

**Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci**  
Katedra sociologie a andragogiky

# **Sociální služba azylový dům v Domě světla**

*Social service asylum house in Dům světla*

**Bakalářská práce**

**Autor:** Mirka Telenská

**Vedoucí práce:** Mgr. Petr Mach

Olomouc 2014

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Petra Macha a uvedla v ní veškeré zdroje, z nichž jsem čerpala.

V Kosmonosech dne 26. 6. 2014

.....

Mirka Telenská

## **Poděkování**

Ráda bych tímto poděkovala Mgr. Petru Machovi za jeho odborné rady, kterými přispěl k vypracování této bakalářské práce. Děkuji sociální pracovníci Aleně Špakové, DiS., bývalému řediteli Domu světla Miroslavu Hlavatému i stávajícímu řediteli Jiřímu Pavlátovi, jež mně poskytli cenné informace.

## Obsah

Úvod .....	5
1 Dům světla .....	7
1.1 Česká společnost AIDS pomoc, o. s. ....	7
1.2 Prevence Domu světla .....	10
1.3 Dobrovolnická činnost.....	11
2 Sociální služba azylový dům.....	12
2.1 Azylový dům v Domě světla .....	14
2.2 Pravidla při poskytování sociální služby .....	16
2.3 Personální zabezpečení .....	17
3 Definice HIV/AIDS .....	17
3.1 Definice HIV .....	18
3.2 Definice AIDS .....	19
3.3 Imunitní systém .....	22
3.4 Léčba.....	23
3.5 Přenos infekce.....	24
3.5.1 Nechráněný pohlavní styk.....	27
3.5.2 Z matky na dítě .....	28
3.5.3 Krevní cestou .....	28
4 Specifika pro danou cílovou skupinu.....	29
4.1 Emocionální dopad HIV .....	29
4.2 Návazná péče o klienty HIV+.....	31
5 Průzkum .....	32
5.1 Cíl a hypotézy průzkumu.....	33
5.2 Charakteristika zkoumaného souboru.....	34
5.3 Metodika práce .....	34
5.4 Interpretace výsledků.....	35
Závěr.....	49
Seznam použité literatury .....	51

# Úvod

Téma sociální služba azylový dům v Domě světla jsem si vybrala proto, že mě blízký člověk onemocněl infekcí HIV. Z tohoto důvodu jsem se začala o tuto problematiku více zajímat a stala se i dobrovolnicí v Domě světla, kde jsem působila několik let. Díky dobrovolnické činnosti jsem tak sama mohla lépe pochopit závažnost tohoto onemocnění.

Problematika HIV je stále málo diskutovaným tématem, i když v poslední době si je možné povšimnout počínajících diskuzí v této oblasti především vzhledem k zvyšujícímu se počtu HIV pozitivních osob. Avšak diskuze směřují na tzv. rizikové skupiny, i když rizikovou skupinou je celá populace a každý z nás. Přestože bylo za posledních 25 let dosaženo významného pokroku, nadále zůstává HIV/AIDS smrtelnou nemocí a neexistuje žádná vakcína, která by mohla osoby HIV pozitivní vyléčit nebo chránit před touto infekcí. Prevence v boji s HIV se v současné době zaměřuje na dvě oblasti. První se zaměřuje na zabránění dalšímu šíření této infekce v populaci (např. prostřednictvím přednášek na školách). Z důvodu, že se nedá zabránit, aby v populaci nedocházelo k šíření HIV infekce, budou mezi námi HIV osoby neustále žít a i proto se druhý směr prevence zaměřuje na destigmatizaci nebo spíše prevenci stigmatizace osob HIV pozitivních.

Při přípravě podkladů pro tvorbu bakalářské práce a mapování dostupné literatury bylo zjištěno, že je jí v České republice nedostatek. Sama jsem v knihkupectvích a knihovnách sháněla literaturu a mohla se přesvědčit o nedostatku těchto zdrojů. V dostupné literatuře můžeme najít základní informace o této zákeřné nemoci, která však neposkytuje dostatečné informace pro lidi, kteří již jsou HIV pozitivní.

Lidé HIV pozitivní (dále jen HIV+) jsou kvůli své diagnóze sociálně vyloučeni ze společnosti. Bohužel neustále počet osob žijících s HIV infekcí přibývá. Počet pozitivních stoupá také v České republice, a proto by se mělo

začít více mluvit o následné péči o HIV pozitivní osoby, neboť i ony mají stejné právo na to, aby se mohly začlenit do společnosti.

V České republice se stále setkáváme s předsudky, které pramení ze špatné informovanosti lidí. Před problematikou HIV naše společnost stále zavírá oči a dochází k diskriminaci těchto lidí jak na trhu práce, tak ve společnosti.

Bakalářská práce si klade za cíl stručnou formou představit základní informace o infekci HIV/AIDS a charakterizovat služby azylového domu v Domě světla (specifika této služby a osoby, které službu využívají). Specifikovat základní problémy, které klienti řeší, a poukázat na to, jak se tito lidé o azylovém domu dozvěděli a co bylo důvodem využití této služby.

# 1 Dům světla

Na počátek práce je třeba se nejdříve seznámit s širší aktivít České společnosti AIDS pomoc, o. s., a Domu světla, který zřizuje, tak, aby bylo zřejmé, že azylový dům je jednou z aktivit, kterými je poskytována pomoc a podpora osobám HIV pozitivním, jež zapadá do dalších podpor této cílové skupiny.

## 1.1 Česká společnost AIDS pomoc, o. s.

Česká společnost AIDS pomoc, o. s., (ČSAP, o. s.) vznikla již v roce 1989. Cílem tohoto sdružení se stala pomoc lidem HIV pozitivním.<sup>1</sup>

*„ČSAP, o. s., je samosprávná, nepolitická a nezisková organizace založená za účelem hájení práv HIV pozitivních osob ve společenském diskursu, vyvíjení osvětové a preventivní činnosti a poskytování zdravotních, sociálních a dalších služeb HIV pozitivním osobám.“<sup>2</sup>*

Dům světla (dále jen DS) byl poprvé otevřen 11. srpna 1999. Jeho současným ředitelem je Jiří Pavlát. Pro HIV pozitivní osoby zde vznikly během let dvě služby spojené s ubytováním, a to ubytovna a azylový dům. Dům světla je k dispozici pro všechny lidi, je zde zřízená poradenská činnost, kde si každý může promluvit s odborníky o všem, co ho zajímá, o problémech spojené s HIV, léčbě HIV a následné péči. Pracovníci této společnosti se snaží o začlenění HIV pozitivních lidí do společnosti a pomoci jim při překonávání komplikací, které tato nemoc přináší. Důležitou součástí je bezplatné anonymní testování na HIV infekci. Testování osob se v DS provádí každé pondělí v odpoledních hodinách (16:00-19:00) a každou

---

<sup>1</sup> Historie ČSAP v kostce. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z: [www.aids-pomoc.cz/kj-o-spolecnosti.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj-o-spolecnosti.htm).

<sup>2</sup> Stanovy. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z: [http://www.aids-pomoc.cz/kj\\_stanovy.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj_stanovy.htm).

středu v dopoledních hodinách (09:00-12:00). V DS funguje anonymní a bezplatná linka AIDS pomoci (tel.: 800 800 980), poradenská činnost a on-line poradny ČSAP. Společnost má také své internetové stránky ([www.aids-pomoc.cz](http://www.aids-pomoc.cz)), kde jsou k dispozici veškeré informace.<sup>3</sup>

V průběhu vypracování této bakalářské práce spouští postupně webové stránky, které jsou věnované jednotlivým problematikám a skupinám, na které se činnosti ČSAP zaměřují, jako například: [www.hiv-komunita.cz](http://www.hiv-komunita.cz), [www.hiv-prace.cz](http://www.hiv-prace.cz), [www.hiv-komunita.cz](http://www.hiv-komunita.cz), [www.hiv-prevence.cz](http://www.hiv-prevence.cz).

Další ze služeb, které DS zajišťuje, se zaměřuje na telefonické poradenství v oblasti HIV/AIDS. V současné době z důvodu realizace některých projektů se jedná především o dvě poradenské linky, a to:

- Linka AIDS pomoci, v rámci které je poskytována základní informačně-poradenská činnost pro volající, kterým může být kdokoli, koho problematika zajímá, setkal se s rizikem a potřebuje informace o možnostech testování na HIV infekci atd.
- Poradenská linka HIV a Práce, která má podpořit zaměstnávání nebo udržení v zaměstnání HIV pozitivních osob a je určena jak pro zaměstnavatele, zaměstnance (samotné HIV pozitivní osoby nebo kolegy HIV pozitivní osob), tak pro HIV pozitivní osoby, které hledají zaměstnání. Jedná se o kontaktní místo pro možnost zprostředkování další podpory při hledání zaměstnání nebo udržení zaměstnání (může být poskytnuta návazná podpora pracovníka, který pomáhá při zařazování na trh práce, podpora právníka).

---

<sup>3</sup> Co je Dům světla. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z: [www.aids-pomoc.cz/kj\\_ds.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj_ds.htm).



Na lince AIDS pomoci jsem také působila při své činnosti dobrovolnice v DS. Pracují zde zaměstnanci DS a dobrovolníci, kteří musí projít odborným školením a po stanovenou dobu pracovat jen pod dohledem zkušených kolegů. Dále musí mít pracovníci poskytující telefonní službu dostatek informací o problematice HIV/AIDS a musí vědět, jaké důvěrné informace nesmí být telefonujícím osobám sdělovány (například poskytování údajů o klientech, kdy jde o neoprávněné nakládání s osobními údaji dle § 180 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, jejich zdravotním stavu či sdělování výsledků testů na infekci HIV). Při práci na této lince jsem získala zkušenosti při komunikaci s volajícími lidmi a uvědomila si i význam této služby pro ně.

Ke své činnosti využívá Dům světla vícezdrojový systém financování. Dotace čerpá především z Ministerstva zdravotnictví ČR, Ministerstva práce a sociálních věcí, magistrátu města a od sponzorů. K tomuto tématu se vyjádřila také bývalá ředitelka Domu světla Merieta Barčáková. Dle jejích slov Dům světla řeší nedostatek financí stejně jako jiná občanská sdružení. Peníze, které dostávají z veřejných zdrojů, nestačí na pokrytí nákladů Domu světla, a proto se snaží získávat finance i od sponzorů. Některé projekty Domu světla dokonce byly z nedostatku financí pozastaveny nebo omezeny (např. streetwork, tvorba a distribuce preventivních materiálů). Ovšem nedotklo se to spolupráce s jinými organizacemi.

Dům světla, ale i ČSAP, o. s., spolupracuje s AIDS centry v České republice, která se věnují poskytování zdravotní péče HIV pozitivním osobám. Celkem jich je v ČR sedm, a to<sup>4</sup>:

- Praha - FN Bulovka
- Plzeň - FN Bory
- České Budějovice - Jihočeská nemocnice

---

<sup>4</sup> ONDRIS, V. *HIV průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2006, s. 52-53.

- Ústí nad Labem - Masarykova nemocnice
- Hradec Králové - FN Hradec Králové
- Ostrava – FN s poliklinikou Ostrava
- Brno - FN Bohunice

## 1.2 Prevence Domu světla

Mezi jednu z hlavních a nejdůležitějších náplní práce zaměstnanců Domu světla patří především prevence. Pracovníci Domu světla pořádají besedy o HIV a AIDS, informační kampaně, přednášky pro školy a distribuci preventivních materiálů.<sup>5</sup>

Mezi prevencí patří také prezentace Domu světla a charitativní akce, kde se společnost snaží získat finanční prostředky, které jsou pak dále použity na provoz Domu světla, AIDS linky, bezplatného testování atd.

Dům světla pořádá různé akce pro veřejnost, kde se lidé mohou dozvědět o problematice HIV. Jednou z těchto akcí je výstava pořádaná v Domu světla, jedná se o výstavu fotografií spojených s HIV problematikou. V Domě světla se každým rokem pořádá týden bezplatného testování na HIV, dále společnost poskytuje ozdravné pobyty pro lidi HIV a AIDS nemocné a jejich přátele.

Účastní se také různých veřejných akcí, kde mají pracovníci Domu světla svůj informační stánek, jež poskytuje mimo jiné aktuální statistiky o vývoji onemocnění HIV. Ve stánku se lidem rozdávají prospekty o HIV/AIDS, balíčky obsahující kondomy, lubrikační gely a vizitky Domu světla. V tomto stánku nadále pracovníci a proškolení dobrovolníci zodpovídají dotazy ohledně této problematiky. Veřejnost je informována o možnostech

---

<sup>5</sup> Prevence HIV/AIDS. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-13]. Dostupné z: [http://www.aids-pomoc.cz/ns\\_prevence.htm](http://www.aids-pomoc.cz/ns_prevence.htm).

testování a možnosti přispět finanční částkou zakoupením červené stužky – symbol solidarity s osobami HIV+.

