsobujúce stav bezdomovectva práve médiá. Prostredníctvom médií (IBN – CNN, NDTV, Sahara kanál), hlavné anglické noviny a národné Hindčina noviny sa podieľajú na

popularizácií prác AAA, ktoré sú markantne vykonávané najmä v zime. Austrálske rádio počas živého vysielania v 120 krajinách propaguje činnosť a význam prác AAA.

Pravidlá úkrytov (nocľahárne)

Každú noc AAA tím vykonáva tzv. vyhľadávanie ľudí bez domova na ulici, aby zaplnili úkryty a medzery, pokiaľ im vystáva miesto a prikrývky. Ich aktivitou je motivovať ľudí na použitie úkrytov aby tak neprespávali na miestach, kde je zima a chlad. AAA spolupracuje s políciou, ktorá má tiež pokyn motivovať tieto osoby bez domova, aby využili možnosť a presťahovali sa no noc do úkrytov. V úkrytoch, alebo v tzv. nocľahárnach pôsobí počas nočnej služby vždy jeden sociálny pracovník ako dozorca (AAA, 2001).

Zdravotné intervencie

Pre všetky prístrešky je dostupná lekárnica, kde sa nachádza základný obväzový materiál. Rutinnou záležitosťou na uliciach sú pravidelne sa konajúce stretnutia s mobilným zdravotníckym zariadením (3x týždenne). V AAA sa konajú sedenia s osobami, ktoré sú závislé od chemických či iných látok (2x týždenne), kde cieľom je motivovať tieto osoby na liečbu v zmysle harm reduction (Desai et al., 2003).

Potravinový program

Aashray AHAR distribuuje bezplatne potraviny medzi špeciálne triedy ľudí bez domova ako aj deti, ktoré bývajú v útulkoch a tiež aj pre staršiu generáciu. V AAA je zriadená spoločná kuchyňa pre ľudí bez domova, ktorá si týmto programom zaslúžila veľký záujem u týchto ľudí, ktorí boli neraz na pokraji smrti hladom.

Riešenie bezdomovectva v Kanade

V roku 2007 Kanadská vláda odhadla, že až 150 000 Kanadčanov je bez domova. Tieto osoby (prebývajú v azylových domoch, alebo spia vonku). Iné odhady uvádzajú, že toto číslo je oveľa vyššie - približne 300 000 osôb sú v stave bez domova. Existuje niekoľko faktorov, ktoré stoja za vznikom bezdomovstva v Kanade.

Federálne škrty štátnych rozpočtov v roku 1990 vyústili do hlbokého šetrenia v provinčných transferových platbách a zrušili federálny program dostupného bývania. Tvárou v tvár s federálnymi transferovými platbami a vlastnými dlhovými problémami, boli provincie nútené vykonať rozsiahle škrty vo všetkých oblastiach zahŕňajúcich zdravotnú starostlivosť, ale i občanov v blahobyte. Provinčné zníženie sociálnych dávok nielen znížilo výšku pomoci, ale aj počet osôb, ktoré by túto pomoc mohli prijať. Súčasne sa investície do cenovo dostupného bývania zastavili alebo iba spomalili v mnohých provinciách. S nedostatočným cenovo dostupným bývaním v systéme, boli najzraniteľnejší tí Kanadania, ktorí boli nútení spoľahnúť sa na súkromnom trhu s nájomným bývaním. Príjmy, ktoré ponúkajú sociálnu pomoc boli a stále sú, zďaleka dostačujúce pre podporu súkromného nájomného bývania.

Medzi ďalšie významné faktory, ktoré prispeli k bezdomovectvu v Kanade patrí hlboká chudoba, nevyhovujúce bývanie a pokračujúci účinok rezidenčných škôl v domorodých komunitách. Domorodí ľudia sú výrazne nadpriemerne zastúpení medzi osobami nachádzajúcimi sa v stave bez domova hlavne v kanadských malomestách.

Bezdomovectvo sa považuje za extrémnu formu chudoby a sociálneho vylúčenia. Ľudia, ktorí sú bez domova nemajú bezpečné, cenovo dostupné, prípadne trvalé bývanie, na ktoré sa môžu kedykoľvek vrátiť domov. Sem spadajú ľudia, ktorí sú úplne bez domova a žijú na ulici alebo v azylových domoch, latentní ľudia bez domova, ktorí bývajú u priateľov, príbuzných alebo v inštitucionálnom zariadení, a tie osoby, ktoré sú "ohrozené" bezdomovectvom, ktorých súčasná ekonomická a bytová situácia je neistá a prognóza zlepšenia ich stavu skôr negatívna.

Bezdomovectvo je kombináciou ako individuálnych tak i štrukturálnych faktorov. Ide o nasledovné faktory:

- hlboká chudoba,
- duševná alebo fyzická choroba,
- závislosť,
- trauma,
- zneužívanie,
- nedostatok vzdelania a nedostatok podporných vzťahov.

Medzi štrukturálne príčiny bezdomovectva patrí sociálna a ekonomická povaha v krajine, ktorá je často mimo kontroly jednotlivca alebo rodinného príslušníka.

Štrukturálne príčiny môžu zahŕňať:

- chudobu,
- nedostatok dostupného bývania,
- bytovú politiku,
- štruktúru a administráciu štátnej pomoci,
- širší politický vývoj,
- uzavretie psychiatrických liečební.

Aké sú náklady na bezdomovstvo?

Výskum v Kanade a v Spojených štátoch poukázal na to, že bezdomovectvo je lacnejšie korigovať, než ho ignorovať. V štúdií, ktorá sa zamerala na štátne finančné zaťaženie daného problému, bolo predmetom záujmu výskumníka, ktorý porovnal štyri najväčšie kanadské mestá (Pomeroy, 2005). Odhaduje sa, že štát tento problém stojí od 66 000 - 120 000 dolárov na osobu ročne. Intervencia zahŕňa financovanie inštitucionálnej starostlivosti kde spadajú napríklad (vážnice, psychiatrické liečebne), čo predstavuje veľký rozdiel v porovnaní s 13 000 - 18 000 dolármi investovaných na podporné bývanie. Univerzita Simona Frasera priniesla novšiu štúdiu (2006), v ktorej sa odhadujú náklady na 55 000 dolárov na osobu za rok. V roku 2007 - Calgary Foundation prinieslo nový odhad, že v priemere už chronickí ľudia bez domova čerpajú 134 000 dolárov na osobu ročne.

V Kanade pôsobí - Kanadská aliancia zameraná na koniec bezdomovectva, ktorá vystupuje pod skratkou CAEH (ďalej len CAEH). Vznikla ako národné hnutie zamerané na jediný cieľ - ukončenie bezdomovectva v Kanade prostredníctvom vytvorenia komunit po celej krajine.

CAEH má štyri hlavné aktivity:

- zvýšiť povedomie o bezdomovectve v Kanade;
- mobilizácia miestnych predstaviteľov a vlády, aby sa zaviazali k ukončeniu bezdomovectva cez 10 ročné plány;
- poskytnúť obciam informácie, nástroje, znalosti a koučovanie potrebné k rozvoju a realizácii týchto plánov;
- aktívne sa usilovať o provinčnú a federálnu politickú zmenu v snahe podpory a zamedzenia rozširovania bezdomovectva (CAEH, 2005).

„Plán nie je sen“

V CAEH veria, že v Kanade môže byť ukončený fenomén bezdomovectva. „Veríme, že to čo môžeme urobiť ide najskôr cez jednu osobu, obec, mesto, veľkomestá a provincie naraz. Čo je potrebné, je plán!“ (CAEH, 2005).

