

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2013

Marta Páleníková

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Marta Páleníková

*Bezdomovectví a návykové látky, přístup pracovníků
v azylovém domě k osobám závislým na návykových
látkách z pohledu klientů.*

Bakalářská práce

vedoucí práce: PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D.

2013

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

Děkuji PhDr. Mirce Nečasové, Ph.D. za konzultace a odborné vedení při zpracování této práce, za její cenné rady a podporu. Stejně tak děkuji mé rodině za podporu a trpělivost během celého studia. Poděkování také patří všem respondentům.

Obsah

Úvod	6
1 Problematika bezdomovectví, pojmy a základní informace.....	9
1.1 Sociální vyloučení	9
1.1.1 Bezdomovci	9
1.2 Bezdomovectví	10
1.2.1 Formy bezdomovectví.....	10
1.3 Příčiny a faktory bezdomovectví.....	12
1.4 Problémy osob bez domova.....	13
1.5 Postoj veřejnosti k bezdomovcům.....	16
2 Bezdomovectví a návykové látky	17
2.1 Závislost na návykových látkách.....	17
2.2 Typy závislostí.....	18
2.2.1 Psychická závislost	19
2.2.2 Somatická (fyzická) závislost	19
2.3 Drogy a drogová závislost	20
2.4 Alkohol a alkoholismus	21
2.5 Příčiny závislosti.....	22
2.6 Postoj veřejnosti k lidem pod vlivem návykových omamných látek	22
2.7 Návykové látky a bezdomovectví.....	24
3 Bezdomovci a lidé závislí na návykových látkách – potřeby a dostupná pomoc...26	26
3.1 Potřeby osob bez domova a závislých na návykových látkách	26
3.2 Instituce pomáhající bezdomovcům a lidem závislým na návykových látkách	27
3.2.1 Státní správa a samospráva	27
3.2.2 Neziskové organizace a církve.....	28
3.2.3 Sdružení azylových domů – S.A.D.....	28
3.2.4 Armáda spásy	29
3.2.5 Občanské sdružení Naděje	29
3.2.6 Česká katolická charita	30
3.2.7 Diakonie	31
3.2.8 o. s. SANANIM	31
3.2.9 Drop In o.p.s.....	32
4 Sociální pomoc a služby pro osoby bez domova a závislé na návykových látkách.....	33
4.1 Sociální pomoc	33
4.2 Sociální služby – dostupná pomoc	33
4.2.1 Terénní programy, terénní sociální práce	34
4.2.2 Kontaktní centra	35
4.2.3 Nízkoprahová denní centra	35
4.2.4 Domy na půl cesty.....	36
4.2.5 Služby následné péče	36
4.2.6 Terapeutické komunity	37
4.2.7 Noclehárna	37

4.2.8 Azylový dům.....	38
5 Sociální práce a poskytování sociální služby v azylovém domě	39
5.1 Sociální práce.....	39
5.2 Vztah pracovník versus klient	40
5.3 Možnosti poskytování sociální služby v azylovém domě	41
5.4 Sociální práce s klienty v azylovém domě	42
6 Praktická část.....	44
6.1 Azylový dům pro muže a ženy	44
6.1.1 Poslání, cíle	45
6.1.2 Poskytované služby.....	45
6.1.3 Provozní řád a vnitřní pravidla azylového domu	46
6.2 Klienti azylového domu.....	47
6.3 Pilotní studie	47
6.4 Výběr respondentů.....	48
6.5 Sběr dat	48
6.5.1 Průběh sběru dat.....	48
6.5.2 Tematické okruhy a otázky	49
6.6 Analýza odpovědí	50
6.6.1 Okruh č. 1 - Vztah klientů azylového domu k alkoholu a drogám.	50
6.6.2 Okruh č. 2 - Přístup pracovníků v azylovém domě ke klientům v kontextu užívání alkoholu nebo drog, z pohledu klientů.	52
6.6.3 Okruh č. 3 - Poskytování sociální služby v azylovém domě – očekávání klientů.....	56
6.6.4 Okruh č. 4 - Možnosti řešení životní situace z pohledu klientů.....	58
7 Shrnutí.....	60
Závěr	62
Seznam literatury a pramenů	63

Úvod

Bezdomovectví je v současné době velmi závažný problém, před kterým nelze zavírat oči a v kontextu s návykovými látkami je to o to závažnější. Bezdomovectví v kontextu s užíváním návykových látek působí na člověka v mnoha směrech a bezpochybně má negativní dopad nejen na jedince, ale i na společnost. Ke zmírnění tohoto negativního dopadu je určena pomoc, která je poskytována prostřednictvím sociálních služeb. Jedna z možností je i využití služeb azylového domu, ale poskytování sociálních služeb má svá pravidla, která musí dodržovat jak klienti, tak pracovníci, a to může být u osob, které jsou závislé na návykových látkách, značný problém.

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na problematiku bezdomovectví osob závislých na návykových látkách (alkohol, drogy) a na přístupy pracovníků v azylovém domě k těmto osobám z pohledu klientů. V rámci zpracovávání této práce jsem zvolila konkrétní azylový dům pro muže a ženy. Z důvodu zjišťování citlivých informací nebude tento azylový dům jmenován. Při výběru tématu mě motivovalo zejména, že na azylovém domě pracuji již pět let a s klienty, kteří mají problémy s užíváním alkoholu nebo drog, se při své práci denně setkávám. V průběhu mé praxe jsem se již střetla s rozdílnými představami a očekáváními - jak ze strany pracovníků, tak i ze strany klientů azylového domu, na poskytování sociální služby. Tyto odlišné představy mohou mít vliv na poskytování dané služby. V této bakalářské práci jsem se zaměřila na názory klientů. Druhému pohledu, tedy postojem a názory na možnosti poskytování sociální služby v kontextu závislosti na návykových látkách z pohledu pracovníků azylového domu jsem se zabývala ve své absolventské práci.

V odborné literatuře se problematice bezdomovectví věnuje hned několik autorů. Významnými autory jsou například Vlastimila Hradecká a Ilja Hradecký, z jejichž poznatků jsem převážně čerpala. Časopis Sociální práce/Sociálna se v několika číslech také věnuje bezdomovectví, nebo lidem závislým na návykových látkách. Ale problematika klientů závislých na návykových látkách v kontextu poskytování sociální služby na azylovém domě je v odborné literatuře popsána jen velmi sporadicky. Pomocí této práce chci upozornit na problematiku poskytování sociální služby v azylovém domě v kontextu závislostí, neboť se tato problematika dostává v současnosti více do popředí. Na základě poznatků, které se podaří získat, by popřípadě mohlo dojít k přehodnocení poskytování služeb daného azylového domu tak, aby poskytování sociální služby bylo

co nejefektivnější a využívání poskytovaných sociálních služeb azylového domu se pro klienty stalo co nejužitečnější s ohledem na jejich individuální potřeby. Vzhledem k tomu, že tato problematika je složitější a podle mého názoru je potřeba ji řešit individuálně, dle jednotlivých situací, zvolila jsem metodu pilotní studie a to formou osobního rozhovoru.

Cílem mé práce je tedy zmapovat problematiku osob bez domova závislých na návykových látkách (alkohol, drogy) a zjistit z pohledu klientů, jaký je přístup pracovníků v azylovém domě k závislým osobám.

Bakalářská práce je rozdělena do šesti kapitol. První kapitola je věnována bezdomovectví a vysvětlení významu základních pojmů jako je sociální vyloučení, bezdomovec, rozdělení a příčiny bezdomovectví, které jsou důležité pro pochopení zkoumané problematiky. Dále je zaměřena na problémy osob bez domova a to s hledáním finančně dostupného bydlení, vhodného zaměstnání, závažným problémem je také zdravotní stav osob bez domova nebo ztráta dokladů a zadluženost. Tato kapitola tedy slouží k objasnění problematiky bezdomovectví a s pomocí odborné literatury odpovídám na otázku: Co je možné si představit pod pojmem bezdomovectví, jaké jsou příčiny a problémy, koho je možné považovat za bezdomovce, a jaký postoj zaujímá veřejnost k těmto lidem? Ve druhé kapitole je popsána problematika závislostí, především alkoholu, drog a bezdomovectví v kontextu závislostí na těchto látkách. Pomocí odborné literatury nám tato kapitola pomůže odpovědět na otázky: Jaké jsou příčiny vzniku závislosti? Je rozdíl mezi užíváním alkoholu nebo jiných omamných látek, jaký postoj zaujímá veřejnost k těmto lidem a liší se podle typu omamné látky? Třetí kapitola je zaměřena na pomoc lidem bez domova a závislým na návykových látkách, poskytovanou orgány a organizacemi, jakou jsou státní správa, samospráva, neziskové organizace a církve. Jsou zde představeny některé organizace poskytující sociální služby, které se zaměřují na pomoc těmto lidem. V této kapitole jsem využila i internetových zdrojů. Jaké služby jsou zaměřeny na poskytování pomoci lidem bez domova a závislým na návykových látkách, jaká pomoc je zde poskytována? To je otázka, na kterou se pokusím odpovědět prostřednictvím čtvrté kapitoly. Jaké je poskytování sociální služby v azylovém domě, co může klient očekávat a v čem mu tato služba může pomoci? Na to se pokusím odpovědět v páté kapitole, která je zaměřena na sociální práci a poskytování sociální služby v azylovém domě.

Praktická část je popsána v šesté kapitole. Zde nejprve krátce popisují vybraný azylový dům pro muže a ženy, jeho cíle, poslání a poskytování sociální služby. Potřebné informace jsem čerpala z dostupných zdrojů jako například z individuálních plánů, z osobních spisů klientů a z denních zápisů o průběhu služby, vnitřních předpisů a výročních zpráv. Dále představím pilotní studii, která byla využita v této práci, výběr respondentů a zaznamenané postřehy a názory klientů na poskytování sociální služby v azylovém domě z rozhovorů. Z výsledků vypracuji analýzu jednotlivých odpovědí, ze kterých je možné sledovat, z pohledu klientů, poskytování sociální služby v azylovém domě. Uvedené výsledky by mohly pomoci k lepšímu porozumění dané problematice. Pomocí této metody, na vybraném vzorku respondentů zjistím, zda se daný problém ve společnosti vyskytuje, zda toto téma má význam pro další výzkum a také si ověřím vhodnost a srozumitelnost otázek.

Před rozhovorem byli všichni klienti seznámeni s tím, o jaký výzkum se jedná a požádáni o souhlas.

1 Problematika bezdomovectví, pojmy a základní informace

V literatuře je všeobecně uváděno, že bezdomovectví je krajní podoba sociálního vyloučení a vyznačuje se osobitým a určitým způsobem života. Sociální vyloučení může být zapříčiněno různými okolnostmi. Můžeme říci, že většinou se jedná o důsledek postupného selhávání jedince. Jsou ovšem i případy, kdy se člověk ocitne na ulici ze dne na den. Ale důsledek v obou případech je stejný a tím je ztráta domova a život na ulici. V této kapitole se věnuji objasnění některých pojmů, které se týkají problému bezdomovectví. Stručně vysvětlím pojem sociální vyloučení, dále pak budu popisovat význam pojmů bezdomovci, bezdomovectví, rozdělení, příčiny a problémy bezdomovectví.

1.1 Sociální vyloučení

Sociální vyloučení je termín, kterým se označuje nedostatečný přístup osob ke zdrojům a možnostem ve společnosti a to jak v oblasti vzdělání, bydlení, zdraví tak i zaměstnanosti. Není to tedy jen jeden problém, ale celý komplex problémů, které se mohou měnit v čase. Jedná se o proces, který je důsledek chudoby, tedy nízkých příjmů. K dalším faktorům, které mohou přispět k sociálnímu vyloučení, patří např. nízké vzdělání, špatné životní podmínky, diskriminace, nebo různé druhy závislostí. (Matoušek, 2008, s. 205) Sociální vyloučení je většinou úzce spojeno s chudobou a bezdomovectví lze označit za extrémní projev chudoby. (Hradečtí, 1996, s. 33)

1.1.1 Bezdomovci

V současné době je velmi známý a používaný název „bezdomovec“. (Průdková, Novotný, 2008, s. 10) Je to zřejmě tím, že ve své podstatě to vystihuje názor, že ten, kdo nemá domov je bezdomovec, v odborné terminologii jsou pro tyto osoby používány pojmy „osoby bez domova“ nebo „osoby bez přístřeší. (Schwarzová, 2005 in Matoušek a kol., s. 315 -316) V Evropě je nejrozšířenější definice, která uvádí, že bezdomovci jsou lidé bez střechy nad hlavou, ale také jedinci, kteří žijí v nedůstojných podmínkách, nebo v sociálních zařízeních, to znamená, že nemají vlastní bydlení, nebo i lidé, kterým

ztráta bydlení hrozí, protože například neplatí nájemné. Jsou to tedy lidé, kteří jsou oproti většinové populaci silně znevýhodněni, nemají stálé bydlení, často jsou i bez stálého zaměstnání, nemají přístup k běžně dostupným zdrojům, mezi které patří i systém sociální podpory. (Matoušek, 2008, s. 31)

Podle zákona jde o osoby ohrožené sociálním vyloučením, pro něž stát zajišťuje péči. (Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb) Průdková a Novotný charakterizují bezdomovce jako osoby, které ztratily střechu nad hlavou, nemají zázemí, soukromí a pocit bezpečí. Jsou opuštěni a více zranitelní, nemají žádné vztahy, chybí jim sebevědomí a postrádají smysl života. (Průdková, Novotný, 2008, s. 10-11)

1.2 Bezdomovectví

V české legislativě je bezdomovectví označováno jako stav lidí bez státní příslušnosti. Česká republika de facto osoby bez přístřeší nemá, protože povinnost každého občana je mít v dokladech zapsané trvalé bydliště. Přesto je v České republice běžně používán název bezdomovec a bezdomovectví. (Matoušek a kol., 2003, s. 32) V. a J. Hradečtí uvádí, že přesně vymezit pojem bezdomovectví není lehké a jednotná definice vlastně neexistuje. Každé vymezení pojmu bezdomovectví je ve svém významu nepřesné. Tímto termínem je možno např. označit osoby, které ztratily nebo opustily svůj domov, a osoby, které neumí řešit složité problémy a vyhledávají nebo přijímají pomoc. (Hradečtí, 1996, s. 27) Dle Mareše je bezdomovectví součástí širšího procesu marginalizace, založeného na neschopnosti osob bez domova participovat na běžném způsobu života. (Mareš, 1999, s. 58)

Bezdomovectví je možno také chápat jako sociální deviace, protože je to vlastně odchylka od normy. Jako normu zde bereme v potaz pojmy jako je např. bydlení, hygiena apod. (Průdková, Novotný, 2008, s. 12) Bezpochyby je možno označit bezdomovectví jako krajní formu sociálního vyloučení a za extrémní formu chudoby. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 38)

1.2.1 Formy bezdomovectví

V odborné literatuře je bezdomovecká populace rozdělena do tří základních

skupin, na bezdomovectví zjevné, skryté a potenciální. (Hradečtí, 1996, s. 27)

Zjevné bezdomovce je možné rozdělit do několika skupin. Lidé, kteří vyhledávají sociální pomoc, tvoří jednu skupinu a další skupina jsou jedinci, kteří touží po svobodě a nezávislosti, také je tu skupina lidí, kteří již podleli svému osudu, ztratili motivaci a potřebu začlenit se do společnosti. Tato forma bezdomovectví je velmi nápadná, neboť tito lidé vypadají zanedbaně, mají znečištěný oděv, který zapáchá, žebrají, sbírají nedopalky cigaret, přehrabují se v popelnicích a stále sebou nosí zavazadla, ve kterých mají celý svůj majetek. (Průdková, Novotný, 2008, s. 13-14) Zjevné bezdomovectví může u majoritní společnosti vyvolávat pocity, jako je bezmocnost a bezradnost. (Hradečtí, 1996, s. 27-28)

Co se týká skrytého bezdomovectví, do této skupiny jsou zařazeni lidé bez přístřeší, kteří z nějakého důvodu nemají trvalé bydliště, cestují z místa na místo, nevyhledávají pomoc dostupných zařízení, ať už veřejných nebo charitativních, nejsou nikde hlášeni, nepobírají sociální pomoc. Určit přesný počet lidí, které lze sem zahrnout je značně těžké, tito lidé často putují, bydlí v pro nás nepřijatelných podmínkách např. ve squatech, sklepích, domech určených k demolici, v automobilech, kontejnerech, ve stanech. (Hradečtí, 1996, s. 31) Osoby, které označujeme za skryté bezdomovce, většinou jen velmi těžko rozpoznáme, neboť se snaží své problémy a styl života skrývat. Jsou upravení a dbají o svůj vzhled a na jednom místě se zdržují jen krátkou dobu, velmi často mění místo svého pobytu, a pokud využijí pomoc a ubytování na azylových domech tak z větší části jen v zimních měsících. (Průdková, Novotný, 2008, s. 14) Problémem je, že tato zařízení mají určená pravidla na pobyt a z tohoto důvodu, zde lidé bez domova najdou útočiště jen na krátkou dobu. Dále ubytování v těchto zařízeních nemusí být dostupné a vhodné pro všechny např. pro ženy s dětmi, bezdomovce s velkými zdravotními problémy, alkoholiky a toxikomany. (Hradečtí, 1996, s. 31)

