

OBSAH

	Úvod	5
1	Bezdomovectví	8
1.1	Definice bezdomovectví	8
1.2	Formy a příčiny bezdomovectví	13
1.3	Charakteristika osob bez domova	16
1.3.1	Pouliční subkultura	21
1.3.1.1	Návykové látky jako součást pouliční subkultury	23
2	Zneužívání návykových látek	26
2.1	Definice zneužívání návykových látek	26
2.2	Návykové látky zneužívané lidmi bez domova	28
2.3	Dopady zneužívání návykových látek na bezdomovce	34
3	Etika sociální práce s bezdomovci zneužívajícími návykové látky	40
3.1	Etický kodex sociálních pracovníků ČR	40
3.2	Etika přístupu k bezdomovcům zneužívajícím návykové látky ...	44
3.2.1	Etická dilemata v sociální práci s bezdomovci zneužívajícími návykové látky	52
3.3	Možnosti pomoci bezdomovcům zneužívajícím návykové látky	55
4	Kazuistika – „Pan Karel“	63
	Závěr	71
	Seznam použitých zdrojů	75
	Abstrakt	81
	Abstract	82

Úvod

O palčivém problému bezdomovectví toho bylo i v českém jazyce napsáno již mnoho a odborných publikací a článků o zneužívání návykových látek máme snad ještě více. Velmi málo autorů se však zabývá problematikou propojení těchto dvou fenoménů, v českém jazyce prakticky nikdo. Vzhledem k počtu osob bez domova zneužívajících rozličné návykové látky je to paradoxní. A důvod? Těch může být mnoho – absence zkušeností s oběma těmito sociálními problémy, absence zkušeností s klienty, které můžeme zařadit jak mezi bezdomovce, tak mezi zneuživatelé návykových látek, a v neposlední řadě určitě také nezáměr o tak složitý a kontroverzní problém.

Práce s osobami bez domova je nepochybně už sama o sobě obtížná a vyčerpávající a jedná-li se o klienta, který navíc zneužívá návykové látky nebo je na nich dokonce závislý, situace se značně komplikuje, možností pomoci najednou dramaticky ubývá a překážek, které je potřeba překonat, naopak přibývá. Opačný úhel pohledu je podobně neradostný – práce se zneuživateli drog je mimořádně náročná a pokud klient navíc nemá domov, vše je mnohem složitější. Vše je složitější nejen pro člověka, který se v této nezáviděníhodné situaci nachází, ale také pro sociálního pracovníka či jiného odborníka, který se snaží hledat způsob, jak mu co nejlépe pomoci. Enormně se zvyšuje potřeba osobního nasazení a psychická zátěž na obou stranách.

Je tedy zřejmé, že je nejvyšší čas podívat se na komplikovaný vztah mezi bezdomovectvím a návykovými látkami podrobněji. Je to velmi silný vztah, který dlouhodobě připoutává řadu lidí k životu plnému nejistoty a nestability,¹ a my, sociální pracovníci, prozatím bohužel nejsme schopni nabídnout jim adekvátní pomoc.

Problematikou zneužívání návykových látek i problematikou bezdomovectví se v několika posledních letech intenzivně zabývám a za dobu své krátké praxe v sociální oblasti jsem měla možnost osobně poznat celou řadu lidí bez domova, kteří zároveň zneužívají nebo někdy v minulosti zneužívali různé

¹ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 9.

návykové látky. Právě jejich prostřednictvím jsem si brzy uvědomila, jak úzká je souvislost mezi bezdomovectvím a zneužíváním drog, jak snadno tyto dva sociální problémy přecházejí jeden v druhý a také jak často se vyskytují společně. Své znalosti, zkušenosti, postřehy a nápady bych ráda zúročila v této diplomové práci.

V prvních dvou kapitolách práce se věnuji podrobnému vymezení pojmů bezdomovec, bezdomovectví a zneužívání návykových látek včetně jejich komplikovaného vzájemného vztahu. Třetí kapitola je reflexí etických aspektů sociální práce s bezdomovci zneužívajícími návykové látky a pokusem o nalezení způsobu, jak těmto lidem účinně pomoci, jak zaplnit mezeru v současné praxi sociální práce v České republice. Čtvrtou kapitolu tvoří kazuistika člověka, pro něhož je jeho životní etapa bezdomovce zneužívajícího alkohol, organická rozpouštědla a ilegální drogy bolestnou vzpomínkou.

Cílem mojí diplomové práce je především upozornit na závažný a velmi obtížně řešitelný problém kombinace bezdomovectví a abúzu návykových látek, podívat se na něj z několika různých úhlů pohledu, upozornit na předsudky, které se k tomuto jevu váží, a zmínit různé názory na to, jak by bylo možné jej řešit. Cílem je také shrnout dostupné poznatky o tomto specifickém propojení dvou sociálních problémů, hledat souvislosti mezi nimi, reflektovat nedostatky v praxi současné sociální práce s bezdomovci zneužívajícími návykové látky a uvést zahraniční zkušenosti s řešením tohoto problému jako možnou inspiraci pro českou sociální práci.

V neposlední řadě je cílem této práce vyzdvihnout etickou dimenzi celé této problematiky a okrajově také význam důslednější implementace etiky do sociální práce jako takové a zmínit etická dilemata související s pomocí lidem bez domova, kteří zneužívají drogy.

Moje diplomová práce si neklade za cíl předkládat jednoduchá hotová řešení složitého problému. Nakonec dá se přece předpokládat, že žádná taková ani neexistují. Měla by být především naléhavým upozorněním na dosud přehlížený problém a fundovaným příspěvkem do diskuse o tomto tématu. Měla by být podnětem k zamyšlení o tom, co by se dalo v praxi sociální práce změnit

k lepšímu a kterým směrem by se měly ubírat inovativní aktivity sociálních pracovníků, ale také hledáním toho, co funguje dobře a na čem by se dalo do budoucna stavět jako na pevném základě, který nám umožní vybudovat něco hodnotného a smysluplného.

Při zpracovávání diplomové práce jsem vycházela z mnoha odborných publikací věnujících se tématům bezdomovectví a/nebo zneužívání drog, nejvíce cenných informací a podnětů jsem načerpala z britské výzkumné studie *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*. Opírala jsem se také o své vlastní i zprostředkované zkušenosti získané v několika kontaktních centrech, noclehárnách, azylových domech a nízkoprahových denních centrech.

1 Bezdomovectví

1.1 Definice bezdomovectví

Bezdomovectví a bezdomovec jsou jedny z pojmů, které obohatily český jazyk v době změny politického režimu a společensko-ekonomické transformace po revolučním roce 1989. Za éry komunismu se pojem bezdomovectví sice nepoužíval, přesto lidé bez domova samozřejmě existovali a byli to především ti, kteří dlouhodobě žili ve firemních ubytovnách.² Bylo nemyslitelné, aby někdo přežíval na ulici, protože „každý, byť zcela formálně, musel někam patřit a někde pracovat.“³

Když však po roce 1989 velké podniky krachovaly a zbavovaly se ubytoven, problém bezdomovectví najednou vyplul na povrch a začal se stále více prohlubovat. Zdaleka ne každý si dokázal poradit s nově nabytou svobodou, která od člověka vyžaduje zodpovědnost, se zvýšením nároků na něj kladených a s prudkými změnami ve všech oblastech života. Naše společnost nebyla na problém bezdomovectví takřka vůbec připravená, „málokdo věděl, jak účinně s bezdomovci pracovat,“⁴ chyběli odborníci a chyběly zkušenosti, protože po dobu totality byl vývoj oboru sociální práce téměř zastaven.

Pojem bezdomovec „není pejorativní a v zahraničí užívaná označení jsou identická“⁵ (homeless, Obdachlose, sans-abri), přesto se stal v očích laické veřejnosti synonymem „zanedbaného, špinavého, zapáchajícího a obtěžujícího člověka.“⁶ Můžeme se sice setkat i s jinými označeními – člověk bez domova, osoba bez přístřeší, člověk na ulici, ale žádné z nich se (alespoň prozatím) nevžilo a navíc ne všechna vyjadřují podstatu pojmu bezdomovec.

„Zákon o sociálních službách zná pojem osoby bez přístřeší, v jednom případě je použit termín osoby v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou

² Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 9.

³ SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O, KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 318.

⁴ Srov. ONDRÁK, P., CVEČEK, D. et al. *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců*, s. 83.

⁵ Kol. *Obce, města, regiony a sociální služby*, s. 117.

⁶ HRADECKÝ, I. *Národní zpráva o bezdomovství v České republice, politická část* [online].

bydlení. Oba výrazy jsou umělým konstruktem odtrženým od běžného vyjadřování [...] nikde není definováno, co se rozumí pojmem přístřeší pro účely tohoto zákona, resp. jaký stav je bez přístřeší. Občanský zákoník zná pojem přístřeší, ale ve zcela odlišném významu než zákon o sociálních službách.“⁷ V právním jazyce je pojem bezdomovec označení pro osobu bez státního občanství.

Jednotná terminologie tedy dodnes neexistuje. V důsledku toho je omezena naše schopnost dobře poznat jev bezdomovectví, komplikuje se vedení multidisciplinárního dialogu o této problematice a snižuje se také naše schopnost účinně pomoci lidem, kteří trpí ztrátou domova a mnohými dalšími nesnáze, které jsou s ní spojené.

Je ovšem nutné dodat, že formulovat definici bezdomovectví pro potřeby pomáhajících profesí je velmi komplikované, protože tato definice musí obsáhnout i skryté a potenciální bezdomovectví, musí „zahrnovat přespávání na ulici i přechodné bydlení na ubytovně.“⁸ Možná že právě z tohoto důvodu bezdomovectví dosud „není vymezeno jedinou správnou definicí a neexistuje ani žádné konkrétní vyčíslení tohoto fenoménu, které by bylo přesným vyjádřením skutečnosti. Obtížnost stanovení definice bezdomovství se odráží ve schopnosti vládních orgánů přiměřeně na bezdomovství reagovat.“⁹ Bohužel se nezdá, že bychom se blížili ke zdárnému vyřešení tohoto problému.