Existuje veľa ľudí, ktorí na miestnej úrovni v celej Kanade majú znalosti a skúsenosti. Všetko, čo potrebujete vedieť je to, aby sa koniec bezdomovectva stalo známym v komunitách, a boli tieto informácie k dispozícii ostatným. Existuje mnoho účinných partnerstiev na úrovni Spoločenstva, do ktorého sa zapojila vláda, neziskové agentúry, súkromný sektor a skupiny s inovačnými iniciatívami. Finančné prostriedky tiež existujú. Čo chýba, je praktický - komunitný prístup, ktorý presúva pozornosť od riadenia bezdomovectva do systému zameraného na ukončenie. Musíme prejsť od reakcie na krízu, na riešenie - trvalé, na to či je to vhodný krok riešenia, či je to pre toho človeka bezpečné a cenovo dostupné bývanie s podporou potrebného na udržanie (CAEH, 2005). „Plán nie je sen“ ide o obdobný dokument, ktorý vytvorila Národná aliancia určená na ukončenie bezdomovectva (ďalej len NAEH) v Spojených štátoch amerických (USA). NAEH (2013) úspešne mobilizovalo vyše 240 komunít v USA a tým začali tvrdo pracovať na ukončení bezdomovectva v celej krajine spolu s americkou federálnou vládou, aby sa zaviazali k ukončeniu bezdomovectva na celoštátnej úrovni (NAEH, 2013). NAEH úspech inšpiroval kanadské komunity, aby nasledovali ich príklad a inšpirovali ich k vytvoreniu aliancie pod názvom CAEH Kanadská aliancia na ukončenie bezdomovectva.

Dokument obsahuje štyri základné prvky desať ročného plánu smerujúceho k ukončeniu bezdomovectva. V pláne sa stretávame so štyrmi bodmi, ktoré hovoria o:

1 Plánovaných výsledkoch

Aby sa zabránilo bezdomovectvu budete potrebovať plán. Úspešné komunitné plány sú založené na dôkazoch, majú merateľné a náročné výstupy. Kľúčové míľniky, sú produktom inkluzívneho procesu komunity, ktorá sa zaoberá kľúčovými hráčmi (miestnymi bezdomovcami), vrátane ľudí s podobnými životnými skúsenosťami.

Výskum a dáta sú podstatné pre rozvoj efektívnej reakcie, koordinácie systémov a merania výsledkov. Ak sa chcete pohnúť dopredu, je potrebné porozumieť problému. Tiež musíte byť schopný povedať, či máte vplyv. Základný výskum bezdomovectva z hľadiska príčin na základe skúseností a dostupných ponúk riešenia umožňuje lepšie pochopenie politiky a praxe. V Kanade sa uplatňujú tzv. „Systémy riadenia informácií“, v problematike (osoby bez prístrešia) alebo u iných autorov sme sa stretli s označením „Manažment informačných

systémov“ (ďalej len HMIS) (Pomeroy, 2007 a 2008, Shapcott, 2007). HMIS umožňuje systém zberu dát a zdieľanie týchto informácií. Zavedenie tohto hodnotiaceho programu v systéme znamená, že môžete nielen vyzdvihnúť si praktický a efektívny program modelov a postupov, ale tiež poukázať na výsledky a prezentovať ich.

2 Zatvorených predných dvierkach

Nákladovo najefektívnejší spôsob, ako ukončiť bezdomovectvo u potenciálnych ľudí a zastaviť ich pred tým, než sa začne s účinnou prevenciou. Na svojej ceste do fenoménu zvaného bezdomovectvo, každý jednotlivец alebo rodina príde do kontaktu s osobou, programom alebo systémom, ktoré by mohlo zabrániť upadnutiu do tohto stavu. Aby sa zabránilo bezdomovectvu, komunity musia vytvoriť dobre premyslené a metodické stratégie, vyvinúť prevenciu, ktorá zahŕňa: včasné zistenie poskytnutia núdznej pomoci; politiku a prax, reformy na presadzovanie systémov, ktoré mimovoľne prispievajú k bezdomovectvu; systém koordinácie; bývanie a podporné služby, prístup k príjmu nevyhnutného k udržaniu bývania prostredníctvom zamestnania alebo tradičnej podpory príjmov podľa potreby.

3 Otvorených zadných dverách

U väčšiny Kanadánov, ktorí sú bez domova ide o krátkodobý jav. Účinnou iniciatívou, ktorá sa poskytuje ľuďom bez domova je poskytnutie stabilného domova. To je základný kameň plánu smerujúceho k ukončeniu bezdomovectva. Úspešné komunitné plány zahŕňajú stratégie pre rýchle presťahovanie, služby na podporu bývania a koordinovaný systém s úmyslom skrátiť trvanie bezdomovectva. Prvým konceptom a teda jadrom účinnosti v komunitných plánoch je bývanie. Ide o prvý krok k úspešnosti a transformačného modelu. Bývanie kladie dôraz na to, aby bolo rýchle a priame a aby zabezpečilo plynulý prechod od bezdomovectva k ubytovaniu človeka, namiesto toho, aby ľudia absolvovali sériu dlhodobých krokov, než sa dostanú do trvalého bývania. Neoddeliteľnou súčasťou filozofie projektu „Housing First“ sú služby potrebné pre udržanie, aby bývanie vytvorilo dlhodobú nezávislosť u tejto osoby.

4 Vybudovaní infraštruktúry

Kým sa nezmenia systémy tak, aby sa zabránilo skúsenosti byť bez domova, tak ľudia budú stále aj naďalej ohrození nestabilitou, ktorá vyplýva z nedostupnosti bývania, nedostatočného príjmu k zabezpečeniu základných potrieb, a znevýhodnenia osôb, ktoré tieto podporné služby potrebujú (A plan not a dream, 2006).

Náklady spojené s bezdomovectvom

Existuje dostatok dôkazov dostupných z celej Kanady, ktoré uvádzajú, že je veľmi nákladné udržiavať ľudí, ktorí sú bez domova v záchranných službách (t.j. v azylovom systéme). Táto forma pomoci má nielen že negatívny dopad na ich zdravie a pohodu, ale je to aj vysoko finančne zaťažujúce. Z výskumu vieme, že čím dlhšie sú ľudia bez domova, tým väčšia je pravdepodobnosť, že ich zdravie bude mať klesajúcu tendenciu. Je vedecky dokázané, že u týchto ľudí sa zvyšujú duševné poruchy a závislosti. Navyše ľudia, ktorí sú bez domova sa často ocitajú v jednom cykle. Prechod z väzenia von na ulicu a späť. Tento človek sa môže spoliehať na charitatívne služby. Tieto služby zohrávajú dôležitú úlohu v udržiavaní ľudí nažive a síce poskytujú potrebnú podporu – no stále viac dôkazov naznačuje, že je oveľa lacnejšie urobiť prevenciu bezdomovectva alebo poskytnúť ľuďom príležitosť, aby sa odsťahovali z bezdomovectva vďaka podporným a cenovo dostupným druhom bývania, než ich nechať zostať bez domova (Laird, 2007a; Laird, 2007b; Eberle, 2001; Halifax, 2006; Shapcott, 2007; Pomeroy, 2006).

Početné štúdie S. Pomeroya (2006, 2007, 2008) poukazujú na to, že spoliehanie sa na pohotovostné služby je veľmi drahý spôsob, ako riešiť bezdomovectvo. Náklady na bezdomovectvo nie sú len odvodené na udržanie núdzových obydľí, kuchýň a denných programov, ale tiež aj na systém zdravotnej starostlivosti a korekčných služieb. V prehľade nákladov na bezdomovectvo v štyroch mestách Pomeroy (2007) zistil, že ročné základné náklady boli určené na: (väzenie / zadržiavanie a psychiatrické liečebne): od 66 000 dolárov – 120 000 dolárov; núdzové obydľia pre (mladistvých, mužov, ženy, rodiny a obeť násilia) od 13 000 dolárov - 42 000 dolárov, podporné a prechodné bývanie: od 13 000 dolárov – 18 000 dolárov, cenovo dostupné bývanie bez pomoci (dvojica alebo rodina): od 5 000 dolárov – 8 000 dolárov.

Umožniť ľuďom zostať chronickým bezdomovcom vedie štát ešte vyšším nákladom, pretože zdravie sa zhoršuje a je tu väčšia pravdepodobnosť dostať sa do väzby. Zo správy z Calgary vyplýva, že ročné náklady na chronických bezdomovcov môžu dosiahnuť viac ako 130 000 dolár (CHF, 2008).

Z uvedeného môžeme konštatovať, že náklady, ktoré sú určené na bezdomovectvo nie sú určené len na tých, ktorí priamo prechádzajú bezdomovectvom. Každý Kanadčan zaplatí z osobného príjmu na zdravotné, sociálne, ekonomické a vládne náklady spojené na riešenie problému bezdomovectva. Bezdomovectvo narúša rodiny, susedstvá a komunity. Bezdomovectvo je brzdou miestnych ekonomík. Náklady na bezdomovectvo u jednotlivcov

stoja všetkých občanov, ktoré sa premietnu v zvýšených výdavkoch na zdravotnú starostlivosť, sociálne služby, policajné a iné programy.