Termín potenciální bezdomovectví zahrnuje a označuje jedince, kterým akutně ztráta domova hrozí. (Matoušek, 2005, s. 317) Tito lidé sice bydlí, ale jejich ubytování je v důsledku různých okolností nejisté, např. z důvodu neplacení nájemného, nebo exekuce, ale i rodinných nebo osobních problémů. Do této kategorie je možné zařadit i jedince, propuštěné z různých ústavů, vězení a dětských domovů. (Hradečtí, 1996, s. 32) Lidé ohrožení ztrátou bydlení, většinou mají práci i bydlení, ale žijí ve velmi složitých a obtížných podmínkách. Bývá otázkou času, kdy se ocitnou bez střechy nad hlavou. (Průdková, Novotný, 2008, s. 14) V současné době do této skupiny můžeme

také zařadit jedince, kteří celý život pracovali v dělnických profesích a v předdůchodovém věku ztratili práci. Tito jedinci vykazují společné znaky jako je nižší vzdělání, osamělost, ztráta zaměstnání a neexistence vlastního bydlení. (Haasová, 2011, s. 8)

Rozlišení však nemusí být zcela přesné, každý jedinec je osobnost a má svůj příběh, lidé bez domova mají také své příběhy, prožívají různé situace a ty nemusí zrovna zapadat do těchto uvedených základních kategorií bezdomovectví, proto kategorizace a různé definice nemusí být vždy zcela přesné. (Průdková, Novotný, 2008, s. 13)

1.3 Příčiny a faktory bezdomovectví

Hradecký a kol. uvádí, že bezdomovectví je vhodné posuzovat podle příčin, než hodnotit podle důsledků. (Hradeckí, 1996, s. 25) Dle Vágnerové mezi příčiny bezdomovectví můžeme přiřadit ekonomické faktory, nezaměstnanost a nárůst chudoby, ale problematika je daleko složitější. (Vágnerová, 2004, s. 750 -751) Faktory a příčiny bezdomovectví je velmi zkoumané téma v příslušné odborné literatuře a jejich znalost může pomoci při adekvátní prevenci. Dle oficiálních zdrojů nejčastější příčinou bezdomovectví je ztráta nebo neexistence rodinného zázemí, ztráta zaměstnání, zdravotní postižení, psychická porucha, psychická nemoc, alkoholismus a závislost na drogách nebo na hracích automatech a v neposlední řadě návrat z vězení. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 34) Faktory ovlivňující vznik bezdomovectví jsou tříděny na objektivní, zahrnující celkové společenské klima, a subjektivní, spoluutvářející celkovou sociální situaci klienta, podmíněnou zejména jeho úrovní vlastní schopnosti sociální adaptace. (Schwarzová, 2005 in Matoušek a kol., s. 317-318)

O příčinách bezdomovectví se často diskutuje, protože lidé mnohdy po setkání s bezdomovcem přemýšlí o tom, co se stalo, proč se vlastně tento člověk ocitl na ulici, v čem je příčina. Tuto informaci potřebuje znát proto, aby se rozhodl, zda pomůže nebo ne. Většina lidí je rozhodnuta pomoci, ale pouze jedinci, který si to zaslouží. Snaha o identifikaci příčin vede ke shromažďování informací a na jejich základě jsou formulovány teorie o možných příčinách bezdomovectví. Posuzování příčin bezdomovectví je ovlivněno tím, jak lidé reagují na tento problém a ne na základě skutečných podnětů. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 16-17)

Průdková, Novotný uvádí, že pro řešení problému bezdomovectví je daleko efektivnější znát jeho příčiny, než následné odstraňování jeho následků. Například nadměrná konzumace alkoholu, může být příčinou, že se člověk ocitne na ulici, ale jsou lidé, kteří začali konzumovat alkohol, až v době kdy se ocitli na ulici bez domova a takových příkladů může být více. Člověk se může ocitnout bez střechy nad hlavou z různých příčin, proto nelze vždy jednoznačně určit co je příčina a co je důsledek toho, že se člověk stane bezdomovcem. Z toho je zřejmé, že bezdomovectví je důsledek spolupůsobení řady vnějších a vnitřních faktorů. (Průdková, Novotný, 2008, s. 15)

1.4 Problémy osob bez domova

Pokud se člověk ocitne bez domova na ulici bez střechy nad hlavou, je to pro něj velmi zatěžující situace, zjistí, že na ulici platí úplně jiná pravidla, než na která byl dosud zvyklý. Někteří jedinci zpočátku nevědí, co mají dělat, bloudí po ulici a shání, kde by přespalí. Pokud mají ještě nějaké peníze, jsou na tom lépe. Pokud již peníze nemají tak se snaží najít způsob jak přežít. Jedním ze způsobů přežití je kontaktování ostatních lidí bez domova, protože ti už ví, jak se dá život na ulici zvládnout. (Mikulášek, Šivlová, 2011 s. 19-21)

Jeden ze způsobů jak lidé mohou řešit ztrátu bydlení je přechodné bydlení v komerčních a podnikových ubytovnách, ale toto bydlení je vhodné pouze pro jedince schopného, cílevědomého a relativně zdravého a poskytuje pouze základní hygienické podmínky. Pro některé osoby to může být poslední záchranný bod před sociálním úpadkem. Další formou náhradního bydlení je podnájem, ale je to pouze přechodné řešení a není vhodné pro jednotlivce nebo i rodiny, kteří mají nízký příjem. Podnájem jsou často drahé a v některých případech i bez nájemní smlouvy. Rovněž bydlení u příbuzných nebo známých není vhodné pro všechny a většinou to je pouze dočasné řešení. Velmi nouzové řešení je bydlení ve squatu, je to nezákonné a samozřejmě za velmi ztížených podmínek. (Hradečtí, 1996, s. 36-37) Dalším ze způsobů jak někteří lidé bez domova řeší svůj bytový problém je nocování v kanálech, v prázdných vagoněch, pod mosty, v teplovodním potrubí nebo využívají jiná vhodná místa na ulici. Někteří jedinci řeší svou situaci vybudováním provizorního bydlení na pronajatém pozemku v zahrádkářské kolonii. (Mikulášek, Šivlová, 2011, s. 20).

Lidé bez domova, tedy bezdomovci bývají často bez osobních dokladů. Ztráta těchto dokladů, jako je občanský průkaz, přináší lidem bez domova mnoho problémů a absence dokladů z větší části brání návratu do společnosti. (Hradečtí, 1996, s. 55) Obnovit osobní doklady je pro některé jedince velmi komplikované a zdlouhavé, bezdomovci mají často obavy z jednání na úřadech. Mají strach, že budou odbývání, vystaveni aroganci a opovržení ze strany úředníků. (Heczková, 2001)

Bezdomovectví velmi úzce souvisí se ztrátou zaměstnání. Ztráta zaměstnání má velký vliv na osobnost člověka a v případě, že se mu nepodaří brzy získat nové, tak dochází ke ztrátě sebeúcty a jedinec začíná sám o sobě pochybovat a celá situace na něj začne velmi negativně působit. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 35) Možnost pracovního uplatnění u osob bez domova se neustále snižuje, v souvislosti s velkým procentem nárůstu nezaměstnanosti. Rovněž tuto šanci snižují i značné nároky zaměstnavatelů např. na čistý trestní rejstřík a potřebná kvalifikace. (Fiala, 2011, s. 15) Získání zaměstnání je pro osoby bez domova častým tématem hovorů. Většina z nich získání zaměstnání vnímá jako krok do lepšího života a tvrdí, že pracovat chtějí, ale současně hledají důvody proč do práce nenastoupit. Hlavní důvod je ale ten, že pravidelný pracovní režim nejsou schopni zvládnout, případně to pro ně již nemá smysl, mají pocit marnosti. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 21)

Lidé bez domova jsou patrně nejvíc ohroženou skupinou, co se týká zločinu. Zločinem jsou ohroženi nejen jako pachatelé, ale i jako oběti. Mezi lidmi bez domova je hodně propuštěných z vězení, ale existuje riziko, že i ti, kteří nebyli dosud trestáni, podlehnou a trestný čin spáchají, protože jsou k tomu přinuceni okolnostmi a z nouze. Existuje předpoklad, že pokud je jedinec vystaven delší dobu působení vlivu komunity, tak se přizpůsobí. Není možné říci, že všichni bezdomovci podlehnou zločinu, ale předpokládá se, že v této skupině je kriminalita vyšší. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 49-53)

Zdravotní stav bezdomovců bývá často špatný, neboť minimálně využívají lékařskou péči, a pokud ji využijí, tak ve většině případů bývá již pozdě. (Pavelková, 2007, s. 25) Lidé bez domova mohou mít ztížený přístup ke zdravotní péči, ačkoliv ze zákona č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, nárok na základní zdravotní péči má každý, tedy i osoba bez domova. Zde ale nastává problém, protože dle zákona je každý občan povinen platit zdravotní pojištění. Zdravotní pojištění je placeno z příjmu zaměstnance, nebo je v některých případech hrazeno státem, popřípadě si

jedinec platí pojištění sám. U osob bez domova, může nastat situace, že pojištění neplatí a není placeno ani státem, z důvodu vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání. Tím těmto lidem vzniká dluh u pojišťovny a jsou s tím spojeny potíže při provádění úhrad zdravotnickým zařízením za ošetření. (Šupková a kol., 2007, s.7- 25)

Dalším problémem je životní styl lidí bez domova, který bývá příčinou chronických onemocnění. Za velmi závažný problém je možné považovat u těchto jedinců také to, že často nemají svého praktického lékaře, neboť trvalé bydliště mají pouze úředně nikoliv fakticky. Závažná onemocnění, kterými lidé bez domova trpí je potřeba léčit, ale jsou jedinci, kteří léčbu odmítají. Mezi lidmi bez domova je skupina osob, která pobyt v nemocnici bere jako přístup k teplu, lůžku a stravě. Pak je další skupina jedinců, jež pobyt v nemocnici chápe jako omezení a vracejí se co nejdříve na ulici. U této skupiny může jít o jedince závislé na návykových látkách a pobyt v nemocnici by pro ně znamenal ztížený přístup k těmto látkám. Ani jedna skupina ale nemá možnost úplného doléčení v domácím prostředí. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 49)

Osoby bez domova jsou tedy ohroženy různými nemocemi v důsledku nedostatečné hygieny, různých typů závislostí a zanedbávání zdravotní péče. Mezi nejčastější nemoci, kterými lidé bez domova trpí, patří nemoci dýchacích cest a nemoci kůže a podkožního vaziva. Jako další jsou uváděny nemoci oběhové soustavy, nemoci duševní a poruchy chování. (Šupková a kol., 2007, s.7- 25) U osob bez domova se ve větší míře vyskytují psychické poruchy, zvýšená suicidita a různé fobie. Velmi častý je také souběžný výskyt více nemocí, zejména psychózy kombinované s poruchou způsobenou nadměrným užíváním alkoholu a dalších omamných a psychotropních látek, případně s depresivními poruchami. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 105) Závažným problémem je také bezdomovectví osob zdravotně postižených – s amputovanými končetinami, nebo jinými závažnými následky nemocí a úrazů. (Průdková, Novotný, 2008, s. 21) Tuto situaci neřeší následné ubytování na azylovém domě, tato sociální zařízení nejsou většinou bezbariérová a pracovníci nemohou zajistit celodenní péči o tyto jedince. Z kapacitních a provozních důvodů není možné se o propuštěného nemocného klienta z nemocnice nebo zdravotně postiženého postarat jak materiálně tak i personálně. (Šupková a kol., 2007, s.17)

Existuje mnoho osob bez domova, kteří jsou na pomezí mezi zdravotním a sociálním problémem. Někdy nemocnice supluje azylový dům, ale velmi často se stává,

že azylový dům nahrazuje služby zařízení dlouhodobě nemocných. (Marek, Strnad, Hotovcová 2012, s. 50)

Dle Vágnerové u lidí bez domova dochází k početným změnám nejen v oblasti potřeb, ale i v jejich uspokojování. Potřeby, které tito lidé mají, jsou jiné a většinou jsou neuspokojené a nakonec dojde k tomu, že nic neočekávají a mají dojem, že o něco se pokoušet již nemá smysl. (Vágnerová, 2004, s. 751)

1.5 Postoj veřejnosti k bezdomovcům

Po roce 1989 se v naší zemi rozšířila skupina lidí bez domova, kterým se začalo říkat „bezdomovci“. Naše společnost prošla transformací a veškeré oblasti našeho života byly zasaženy rychlými a poměrně velkými změnami, které ovlivnily život mnoha jedinců a rodin. Někteří nezvládli rychlé tempo změn a zřejmě to urychlilo jejich vyčlenění ze společnosti. (Haasová, 2010, s. 15)

Společnost se domnívá, že jsou to osoby, které se jen povalují, nechce se jim pracovat, užívají nadměrné množství levného alkoholu nebo drog a na své situaci nechtějí nic měnit. Ale skutečnost může být úplně jiná. Někteří jedinci se ocitli na ulici proto, že se dostali na životní křižovatku a zrovna v té chvíli neměli blízko sebe rodinu, přátele, zkrátka nikoho, kdo by jim pomohl. Jiní se zase na ulici ocitají proto, že odmítli pomoc a názory druhých a vydali se svou cestou, která byla dle jejich mínění lepší a pohodlnější, ale nakonec je přivedla na ulici. (Plachý, 2006, s. 4) Naše společnost stále vnímá bezdomovce jako potencionální nebezpečí a ohrožení veřejného pořádku, ale najdou se i lidé, kteří jsou ochotni jim nějakým způsobem pomoci a soucítí s nimi. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 33)

Velmi často se tedy setkáváme s dvojí reakcí. Někteří lidé reagují negativně, to znamená, že projeví pohrdání, nebo se chovají vůči lidem bez domova nenávistně. Jiní lidé se naopak projeví nekritickým soucitem. Většina lidí si udělá úsudek po prvním setkání s lidmi bez domova, často negativní a tento úsudek pak přetrvává. K jednostrannému úsudku rovněž napomáhají i reportáže v médiích. (Průdková, Novotný, 2008, s. 25- 26)

2 Bezdomovectví a návykové látky

V předešlých kapitolách již bylo uvedeno, že lidé bez domova jsou vystaveni různým situacím a musí řešit spoustu problémů. Závažným problémem je ztráta domova, ale k tomuto problému se přidává mnoho dalších. Jedním z těchto úskalí je závislost na návykových látkách, která je někdy příčinou a někdy důsledkem toho, že se člověk ocitne bez domova. Lidé často hledají možnost jak uniknout problémům, starostem, nejistotě a snaží se dosáhnout pocitů štěstí, pohody. Tuto možnost jim mohou poskytnout různé psychoaktivní návykové neboli omamné látky, které však mají i negativní účinky. Ačkoliv jsou negativní účinky těchto látek známé, tak i přes nebezpečí, které hrozí při užívání těchto látek, se jich některé skupiny lidí nikdy nedokázali úplně vzdát, neboť jim přináší snadný a rychlý únik z reality. V této kapitole bych se chtěla věnovat závislosti na návykových látkách jako je alkohol a jiné omamné látky, které jsou označovány jako drogy a problému, který s tím souvisí - bezdomovectví.