Názorů na to, co to bezdomovectví je, však existuje celá řada. Evropská federace národních organizací pracujících s bezdomovci (FEANTSA), která zastřešuje nevládní organizace pomáhající lidem bez domova, již řadu let prosazuje, aby bylo bezdomovectví chápáno v širším pojetí, které kromě lidí bez střechy nad hlavou zahrnuje také osoby v nejistém nebo nevyhovujícím bydlení,¹⁰ protože tito lidé fakticky též nemají domov, přestože momentálně mají kde složit hlavu. L. Zatloukal považuje za vhodné spatřovat bezdomovce v jedincích, kteří

⁷ HRADECKÝ, I. et al. *Definice a typologie bezdomovství*, s. 29.

⁸ WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 1.

⁹ HRADECKÝ, I. et al. *Definice a typologie bezdomovství*, s. 10.

¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 31.

obývají místa, jenž nejsou primárně určená k pobytu lidí, resp. k nocování, a jedince, kteří využívají možnosti přechodného bydlení, které je určeno pro osoby bez přístřeší.¹¹

M. Vágnerová se domnívá, že „bezdomovectví je výsledkem generalizovaného psychosociálního selhání spojeného se ztrátou většiny běžných rolí a úpadkem společenské prestiže. Tak zásadním způsobem obvykle selhávají lidé s dysfunkční osobností, s nedostatečnými kompetencemi a negativními návyky.“¹² Sociální selhání je společenský neúspěch ohrožující svého nositele a osoby v jeho okolí.¹³

Nelze se nezamyslet nad tím, zda je opravdu tak nesnadné nebo dokonce nemožné shodnout se na všeobecně přijatelné definici pojmů bezdomovectví a bezdomovec, nebo zda jsme spíše svědky snah prosadit za každou cenu vlastní názor a nedostatku vůle dohodnout se a udělat kompromis. Jistě to není zrovna snadný úkol, ale v zájmu samotných lidí bez domova a také v zájmu zefektivnění sociální práce s nimi bychom se měli více snažit najít v této věci konsensus prostřednictvím věcné diskuse.

Pro účely této práce za **bezdomovce** považuji člověka, kterého postihlo společenské vyloučení a ztráta domova nebo který je touto ztrátou reálně ohrožen, který žije na veřejných místech či v neadekvátních a/nebo nejistých bytových podmínkách.¹⁴ Bezdomovec je člověk, který **nemá domov**, to znamená, že se nemá kam vrátit, postrádá soukromí, jistotu, zázemí, nemá ochranu a podporu blízkých lidí, není v bezpečí, nemá se na koho spolehnout, mnohdy ani neexistují lidé, kterým by na takovém člověku opravdu záleželo a se kterými by mohl sdílet život.

Je tedy zřejmé, že **domov není jen střecha nad hlavou**. To, že má člověk kde přespat, ještě ani zdaleka neznamená, že má také domov. Vyprávět by o tom mohli například lidé žijící dlouhodobě na ubytovnách a v azylových domech, děti

¹¹ Srov. ZATLOUKAL, L. Bezdomovci a poskytovatelé sociálních služeb v moderní společnosti – trochu jiný pohled. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 4, s. 88.

¹² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 548.

¹³ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 214.

¹⁴ Srov. VACÍNOVÁ, T. Problematika bezdomovectví. In Kol. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*, s. 128.

vyrůstající v dětských domovech, lidé, kteří často střídají podnájemy atd. Ti všichni sice momentálně mají kde složit hlavu, přesto nelze říci, že mají domov.¹⁵ Domov je pro člověka to nejdůležitější místo ze všech a jeho ztráta je vždycky nesmírně bolestivá.

Kromě toho je zřejmé, že bezdomovci jsou značně heterogenní skupina s různorodými sociálními, ekonomickými, zdravotními a dalšími potřebami - také z tohoto důvodu v současnosti jednoznačně dominuje tendence vidět bezdomovectví jako **něco víc než jen problém s bydlením**.¹⁶ Bezdomovectví je něco víc než nevhodné přístřeší a také něco víc než chudoba, je součástí širšího a komplikovaného procesu marginalizace založeného na neschopnosti bezdomovců participovat na způsobu života, který většina populace považuje za standardní.¹⁷

Bezdomovectví je společenský jev, kterému předchází jednání a procesy vedoucí ke ztrátě zázemí, životních jistot a ke společenskému vyloučení.¹⁸ Je to komplikovaná sociální situace vyvolaná mnoha různými faktory a jejich specifickými kombinacemi, které mohou být (a v praxi také jsou) u každého bezdomovce jiné.

Osoby bez domova (stejně jako zneuživatelé návykových látek) lze považovat za sociálně vyloučené, přičemž **sociálním vyloučením** rozumíme „nedostatečnou účast jednotlivce, skupiny nebo místního společenství na životě celé společnosti. [...] Fakticky znamená život v chudobě, bez účasti na trhu práce [...], bez přiměřeného bydlení, bez dostatečného příjmu, obvykle v izolaci či v malé skupině podobně deprivovaných lidí pohybujících se na okraji společnosti.“¹⁹ Bezdomovec většinou „nemá téměř žádné vazby ke společnosti, zůstává izolován na jejím okraji.“²⁰ Sociální vyloučení není stupňování nerovnosti, ale mechanismus, který odděluje lidi od zdrojů, které jsou potřebné

¹⁵ Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 11.

¹⁶ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 1.

¹⁷ Srov. MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 58.

¹⁸ Srov. VACÍNOVÁ, T. Problematika bezdomovectví. In Kol. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*, s. 128.

¹⁹ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 217.

²⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 548.

pro jejich participaci na aktivitě společnosti jako celku, je to komplexní propojení marginalizace na trhu práce na jedné straně, chudoby a sociální izolace na straně druhé. Vzniká bludný kruh,²¹ ze kterého uniknout je velmi obtížné a málokdo to dokáže bez cizí pomoci.

„Sociální exkluze je devastující jak pro postiženou skupinu, tak pro společnost, v níž k ní dochází. Je jednak důkazem neúčinné solidarity, jednak představuje potenciál ohrožení výbušnou situací,²² což jsou hlavní důvody, proč je potřeba se zabývat se sociální exkluzí jako závažným problémem dnešní společnosti.

Přestože, jak již bylo řečeno, označení bezdomovec je laickou veřejností užívané většinou v pejorativním smyslu, budu jej v této diplomové práci používat, protože sociální pracovníci a ostatní pomáhající profesionálové si jej s tímto pejorativním zabarvením nespojují (nebo by neměli spojovat). Kromě toho budu používat také pojmy osoba bez domova a člověk bez domova, přičemž všechny tyto pojmy mají (alespoň pro účely této práce) shodný význam, označují člověka, který nemá domov.

G. Schwarzová se domnívá, že pojem bezdomovec „je stručný a výstižný, není nutně zatížen negativními konotacemi [...], proto [...] je možné jej v odborné terminologii udržet. Sám o sobě je neutrální: Bezdomovec je ten, kdo je bez domova.”²³ I. Hradecký ve shodě s tím uvádí, že „konsensuálně byl [...] vysloven názor, že se bez termínu bezdomovec neobejdeme, přestože v sobě může mít negativní konotace.”²⁴

²¹ Srov. KAJANOVÁ, A. Sociální exkluze (a romská menšina) v České republice. In KAHOUN, V. et al. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II.*, s. 163.

²² Tamtéž, s. 164.

²³ SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 315.

²⁴ HRADECKÝ, I. et al. Terénní sociální práce s vybranými cílovými skupinami. In JANOŠKOVÁ, K., NEDELNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 365.

1.2 **Formy a příčiny bezdomovectví**

Abychom mohli fenomén bezdomovectví dobře poznat, porozumět mu a co nejlépe pochopit jeho zákonitosti, je potřeba zvolit a pojmenovat jeho jednotlivé kategorie²⁵ a specifika těchto kategorií. „Bezdomovství nepochybně patří k nejhorším příkladům sociálního vyloučení. Je proto užitečné vzít v úvahu odlišný rozsah a hloubku jednotlivých forem bezdomovství.“²⁶ Jak si ukážeme, jsou mezi nimi výrazné rozdíly.

Zároveň je však potřeba mít stále na paměti, že přes veškerou naši snahu o důslednou diferenciaci bohužel vždycky půjde o značně zjednodušující klasifikaci bezdomovectví. Vždyť složité životní příběhy jednotlivých lidí bez domova ani při vší dobré vůli nelze vměstnat do základních forem bezdomovectví, které jsou pouze tři.

Zjevní bezdomovci jsou ti, které většinou poznáme hned na první pohled podle značně zanedbaného zevnějšku, znečištěného a nepřiměřeného oděvu, nevhodné obuvi, podle nepříjemného zápachu, zavazadel (většinou v podobě igelitových tašek a různých vozíků, ve kterých často mají veškerý svůj majetek), a v neposlední řadě podle zvláštního počínání (sbírání nedopalků cigaret, přehrabování se v popelnících a kontejnerech, žebrání, polehávání na veřejných místech).

Tito bezdomovci okázale žijí mimo standardní hranice sociálních norem, nijak se tím netají a mnozí se za to vůbec nestydí, přežívají na veřejných místech a většina z nich pravidelně nebo alespoň občas vyhledává sociální pomoc, která je určena lidem bez domova.²⁷ Zjevní bezdomovci jsou sice pouze dílčí podskupinou bezdomovců, ale jsou nejnapadnější, proto je jim zpravidla věnováno nejvíce pozornosti.

Skrytí bezdomovci jsou ti, které na první pohled pravděpodobně nepoznáme, protože se ze všech sil snaží svou svízelnou sociální situaci skrývat. Zjevnými bezdomovci často opovrhují a nechtějí s nimi být ztotožňováni. Často úzkostlivě dbají o svůj vzhled, pravidelně se myjí, mívají dobře padnoucí čistý

²⁵ Srov. HRADECKÝ, I. et al. *Definice a typologie bezdomovství*, s. 7.

²⁶ Tamtéž, s. 12.