Osobné a zdravotné náklady

Rastúca skupina ľudí bez domova podnietila urobiť výskum, ktorý bol zrealizovaný v Kanade aby sa na medzinárodnej úrovni poukázal na ničivý dopad bezdomovectva na zdravie ľudí, ktorí sú priamo vystavení nepriaznivým podmienkam z dôvodu žitia na ulici, bez strechy nad hlavou, prípadne v provizórnych podmienkach. Bezdomovectvo predstavuje ohromujúce náklady určené na zdravotnú starostlivosť. Spomínaná klientela je poznačená zvýšenou chorobnosťou a dôsledkom zlého zdravotného stavu aj predčasnou smrťou. Správa o zdraví z ulíc Toronta konštatuje v závere, že bezdomovci nebudú trpieť inou chorobou ako tí, ktorí sú riadne umiestnení v nejakom sociálnom zariadení. Existuje mnoho dôkazov, že bezdomovectvo je priam prepojené so zlým zdravotným stavom, oslabeným imunitným systémom a prekážkami v prístupe zdravotných služieb (Boivan et al., 2005; Khandor - Mason, 2007). Približne 30% ľudí, ktorí sú bez domova trpia duševnou chorobou, ktorá môže ohroziť ich schopnosť získať alebo udržať si bývanie, príjmy a ďalšiu potrebnú podporu (Nelson et al., 2007; CPHI, 2010). Zatiaľ čo niektorí ľudia sa stali bezdomovcami v dôsledku choroby, vieme tiež, že skúsenosti z bezdomovectva môžu viesť i k novým psychickým problémom u mnohých ľudí, vrátane závislostí.

U detí a mládeže, ktorí sú bez domova sa zvýšili problémy spojené s prospievaním v škole čím sa aj ich budúcnosť dostala do stavu ohrozenia. Výskum poukázal na zložitý súbor vzťahov medzi bezdomovectvom a zdravím u človeka. Ľudia, ktorí sú bez domova majú zlú životosprávu, nie sú schopní si zabezpečiť riadny odpočinok, absentuje správna hygienická prax (napr. v nadväznosti na liečebný režim). Títo ľudia sú vystavení aj prenosným infekčným ochoreniam dôsledkom častého sťahovania. Nestabilita tiež ohrozuje zdravie čím tieto osoby zákonite nie sú schopné udržiavať zdravé sociálne siete nevyhnutné pre udržanie dobrého zdravotného stavu. U týchto osôb sa tiež potvrdila vyššia úroveň v citlivosti na vplyv fyzického a sexuálneho násillia. Nedostatočne vybudovaná sieť sociálnych programov zachytáva ľudí postihnutých bezdomovectvom pričom u nich vidieť klesajúci cyklus prejavujúci sa zúfalstvom spolu s nedostatkom spánku, ktorý môže viesť k chronickej depresii a závažnému ovplyvneniu duševného zdravia.

Bezpečné, cenovo dostupné a zdravé bývanie je nielen základnou nutnosťou pre ľudské zdravie a ľudský život, ale je aj prostriedkom k zníženiu systémovej nespravodlivosti v oblasti zdravia a zníženie súvisiacich dlhodobých nákladov na zdravotnú starostlivosť. Cenovo dostupné bývanie je jednou zo základných požiadaviek pre dobré zdravie. Vo výročnej správe v roku 2009, kanadský hlavný hygienik – Dr. David Butler - Jones, poukázal na prepojenie medzi úkrytom a zdravím: "Úkryt je základná potreba pre optimálne zdravie. Neadekvátne bývanie môže viesť k mnohým negatívnym zdravotným následkom, od ochorenia dýchacích ciest a astmy v dôsledku zlého vetrania, spojených so psychickými vplyvmi v dôsledku preplnenosti azylových zariadení."

10 náležitostí komunitného plánovania určeného k ukončeniu bezdomovectva

Aby sa zabránilo bezdomovectvu, komunita potrebuje jasnú, premyslenú a komplexnú stratégiu. V desiatich náležitostiach sú spísané body, ktoré by mali smerovať k úspešnému ukončeniu bezdomovectva:

1. plánovanie; 2. dáta, výskum a osvedčené postupy; 3. koordinovať systém starostlivosti; 4. príjmy; 5. núdzová prevencia; 6. systémy prevencie; 7. bývanie zamerané na dosah; 8. rýchla obnova bývania; 9. služby na podporu bývania, a 10. trvalé bývanie.

1. Plánovanie

Úspešná komunita plánuje ukončiť bezdomovectvo krokmi, ktoré sú založené na dôkazoch, majú merateľné a náročné výstupy a kľúčové míľniky, učia sa, žijú a sú produktom inkluzívneho procesu komunitného plánovania, ktoré sa zaoberá hlavne miestnymi bezdomovcami, vrátane ľudí s obdobnými životnými skúsenosťami. Počas plánovania je dôležité mať svojich zástupcov a vstupy od všetkých skupín, ktoré sa podieľajú na informovaní – (outsideri). Plánovací výbor by mal obsahovať: politických predstaviteľov a vládnych úradníkov z troch úrovní vlády, vedúcich pracovníkov, komunitných aktivistov, domorodé národy, náboženských vodcov, vedcov, investorov a ľudí so životnými skúsenosťami.

Desať krokov plánovania sú výzvou pre status quo a nezaobídu sa bez náležitej kritiky kontroverzie a náročných rozhovorov. Netreba očakávať hladkú jazdu po povrchu, ide o boj. Proces plánovania by mal predvídať nejaký konflikt, aby sa zaistilo, že plánovací výbor má určitú mieru nezávislosti, vyváženosť perspektív. Je potrebné zamerať sa na činnosti a výsledky, ktoré sú dohodnuté v procese a dôležité je dodržať termín. Proces plánovania ponúka jedinečnú príležitosť na otvorený dialóg, na nový pohľad na starý problém, zapojenie verejnosti a znovu zapojenie vládnych partnerov na neutrálnej pôde. Americká národná

aliancia určená na koniec bezdomovectva udržiava databázu existujúcich amerických plánov.

Odkazy možno nájsť na týchto internetových stránkach aliancie:

http://www.endhomelessness.org/section/solutions/community_plans

<http://www.caeh.ca>

2. Dáta, výskum a osvedčené postupy

Ukončenie bezdomovectva sa môže zdať ako nemožná úloha vzhľadom k ohromujúcemu rozsahu daného problému a prislúchajúcim záležitostiam. Výskum zameraný na plánovanie a skúsenosti s ukončením bezdomovectva v Kanade, USA, v Európskej únii a v Austrálii poukázal na všetko to čo je potrebné vedieť, aby sa mohlo ukončiť existujúce bezdomovectvo.

V Kanade neexistuje celoštátne uznávaná definícia bezdomovectva a neexistuje ani žiadna spoľahlivá národná štatistická správa, ktorá by priniesla počet ľudí nachádzajúcich sa v stave bez domova. Avšak, každá komunita má nejaké miestne informácie o bezdomovectve a o číselnom vyjadrení. Zavedenie účinných prostriedkov zhromažďujúcich údaje o bezdomovectve vo svojej komunite a informácie o fungovaní systému starostlivosti o ľuďoch bez prístrešia je nevyhnutné. Rozvoj a implementácia Homeless Management Information System (HMIS) v komunite je rozhodujúci prvý krok v každom pláne, ktorý je určený na koniec bezdomovectva.

HMIS je aj lokálny elektronický systém určený pre zber dát. Calgary je prvým mestom v Kanade, ktoré vlastní tento systém (HMIS). V USA sú HMIS systémy, ktoré v súčasnej dobe používa viac než 400 obcí na koordináciu poskytovaných sociálnych služieb. Tieto HMIS systémy sú založené na webe softvérovou aplikáciou, ktorá zaznamenáva informácie o vlastnostiach a servisných potrebách jednotlivcov a rodinách, ktoré sú ohrozené, alebo o tých, ktoré sa dostali do stavu bezdomovectva.