2.1 Závislost na návykových látkách

Závislost je stav, kdy se jedinec není schopen obejít bez určité látky, a za návykovou látku můžeme označit jakoukoliv látku, která přivodí psychickou a fyzickou závislost. Návykové se může stát opakované, ale i nepravidelné požívání psychoaktivních látek, které podněcují závislost. Člověk, který je závislý na psychotropní látce má schopnost porušit daná pravidla společnosti, jen aby návykovou látku získal (Matoušek, 2008, s. 254)

Dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) je syndrom závislosti definován „*jako soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládnutí při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritní v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav.*“ (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 2013) Nešpor uvádí, že pro stanovení diagnózy týkající se závislosti by měly

být přítomny minimálně tři příznaky v průběhu jednoho roku: silná touha užívat látku, potíže v sebeovládání při užívání látky, užívání látky k odstranění somatických odvykacích příznaků, růst tolerance, zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů, pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků. (Nešpor, 2007, s. 9-10)

Již od nepaměti hledají lidé možnost jak dosáhnout pocitu štěstí, jak uniknout od svých problémů, jak dosáhnout štěstí a pohody. Také touží po získání síly a mimořádných schopností, úžasných zážitků a inspirace a vše by chtěli získat okamžitě a bez námahy. Psychoaktivní látky jim tuto možnost, nebo spíše iluzi, že je možné toho dosáhnout, nabídly i přesto, že užívání těchto látek má nepříznivé důsledky. Tyto látky mají schopnost na nějakou dobu odstranit pocit strachu, zbavit jedince starostí a nejistoty, mají schopnost vyvolávat příjemné pocity. Proto v historii každé společnosti existovala droga, která byla tolerována, a postupně se její užívání stalo zvykem. (Vágnerová, 2004, s. 547) Omamné látky jsou děleny podle různých kritérií, např. dle dostupnosti, na legální a nelegální. Většinou jsou děleny podle účinku na organismus jedince, vzhledem k nebezpečí vzniku závislosti, která může být tělesná i psychická. Psychickou závislost vyvolávají zejména amfetaminy, LSD, kokain a marihuana. Alkohol, barbituráty a opiáty řadíme mezi látky, které způsobují závislost tělesnou i psychickou. Mezi nejvíc ohrožující omamné látky řadíme kokain, crack, heroin, alkohol a pervitin. (Trávníčková, Zeman, 2010, s. 10)

Závislost na návykových látkách má velký dopad na jedince, jak po stránce psychické, tak i sociální, u některých jedinců může vyvolat změny osobnosti a dochází u nich k nevratnému poškození zdraví. Závislost vede velmi často k životu na okraji společnosti. (Matoušek, 2008, s. 111)

2.2 Typy závislostí

Dle některých autorů přesné rozlišení typu závislostí není jednoduché z toho hlediska, že jednotlivé psychoaktivní látky mají různé účinky a tím mohou vyvolávat různé typy závislostí. (Vágnerová, 2004, str. 549) Jak již bylo výše zmíněno, závislost je možné rozdělit na fyzickou a psychickou, kdy fyzická závislost bývá často veřejností označována za hlavní příčinu veškerých problémů a naopak psychická závislost bývá opomíjena. Veřejnost se domnívá, že pokud závislý jedinec přestane psychotropní látku

užívat, bude vše v pořádku a není potřeba dál nic řešit. Ale je tomu přesně naopak, protože psychická složka závislosti je mnohem složitější. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 19-20)

2.2.1 Psychická závislost

Psychická závislost je charakterizována jako silná touha vzít si svou dávku psychoaktivní látky. Závislý jedinec je přesvědčen, že si danou látku musí vzít, protože jinak by se cítil špatně. Již pouhá představa, že by svou dávku nedostal, u něj vyvolává úzkost a podrážděnost. Je přesvědčen, že bez dané látky nemůže existovat. (Vágnerová, 2004, s. 549) Zvládnout psychickou závislost není jednoduché. Psychická složka závislosti nejde jen tak ovlivnit, je to zdlouhavý proces a její zvládnutí vyžaduje mnohem více než pevnou vůli. Zvládnutí psychické složky závislosti je dlouhodobá záležitost pod odborným dohledem. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 19-20)

2.2.2 Somatická (fyzická) závislost

Somatická neboli fyzická závislost bývá charakterizována jako stav přizpůsobení organismu člověka na danou psychoaktivní látku a zvýšenou tolerancí v případě, že člověk potřebuje k dosažení účinku stále větší dávky. Projevem fyzické závislosti je abstinenční syndrom pokud dojde k vysazení psychoaktivní látky. Abstinenční syndrom se projevuje různými příznaky, které jsou závislé na druhu užívané látky, ale existují některé společné příznaky, jako je neklid, napětí, třes a nadměrné pocení. (Vágnerová, 2004, s. 549)

Tělesná složka závislosti má za následek, že závislý jedinec je nucen užívat návykovou látku v pravidelných intervalech, aby nedošlo k rozvoji odvykacího stavu, kterému se říká „absták“. Odvykací stav není vždy příjemný a někdy je dokonce i vážný např. u některých léků a alkoholu, kdy může dojít i k vážným komplikacím a je nutné ho řešit pod lékařským dohledem. Odvykací stav bývá nepříjemný a někdy může ohrozit i život jedince, ale většinou odezní během několika dní. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 19-20)

2.3 Drogy a drogová závislost

V odborné literatuře je uváděno, že lidé, kteří užívají drogy, jsou často zvědaví, rádi vyhledávají nové zážitky nebo naopak rádi riskují, cestují a věnují se umění. Ale zároveň je uváděno, že mezi lidmi užívajícími tyto látky jsou jedinci vykazující sklon k depresím, úzkostem, také to bývají lidé nevyrovnaní a impulsivní. (Fišerová, 2003 in Kalina a kol., s. 96) Lidé užívají drogy z různých důvodů. Mezi nejčastější důvody užívání těchto látek jsou řazeny např. únik ze všednosti, okamžitá potřeba odreagování, protest proti existující konvenci nebo potřeba začlenit se do určité sociální skupiny. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 77)

V literatuře je uváděno, že v současné době se nejčastěji užívají konopné drogy včetně marihuany. Ta je považována za méně rizikovou, neboť nebezpečí vzniku závislosti je velmi malé, ale její užívání má také svá úskalí. Další drogy, s kterými lidé nejčastěji experimentují, jsou drogy, které mají halucinogenní efekt, mezi ně patří jak syntetické látky, tak i látky přírodního původu. Z hlediska možného rozvoje závislosti a tím i zdravotních rizik, se jeví jako více nebezpečné drogy se stimulačním nebo tlumivým účinkem. Mezi stimulační drogy patří například pervitin, kokain, extáze a k tlumivým se řadí heroin nebo braun, který obsahuje kodein. Závislost ale může také vzniknout na různých lécích proti bolestem, které jsou na bázi opiátů. Mezi nejvíce nebezpečné z hlediska závislosti a zdravotních rizik se řadí těkavé látky běžně dostupné jako je například toluen, tedy různá rozpouštědla. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 16)

Především mezi mladou generací je možné po roce 1989 pozorovat nárůst konzumace omamných látek. Příčin toho jevu je mnoho a jsou různé, ale jako dvě zásadní příčiny je možné označit změny ve společnosti a přirozenou touhu po něčem zvláštním. V současnosti stále stoupá zájem o experimentování s dostupnými omamnými látkami mezi dospívajícími mladými lidmi. Problém je v tom, že se tento věk neustále snižuje. Nárůst konzumace omamných látek přináší také další problémy, jako je obchod s drogami a nezákonná výroba drog. (Tyler, 2000, s. 409) Jak jsem se již zmínila, užívání drog sebou nese mnoho rizik. Za nejvíce rizikové je považováno už to, že člověk začne užívat drogu, protože se domnívá, že tak vyřeší své problémy, ale přitom je neřeší a naopak se stupňuje intenzita užívání drogy a tím dochází k rozvoji

závislosti.(Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 16-17)

2.4 Alkohol a alkoholismus

Alkohol je možné označit za nejčastější užívanou návykovou látku a majoritní společností tolerovanou. Velmi často bývá označována za drogu společenskou, která se obvykle konzumuje při různých slavnostech a oslavách. Alkohol konzumovaný v malém množství může mít pozitivní vliv na jedince v oblasti stimulace a ztráty zábran, ale v případě konzumace většího množství alkoholu, nastává celkový útlum organismu. Tuto konzumaci však ještě neoznačujeme za vznik závislosti. V tomto případě jedinec nemá stálou potřebu konzumovat alkohol a abstinenci příznaky se u něj neprojevují. Závislost většinou vzniká teprve jako důsledek pravidelného, nadměrného konzumování alkoholu v průběhu několika let. Délka vzniku závislosti záleží na individuálních dispozicích jedince, ale u mladých lidí vzniká velmi rychle, může to být i během několika měsíců. Vnímání a postoj společnosti se obvykle změní, pokud u jedince dochází k nadměrné konzumaci a tím vzniku závislosti na alkoholu. (Vágnerová, 2004, s. 555) Alkohol je oblíbený zejména proto, že má schopnost zbavit jedince konvenčních zábran v chování a pro získání dobré nálady. Majoritní společnost stále pokládá alkohol za méně nebezpečnou látku, než jsou jiné drogy. Ve skutečnosti je alkohol stejně návykový a nebezpečný jako ostatní omamné látky. (Tyler, 2000, s. 25-26)

Alkohol je omamná látka, která je nebezpečná zejména tím, že závislost vzniká pozvolna. Zpočátku jedinec pije alkohol proto, aby zapomněl na problémové situace a zbavil se špatné nálady a úzkosti. Konzumace alkoholu je nejprve příjemná, ale při pravidelném užívání se výrazně mění psychika jedince, po vytvoření závislosti se člověk ocitá v kruhu, neboť se dostaví špatná nálada, jakmile abstinuje. Lidé závislí na alkoholu většinou uvádí, že pijí proto, že mají problémy a neuvědomují si, že mají problémy proto, že pijí. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 66-69)

2.5 Příčiny závislosti

Dle Vágnerové je závislost multifaktoriálně podmíněnou poruchou, neboť v průběhu lidského života je jedinec vystaven rozličným vlivům různých prostředí, které na něj působí rozdílně v jednotlivých etapách jeho života. Vzájemné působení těchto jevů má vliv nato, že jedinec bude experimentovat s užíváním drog, rovněž i zda a v jaké míře je bude dále užívat. Velmi závažným a rizikovým faktorem v případě vzniku závislosti, jsou psychické poruchy a choroby, mezi které patří poruchy osobnosti, úzkostné poruchy, deprese a schizofrenie. (Vágnerová, 2004, s. 550 -553)

Závislost na návykových látkách je utvářena mnoha faktory, jako jsou psychické a fyzické dispozice, sociální a rodinné prostředí, ve kterém člověk žije a také vyrůstal, souvisí s jeho věkem a zkušenostmi. Na vznik závislosti může mít také vliv psychika a aktuální zdravotní stav jedince. Tyto faktory působí na každého jedince velice individuálně a nelze tedy vytvořit jednoduché schéma, na základě kterého by šlo dopředu určit, kdo se stane závislým a kdo ne. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 18)

Vágnerová upozorňuje na to, že pod vlivem určitých okolností se může stát závislým na užívání psychoaktivní látky vlastně každý jedinec. Mezi faktory ovlivňující vznik závislosti patří i složení návykové látky. Některé návykové látky mohou vyvolat závislost takřka u jakéhokoliv jedince, bez ohledu na jeho individuální biologické i psychické vlastnosti. Motivace k užívání omamných látek je různá. Často se jedná o potřebu, uniknout problémům, frustraci a stresovým situacím, získat uspokojení či inspiraci, uniknout stereotypu nebo uvolnit zábrany. Motivací je i potřeba sociální konformity, uchování jistých sociálních vztahů i potřeba uznání ve skupině, kde užívání drogy patří ke standardu. (Vágnerová, 2004, s. 550-552)

2.6 Postoj veřejnosti k lidem pod vlivem návykových omamných látek

Již od nepaměti existují ve společnosti látky, které jsou pro své účinky na lidskou psychiku pro lidi přitažlivé. Užívání některých látek je dle nastavení společnosti legální a při dodržení určitých mezí i společností tolerované. Vždy záleží na kultuře společnosti. Mezi tyto látky je zejména řazen alkohol. Současná společnost je ke konzumaci alkoholu tolerantní, alkohol je distribuován bez omezení, jen aby byly co

největší zisky, a spotřeba alkoholických nápojů stále stoupá. Konflikt se společností má zpravidla člověk, který alkohol nekonzumuje. Ve většině případů je takový jedinec terčem posměchu a různých žertů. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 72) Alkohol je většinou první látka, se kterou jedinec získá zkušenost, a výzkumy prokázaly, že čím dříve jedinec začne konzumovat alkohol, tím větší je pravděpodobnost, že začne experimentovat s dalšími omamnými látkami tedy drogami. Konzumace drog, tedy jiných omamných návykových látek, není ve společnosti příliš tolerována. Tyto látky bývají označovány jako nelegální. Bývají rozdělovány dle míry nebezpečnosti. Účinky těchto látek jsou různé a ve společnosti jsou dále členěny na drogy méně nebo více návykové a tím i více či méně rizikové. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 15)

Postoj společnosti k návykovým látkám a lidem závislým na nich se odráží také v legislativní úpravě, neboť zákonodárci většinou reagují na společenské potřeby a snaží se pro futuro řešit problematické situace, které by mohly nastat. Zákonnou úpravu nalezneme především v trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník), jež nedávno prošel celkovým rekonstrukčním procesem, jenž se odrazil na jeho systematice, ze které lze vyvozovat závažnost jednotlivých typů trestních činů. Už jen to, že problematika návykových látek je upravena zejména v tomto zákoně, naznačuje, že je společností vnímána jako vysoce nebezpečný jev, neboť v trestním zákoníku jsou kodifikovány skutky, které jsou pro společnost nejvíce nebezpečné. Trestní právo je pojímáno jako ultima ratio, tedy poslední instance, která by měla řešit problémy, které nelze řešit jinými cestami (např. přestupkové řízení ...) a které představují pro společnost největší nebezpečí. (Jelínek a kol., 2010, s. 20 -22)

Než se podíváme na jednotlivé skutkové podstaty trestných činů vztahujících se k problematice návykových látek, musíme se podívat do Obecné části trestního zákoníku, kde nalezneme v § 126 definici „dítěte“, kde je za dítě považována osoba mladší 18-ti let a v § 120 definici „návykové látky“, kdy se návykovou látkou rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobící nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Jednotlivou úpravu trestných činů nalezneme ve zvláštní části, hlavě IV. nazvané jako Trestné činy proti rodině a dětem, kde v § 204 je upraveno podání alkoholu dítěti. Výroba, prodávání a držení návykových a omamných látek je upraveno v hlavě VII. zvláštní části, nazvané Trestné činy obecně nebezpečné v § 283 a násl., kde

je upravena nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy pro jiného, přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy pro sebe, výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy a v neposlední řadě také šíření toxikomanie. (Jelínek a kol. 2011, s. 170 – 385)

2.7 Návykové látky a bezdomovectví

Jak již bylo výše zmíněno, u některých osob může být závislost na alkoholu nebo jiných drogách příčinou, že se ocitli na ulici a že se z nich stali bezdomovci. Avšak může to být i jinak, protože sociální vyloučení a život na ulici s sebou přináší stres a někteří jedinci tuto svou situaci řeší konzumací alkoholu nebo jiných drog. (Průdková, Novotný, 2008, s. 20) Jak lze pozorovat, tak mezi lidmi bez domova, alkohol požívají jedinci, kteří převážně patří ke starší generaci a generace s věkovým průměrem o patnáct až dvacet let nižším jsou toxikomani. Ale mezi lidmi bez domova se vyskytuje ještě skupina osob, která užívá nejen toxické látky, ale i alkohol. V tomto případě, jde tedy zřejmě o způsob náhražky při nedostupnosti alkoholu. Alkohol tyto lidé nahradí dostupnými léky, jako jsou např. hypnotika, analgetika, tato léčiva různě kombinují a tak se dostanou do stavu, který je podobný opilosti. Mezi lidmi bez domova se také vyskytují jedinci, kteří čichají různá ředidla nebo pijí okenu. (Hradečtí, 1996, s. 51)

Omamné a psychotropní látky existují ve společnosti již odpradáвна a jejich negativní účinky jsou většinou popisovány u jednotlivých skupin omamných látek. Nežádoucí účinky těchto látek jsou velmi těžko prosazovány do společenského vědomí a závislost na omamných látkách často ovlivňuje nejen jednotlivce, ale i celou rodinu a tím dochází k narušení vzájemných vztahů. Vlivem závislosti dochází často nejen ke značným finančním problémům, ale i k problémům se zákonem. Pro některé mladé jedince má užívání drog velký význam, je to jejich styl života, snaha vymanit se ze stereotypu dané společnosti, odmítají její pravidla a sdružují se do skupin, kde sdílí stejné hodnoty a vytváří si tak svá pravidla. (Štablová, Brejcha, a kol., 2006, s. 166)

Závislost na návykových látkách, jako jsou drogy a alkohol, jsou příčinou mnoha závažných onemocnění. Návykové látky mohou vést jednak k fyzickému i duševnímu poškození organismu jedince, ale dochází také k závažným změnám v jeho

chování, což mu znemožňuje žít normální rodinný život, dochází tím, jak jsem se již zmínila, k narušení vztahů v rodině a ztrátě přátel. Závislost bývá u některých jedinců příčinou, že začnou zanedbávat svůj zevnějšek, celkově upadají a nakonec odchází od rodiny. (Hradečtí, 1996, s. 51) Výzkumy nám ukazují a potvrzují, že závislost na alkoholu a jiných návykových látkách, může být z větší části nejen příčinou bezdomovectví, ale také se jedinci na ulici kvůli ní neustále vrací. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 48)

3 Bezdomovci a lidé závislí na návykových látkách – potřeby a dostupná pomoc

V této kapitole se zaměřím na zmapování potřeb osob bez domova a jedinců závislých na návykových látkách, dále na dostupnou pomoc těmto lidem, poskytovanou orgány a organizacemi, které tuto problematiku aktuálně řeší. Mezi tyto orgány se řadí státní správa, samospráva, neziskové organizace a církve. Některé organizace, které pomáhají osobám bez domova, a lidem závislým na návykových látkách zde ve stručnosti představím. V této kapitole jsem využila i internetových zdrojů, protože aktuální informace o činnosti uvedených organizací nejsou v některých případech v odborné literatuře dostupné.

3.1 Potřeby osob bez domova a závislých na návykových látkách

Lidé bez domova, potřebují mimo jiné místo k odpočinku, jídlo, teplo, možnost provést osobní hygienu a ošacení. Potřebují tedy základní oporu, aby mohli začít svou situaci řešit, neboť pokud je člověk vysílený a zanedbaný, tak svým zevnějškem vzbuzuje pozornost i pohoršení a není moc velká šance, že se mu podaří být opět soběstačný. (Schwarzová, 2005 in Matoušek, s. 322) Čím déle jsou lidé bez domova, tím více to na ně negativně působí v různých oblastech. Mají silný pocit nejistoty, protože každé ubytování, které se jim podaří najít je nejisté, ztrácejí pracovní návyky, mají omezený kontakt s rodinou, ztrácí přátele a postupem času ztrácejí sebeúctu a motivaci něco změnit. Nemají žádné plány do budoucnosti a mají zdravotní problémy, které narůstají vlivem nedostatku jídla, tepla, ale také vlivem působení závislosti na alkoholu. Postupem času se mění jejich osobnost a hodnoty, tito lidé začínají upřednostňovat pouze základní neuspokojené potřeby jako je jídlo, pití, spánek, teplo. (Jurovatý, 2006, s. 36) Hradecký, Hradecká uvádí, že tito lidé potřebují mít zajištěny nezbytné podmínky pro přežití, pevnou oporu, někoho komu se mohou svěřit, místo, kam mohou přijít, ohřát se a najíst, kde získají čisté ošacení, možnost osobní hygieny, lékařské ošetření a ubytování. Také potřebují pomoc při vyřizování dokladů a při jednání na úřadech. (Hradečtí, 1996, s. 55) V případě, že se rozhodnou ve svém životě

něco změnit, mohou využít pomoc různých organizací. V tom případě musí přijmout určitá pravidla těchto zařízení. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 15).

