

Adiktologické soci

1. část: Terénní programy pro uživ

Vážení čtenáři časopisu Sociální služby, právě čtete úvodník článku, který je prvním ze šesti dílů seriálu o adiktologických sociálních službách. V loňském listopadovém vydání jsme publikovali rozhovor s jedním z předních českých adiktologických expertů dr. Josefem Radimeckým, který velmi podrobně přiblížil vědní obor „adiktologie“. Pro vás, kteří již nemáte možnost si rozhovor přečíst, uvádím, že se jedná o obor zabývající se prevencí, léčbou a výzkumem závislosti. A tedy, logicky odvozeno, sociální služby „adiktologické“ jsou specifickými službami pro osoby ohrožené závislostmi.

V tomto díle si přiblížíme terénní programy pro uživatele drog. V celé síti služeb, která obsahuje nejrůznější přístupy – od kontaktování přes různé druhy léčby a kompromisních intervencí až po doléčování a resocializaci, patří terénní programy na úplný začátek kontaktu klienta se službami. Terénní programy vyhledávají nové uživatele, kontaktují je v jejich přirozeném prostředí... Ale o tom již více v následujícím článku, o který jsem požádal vedoucího programu Jihočeský streetwork Prevent, Bc. Kamila Podzimka.

Michal Němec, předseda sekce adiktologických služeb APSS ČR

Máme batohy či brašny s logem, chodíme po ulicích, barech, opuštěných objektech v mnoha městech České republiky. Většina lidí nás zná jako ty, co jen vyměňují injekční stříkačky uživatelům drog. Nastavení a rozsah naší práce je však daleko širší. Jsme terénní sociální pracovníci pro cílovou skupinu uživatelů drog.

■ **Text: Bc. Kamil Podzimek**
vedoucí programu Jihočeský streetwork Prevent

➤ Nemáme nároky na nemotivované klienty – potřebujeme s nimi navázat kontakt

Terénní sociální práce s uživateli drog se primárně zaměřuje na aktivní vyhledávání uživatelů v jejich přirozeném prostředí, a to zejména těch, kteří nejsou v kontaktu s žádnou zdravotnickou, sociální či jinou institucí. V kontaktu s žádnou institucí nejsou zpravidla z těchto důvodů: mají špatné zkušenosti s využíváním některých služeb, o možné pomoci vůbec nevědí, mají často zkreslené informace, mají strach z prozrazení. Tím se tyto uživatelé drog stávají těžko zachytitelní a ovlivnitelní. Terénní programy kladou minimální požadavky na své klienty pro vstup do služby, čímž se tyto stávají snadno dostupnými a často se jedná o první sociální službu, kterou klienti začínají využívat.

Cílovou skupinou terénních programů jsou především osoby, které mají mi-



Pracovní tým terénního programu Jihočeský streetwork archiv Preventu

nimální motivaci využívat odborných služeb či řešit svou aktuální situaci. Jde především o uživatele drog, kteří žijí rizikovým způsobem života a osoby přímo ohrožené drogovou problematikou. Kromě uživatelů drog se terénní programy také setkávají s alkoholiky, gamblery, s osobami závislými na hrách či internetu, oběťmi trestné činnosti, obchodu s lidmi, domácího násilí a s osobami komerčně zneužívanými.

➤ Dva principy: ovlivňovat klienta a ochraňovat společnost

Terénní práce vychází z principů *Public health* (ochrana zdraví veřejnosti) a pragmatického přístupu *Harm reduction* (snížení zdravotních a sociálních poškození spojených s užíváním návykových látek). Pragmatický přístup umožňuje práci s klienty na všech stupních drogové závislosti, akceptuje i uživatele drog a drogově závislé, kteří nejsou ochot-

ni a schopni ztotožnit se s cílem úplné abstinence. Předpokládá, že celé řadě komplikací spojených s užíváním drog je možné zabránit, pokud se podaří uživatele oslovit a hlavně ovlivnit. Základním principem je tzv. nízkoprahový přístup, který vede k maximální možné dostupnosti poskytovaných služeb pro uživatele drog v prostoru i čase.

Harm reduction vychází z myšlenky, že jak pro společnost, tak pro jednotlivce je výhodnější dbát takových zásad, aby nedocházelo k dalšímu poškození organismu v důsledku užívání drog. Pro některé klienty to platí na dobu přechodnou, než se rozhodnou jít svou závislost léčit, pro jiné je to strategie dlouhodobě udržitelného zdraví. Tento princip bere ohled na jednotlivé uživatele drog, jejich zdraví a sociální fungování.

Strategie *Harm reduction* je jedním ze čtyř pilířů evropské drogové politiky. Neusiluje o úplnou eliminaci užívání drog

árodní služby

atele drog



Terénní sociální práce v prostředí noční zábavy – informační stánek pro návštěvníky parties **archiv Preventu**

(o to usilují jiné instituce), ale snaží se pracovat na stabilizaci životního stylu uživatelů drog, aby negativní důsledky jejich způsobu života byly co nejmenší.