Mezi nejvýznamnější akce se řadí Celosvětový den boje proti AIDS vždy 1. prosince, které se každým rokem také účastním. V tento den společnost AIDS pomoc má svůj stánek v Praze na Václavském náměstí a již několikátým rokem jezdí po Praze tramvaj, jež nese název „tramvaj proti AIDS“, která je zapůjčena od Dopravního podniku hlavního města Prahy pro účely Domu světla. Mezi další akce, v rámci kterých společnost poukazuje na problematiku HIV/AIDS, patří:

- Prague Pride
- Den za zemřelé na Aids
- Festival Babí léto
- Sestra Fest – festival ošetrovatelství
- Světlo pro Aids
- Červená stužka
- Světový den boje proti Aids

Dále byly v rámci jednotlivých aktivit vytvořeny webové stránky, o kterých byla již zmínka: [www.hiv-prevence.cz](http://www.hiv-prevence.cz), a na kterých jsou uvedeny další preventivní aktivity.

### **1.3 Dobrovolnická činnost**

Tak jako i v jiných zařízeních i v Domě světla vznikla dobrovolnická činnost. Do dobrovolnické činnosti se může zapojit každý jednotlivec, kterého problematika HIV zajímá a splňuje dané požadavky.

*„Dobrovolnická služba ČSAP, o. s., je akreditovaným programem na základě rozhodnutí ministerstva vnitra č. j. MV- 95355- 2/ OP- 2008 a je*

*realizován v souladu se zákonem č. 198/ 2002 Sb., o dobrovolnické službě, ve znění pozdějších předpisů...).*<sup>6</sup>

### **Dobrovolníky jsou nejčastěji<sup>7</sup>:**

- studenti
- nezaměstnaní se snahou být užitečnými
- ženy pečující o rodinu a snažící se uplatnit mimo domov
- lidé v důchodu
- lidé, které jejich práce nenaplnuje

Dobrovolníky se též stávají lidé, jejichž blízcí jsou nebo byli HIV pozitivní, a také lidé, kteří si prošli složitou životní zkušeností. Dobrovolníkem v Domě světla může být každý člověk, který je starší 18 let, je trestně bezúhonný a chce věnovat svůj čas druhým lidem. Dobrovolníci působí i určitým způsobem v azylovém domě, ale věnují se především činnostem v oblasti preventivních aktivit.

## **2 Sociální služba azylový dům**

Azylový dům je jednou ze sociálních služeb definovanou zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Sociální služby:

*„jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“*<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Dobrovolnická služba ČSAP. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-13]. Dostupné z: [www.aids-pomoc.cz/info\\_dobrovolnici.htm](http://www.aids-pomoc.cz/info_dobrovolnici.htm).

<sup>7</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008, s. 61.

<sup>8</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, s. 9.

Mezi další sociální služby v ČR patří např. raná péče, osobní asistence, průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba, podporované bydlení, sociální rehabilitace, odlehčovací služby, centra denních služeb, stacionáře denní a týdenní, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, chráněné bydlení, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče a terapeutické komunity.

Dále se budeme věnovat podrobněji jedné z těchto služeb, a to **azylovému domu**.

Sociální služba azylový dům je zařazena do skupiny služeb sociální prevence, jejichž účel je blíže specifikován v ustanovení § 54 zákona o sociálních službách takto: *„služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto 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. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“* Ze zmíněného ustanovení zákona je zřejmé, že služby sociální prevence mají zabránit prohlubování nepříznivé sociální situace daného člověka a podpořit jeho sociální začlenění. Tuto službu je možné poskytovat pouze v pobytové formě, tj. poskytování dané služby je spojeno s ubytováním.

Azylový dům patří mezi sociální služby, v rámci kterých uživatel úhradou přispívá na náklady provozu sociální služby. Dle ustanovení § 76 zákona o sociálních službách a § 22 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je úhrada stanovena pouze za ubytování. Maximální limit stanovený prováděcím předpisem byl od 1. 1. 2014 zvýšen ze 120 Kč na

130 Kč denně. Zvláštní úprava je stanovena, jde-li o rodinu s nezletilými dětmi na 100 Kč denně za dospělou osobu a 70 Kč denně za dítě.

Ustanovení § 22 prováděcího právního předpisu:

- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy: vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy - zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
- poskytnutí ubytování – ubytování by nemělo překročit dobu jednoho roku,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů; pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek.

Je třeba ještě zmínit, že služba je určena osobám v nepříznivé sociální situaci, která je spojena se ztrátou bydlení. Pokud by se jednalo o osoby, které jsou v nepříznivé sociální situaci a tato situace ještě nebyla spojena se ztrátou bydlení, může osoba nebo případně rodina využít jiných druhů sociálních služeb, které pomohou při řešení této situace, jako například sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy.

## **2.1 Azylový dům v Domě světla**

Sociální služba byla registrována v roce 2007 při nabytí účinnosti zákona o sociálních službách. Samotná služba je poskytována od 11. 8. 1999.

Služba je určena osobám, které jsou HIV pozitivní, jsou bez přístřeší, jsou postiženy tělesně, zrakově, sluchově nebo trpí jiným chronickým onemocněním či zdravotním (jiným) postižením nebo vedou rizikový

způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Tedy osobám, které ztratily střechu nad hlavou a potřebují podporu a pomoc při řešení své nepříznivé životní nebo sociální situace. Tato služba je poskytována těmto osobám od 18 let bez rozdílu pohlaví, rasy náboženského vyznání či sexuální orientace.“<sup>9</sup>

Pobytová služba je poskytována zpravidla na dobu jednoho roku a měla by být dodržována. Ve výjimečných případech a z vážných důvodů může být prodloužena. Při nástupu do azylového domu je s klientem podepisována smlouva, v níž jsou vymezeny jeho povinnosti a práva. Do smlouvy se zahrnují vnitřní pravidla Domu světla, provozní řád a ceník za ubytování v azylovém centru. Každý zájemce má své povinnosti, ale i práva, jako například právo upozornit na nedostatky poskytované služby nebo právo kdykoliv ukončit poskytování sociální služby v azylovém domě. Stejně tak klient může být vyloučen za nedodržení provozního řádu azylového Domu světla. S každým klientem je zde tvořen individuální plán, v němž jsou vytyčené cíle, které se snaží po dobu svého pobytu plnit. O plnění vytyčených cílů a také o rozsahu poskytované služby se vede dokumentace, do které má klient právo nahlížet.<sup>10</sup>

V azylovém domě mají klienti dvou-, tří- nebo čtyřlůžkové pokoje. Cena ubytování závisí na počtu lůžek na jednom pokoji, kde je zájemce ubytován (čtyřlůžkový pokoj - 100 Kč/den, třílůžkový pokoj - 110 Kč/den, dvojlůžkový pokoj - 120 Kč/den). V azylovém Domě světla je celkem 5 pokojů s kapacitou 15 lůžek. Tyto pokoje jsou oddělené pro ženy a muže. Celý areál je bezbariérový, je vybaven nájezdovými plochami i bezbariérovým výtahem. Klienti Domu světla mají k dispozici například společnou kuchyň, prádelnu, terasu, knihovnu, telefonní automat, společenskou místnost s televizí, přístup na internet atd. Toalety a koupelny

---

<sup>9</sup> Sociální služba azylový dům. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z: [http://www.aids-pomoc.cz/ns\\_socialni\\_sluzby.htm](http://www.aids-pomoc.cz/ns_socialni_sluzby.htm).

<sup>10</sup> Tamtéž.

nejsou součástí pokojů, nacházejí se na stejném patře, kde jsou klienti ubytováni, a jsou oddělené pro ženy, muže a vozíčkáře. V areálu azylového Domu světla je též zahrádka, kde mají klienti možnost trávit volný čas. Zájemci o ubytování v azylovém Domě světla mají před podpisem smlouvy o pobytu možnost si veškeré prostory areálu prohlédnout.

Klientům je zde poskytnuta odborná pomoc při uplatňování jejich práv, při komunikaci s dalšími institucemi, například s uplatněním na trhu práce, a také pomoc s individuálními záležitostmi klienta a dle potřeby i zajištění stravy.<sup>11</sup>

## **2.2 Pravidla při poskytování sociální služby**

Každý uživatel azylového domu má povinnost dodržovat ustanovení smlouvy o poskytování sociální služby, včetně pravidel stanovených Provozním řádem Domu světla, který je přizpůsobován hlavně potřebám klientů. Se samotnou smlouvou a Provozním řádem je každý zájemce obeznámen před jejím podpisem. Smlouva, včetně všech příloh je zveřejněna na webových stránkách, kde si ji zájemce může také prostudovat. Těchto zásad je veliké množství, proto se pokusíme představit ty nejdůležitější, jimiž jsou<sup>12</sup>:

- Dodržování nočního klidu od 22 do 6 hodin
- Pokyny, v jakém čase je uzamčen hlavní vchod budovy, případně jak postupovat, chce-li klient opustit azylový dům (např. z důvodu práce) v jinou než určenou dobu.
- Pravidla o přijímání návštěv, čas, kdy mohou být návštěvy přijímány, a místnost, která je vyhrazena pro návštěvy. V jakých případech mohou návštěvy klientů do ubytovacího zařízení.

---

<sup>11</sup> Sociální služba azylový dům. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z: [http://www.aids-pomoc.cz/ns\\_socialni\\_sluzby.htm](http://www.aids-pomoc.cz/ns_socialni_sluzby.htm).

<sup>12</sup> Tamtéž.



- Zákaz kouření na pokojích a vyhrazené místo pro kuřáky
- Pro všechny klienty a osoby vstupující do Domu světla platí zákaz vnášení a požívání alkoholických nápojů.
- Uživatelé služby jsou povinni zachovávat mlčenlivost o ostatních osobách s HIV, kterým je též poskytována služba.
- V provozu Domu světla je i povinnost pracovníků, pokud se dozví o páchání nebo přípravě trestného činu, takové jednání zastavit či oznámit. To dle ustanovení §367 a § 368 zákona č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník

## **2.3 Personální zabezpečení**

Sociální služby poskytují zaměstnanci Domu světla, ve službě jsou zaměstnání:

- ředitel Domu světla – neposkytuje přímou péči
- vedoucí sociální pracovník - jedná se o pracovníka v přímé péči
- sociální pracovnice - jedná se o pracovníka v přímé péči
- pracovník v sociálních službách - jedná se o pracovníka v přímé péči
- všeobecná sestra / všeobecný ošetřovatel
- další pracovníci zajišťující provoz (úklid, účetnictví) a pracovníci recepce, kteří dohlíží na klid v azylovém domě během noci a vykonávají další činnosti (např. obsluhují Linku AIDS pomoci) – neposkytují přímou péči

## **3 Definice HIV/AIDS**

V druhé kapitole bakalářské práce jsme se věnovali sociálním službám v ČR. Dále pak konkrétní sociální službě určené pro lidi s HIV/AIDS. Proto si v následující kapitole podrobněji představíme infekci HIV. Definujeme si pojmy HIV, AIDS a s tím související imunitní systém. Následně v této kapitole rozebereme testování na HIV, léčbu HIV a přenos infekce.

### 3.1 Definice HIV

HIV čili Human Immuno deficiency Virus je typ viru, jenž způsobuje selhání lidského imunitního systému, přičemž dochází k napadení lidského imunitního systému. Virus HIV zapříčiňuje onemocnění AIDS.<sup>13</sup>

Rozlišujeme dva typy virů HIV: **HIV-1** a **HIV-2**. HIV-1 - mluvíme o agresivnějším typu viru, jenž vyvolává většinu onemocnění a je také více rozšířen, a to hlavně v Evropě. Typ viru HIV-2 je rozšířen především v západní Africe. V dnešní době se testuje na oba typy HIV.<sup>14</sup>

Člověk HIV pozitivní nemusí mít i řadu let žádné zdravotní potíže. Jestliže se zdravotní potíže objeví, jako například teplota, rýma, kašel, průjem únava, pocení čili symptomy připomínající chřipku, a člověk, aniž by tušil, že je HIV pozitivní, příznaky přeléčí. Počátečním symptomům jedinec nepřikládá váhu, avšak HIV v organismu zůstává nadále. Jedinec nakažený HIV se cítí bez obtíží a ani netuší, že může infekci přenést na další osoby.

#### Počet HIV pozitivních v České republice

Ke dni 28. 2. 2014 bylo v České republice registrováno 2 553 HIV pozitivních osob, z toho 2 074 mužů a 479 žen.<sup>15</sup> Tento počet se týká pouze občanů ČR a cizinců s trvalým pobytem, ale předpokládá se, že v České republice je HIV pozitivních 3-5x více, než uvádí statistiky. Někteří odborníci zabývající se touto problematikou dokonce uvádí až 7x více osob.

Zda je osoba HIV pozitivní, je možné zjistit pouze specializovaným testem, který je prováděn v zařízeních, která musí splňovat podmínky stanovené

---

<sup>13</sup> ONDRIS, V. *HIV průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2006, s. 8.

<sup>14</sup> Tamtéž, s. 8

<sup>15</sup> Údaje z Domu světla, Malého 3/282, Praha 8.

zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.

### **3.2 Definice AIDS**

AIDS neboli Acquired Immune Deficiency Syndrome (syndrom získaného selhání imunity) není nemoc v pravém slova smyslu. Jedná se o takový zdravotní stav, při němž se imunitní systém člověka nedokáže vypořádat s nemocemi, jež by za běžných okolností zvládl.<sup>16</sup> AIDS představuje konečné stádium HIV onemocnění.