Závislost na návykových látkách, jako je alkohol a jiné omamné látky je značný problém. Zpočátku si člověk neuvědomuje, že mu závislost přináší nějaké problémy a situaci neřeší. Existuje, ale možnost, že si jedinec uvědomí, že mu užívání návykových látek začíná způsobovat problémy a začne vyhledávat pomoc. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 17-21)

3.2 Instituce pomáhající bezdomovcům a lidem závislým na návykových látkách

Lidé bez domova se většinou koncentrují ve velkých městech a snaží řešit tento problém i využitím služeb v neziskových organizacích, případně v jiných ubytovnách. (Kopřivová, 2006, s. 22) V České republice se pomoci lidem bez domova v současné době zabývají různé státní i nestátní organizace a instituce. Jak jsem se již zmínila, pomoc při péči o osoby bez domova zabezpečují a poskytují orgány státní správy a samosprávy, ale i neziskové organizace a církve. Největším problémem při práci s lidmi bez domova je zejména to, že mnoho jejich klientů nemá žádné doklady, nebo se nezdržují v místě svého trvalého bydliště a to značně limituje pomoc těmto jedincům zejména v oblasti pomoci státních institucí.

3.2.1 Státní správa a samospráva

Do této kategorie řadíme vládu České republiky a hlavně Ministerstvo práce a sociálních věcí, dále Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo spravedlnosti a v neposlední řadě Ministerstvo pro místní rozvoj. Práva a povinnosti jsou jim uložena v Ústavě České republiky a v zákoně č.2/1969 Sb. o zřízení ministerstev a jiných úředních orgánů státní správy ČR v platném znění. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, st. 14) Ministerstvo práce a sociálních věcí na svých webových stránkách uvádí zřizovatele, v jejichž kompetenci je zřizování a poskytování sociálních služeb. (MPSV, 2013). Orgány samosprávy jsou odpovědné za péči o občany, kdy tuto činnost zajišťují obce a

kraje. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 14) V případě péče o osoby bez domova jsou zřizovateli i azylových domů. Hlavním úkolem Ministerstva práce a sociálních věcí, je podpora rozvoje kvality poskytovaných služeb, rozvíjení sociálních služeb v krajích a obcích, dle potřeby. V současné době mají možnost obce a kraje čerpat finanční prostředky prostřednictvím Ministerstva práce a sociálních věcí z prostředků Evropského sociálního fondu. (MPSV, 2013).

3.2.2 Neziskové organizace a církve

Nestátní organizace zaměřené na pomoc lidem jsou často spojeny s nějakou církví nebo mají ve svých stanovách formulovány křesťanské principy. To nám dokazuje, že bezdomovectví není problém jen současné doby a při řešení a zmírňování důsledků byly a jsou využívány tradiční formy dobročinnosti. (Schwarzová, 2005 in Matoušek a kol., st. 328) Tyto organizace začaly většinou vznikat po roce 1989. Jedná se převážně o neziskové organizace, které působí na území celé České republiky. Jsou to organizace většinou charitativního typu, mezi nejznámější se řadí například Charita Česká republika, Slezská diakonie, Armáda spásy, Naděje. Tyto organizace poskytují pomoc lidem bez domova převážně formou rozmanitých služeb. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 14)

3.2.3 Sdružení azylových domů – S.A.D

Sdružení azylových domů zastřešuje osoby a organizace zabývajícími se lidmi bez přístřeší. Vzniklo v roce 1994 jako občanské sdružení. Členy sdružení jsou Nestátní neziskové organizace, ale i příspěvkové organizace zřizované městy nebo kraji. Sdružení je členem FEANTSA – tj. Evropské federace zastřešující organizace pracující s lidmi bez přístřeší a poradním orgánem pro jednání s ministerstvem, pro propagaci problematiky bezdomovectví, pro jednání v rámci legislativy jak zajistit financování azylových domů apod. (Cveček, Hofírek, Hradecký a kol., 2007, s. 89) Cílem sdružení je nejen soustředit subjekty profesionálně se zabývající problematikou osob bez přístřeší nebo lidmi ohroženými ztrátou bydlení, ale především hájit jejich zájmy a poskytovat odpovídající prostředí pro fungování. (Ondrák, 2006, s. 34-35). Předpoklad pro členství

v S.A.D je základní materiální vybavení subjektu, ale mimo to také i koncepce, jak osobám bez domova pomáhat. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 17)

3.2.4 Armáda spásy

Armáda spásy byla založena již v roce 1865, metodistickým kazatelem - tím byl William Booth, který spolu s dalšími lidmi věřil, že víra promění jejich životy k lepšímu. Hnutí má své počátky v Británii a nyní pracuje v 20 zemích světa. V Československu zahájila Armáda spásy svoji práci v roce 1919, provozovala církevní činnost a domovy pro bezdomovce. V letech 1939–1945, byla činnost nejprve omezena a poté ukončena. Po roce 1989 byly snahy o obnovení činnosti a Armáda spásy v České republice v roce 1990 zahájila svou činnost jako občanské sdružení. Tato organizace má sídlo v Praze. (Cveček, Hofírek, Hradecký a kol., 2007, s. 89).

Armáda spásy poskytuje profesionální pomoc potřebným lidem a tím prokazuje křesťanskou víru praktickým způsobem. Působí v Praze, Brně, Havířově, Ostravě, Karlových Varech, Krnově, Přerově, Šumperku a Opavě. (Armáda spásy, co děláme, 2013) Činnost Armády spásy zahrnuje jak oblast duchovní tak i sociální. Cílovou skupinou jsou muži, ženy a matky s dětmi bez domova. Sdružení se snaží poskytovat služby komplexně, spolupracuje s dalšími organizacemi, které se zaměřují na pomoc této cílové skupině a vytváří centra sociálních služeb. (Cveček, Hofírek, Hradecký a kol., 2007, s. 89)

3.2.5 Občanské sdružení Naděje

Občanské sdružení naděje je dalším sdružením, které se zabývá pomocí lidem v tíživé sociální situaci. Sdružení vzniklo v srpnu roku 1990 spontánně, bez předchozího plánování. Důvodem byla pomoc rumunským uprchlíkům, kteří se shromažďovali na pražských nádražích. Nejprve to byla pouze dobrovolná práce, která spočívala v pomoci s ubytováním a stravováním. Později v uprchlických táborech v Jablonečku u Mimoně a v Bělé pod Bezdězem a poté i zřizováním vlastních středisek. Počáteční dobrovolné nadšení se rozrostlo a programy pomoci se postupně rozšiřovaly na další skupiny potřebných lidí. Cílovou skupinou se stali lidé bez domova, senioři a

osamocení lidé, handicapované děti a mládež, opuštěné děti, národnostní menšiny a propuštění vězni. (Cveček, Hofírek, Hradecký a kol., 2007, s. 94-95) Sdružení dnes působí po celé České republice. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 18)

Sdružení poskytuje pomoc potřebným lidem na křesťanských principech a posláním je praktické uplatňování evangelia v životě a jeho šíření. Naděje poskytuje pomoc duchovní, morální, sociální, lékařskou, hygienickou, stravovací, ubytovací, hmotnou, právní, poradenskou, vzdělávací a výchovnou. (Cveček, Hofírek, Hradecký a kol., 2007, s. 94-95) Pomoc potřebným lidem je sestavena jako víceúrovňová se speciálními službami, přičemž tyto služby jsou poskytovány zadarmo. Lidem bez domova je zde nabízena nejen pomoc v akutních případech, ale i dlouhodobá podpora. Mezi základní pomoc patří ubytování v noclehárně, stravování, možnost osobní hygieny, ošacení a zdravotní péče. Sdružení je také provozovatelem potravinové banky v České republice a členem Evropské federace potravinových bank. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 18-19).

3.2.6 Česká katolická charita

Česká katolická charita je významnou organizací. Tradice této organizace navazuje na historii péče křesťanů a katolické církve o chudé a trpící, na její skoro stoletou historii jejího působení v Čechách a na Moravě a Slezsku. Stejně jako jiné organizace musela Charita přerušit svou činnost kvůli komunistickému režimu, a proto se jako nový začátek datuje rok 1989. V roce 1995 byla Česká katolická charita přijata za řádného člena mezinárodních organizací Caritas Internationalis a Caritas Europa. (Charita Česká republika, 2013)

Charita poskytuje pomoc potřebným na celém území České republiky prostřednictvím zdravotních a sociálních služeb v terénu nebo v zařízeních, které provozují jednotlivé Charity v osmi diecézích. Pomoc je poskytována například lidem bez domova, seniorům, zdravotně postiženým, osobám ohroženým závislostí na návykových látkách a sociálním vyloučením a rodinám s dětmi. Poskytovaná pomoc a služby, jako je sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, jsou z větší části definované zákonem. Organizace poskytuje i speciální služby, které nejsou v zákoně zakotvené, jako jsou hospice a další charitní služby sociálního

charakteru, především humanitární sklady oblečení, půjčovny kompenzačních pomůcek, provozuje chráněné dílny či mateřská centra. Další z oblastí je pomoc cizincům na území České republiky, kteří se ocitli v obtížné životní situaci. Do této skupiny patří cizinci a uprchlíci, které z jejich původní vlasti vyhnaly válečný konflikt, pronásledování nebo chudoba. (Charita Česká republika, 2013a)

3.2.7 Diakonie

Diakonie České církve evangelické je druhou největší neziskovou organizací poskytující sociální, zdravotní, vzdělávací a pastorační služby všem, kteří se v důsledku věku, zdravotního postižení či jiného ohrožení dostali do nepříznivé životní situace. Byla znovuoobnovena v roce 1989 jako zvláštní zařízení církevní služby Českobratrské církve evangelické. Pokračuje v činnosti České diakonie, spolku evangelického pro ošetřování nemocných a chudých v letech 1903-1952. Jako mnoho spolků tak i Diakonie byla totalitním režimem zakázána. Do roku 1989 existovala Diakonie jen na dobrovolnické podstatě sociální práce, ale poté se začala zaměřovat na služby krizové pomoci v Praze a zřizovala stacionáře pro děti s mentálním postižením v celé České republice. Zakládala střediska pro domácí péči o seniory a zdravotně postižené. V průběhu doby se snaží působit v oblasti sociální prevence a zřizovat nízkoprahové kluby pro děti a mládež, domy na půl cesty a azylové domy. V roce 2003 založila i hospic. Diakonie poskytuje služby ve střediscích a školách po celé České republice (kolem 40 míst). Posláním organizace je zajišťovat, organizovat a poskytovat ve svých zařízeních sociální, zdravotní, pedagogickou péči lidem, kteří ji potřebují. Pomáhají lidem bez ohledu na jejich vyznání. (Diakonie České církve evangelické, 2013)

3.2.8 o. s. SANANIM

Organizací zabývající se pomoci jedincům ohroženým závislostí na návykových látkách je nestátní nezisková organizace SANANIM založená v roce 1990, která se jako první začala zabývat touto problematikou a má velkou zásluhu na tom, že v České republice existuje jedna z nejefektivnějších sítí drogových služeb v Evropě. Organizace se zabývá komplexní pomocí, od prevence, péče, léčby až po resocializaci a pomáhá

odstraňovat stigmatizaci, které jsou závislí jedinci vystaveni. Spolupracuje na vytváření protidrogové politiky a snaží se přiblížení drogové problematiky veřejnosti srozumitelnou formou. Poskytuje efektivní, profesionální pomoc osobám ohroženým drogovou závislostí i jejich rodinám provozováním dostupných programů a služeb. Organizace zřídila a provozuje jedenáct hlavních zařízení, kde poskytuje sociální služby, poradenství, zdravotně sociální a informační služby, kterými jsou například Terénní programy, Kontaktní centrum, Specializované ambulantní služby CADAS, Terapeutická komunita Karlov, Terapeutická komunita Němčice, Denní stacionář, Doléčovací centrum, Doléčovací centrum pro matky s dětmi, Poradna pro rodiče, Pracovní a sociální agentura, Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem. V r. 1997 bylo zřízeno Drogové informační centrum, které jako první využilo internetu jako informačního média v oblasti drog (Drogový informační server), ale také k prevenci (server Primární prevence) a poradenství (anonymní internetová Drogová poradna). V současné době se organizace snaží o zřizování specifických služeb, které jiné organizace u nás neposkytují. Jedná se například o zařízení, které se věnuje péči o závislé matky s dětmi, od jejich záchytu v nízkoprahových službách až po léčbu v Terapeutické komunitě Karlov, nebo Romský terénní program. (o. s. SANANIM, 2013)

3.2.9 Drop In o.p.s.

Roku 1991 vznikla Nadace Drop In jako systém komplexní prevence a péče o uživatele nelegálních drog a jejich rodinné příslušníky. Později v roce 1999 se nadace Drop In změnila na Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN o.p.s., registrované nestátní zdravotnické zařízení, které je zaměřeno na ambulantní kontakt, první pomoc, poradenství a terapii drogových problémů v intenci zvanou HARM REDUCTION, tedy racionální snižování rizik, která z drogové problematiky plynou, ale především se zabývá prevencí HIV infekci mezi osobami, které si drogu aplikují nitrožilně. (Drop In o.p.s., 2013)

4 Sociální pomoc a služby pro osoby bez domova a závislé na návykových látkách

Jak již bylo uvedeno v předešlé kapitole, lidem bez domova a závislým na návykových látkách, kteří mají snahu svou situaci řešit, je dostupná pomoc zajištěna a poskytována prostřednictvím různých organizací a institucí. V této kapitole se zaměřuji na služby, které tyto organizace poskytují v rámci svých možností lidem bez domova a závislým na návykových látkách. Zásadním zákonem, který upravuje oblast poskytování sociálních služeb je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách)

4.1 Sociální pomoc

Sociální pomoc se poskytuje v těch situacích, kdy jedinec nebo rodina není schopna pomoci si vlastními silami a další zdroje nejsou k dispozici. (Mühlpachr, 2004, s. 93) Sociální pomoc je součástí sociálního zabezpečení a spolu se systémem sociálního pojištění a státní podpory patří k přední záchranné sociální síti státu. Tato pomoc je určena osobám, které jsou ohrožené sociálním vyloučením. Jedná se například o osoby s postižením, seniory, děti a o jedince, kteří jsou závislí na alkoholu či drogách. V systému sociální pomoci je konkrétní pomoc poskytována prostřednictvím nástrojů sociální ochrany zejména peněžitými a věcnými dávkami, ale i službami, které jsou určeny osobám ohrožených chudobou a sociálním vyloučením, a to dle podmínek stanovených zákonem. V současné době se stále více angažují neziskové organizace, které svou pomoc poskytují zejména prostřednictvím služeb. (Koldinská, 2007, s. 26-28)

4.2 Sociální služby – dostupná pomoc

Sociální služby určeny jedincům společensky znevýhodněným za účelem zlepšení kvality jejich žití jsou legislativně označovány jako sociální pomoc a jsou součástí sociálního zabezpečení státu. (Matoušek a kol., 2007, s. 9-11) Poskytování sociálních služeb je upraveno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V daném zákoně je uvedeno, na které osoby jsou služby zaměřeny

a dále např., že každý jedinec má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení. Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí na osoby působit aktivně a podporovat jejich samostatnost. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 2) Zákon o sociálních službách č.108/2006 Sb. definuje druhy sociálních služeb, kterými jsou sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 57, 58, 59, 61, 63, 64, 68, 69)

4.2.1 Terénní programy, terénní sociální práce

Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně. Služba obsahuje tyto základní činnosti: zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 69) Terénní sociální práce, neboli streetwork, je vyhledávací, doprovodná a mobilní sociální práce s nízkoprahovou nabídkou sociální pomoci. Je zaměřena na jednotlivce nebo skupiny, zejména uživatele návykových látek a lidem, kteří jsou ohroženi rizikovým způsobem života, který vedou. Sociální pracovník je kontaktuje v jejich přirozeném prostředí, kde žijí nebo se setkávají. (Bednářová, 2003 in Matoušek, s. 160)

4.2.2 Kontaktní centra

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek. Služba obsahuje tyto základní činnosti: sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 59) Kontaktní centra jsou zaměřena na speciální práci se závislými na návykových látkách. Jejich činnost spočívá především v kontaktní práci, vyhledávání skrytých uživatelů návykových látek, sociální poradenství, krizové intervenci, socioterapeutické pomoci, bezplatné poskytování kondomů, provádění orientačních testů na přítomnost viru HIV, potravinový a vitamínový program apod. (Bednářová, 2003 in Matoušek a kol., s. 177)

Orlíková uvádí, že kontaktní centra vyhledávají především lidé, kteří mají závažné potíže a injekční uživatelé drog, kteří si zde mohou vyměnit použité stříkačky za nové. Klienti těchto zařízení mohou využít dalších služeb jako je například zdravotní ošetření, provést osobní hygienu nebo si vyprat. Tyto služby poskytují základní pomoc, která má umožnit lidem bez domova závislým na návykových látkách důstojnější život. (Orlíková, 2007 in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, s. 21)

4.2.3 Nízkoprahová denní centra

Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší. Služba obsahuje tyto základní činnosti: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 61)

Zařízení slouží klientů k odpočinku v čistém prostředí, kde se mohou najíst z vlastních zdrojů, případně si mohou jídlo přímo v zařízení za velmi nízkou finanční částku koupit. Klienti mohou využít i služby k provedení osobní hygieny, mají možnost si zde vyprat osobní prádlo. Pracovníci zařízení pomáhají klientům při řešení jejich životní situace, poskytují poradenství a v případě potřeby i krizovou intervenci. V některých případech pomáhají zprostředkovat zaměstnání i kontakt s rodinou.