Zhromažďovanie konzistentných informácií o bezdomovectve robia agentúry, ktoré sú známe uplatňovaním spoločných hodnotiacich nástrojov, pričom vhodne odpovedajú klientovi na možné služby, koordinujú a sledujú pomoc poskytovanú cez agentúry a nakoniec zisťujú, kde existujú príležitosti na zlepšenie celkového systému. Efektívne desať krokové plánovanie je „zakorenené“ v praxi, založené na dôkazoch a hodnoverných výskumoch. Budovanie kapacít pre ďalší výskum v komunitnom plánovaní zameranom na ukončenie bezdomovectva

poskytuje prostriedky k pochopeniu dynamiky a efektívnosti miestneho bezdomovectva systémom a potrebami u ľudí bez domova alebo u rizikových ľudí v okolí. Výskum tiež poskytuje nástroj pre identifikáciu najlepšie osvedčených postupov, ktoré môžu byť prispôsobené, aby vyhovovali potrebám komunity.

3. *Koordinovať systém starostlivosti*

V každom spoločenstve existujú stovky verejných a neziskových programov a systémov, ktoré slúžia pre chudobných, ľudí bez domova, jednotlivcov a rodiny. Ide o spleť reakcií na mimoriadne situácie, ktoré nie sú koordinované účinne v systéme starostlivosti v boji proti bezdomovectvu. Úspešným krokom v rámci komunitného plánovania zameraného na ukončenie bezdomovectva je organizovanie a koordinácia systému starostlivosti s cieľom zabezpečiť prístrešie pre ohrozené rodiny a jednotlivcov aby mali zabezpečený prístup k bývaniu a podporným službám potrebných na dosiahnutie nezávislosti tak rýchlo, ako je to možné. Často si tento spôsob vyžaduje okamžitý prístup k bývaniu, domov a stimuly na podporu týchto výsledkov.

4. *Príjem*

V záujme zachovania bývania, musia mať ľudia opúšťajúci stav bezdomovectva zabezpečený príjem. Finančné programy pomoci vrátane prenájmu bytov, sú k dispozícii prostredníctvom provinčných vlád a kariérnych služieb zamestnanosti, ktoré môžu pomôcť bezdomovcovi budovať zručnosti nevyhnutné na zvýšenie svojho príjmu.

5. *Núdzová prevencia*

Ekonomicky najvýhodnejší a najúčinnnejší spôsob ako ukončiť bezdomovectvo je zabrániť tomu na prvom mieste. Ľudia, ktorí sa ocitajú v tomto beznádejnom stave sa doň dostávajú formou rôznych nepredvídateľných ciest. Každý jednotlivec alebo rodina bez domova by mali prísť do styku s osobou, programom alebo systémom, ktorý sa snaží zabrániť do hlbšieho upadnutia v stave bezdomovectva čiže do (úplnej rezignácie). Aby sa zabránilo bezdomovectvu, komunity musia zvoliť dobre premyslené metodické stratégie prevencie, ktoré zahŕňajú: včasnú detekciu, pomoc pri mimoriadnych udalostiach, systém koordinácie, bývanie a podporné služby, prístup k príjmu potrebného na udržanie bývania (prostredníctvom zamestnania alebo hlavných programov na podporu príjmov podľa potreby). Mnoho existujúcich sociálnych programov sa pripojilo k pomoci podchytiť zraniteľné

skupiny obyvateľov so záchrannými službami, dočasnou peňažnou pomocou a vedením prípadu.

6. *Systémy prevencie*

Mnoho ľudí, ktorí spadajú do bezdomovectva sú po prepustení zo štátom riadených inštitúcií. Iní prichádzajú do stavu bezdomovectva po prepustení zo psychiatrických a ďalších iných liečebných zariadení. Vytvorením jasnej cesty k bývaniu podporou zo strany týchto inštitúcií - vo forme case managementu, sa zabezpečí prístup k službám alebo k programom a taktiež k príspevku na bývanie.

7. *Bývanie zamerané na dosah*

Bývanie zohráva dôležitú úlohu v ukončení bezdomovectva. Kľúčovou zložkou dosahu je možnosť prepojenia populácie ľudí bez domova s bývaním a následnou podporou. Pri zvažovaní tejto snahy, je dôležité si uvedomiť, že mnoho ľudí žije na ulici a sú to predovšetkým ľudia, ktorí prechádzajú duševným ochorením, závislosťami a ďalšími negatívnymi vzorcami správania.

8. *Rýchla obnova bývania*

Pohyb na trhu s bývaním, najmä na účte klienta s nižšími príjmami a vyššími potrebami, je náročná úloha. Do tohto programu patria stimuly prenájmania ubytovania; kreatívne použitie poukážok na bývanie; dotácie na zlepšenie dostupnosti bývania a odkazy na zdroje, ktoré pomáhajú klientom udržať si bývanie.

9. *Služby na podporu bývania*

Prepojenie rodiny a osôb z fenoménu bezdomovectva je nutné na zaistenie ich pokračujúcej nezávislosti.

Prvá fáza bývania je založená na báze komunitného plánu, poskytovania vysoko kvalitných služieb na podporu bývania šitých na mieru potrebám a prániam zákazníkov, ktoré sú rozhodujúcim faktorom úspechu. Existuje celá rada programov na zabezpečenie bývania: od komunitného liečenia pre intenzívny case management. Rôzne formy bývania ponúkajú možnosti na bývanie v súkromnom nájomnom byte, bývanie v zmiešane cenovo dostupnom

ubytovaní, trvalé bývanie - podporné. Vhodná forma bývania pre klienta závisí aj od výberu zákazníka, potrieb a trhu s bývaním v komunite.

V komunitnom pláne existujú štyri základné princípy, ktoré sú uplatňované s bývaním:

- výber pre spotrebiteľa a sebaurčenie,
- okamžitý prístup na trvalé bývanie, s podporou potrebnou k jeho udržaniu,
- bývanie nie je podmienené triezvosťou a účasťou na programe,
- sociálne začlenenie, sebestačnosť a zlepšenie kvality života a zdravia.

10. Trvalé bývanie

Celý problém bezdomovectva je výsledkom neschopnosti dovoliť a udržať si bývanie. Každý plán určený na ukončenie bezdomovectva musí obsahovať potrebné investície do vytvorenia cenovo dostupného bývania. Väčšina ľudí žijúcich bez domova môže byť úspešne resocializovaná s podporou služieb zameraného na problém bývania (CAEH, 2005).

Riešenie bezdomovectva v Austrálii

(HA) skratka označenia, ktorá pre Austráliu predstavuje národný orgán zaoberajúci sa problematikou bezdomovectva. Jeho úlohou je poskytovať systémovú advokáciu pre sektor zaoberajúci sa bezdomovectvom. HA spolupracuje so službami adresnými pre ľudí bez domova v snahe pomôcť, ďalej spolupracuje so štátnymi a národnými organizáciami, ostatnými organizáciami, vládными agentúrami a širšou spoločnosťou. HA bola založená s víziou vytvárania spoločného aktívneho výskumu, rozvíjania a podporovania národnej politiky a z opatrení na zníženie bezdomovectva a jeho vplyvu na celý rad ľudí, ktorí spadajú do tejto skupiny. HA sa usiluje o dosiahnutie tejto vízie prostredníctvom konzultácie s bezdomoveckými agentúrami na národnej úrovni, podnikmi zaoberajúcimi sa výskumom, politikou rozvoja a vzdelávaním komunit pre ľudí bez domova.

HA sa usiluje o zlepšenie povedomia verejnosti a porozumenia problémov s ktorými zápasí tento človek. HA si kladie za cieľ zastupovať záujmy viac ako 1300 bezdomovcov formou asistenčných služieb a prispieva tak k rozvoju politiky a hodnotenia fenoménu bezdomovectva v Austrálii ako obslužného systému.

HA zastrešuje rodiny, ženy, ktoré utiekli spod domáceho násilia, mladých ľudí, slobodných mužov a ženy. Títo ľudia majú prístup k rozmanitej podpore zo strany HA a na advokátske

služby. Problematika bezdomovectva v Austrálii je podporená finančnou dotáciou zo strany ministerstva. Ich víziou je vytvorenie strategického rámca na elimináciu bezdomovectva. Ich poslanie sa pretavuje do aktívneho skúmania, vyvíjania a podporovania národnej politiky a opatrení na zníženie bezdomovectva a jeho vplyvu na celý rad ľudí, ktorých sa tento problém týka.