**Podle Hájka mezi specifické projevy AIDS patří<sup>17</sup>:**

- náhlá ztráta hmotnosti
- chronické průjmy
- perzistující kašel
- závažná bakteriální infekce
- generalizovaná lymfadenopatie
- neočekávané hematologické abnormality
- nehojící se genitální ulcerace
- TBC
- demence
- Kaposiho sarkom (nádorové kožní onemocnění) atd.

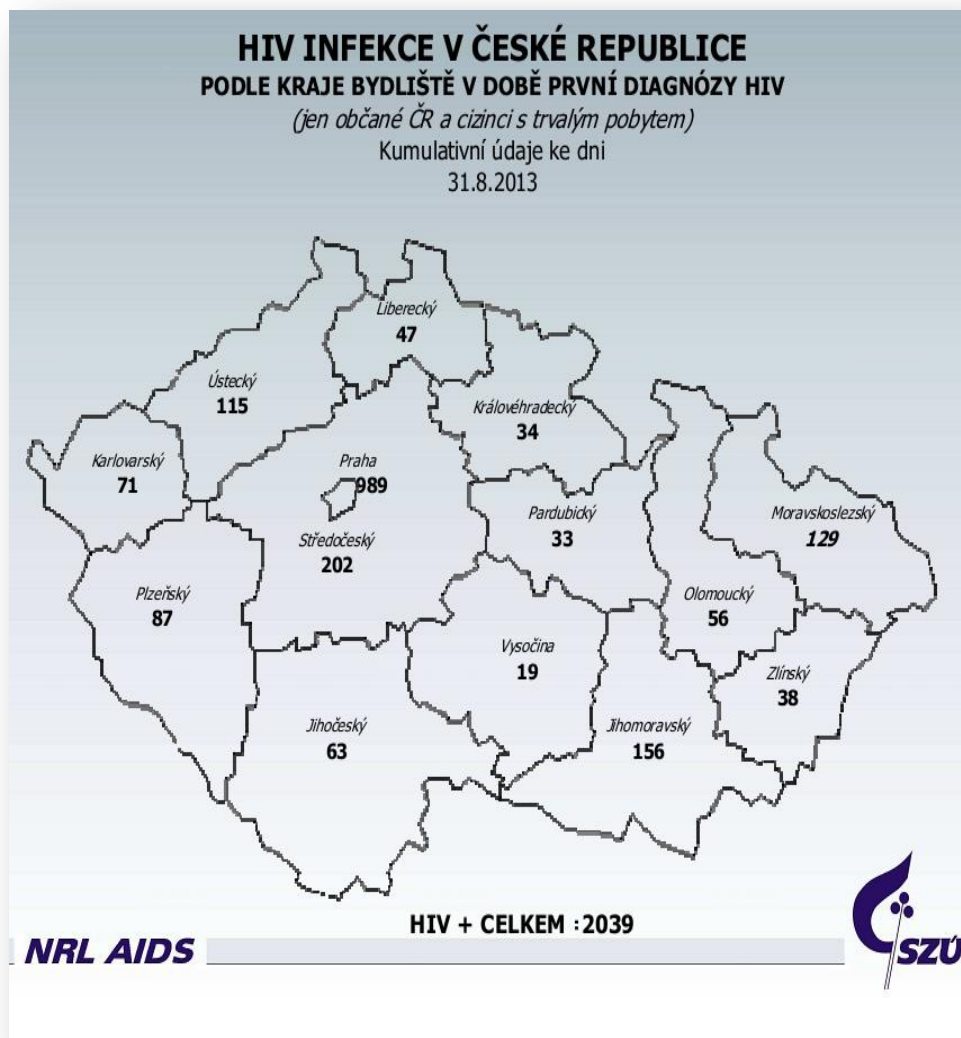
---

<sup>16</sup>ONDRIS, V. *HIV průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2006, s. 9.

<sup>17</sup>HÁJEK, M. a kol. *HIV/AIDS v chirurgických oborech*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2004, s. 43-44.

**Počet lidí s onemocněním AIDS v České republice:** Ke dni 30. 4. 2014 bylo registrováno v ČR 407 osob s onemocněním AIDS (občané ČR a cizinci s trvalým pobytem), z nichž na toto onemocnění zemřelo 208 osob.<sup>18</sup>

Obrázek 1



Zdroj: Národní referenční laboratoř AIDS<sup>19</sup>

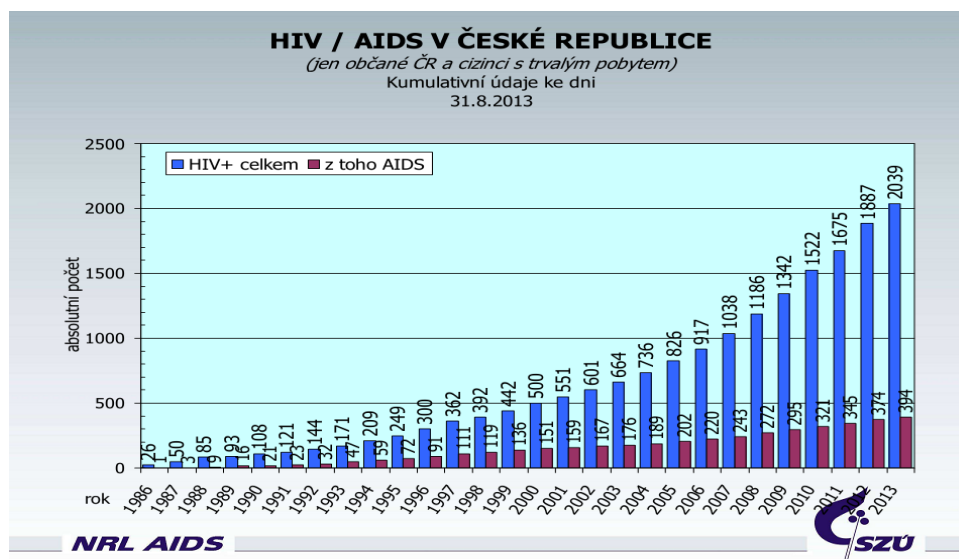
<sup>18</sup> Údaje z Domu světla, Malého 3/282, Praha 8.

<sup>19</sup> Zpráva o výskytu a šíření HIV/AIDS za rok 2013. SZÚ [online]. [cit. 2014-05-10].

Dostupné z:

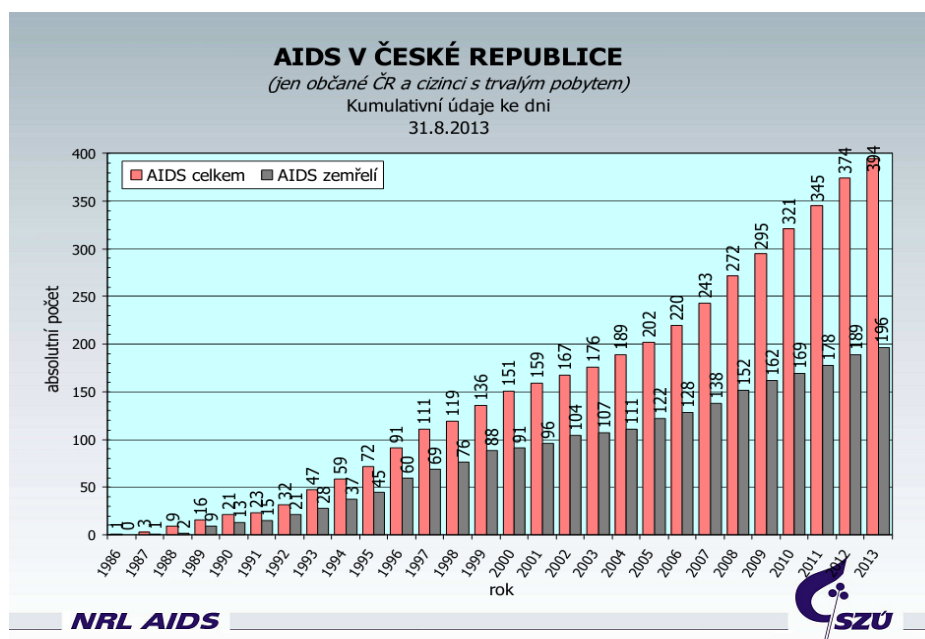
[http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV\\_AIDS/rocní\\_zpravy/2013/Grafy\\_k\\_tiskov\\_zprave\\_NRL\\_pro\\_HIVAIDS\\_2013.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2013/Grafy_k_tiskov_zprave_NRL_pro_HIVAIDS_2013.pdf).

Obrázek 2



Zdroj: Národní referenční laboratoř AIDS<sup>20</sup>

Obrázek 3



Zdroj: Národní referenční laboratoř AIDS<sup>21</sup>

<sup>20</sup> Zpráva o výskytu a šíření HIV/AIDS za rok 2013. SZÚ [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV\\_AIDS/rocní\\_zpravy/2013/Grafy\\_k\\_tiskov\\_zprave\\_NRL\\_pro\\_HIVAIDS\\_2013.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2013/Grafy_k_tiskov_zprave_NRL_pro_HIVAIDS_2013.pdf).

<sup>21</sup> Tamtéž.

### 3.3 Imunitní systém

Pod pojmem imunitní systém si můžeme představit obranu našeho organismu. Náš organismus se brání proti mikroorganismům, jako jsou viry, bakterie a mikroskopické houby, tedy kvasinky a plísně. Tyto mikroorganismy jsou zdraví nebezpečné. Obranu imunitního systému zajišťuje lymfatický systém, do něhož spadají bílé krvinky a lymfocyty. Rozlišujeme dvě základní skupiny lymfocytů, a to **T** lymfocyty a **B** lymfocyty. Tyto lymfocyty se od sebe liší svým působením. **T** lymfocyty jsou pro náš organismus nepostradatelné, jsou takzvaným řídicím centrem a přímo útočí na agresora. **B** lymfocyty vytváří specifické protilátky, jimiž likvidují choroboplodný zárodek.<sup>22</sup>

T lymfocyty neboli buňky získaného imunitního systému dělíme na TH - lymfocyty (pomocné), TC - lymfocyty (cytotoxické) a TM – lymfocyty (paměťové). Charakteristickým znakem TH – lymfocytů je molekula značená CD4.<sup>23</sup>

Virus HIV napadá CD4 lymfocyty (typ bílých krvinek) a tím dochází k postižení T lymfocytů. Proniknutí viru do buňky je dáno virovým proteinem gp. 120, jenž se váže na CD4 receptor. Po proniknutí viru do buňky CD4 dochází k šíření infekce. Následkem toho dochází k zániku buněk CD4, ale zároveň se imunitní systém brání a vznikají nové CD4 buňky. Pro imunitní systém jde o vyčerpávající mechanismus, kdy postupem času zánik buněk převládá nad tvorbou nových CD4 buněk.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup>MONTAGNIERA, L. a kol. *AIDS fakta a naděje*. Z fr. originálu přeložila Eva Kodytková. Praha: Nadace pro život, 1993, s. 4.

<sup>23</sup>FERENČÍK, M. a kol. *Imunitní systém – informace pro každého*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2005, s. 58-59.

<sup>24</sup>ROZSYPAL, H. *AIDS – klinický obraz a léčba*. Praha: MAXDORF, s. r. o., 1998, s. 15-16.

Zdravý jedinec má 500 až 1500 CD4 buněk v jednom mililitru krve. Osoby HIV+ jich mají méně než 200, tedy vir HIV je schopen zničit až 90 % CD4 buněk.<sup>25</sup>

Dochází k destrukci imunitního systému, kdy náš organismus není schopný se bránit běžným infekcím.<sup>26</sup>

*„Po uplynutí několika let získává HIV nad imunitním systémem převahu a v průměru do 10-15 let může u infikovaného člověka propuknout AIDS.“<sup>27</sup>*

### 3.4 Léčba

V léčbě HIV/AIDS došlo k výraznému pokroku, dospělo se k účinné léčbě, a to především antivirové léčbě, jež zapříčinila menší úmrtnost lidí s tímto onemocněním. Reakcí společnosti na možnost prodloužení nemoci HIV se stal uvolněnější postup k sexu. Lidem infikovaným virem HIV nová léčba dokáže prodloužit život, ale infekci doposud nelze úplně vyléčit. Velikým úspěchem se stalo pochopení o přenosu HIV, dostupnější nabídka testování na HIV a efektivnější postupy návazné péče a poradenství.<sup>28</sup>

Antivirová léčba nadále zůstává jedním z nejefektivnějších způsobů. Díky této léčbě se dá ovlivnit průběh infekce HIV. Léčba dnes díky protivirovým účinkům léků dokáže ovlivnit různé příznaky, jako například úbytek tělesné hmotnosti, oportunní infekce, pokles CD4+ lymfocytů, ale hlavně dokáže infikovanému člověku prodloužit život.<sup>29</sup>

---

<sup>25</sup> ONDRIS, V. *AIDS průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2008, s. 14.

<sup>26</sup> MONTAGNIERA, L. a kol. *AIDS fakta a naděje*. Z fr. originálu přeložila Eva Kodytková. Praha: Nadace pro život, 1993, s. 4.