Zařízení má stanovená pravidla pro poskytování služeb a klient je vždy seznámen s vnitřním řádem, právy a povinnostmi. Služby zařízení nemohou využít lidé pod vlivem návykových látek, agresivní a s infekčním onemocněním. (Průdková, Novotný, 2008, s. 43)

4.2.4 Domy na půl cesty

Domy na půl cesty - poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a také pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb těchto zařízení je přizpůsoben specifickým potřebám těchto lidí. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 58) Zařízení je určeno pro mladé jedince, kteří nemají žádné sociální zázemí. Domy na půl cesty pomáhají mladým lidem naučit se žít samostatně, najít si postupně bydlení, práci a hospodařit s penězi. Pomáhá rovněž při udržování kontaktů s rodinou, navázat osobní a sociální vztahy a vazby. (Průdková, Novotný, 2008, s. 43)

4.2.5 Služby následné péče

Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstínují. Služba obsahuje tyto základní činnosti: sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služba je poskytovaná formou pobytových služeb v zařízeních následná péče obsahuje vedle základních činností uvedených výše tyto

činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 64)

4.2.6 Terapeutické komunity

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 68)

4.2.7 Noclehárna

Noclehárny dle § 63 zákona o sociálních službách poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba obsahuje tyto základní činnosti: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí přenocování. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 63) Noclehárna je forma sociálního zařízení, kde je poskytováno ubytování lidem bez domova na jednu noc, ale je možné využít služeb i opakovaně. Mimo možnosti přespání nabízí i hygienickou očistu. Noclehárny poskytují služby jen přes noc, přes den je klienti musí opustit, aby se snažili přes den řešit svou sociální situaci. Pracovníci noclehárny poskytují klientům v případě potřeby poradenství a pomoc při řešení jejich sociálních problémů. Některé noclehárny poskytují i jídlo a ošacení. Provozní řád zakazuje požívání alkoholu, drog, agresivní chování. (Průdková, Novotný, 2008, s. 44)

4.2.8 Azylový dům

Azylové domy jsou určeny pro osoby bez domova, poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení a svým zaměřením patří do služeb sociální prevence. Cílem těchto služeb je pomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a pomoci zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tím ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí stravy, nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách)

5 Sociální práce a poskytování sociální služby v azylovém domě

V této kapitole se zaměřím na objasnění problematiky sociální práce a pracovník versus klient. Stejně jako v každém lidském konání, tak i v sociální práci je zásadní přístup, se kterým pracovník vstupuje do vztahu s klientem. Pracovník by měl při své práci v rámci poskytování pomoci, dodržovat daná pravidla zařízení, ale také by si měl uvědomovat, že každý klient je individuální osobnost, se svými problémy a starostmi, které nemusí být schopen zvládat jiným způsobem, než jakým je alkohol nebo droga. Proto se v této kapitole zaměřím také na možnosti poskytování sociální služby a sociální práci v azylovém domě.

5.1 Sociální práce

Sociální práci lze charakterizovat jako cílenou podporu a pomoc, která je poskytnuta lidem v tíživých sociálních situacích. (Tomeš, 2001 in Matoušek a kol., s. 179) Sociální práce je založena na nejen na společenské solidaritě, ale rovněž i na schopnostech a možnostech jednotlivce. Sociální práce pomáhá tedy v podpoře sociálního fungování klienta a sociální pracovník společně s klientem pracuje na zlepšení jeho situace tak, aby klient využil vlastní zdroje. (Průdková, Novotný, 2008, s. 40)

Sociální pracovník se při výkonu své profese pohybuje mezi právy a povinnostmi, které jsou definovány právním systémem, zaměstnavatelem a profesními standardy. Ideální stav je, když se práva a povinnosti, která patří k práci sociálního pracovníka, vzájemně doplňují. Ale v praxi velmi často dochází ke konfliktu mezi právem a povinnostmi, v tom případě je nutné dát něčemu přednost. Pokud pracovník v rámci své profese jedná jen podle předpisů, plní své povinnosti dané zaměstnavatelem a zákonem, je v tomto případě zřejmé, že ho nikdo nemůže obvinít, pokud dodržel stanovený postup. Tyto postupy mohou být tedy pro pracovníka omezující, ale na druhé straně ho chrání před jeho vlastní odpovědností. Pokud má organizace stanovená pravidla pro práci, pracovník ví, na základě čeho má posuzovat situaci, které zdroje má k dispozici, aby bylo dosaženo stanovených cílů, ale některé problémy klientů, zejména

ty problematické a komplikované, mohou být v takovém případě přehlíženy nebo přetvářeny, aby vyhovovaly potřebám organizace. Sociální práce v tomto případě není orientována na potřebnou pomoc jednotlivým klientům, ale vlastně na to aby, jejich problémy vyhovovaly praktikám organizace. Jednání pracovníků se tedy řídí manuály, přístupem k určitým zdrojům a manažerskými příkazy. V případě že je pracovník schopen využívat poznatky a zkušenosti nabyté vzděláváním a získané praxí, je možné se domnívat, že zvládne nejen identifikovat etická dilemata, ale dokáže určit, jak vznikají. Je rovněž schopen vyrovnat se s pochybnostmi, které se v sociální práci vyskytují, a je připraven nést riziko. Uvědomuje si, že profesní, osobní hodnoty a hodnoty zaměstnavatele mohou být v rozporu a je schopen za svá rozhodnutí nést morální odpovědnost. (Nečasová in Matoušek a kol., 2003, s. 44-45)

Sociální práce se zabývá řešením konkrétních problémů klientů, rozhodování pracovníka je ovlivňováno různými faktory a může tak docházet ke střetu mezi osobními, legislativními, společenskými a profesními hodnotami. V rámci sociální práce dochází zejména ke střetu osobních a profesních hodnot. Zvláště osobní hodnoty mohou podstatně ovlivňovat rozhodování pracovníka v podstatné míře, k těmto hodnotám můžeme zařadit vlastní náhled na svět a životní zkušenosti, důvěru ke klientovi, ale také snahu vždy vyřešit situaci. Profesní hodnoty jsou obsažené v profesních a etických kodexech a vymezují pravidla profesního chování vůči klientům, kolegům, organizaci a společnosti. Společenské a legislativní hodnoty rovněž významně ovlivňují rozhodování v sociální práci, zejména proto, že jsou součástí každodenního života. (Fischer, Milfajt, 2008, s. 65-70)

5.2 Vztah pracovník versus klient

Klient může přicházet k pracovníkovi s představou, že mu pomůže řešit jeho situaci, hledá tedy u něj pomoc. Také může mít svou představu o tom, jakou pomoc potřebuje, ačkoliv to často nedokáže plně formulovat. Aby pracovník mohl klientovi potřebnou pomoc poskytnout, měl by znát především své možnosti a hranice v tom co pomoc je a co již není. (Úlehla, 2005, s. 10-11) Někdy také může nastat situace, kdy se klient bojí neznámého, vědomě či nevědomě zůstává vůči jakýmkoliv změnám nebo jednání s pracovníky rezistentní, nebo je považuje za nutné zlo a v tom případě se chová

a jedná tak, aby měl pracovník pocit, že spolupracuje. Pracovník by tedy měl být profesionál, aby dokázal klienta motivovat a zároveň by měl rozpoznat, jakou pomoc očekává. (Řezníček, 2000, s. 35) Jak uvádí Kopřiva, pro pracovníky v pomáhající profesi je důležitá odbornost, tedy dovednosti a vědomosti, ale rovněž lidský vztah mezi pomáhajícím pracovníkem a klientem je neméně důležitý. Klient se potřebuje cítit bezpečně. Potřebuje vědět, že je pracovníkem přijímán, cítit porozumění a že ho neodsuzuje, nekritizuje. (Kopřiva, 2011, s. 14 -15) Tak jako každý člověk je jiný, tak i problémy klientů jsou odlišné a každý z nich tedy potřebuje jiný typ pomoci. Sociální pracovník - profesionál, v rámci pomoci klientovi při řešení jeho problémů, je schopen posuzovat danou situaci klienta komplexně a na základě tohoto posouzení zvolit vhodný přístup pomoci. (Musil, 2007, s. 7-11)

Existuje předpoklad, že sociální pracovník se bude chovat ke klientovi jako rovnocenný partner, který se podílí na řešení jeho složité sociální situace. Ve skutečnosti má ale sociální pracovník značnou převahu, neměl by ji však dávat najevo, neboť klient se většinou není schopen účinně bránit. Pracovník by měl proto znát a využívat ve své práci etický kodex. Etický kodex upravuje etické zásady, pravidla etického chování a může pracovníkovi v rámci sociální práce, pomoci při rozhodování. Tento kodex obsahuje nejen etické zásady a zásady etického chování ve vztahu ke klientovi, ale i k zaměstnavateli, kolegům, povolání, odbornosti a společnosti. (Průdková, Novotný, 2008, s. 65) Etický kodex vychází z listiny lidských práv a svobod, vyjadřuje respekt ke klientům, ale není to striktní návod, podle kterého by měl sociální pracovník jednat, protože by pak neměl prostor pro vlastní úsudek a rozhodování. (Nečasová, 2003 in Matoušek a kol., s. 42-43)

5.3 Možnosti poskytování sociální služby v azylovém domě

Jak již bylo výše uvedeno, legislativně je poskytování sociální služby upraveno zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který stanovuje povinnosti poskytovatelům sociálních služeb vůči osobám využívajícím jejich služby. Rozsah, forma a podpora prostřednictvím sociálních služeb musí těmto osobám zachovat lidskou důstojnost, vycházet z jejich individuálních potřeb, podporovat jejich rozvoj, samostatnost, motivovat je k řešení sociální situace a posilovat je v jejich sociálním

začleňování. Dle tohoto zákona azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách) Azylové bydlení je určeno pro osoby bez domova, které potřebují základní zázemí, jako je odpočinek, jídlo, teplo, oblečení, aby mohly svou situaci řešit. (Schwarzová, 2005 in Matoušek a kol., s. 322)

Azylový dům tedy poskytuje klientům zázemí a pomoc ve smyslu uspokojení základních lidských potřeb. Klienti mají k dispozici čistou postel, možnost přípravy jídla praní prádla, využití hygienického zázemí, v některých zařízeních poskytnutí jídla a oblečení. Pracovníci v těchto zařízeních se snaží uspokojit i psychologické potřeby, prostřednictvím podpory klienta a jeho silných stránek, poskytnutím informací a bezpečí. Sociální potřeby mohou být uspokojeny prostřednictvím kontaktu s jinými klienty, pomocí pracovníků při jednání na úřadech, při vyřizování dokladů, žádostí. Ubytování v azylovém domě je obvykle určeno lidem, kteří projevují snahu o řešení své tíživé situace a pomoc klientům je poskytována komplexně. Podmínkou přijetí je poskytnutí osobních údajů a ochota dodržovat vnitřní pravidla daného zařízení, podílet se na úhradě za ubytování. Při poskytování sociální služby jsou dodržována lidská práva a klient má právo sdělit co od pobytu na azylovém domě očekává a jakou pomoc potřebuje. Pobyt v azylovém domě získá klient klid, ochranu a přístřeší. (Průdková, T., Novotný, P. 2008, st. 45 - 46) Sociální služba by měla být poskytována dle potřeb a schopností klienta, smyslem je naplnění cílů klienta. Poskytování sociální služby na azylovém domě v řadě případů není jednoduché a má svá specifika. (Pištorová, 2011 in Kolektiv autorů: Bicková, L., Eds, s. 159)

5.4 Sociální práce s klienty v azylovém domě

Sociální práce v azylovém domě je prováděna formou individuálního plánování a v řadě případů není jednoduchá, má svá specifika, mezi které patří získání důvěry, potřeba a nutnost změny v životě klienta. Úkolem pracovníka je tedy poskytnout klientovi pomoc a motivovat ho, aby dokázal své potřeby identifikovat a ztotožnil se s nimi. Ale pro klienta je někdy velmi těžké mluvit o svých problémech, proto získání důvěry mezi klientem a pracovníkem je velmi podstatné. Klienti azylových domů velmi často mění svá rozhodnutí, rozhodují se na základě daného okamžiku, jsou velmi lehce

ovlivnitelní svým okolím a schopni v okamžiku změnit názor, nestálost klienta ve svých rozhodnutích je tedy velký problém. (Pištorová, 2011 in Kolektiv autorů: Bicková, L., Eds, s. 159 - 163)

Služby azylového domu vyhledávají i lidé bez domova závislí na návykových látkách, výrazně se však odlišují od klientů, kteří tyto látky neužívají. Klienti závislí na návykových látkách svou závislost často popírají, bývají nespolehliví, vymýšlí si, bývají agresivní a nezvládají dodržovat domácí řád. Poskytování sociální služby na azylovém domě těmto lidem není jednoduché. (Varga., 2006, s. 21-22)

6 Praktická část

Jak již bylo výše zmíněno, tato bakalářská práce zjišťuje, jaký je přístup pracovníků na azylovém domě k závislým osobám, zda k nim pracovníci na azylovém domě mají stejný nebo odlišný přístup podle druhu závislosti, a to z pohledu klientů, jaké možnosti se jim nabízejí při řešení jejich situace, co vnímají jako obtížné při využívání sociální služby na azylovém domě a zdali jsou ochotni o tomto tématu vůbec hovořit. V praktické části nejprve představím azylový dům, kde klienti, se kterými jsem vedla rozhovory, v současné době bydlí. Poté následuje část, ve které představím metodu, kterou jsem použila ve své práci. Jedná se o pilotní studii. V rámci rozhovorů jsem mimo jiné zjišťovala, co pro klienty znamená - žít v tomto zařízení, v čem jim pracovníci pomohli a co očekávají od pracovníků a jaké možnosti se jim nabízejí při řešení životní situace. Závěr tvoří vypracovaná analýza jednotlivých odpovědí klientů, ze kterých je patrné, jak vnímají poskytované služby a přístup pracovníků na azylovém domě.

6.1 Azylový dům pro muže a ženy

Vybraný azylový dům poskytuje sociální služby mužům a ženám. Původně tato budova sloužila jen jako ubytovna pro muže bez domova a teprve později, v době schválení zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo k rozšíření poskytování služeb i pro ženy. Kapacita azylového domu pro muže a ženy je 12 lůžek pro ženy a 12 lůžek pro muže. Součástí azylového domu je byt samostatného bydlení se dvěma lůžky. Během čtyř let se využitelnost azylového domu trojnásobně zvýšila. Zařízení v daném regionu postačuje k uspokojení poptávky po azylovém ubytování. Klienti většinou azylový dům kontaktují přímo nebo je jim doporučován v místním nízkoprahovém zařízení, případně v jiných institucích např. kontaktní místo ÚP, věznice. (Informace dostupné z výročních zpráv a pracovních postupů azylového domu pro muže a ženy)

6.1.1 Poslání, cíle

V této podkapitole uvádím, jaké poslání a cíle má dané zařízení stanoveno a jaké služby jsou klientům poskytovány. Informace čerpám z Vnitřních předpisů a pracovních postupů azylového domu pro muže a ženy. Posláním azylového domu pro muže a ženy tedy je poskytnout podporu lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení na dobu nezbytně nutnou, a individuálním přístupem podporovat klienty, aby vlastními silami dokázali řešit svou sociální situaci a byli schopni začlenit se do společnosti. Cílem azylového domu pro muže a ženy je poskytnout ubytování, podporovat klienty při hledání bydlení, poskytovat pomoc klientům při řešení nepříznivé sociální situace (sociální dávky, vyřízení dokladů, splácení dluhů, zaměstnávání, bydlení apod.), podporovat rozvoj schopností a dovedností klientů, vést klienta k samostatnosti při řešení svých záležitostí a přizpůsobit plánování sociální služby individuálním potřebám klientů v rámci možností poskytování sociální služby. (Informace dostupné z výročních zpráv a pracovních postupů azylového domu pro muže a ženy)

6.1.2 Poskytované služby

Azylový dům poskytuje služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a v rámci zákonných služeb se jedná zejména o poskytnutí podmínek k přípravě stravy, ubytování, základního sociálního poradenství a pomoci při uplatňování práv. Klienti mohou stejně jako v jiných azylových domech využívat i další služby. Azylový dům poskytuje podmínky pro celkovou hygienu těla, podmínky pro praní a žehlení osobního prádla, klientům je k dispozici kuchyň vybavená základním vybavením k přípravě jídla, včetně nádobí. Zařízení poskytuje podmínky k provádění úklidu, výměnu ložního prádla, klienti se mohou dále naučit pracovat nebo se zdokonalovat v práci na počítači, zapojit se do aktivizačních a pracovních terapií. Další fakultativní služby dle směrnic azylového domu zahrnují v případě potřeby i doprovody a kontakty s institucemi ve prospěch klienta, vyhledávání zaměstnání a bydlení, motivační rozhovory a klienti také mohou využívat podporu ze strany pracovníků při dalších aktivitách podporujících jejich zlepšování sociální situace, začleňování do společnosti apod.