²⁷ Srov. HAASOVÁ, J. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*, s. 11.

oděv a přiměřenou obuv, jsou relativně upravení a na první pohled se od většinové populace takřka ničím neodlišují. „Patří sem osoby, které v zimních měsících hledají pomoc a ubytování v azylových domech, ale po krátké době opět odcházejí.“²⁸ Počet skrytých bezdomovců je velmi těžké, ne-li dokonce nemožné, odhadovat.

Potenciální bezdomovci jsou lidé, kteří jsou bezdomovectvím ohroženi, protože mají nejisté zaměstnání a/nebo nejisté bydlení, většinou žijí ze dne na den „ve složitých a nepředstavitelně obtížných podmínkách.“²⁹ Potenciálními bezdomovci jsou například lidé žijící v podnájmu bez řádné smlouvy, lidé rozvedení, dlouhodobě nezaměstnaní a ti, kteří pracují pouze příležitostně a/nebo nelegálně, mladí lidé, kteří prošli ústavní výchovou a nemají možnost návratu do rodiny nebo se tam nechtějí vrátit, lidé propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, z psychiatrické léčebny nebo z terapeutické komunity, na které nikdo nečeká a kteří nemají kam jít.³⁰ Na potenciální bezdomovce by se měly zaměřit preventivní aktivity, aby se předešlo jejich propadu do zjevného či skrytého bezdomovectví.

Tito všichni jsou bezdomovci, a přece je mezi nimi propastný rozdíl. Bydlet špatně je jedna věc a nemít vůbec kde bydlet je věc druhá.³¹ Odbornou pomoc nepochybně potřebují všichni lidé bez domova, přesto však považují za vhodné reflektovat rozdíly mezi nimi, protože z těchto rozdílů vyplývají odlišné potřeby, které bezdomovci mají a na které by měli reagovat sociální pracovníci a další pomáhající profesionálové, má-li být jejich práce smysluplná, efektivní a má-li být pro bezdomovce opravdovou pomocí.

Příčin bezdomovectví je celá řada, často se různě kombinují a je dokonce docela dobře možné, že je všechny ani neznáme. Stát se člověkem bez domova je velmi snadné a většina z nás, kteří máme domov a blízké lidi, kterým na nás záleží, si to vůbec neuvědomuje nebo nechce uvědomovat. Kromě toho není vždy

²⁸ HAASOVÁ, J. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*, s. 11.

²⁹ Tamtéž, s. 11.

³⁰ Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 14.

³¹ Srov. BARTÁK, M. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I. Bezdomovectví v zrcadle veřejné politiky*, s. 14.

jednoduché rozpoznat a jednoznačně určit, co bylo vlastní příčinou bezdomovectví u toho kterého klienta – byl to nečekaný rozvod s manželkou a následná ztráta bytu nebo klientovo dlouhodobé zneužívání alkoholu, které rozvodu předcházelo, anebo snad ztráta zaměstnání spojená s odchodem ze společného bytu na ubytovnu v jiném městě? Jednu konkrétní příčinu většinou nelze určit a kromě toho je zřejmé, že velmi snadno může dojít k záměně příčiny a následku bezdomovectví.

Z rozličných životních příběhů lidí bez domova jasně plyne, že ztráta domova je smutným výsledkem spolupůsobení několika vnějších i vnitřních faktorů.

Vnější (objektivní, strukturální) příčiny bezdomovectví „jsou ovlivnitelné především sociální politikou státu a jeho zákonodárstvím.“³² Jedná se například o vysokou míru nezaměstnanosti, nedostatečné zabezpečení občanů ve stáří a nemoci, vysokou míru inflace, chudobu, finanční nedostupnost bydlení, diskriminaci některých skupin obyvatel, ale také o nevhodný způsob výchovy dětí a mládeže v dětských domovech a jiných ústavních zařízeních, který produkuje jedince neschopné zařadit se do společnosti a uspokojivě v ní fungovat. Tyto příčiny bezdomovectví lze odstranit pouze legislativní cestou, která bývá zdlouhavá a trnitá.

Vnitřní (subjektivní) příčiny bezdomovectví „zahrnují materiální, vztahové a osobní podmínky jednotlivců a rodin.“³³ Může to být například nízký příjem, ztráta zaměstnání, dlouhodobá nezaměstnanost, zadluženost, nefunkční rodina a absence rodinného zázemí, manželské konflikty, narušené vztahy s blízkými lidmi, tělesné či duševní onemocnění, poruchy osobnosti a chování, prožitá traumata atd.³⁴ Eliminovat tyto příčiny bezdomovectví je velmi obtížné, v některých případech dokonce nemožné.

„Výzkumy ukazují, že většinu bezdomovců tvoří lidé, kteří se do této situace dostali v důsledku nějaké osobní katastrofy, respektive několika takových

³² HAASOVÁ, J. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*, s. 13.

³³ VACÍNOVÁ, T. Problematika bezdomovectví. In Kol. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*, s. 128.

³⁴ Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 16.

katastrof najednou.³⁵ U českých bezdomovců je nejčastější příčinou ztráty domova **rozpad rodiny** a druhou nejčastější je **ztráta zaměstnání**.³⁶ Z toho lze snadno odvodit, jakou cestou by se měla v budoucnu ubírat prevence bezdomovectví, chceme-li tomuto sociálnímu problému a s ním spojenému lidskému utrpení účinně předcházet.

Mnohá důležitá témata týkající se bezdomovectví dodnes bohužel nejsou podrobně rozpracována a představují významné mezery v našem poznání tohoto jevu. Mezi nejvýznamnější patří téma bezdomovci a drogy,³⁷ kterému se budu věnovat v této práci.

1.3 Charakteristika osob bez domova

Bezdomovci jsou velmi různorodí lidé z různých společenských vrstev, „není typická sociální vrstva, z níž by se bezdomovci rekrutovali,³⁸ jsou to muži a ženy různého věku, mají různý stupeň dosaženého vzdělání, mají různou minulost, různé zkušenosti a různé problémy. Najdeme mezi nimi zkrachovalé podnikatele, bývalé drogové bosse, invalidní i starobní důchodce, okradené naivní důvěřivce, inženýry propadlé alkoholu, opakovaně trestané osoby, zestárlé kněze, lidi, kteří nikdy nepracovali, rozvedené či zadlužené nešťastníky, ale i svérázné dobrodruhy, kterým tento způsob života naprosto vyhovuje.³⁹ Přesto lze vysledovat charakteristiky, které mají lidé bez domova společné.

Většina bezdomovců v České republice je **středního věku** a o domov přišli v souvislosti s politicko-ekonomickou transformací a společenskými změnami v 90. letech, nedokázali se přizpůsobit. Nezanedbatelná je však také **skupina velmi mladých bezdomovců**, kteří prošli ústavní výchovou nebo utekli z domova a nechtějí a/nebo nemohou se tam vrátit. Bývají psychicky nezralí,

³⁵ MISÍKOVÁ, M. Sociální vyloučení. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 316.

³⁶ Srov. VACÍNOVÁ, T. Problematika bezdomovectví. In Kol. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*, s. 128.

³⁷ Srov. FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. *Bezdomovství. Přehled výsledků výzkumů z Velké Británie*, s. 79.

³⁸ ONDRÁK, P., CVEČEK, D. et al. *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců*, s. 83.

³⁹ Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 15.

postrádají životní zkušenosti, jsou ochotní riskovat, málokdy jsou schopní uvědomit si možné důsledky svých rozhodnutí a žijí-li ve skupinách, mohou být velmi nebezpeční – „signalizují život bez zaměstnání, realizaci krádeží a násilností.“⁴⁰

Mladí bezdomovci, kteří se rekrutují z rozpadlých rodin, odcházejí z domova nejčastěji kvůli střetům s rodiči, mladí bezdomovci z úplných rodin opouštějí domov spíše kvůli svému vlastnímu maladaptivnímu chování než kvůli rodičům či problémům v rodině (zneužívání ilegálních drog, kriminalita, u dívek starší přítel atd.).⁴¹ Řady bezdomovců rozšiřují i mladí lidé z poměrně bohatých rodin (úspěšných podnikatelů, politiků, umělců, vysoce postavených úředníků atd.), kteří „utíkají z rodin na důkaz svého protestu, odmítnutí autority.“⁴² Mladí bezdomovci poměrně často uvádějí jako příčinu svého bezdomovectví zneužívání ilegálních drog.⁴³

M. Vágnerová uvádí, že „bezdomovci bývají **nestandardní osobnosti**, pro něž je typická nekonformnost, odmítání hodnot a norem majoritní společnosti. Pravidla a normy, které regulují chování a vzájemné vztahy mezi lidmi, buď nechápu, nebo se jimi nejsou schopni řídit.“⁴⁴ Také je zřejmé, že mnozí lidé bez domova se nedovedou adekvátně orientovat ve světě, ve kterém žijí, nedovedou se ani poučit ze zkušenosti, a tak ulpívají na nefunkčních způsobech chování. V náročnějších situacích selhávají, protože jim chybějí základní kompetence, které jsou předpokladem přijatelné sociální adaptace, nejsou schopni ani přiměřené autoregulace. Citové prožívání bezdomovců bývá otupělé, u některých zůstávají zachovány pouze základní způsoby emočního reagování vyjadřující pocity libosti a nelibosti.⁴⁵

Přibližně polovina bezdomovců **nikdy nevstoupila do manželství**, jsou tedy svobodní. Jsou to převážně muži s psychiatrickou diagnózou a/nebo vážnou

⁴⁰ HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 58.

⁴¹ Srov. FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. *Bezdomovství. Přehled výsledků výzkumů z Velké Británie*, s. 58.

⁴² HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 60.

⁴³ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 43.

⁴⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 754.

⁴⁵ Srov. Tamtéž, s. 750.

poruchou osobnosti či chování. Zhruba 40 % osob bez domova tvoří lidé **rozvedení**.⁴⁶

Přesná čísla bohužel neznáme, nicméně podíl rozvedených (převážně mužů) mezi bezdomovci je natolik výrazný, že to jistě stojí za zamyšlení a jasně z toho vyplývá, že „investice do rodiny a jejího fungování by měla být z hlediska tvorby rámcových podmínek i konkrétních programů ze strany státu a veřejné správy jednou z hlavních priorit.“⁴⁷ Rodina přece vždycky byla a pořád je základním stavebním kamenem každé společnosti a je-li navíc její rozpad tak častou příčinou utrpení spojeného se ztrátou domova, není snad nejvyšší čas začít jí poskytovat větší podporu, než tomu v současnosti je?