Medzi strategické témy patria:

- Vzťahy: zastupovať a podporovať členov / záujmové spoločenstvá a udržiavanie vnútroštátnej siete.
- Vedenie a vplyv: byť uznávanou inštitúciou, ktorá disponuje centrálnym čiže národným hlasom za problém bezdomovectva v Austrálii a ovplyvňuje tak národnú politiku.
- Zdieľanie poznatkov a informácií: zdieľanie presných a včasných informácií s členmi a spoločenstvami, ako i austrálskou vládou.
- Riadenie: ako uznanie všetkých zúčastnených strán a vlády, za efektívne fungovanie, ktoré je profesionálne a s najvyššími štandardmi riadenia a etiky.

HA má svoju radu a zamestnancov. Rada má predsedu a štyroch zástupcov z každej zo zakladajúcich členských organizácií:

- Council to Homeless Persons Australia (CHPA)
- The National Youth Coalition for Housing (NYCH)
- Women's Services Network (WESNET)

Predstavenstvo HA sa stretá dvakrát ročne. Stretnutia „tvárou v tvár“ sa realizujú prostredníctvom telekonferencií a podvýborov, ktoré pracujú po celý rok vo sfére podnikania a projektov. V Austrálii neexistuje žiadna definícia bezdomovectva. V súčasnosti používajú podľa austrálskeho štatistického úradu (ABS) tzv. štatisticky vytvorenú definíciu bezdomovectva.

ABS uvádza, že človek bez domova je ten, ktorý:

- nemá vhodné alternatívy ubytovania, a je tak považovaný za osobu bez prístrešia,
- ak súčasné životné usporiadanie je v byte, ktorý sa považuje za nedostatočný, alebo

- nemá definitívnu podobu, alebo jeho počiatočná držba je krátka a nie je rozšíriteľná, alebo neumožňuje, aby mal nad ním kontrolu a prístup k priestorom pre sociálne vzťahy.

Definícia bezdomovectva podľa ABS slúži pre informovatívne pochopenie a je definovaná ako "homelessness", nie "rooflessness". Táto definícia kladie dôraz na kľúčové prvky "doma". V anglo-americkej a európskej interpretácii sa poníma v zmysle „domova“, ako je aj uvedené vo výskumných poznatkoch Malletta (2004).

Tieto prvky zahŕňajú: pocit bezpečia, pocit stability, pocit súkromia, bezpečnosť a schopnosť riadiť životný priestor. Tento jav sa vyskytuje vtedy, keď chýba jeden alebo viac prvkov, ktoré reprezentujú pojem "domov".

Táto definícia bola postavená zo základného koncepčného rámca, ktorý zahŕňa:

- primeranosť bytu,
- bezpečnosť,
- pôsobenie v byte,
- kontrolu a prístup k priestoru pre sociálne vzťahy.

Niektoré z ďalších uznávaných definícií bezdomovectva v Austrálii podľa iných autorov: Definícia MacKenzieho a Chamberlaina (1992) zahŕňa tri zásadné kategórie, ktoré sa uplatňujú vo fenoméne bezdomovectva:

- ✓ primárne sa v bezdomovectve stretávame s ľuďmi, ktorí sú bez konvenčného ubytovania (napr. spia vonku alebo v improvizovaných obydliach);
- ✓ sekundárne sa v bezdomovectve stretávame s ľuďmi, ktorí sa často sťahujú z jedného dočasného prístrešia na iné (napr. núdzové ubytovanie);
- ✓ terciárne sa v bezdomovectve nachádzajú osoby, ktorých ubytovanie spadá pod minimálne normy (napr. stravovanie a bývanie v karavánoch zlého stavu).

Táto definícia bola prijatá Výborom poradného spoločenstva o bezdomovectve v roku 2001 a je široko zaužívaná výskumníkmi ako aj sociálnymi pracovníkmi pracujúcimi v oblasti bezdomovectva.

Definícia bezdomovectva podľa OSN

OSN uvádza bezdomovcov v rámci dvoch hlavných skupín:

- ❖ Primárne bezdomovectvo (alebo osoby bez prístrešia). Táto kategória zahŕňa osoby žijúce na uliciach bez prístrešia;

- ❖ Sekundárne bezdomovectvo. Spadajú sem osoby bez žiadneho miesta obvyklého pobytu, ktoré sa často sťahujú medzi rôznymi typmi ubytovania (vrátane obydlia, prístrešia a inštitúcií pre bezdomovcov alebo iného obydlia). Táto kategória zahŕňa osoby žijúce v súkromných bytoch, ale bez hlásenia "adresy".

Podľa štatistických údajov je známe, že v roku 2011-2012 až 229 247 osôb dostalo podporu od HA s priemerom 19 128 ľudí, ktorým bolo poskytnuté ubytovanie každú noc v roku. Určite sa potom naskytne otázka, „Prečo sú teda títo ľudia stále považovaní za osoby bez domova?“

Bezdomovectvo je často výsledkom mnohých zložitých otázok, ktoré môžu zahŕňať: - chronický nedostatok cenovo dostupného nájomného bývania, - domáce násilie v rodine, - medzigeneračnú chudobu, - finančnú krízu, - dlhodobú nezamestnanosť, - hospodárske a sociálne vylúčenie, - závažné a trvalé duševné ochorenie spojená so psychologickou úzkosťou, - ukončená ústavná starostlivosť, - ukončenie väzenia, - bytovú krízu a iné.

Bezdomovectvo má za následok významné sociálne a ekonomické náklady nielen pre jednotlivcov a rodiny, ale aj obce a národ ako celok. Na individuálnej úrovni bezdomovectva je veľmi ťažké udržať si napr. školu alebo ďalšie štúdium. Väčšinou sú tieto osoby poznačené dlhodobou nezamestnanosťou a chronicky zlým zdravotným stavom. Avšak aj niektoré zdravotné problémy sú dôsledkom bezdomovectva vrátane depresie, zlej výživy, zlej zubnej starostlivosti, zneužívania návykových látok spojené so stálymi zdravotnými problémami (Australian human, 2008).

Na národnej úrovni u ľudí, ktorí majú skúsenosti s bezdomovectvom sa stretávame s väčšou pravdepodobnosťou interakcie s vládou, s príslušnými agentúrami, políciou, oddelením komunitných služieb, oddelením súdnictva konajúcich vo veci maloletých, s právnou pomocou, súdnictvom konajúcim v iných veciach, Ministerstvom zdravotníctva a bývania (Baldrey et al, 2012).

Skúsenosti od ľudí bez domova uvádzajú, že sú často vylúčení z účasti na sociálnej, kultúrnej a ekonomickej príležitosti participovať v spoločnosti. Ministerstvo zdravotníctva uvádza, že na základe výskumného zistenia sa náklady na jedného bezdomovca v komunitnej práci pohybujú na viac ako 27 000 dolárov za rok (Wilhelm, 2012). Náklady na riešenie bezdomovectva sú v Austrálii obrovské a to najmä pokiaľ bezdomovectvo nie je riešené rýchlo. Súčasný nedostatok cenovo dostupných domov na prenájom pokračuje. Prevalencia

duševných chorôb, obzvlášť pravidelne závažné a pretrvávajúce poruchy na osi 1 ako sú bipolárne a schizoidné typy a poruchy osobnosti na osi 2 sú u tejto klientely väčšinou viac než často zastúpené (Mental Health, 2012).

V roku 2008 austrálska vláda vydala svoju vôbec prvú „Bielu knihu o bezdomovectve“ s presným názvom „The Road Home“, ktorá načrtla nový prístup k znižovaniu bezdomovectva v Austrálii na základe troch pilierov:

1. zastavenie toku bezdomovectva,
2. zlepšenie a rozširovanie služieb,
3. znižovanie cyklu bezdomovectva (Australian Government, 2008).

Biela kniha obsahovala záväzok, že poskytne 798 000 000 dolárov pre programy a služby, ktoré budú časovo obmedzené v rámci financovania. V roku 2011 - 2012 bolo viac ako 1500 špeciálne vytvorených domov pre týchto ľudí. Služba poskytla podporu takmer 230 tisícom ľuďom, ktorí boli bezdomovstvom ohrození s viac ako 85 000 deťmi (AIHW op cit).