Klienti spolupracují s pracovníky azylového domu na řešení jejich sociální situace. Metodou individuálního plánování s nimi sociální pracovník a klíčoví pracovníci řeší jejich specifické problémy. Sociální služba je poskytována v souladu se zákonem a při poskytování sociální služby jsou samozřejmě dodržována lidská práva. Klienti mají například právo na důstojné zacházení, na ochranu osobních údajů a mají také právo si stěžovat na kvalitu poskytované sociální služby. Pracovníci jsou povinni dodržovat etický kodex sociálních pracovníků ČR, etický kodex zařízení a další nařízení. (Informace dostupné z výročních zpráv a pracovních postupů azylového domu pro muže a ženy)

6.1.3 Provozní řád a vnitřní pravidla azylového domu

Azylový dům pro muže a ženy má vypracovány pravidla pro poskytování sociální služby a s tím související dokumenty, se kterými jsou klienti seznámeni před podepsáním smlouvy o poskytnutí sociální služby. Jsou to zejména provozní řád a vnitřní pravidla, které jsou klienti povinni dodržovat. Dle provozního řádu a vnitřních pravidel jsou klienti mimo jiné povinni dodržovat pořádek a čistotu a dle rozpisu provádět úklid užívaného pokoje a společných prostor (kuchyň, sprchy, chodby). Dále jsou povinni dodržovat denní řád azylového domu a platí absolutní zákaz konzumace alkoholu a jiných omamných látek v zařízení, včetně příchodu do zařízení pod jejich vlivem. Dle vnitřních pravidel je v současné době povolen limit příchodu pod vlivem alkoholu do 1,0 promile alkoholu v dechu. Klienti se mohou v zařízení zdržovat celý den, odchody a příchody do 22:00 hod. nejsou povinni hlásit. Většina klientů je ochotna řídit se provozním řádem a dodržovat vnitřní pravidla azylového domu, ale ke konfliktům dochází. Ty jsou pracovníci nuceni řešit každý týden. Konflikty se týkají zejména zdržování se klientů pod vlivem alkoholu v zařízení, nález alkoholu v zařízení, opakované hrubé slovní napadání pracovníků klienty, neprovádění úklidů. K ukončení poskytování sociální služby před uplynutím smlouvy, nebo neprodloužení smlouvy pro porušování provozního řádu a vnitřních pravidel dochází zejména z důvodu opakovaného zdržování se pod vlivem alkoholu v zařízení, donášení alkoholu do zařízení, opakované hrubé slovní napadání pracovníků, fyzické napadení

spolubydlícího, ničení majetku. (Informace dostupné z provozního řádu, pracovních postupů a výročních zpráv azylového domu pro muže a ženy)

6.2 Klienti azylového domu

Cílová skupina, pro kterou je tato služba určena, jsou osoby bez přístřeší, starší 18 let s trvalým pobytem ve městě a daném mikroregionu, kde je vybraný azylový dům umístěn. V případě volné kapacity i pro osoby, které nemají trvalý pobyt v daném městě a daném mikroregionu. O poskytnutí sociální služby na azylovém domě žádají muži i ženy, kteří se ocitli v obtížné sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Tito lidé se ocitli bez střechy nad hlavou z různých důvodů. Mezi nejčastější důvody ztráty domova patří návrat z vězení, nebo z psychiatrických léčeben, dále také návrat z léčeben po absolvování odvykací léčby a to zejména ze závislostí na alkoholu, návykových látkách. Dále jsou to rodinné důvody, zejména se jedná o rozpad rodiny, rozvod, majetkoprávní vyrovnání, dědické řízení, neplacení nájemného. Služby azylového domu využívají muži a ženy, kteří se ocitli na okraji společnosti z důvodu ztráty společenského postavení v důsledku ztráty zaměstnání a následně nedostatku financí k zajištění životních potřeb. Mezi klienty azylového domu jsou i osoby v seniorském věku s nízkými příjmy.

6.3 Pilotní studie

Pilotáž je fáze předvýzkumu, ve které se na malém vzorku zkoumaných osob ověřuje např. správnost a srozumitelnost otázek v plánovaném dotazníku nebo rozhovoru. (Maříková, Petrušek, Vodáková a kol., s. 771) Pilotní studie bývá realizována na malé skupině vybrané z populace, kterou chceme zkoumat. Pilotní studie má za cíl zjistit, jestli informace, kterou požadujeme, v naší populaci skutečně existuje a zda je dosažitelná. (Disman, 2002, s. 121) Cílem mé práce je zjistit přístup pracovníků v azylovém domě k osobám závislým na návykových látkách z pohledu klientů, případně, zda k nim pracovníci na azylovém domě mají stejný nebo odlišný přístup, podle druhu závislosti těchto osob. Také jaké možnosti se klientům nabízejí při řešení jejich situace, co vnímají jako obtížné při využívání sociální služby na azylovém domě a zdali jsou

ochotni o tomto tématu hovořit. Pomocí této metody na vybraném vzorku respondentů zjistím, zda se daný problém ve společnosti vyskytuje, dále si ověřím vhodnost a srozumitelnost otázek. Pilotní studie nám může ukázat, zda toto téma má význam pro další výzkum.

6.4 Výběr respondentů

Respondenti, s kterými jsem vedla rozhovor, bydlí v daném azylovém domě pro muže a ženy. V době provádění rozhovorů zde žilo 5 klientek a 6 klientů. Sběr informací probíhal se všemi klienty jednotlivě v kanceláři azylového domu, kde bylo zajištěno jejich soukromí. Tím jsem se snažila předejít možnosti záměrného výběru respondentů, kterého bych se mohla, díky znalosti klientů dopustit, pokud bych rozhovor vedla jen s určitými typy klientů.

6.5 Sběr dat

V rámci zjišťování potřebných dat jsem zvolila metodu dotazování, při které jsou respondentům kladeny otázky, a tak získány odpovědi. V rozhovoru jsem použila metodu polostrukturovaného rozhovoru, která se vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a metodu pozorování. Rovněž jsem čerpala informace z individuálních plánů a osobních spisů klientů, samozřejmě s jejich souhlasem. Z důvodu plné anonymity klientů jsem změnila jejich jména.

6.5.1 Průběh sběru dat

Rozhovory probíhaly během ledna 2013 v kanceláři azylového domu se všemi klienty, kteří v tomto období využívali služeb daného zařízení. V této místnosti byl po celou dobu rozhovorů zajištěn klid. Všechny rozhovory probíhaly zhruba kolem třiceti minut, delší čas nebyl pro některé klienty vhodný. Z delších rozhovorů jsou nervózní. Jen u jedné klientky rozhovor trval déle, klientka se vždy rozpovídala o své životní situaci. Klienti byli požádáni o souhlas, zda mohu získané informace rozhovorem použít

ve své bakalářské práci, dále byli seznámeni s tím, že jejich jména nebudou nikde zveřejňována, a že jejich názory či postoje nijak neovlivní jejich pobyt v azylovém domě, dále byli seznámeni s tím, jakého tématu se rozhovor bude týkat a požádání o souhlas. Získané informace byly zapisovány do poznámkového bloku.

6.5.2 Tematické okruhy a otázky

Cílem mé práce, jak jsem již několikrát uvedla, je zjistit přístup pracovníků v azylovém domě k osobám závislým na návykových látkách z pohledu klientů, případně, zda k nim pracovníci na azylovém domě mají stejný nebo odlišný přístup, podle druhu závislosti těchto osob. Také jaké možnosti se klientům nabízejí při řešení jejich situace, co vnímají jako obtížné při využívání sociální služby na azylovém domě a zdali jsou ochotni o tomto tématu hovořit. Pro snadnější vyhodnocení byly výzkumné otázky rozděleny do tematických okruhů.

Tematické okruhy byly zaměřeny na oblast:

Okruh č. 1 - Vztah klientů azylového domu k alkoholu a drogám.

Užíváte alkohol nebo drogy, pokud ano, co vám přináší konzumace alkoholu nebo drogy a cítíte se být závislý/á na alkoholu nebo drogách? Způsobuje Vám užívání alkoholu nebo drog problémy? Můžete uvést jaké? Jak na tyto vaše problémy reagovali ostatní klienti, případně i pracovníci?

Okruh č. 2 - Přístup pracovníků na azylovém domě ke klientům v kontextu užívání alkoholu nebo drog, z pohledu klientů.

Pociťujete změny v chování pracovníků azylového domu poté, co zjistili, že užíváte alkohol nebo drogy? Jaké to je když někdo přijde pod vlivem alkoholu nebo drog do zařízení? Jaké to je, když někdo s klientů je pod vlivem alkoholu nebo drog v zařízení? Jak pracovníci reagují? Je to stejné u všech klientů nebo se to liší? Jste spokojen s chováním pracovníků k Vám i k ostatním klientům? Jaký máte vztah k pracovníkům azylového domu? Máte pocit, že se pracovníci chovají jinak k jednotlivým klientům? Myslíte si, že jejich chování je jiné k uživatelům alkoholu než k uživatelům drog?

Okruh č. 3 - Poskytování sociální služby na azylovém domě - očekávání klientů

Co jste očekával/a a očekáváte od bydlení na azylovém domě? Jak se na azylovém domě cítíte, případně, jak se Vám bydlí na azylovém domě a jaké služby využíváte. Pomáhá Vám bydlení na azylovém domě řešit příčiny, které Vás přivedly na azylový dům? V čem Vám konkrétně pracovníci azylového domu pomohli, jaké možnosti jste využil? Myslíte si, že je v jejich silách Vám pomoci? Co se Vám na azylovém domě líbí? Je Vám něco nepříjemné, případně, případně, které pravidlo azylového domu byste nejraději zrušil/a?

Okruh č. 4 - Možnosti řešení životní situace z pohledu klientů.

Co byste potřeboval k řešení Vaší životní situace? Když přemýšlíte o své budoucnosti, jaký máte pocit?

6.6 Analýza odpovědí

V této závěrečné části provedu analýzu odpovědí respondentů na otázky směřující k zjištění, jaký je přístup pracovníků v azylovém domě k osobám závislým na návykových látkách z pohledu klientů. Otázky pro rozhovor jsou orientační a byly upravovány dle potřeby a obsahu rozhovoru.

6.6.1 Okruh č. 1 - Vztah klientů azylového domu k alkoholu a drogám

Z rozhovorů vyplynulo, že většina klientů v tomto zařízení konzumuje alkohol, drogy uvedli jen dva klienti. Závislost pociťují jen dva klienti, ale žádný z nich to řešit nechce. Dva klienti pan Marek a Gustav uvedli, že se napijí jen občas, mohou bez alkoholu být, „ale je to přece normální dát si pivko“. Pan Josef uvedl: „Já už jiný nebudu, prostě jsem alkoholik a s tím už nic nenadělám, třikrát jsem byl na léčení a stejně to k ničemu nebylo. Bez alkoholu vydržím jen pár dní a pak to zase na mě přijde. Ale já jsem v pohodě. My alkoholici jsme úplně jiná sorta, než ti mladí feťáci, ti dělají jenom bordel, protože kradou a jinak nic nedělají. Kdybychom tu byli jenom my alkoholici, bylo by to lepší“. Pan Standa uvedl, že se necítí závislý, uvedl: „Piju proto, aby zapomněl, jaký je život mizerný, protože je tolik špatných věcí na světě“. Paní Kamila uvedla na doplňující otázku, zda jí alkohol neškodí: „myslím, že až tak moc ne,

nejsem alkoholik, piju, jen když to na mě přijde, alkoholik je přeci ten kdo alkohol pije každý den a já ho piji jen příležitostně, většinou jen když mám důchod“. Dva muži uvedli, že mají zkušenost s drogami i s alkoholem. Jeden z nich si svou závislost na drogách uvědomuje. Pan Jarda uvedl, že: *„Občas užívám omamné látky, ale na azylovém domě nikdy, vždycky někde venku, vím, že nikdy nepřestanu, ale už s tím nic nenadělám, docela mi to vyhovuje, na léčení je už pozdě, беру to už dlouho, tak proč to měnit, já už do života nic nečekám, jen chci mít svůj klid“.* Po chvíli rozhovoru, ale přiznal, že život se mu nevyvedl, protože začal brát drogy. Pan Mirek uvedl: *„Dříve jsem hodně fetoval, experimentoval jsem s různými druhy drog, ale dnes už jen sem tam, rád si dám i alkohol, ale opravdu jen sem tam, myslím, že závislák nejsem, mám to pod kontrolou. Přivedlo mě to do problémů, mám kvůli tomu hodně dluhů a psychické problémy a musím užívat léky, chodit na pravidelné kontroly“.*

Otázka zda jim způsobuje užívání alkoholu nebo drog problémy se nesetkala s příliš velkým pochopením. Klienti většinou uvedli, že žádný problém nemají a nepocitují. Konzumace alkoholu připadá většině klientů normální, naproti tomu konzumaci drog odsuzují. Uvádí, že přece většina lidí pije, tak proč by nemohli také. Jen jim převážně vadí, že nemohou zůstat v podnapilém stavu na azylovém domě. Výjimku tvoří dvě klientky. Paní Dana uváděla: *„Dřív jsem alkohol konzumovala, ale byly z toho akorát potíže, proto jsem byla na léčení, ale jen pár dní jsem to vydržela a pak jsem si sem tam nějaké to pivko dala, teď už ale nepiju, už mě to nebaví, přišla jsem kvůli tomu o syna, přítel měl problémy s alkoholem, pak mě mlátil, už s ním nechci mít nic společného, byli jsme taková parta, když se nebudu stýkat s podobnými lidmi, tak budu mít klid.* Paní Draha alkohol a jiné návykové látky neužívá, nic jí to neříká, jak sama říká: *„Problémů a starostí mám víc než dost bez alkoholu, já nejsem jak ti ostatní, já mezi ně nepatřím“.* Dále uvedla: *„Pracovníci by měli být na klienty přísnější, já nepiju, tak proč mám trpět, když ostatní pijí a fetují“.* Jak to myslí nedokázala odpovědět a zavedla řeč jinam.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že klienti považují z hlediska využívání sociální služby azylového domu za větší problém konzumaci alkoholu, protože příznaky jsou více viditelné. Všichni klienti uvedli, že s ostatními klienty v tomto ohledu problém nemají, vzájemně pomáhají, když mají problém, poradí si kam jít a tu dobu přečkat. Pouze jeden klient uvedl: *„Občas některý klient něco naznačí, že mezi ně nezapadám,*

protože alkohol nepiju, vím, že o mě říkají, že jsem feťák, ale to je mi fuk, já se o ně nezajímám, jsou mi ukradení, když mě nechají v klidu, tak je to dobrý“.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že klienti hodnotí chování pracovníků k nim kladně. Shodně uvedli, že pracovníci jim občas poradí, co mají dělat, aby jim alkohol klesl na přijatelný limit. Domnívají se, že pracovníky to mrzí víc jak je, že musí ven, hlavně když není moc dobré počasí. Nemají pocit, že by někomu pracovníci nadržovali. Na otázku, zda je tu pracovníci někdy nechají, i když jim to úplně neklesne, odpověděli, že to se ještě nestalo, nebo o tom neví. Museli vždy splňovat limit.

6.6.2 Okruh č. 2 - Přístup pracovníků na azylovém domě ke klientům v kontextu užívání alkoholu nebo drog, z pohledu klientů

Úspěšné poskytování sociální služby na azylovém domě s přístupem pracovníků velice úzce souvisí. Pracovník na azylovém domě má klientovi pomáhat, ale na jeho práci může vliv několik faktorů, jako jsou daná pravidla zařízení a osobnostní předpoklady. Také motivace a míra spolupráce samotného klienta je důležitá.

V tomto případě, klienti shodně uváděli, že jsou s pracovníky spokojeni dle jejich slov: *„Pracovníci jsou v pohodě“*. *Paní Kamila uvedla: „jsem tady už dost dlouho, tak už můžu hodnotit, občas se najde pracovník, kterej nestojí za nic, ale je fakt, že ten se tady moc dlouho neohřeje, ono mu to stejně tady nevoní, to je poznat, že si takovej myslí, že jsme něco má, většinou brzo odejde“*. Shodovalo se to i s ostatními klienty, kteří uvedli, že jim vadí, pokud je pracovník příliš hlučný a je hned se vším hotový, na věc má svůj názor a nenechá je nic vysvětlit. Mají pocit, že tu jeden takový pracovník je, uvádí, že jim občas jen přikazuje, co by měli udělat, ale na jejich názor nebere zřetel. Když něco potřebují, tak raději počkají, až bude v práci jiný pracovník. Klienti, také často shodně uváděli, že by jim vyhovovalo, kdyby pracovníci tak „důsledně“ neplnili své povinnosti. Pan Standa uvedl: *„Teda já myslím, že tu jste skoro všichni akorát. Jenom byste mohli občas přimhouřit oko, když se napijem, no co je na tom, pokud neděláme bordel tak by to přece jen šlo ne?“* Pan Josef odpověděl: *„Já proti nikomu nic nemám, děláte svoji práci a je fakt, že kdyby si tu každý dělal, co chce, tak to by teda vypadalo. Je furt lepší, když na to dohlížíte, protože někteří lidi jsou fakt hovada. Já teda jsem s vámi spokojenej. Jinak bych už byl dávno někde pod mostem. No*

když mám ty svoje dny, protože i muži mají své dny, tak se musím holt těch pár dní vyspat někde jinde, no přeci vám nebudu dělat problémy. Nejsem jako někteří, někdy bych jim dál par facek, hlavně že pořád remcaj, ale jak mají problém, hned běží za váma (myslí pracovníky), a chtěou pomoct, já bych se na ně za to, jak jsou občas na vás sprostý, vykašlal, vy jste na ně na všechny moc hodní“.