Přestože mezi bezdomovci výjimečně najdeme i osoby s vysokoškolským vzděláním, obecně lze říci, že takřka všichni lidé bez domova absolvovali **pouze základní školu nebo se vyučili**, často však v oboru, ve kterém se dnes již nemohou uplatnit. Nízké vzdělání a následné potíže s pracovním uplatněním jsou pro bezdomovce typické.

Chodit pravidelně do zaměstnání je pro lidi bez domova nesmírně náročné z několika důvodů, především však proto, že si po práci nemají kde v klidu odpočinout a připravit se tak na další vyčerpávající pracovní den. Jak mnozí z nich říkají: *z ulice se chodí do práce těžko...* Pracují-li bezdomovci, „přijímají **příležitostné práce** v lepším případě formou dohody o provedení práce, často však pracují nelegálně, bez jakékoli dohody.“⁴⁸ Proto se běžně stává, že odměnou za práci je jim pouze strava a ubytování nebo v termínu výplaty mzdy jednoduše žádnou mzdu neobdrží a nemají možnost dovolat se spravedlnosti, protože pracovní smlouva neexistuje. S tímto jevem se sociální pracovníci denních center, nocleháren a azylových domů setkávají denně. Práce, kterou lidé bez domova vykonávají, je většinou fyzicky náročná a finančně špatně ohodnocená. Zpravidla se jedná o sezónní práci ve stavebnictví či v zemědělství, která nevyžaduje odbornou kvalifikaci.

⁴⁶ Srov. BARTÁK, M. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I. Bezdomovství v zrcadle veřejné politiky*, s. 37.

⁴⁷ Tamtéž, s. 41.

⁴⁸ HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 48.

Zdravotní stav bezdomovců je mnohdy v důsledku jejich životního stylu žalostný.⁴⁹ V odborné literatuře se dočteme, že „bezdomovci mají zdraví daleko křehčí a nestálější než ostatní obyvatelstvo,“⁵⁰ že jejich zdravotní stav je špatný, protože „nemohou zachovávat ani zdravou životosprávu, ani se vyvarovat škodlivých vlivů působících na zdraví, navíc jejich osobní životní podmínky nedovolují dodržovat [...] ani nejzákladnější hygienické zásady.“⁵¹ Zdravotní problémy zakoušené bezdomovci jsou různé: nachlazení, dýchací a kožní problémy, problémy se zády, klouby a zuby, časté napadání parazity (vši, blechy) a plísněmi.⁵²

Někteří bezdomovci jsou však (paradoxně) relativně zdraví, což je vzhledem k jejich způsobu života překvapující, vždyť mnozí z nás by se v životních podmínkách lidí na ulici (řeceno s trochou nadsázky) nedožili rána. V této souvislosti je však potřeba říci, že jde především o mladé bezdomovce, u kterých se zatím ještě neprojeví všechny důsledky jejich rizikového způsobu života.

Velmi časté jsou u osob bez domova **psychické problémy** (přibližně polovina všech lidí bez domova měla nějaké duševní problémy už před tím, než se stali bezdomovci⁵³) a typický je pro ně také **sklon ke zneužívání návykových látek**.

Lidé přespávající na veřejných místech jsou mnohem více než bydlící populace **ohroženi** nejen na zdraví, ale také **na životě**. Riskují, že zemřou násilnou smrtí, smrtí sebevražednou, následkem nehody, úrazu, zápalu plic či podchlazení.⁵⁴

Mezi bezdomovci se vyskytuje mnoho dříve kriminalizovaných osob a osob propuštěných z výkonu trestu odnětí svobody, řada z nich žije střídavě na ulici a ve vězení. **Kriminalita bezdomovců** má sice nejčastěji podobu drobných

⁴⁹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 754.

⁵⁰ HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 63.

⁵¹ Tamtéž, s. 63.

⁵² Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 46.

⁵³ Srov. Tamtéž, s. 46.

⁵⁴ Srov. HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 21.

krádeží v obchodech (alkohol, cigarety, potraviny atd.), ale nelze opomenout, že se objevuje nová generace převážně mladých lidí bez domova, kteří se zapojují i do organizovaného zločinu a podílejí se na finančních podvodech, na krádežích automobilů a jízdních kol atd.

Bezdomovci jsou velmi často lidé „opuštění, bez vztahů, bez zázemí, bez sebevědomí, [...] bez naděje, bez smyslu života, lidé zahořklí, zranění, [...] někdy dobrodruzi, tuláci, [...] jindy ztroskotanci, vydeděnci.“⁵⁵ Ztrácejí motivaci něco se svojí situací dělat, mnohdy jim stačí jen přežít ze dne na den, nemají žádné plány, žádná očekávání od budoucnosti, od sebe ani od druhých.⁵⁶ Mnozí z nich si nalhávají, že se v budoucnu něco změní, že na ně něco dobrého čeká, aniž by se o to snažili, aniž by sami vyvinuli úsilí. Jiní rezignovali a uvědomují si, že s každým dalším dnem stráveným na ulici se do bezdomovectví propadají hlouběji a hlouběji.⁵⁷

Bohužel se zdá, že ve skutečnosti „jen malé procento z těch, kteří přespávají nebo žijí na ulici, chtějí skutečně změnit svůj život“⁵⁸ a usilovně na této změně pracují s vědomím, že to nebude snadné. Přesto však takoví bezdomovci existují a my se musíme naučit vidět je mezi těmi ostatními. „Bezdomovci jsou často chápáni jako zahořklá, práce se štítící individua [...]. Objeví-li se mezi nimi jedinci hodlající změnit svůj život k lepšímu a usilující o návrat do 'normální' společnosti, narážejí často na nepochopení a lhostejnost, bojují s nedostatkem informací o svých právech a povinnostech. Mnozí z nich po negativních zkušenostech přestávají [...] věřit tomu, že existuje spravedlnost a možnost návratu do důstojného života.“⁵⁹

⁵⁵ HRADECKÝ, I. *Profily bezdomovectví v České republice: Proč spí lidé venku a kdo jsou ti lidé. Tematická zpráva 2005 zpracovaná pro Evropskou observatoř bezdomovství* [on-line].

⁵⁶ Srov. JUROVATÝ, P. U člověka bez domova sa zvýrazňuje deprivácia z nedostatočne uspokojených potrieb. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 4., s. 36.

⁵⁷ Srov. HRADECKÝ, I. *Profily bezdomovectví v České republice: Proč spí lidé venku a kdo jsou ti lidé. Tematická zpráva 2005 zpracovaná pro Evropskou observatoř bezdomovství* [on-line].

⁵⁸ Tamtéž [on-line].

⁵⁹ ŠUPKOVÁ, D. Postavení bezdomovců ve zdravotnických zařízeních ČR. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 37.

1.3.1 Pouliční subkultura

Člověk je tvor společenský, lidé tedy „mají přirozenou tendenci sdružovat se, tvořit společenství“⁶⁰ a pospolu žijící zjevně bezdomovci si vytvářejí vlastní pouliční subkulturu,⁶¹ která je z našeho pohledu poměrně svérázná.

„V padesátých letech 20. století formuloval Oscar Lewis v té době převratnou teorii o tzv. kultuře chudoby. Tvrdil, že lidé, kteří se museli vyrovnat s podmínkami extrémní bída, si vytvořili vlastní systém chování a hodnot, který jim pomáhá v daných podmínkách přežít.“⁶² Francouzský sociolog „Patrick Gaboriau [...] nazývá bezdomovský styl života kulturou veřejného prostranství.“⁶³ Již na první pohled je zřejmé, že život na ulici má svá pravidla a pokud chce člověk v subkultuře bezdomovců obstát, musí se naučit tato pravidla chápat a respektovat.⁶⁴

Pro bezdomovce je typická především **výrazná nestabilita jejich aktuálního životního uspořádání**,⁶⁵ „někteří [...] se pohybují mezi různými formami bydlení a nebydlení, střídají spaní venku, ve veřejných prostorách s krátkodobými pobyty u příbuzných a přátel, občas využijí sociální služby.“⁶⁶ Lidé bez domova jsou zvyklí migrovat, přizpůsobovat se nově vzniklým situacím, proto si zpravidla nosí veškerý svůj majetek s sebou. Někomu se vejde do igelitové tašky, jiní jezdí s velkým nákupním vozíkem plně naloženým věcmi, které bychom my označili za odpadky,⁶⁷ a úzkostlivě si je střeží.

Oděv bezdomovců je charakteristický nezvyklými kombinacemi, málokdy dobře padne, málokdy je čistý a bez zápachu. Prioritní je totiž praktická stránka – oblečení má chránit tělo před vnějšími vlivy. Zvláště v zimě na sebe

⁶⁰ JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, s. 77.

⁶¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 34.

⁶² MISÍKOVÁ, M. Sociální vyloučení. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 317.

⁶³ HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 64.

⁶⁴ Srov. ŠUPKOVÁ, D. Zdravotní stav bezdomovců v České republice. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 26.

⁶⁵ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 10.

⁶⁶ HRADECKÝ, I. et al. Terénní sociální práce s vybranými silovými skupinami. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 365.

⁶⁷ Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 22.

tedy bezdomovci vrství různé části oděvu bez ohledu na cokoliv, hlavně aby jim nebyla zima. Zašpiněné oblečení vyhazují a pořizují si z charitních šatníků a/nebo z popelnic či kontejnerů jiné, málokdy perou.

Někteří bezdomovci, zvláště pak ženy-bezdomovkyně, se usilovně snaží pečovat o svůj zevnějšek a budit dobrý dojem, u většiny lidí bez domova je však vzhled druhořadou záležitostí.⁶⁸ Mají jiné starosti, prioritou je pro ně přežití a uspokojení alespoň těch nezákladnějších potřeb, jako je jídlo, pití, sucho, teplo a spánek.