Čo je potrebné urobiť? Ukončenie a prevencia bezdomovectva nie je tak jednoduchá, ako dať ľuďom prácu alebo budovu. Existuje celý rad investícií, záväzkov a potrieb. Bezdomovectvo však nie je len problémom vlády, ktorá by ho mala riešiť. Bezdomovectvo je predovšetkým zodpovednosťou každého.

Jednu z najväčších skupín, ktorá zažíva bezdomovectvo v Austrálii tvoria deti. Skutočnosť je taká, že deti do 18 rokov tvoria až 27%, ktoré prežívajú bez domova (ABS Census, 2012). Toto číslo však môže byť na základe sčítania ľudu nie celkom presne vyjadrené, nakoľko sa ukázalo, že osoby vo veku 12 – 18 rokov bývajú dočasne ubytované u priateľov príp. u príbuzných a zatiaľ sa nechcú prihlásiť ako osoby bez domova (ABS, 2012, op cit). Štatistické údaje udávajú, že deti, ktoré obdržali pomoc od HA vo veku od 0 – 17 rokov bolo až - 29% klientov a vo veku 0 – 10 rokov - 17% klientov (Australian Institute, 2012). Viac ako 70 000 detí vo veku od 0 – 17 bolo celkovo v roku 2011 – 2012 podporených cez HA.

Prečo sú deti bezdomovcami? Deti, ktoré zažívajú bezdomovectvo sú takmer vždy s najväčšou pravdepodobnosťou v rodinnom vzťahu so slobodnou matkou. Okolo 30% klientov, ktorí dostávajú finančnú podporu sú ženy a deti, ktoré zažili domáce násilie v rodine.

Bezdomovectvo môže zohrať veľký vplyv u detí, ktoré sa môže neskôr v ich vývoji prejavíť rôznymi spôsobmi. Jedným z nich je uvažovanie o tom, že pravdepodobne tieto deti v budúcnosti nebudú chcieť mať deti, v dôsledku prítomnosti strachu a pocity nestability

či neistoty (Keys, 2009). Zdravie u detí poznačených bezdomovectvom je ovplyvnené po fyzickej ako i psychickej stránke. U týchto detí sa často objavujú: ušné infekcie, vývojové oneskorenie, nutričný deficit, astma, infekčné choroby, problémy so zubami, gastrointestinálne problémy, bolesť brucha, úzkosť a depresie, behaviorálne problémy, nízke sebavedomie a sebadôvera. Vo výskumoch bolo zistené, že deti majú horší prístup k zdravotnej starostlivosti v dôsledku zvýšenej mobility výsledkom čoho sú finančné ťažkosti. Očkovanie u týchto detí je nízke a vedie k zvýšenému riziku infekčného ochorenia.

Vzdelanie. U detí, ktoré prechádzajú bezdomovectvom bolo zistené, že majú obmedzený prístup na účasti navštevovať školskú dochádzku. Niektoré problémy, deti zažívajú tvárou tvár v škole, kde sa objavuje: emočná izolácia a ťažkosti vzťahujúce sa k svojim rovesníkom, obtiažne vytvorenie a udržiavanie priateľstva, diskriminácia a stigmatizácia. Deti z rodín bez domova trpia značne vyššou mierou prítomnosti stresu, zníženou koncentráciou a nízkou mierou prejavujúcou sa v zručnostiach. Omeškanie v učení spôsobuje zvýšenú pravdepodobnosť odchodu zo školy čo znovu spôsobuje ťažkosti pri vytváraní a udržiavaní priateľstva a opätovný návrat k bezdomovectvu.

Ludia bez domova verzus zdravotné postihnutie

Podľa štatistických údajov (ABS, 2009) sú v Austrálii až štyri milióny ľudí s postihnutím. Postihnutie predstavuje stav, ktorý obmedzuje osobu v niečom. Postihnutie môže byť spôsobené nehodou, úrazom, alebo geneticky. Postihnutie môže byť dočasné alebo trvalé, úplné alebo čiastočné, alebo celoživotné - na človeku viditeľné alebo neviditeľné. Osoby žijúce s postihnutím čelia prebytočným nákladom určených na bývanie. Tieto náklady sa môžu pohybovať od úprav existujúceho bývania (až po nedostatok možností bývania na trhu). Osoby so zdravotným postihnutím podľa štatistiky ABS (2011) tvoria asi 18% zo všeobecnej populácie, ale až 25% z týchto klientov je umiestnených v špecializovaných službách pre bezdomovcov (AIHW, 2005). Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na kvalitnú starostlivosť a prístup k dostupnému bývaniu, ktoré je cenovo dostupné, bezpečné, spoľahlivé a spĺňa ich potreby. Osoby so zdravotným postihnutím sú priam „vystavené“ upadnutiu do stavu bezdomovectva, nakoľko môžu mať nižšie príjmy, pričom je u nich väčšia pravdepodobnosť, že budú nezamestnaní a budú disponovať obmedzenými možnosťami bývania. Výskumná štúdia v závere naznačila, že osoby s postihnutím majú väčšiu predispozíciu voči rizikám bezdomovectva ako všeobecná populácia (University of Adelaide,

2012). Až do nedávnej doby bol nedostatok informácií o vzťahu medzi bezdomovectvom a zdravotným postihnutím alebo incidenciou a prevalenciou bezdomovectva medzi ľuďmi so zdravotným postihnutím. Hlavné informačné správy sa týkali formy demencie u starších ľudí, ktorí zažívajú bezdomovectvo obvykle prejavujúcim u starších mužov, ktorí prechádzajú traumou, zneužívaním alebo dlhodobým užívaním alkoholu.

Ľudia s postihnutím často čelia prekážkam v prístupe k službám určených pre ľudí bez domova. Často sami nie sú si vedomí existujúcej služby, alebo nevedia, ako sa dostať do týchto služieb. Informácie o službách sú zvyčajne k dispozícii v tlačenej podobe. Ženy so sluchovým postihnutím majú možnosť využiť synchronizačné služby. Osoby s postihnutím môžu taktiež čeliť obmedzeniam vo vzťahu k fyzickému prostrediu a v prístupe k osobnej starostlivosti. Mnoho služieb síce môže mať dobre vyvinutý prístup pre osoby so zdravotným postihnutím, ale nie všetky zariadenia sú k dispozícii. Ľudia s postihnutím nemusia byť schopní zvládnuť každodenné osobné činnosti, ako je varenie a umývanie a niektoré služby tiež nemusia byť schopní prijať (hlavne tí ľudia, ktorí potrebujú pomoc s osobnou starostlivosťou). Ženy so zdravotným postihnutím čelia podstatne väčším ťažkostiam pri získavaní primeraného bývania. U žien so zdravotným postihnutím sú nadmerne zastúpené tie faktory, ktoré zvyšujú riziko vzniku bezdomovectva, vrátane: nedostatku cenovo dostupného bývania, bezpečného bývania, nezamestnanosť a s tým spojený nedostatočný príjem, domáce a rodinné násilie (WWDA, 2008).

Nasledujúce problémy priamo prispievajú k bezdomovectvu u žien so zdravotným postihnutím alebo vytvárajú prostredie, v ktorom riziko bezdomovectva sa stáva aspektom každodenného života mnohých žien so zdravotným postihnutím.

Patria sem:

- Dodatočné náklady na bývanie so zdravotným postihnutím.
- Diskriminácia.
- Bezpečnosť/lokalita.
- Deinštitucionalizácia.
- Nedostatok presných dát.
- Bývanie pre ľudí so zdravotným postihnutím.