Pouze jedna klientka uvedla: *„Pracovníci nemají vůbec na mě čas, mám spoustu problémů a ty přece nejdou vyřešit jen tak, potřebuji, aby se mi pracovník věnoval každý den, mám za sebou složitý život, já nejsem jak ti ostatní tady, ti už nic nechtějí, jen všechno propijí, já sem nepatřím, přítomnost ostatních mě obtěžuje, nemám tady klid, není to tu pro mne, tak bych chtěla, aby se mi pracovníci věnovali, když já potřebuji, je to moje právo, potřebuji vyřešit hodně věcí, no ale když ty vaše řešení jsou stejně na nic, do práce nemohu, jsem nemocná a jiné bydlení mi nedáte“.* Klientka uvedla, že má představu, že jí pracovník bude k dispozici každý den dle jejích požadavků, třeba i v noci. Jedna klientka uvedla, že jí pracovníci nevadí, že je s nimi spokojená. Chování pracovníků v souvislosti s alkoholem nebo drogami hodnotily stejně. Uvedly, že tam rozdíl nevidí. Většinou uváděli, že v celku žádný rozdíl nepocítují, pracovníci se k nim chovají stále dobře, jen v případě, když jsou „náhodou“ v podnapilém stavu tak jsou přísnější, uvedli: *„To ono musí, protože, když to přeženeme s alkoholem tak to se nedá nic dělat, pravidla jsou pravidla“.* Dva klienti uvedli, že občas mají u jednoho pracovníka pocit, že je nesnáší. V čem to spočívá, sice uvedli, ale požádali, abych to nikde nezveřejňovala. Jejich přání tedy respektuji. Jarda uvedl: *„No u jednoho mám pocit, že mě nesnáší, jenom proto, že nepiju alkohol, ale beru drogy, nechápu to, vždyť já mu nic nedělám, jsem v klidu a né jak ti alkoholicí, ti dělají kolikrát jen bordel“.* Paní Draha odpověděla, že tyto látky nekonzumuje, tudíž žádné změny v tomto směru nepocítuje. Paní Kamila uvedla: *„Žádný rozdíl nepocítuji, jen si myslím, že na nás s alkoholem je přísnější metr, ale s tím se nedá asi nic dělat, protože ti feťáci, tak to mají lepší, není to tak na nich vidět, no ale zase braní drog je daleko horší, můžou se předávkovat“.* Dále uvedla: *„Nevím, nedokážu posoudit, jestli se někdy k někomu chovají pracovníci jinak, nevím o tom, že by měl někdo nějaká privilegia, ke mně se chovají všichni stejně, když jsem měla ten průšvih, no však víte, když to na mě přišlo, těch několik dní, tak pokaždé když jsem přišla, tak jste se chovali všichni stejně (myslela pracovníky), musela jsem dýchat, byli jste slušní, ale pokaždé jsem nadýchala a docela hodně, tak jsem musela odejít, byla to moje vina, no za blbost se platí. Já se na vás*

nezlobím, je to vaše práce, vím, jak by to bylo, pokud by mě tady nechali, já nikdy nic nevyvádím, ale jsou tu někteří, kteří vyvádí a jsou sprostí, když se napijou, většinou chlapi, no ale najdou se i ženský, zrovna jako ta jedna, naštěstí tu už není. Myslím, že se snažíte chovat ke všem stejně, no ale, když na každého platí něco jiného a někdy, bývají některý docela zlý, a co si občas dovolí, já bych je vypakovala hned a už bych je nepustila“. Paní Pavla uvedla, že ona problémy nemá a nesetkala se s nějakým „zvláštním“ chováním ze strany pracovníků.

Příchod nebo již pobyt pod vlivem alkoholu považují klienti za problém, již z toho hlediska, že je to více vidět a většinou již odpověď na tuto otázku dál nerozváděli. Uváděli, že se občas někomu podaří alkohol do zařízení i donést a když se to přežene „*tak to je pak jasné, že je to vidět*“. Pokud je chování v „normálu“ tak je vše v pořádku a na nic se nepřijde, ale pokud se někdo začne chovat „*divně tak to pak je jasný, to už je zle*“. Dále uvedli, že jim vadí, pokud někdo přijde pod vlivem alkoholu a dle jejich slov se neumí chovat, tedy chová se hrubým způsobem, všem vyhrožuje a dělá příliš hluk. Uvedli, že jsou rádi, když takovýto člověk musí azylový dům opustit. Sami uváděli, že jsou na azylovém domě proto, že chtějí mít klid. Pan Josef odpověděl: „*No co by chtěli, když to neumí a pak dělají bordel, tak to je jasný, že to je vidět. Když to už mám, tak přeci zalezu a dám pokoj a je vše dobrý. No, ale taky záleží, kdo slouží, někdo (myslí pracovník) to pozná hned a to člověk ani toho moc vypít nemusí a někomu to trvá dost dlouho*“. Dále uvedl: „*To bude asi tím, že je tu kratší dobu a nemá s tím zkušenost, i u těch novejš (myslí klienty) to trvá dýl, než se to pozná, my staří (myslí tím klienty, kteří jsou v zařízení delší dobu) to už tak neschováme, nás znaj*“. Paní Draha uvedla: „*No já bych tu udělala jinačí pořádek, všichni tu jsou pořád namol nebo fetujou a já tu nemám klid, pracovníci si mě vůbec nevšímaj*“, na otázku jak to myslí a zda má pocit, že tu je nyní někdo pod vlivem alkoholu, nebo aby uvedla příklad, kdy tu pracovník někoho pod vlivem alkoholu nechal, odpověděla: „*No teď asi ne a před tím, no nevím, nemůžu si vzpomenout, no ale určitě se to už stalo, nejste všichni stejný a někdy to asi ani nepoznáte*“ a zavedla, řeč na své problémy. Na otázku, zda můžou popsat, jaké to bylo, když někdo přišel pod vlivem alkoholu nebo jiné látky do zařízení, odpověděli všichni klienti, že si nevzpomínají, pamatují si každý jen své příchody a o těch se již někteří bavit nechtěli. Pan Josef odpověděl: „*No já si pamatuji, jen když přijdu sám a jsem hódně unavenej, když mám ty mužské dny, ale to stejně je docela rychlý, sice se pokouším to ukecat i když vím, že to neprojde, jak mám nad limit, musím*

ven, no to je v pořádku, neukecám to u nikoho, jsem ale rád když mě necháte si vzít jiné oblečení a spacák“.

Co se týká drog tak shodně uváděli, že to mají pracovníci těžké, všichni se shodli, že to není zas tak moc poznat, pokud jsou v klidu. Dále uvedli, že někteří pracovníci to poznají hned, že je někdo pod vlivem alkoholu a některým to chvíli trvá. Na doplňující otázku proč tomu tak je, čím by to mohlo být, odpověděli někteří klienti pokrčením ramen, že neví, uvedli, že možná je to tím, že jsou tu kratší dobu. Paní Kamila uvedla: *„To víte, když ten alkohol je víc vidět, ty mladý fetačky to mají lepší, drogy nejsou vidět a když kouří trávu tak to taky není vidět, protože to byste museli (myslela pracovníky) stát u každého když jde ven kouřit, no ale venku to stejně není až tak cítit. Vůbec Vám to nezávidím. No a ale je fakt, že i za drogy už museli jít někteří ven, občas se podaří, že někoho načapáte, no ale to zas není tak často, no stejně nás co pijem alkohol je tady asi víc“.* Pan Standa odpověděl: *„No to je jasný, ti mladí feťáci většinou projdou a pak spí, nic nedělaj, válí se v posteli, my když se napijem tak to máme průšvih, no uznávám, že občas to přeženu, ale většinou jsem v pohodě tak nechápu, jak to na mě poznáte, že jsem pil“.* Pan Josef uvedl: *„Já se nezlobím, znám se, když to na mě přijde, tak v tom lítám, jinak jsem hodnej a rád v něčem na azyláku i pomůžu, jen mě štvou ti mladí, většinou to jen fetuje a nic nedělaj, je fakt, že na nás alkoholických je to většinou poznat a na nich ne“.*

Dále klienti připustili, že jim vadí, když někteří s klientů jsou v podnapilém stavu a neumí se chovat. Vadí jim, že se někteří chovají hrubě a nadávají a občas je i někteří muži obtěžují, při kouření na dvorku. V tom případě, jsou rádi, když pracovníci zakročí. Ale shodně uvedli, že by sami nikdy nikoho nenahlásili, že je v zařízení pod vlivem. Nechtějí dělat druhým zle. Paní Kamila uvedla: *„Však on se každý stejně prozradí, pracovníci to většinou poznají, že ten dotyčný není v pořádku a udělaj pořádek“* Pan Jarda uvedl: *„Já teda nechápu, proč ti alkoholicí musí vždycky tak vyvádět, vědí, že jim to stejně nepomůže a nadáváním a vyhrožováním pracovníkům stejně nic nezmůžou, dělají si to akorát horší. Pracovníci to majněkdy fakt těžký, myslím, že co se týká dodržování alkoholu, tak se chovaj všichni stejně, někdy to jde v klidu a někdy zase musej přitvrdit, teda i přivolat policajty, je fakt, že většinou na ty alkoholiky, no myslím, že snad jen jednou se pokoušel jeden tady čichat toulén a nechtěl odejít, tak museli přijet policajti, no ale ten už tady stejně není, nějak mu to tady nevyhovovalo“.* Paní Draha uvedla: *„No ty feťáčky jen spí, já to zažila i jinde na*

azylákách, to s nima nikdo nic nesvede, většinou řeknou, že jim není dobře tak je nechaj všichni v klidu, to já jsem opravdu nemocná a zvládám i úklid“.

Doplňující otázka jestli jim vyhovuje v současné době povolený limit příchodu pod vlivem alkoholu do 1,0 promile. Na tuto otázku odpověděli muži, že s tím souhlasí, jen jim dělá potíže se občas do této hranice vejít. Ale většinou všichni souhlasili s tím, že hranice být stanovená musí. Pan Josef uvedl: *„No víte, kdyby bylo víc tak to by asi nebylo dobrý, ono někteří docela vyvádí i když si daj jen trochu vína, to by nebylo dobrý, já jsem docela rád, když ty pravidla jsou, když mám jít na nějakou práci a nemám nad sebou bič, tak bych to furt přeháněl a to by asi nebylo dobrý, abych chodil za synem věčně napítej, to by bylo taky hloupý, vy mě tím vlastně držíte tak akorát“.* Klientky s tímto limitem žádný problém nemají. Většinou uvádí, že jim to vyhovuje, sami uvádí, že pití by je zničilo.

6.6.3 Okruh č. 3 - Poskytování sociální služby na azylovém domě – očekávání klientů

Z rozhovorů vyplynulo, že všichni klienti v první fázi očekávali střechu nad hlavou, nyní chtějí mít zajištěné hlavně bydlení a zázemí. Dvě klientky, že byly rády, že přišly na azylový dům, protože nemusely spát na ulici, ale ne druhé straně měly strach, jaké to tady bude. Do té doby o bydlení na azylovém domě neslyšely. Jedna klientka uvedla, že věděla, jaké to tady přibližně bude, protože na azylových domech již bydlela, věděla, že se musí dodržovat určitá pravidla, byla ráda, když se mohla ubytovat, předtím žila na ulici, až z toho onemocněla. Další dvě klientky uvedly, že mají střechu nad hlavou, můžou si uvařit a s dluhy jim stejně nikdo moc nepomůže, protože nemají peníze. Muži vesměs uváděli, že jim to pomohlo: *„je to prostě lepší než na ulici“.* Starší muži dále uváděli, že spát někde venku to už pro ně není. V současné době klienti v důchodovém věku již nic neočekávají, uvádí, že klid a střecha nad hlavou je pro ně to jediné co potřebují, na jiné bydlení nedosáhnou, tak si jen přejí, aby tu mohli dál bydlet. Paní Kamila uvedla: *„Příchod na azylový dům mi určitě zachránil život, když jsem přišla o byt z důvodu neplacení nájemného, neměla jsem ponětí, co bude dál, ale možnost bydlení na azylovém domě mi velmi pomohla“.* Ostatní klienti uvedli, nyní očekávají hlavně zajištěné bydlení, zázemí, možnost si vyprat, uvařit si a sledovat

televizi. Paní Draha odpověděla, že očekávala především klid, aby se mohla dát dohromady z života na ulici, aby se zlepšil její zdravotní stav, a nyní očekává, že jí pracovníci pomohou vyřešit její celkovou situaci, jak s dluhy na alimentech, jízdném, tak i při získání bydlení a práce. Dále uvedla: „*bylo by dobré, abych měla svůj pokoj, nemám klid, protože jsem nemocná a ostatní klientky jsou hrozné*“. Pan Jarda uvedl, že především očekává, že už se nebude muset stěhovat, považuje bydlení na azylovém domě za svůj domov, je zde spokojený. Dva klienti mimo ubytování ještě očekávají pomoc s hledáním zaměstnání a s hledáním jiného bydlení. Klienti (muži i ženy) hodnotili poskytování sociálních služeb na azylovém domě kladně. Hlavně když přišli tak s vyřízením sociálních dávek a nyní i při vyplňování různých tiskopisů a žádostí. Klientky by přivítaly větší soukromí, vyhovovaly by jim samostatné pokoje, nebo aspoň jen po dvou. Klientky, které zde jsou již delší dobu, si na společné bydlení částečně zvykly, ale přesto by jim vyhovovalo mít více soukromí. Muži bydlí po třech a většinou jim to vyhovuje. Jen Jardovi by vyhovovalo mít samostatný pokoj a hlavně více úložného prostoru, protože jak uvádí: „*mám hodně osobních věcí a nikam se mi to nevejde*“, rovněž by přivítal v zařízení malou dílničku, kde by mohl opravovat kola.

Dále si všichni klienti pochvalují možnost vaření, využívají možnost přípravy jídla, praní prádla a podmínek pro osobní hygienu. Dva mladší klienti využívají počítač a internet při hledání práce. Dvě ženy uvádí, že by rády na počítači pracovaly, ale nějak jim to nevychází, nemají čas. Ostatní klientky na počítači pracovat neumějí a ani neprojevily zájem se to naučit. Klienti z větší části (10 z 11) odpovídali, že s poskytovanými službami azylového domu a činnostmi ze strany pracovníků jsou velmi spokojeni, jak sami uváděli, moc by toho neměnili. Mužům mladšího věku vadí časové omezení, které je dáno pravidly v zařízení. Večer se musí dostavit do zařízení včas, aby nenarušovali noční klid a nerušili tak ostatní spolubydlící. Klientky kromě kouření, žádná omezení nepocítují, ve všem se převážně podřizují, dodržování pravidel jim nevadí. Paní Kamila uvedla: „*no když ty pravidla, jsou nutný, já už jsem tu delší dobu, vím, co by nastalo, kdyby si tu každý dělal co by chtěl, takhle je aspoň pořádek, je lepší když se nesmí pít*“. Paní Draze vadí omezování ze strany spolubydlících, požaduje samostatný pokoj. I ostatní klientky by přivítaly, kdyby měly pokoje jen po dvou. Klientkám i klientům vadí zákaz kouření ve všech prostorách azylového domu hlavně v zimních měsících, protože musí kouřit venku na dvorku, kde je zima. Pan Standa, Josef, uvedli, že jim vadí zákaz pití alkoholu v zařízení a sankce za porušení

provozního řádu, shodně uvedli, že přece jedno pivo ještě nikomu neublížilo. Mužům většinou vadí povinnost pravidelně uklízet společné prostory. Ale jinak se jim na azylovém domě líbí. Je tu klid, teplo. Jen mají pocit, že individuální plánování by mělo, nemělo být tak často. Vadí jim motivační rozhovory s pracovníky. Pan JarDA uvedl: *„Když něco potřebuji, nebo si budu chtít popovídat, tak vím, za kým jít a je zbytečné nějaké individuální plánování, stejně žádné bydlení neseženu a práci taky ne, no není to zbytečný?“*

Motivační pohovory a individuální plánování považují většinou klienti (muži i ženy) za zbytečné. Paní Kamila uvedla: *„No k čemu mi to je, jsem v důchodu a nic už mě nečeká, mně stačí, když si můžu občas s někým popovídat, vím, že mě pracovníci vždycky vyslechnou, ale nějaké plánování, to už je nanič“*. Dále uvedla: *„To že musíme uklízet, tak to mi nevadí, aspoň něco dělám“*. Pracovní aktivity hodnotí ženy kladně, uvádí, že mají aspoň nějakou činnost. Muži uvedli, že úklidy by se mohly zrušit, proč pořád uklízet, nebo by měli uklízet jen ti, které to baví.

Muži i ženy shodně uváděli, že pravidla, která jsou stanovena na azylovém domě, jim pomáhají k tomu, aby je to úplně nezničilo.