<sup>27</sup> ONDRIS, V. *AIDS průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2008, s. 14.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 2.

<sup>29</sup> ROZSYPAL, H. *AIDS – klinický obraz a léčba*. Praha: MAXDORF, s. r. o., 1998, s. 28.

Oportunní infekce – při poškození imunitního systému u lidí s onemocněním HIV/AIDS dochází ke vzniku oportunních infekcí, kdy původci této infekce jsou paraziti, houby, viry a bakterie.<sup>30</sup>

Stejně jako i jiné léky máme vedlejší účinky antivirové léčby. Jsou to takové účinky léčby, které jsou pro organismus nežádoucí. Každý člověk, který zahájí léčbu HIV, má účinky různé, neboť každý organismus má různou odolnost. Léky na HIV infekci vyvolávají ve většině případů mírnější vedlejší příznaky a dají se dnes již minimalizovat. Bohužel vedlejší účinky zapříčiňují to, že někteří pacienti léčbu nedodržují. Lékaři se snaží o největší úspěšnost léčby a minimalizování účinků. Dnes již víme, že organismus si při léčbě HIV po určitém čase na léky vytváří rezistenci. Proto se u lidí s tímto onemocněním léčba a kombinace léků často mění.

### 3.5 Přenos infekce

Většina lidí se bojí přenosu infekce viru HIV, což je pochopitelné, stále jde o nemoc, která je smrtelná. Mnoho lidí však netuší, jak se tato zákeřná nemoc přenáší. Pokud se setkáme s člověkem, který je HIV pozitivní, a nemáme dostatečné informace, je pochopitelné, že nevíme, jak se chovat. Bohužel i přes veškerou snahu lidí pracujících v tomto oboru, kteří se snaží o informovanost naší společnosti, to není dostačující. Důkazem je Linka AIDS pomoci, kam lidé volají své dotazy ohledně nákazy HIV, viz první kapitola.

*„Mnohaleté zkušenosti help line AIDS ukazují, že tyto linky využívají lidé všech věkových skupin s různou úrovní znalostí o této problematice.“<sup>31</sup>*

---

<sup>30</sup> ROZSYPAL, H. *AIDS – klinický obraz a léčba*. Praha: MAXDORF, s. r. o., 1998, s. 15.

<sup>31</sup> BRŮČKOVÁ, M., a kol. *Příručka HIV poradenství*. 1. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 2005, s. 45.



### **Mezi nejčastější dotazy dle pracovníků telefonní linky DS patří:**

- 1) Kdy si mohu zajít na testy? Po jaké době od rizika nakažení?
- 2) Jestliže jsem HIV pozitivní, znamená to, že mám AIDS?
- 3) Vyskytuje se vir také v preejakulátu? („slza, kapička lásky“)
- 4) Mohu se nakazit virem HIV při análním sexu, přestože jsem jen aktivní?
- 5) Můžu se nakazit virem HIV při orálním sexu?
- 6) Je vir HIV ve slinách? Jaké je riziko přenosu ze slin?
- 7) Je testování na HIV spolehlivé?
- 8) Mohu se dozvědět výsledky testů telefonicky?

Dle těchto dotazů na telefonní lince zjišťujeme, že lidé mají stále pochybnosti a nejasnosti o tom, kdy a jak se nákaza může a nemůže přenést. U nemoci HIV je informovanost tou nejdůležitější věcí, jak se můžeme před touto zákeřnou nemocí ochránit, samozřejmostí je používání kondomů. Prevence a vlastní ochrana je jedinou možností, jak se této nemoci vyhnout. Jak dnes již víme, virus HIV si nevybírá mezi homosexuály, heterosexuály, mladými či starými lidmi. Proto se srozumitelnou formou pokusíme o vysvětlení a základní rozdělení přenosu infekce HIV.

Přenos viru HIV není tak jednoduchý. Virus HIV je velice citlivý a špatně přežívá mimo organismus, náchylný je na teplo, kdy teplotu nad 60 °C nepřežívá. Pro infikaci organismu do něho tento vir musí nejdříve proniknout, a to v alespoň minimálním neboli „prahovém“ množství (takové množství viru, kterému se náš organismus není schopný bránit). HIV virus se přenáší **tělními tekutinami, a to hlavně spermatem a vaginálním sekretem, dále je virus HIV v krvi infikované osoby**. V minimálním množství se vyskytuje ve slinách, slzách a potu. V těchto tělních tekutinách se vyskytuje v „podprahovém“ množství čili množství, které nestačí k přenosu HIV infekce. Teoreticky tuto možnost nelze vyloučit, a to v případech, kdy se tyto tělní tekutiny dostanou do styku s krví daného

jedince, v praxi se však tyto tělní tekutiny nepodílejí na šíření viru. Vir se též může přenést poraněním například o jehly kontaminované krví infikované osoby. Tento způsob přenosu riskují především osoby drogově závislé.<sup>32</sup>

Přenos viru HIV u osob drogově závislých patří stále mezi časté způsoby přenosu. Osoby užívající drogy nitrožilně, a to především, pokud si injekční stříkačky půjčují mezi sebou navzájem, riskují řadu komplikací. Především infekce, hnisavé kožní boláky, přenos žloutenky a riziko přenosu viru HIV. Proto by uživatelé drog měli dbát na minimalizování následků spojených s nitrožilním užíváním a vyhledat ve svém okolí K-centra. V těchto centrech se mohou poradit, jak svou situaci řešit nebo si zde alespoň mohou vyměnit použité injekční stříkačky za nové. Stejně tak dnes existuje streetworker, kdy pracovníci těchto K-center chodí přímo do terénu a nabízejí pomoc lidem na ulici. Hlavně osobám, které se samy neobrací na pomoc, sem patří právě i drogově závislé osoby.

Mezi další problémy patří u drogově závislých pohazování injekčních stříkaček na veřejném prostranství. Mezi tyto prostranství patří hlavně veřejné parky, dětská hřiště, ale i ulice ve městech. Může dojít k ohrožení osob, které se o použité injekční stříkačky poraní. U lidí, kteří se takto poraní, je doporučováno podstoupit vyšetření na protilátky HIV - test na HIV/AIDS. Riziko přenosu HIV se nedá vyloučit. Ve většině případů bývá krev na injekční stříkačce již zaschlá a virus tudíž nepřežívá. Lidé, kteří se poraní o injekční stříkačku, jež předtím používala osoba drogově závislá, riskují i jiné přenosné choroby, jako je například hepatitida (žloutenka), vyšetření je tedy na místě.

---

<sup>32</sup>MONTAGNIERA, L. a kol. *AIDS fakta a naděje*. Z fr. originálu přeložila Eva Kodytková. Praha: Nadace pro život, 1993, s. 10.

### 3.5.1 Nechráněný pohlavní styk

Jeden ze způsobů nákazy nemocí HIV je nechráněný pohlavní styk. V současné době se sexuální chování velice uvolnilo, snížily se obavy z nemoci HIV/AIDS a lidé podceňují ochranu před tímto onemocněním. Z tohoto důvodu HIV pozitivních lidí v ČR přibývá. V předešlé kapitole jsme zmiňovali léčbu HIV infekce, která je dnes již na veliké úrovni a lidé tudíž nemají z tohoto onemocnění strach.

*„Riziko infekce pochopitelně stoupá s počtem pohlavních styků, ale infikovat se lze i jediným stykem, tedy i prvním.“<sup>33</sup>*

Nákaza se projevuje po takzvané inkubační době, která může trvat jeden až čtyři týdny. Příznaky jsou podobné chřipce, mezi tyto příznaky patří vysoká teplota, zvětšení uzlin a pocení. Po ukončení těchto příznaků může člověk být bez zdravotních obtíží několik měsíců i řadu let. V našem těle, přesněji v krvi se vytváří protilátky již po 3-4 týdnech od nákazy. Tyto protilátky jsou ukazatelem HIV positivity. Z tohoto důvodu je vhodné jít na test právě až po 3-4 týdnech od rizikového chování, tedy nechráněného pohlavního styku či po styku s HIV pozitivním člověkem.<sup>34</sup>

Nejlepší cestou, jak se chránit před virem HIV, je dodržovat zásady bezpečného sexu. Bezpečný sex by měl být tedy za použití kondomu, vyvarovat se střídání sexuálních partnerů, mít nejlépe stálého sexuálního partnera, u kterého známe jeho zdravotní stav. Bohužel není ojedinělý případ, kdy jeden z partnerů nakazí toho druhého. Nejenže vyjde na povrch vztahu pravda o nevěře, navíc se řeší možnost nákazy touto nemocí. Mnoho lidí ve společnosti si u stálého partnera toto riziko nepřipouští a mnoho vztahů se na základě toho rozpadne.

---

<sup>33</sup> MONTAGNIERA, L. a kol. *AIDS fakta a naděje*. Z fr. originálu přeložila Eva Kodytková. Praha: Nadace pro život, 1993, s. 11.

<sup>34</sup> KAŇKA, P. *STI tajemství zbavené*. Praha: CODE004 a 004.cz, 2008, s. 20.

Měli bychom si uvědomit, jak velké riziko přináší nechráněný pohlavní styk. Při nechráněném styku riskujeme i přenos dalších pohlavních chorob, jako je syfilis, kapavka, hepatitida (žloutenka), chlamydie, muňky či genitální bradavice. Pohlavních chorob je celá škála, více se o tuto problematiku zajímá venerologie. V případě potřeby se můžeme dnes již obrátit na venerologická centra (např. fakultní nemocnice v Motole).

### **3.5.2 Z matky na dítě**

U přenosu z matky na dítě vznikla řada mýtů a nejasností. Jedním z těchto mýtů je fakt, že každá žena, jež je HIV pozitivní, porodí HIV pozitivní dítě. Nákaza v období nitroděložní je zřídka, propustnost placenty je omezena. Placenta vytváří takzvaně bariéru pro infikovanou krev matky. Můžeme tedy říci, že nebezpečí hrozí při poranění placenty, kdy pak dochází k nákaze plodu - nitroděložně. Avšak ve většině případů se novorozenec nakazí až při samotném porodu, tomuto riziku se dnes lékaři snaží zabránit přísnou kontrolou porodu u žen infikovaných virem HIV. U žen HIV pozitivních se tedy přechází od běžného porodu k porodu císařským řezem. Jestliže nedojde k infikování plodu během porodu, dítě pak nemá známky HIV infekce. Dalším prokazatelným rizikem přenosu viru je samotné kojení ženy infikované virem HIV. Z tohoto důvodu kojeneček není kojen matkou, ale uměle.<sup>35</sup>

### **3.5.3 Krevní cestou**

Riziko přenosu infekce krví, zejména transfuzí, a podávání krevních derivátů je v dnešní době jen velice výjimečně. V ČR je od roku 1987 zavedena povinná kontrola všech vzorků krve. K dárcovství se používají jen vzorky, které vycházejí na HIV pozitivitu negativně. Riziko nelze úplně vyloučit, dárcce krve může při vyšetření vyjít jako negativní na HIV, avšak u

---

<sup>35</sup> HÁJEK, M. a kol. *HIV/ AIDS v chirurgických oborech*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2004, s. 34-35.

čerstvě infikovaného člověka virus ještě nemusí být prokazatelný. Z tohoto důvodu člověk, který daruje krev, by měl být na toto riziko upozorněn a při dárkovství krve by měl být bez rizika infekce. Další metoda, která je využívána, je odstranění HIV viru ze vzorku pomocí tepla a detergentů. Díky těmto novým metodám je riziko přenosu minimalizováno.<sup>36</sup>

## **4 Specifika pro danou cílovou skupinu**

Následující kapitola navazuje na předešlé odstavce věnující se specifikaci samotné HIV infekce, způsobům přenosu a dopadu na imunitní systém osoby. HIV infekce nemá rozměr pouze zdravotní, ale i sociálně-psychologický až emocionální. Postupem let se zlepšuje zdravotní péče o osoby HIV pozitivní, prodlužuje se věk jejich dožití, což s sebou však přináší potřebu zvyšování kvality jejich života (a například již zmiňované destigmatizace).

### **4.1 Emocionální dopad HIV**

Pro lidi infikované virem HIV je velice těžké se s touto nemocí vyrovnat a přijmout ji jako fakt, který nelze změnit.