Kultura bydlení bezdomovců má zpravidla velmi bídnou úroveň, **zdrojem obživy** bývá žebrání, drobné krádeže, prohrabování se v popelnicích a kontejnerech, v lepším případě odvoz sběrných surovin do sběru, prodej časopisu *Nový prostor* nebo příležitostná práce. **Komunikace mezi bezdomovci** je specifická tím, že hovoří nikoliv spolu, ale vedle sebe, každý mluví o svém tématu a o svých problémech, vede monolog a dialogy velmi rychle přecházejí v hádku.⁶⁹

Mluvíme-li o **trávení volného času**, musíme si uvědomit skutečnost, že většina bezdomovců má veškerý čas volný, protože nechodí do zaměstnání. Někteří pravidelně nebo aspoň občas navštěvují nízkoprahová denní centra pro ně určená, do volnočasových aktivit organizovaných pro bezdomovce se však většinou nezapojují, přicházejí se především najíst, vysprchovat a odpočinout si v čistém a suchém prostředí. Kromě toho většinou vyplňují den popíjením levného alkoholu a kouřením cigaret ubalených tabáku či z nedopalků, které sebrali u odpadkových košů na nádražích, v parcích a na jiných veřejných místech.⁷⁰

Podle M. Vágnerové je životní styl bezdomovců typický **maximálním zjednodušením**, často je to pouhé stereotypní vegetování spojené se zneužíváním alkoholu a drog.⁷¹ Zneužívání návykových látek je nepochybně významnou součástí pouliční subkultury bezdomovců.

⁶⁸ Srov. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 23.

⁶⁹ Srov. Tamtéž, s. 23 - 24.

⁷⁰ Srov. Tamtéž, s. 23 - 24.

⁷¹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 751.

1.3.1.1 Návykové látky jako součást pouliční subkultury

Spojení mezi bezdomovectvím a jinými sociálními problémy je dnes mezi odborníky obecně uznávané.⁷² V praxi lze pozorovat, že bezdomovectví je spolehlivým spouštěčem zneužívání návykových látek a zneužívání návykových látek je zároveň častou příčinou vzniku, ale i nežádoucího prodlužování a prohlubování bezdomovectví.

Je zřejmé, že bezdomovectví a abúzus návykových látek jsou v dnešní době nejnaléhavější a nejpalčivější sociální problémy, které se mnohdy složitě a nepřehledně zaplétají jeden do druhého a souvislost mezi nimi je proto velmi úzká.

Většina zneuživatelů drog uvádí, že **od té doby, co se stali bezdomovci, konzumují drogy mnohem častěji než dříve a 1/5 bezdomovců začala zneužívat drogy až v době, kdy se stali bezdomovci**, drogy byly dostupné a oni buď chtěli experimentovat, nebo byli někým či něčím tlačeni k tomu, aby je začali zneužívat.⁷³

Proč tomu tak je? „Ti, kdo do světa a života společnosti nezapadají, jsou často sami. Cítí se jiní, nespokojení s daným stavem věcí, [...] neuspokojuje je náš soutěživý svět, který investuje tolik energie do pomíjivých věcí“⁷⁴ nebo se do něj prostě nedokážou zařadit, i kdyby sami chtěli, nejsou na to dost draví, dost neúnavní nebo v tom jednoduše nevidí žádný smysl. Samota může být pramenem apatie a deprese nebo dokonce touhy po smrti. Může člověka dovést k chorobným závislostem, při nichž zapomíná na vnitřní utrpení a prázdnotu,⁷⁵ přestože vždycky jenom na chvíli.

Bezdomovectví je pro člověka velká zátěž a zneužívání návykových látek je vnímáno jako uklidňující.⁷⁶ S bezdomovectvím je úzce spojeno také prožívání

⁷² Srov. THOMAS, M., PIERSON, J. *Dictionary of social work*, s. 170.

⁷³ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 44.

⁷⁴ VARNIER, J. *Cesta k lidství*, s. 14.

⁷⁵ Srov. Tamtéž, s. 14 – 15.

⁷⁶ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 1.

úzkosti a „úzkost může být velkou zátěží,⁷⁷ proto se bezdomovcům nelze divit, že se jí chtějí zbavit – bohužel za použití těch nejjednodušších a zároveň nejnebezpečnějších prostředků, tedy drog.

Za nejrizikovější okamžik, který řada lidí řeší únikem k návykovým látkám (nebo i jinak, např. sebevraždou), lze považovat samotný vznik tzv. **debaklové situace**, kdy člověk přijde o všechno (o rodinu, o byt, o práci, ...) a skončí na ulici.

Je zřejmé, že zachovat si v situaci, kdy se člověku celý jeho dosavadní život sesypal jako domeček z karet, chladnou hlavu a jednat racionálně je velmi náročný úkol, pro většinu lidí pochopitelně nesplnitelný. Pokud okamžitě nepříjde odborná krizová pomoc, brána vedoucí ke zneužívání drog je doširoka otevřená a člověkem v debaklové situaci je tato cesta mnohdy viděna jako velmi lákavá nebo dokonce jako jediná možná.

Jedním z míst, kde můžeme úzké spojení mezi bezdomovectvím a zneužíváním návykových látek zřetelně pozorovat, je tržiště uprostřed Ottawy, hlavního města Kanady. Svým čilým ruchem přitahuje nejen turisty, ale také žebrající lidi bez domova. Právě tady totiž mají největší naději na štědrá almužnu.⁷⁸

„Panu Johnu Masonovi, který je povoláním žebrák, chybí získat ještě 3 dolary, aby se mohl dostat do transu. V čepici položené na zemi má už dvě dolarové mince. Sedí na lepenkové krabici [...] a sleduje čepici podobně bedlivě, jako rybáři u českých toků sledují splávky. Cink, cink, cink. Pan Mason dosáhl momentálního cíle. Má 5 dolarů a tedy si může dopřát to, kvůli čemu zde každý den od rána do večera žebrá: 'crack' kokain. [...] Dříve žebřal proto, aby si mohl koupit alkohol, ale nedávno přešel na 'crack' kokain. Jednak je to moderní, ale také ho nikdo nyní nemůže vinit, že je opilec.“⁷⁹ Také se podle něj nedá popsat, jakou slast, na rozdíl od alkoholu, přináší kokain. Drogy jsou zdejšími bezdomovcům základem života. Lidmi, kteří z vyžebraných peněz žijí, jsou

⁷⁷ RIEMANN, F. *Základní formy strachu*, s. 20.

⁷⁸ Srov. KALÁB, M. Nedávejme almužnu agresivním žebrákům - přispívejme dobročinným organizacím. In *Britské listy* [online].

⁷⁹ Tamtéž [online].

samozřejmě překupníci drog. Bezdomovci to všechno dělají proto, aby si mohli aspoň na chvíli odpočinout od svých každodenních starostí a nepříjemných pocitů a vznést se do světa fantazie, blaha a euforie.⁸⁰ Zřejmě si však neuvědomují, že se tím naopak noří do svých problémů stále hlouběji a sami sobě komplikují návrat do běžného života.

„Podle radního Bédarda si může přijít příčinlivý žebrák za hodinu až na 60 dolarů. [...] Většinu peněz získávají překupníci drog. [...] Dílo zkázy obyčejně zahajují noví překupníci nízkými zaváděcími cenami - někdy kokain dávají za směšně nízkou cenu. Jakmile si dotyčný vytvoří návyk, cenu kokainu náležitě zvýší, aby si kompenzovali svou dřívější lidumilnost.“⁸¹

K. Chadseyová, ředitelka 'Akce jděte domů', která se věnuje především mladistvým bezdomovcům v Ottawě, navrhuje podívat se na celý problém pod zcela jiným úhlem: 'Musíme zjistit, jak se vlastně někdo stává uživatelem kokainu. Co ho k tomu přivedlo? Až to budeme vědět, budeme moci financovat akci, která tomu zabrání.'⁸² Bez důkladného poznání jevu bezdomovectví kombinovaného se zneužíváním drog jsou totiž veškeré snahy předcházet mu i snahy pomoci zasaženým srovnatelné s tápáním ve tmě. Jsou nesystematické a neefektivní.

Současný papež Benedikt XVI. trefně nazývá subkulturu, jejímž výrazem je i zneužívání drog, antikulturou smrti,⁸³ protože k čemu jinému takový způsob života směřuje? Nemá-li člověk tolik síly, aby své bezdomovectví a problém s abúzem návykových látek chápal jako výzvu a podle toho jednal (ovšem přiznejme si, že to dokáže málokdo, protože je to nesmírně obtížné), směřuje jedině ke smrti...

⁸⁰ Srov. KALÁB, M. Nedávejme almužnu agresivním žebrákům - přispívejme dobročinným organizacím. In *Britské listy* [online].

⁸¹ Tamtéž [online].

⁸² Srov. Tamtéž [online].

⁸³ Srov. BENEDIKT XVI. *Encyklika Deus caritas est*, s. 45.

2 Zneužívání návykových látek

2.1 Definice zneužívání návykových látek

Závislost, tedy stav, v němž se člověk není schopen obejít bez určité látky nebo činnosti,⁸⁴ je výlučně to, co odpovídá definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Bezdomovci tuto diagnózu velmi často oficiálně nemají, protože kvůli svému problému s návykovou látkou odborného lékaře nikdy nevyhledali, a přestože mnohdy sami sebe za závislé považují, nelze je za závislé označovat. Závislost může diagnostikovat pouze lékař, nikoli sociální pracovník nebo kdokoliv jiný.

Také zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pojednává nikoli o osobách závislých na návykových látkách, ale v §59 o osobách ohrožených závislostí na návykových látkách⁸⁵ a v § 69 pak o uživatelích návykových látek nebo omamných a psychotropních látek⁸⁶.

Mezi užíváním a zneužíváním návykových látek však vidím výrazný rozdíl, který mohu demonstrovat na příkladě léčiv. Návykové medikamenty lze jednak užívat (v případě nemoci, na základě lékařského předpisu a v doporučených dávkách), ale také zneužívat (za účelem navození si žádoucího psychického stavu, ve vysokých či svévolně určených dávkách, případně v kombinaci s dalšími látkami). V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se vyskytují oba pojmy (užívání i zneužívání návykových látek) ve stejném významu,⁸⁷ což považuji za projev nedůslednosti autorů tohoto zákona. Přestože někteří odborníci na drogovou problematiku tyto dva pojmy také zaměňují, domnívám se, že je vhodné reflektovat rozdíly mezi nimi, které jsou podle mého názoru podstatné.