Potrebný je ďalší výskum v oblasti bývania pre ľudí so zdravotným postihnutím. V posledných rokoch došlo k posunu smerom k zabezpečeniu toho, aby nové zostavenie

vlastností v oblasti sociálneho bývania bolo v súlade so zásadami univerzálneho dizajnu, ktoré umožnia ľuďom, aby ostali v ňom po celý čas ich života, vrátane zaistenia, že sú prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím a adaptabilné podľa potreby. Väčšina domov však nie je ani prístupná, ale ani prispôbena domovu pre ľudí s telesným postihnutím čo predstavuje problém, najmä s ohľadom na národné nemocenské poistenie (Disability Care Austrália), ktoré sa snaží poskytovať ľuďom s hlbokým a ťažkým zdravotným postihnutím individuálne financovanie formou balíčkov určených pre uľahčenie nezávislého života. Je ťažké zistiť aký je presný výskyt postihnutia medzi ľuďmi, ktorí sú bez domova. Je samozrejmé, že ľudia so zdravotným postihnutím žijú v chudobe. Výskum dokazuje, že u ľudí so zdravotným postihnutím je oveľa viac pravdepodobné, že spadajú do rizikovej skupiny smerujúcej k upadnutiu do stavu bezdomovectva. Výskum poukázal aj na to, že viac ako jeden zo štyroch Austrálčanov so zdravotným postihnutím žije pod hranicou chudoby (ACOSS, 2013). Výskumom sa zistilo, že celkovo 12,8% Austrálčanov žilo v chudobe. To značí, že u ľudí s postihnutím je viac ako dvakrát vyššia pravdepodobnosť, že žijú v chudobe ako ostatní Austrálčania. Zlepšenie tohto stavu by bolo možné ponukou dostupného bývania, ktoré by bolo prístupné a vyhovovalo zásadám univerzálneho dizajnu bývania. Je nevyhnutné vytvárať kroky, ktoré by prospeli k zníženiu miery chudoby a poskytnutiu zvýšenej príležitosti pre hospodárske a sociálne začlenenie ľudí s postihnutím (ACOSS, 2013, ibid.).

Osoby, ktoré prespávajú dlhšiu dobu vonku, zažívajú neúmerne vysokú mieru závažných a dlhodobo pretrvávajúcich duševných chorôb, medzi ktoré patria: hepatitída C, HIV / AIDS a chronické respiračné ochorenia. UK výskum ukázal, že u týchto ľudí možno očakávať, že umierajú skôr ako ich rovesníci, ktorí majú stabilné bývanie (Crisis UK, 2012). Väčšina osôb, ktoré spia vonku sa pohybuje vo veku medzi 25 – 55 rokom života väčšinou muži. Avšak v Austrálii existuje viac ako 400 detí do 12 rokov, ktoré sa ocitajú v tejto situácii.

(SHS) - sú organizácie, ktoré poskytujú množstvo služieb ľuďom, ktorí sa stretávajú s bezdomovstvom alebo sú ohrození bezdomovectvom. Tieto služby zvyčajne pracujú v rámci vyčlenených finančných prostriedkov zo strany austrálskej vlády a zo získaných darov. SHS poskytuje širokú škálu služieb zahŕňajúcich: ubytovanie (od núdzového ubytovania po prechodné a dlhodobé bývanie), rodinné a vzťahové poradenstvo, sociálne poradenstvo, materiálnu pomoc a jej sprostredkovanie, stravovanie / pracovňu a sprchy, dopravné, finančné a právne poradenstvo, advokáciu, zdravotné a lekárske služby, služby zamerané na riešenie závislosti na drogách a alkohole, služby na ochranu detí, rodičovské zručnosti a vzdelanie.

V priebehu roka 2011 - 2012, takmer 230 000 Austráľčanov získalo podporu od cca 1500 servisných služieb. V priemere každú noc v roku 2011-12 až 19 128 ľudí našlo ubytovanie cez pomoc ponúkanú formou servisov ponúkajúcich odbornú pomoc pre ľudí bez domova. Ukázalo sa, že existuje viac žien ako mužov, ktoré sú ubytované v službách podporovaného bývania. Najväčšiu skupinu tvoria deti (do 12 rokov), ktoré sú ubytované v špecializovaných pobytových službách. Približne 1 z 37 detí vo veku 0-4 trávia čas v „bezdomoveckej prevádzke“ každý rok, väčšina z nich sprevádzajú matku, ktorá uniká z domáceho, alebo rodinného násilia. Vysoké čísla mladých žien (1 zo 42 Austráľčaniek v tejto vekovej skupine), dostávajú podporu zo strany špecializovaných služieb určených na pomoc bezdomovectvu. Asi 1 z 56 mladých mužov vo veku 18-24 rokov sú tiež klientom podporovaných špecializovaných služieb určených pre osoby bez domova v priebehu jedného roka. Podľa štatistických údajov od ABS (2012, op cit), 17 369 ľudí zažíva bezdomovectvo vo forme dočasného zdržiavania sa s cudzími osobami v domácnostiach. Ľudia takto žijú v preplnených bytoch. Ide o najväčšiu skupinu ľudí žijúcich v stave bez vlastného domova v Austrálii - 39% populácie bezdomovcov (41 390 ľudí). Jedná sa o najväčšiu rastúcu skupinu ľudí, ktorí zažili bezdomovectvo v sledovanom období (2006 – 2011), (ABS, 2012, op cit). V klasifikácii predstavuje silne preplnený byt bývanie, ktoré má štyri alebo viac spální, v ktorých navyše ubytováva obyvateľa (ABS, 2012, Severely over-crowded dwellings). Napríklad sa zistilo, že 14 ľudí, žije v domácnosti iba s tromi spálňami.

Mladí ľudia, ktorí zažívajú stav bezdomovectva sú často označovaní termínom "deti ulice" a "utečenci", čo však nezodpovedá realite. Väčšina mladých ľudí, ktorí prechádzajú bezdomovectvom žijú v skrytej forme a nie sú bezdomovcami z vlastnej vôle. Prečo sa mladí ľudia stali bezdomovcami? Medzi najčastejšie dôvody u mladých ľudí, ktorí zažívajú bezdomovectvo je bytová kríza, domáce násilie v rodine a narušené rodinné vzťahy. Existuje tiež celý rad faktorov, hlavne štrukturálnych, ktoré prispievajú k stavu bez domova, vrátane chudoby, sociálnej nerovnosti a nezamestnanosti mládeže. Títo mladí ľudia všeobecne možno mali menej príležitostí pre ďalšie vzdelávanie a pracovné skúsenosti, takže je pre nich ťažšie získať zamestnanie a získať prístup k prenájmu bývania a hypotekárnym možnostiam. U mladých ľudí je menej pravdepodobné, že budú svoje úspory čerpať v prípade núdze. Jednoducho povedané, veľa mladých ľudí disponuje s veľmi biednymi financiami na živobytie (Walsh, 2013). Nie je žiadnym prekvapením, že chudoba je spojená s bezdomovectvom. 12% všetkých ľudí a 17% detí v Austrálii žije v chudobe (ACOSS, 2012).

Záver

Doteraz nikde na svete nie sú známe úplné štatistické správy o stave bezdomovectva ani o účinnej pomoci, ktorá by dokázala tento celosvetový problém vyriešiť. Príčiny bezdomovectva sú často zložité a vzájomne so sebou navzájom súvisia. Bezdomovcom sa človek zvyčajne stáva vplyvom kombinácie niekoľkých faktorov, kde môžeme zaradiť faktory osobnej povahy (rozpad vzťahu, domáce násilie, smrť partnera, strata zamestnania, zneužívanie určitých látok), ústavné faktory: (nedostatok primeranej podpory po prepustení z väzenia či psychiatrického liečenia), štrukturálne faktory: (nedostatok primeraných foriem ubytovania, nezamestnanosť). Bezdomovectvo má však ďalekosiahle následky pre jednotlivcov i na celú spoločnosť. Negatívne ovplyvňuje mnohé oblasti ľudského života vrátane psychického a fyzického zdravia. Nepriaznivý vplyv na spoločnosť sa prejavuje v narúšaní súdržnosti a veľkého finančného zaťaženia. Problém bezdomovectva by bolo možné úplne eliminovať iba vtedy, keby na svete vymizli osobné, ústavné a štrukturálne faktory.

Zoznam použitej literatúry

Aashray Adhikar Abhiyan. *Campaign for the rights of the homeless. Save the lives campaign – a testimony 2009 - 2010*. Delhi. 24 p.

ABS, 2009. *Disability Australia*. Dostupné na: www.abs.gov.au.

ABS, 2011. *Disability Australia 2009*. Dostupné na: www.abs.gov.au.

ABS, 2012. *Census of Population and Housing: Estimating Homelessness 2011*. Dostupné na: www.abs.gov.au.