Lidé reagují na zátěž s nevyhléditelnými nemocemi různými způsoby, to je zapříčiněno psychickými změnami, které nemocného provázejí. Nemocní lidé jsou ve velkém stresu a snaží se s nemocí vyrovnat. Odborně se tomuto procesu říká coping (vyrovnání se). Jde o proces, který trvá u každého jedince různou dobu. Rozlišujeme základní fáze copingu: fáze šoku a popření, fáze postupného přijetí skutečnosti a fáze smíření se s chorobou a jejími důsledky. Při první fázi se jedinec dostává do šoku a obranou reakcí organismu bývá popření dané skutečnosti. Je to dáno tím, že si nechceme

---

<sup>36</sup> MONTAGNIERA, L. a kol. *AIDS fakta a naděje*. Z fr. originálu přeložila Eva Kodytková. Praha: Nadace pro život, 1993, s. 12.

připustit nebo nás v minulosti nenapadlo, že i my bychom mohli onemocnět takto závažným onemocněním. Ve druhé fázi dochází k postupnému přijetí dané skutečnosti, a to podle aktuálního stavu daného jedince. Bohužel tuto fázi doprovází úzkost a zklamání, pokud jedinec doufá ve falešné naději, které mu lékař ovšem neposkytne. Poslední fází je smíření se s daným onemocněním a vyrovnání se se situací. Je zapotřebí zmínit, že ne každý člověk dospěje k tomuto stavu.<sup>37</sup>

Stejně těžké je se někomu svěřit. Říci jinému člověku o své pozitivitě je pro psychický stav člověka HIV+ důležité, mít někoho z blízkých přátel, komu se mohou vypovídat. Toto rozhodnutí, zda se svěřit, nebo žít se svou diagnózou sám, je na každém HIV+. HIV pozitivní lidé prožívají dilema ohledně toho, kdy oznámit svou HIV pozitivitu. Lidé HIV pozitivní vědí, v jakých situacích je jejich povinnost oznámení HIV positivity dána ze zákona. Například povinnost oznamování lékaři o své HIV pozitivitě dle zákona č. 258/ 2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

V situacích, v nichž si nejsou jistí, se mohou předem poradit s ošetřujícím lékařem či ve specializovaných zařízeních, která se problematikou HIV/AIDS zabývají. V těchto centrech bývá poradenská služba pro lidi HIV+. V dnešní době fungují i internetové poradny pro lidi s onemocněním HIV, kam mohou psát své dotazy. V Domě světla nově vyšel měsíčník pro HIV+ komunitu nazvaný Pozitivně!. Jde o leták, který je určen pro lidi s tímto onemocněním a v němž si každý měsíc mohou přečíst aktuality k tomuto onemocnění, o nových metodách léčby, akcích pořádaných Domem světla a příběhy lidí nemocných HIV/AIDS. Každý člověk s touto nemocí může říci svůj příběh, vyjádřit svůj názor nebo se podělit o své zkušenosti týkající se problematiky HIV.

---

<sup>37</sup> JAKOUBKOVÁ, J. *Trendy soudobé onkologie, paliativní medicína*. Praha: Galén, 1998, s. 71-72.

Emocionální dopad prožívají i členové rodiny osoby infikované HIV. Členové rodiny se obávají stejného společenského stigmatu jako nakažený. Oznámení HIV positivity s sebou často přináší i přiznání se rodině v dalších závažných věcech, jako například užívání drog, homosexuální orientace atd. Ne vždy rodina dokáže tuto informaci přijmout a dochází tak k rozpadu rodiny a k odvržení osoby infikované virem HIV. Pokud rodina poskytuje člověku HIV+ podporu, musí se vypořádat s různými krizovými situacemi, jako například špatný psychický stav a deprese HIV pozitivního člena, ztráta zaměstnání a snížení ekonomického rozpočtu, dodržování hygienických opatření, změna zdravotního stavu a péče o HIV+ člena rodiny. HIV nemoc je nevyléčitelná, a pokud člověk s touto nemocí zemře, musí se rodina vyrovnat se ztrátou člena rodiny.<sup>38</sup>

Proto je v dnešní době v zařízeních zabývajících se problematikou HIV úzce propojena pomoc HIV+ pozitivním klientům a pomoc rodinným příslušníkům.

## **4.2 Návazná péče o klienty HIV+**

Můžeme říci, že jde o proces, kdy se klientovi poskytuje pomoc. Pomoc při překonávání životních překážek, podpora a poskytnutí péče. Při návazné péči je důležitý vztah s klientem, důvěra klienta v pracovníky, kteří mu mají pomoci. Návazná péče se snaží o zajištění nejběžnějších potřeb pro klienta, týká se to jak psychologické péče, tak lékařských vyšetření a zprostředkování komunikace s dalšími institucemi. Je zapotřebí s každým klientem jednat individuálně podle jeho dosavadní situace. Srozumitelnou formou klientovi nastínit další kroky, které jsou zapotřebí.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> BRŮČKOVÁ, M., a kol. *Příručka HIV poradenství*. 1. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 2005, s. 34-35.

<sup>39</sup> BRŮČKOVÁ, M., a kol. *Příručka HIV poradenství*. 1. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 2005, s. 68.

Návaznou péči můžeme rozdělit do dvou kapitol, a to na návaznou péči v domácím prostředí a návaznou péči ve zdravotnických zařízeních.

### **Návazná péče v domácím prostředí**

Osoby, které jsou HIV pozitivní a žijí v domácnosti s ostatními členy rodiny, se musí vypořádat především s hygienickými návyky, znát bezpečnostní pravidla, pokud se poraní, vypořádat se se špatným psychickým stavem a depresemi a též s měnícím se zdravotním stavem. Měly by znát zásady bezpečného sexu, a to i v případě, jsou-li oba partneři HIV+. Osoby s touto diagnózou by měly být i nadále pod lékařským dohledem a s lékařem řešit následující léčbu.

### **Návazná péče ve zdravotnických zařízeních**

Ve zdravotnických zařízeních typu nemocnic by měla být osoba HIV+ v rukou odborníků. Ti by již měli být v dnešní době s touto problematikou obeznámeni. Dle referencí osob, které mají toto onemocnění, tomu ne vždy tak je. V AIDS centrech, kde tuto problematiku dobře znají a jsou s lidmi HIV+ stále ve styku, k tomu nedochází a klienti zde mohou najít oporu a pomoc při svých problémech. V AIDS centrech je vždy i lékař a též doporučí lidem s HIV, kam nadále docházet a jakou léčbu nasadit. Zde je důležitá psychická opora a solidarita.

## **5 Průzkum**

Bakalářská práce se zabývá sociálními službami azylového domu v Domě světla. Východiska obsažená v teoretické části budou ověřena v praktické části bakalářské práce. Průzkum bude prováděn v Domě světla, sídlícím na adrese Malého 282/3, 186 00 Praha 8 - Karlín. Zde budou rozdány dotazníky klientům azylového domu a klientům pobývajícím na ubytovně, kam přestoupili z azylového domu. Dále bude průzkum prováděn v AIDS centru Praha - Fakultní nemocnice na Bulovce.



## **5.1 Cíl a hypotézy průzkumu**

Cílem průzkumného šetření je charakterizovat poskytovanou sociální službu a její specifika, osoby, které sociální službu využívají, a situace/problémy, které pracovníci řeší s uživateli, a tím vytvořit podklady pro možnost koncepčních změn a rozvoje sociální služby azylové domy poskytované ČSAP, o. s., v Domě světla pro specifickou cílovou skupinu osob HIV pozitivních.

Na základě stanoveného cíle bude v rámci prováděného výzkumného šetření jeho hlavním úkolem zjistit důvody příchodu uživatelů do azylového Domu světla, způsoby, jakými se o sociální službě dozvěděli, včetně situací/problémů jednotlivých uživatelů, které jsou pomocí služby a jejich pracovníků řešeny, případně způsobu řešení.

Díky těmto informacím budou stanovené hypotézy potvrzeny, nebo vyvráceny.

### **Hypotézy:**

#### **H1**

Do azylového Domu světla přichází lidé infikovaní virem HIV, kdy více než 50 % uživatelů přichází z důvodu ztráty rodiny.

#### **H2**

Klienti azylového Domu světla se o azylovém domě dozvěděli z více než 50 % od ošetřujícího lékaře.

#### **H3**

Více než 70 % klientů azylového Domu světla má hlavní problém s nezaměstnaností.

#### **H4**

Hlavním způsobem řešení problémů, které řeší uživatelé azylového Domu světla, je spolupráce se sociálním pracovníkem.

## **5.2 Charakteristika zkoumaného souboru**

Zkoumaný soubor tvoří 17 lidí. Všichni tito lidé jsou HIV pozitivní. Důležité bylo dodržet u takto závažného onemocnění etické zásady a anonymitu respondentů. Respondenti byli obeznámeni s účelem bakalářské diplomové práce a s využitím vyplněných dotazníků. Všichni respondenti na konci dotazníku podepsovali souhlas s poskytnutím údajů pro účel bakalářské práce.

#### **Respondenti:**

- všichni současní klienti sociální služby azylový dům poskytované Domem světla
- osoby, které danou sociální službu v minulosti využívaly

Dotazníku se zúčastnilo 14 mužů a 3 ženy (graf č. 9). Z toho 8 současných klientů a 9 bývalých klientů sociální služby azylový dům (graf č. 13).

## **5.3 Metodika práce**

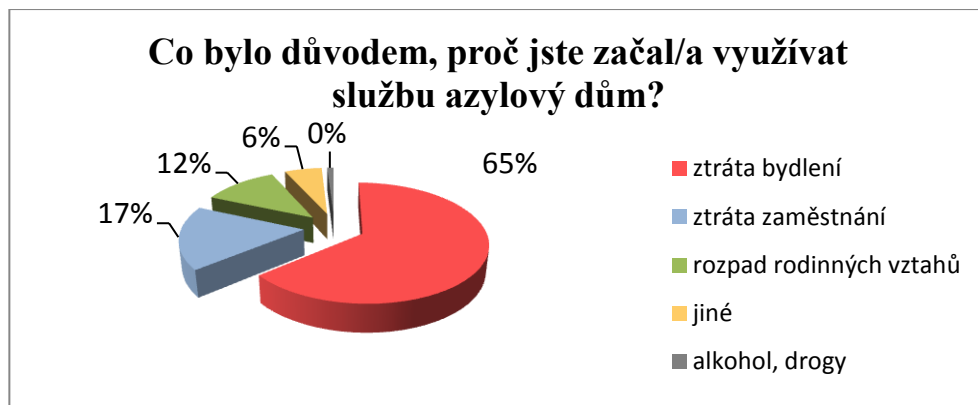
Praktická část bakalářské diplomové práce byla prováděna kvantitativním výzkumem. Pro kvantitativní výzkum jsem si vybrala metodu dotazníkového šetření. Z důvodu anonymity jednotlivých osob HIV pozitivní nebylo možné oslovit jednotlivé osoby a muselo být využito metody „snowball“. Metoda snowball se dá přeložit jako metoda „nabalování dalších osob“. Sama jsem se mohla přesvědčit, jak bylo problematické najít dostatek respondentů, kteří by byli ochotni vyplnit dotazníky. Jedná se o úzkou a specifickou skupinu klientů. Chtěla jsem, aby

se z tohoto důvodu dotazníkového šetření mohli účastnit všichni klienti, kterým sociální služba azylový dům byla poskytována, ať už jsou současní, či bývalí klienti.

Dotazník obsahuje celkem 14 otázek. Respondenti vždy zaškrtovali jen jednu možnou odpověď. Dotazníky, v nichž respondenti zaškrtili více odpovědí, nebyly použity a byly od nich ochotně vyplněny znovu.

## 5.4 Interpretace výsledků

Graf 1



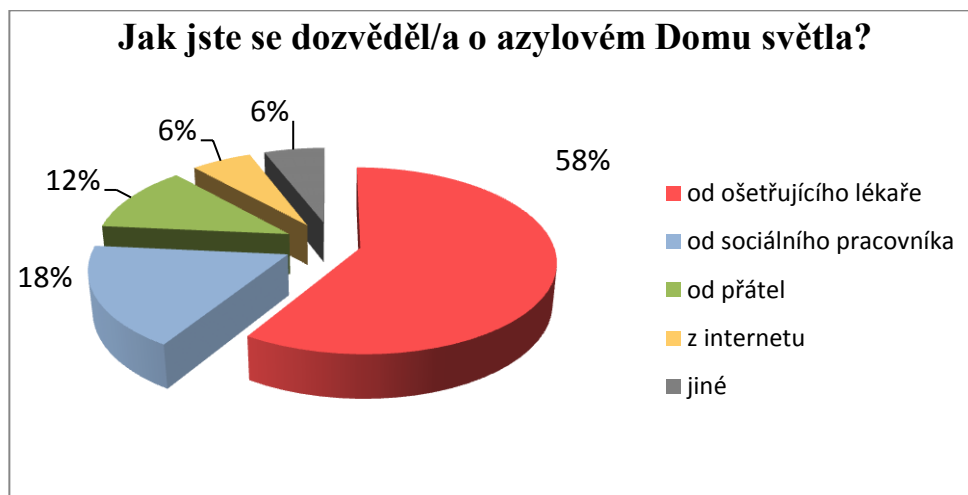
**Hypotéza č. 1.** Do azylového Domu světla přichází lidé infikovaní virem HIV, kdy více než 50 % uživatelů přichází z důvodu ztráty rodiny.

Celých 65 % respondentů odpovědělo, že zásadním důvodem, proč začali využívat službu azylového domu, je **ztráta bydlení**. Tímto se hypotéza č. 1 nepotvrdila.

Je zajímavé, že v dotazníkovém šetření žádný respondent nepotvrdil alkohol a drogy. Přitom užívání drog nitrozilně je jedním z rizik přenosu infekce HIV. Dle údajů Národní referenční laboratoře bylo ke dni 31. 3. 2014 89

uživatelů drog (nitrožilní užívání). Předpokládáme, že při větším počtu respondentů by odpověď alkohol, drogy nebyla 0 %.