Tato diplomová práce pojednává nikoli o užívání, ale o zneužívání návykových látek lidmi bez domova, proto používám označení **zneužívání (abúzus) návykových látek a zneuživatel návykových látek**. Zneužíváním

⁸⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 270.

⁸⁵ Srov. *Sociální zabezpečení 2007*, s. 164.

⁸⁶ Srov. Tamtéž, s. 165.

⁸⁷ Srov. Tamtéž, s. 164 - 165.

návykových látek myslím takovou konzumaci návykových látek za účelem dosažení určitých psychických změn, která člověku způsobuje sociální, psychické a fyzické problémy, případně problémy se zákonem mající nějaký vztah k intoxikaci drogou. **Drogou** rozumím přírodní či syntetickou látku, která ovlivňuje vnímání a prožívání reality, má tedy omamný a psychotropní efekt, a je návyková, může tedy způsobovat závislost.⁸⁸

Přesto však považuji za užitečné uvést zde základní **symptomy závislosti**, neboť z intenzity a frekvence jejich výskytu lze usuzovat na skutečnost, že dotyčný zřejmě má problém s nějakou návykovou látkou. Jsou to: „silná touha nebo pocit puzení užívat látku, potíže v sebeovládání při užívání látky, [...], tělesný odvykací stav [...], průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami [...], postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku, pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.“⁸⁹

„Lidé se vždycky snažili najít možnost uniknout svým problémům, dosáhnout pocitů štěstí, pohody, síly [...]. Bylo pro ně lákavé získat něco takového ihned a bez vynaložení námahy.“⁹⁰ Kromě toho se zdá, že ve společnosti přibývá lidí, kteří nedokáží unést tíhu reality, nejsou schopni zvládat konfliktní situace a uskutečňovat humánní rozměr života. Zneužíváním návykových látek se snaží zmírnit tíhu utrpení, nahradit chybějící smysl života opojením a utéci do světa snů.⁹¹ Je to však i způsob, jak dát najevo svou úzkost a své potřeby, je to tedy vyčítavé poselství.⁹² Avšak „konzumace drog [...] poskytuje opak toho, co slibuje.“⁹³

Příčiny toho, že se člověk uchýlí ke zneužívání drog je potřeba hledat nejen v jeho osobnostních charakteristikách, v rodinném prostředí a ve

⁸⁸ Srov. HUGO, J., VOKURKA, M., PRESL, J. *Praktický slovník medicíny*, s. 87.

⁸⁹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 10.

⁹⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 547.

⁹¹ Srov. *Život z víry*, s. 203.

⁹² Srov. BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*, s. 18.

⁹³ Tamtéž, s. 203.

výchovném působení jeho rodičů, ale i v genetice a ve vlivu vrstevníků. Dohledat konkrétní příčinu u konkrétního člověka je, podobně jako v případě bezdomovectví, nesnadné. Mnohdy si ji ani sám zneuživatel návykových látek není schopen uvědomit.

Mezi dnešními bezdomovci je nespočet lidí utíkajících k drogám, přesto existuje „překvapivě [...] málo studií o vztahu drog a zdraví bezdomovců. ... Existuje velké množství literatury o zneužívání drog, ale pouze malý počet je zaměřen na bezdomovce,⁹⁴ vztah mezi bezdomovectvím a zneužíváním alkoholu nebo ilegálních drog je totiž dosud velmi kontroverzní téma.⁹⁵ Přitom bezdomovci jsou zvláště výrazně ohroženi rizikem rozvoje zneužívání drog, a to především mladí bezdomovci do 25 let věku⁹⁶. Významným rizikovým faktorem pro problémy s drogami v budoucnu je především brzký počátek zneužívání drog, zvláště před 15. rokem věku,⁹⁷ proto by se na děti tohoto věku měla zaměřit (nejen) protidrogová prevence.

Skutečnost, že **nákup ilegálních drog a alkoholu představuje pro polovinu bezdomovců hlavní výdaj a pouze 5 % bezdomovců si v posledním měsíci nevzalo žádnou návykovou látku,**⁹⁸ hovoří sama za sebe a je jistě alarmující.

2.2 Návykové látky zneužívané lidmi bez domova

Z návykových látek, které jsou osobami bez domova nejčastěji zneužívané, zmiňují na prvním místě **nikotin**, protože takřka všichni bezdomovci kouří - více než 90 % mladých bezdomovců pravidelně kouří tabák⁹⁹ a není důvod domnívat se, že by se od nich starší bezdomovci co do frekvence a intenzity kouření tabáku

⁹⁴ FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. *Bezdomovství. Přehled výsledků výzkumů z Velké Británie*, s. 53.

⁹⁵ Srov. NATIONAL COALITION FOR THE HOMELESS. *Addiction Disorders and Homelessness* [online].

⁹⁶ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 3.

⁹⁷ Srov. Tamtéž, s. 31.

⁹⁸ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 5 – 6.

⁹⁹ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 19.

odlišovali. Dnes už je znám jeho „zničující dopad na zdraví. Bohužel jsme na to přišli pozdě, až po roce 1950,¹⁰⁰ a celá řada kuřáků si toto nebezpečí stále ještě neuvědomuje nebo nechce uvědomovat. Např. v Azylovém domě Břeclav, kde pracuji jako sociální pracovnice, nenajdeme momentálně mezi klienty ani jednoho nekuřáka či nekuřačku.

V případě bezdomovců se riziko poškození zdraví kouřením násobí, protože většinou kouří ručně balené cigarety bez filtru (přičemž mnohem více mužů než žen kouří ručně balené cigarety¹⁰¹) a často také míchají tabák s ilegálními drogami, nejčastěji s marihuanou. Vzhledem ke svým devastujícím dopadům na zdraví člověka se kouření stává stále méně společensky akceptovaným, a proto je potřeba přestat jej brát na lehkou váhu a začít se jím vážně, nikoli jen formálně, zabývat, což se dnes podle mého názoru bohužel neděje.

Druhou nejčastěji zneužívanou návykovou látkou je mezi lidmi bez domova **alkohol**. Pro mnohé z nich bylo dlouhodobé zneužívání alkoholu primární příčinou jejich sociálního vyloučení a bezdomovectví, mnozí jej však začali zneužívat až v průběhu života na nemilosrdné ulici.¹⁰² Tím se bohužel do bahna bezdomovectví propadli ještě hlouběji a zařadit se zpět do společnosti se pro ně stalo mnohem náročnějším úkolem.

Alkohol je krátkodobě účinkující hypnosedativum, které v malých dávkách výrazně zlepšuje náladu, odstraňuje úzkost a napětí, vyvolává příjemné pocity až euforii, ale také zpomaluje reakce, zhoršuje koordinaci pohybů a ve vyšších dávkách způsobuje útlum.¹⁰³ Je to bezbarvá tekutina, která poměrně rychle působí na centrální nervový systém.¹⁰⁴ Právě pro tento účinek, pro pocit uvolnění, pro otupení nepříjemné úzkosti a zábran je tato návyková látka mezi lidmi bez domova vyhledávaná. Svou roli tu samozřejmě hraje také velmi snadná

¹⁰⁰ KRÁLÍKOVÁ, E. Tabák a závislost na tabáku. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti I. Mezioborový přístup*, s. 205.

¹⁰¹ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 20.

¹⁰² Srov. SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 317.

¹⁰³ Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, s. 31.

¹⁰⁴ Srov. THOMAS, M., PIERSON, J. *Dictionary of social work*, s. 13.

dostupnost alkoholu, nízká cena a fakt, že alkohol je legální droga, což s sebou přináší mnohem méně problémů než manipulace s ilegálními návykovými látkami.

„V české společnosti je tolerance k alkoholu velká. [...] Společnost však očekává, že lidé vědí, kde leží hranice přijatelného chování. Pokud člověk ztrácí schopnost pití alkoholu regulovat, přestává jej tolerovat.“¹⁰⁵ Lidé zneužívající alkohol mají „nízký sociální status, [...] bývají odmítáni, odsuzováni a vystaveni opovržení [...] zejména tehdy, pokud se chovají nápadným způsobem nebo pokud u nich dojde k viditelnému sociálnímu úpadku.“¹⁰⁶

Alkohol bezdomovcům usnadňuje zvládnutí dennodenního strádání ve veselé opilosti, usnadňuje přežití právě tohoto těžkého dne.¹⁰⁷ Pro někoho může být překvapivé, že množství a frekvence konzumace alkoholu je u žen-bezdomovkyň pouze mírně nižší než u mužů-bezdomovců. Avšak ačkoli se zdá, že ženy se v pití alkoholu vyrovnávají mužům, rozdíly mezi nimi přece jen přetrvávají.¹⁰⁸ Britští bezdomovci konzumují nejčastěji pivo, na druhém místě je tzv. tvrdý alkohol.¹⁰⁹ V případě českých bezdomovců je to podle mých zkušeností levné krabicové víno a pivo, se zneužíváním tzv. tvrdého alkoholu se u osob bez domova setkávám výjimečně.

Pokud zaměříme pozornost na **ilegální drogy**, zjistíme, že situace je podobně neradostná. „Bezdomovecká populace mladšího věku z 80 % přiznává, že okusila nebo bere ilegální drogy [...], mnoho z nich kouřilo nebo kouří marihuanu.“¹¹⁰ Nejčastěji zneužívanou ilegální drogou je tedy vzhledem ke své nízké ceně **marihuana**.

Alarmující je skutečnost, že přibližně 37 % mladých bezdomovců pravidelně zneužívá tzv. tvrdé drogy¹¹¹ (tedy syntetické nelegální drogy jako je

¹⁰⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 570.

¹⁰⁶ Tamtéž, s. 573.

¹⁰⁷ Srov. HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 51.

¹⁰⁸ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 22 – 23.

¹⁰⁹ Srov. Tamtéž, s. 22.

¹¹⁰ HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*, s. 52.