Oproti *Harm reduction* tak koncept *Public health* vychází ze zakázky společnosti a nesleduje zájem individuálního klienta. V praxi to znamená ochranu společnosti před riziky spojenými s užíváním drog, která je v konečném důsledku pro společnost ekonomicky výhodnější, tj. prevence HIV, hepatitid a jiných infekčních onemocnění je daleko méně nákladná než následná léčba či represe.

» Jde také o HIV

Koncept *Public health* je uplatňován mimo jiné v boji proti šíření epidemie HIV/AIDS. S jejím nástupem musely služby zaměřené na uživatele drog pružně reagovat a přizpůsobit svou nabídku, například jejím rozšířením o bezplatné poskytování kondomů a vzdělávání v oblasti bezpečného sexu. Cílem bylo snížit riziko šíření HIV plynoucí z injekčního užívání drog a rizikového sexu. Tento cíl má daleko širší význam než jen ochranu problémových uživatelů drog: je to právě rizikový sex, který překračuje hranice mezi drogovou komunitou a širší společností a jehož prostřednictvím může docházet k šíření virových infekcí do „nedrogové“ populace.

» Motivovat, čistit, likvidovat...

Terénní programy v praktické i teoretické rovině sledují především tyto cíle: minimalizovat negativní důsledky užívání drog pro společnost, motivovat uživatele ke změně životního stylu směrem k abstinenci, motivovat klienty k výměně použitého injekčního materiálu nebo

jeho bezpečné likvidaci, udržovat nejvíce exponovaná místa v čistotě (sběr pohozených injekčních stříkaček a jejich bezpečná likvidace), navazovat důvěru a motivovat klienty ke kontaktu se službami pro uživatele drog.

Důležitým nástrojem pro plnění cílů a principů terénních programů je výměna injekčního materiálu a jeho následná bezpečná likvidace. Výměna injekčních stříkaček naplňuje principy a cíle ochrany veřejného zdraví, ale je také důležitým prostředkem jak kontaktovat a oslovit cílovou populaci uživatelů drog. Během samotné výměny injekčního materiálu vzniká prostor pro mapování klientových problémů, potřeb a hledání cest ke změně rizikového způsobu života. Změna je klíčovým momentem práce s uživateli drog.

» „Závislost“ nestačí

Pro profesionální přístup ke klientovi si služby nevystačí s kategorizací problému pouze jako „závislostí“. Proto nejčastější problémy klientů terénních programů rozdělujeme do 3 kategorií:

- **zdravotní problémy** (virové infekce, poškození žilního systému a nemoci vyplývající ze životního stylu uživatelů drog),
- **psychické problémy** (toxické psychózy, poruchy příjmu potravy, schizofrenie, deprese, úzkostné stavy atd.),
- **sociální problémy** (dluhy, prostituce, bezdomovectví atd.).

Každá z těchto kategorií vyžaduje speciální postupy a metody. Proto jsou v terénu klientům poskytovány nejrůznější služby: kromě nejčastějších výkonů *výměnného injekčního programu* a distribuce zdravotního materiálu také *krizové intervence*, *informační a poradenský servis* (zdravotní a sociálně právní poradenství



Pohozená injekční stříkačka – sběrem pohozených injekčních stříkaček chráníme veřejné zdraví **Autor: Kamil Podzimek**

„Terénní programy kladou minimální požadavky na své klienty pro vstup do služby, čímž se tyto stávají snadno dostupnými a často se jedná o první sociální službu, kterou klienti začínají využívat.“



Některé squaty jsou opravdu rozlehlé **Autor: Martin Pešek**

včetně informací o bezpečném sexu), *reference do dalších zařízení* (zprostředkování kontaktu a předání klienta do péče dalších odborných zařízení, usnadnění využívání služeb dalších institucí s cílem co nejrychlejší kvalitativní změny v životě klienta), *sociální práce* (zejména zprostředkování a pomoc při vyřizování dokladů, informace o volných pracovních místech, doprovod na úřad práce či k lékaři), *zprostředkování detoxikace a léčby*.

» Paradox

Terénní pracovníci se pohybují v místech, kde se kromě samotného užívání drog objevují i další sociální problémy a další nealkoholové závislosti. Terénní programy pružně reagují na tuto situaci, rozšiřují nabídku svých služeb, rozšiřují cílovou skupinu a v neposlední řadě také často pracují v sociálně vyloučených lokalitách. A dalo by se pracovat dvakrát více, kdyby bylo za co. Velkým paradoxem v této situaci je fakt, že terénní programy mají stále více práce a rok od roku na svou činnost méně finančních prostředků.

» ...na závěr

Samotná práce není tedy jen výměnou injekčních stříkaček a ochranou veřejného zdraví, ale řešením obrovského balíku dalších sociálních a zdravotních potíží. U většiny našich klientů zjišťujeme, že samotné užívání drog je už jen důsledkem složitého a těžkého životního příběhu. Terénní pracovníci jsou první, kteří začínají tyto příběhy rozplétat a ukazují možné cesty k životu bez okovů démona jménem „Závislost“.