Graf 2

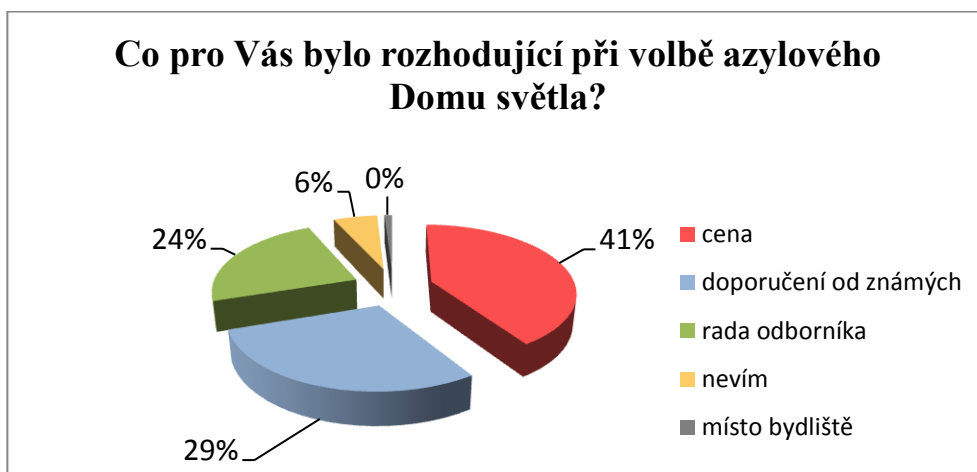


**Hypotéza č. 2:** Klienti azylového Domu světla se o azylovém domě dozvěděli z více než 50 % od ošetřujícího lékaře.

Z odpovědí vyplývá, že o azylovém Domě světla se celých 58 % osob dozvědělo právě od **ošetřujícího lékaře**. Dle šetření se hypotéza č. 2 potvrdila.

Dále se osoby HIV+ o azylovém domě dozvěděly od sociálního pracovníka (18 % osob), méně již od přátel nebo pomocí webových stránek.

Graf 3



Při volbě azylového Domu světla byla pro klienty rozhodující především cena, tedy zda si službu, která je placená, mohou dovolit. Cenu potvrdilo 41 % respondentů.

Zajímavé je také to, že na doporučení od známých odpovědělo 29 % osob. Naopak místo bydliště nebylo pro respondenty rozhodující. Tuto odpověď můžeme zdůvodnit tak, že i přesto, že v ČR je 7 AIDS center, Dům světla je jediným azylovým domem pro lidi HIV+. 24 % osob odpovědělo, že pro výběr azylového domu dalo na radu odborníka.

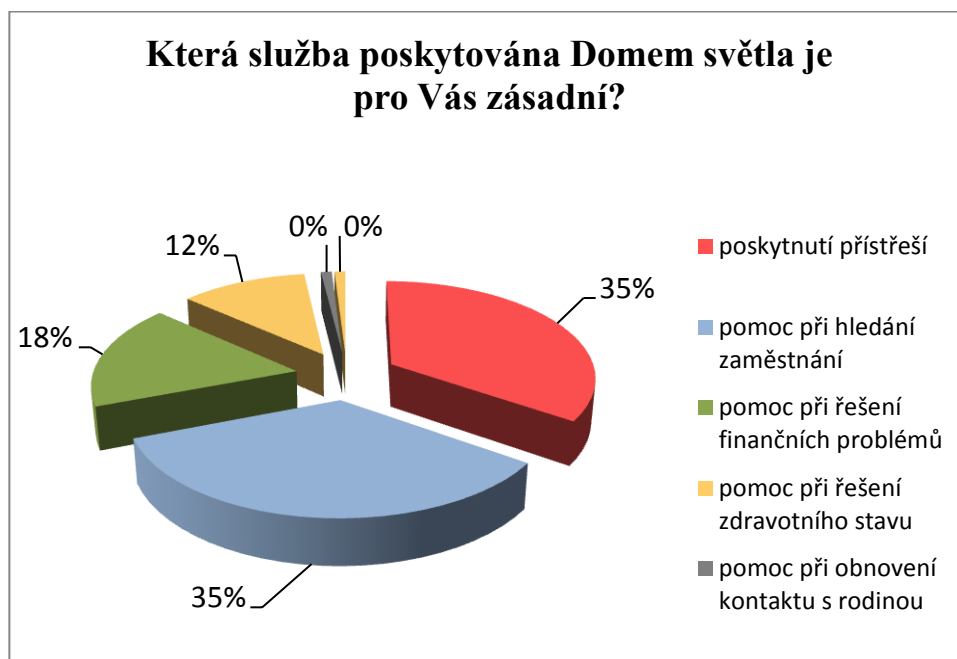
Graf 4



**Hypotéza č. 3.** Více než 70 % klientů azylového Domu světla má hlavní problém s nezaměstnaností.

Hypotéza č. 3 se nepotvrdila. Každý klient má jiné problémy, dle grafu jsou to hlavně: nezaměstnanost (35 %), bydlení (24 %) a zdravotní stav (24 %). 17 % respondentů odpovědělo, že jejich hlavní problém se týká rodinných vztahů. Máloukterý klient řeší jen jeden hlavní problém.

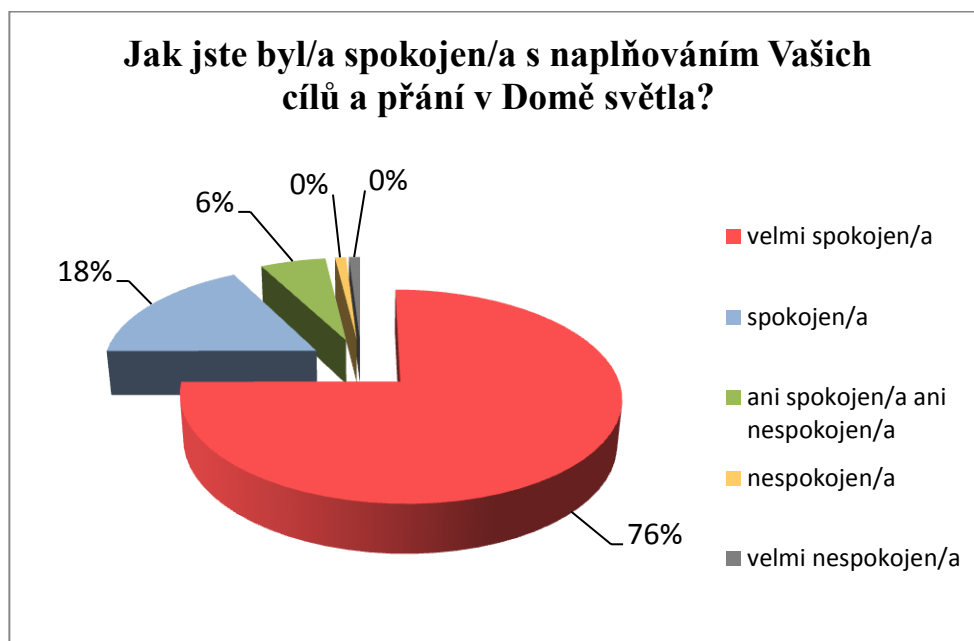
Graf 5



Lidé, kteří využívají službu azylového domu a své problémy zde řeší, odpovídali, že je pro ně nejdůležitější poskytnutí přístřeší (35 %) a pomoc při hledání zaměstnání (35 %).

Dle šetření klienti mají též finanční problémy (18 %), s nimiž potřebují pomoci. Zdravotní stav a léčba nemoci HIV je v Domě světla s klienty též řešena, přesto na tuto odpověď reagovalo pouhých 12 % respondentů.

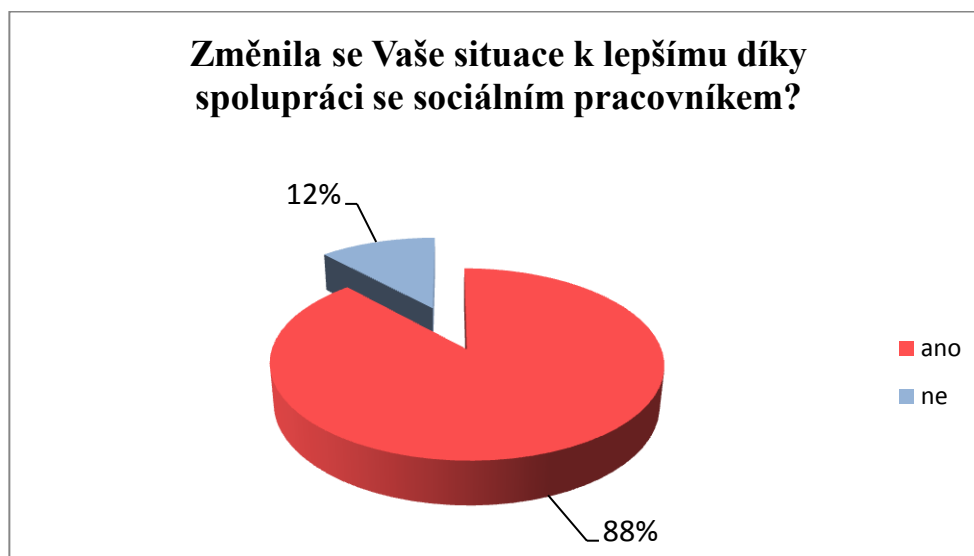
Graf 6



76 % klientů je velmi spokojeno s naplňováním jejich cílů a přání. 18 % respondentů je spokojeno, nikdo z respondentů neodpověděl, že by byl nespokojen, tudíž můžeme předpokládat, že Dům světla plní cíle a přání svých klientů.



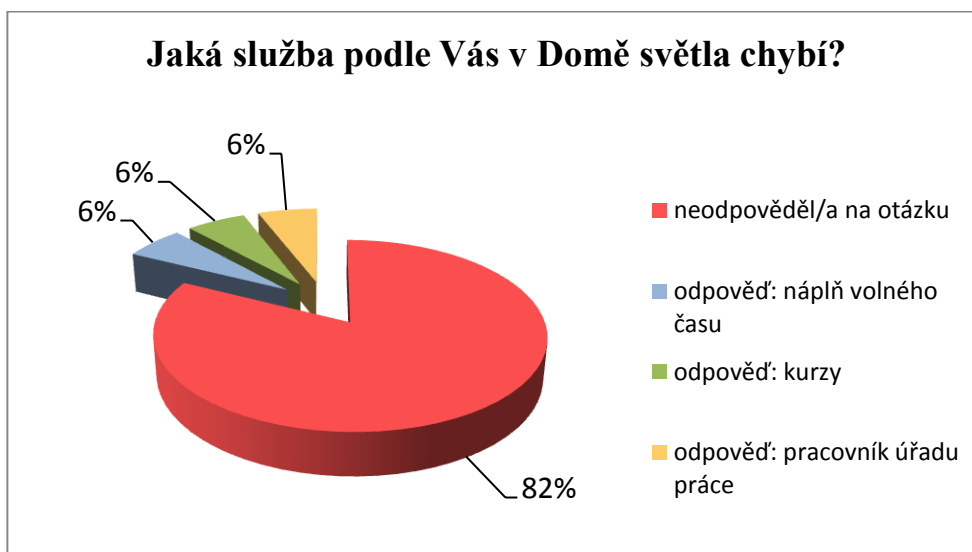
Graf 7



**Hypotéza č. 4.** Hlavním způsobem řešení problémů, které řeší uživatelé azylového Domu světla, je spolupráce se sociálním pracovníkem.

Na otázku, zda se situace klientů změnila k lepšímu po spolupráci se sociálním pracovníkem, celých 88 % respondentů odpovědělo, že ano. Cílem Domu světla je klientům pomoci, aby dále mohli a zvládali svou situaci řešit. Dle dotazníkového šetření se hypotéza potvrdila.

Graf 8

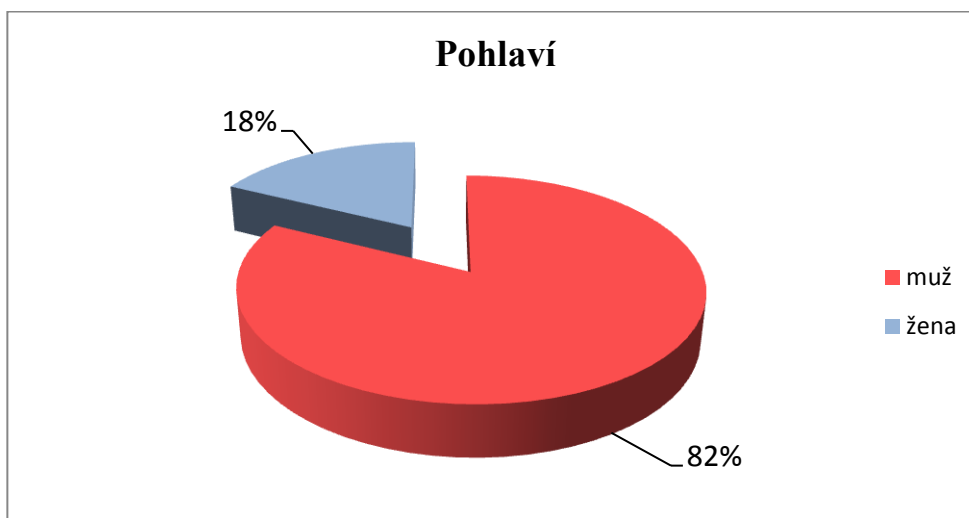


V dotazníkovém šetření byla jedna otázka otevřená, a to *Jaká služba podle Vás v Domě světla chybí?*

Na tuto otázku neodpovědělo celých 88 % respondentů. Lze předpokládat, že klienti neradi na otevřené otázky odpovídají, druhým důvodem může být spokojenost se službami azylového domu.