¹¹¹ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 35.

heroin, pervitin, braun, kokain, crack kokain, LSD, extáze a další). Heroin alespoň jednou vyzkoušeli dva z pěti mladých bezdomovců¹¹² a téměř 50 % mladých bezdomovců zneužívajících heroin nezneužívalo tuto drogu, dokud se nestali bezdomovci.¹¹³ Z toho vyplývá, že prevenci bezdomovectví lze považovat také za prevenci problémů s návykovými látkami a naopak – prevenci zneužívání drog lze považovat zároveň za prevenci bezdomovectví.

Alkohol a opiáty (drogy s narkotickým účinkem) jsou bezdomovci nejčastěji zneužívanými návykovými látkami.¹¹⁴ Do jisté míry je to logické, protože pro bezdomovce jsou účinky těchto drog nejvíce žádoucí: celkové uklidnění, uvolnění, pocit bezstarostnosti a blaženosti, odstranění úzkosti a všudypřítomné vnitřní tenze, dobrá nálada... Ovšem kombinování právě těchto dvou skupin návykových látek je zvláště nebezpečné, protože může velmi rychle vést ke smrtelnému předávkování, a úleva je samozřejmě vždy pouze krátkodobá, tak jako u všech drog.

Inhalační drogy (toluen, trichloretylen, aceton, éter, benzin, rajský plyn) jsou mezi bezdomovci oblíbené pro snadnou dostupnost a také pro velmi nízkou cenu. Následky jejich konzumace jsou však tragické. „Při delším zneužívání dochází k celkovému otupění, 'hloupnutí', poruchám emotivity a chování, zejména k afektivní labilitě, agresivitě, ztrátě zájmů a výkonnosti.“¹¹⁵ Výskyt zneužívání těkavých látek klesá s rostoucím věkem.¹¹⁶ Zneužívání inhalačních drog vede ke vzniku silné psychické závislosti a vzhledem ke způsobu aplikace (při inhalování totiž prakticky nelze odhadnout ani regulovat množství drogy, které se do těla dostalo) podstupuje konzument velké riziko nechtěného předávkování a následné smrti.

¹¹² Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 28.

¹¹³ Srov. Tamtéž, s. 37.

¹¹⁴ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 9 – 10.

¹¹⁵ HAMPL, K. Těkavé látky. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti I. Mezioborový přístup*, s. 194.

¹¹⁶ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 31.

„Zneužívání této skupiny látek je velmi nebezpečné a dosti podceňované. [...] Legislativní opatření jsou zatím nedostatečná.“¹¹⁷ Za pokrok lze považovat zákaz volného prodeje toluenu v roce 2007. Tuto chemikálii si mohou od 15. června 2007 koupit pouze podnikatelé, kteří ji potřebují ke své práci, přičemž za porušení tohoto zákazu hrozí až pětimilionová pokuta. Zásadní problém tkví v tom, že všechna ostatní organická rozpouštědla a lepidla, která jsou také zneužívána k inhalování, zůstávají i nadále volně dostupná, dá se tedy předpokládat, že toluen bude zneužívatelem jednoduše nahrazen jinou chemickou látkou s podobným účinkem.

Podceňované je také zneužívání **medikamentů**. Zneužívají se pro různorodé účinky na centrální nervovou soustavu a na psychiku, jsou tou nejjednodušší, ale zároveň velmi nebezpečnou cestou, jak si navodit žádoucí náladu a pocity. Lidé bez domova zneužívají především Tramal (opioidní analgetikum), Rohypnol (benzodiazepinové hypnotikum), Neurole, Diazepam a Oxazepam (benzodiazepinová anxiolytika). Tato farmaka jsou za relativně vysokou cenu dostupná na tzv. černém trhu, jsou-li užívána v kombinaci s alkoholem, což se často děje, jejich účinky se nescítají, ale násobí a zvyšuje se riziko předávkování.

Velmi nebezpečná je především intravenózní aplikace těchto látek. Tablety jsou určeny k polykání, nikoli k injekční aplikaci, protože obsahují složky, které se nerozpustí a nelze je ani zcela odfiltrovat, dostávají se tedy do krevního oběhu, což může způsobit závažné zdravotní komplikace.

V případě momentální nedostupnosti 'svojí' drogy bezdomovci většinou nepohrdnou náhražkou ve formě jiné návykové látky, případně dobrodružnou **kombinací různých drog**.

96 % bezdomovců pravidelně zneužívá alkohol v kombinaci s jinými látkami, nejčastěji s tabákem, marihuanou a opiáty.¹¹⁸ Také psychiatr K. Nešpor v odborném komentáři autobiografické knihy J. Hoska potvrzuje, že v klinické

¹¹⁷ HAMPL, K. Těživé látky. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*, s. 154.

¹¹⁸ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 6.

praxi se velmi často setkává s kombinovanými závislostmi na alkoholu a jiných návykových látkách.¹¹⁹

Znepokojujících skutečností je však více: **vážné problémy s alkoholem a/nebo s nelegálními drogami mají 2/3 všech lidí bez domova**¹²⁰ a obecně se dá říci, že úroveň zneužívání všech návykových látek je mnohem vyšší mezi mladými bezdomovci než mezi těmi staršími.¹²¹

Pro úplnost neopomenu zmínit ještě **patologické hráčství (gamblerství)**, které sice není návykovou látkou, v MKN-10 se řadí mezi návykové a impulzivní poruchy, nikoli mezi závislosti, ale vzhledem ke svým katastrofickým důsledkům (velké zadlužení, kriminalita, destrukce partnerských a rodinných vztahů a výrazné zhoršení psychického stavu člověka) se velmi snadno může stát příčinou bezdomovectví. „Patologické hráčství je charakteristické nadměrným zaujetím hrou a nutkáním ke hře bez ohledu na nežádoucí následky takového jednání.“¹²²

Bezdomovci většinou konzumují návykové látky na veřejných místech (parky, centra měst) a na místě, kde přespávají,¹²³ a konzumují je společně se svými přáteli nebo partnery (a většinou zneužívají tutéž návykovou látku), početná skupina lidí bez domova bere drogy sama, menšina pak se členy své rodiny.¹²⁴

Navzdory všemu dosud uvedenému rozhodně nelze říci: co bezdomovec, to toxikoman. Bylo by nefér nezmínit, že **někteří bezdomovci nezneužívají návykové látky vůbec** (ani alkohol ne), protože viděli důsledky tohoto počínání u svých příbuzných a přátel a vnímají je jako velmi nebezpečné,¹²⁵ případně proto, že vzhledem k jejich zdravotnímu stavu by jim mohla i jednorázová aplikace drogy způsobit smrt nebo velmi vážné poškození už tak podlomeného zdraví.

¹¹⁹ Srov. HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 161.

¹²⁰ Srov. Tamtéž, s. 4.

¹²¹ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 30.

¹²² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 579.

¹²³ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 39.

¹²⁴ Srov. Tamtéž, s. 38.

¹²⁵ Srov. Tamtéž, s. 34.

Samozřejmě existují i bezdomovci, kteří nekouří, a to jednoduše proto, že si tento návyk z mnoha různých důvodů nikdy nevytvořili a vdechování kouře je ani v současnosti neláká.

Je pravda, že drtivá většina lidí bez domova zneužívá různé návykové látky, ne však všichni do jednoho. Mylný předsudek, že všichni bezdomovci jsou opilci, kteří si nezaslouží pomoc, protože všechny peníze stejně utratí za alkohol, velmi komplikuje práci sociálním pracovníkům a jiným odborníkům, kteří se snaží lidem bez domova pomáhat.

2.3 Dopady zneužívání návykových látek na bezdomovce

Zneužívání návykových látek, ať už se jedná o nikotin, alkohol nebo nelegální drogy, je útokem na vlastní zdraví a na život, je velmi nepravděpodobné, že by se jejich dlouhodobá a relativně pravidelná konzumace na zdraví člověka nijak neprojevila.

Kuřáci si uvědomí **dopady kouření** na své zdraví, až když se u nich objeví problémy s dýcháním, kvůli kterým se pro ně stává namáhavým také fyzický pohyb.¹²⁶ Avšak ani ti, u kterých se tyto problémy již projevují, mnohdy nejsou ochotni vzdát se kouření. V případě bezdomovců tato skutečnost platí bezmála stoprocentně, většinou nevidí jediný důvod, proč by měli přestat kouřit, a škodlivý vliv tabáku na své zdraví bagatelizují.

„**Alkohol** sám o sobě představuje vážné zdravotní riziko.“¹²⁷ Jeho zneužívání s sebou nese velké riziko akutních i chronických poruch způsobených účinkem alkoholu na centrální nervový systém, riziko vzniku závislosti na alkoholu a riziko mnohých somatických poškození.¹²⁸ Nadměrná konzumace alkoholu způsobuje např. chronické poškození jater, srdce, slinivky břišní a dalších vnitřních orgánů, dále degeneraci mozkových buněk a poškození imunity.¹²⁹ Zdravotní důsledky dlouhodobého zneužívání alkoholu mohou být

¹²⁶ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 47.

¹²⁷ HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 161.

¹²⁸ Srov. POPOV, P. Alkohol. In KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti I. Mezioborový přístup*, s. 154.

¹²⁹ Srov. HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 34.

fatální, odborníci odhadují, že „70 – 90 % těžkých alkoholiků končí svůj život cirhózou jater.“¹³⁰

Předávkování alkoholem samozřejmě může způsobit i smrt. Kóma (hluboké bezvědomí) může nastat už při hladině 3 promile alkoholu v krvi. V kómatu se zvyšuje nebezpečí aspirace zvratků. Při hladinách nad 4 promile alkoholu v krvi již může dojít k zástavě činnosti životně důležitého dechového centra v prodloužené míše.¹³¹

Kromě toho alkohol úzce souvisí s různými formami společensky neakceptovatelného chování, s rizikovým sexuálním chováním, s úrazy a také se zločinem.¹³² Alkohol sice nemusí být vždy příčinou zločinu, ale výrazně k němu přispívá.¹³³ Řada trestných činů je spáchána v opilosti a bezdomovci se také dopouštějí drobných krádeží, aby získali prostředky na nákup alkoholu, anebo přímo krádeží alkoholu. Dalším rizikem spojeným s konzumací alkoholu je to, že opilí lidé se často stávají obětí trestných činů, a to včetně násilných trestných činů.¹³⁴

Přibližně 1/3 bezdomovců uvádí, že by chtěli s pitím alkoholu úplně přestat,¹³⁵ chtít však v tomto případě nestačí. Otázka zní, co pro dosažení tohoto nesnadného cíle dělají, a v praxi se bohužel ukazuje, že většinou zůstává pouze u planých řečí. Přesto však znám případ bezdomovce, který začal abstinovat ve svých 62 letech, tedy po takřka 40letém zneužívání alkoholu. Z jeho příběhu pro mě vyplývá ponaučení, že nikdy není pozdě začít s touhou po alkoholu nebo po jiné návykové látce bojovat a že tento boj nikdy nelze dopředu považovat za marný.