ABS, 2012. op cit. Dostupné na: www.abs.gov.au.

ACOSS, 2012. *Poverty in Australia 2012*. The Australian Council of Social Service. 2012, 26 p. ISBN: 978 0 85871 082 5.

ACOSS, 2013. *ibid. Australian Community Sector Survey 2013 National Report*. Australia: Australian Council of Social Service 2013. 52 p. ISBN: 978 0 85871 046 7.

ACOSS, 2013. *Poverty and Disability report*. Australia: Australian Council of Social Service 2013. 34 p.

AIHW op cit

AIHW, 2005. *Homeless SAAP clients with a disability*. Australia: Australian Institute of Health and Welfare. 23 p. ISBN 1 74024 444 3.

Australian Government, 2008. *The Road Home: A National Approach to Homelessness*. 2008. Dostupné na: <http://www.dss.gov.au/our-responsibilities/housing-support/programs-services/homelessness/the-road-home-the-australian-government-white-paper-on-homelessness-0>.

Australian human rights commission, 2008. Homelessness is a Human Rights Issue.

Australian Institute of Health and Welfare, 2012. Specialist Homelessness Services 2011/12.

BALDREY et al, 2012. Lifecourse institutional costs of homelessness for vulnerable groups

BOIVIN, J. F. - ROY, E. - HALEY, N. - GALBAUD du FORT, G. 2005 *The health of street youth: a Canadian Perspective*. Canadian Journal of Public Health, 96(6), 432-437.

CAEH. 2005. *A plan, not a dream. How to end Homelessness in 10 years*. Dostupné na: <http://www.caeh.ca/take-action/>

Canadian Broadcasting Corporation. 2007. "Ottawa school fountain closures alarm puzzle parents," November 23, 2007. Dostupné na:
<http://www.cbc.ca/canada/ottawa/story/2007/11/23/ot-fountain-071123.html>

Crisis UK, 2012. *Homelessness: A silent killer*.

CULHANE, D. P. - PARKER, W. D. - POPPE, B. - GROSS, K. S. - SYKES, E. 2007. Accountability, Cost- Effectiveness, and Program Performance: Progress Since 1998. *Toward Understanding Homelessness: The 2007 National Symposium on Homelessness Research*. Washington, D.C.: U.S. Department of Housing and Urban Development and U.S. Department of Health and Human Services. Retrieved February 24, 2009, from the HUDUser Web site: http://www.huduser.org/publications/homeless/homeless_symp_07.html

CULHANE, P. Denis. University of Pennsylvania: The Costs of Homelessness: A Perspective from the United States. Web site:
http://www.huduser.org/publications/homeless/homeless_symp_07.html

DESAI, N.G. – KAUR, P. et al. 2008. *Health Care beyond zero. Ensuring a basic right for the homeless*. Delhi. HIGH. 2003. 88 p. ISSN 110 092.

EBERLE, M. - KRAUS, D. - POMEROY, S. - HULCHANSKI, D. 2001 *Homelessness - Causes & effects: The Costs of Homelessness in British Columbia*. Victoria, bC: Ministry of Social Development and economic Security. 2001. 234 p.

GAETZ, S. 2012. *The real cost of homelessness: Can we save money by doing the right thing?* Canadian Homelessness Research Network, 2012. 19 p. ISBN: 978-1-55014-624-0.

CHAMBERLAIN, C. – MaCKENZIE, D. 1992. Understanding contemporary homelessness, Issues of definition and meaning, Australian Journal of Social Issues 36, 35 – 50.

KEYS, D. 2009. *Children and homelessness: literature review*. Blackburn, Vic.: Salvation Army Australia Southern Territory, 2009. 36 p. ISBN: 978-0-7340-4108-1.

KHANDOR, E. – MASON, K. 2007. *The Street Health Report 2007*. Toronto: 2007. Dostupné na: <http://www.homelesshub.ca/ResourceFiles/SHReport2007.pdf>

LAIRD, G. 2007a. Shelter : Homelessness in a Growth economy: Canada's 21 Century Paradox. Calgary, ab: Sheldon Chumir Foundation for ethics in Leadership.

LAIRD, G. 2007b. The true cost of homelessness. Toronto Star. Tuesday, June 26, 2007

MALLET, S. 2004. Understanding home: a critical review of the literature. *Sociological Review*. 52:62-89. 2004.

Mental Health Council of Australia, 2012, National Mental Health Report Card.

NAEH - National Alliance to End Homelessness. *A plan, not a dream. How to end Homelessness in 10 years*. Solutions Brief, July 28, 2006, 24 p. Dostupné na:

http://b3cdn.net/naeh/b970364c18809d1e0c_aum6bnzb4.pdf

NAEH. 2013. United States Interagency Council on Homelessness: Cost effectiveness of Ending Homelessness. Dostupné na:

http://www.usich.gov/usich_resources/research_and_evaluation/cost_effectiveness_studies

NELSON, M. E. - REJESKI, W. J. - BLAIR, S. N. – DUNCAN, P. W. JUDGE, J. O. – KING, C. A. – MACERA, C. A. – CASTANEDA-SCEPPA, C. 2007. *Physical Activity and Public Health in Older Adults. Recommendation From the American College of Sports Medicine*. Dallas: American Heart Association. 2007. 13 p. ISSN: 1524-4539.

PALERMO, F. - DERA, B. - CLYNE, D. 2006. *The cost of homelessness and the value of investment in housing support services in Halifax Regional Municipality*. Halifax, NS: Cities and environment unit, Dalhousie university.

POMEROY, S. 2005. *The Cost of Homelessness: analysis of a lternate Responses in Four Canadian Cities*. Ottawa, ON: National Secretariat on Homelessness.

POMEROY, S. 2007. *Where's the Money Gone? ananalysis of Declining Government Housing expenditures*. Ottawa, ON: Canadian Housing and Renewal association.

POMEROY, S. 2008. *Proactive vs. Reactive Responses: the business case for a housing based approach to reduce homelessness in the Region of Waterloo*. Waterloo, ON: Region of Waterloo.

POMEROY, S. 2006. *Rethinking Neighbourhood Renewal: Review of the US Experience and Possible Lessons for Canada*. Ottawa: Caledon Institute of Social Policy, February. 2006.

ROSS, N. - DUNN, J. 2005. *Canadian Neighbourhoods, Social Exclusion and Place-Based Policy Prescriptions: An Overview*. Ottawa: an issue paper prepared for Human Resources and Social Development Canada, October. 2005.

SHAPCOTT, M. 2007. *The blueprint to end homelessness in Toronto*. Toronto, ON: The Wellesley institute. Situational Analysis of Homeless women in Delhi – 2008.

SPELLMAN, B. – KHADDURI, J. – SOKOL, B. – LEOPOLD, J. – Abt associates Inc. 2010. U.S. Department of Housing & Urban Development: Costs Associated with First Time Homelessness for Families and Individuals. 235 p. Dostupné na: <http://calgaryhomeless.com/assets/10-Year->

Statistics on Women in India 2010. Dostupné na: <http://nipccd.nic.in/reports/ehndbk10.pdf>

Understanding Women's Safety: Towards a Gender Inclusive City. Research Findings, Delhi 2009-10. 2010. 80 p.

University of Adelaide, 2001. *Addressing homelessness amongst persons with a disability: Identifying and enacting best practice*

WALSH, L. 2013. *Youth face snakes and ladders on the path to full time employment*.

WILHELM, K. 2012. *Costs of Rough Sleepin*. 2012.

WWDA, 2008. *Shut Out, Hung Out, Left Out, Missing Out - Women With Disabilities Australia* (WWDA) Submission in Response to the Australian Government's Green Paper on Homelessness.

„Príspevok vznikol v rámci riešenia grantovej úlohy VEGA – Bezdomovectvo ako sprievodný negatívny jav našej doby. Teoretická analýza v aplikácii na využitie teórie pre študentov pomáhajúcich profesií. Projekt č. 1/0719/13.“

Kontakt na autorov

PhDr. Daniela Baková, PhD.

Fakulta sociálnych štúdií, Vysoká škola v Sládkovičove, danielabakova@gmail.com

Doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, PhD.

Fakulta sociálnych štúdií, Vysoká škola v Sládkovičove, lhilavska@gmail.com