6.6.4 Okruh č. 4 - Možnosti řešení životní situace z pohledu klientů

Budoucnost všichni vnímají jako něco hodně vzdáleného. Z hlediska rozdílné závislosti se názory na budoucí život neliší. Klienti většinou uváděli, že by chtěli jen najít slušné bydlení, ale v daném městě nemají šanci. Situaci ve městě znají, jsou zde poměrně vysoké nájmy a nedostatek finančně dostupných městských bytů. Pro většinu klientů neřešitelná situace, již z toho důvodu, že mají dluhy. Někteří klienti ztrácí možnost získat městský byt, protože dlužili na nájemném, splatit tento dluh je nad jejich možnosti. Dále uvedli, že by město mělo zřídit levné ubytování a pracovní příležitosti, protože mají problém najít práci. Občas se již setkali také i s tím, že pokud uvedli adresu azylového domu, nikdo se již s nimi nebavil. Také uvedli, že na soukromé ubytovny jít nemá smysl. Někteří tam již byli a vrátili se zpět na azylový dům, shodně uváděli, že tam neměli klid, dle jejich slov si tam každý dělal, co chtěl. Dvě klientky uvedly, že by chtěli práci, která by byla dobře placená, pak by měly i na jiné bydlení. O

budoucnosti přemýšlí tři klientky a čtyři klienti. Ostatní již nic řešit nechtějí, jen o trochu víc peněz, aby si mohli sem tam něco koupit. Tři klienti by chtěli cestovat.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že klienti zhruba do čtyřiceti let mají snahu se ještě nějakým způsobem realizovat. Opakem jsou klienti starší, kteří tuto snahu nemají. Jako pan Josef, který uvedl: *„Mě bude stačit, když tu budu moct zůstat, mě tu je dobře, stejně žádné bydlení neseženu a práci taky ne, no není to zbytečný? Mně to tu vyhovuje, mám aspoň nějaký režim, když něco potřebuji tak mi poradíte“*.

7 Shrnutí

Otázky v polostrukturovaném rozhovoru byly pro většinu klientů srozumitelné. Ale některým klientům musely být otázky upřesňovány, zpočátku se nedokázali vyjádřit.

Z výše uvedených rozhovorů vyplynulo, že většina klientů v tomto zařízení konzumuje alkohol a závislost pocítují jen dva klienti, ale řešit ji nechtějí. Konzumaci alkoholu považují klienti za zcela normální stav, naproti tomu konzumace drog je ze strany většiny klientů považována za něco špatného a více ohrožujícího. Vzhledem k těmto zjištěním jsem vypustila otázku, zda je jim v rámci motivačních pohovorů poskytováno poradenství a pomoc při řešení jejich případné závislosti s alkoholem nebo drogami. Na otázku jak na jejich případné problémy s alkoholem (drogami) reagovali pracovníci, odpověděla většina klientů, že hodnotí chování pracovníků k nim kladně. Z rozhovorů dále vyplynulo, že klienti si velmi cení pracovníků, kteří klientům poradí, co mají dělat, aby jim alkohol klesl na přijatelný limit. Pozoruhodné je zjištění, že klienti se sami rozdělují na takzvané „alkoholiky a feťáky“. Rovněž jsem z rozhovorů pocítovala mezi nimi vzájemnou nesnášenlivost. Ale klienti shodně uvedli, že by sami nikdy nikoho nenahlásili, pokud by byl jiný klient v zařízení pod vlivem alkoholu nebo drog.

Každý klient je individuální osobnost, se svými problémy a starostmi, které nemusí být schopen zvládat jiným způsobem, než jakým je alkohol nebo droga. Pracovník na azylovém domě je v každodenním kontaktu s klientem, má mu pomáhat a proto je důležitý přístup, se kterým vstupuje do vztahu s klientem. Úspěšné poskytování služby tedy s přístupem pracovníků velice úzce souvisí. Jak bylo výše uvedeno, pracovník by měl brát klienta jako rovnocenného partnera. V tomto případě, klienti shodně uváděli, že jsou s pracovníky z větší části spokojeni, a to i v kontextu s návykovými látkami. Pouze mají menší výhrady vůči jednomu pracovníkovi. Zejména jim vadí, že je příliš hlučný a že je hned se vším hotový, na věc má svůj názor a nenechá je nic vysvětlit. Mají pocit, že jim občas jen přikazuje, co by měli udělat, ale na jejich názor nebere zřetel.

Příchod nebo již pobyt pod vlivem alkoholu považuje většina klientů za problém, již z toho hlediska, že je to více vidět než u „feťáků“. Ačkoliv klienti sami konzumují alkohol, uvedli, že jim vadí, pokud někdo přijde pod vlivem alkoholu a

chová se hrubým způsobem. Od ubytování na azylovém domě očekávají, že tu budou mít klid a bezpečí. Co se týká drog tak se shodně domnívají, že v tomto ohledu to mají pracovníci těžké, neboť příznaky jsou hůře rozpoznatelné, pokud je dotyčný klient v klidu. Zajímavé bylo zjištění, že ačkoliv jim dodržování pravidel ohledně alkoholu činí občas potíže, tak s odpovědí vyplynulo, že určitý řád jim vlastně vyhovuje, neboť jim to pomáhá udržovat se v určitých mezích.

Budoucnost vnímají klienti jako něco hodně vzdáleného a od poskytování sociální služby na azylovém domě očekávají hlavně zajištěné bydlení, zázemí, možnost si vyprat, uvařit a sledovat televizi. S poskytovanými službami azylového domu a činnostmi ze strany pracovníků jsou velmi spokojeni. Jejich pomoc využívají zejména při řešení sociálních dávek, při vyplňování různých tiskopisů a žádostí. Motivační pohovory a individuální plánování ale většinou považují klienti za zbytečné. Zjištěná očekávání klientů se ve své podstatě shodují s výsledky výzkumu Havlíkové (2010), která uvádí, že klienti očekávají především zajištění základních potřeb, jako je bydlení, následně pomoc při vyřízení sociálních dávek, další pomoc a aktivity nejsou zcela ze strany klientů využívány, neboť někteří klienti azylových domů i přesto, že mají schopnosti svou situaci řešit, nemají o spolupráci s pracovníky zájem. (Havlíková, 2010, s. 90 – 94)

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat problematiku osob bez domova závislých na návykových látkách (alkohol, drogy) a pomocí pilotní studie zjistit jaký je z pohledu klientů přístup pracovníků v azylovém domě k závislým osobám, případně, zda je rozdíl v přístupu i z hlediska druhu závislosti těchto osob. Rovněž jsem se snažila zjistit, jaké možnosti se klientům nabízejí při řešení jejich situace, co vnímají jako obtížné při využívání sociální služby v azylovém domě a zdali jsou ochotni o tomto tématu hovořit.

V praktické části byl popsán azylovým dům, ve kterém klienti, se kterými byl veden rozhovor, v současné době bydlí. Pro zjištění potřebných dat byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru, který probíhal v lednu 2013. Všichni klienti, se kterými rozhovor probíhal, dobrovolně souhlasili s rozhovorem a dále souhlasili, že získané informace mohou být použity v bakalářské práci, a že jejich názory a postoje nijak neovlivní jejich pobyt v azylovém domě. V době provádění rozhovoru bydlelo v azylovém domě 5 klientek a 6 klientů. Z důvodu plné anonymity klientů byly změněny jejich jména. O jiné budoucnosti, než je bydlení v azylovém domě, přemýšlí jen 3 klientky a 4 klienti. Všichni klienti by přivítali více finančních prostředků. Jinak jsou spokojeni s tím, co mají a kde bydlí. Dále jsou z větší části (10 z 11) spokojeni s poskytovanými službami i s pracovníky azylového domu.

V rámci objektivitu pokládám za nutné upozornit na určité faktory, které mohly přispět ke zkreslení mého výzkumu. Především je možné, že mi respondenti nesdělili pravdivé odpovědi na otázky, například z toho důvodu, že mne znají. Nedostatek mých zkušeností s výzkumem mohl rovněž ovlivnit výsledek, případně se mohly vyskytnout i jiné faktory, které nemusely být vyjádřeny. Pokud bych mohla doporučit, tak při dalším výzkumu, by bylo vhodné pro polostrukturovaný rozhovor využít jiného tazatele, nebo použít pro získání potřebných informací dotazníkovou metodu. V době konání výzkumu bylo v azylovém domě 11 klientů, pro vyšší vypovídací schopnost získaných informací by bylo vhodné oslovit více klientů i z jiných podobných zařízení.

Seznam literatury a pramenů

Armáda spásy CZ, Co děláme, (2013),[on-line]. Datum poslední aktualizace neuvedeno. [cit. 2013-03-02]. Dostupné z <http://www.armadaspasy.cz/co-delame>

Bednářová, Z. (2003), Streetwork in Matoušek, O. a kol., Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, ISBN 80-7178-548-2

Cveček, D., Hofírek, J., Hradecký, I., a kol. (2007), Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR. Praha: GradaPublishing, a.s., pro Sdružení azylových domů, 104 s.

Diakonie České církve evangelické, (2013), [on-line]. Datum poslední aktualizace neuvedeno. [cit. 2013-03-02]. Dostupné z <http://www.diakonie.cz/o-diakonii/kde-a-jak-pomahame/>

Disman, M. (2002), Jak se vyrábí sociologická znalost. Příručka pro uživatele. 3. vyd. Praha: UK Nakladatelství Karolinum. 2000. 347 s. ISBN 80-246-0139-7.

Drop In o.p.s.[on-line]. Datum poslední aktualizace neuvedeno. [cit. 2013-03-02] Dostupné z <http://www.dropin.cz>

Fiala, S. (2011), Novodobý vývoj situace lidí bez domova a reakce na něj, Sborník z konference: Jak se žije na ulici – zjevné bezdomovectví, Olomouc 2010, Charita Olomouc. 47 s. ISBN 978 -80 -254 -8895-9.

Fišerová, M. (2003), Neurobiologie závislosti in Kalina K. a kol., Drogy a drogové závislosti 1, mezioborový přístup, 1.vyd. Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6

Fischer, O., Milfait, R. (2008), Etika pro sociální práci, Jabok – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, ISBN 978-80-904137-3-3

Haasová, J. (2010), Ženy různého věku a sociální vyloučení. Sborník z konference: Specifika žen bez domova, Olomouc, prosinec 2009, Charita Olomouc. ISBN 978 -80 -254 -7561 - 4.

Haasová, J. (2011), Typologie lidí na ulici. Sborník z konference: Jak se žije na ulici – zjevné bezdomovectví, Olomouc 2010, Charita Olomouc. 47 s. ISBN 978 -80 -254 -8895-9.

Havlíková, J. (2010), Očekávání bezdomovců od sociální služby „azylový dům“ a úskalí jejich interpretace In Sociální práce/Sociálna práca. Sociální práce a boj s chudobou, 1/2010, s. 160. ISSN: 1213-6204

Heczková, E. (2001), Bezdomovci a my. Datum poslední aktualizace neuvedeno [cit. 2013-1-26]. Dostupné z [www:http://www.getsemany.cz/node/292](http://www.getsemany.cz/node/292)

Hradečtí, Vlastimila a Ilja. (1996), Bezdomovství – extrémní vyloučení. NADĚJE, občanské sdružení, Varšavská 37, 120 00 Praha 2, za podpory Nadace rozvoje občanské

společnosti z programu PHARE Evropské unie, ISBN 80-902292-0-4. *Dostupná z* <http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/28>

Charita Česká republika, (2013), [on-line]. Datum poslední aktualizace neuvedeno. [cit. 2013-03-02]. Dostupné z <http://www.charita.cz/o-charite/z-historie/>

Charita Česká republika, (2013a), [on-line]. Datum poslední aktualizace neuvedeno. [cit. 2013-03-02]. Dostupné z <http://www.charita.cz/cinnost-v-cr/>

Jelínek, J. a kol. (2010), Trestní právo hmotné. 2 vyd. Praha: Leges, 912 s. 978-80-87212-49-3

Jelínek, J. a kol. (2011), Trestní zákoník a trestní řád s poznámkami a judikaturou. 2 vyd. Praha: Leges. 1280 s. ISBN 978-80-87212-99-8

Jurovatý, P. (2006), U člověka, bez domova, se zvýrazňuje deprivácia z nedostatečně uspokojených potřeb, Sociální práce/Sociálna práca č. 4/2006. Bezdomovectví, Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 131 s. ISSN 1213-6204

Koldinská, K. (2007), Sociální právo. Praha: Nakladatelství C.H.Beck, 176 s. ISBN 978-80-7179-620-6

Kopřiva, K. (1997), Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotní profese, Praha: Portál, 2 vyd., 152 s. ISBN 80-7178-150

Kopřivová J. (2006), Jak se žije brněnským bezdomovcům. Sociální práce č. 4/2006. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 131 s. ISSN 1213-6204

Matoušek, O. a kol. (2003). Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2

Matoušek, O. a kol. (2007), Sociální služby, ekonomika, plánování, hodnocení, 1. vyd. Praha: Portál, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9

Matoušek, O. (2008), Slovník sociální práce. 1.vyd. Praha: Portál, 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0

Marek, J., Strnad, A., Hotovcová, L. (2012), Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0090-1

Mareš, P. (1999), Sociologie nerovnosti a chudoby. 1. vyd. Praha, Sociologické nakladatelství, 248 s. ISBN 80-85850-61-3

Marhounová, J., Nešpor, K. (1995), Alkoholici, feťáci, gambleři. 1 vyd. Praha: Empatie, 112 s. ISBN 80-901618-9-8

Maříková, H., Petrusek, M., Vodáková, A., a kol. (1996), Velký sociologický slovník, Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-310-5

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (2013), [cit. 2. 2. 2013]. Dostupné na: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>

Mikulášek, O., Šivlová, K. (2011), Realita? Fikce? – příběh. Sborník z konference: Jak se žije na ulici – zjevné bezdomovectví. 1. vyd. Olomouc: Charita Olomouc. ISBN 978-80-254-8895-9.

MPSV, (2013) [cit. 2. 2. 2013]. Dostupné z www: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

Mühlpachr, P. (2004), Sociální práce. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 80-210-3323-1

Musil, L. (2007). Kvalifikovaný sociální pracovník je schopen s klientem samostatně pracovat. Sociální práce/Sociálna práca č. 1/2007. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-6204

Nečasová M. (2003), Profesní etika in Matoušek a kol., Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 1 vyd., 384 s. ISBN 80-7178-548-2

Nešpor, K. (2007), Návykové chování a závislost, 3 vyd., Praha: Portál, 176 s. ISBN 978-80-7367-267-6

Ondrák, P. (2006), Každý azylový dům musí mít rozpracovanou sociální práci s uživatelem. Sociální práce/Sociálna práca, č.4/2006, Bezdomovectví, Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 131 s. ISSN 1213-6204

Orlíková, B. (2007), Od experimentu k užívání in Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, Drogy: otázky a odpovědi: příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese, 1 vyd., Praha: Portál, 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2

o. s. SANANIM, (2013), [on-line]. Datum poslední aktualizace neuvedeno. [cit. 2013-03-02]. Dostupné z <http://www.sananim.cz/o-nas/kdo-jsme.html>

Pavelková, J. (2007), Problematika lidí v nouzi, Univerzita Karlova v Praze, 124 s. ISBN 978-80-7290-338-2

Pištorová, M. (2011), Specifika individuálního plánování v azylových domech in Kolektiv autorů: Bicková, (Eds), Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách, 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. 275 s. ISBN 978-80-904668-1-4

Plachý, A. (2006), Nejsme připraveni na bezdomovectví celých rodin. Sociální práce/Sociálna práca, Bezdomovectví č. 4/2006. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 131 s. ISSN 1213-6204

Průdková, T. Novotný, P. (2008), Bezdomovectví. Praha: Triton, 96 s. ISBN 978-80-7387-100-0

Řezníček, I. (2000), Metody sociální práce. Praha: Sociologické nakladatelství, dotisk prvního vydání. 80 s. ISBN 80-85850-00-1

Schwarzová, G. (2005), Sociální práce s bezdomovci, in Matoušek O. a kol., Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin, Praha, Portál, s. r. o., 352 s., ISBN 80 – 7367 – 002 – X

Štablová, R., Brejcha, B. a kol. (2006), Návykové látky a současnost. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze: Vydavatelství PA ČR, ISBN 80-7251-224-2

Štěchová, M., Luptáková, M., Kopoldová, B. (2008), Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie. Institut pro kriminologii a sociální prevenci, ISBN 978-80-7338-069-4, Dostupná z <http://www.ok.cz/iksp/publikace>

Šupková, D. a kol. (2007), Zdravotní péče o bezdomovce v ČR. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-2245-0

Vágnerová, M. (2004), Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3

Varga L. (2006), Sociální služby bez domova, zkušenosti s alkoholismem a dalšími závislostmi, Sborník z konference: Sociální vyloučení a ztráta domova v kontextu závislostí, Charita Olomouc, ISBN 978-80-239-9765-1

Tomeš, I. (2001), Sociální politika, sociální služby a sociální práce in Matoušek, O. a kol., Základy sociální práce. Praha: Portál. 321 s. ISBN 80-7178-473-7

Trávníčková, I., Zeman, P., (2010), Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha. ISBN 978-80-7338-101-1[cit. 2013-01-26].
Dostupná z <http://www.ok.cz/iksp/publikace.html>

Tyler, A. (2000), Drogy v ulicích. Praha: s.r.o., ISBN 80-237- 3606 - x

Úlehla, I. (2005), Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 128 s. ISBN 80-86429-36-9

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v účinném znění ke dni 20. 1. 2013