Mezi odpověďmi byla náplň volného času (6 %), kurzy pro klienty (6 %) a pracovník úřadu práce (6 %).

Graf 9



Dotazníku se zúčastnilo více mužů než žen (14 mužů a 3 ženy). Dle statistik je infikovaných osob 2 553 (údaje ke dni 28. 2. 2014), z nichž je mnohem více mužů než žen.

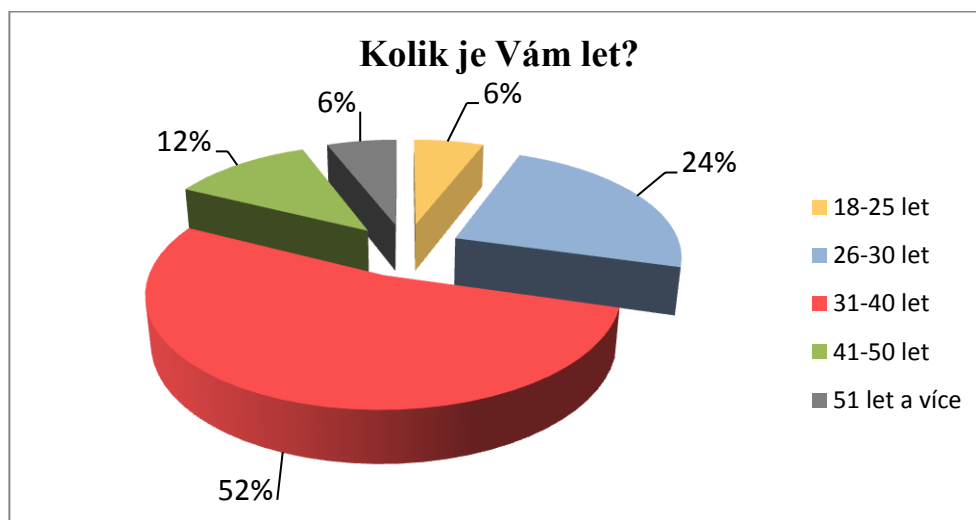
Největším rizikem přenosu HIV je anální styk z důvodu možného poranění a přímého nakažení. „Preejakulát a sperma (semeno) se dostává do styku s velice citlivou sliznicí análu nebo tlustého střeva.“<sup>40</sup>

Je důležité zmínit, že i dnes setrvává mnoho mylných názorů. Lidé se domnívají, že HIV infekce se vyskytuje pouze u gayů. Toto tvrzení je nepravdivé, jen riziko přenosu při análním styku je vyšší, ale hrozi i ženám.

---

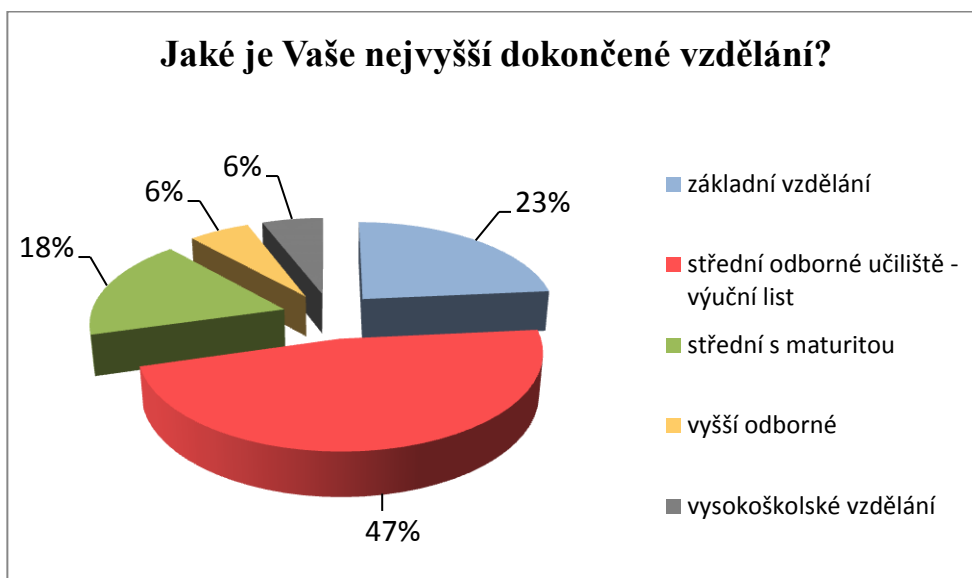
<sup>40</sup> ONDRIS, V. *AIDS průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2008, s. 5.

Graf 10



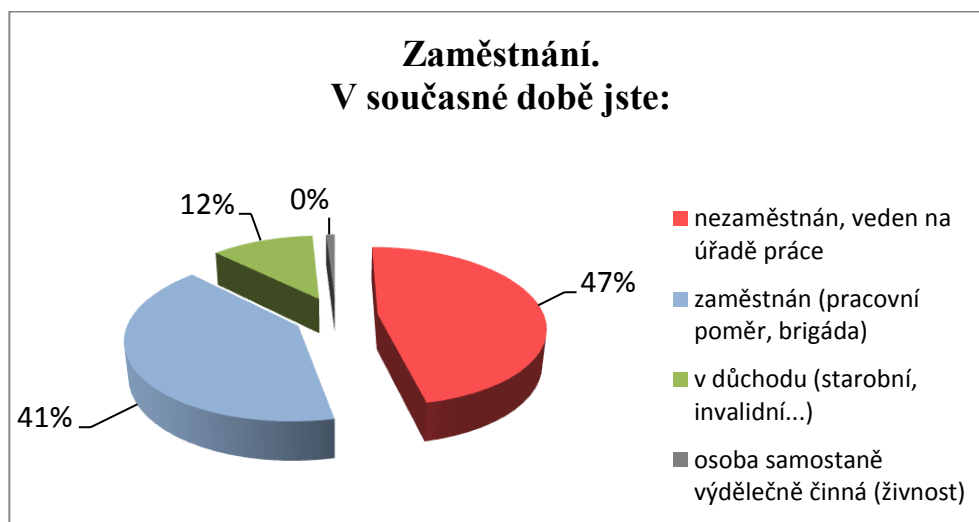
Nejvíce osob, které se zúčastnily a vyplnily dotazníky, bylo ve věku 31-34 let (52 %). Nejmladších respondentů bylo nejméně (6 %), stejně tomu bylo i v případě nejstarších dotazovaných osob.

Graf 11



47 % respondentů má střední odborné vzdělání (výuční list). 23 % osob má pouze základní vzdělání, což zapříčiňuje také to, že nemohou dlouhodobě nalézt práci. 18 % má střední vzdělání s maturitou, po šesti procentech mají vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání.

Graf 12

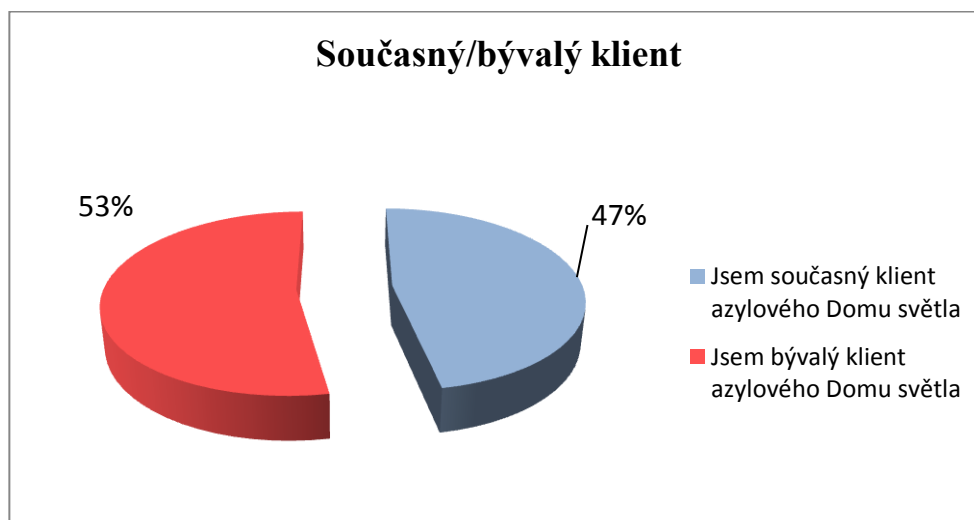


Respondenti, kteří se zúčastnili dotazníku, nejenže řeší svou nemoc, ale celých 47 % osob odpovědělo, že v současné době řeší otázku zaměstnání.

Většina klientů v azylovém domě řeší více problémů najednou. Pomoc při hledání zaměstnání poskytuje sociální pracovník. Ten poskytuje především poradenství klientům. V Domě světla mají klienti přístup na internet a jsou jim také k dispozici aktuální nabídky práce. Dále se s klienty řeší to, zda mají, či nemají povinnost oznamovat zaměstnavateli, že jsou HIV pozitivní.

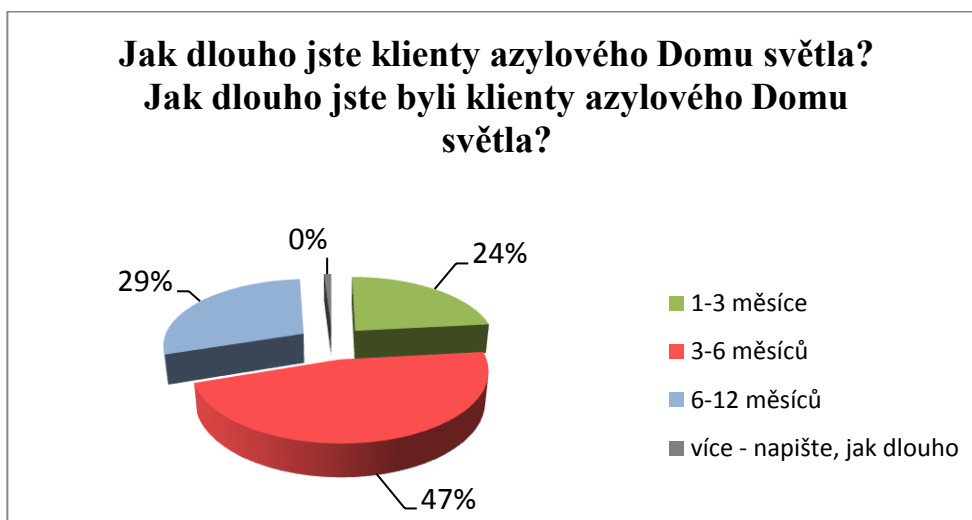
41 % klientů je zaměstnáno (HPP nebo brigáda), 12 % osob je buď v invalidním, nebo starobním důchodu.

Graf 13



Dle grafu je 53 % bývalých klientů azylového Domu světla. Může se zdát překvapivé, že dotazník vyplňovalo více bývalých klientů než současných. Je to především dáno tím, že současných klientů v azylovém centru v Domě světla je jen šest z možných patnácti. Kapacita míst není vždy plně obsazena.

Graf 14



47 % klientů je nebo již bylo v Domě světla 3 až 6 měsíců. Půl roku až rok zde strávilo 29 % osob. Nejkratší dobu, tedy 1 a 3 měsíce, zde bylo 24 % dotazovaných respondentů. V azylovém Domě světla mohou klienti pobývat pouze po dobu jednoho roku.



## Závěr

Bakalářská práce si kladla za cíl představit sociální službu azylový dům, která je poskytována Domem světla (Českou společností AIDS pomoc, o. s.), a případně jeho dalších činnosti, kterými jsou například poradenská činnost (internetová poradna a anonymní bezplatná telefonní linka), prevence, veřejné akce, besedy a další.

V teoretické části jsme si představili Českou společnost AIDS pomoc, o. s., a Dům světla, věnovali se legislativnímu ukotvení a účelu poskytování sociálních služeb se zaměřením na službu azylový dům, včetně specifikace poskytování tohoto druhu služby v Domě světla specifické cílové skupině. Z důvodu zaměření na HIV pozitivní osoby jsme se věnovali také vymezení pojmů HIV/AIDS a imunitní systém, možnosti zjištění dané infekce, léčení a způsobům přenosu. Na závěr teoretické části bylo důležité se věnovat emočnímu dopadu na HIV pozitivní osoby a možnostem péče o klienty postižené tímto onemocněním.

Pro praktickou část posloužil dotazníkový průzkum, který byl proveden přímo v azylovém Domě světla a ve Fakultní nemocnici Bulovka. Úvodem jsme si stanovili několik hypotéz, které se z části potvrdily.

Dotazníky vyplnilo 17 osob, z toho 14 mužů a 3 ženy (jak současní, tak bývalí klienti sociální služby azylového domu). Hlavním důvodem, proč klienti vyhledali službu azylového Domu světla, byla potřeba přístřeší. O této službě se dozvěděli především od ošetřujícího lékaře a také od sociálního pracovníka. Hlavním problémem, který klienti řeší, je nezaměstnanost, dále bydlení a jejich zdravotní stav. Nutno podotknout, že klienti HIV pozitivní a AIDS nemocní většinou řeší více problémů najednou. Klienti dle šetření řeší také finanční problémy. Z průzkumu vyšlo najevo, že klienti jsou veskrze spokojeni s naplňováním jejich cílů, avšak několik z nich zmínilo, že jim zde chybí určité služby. Tento průzkum se snaží poskytnout koncept pro možné zkvalitnění sociální služby. Dle mého

názoru by Dům světla mohl zprostředkovávat například rekvalifikace a jazykové kurzy potřebné pro uplatnění se na trhu práce, neboť hlavním problémem klientů je právě otázka nezaměstnanosti. Většina klientů dle dotazníkového šetření je vedena na úřadu práce. Z tohoto důvodu by se sociální služba azylového Domu světla mohla též více věnovat této otázce a spolupracovat s úřadem práce.

# Seznam použité literatury

## Literatura

- BRŮČKOVÁ, M., a kol. *Průručka HIV poradenství*. 1. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 2005. ISBN 80-7071-259-7
- FERENČÍK, M. a kol. *Imunitní systém – informace pro každého*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2005. ISBN 80-247-1196-6
- HÁJEK, M. a kol. *HIV/AIDS v chirurgických oborech*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2004. ISBN 80-247-0857-4
- JAKOUBKOVÁ, J. *Trendy soudobé onkologie, paliativní medicína*. Praha: Galén, 1998. ISBN 80-85824-78-7
- KAŇKA, P. *STI tajemství zbavené*. Praha: CODE004 a 004.cz, 2008.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-78178-548-2
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-549-0
- MONTAGNIERA, L. a kol. *AIDS fakta a naděje*. Z fr. originálu přeložila Eva Kodytková. Praha: Nadace pro život, 1993.
- ONDRIS, V. *AIDS průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2008.
- ONDRIS, V. *HIV průvodce nejen pro gaye*. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, 2006.

- ROZSYPAL, H. *AIDS – klinický obraz a léčba*. Praha: MAXDORF, s. r. o., 1998. ISBN 80-85800-92-6

### Další zdroje

- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
- Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění
- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

### Internetové odkazy

- Co je Dům světla. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z WWW: <[http://www.aids-pomoc.cz/kj\\_stanovy.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj_stanovy.htm)[www.aids-pomoc.cz/kj\\_ds.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj_ds.htm)>.
- Dobrovolnická služba ČSAP. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-13]. Dostupné z WWW: <[http://www.aids-pomoc.cz/info\\_dobrovolnici.htm](http://www.aids-pomoc.cz/info_dobrovolnici.htm)>.
- Historie ČSAP v kostce. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z WWW: <<http://www.kr-stredocesky.cz/portal/institute/dokumenty/strategie-a-koncepcni-materialy.htm>[www.aids-pomoc.cz/kj-o-spolecnosti.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj-o-spolecnosti.htm)>.
- Prevence HIV/AIDS. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-13]. Dostupné z WWW: <[http://www.aids-pomoc.cz/ns\\_prevence.htm](http://www.aids-pomoc.cz/ns_prevence.htm)>.
- Provozní řád Domu světla. [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <[http://www.aids-pomoc.cz/pdf/provozni\\_rad.pdf](http://www.aids-pomoc.cz/pdf/provozni_rad.pdf)>.
- Sociální práce a sociální služby. MPSV [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

- Sociální služba azylový dům. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <[http://www.aids-pomoc.cz/ns\\_socialni\\_sluzby.htm](http://www.aids-pomoc.cz/ns_socialni_sluzby.htm)>.
- Stanovy. Česká společnost AIDS pomoc [online]. [cit. 2014-05-12]. Dostupné z WWW: <[http://www.aids-pomoc.cz/kj\\_stanovy.htm](http://www.aids-pomoc.cz/kj_stanovy.htm)>.
- Zpráva o výskytu a šíření HIV/AIDS za rok 2013. SZÚ [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <[http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV\\_AIDS/rocni\\_zpravy/2013/Grafy\\_k\\_tiskov\\_zprave\\_NRL\\_pro\\_HIVAIDS\\_2013.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocni_zpravy/2013/Grafy_k_tiskov_zprave_NRL_pro_HIVAIDS_2013.pdf)>.

## **Anotace**

Příjmení a jméno autora: Telenská Mirka

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie FF UP

Název bakalářské práce: Sociální služba azylový dům v Domě světla

Vedoucí práce: Mgr. Petr Mach

Počet stran: 54

Počet znaků: 50237

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 12

Klíčová slova: infekce HIV/AIDS, imunitní systém, Dům světla, sociální služba, azylový dům

Krátká a výstižná charakteristika bakalářské práce:

Bakalářská práce se zabývá problematikou infekce HIV/AIDS. Cílem bakalářské práce je charakterizovat poskytovanou sociální službu a její specifika, osoby, které sociální službu využívají, a situace/problémy, které s uživateli pracovníci řeší, a tím vytvořit podklady pro možnost koncepčních změn a rozvoje sociální služby azylové domy poskytované ČSAP, o. s., v Domě světla pro specifickou cílovou skupinu osob HIV pozitivních. Na základě stanoveného cíle bude v rámci prováděného výzkumného šetření jeho hlavním úkolem zjistit důvody příchodu uživatelů do azylového Domu světla, způsoby, jakými se o sociální službě dozvěděli, včetně situací/problémů jednotlivých uživatelů, které jsou pomocí služby a jejich pracovníků (případně dalších organizací či institucí) řešeny, případně způsobů řešení.

# Přílohy

## Příloha 1: dotazník

Vážený respondente,

dovoluji si Vás oslovit formou anonymního dotazníku v souvislosti s vypracováním mé bakalářské diplomové práce, jejíž název je *Sociální služby pro lidi azylového domu V Domě světla*. Při vyplňování dotazníků, prosím, vyberte pouze jednu odpověď a označte ji křížkem. U odpovědí s možností jiné odpovězte vlastními slovy. Na konci dotazníku, prosím, označte křížkem pole *souhlasím*, čímž potvrdíte souhlas ze zpracováním uvedeného dotazníku.

Dotazníky budou dále použity k vyhodnocení a interpretaci výsledků.

Předem Vám velice děkuji za spolupráci.

Mirka Telenská

**1. Co bylo důvodem, proč jste začal/ a využívat službu azylový dům?**

- ztráta zaměstnání
- rozpad rodinných vztahů
- ztráta bydlení
- alkohol, drogy
- a jiné.....

**2. Jak jste se dozvěděl/a o azylovém Domu světla?**

- od ošetřujícího lékaře
- od sociálního pracovníka na městě
- z internetu
- od přátel
- jiné.....

**3. Co pro Vás bylo rozhodující při volbě azylového Domu světla?**

- rada odborníka
- doporučení od známých
- cena
- místo bydliště
- nevím
- jiné.....

**4. Jak osobně pohlížíte na Váš hlavní problém, který řešíte? Čeho se týká?**

- zdravotní stav
- bydlení
- nezaměstnanost
- rodinné vztahy



jiné.....

**5. Která služba poskytovaná Domem světla je pro Vás zásadní?**

- pomoc při řešení zdravotního stav
- poskytnutí přístřeší
- pomoc při obnovení kontaktu s rodinou
- pomoc při hledání zaměstnání
- pomoc při řešení finančních problémů
- jiné.....

**6. Jak jste byl/a spokojen/a s naplňováním vašich cílů a přání v Domě světla?**

- velmi spokojen/a
- spokojen/a
- ani spokojen/a ani nespokojen/a
- nespokojen/a
- velmi nespokojen/a

**7. Změnila se vaše situace k lepšímu díky spolupráci se sociálním pracovníkem?**

- ano
- ne

**8. Jaká služba podle Vás v Domě světla chybí?**

Napište vlastními slovy .....

**9. Pohlaví**

- žena
- muž

**10. Kolik je Vám let?**

- 18-25 let
- 26-30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51 let a více

**11. Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?**

- základní vzdělání
- střední odborné učiliště- výuční list
- střední s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské vzdělání

**12. Zaměstnání**

V současné době jste:

- Nezaměstnán, veden na úřadě práce

- zaměstnán
- osoba samostatně výdělečně činná
- v důchodu (starobní, invalidní)

**13. Současný/ bývalý klient**

- Jsem současný klient azylového Domu světla
- Jsem bývalý klient azylového Domu světla

**14. Jak dlouho jste klienty azylového Domu světla? / Jak dlouho jste byli klienty azylového Domu světla?**

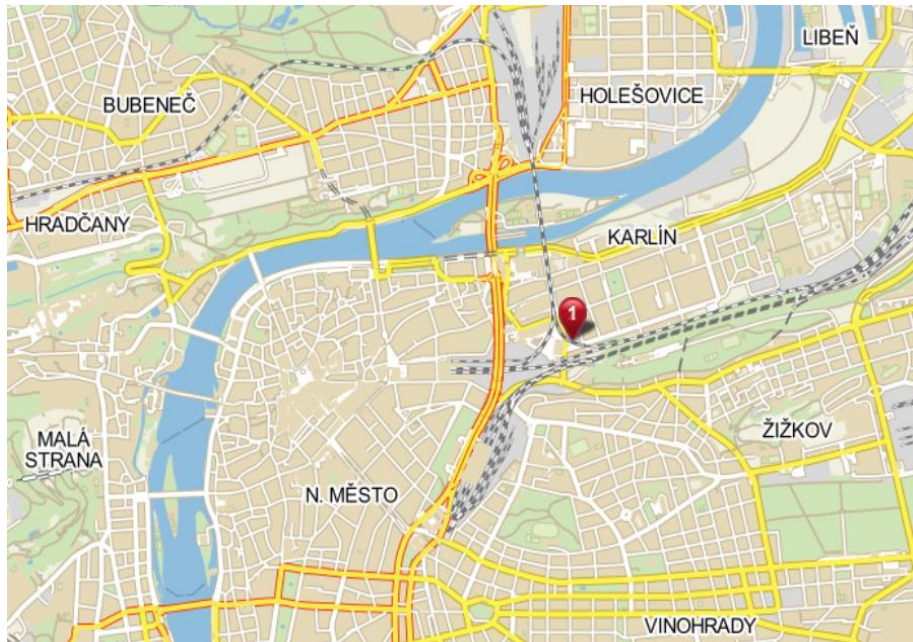
- 1-3 měsíce
- 3-6 měsíců
- 6-12 měsíců
- více- napište jak dlouho .....

.....

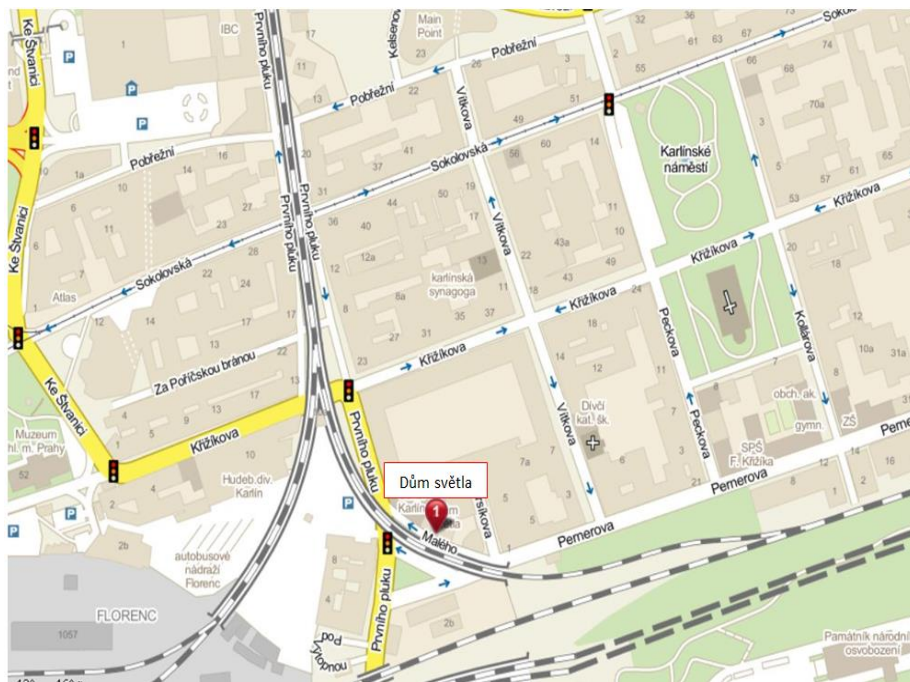
**Souhlasím se zpracováním mého dotazníku pro účely bakalářské práce.**

- souhlasím

## Příloha 2: mapy



Mapa 1: Dům světla



Mapa 2: Dům světla, Malého 3/282, 186 21 Praha 8, Karlín.