„Kombinace alkoholu a tabáku zvyšuje riziko nádorů v oblastech, kde přichází sliznice do styku s alkoholem i s tabákovým kouřem. Výsledné riziko je

¹³⁰ HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 34.

¹³¹ Srov. Tamtéž, s. 157.

¹³² Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 24.

¹³³ Srov. Tamtéž, s. 50.

¹³⁴ Srov. HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 158.

¹³⁵ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s.26.

vyšší než by odpovídalo prostému součtu rizik pro alkohol a pro tabák,¹³⁶ i v tomto případě platí, že zdravotní rizika se v případě kombinování různých návykových látek násobí.

U **dospívajících** dochází k rozvoji závislosti podstatně rychleji, vzhledem k nižší toleranci a sklonu riskovat je u nich vyšší také riziko těžkých otrav a nebezpečného jednání pod vlivem drog, dochází k zaostávání v psychosociálním vývoji. U mladých lidí je častější také tendence zneužívat širší spektrum návykových látek, střídat je a kombinovat, což je zvláště nebezpečné.¹³⁷ „Dospívající závislí na alkoholu nebo alkohol škodlivě užívající nejsou u nás bohužel vzácností.“¹³⁸

„**Ženy** jsou fyziologicky vůči alkoholu hendikepovány nižší odolností než muži, což se projevuje v rychlejším získávání závislosti. [...] Zanechává u žen mnohem větší škody na zdraví než u mužů. Výskyt psychóz je u žen oproti mužům poměrně častější. Pro ženy je konzumace alkoholu nebezpečná zvláště v těhotenství, kdy vážně ohrožuje plod matky, na němž způsobuje vrozené vady,¹³⁹ v nejhorším případě tzv. fetální alkoholový syndrom projevující se abnormalitami v oblasti tělesného růstu, tvaru obličeje a funkce centrálního nervového systému.

Ženy bývají ve vztahu k návykovým látkám zpravidla mnohem zdrženlivější a opatrnější než muži, ovšem žen s návykovými problémy přibývá podstatně rychleji, než je tomu u mužů. Ženy mají menší játra, nižší hmotnost, vyšší obsah tuku v těle a méně aktivní enzymy štěpící alkohol, což vede k tomu, že návykové látky u nich působí silněji než u mužů.¹⁴⁰ Také „zdravotní škody způsobené návykovými látkami nastávají u žen zpravidla dříve.“¹⁴¹

¹³⁶ HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 157.

¹³⁷ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 52.

¹³⁸ HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, s. 161.

¹³⁹ Tamtéž, s. 32.

¹⁴⁰ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 54.

¹⁴¹ Tamtéž, s. 54.

Ženy zneužívající drogy jsou svým okolím i veřejností odsuzovány mnohem více než muži zneužívající návykové látky,¹⁴² abúzus drog je tedy stigmatizuje mnohem více než muže.

Ženy mívají výrazně silnější pud sebezáchovy než muži a také jim většinou více záleží na tom, jak vypadají a jak působí na své okolí,¹⁴³ i když se zdá, že v případě žen-bezdomovkyň to ne vždycky platí. Ženy se intoxikací vystavují velkému riziku fyzického napadení a znásilnění. Zdá se, že čím jsou ženy-bezdomovkyně starší, tím méně alkoholu zkonsumují, u mužů se tento trend nevyskytuje.¹⁴⁴

Starší bezdomovci mají zvlášť zdevastované zdraví, protože se u nich už projevily důsledky chronického bezdomovectví, zneužívání návykových látek a celkově nevhodné životosprávy atd.¹⁴⁵ „Odolnost vůči návykovým látkám ve vyšším věku často klesá. [...] Pokles tolerance [...] zvyšuje riziko těžkých intoxikací [...]. Ke zdravotním škodám dochází rychleji [...]. Častější bývá i nedostatek bílkovin a vitamínů, zejména skupiny B,¹⁴⁶ což s sebou přináší další zdravotní komplikace a nepříjemnosti.

Zneužívání nelegálních návykových látek nezřídka způsobuje velmi vážné psychické poruchy: toxickou psychózu, paranoiu, schizofrenii, záchvaty paniky nebo agresivity, bludy, halucinace¹⁴⁷ a další poruchy vědomí, vnímání a myšlení, které mohou v závislosti na jejich intenzitě a na konkrétní situaci skončit i tragicky.

Rizika plynoucí z **injekční aplikace drog** by vydala na samostatnou kapitolu, ne-li na samostatnou publikaci. Je to především riziko přenosu nebezpečných infekčních chorob (hepatitidy, virus HIV) při sdílení injekčního materiálu, riziko vzniku zánětů žil, abscesů a flegmón, riziko poškození vnitřních orgánů, ale vzhledem k nemožnosti ověřit si složení a koncentraci drogy také

¹⁴² Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 54.

¹⁴³ Srov. Tamtéž, s. 54.

¹⁴⁴ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 25.

¹⁴⁵ Srov. Tamtéž, s. 48.

¹⁴⁶ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, s. 55 – 56.

¹⁴⁷ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 49.

nechtěné předávkování nebo otrava nebezpečnými příměsemi drogy. Považuji za důležité upozornit na skutečnost, že i mezi staršími bezdomovci se vyskytují injekční zneuživatelé drog, tento způsob aplikace návykových látek rozhodně není výsadou mladých lidí. Přestože samozřejmě nelze popřít, že injekční zneuživatelé návykových látek jsou většinou mladí lidé ve věku do 30 let, existují mnohé výjimky.

Pokud jde o schopnost reálně vnímat svůj vlastní zdravotní stav, nejzákladnější skupinou návykových látek jsou jednoznačně opiáty. Jejich účinkem je totiž mimo jiné tlumení bolesti a konzumenti opiátů si v důsledku toho neuvědomují, jak špatný jejich zdravotní stav ve skutečnosti je,¹⁴⁸ protože v průběhu akutní intoxikace (která je u mnohých zneuživatelů prakticky nepřetržitá), necítí žádnou bolest.

Bezdomovci se v souvislosti se zneužíváním návykových látek a v důsledku svého nezdravého životního stylu potýkají s celou řadou **zdravotních potíží tělesného i psychického charakteru**, avšak „nejsou žádoucími pacienty klasické zdravotní péče – přišli o většinu osobních dokladů, [...] jejich zdravotní stav je špatný, ale ne natolik akutní, aby museli být hospitalizováni.“¹⁴⁹

Poskytování zdravotní péče bezdomovcům naráží především na administrativní a finanční problémy, řešením by mohla být spolupráce s dobrovolnými zdravotníky,¹⁵⁰ ale také vznik specializovaných zdravotnických zařízení pro bezdomovce. Jejich nespornou výhodou je skutečnost, že personál těchto ordinací je na pacienty-bezdomovce zvyklý, není jimi znechucen ani šokován.¹⁵¹ Zdravotnických zařízení určených lidem bez domova je však v České republice prozatím velmi málo, např. „v Praze funguje jediná ordinace

¹⁴⁸ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 48.

¹⁴⁹ SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 323.

¹⁵⁰ Srov. ŠUPKOVÁ, D. Legislativní kontext zdravotní péče o bezdomovce. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 10.

¹⁵¹ Srov. Tamtéž, s. 12.

praktického lékaře pro bezdomovce.¹⁵² Mezi lidmi bez domova je dlouhodobě „největší poptávka [...] po zařízeních tzv. následné péče,¹⁵³ zůstává však trvale neuspokojená.

Zahraniční zdroje shodně s těmi českými uvádějí, že bezdomovci mají tradičně velmi špatný přístup ke zdravotní péči,¹⁵⁴ čímž se jejich zdravotní stav ještě zhoršuje a mnohé jejich zdravotní problémy se v důsledku toho stávají chronickými. Navíc „pokud mívá klient opakovanou zkušenost s odmítnutím při žádosti o zdravotní péči, stává se, že další pomoc již nevyhledává.“¹⁵⁵ To se týká také odvykací léčby v psychiatrických léčebnách či terapeutických komunitách, kde musí žadatel čekat na přijetí a poskytnutí odborné péče zpravidla velmi dlouhou dobu.

¹⁵² ŠUPKOVÁ, D. Legislativní kontext zdravotní péče o bezdomovce. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 11.

¹⁵³ ONDRÁK, P., CVEČEK, D. et al. *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců*, s. 31.

¹⁵⁴ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 4.

¹⁵⁵ ŠUPKOVÁ, D. Legislativní kontext zdravotní péče o bezdomovce. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 10.

3 Etika sociální práce s bezdomovci zneužívajícími návykové látky

3.1 Etický kodex sociálních pracovníků ČR

Podle anglosaského přístupu se profese vyznačuje pěti základními charakteristikami a jednou z nich je právě etický kodex.¹⁵⁶ **Etický kodex sociálních pracovníků ČR** je základní etická norma, kterou jsou sociální pracovníci povinni respektovat a řídit se jí ve své každodenní praxi, a která je zároveň jasným důkazem toho, že sociální práce je nerozlučně spojena s nutností přijmout za svá určitá etická pravidla. Je to především z toho důvodu, že každý sociální pracovník při výkonu své profese výrazně ovlivňuje životy druhých lidí, zvláště pak svých klientů. L. Varga se v souvislosti s tím uvádí, že etický kodex ukládá každému sociálnímu pracovníkovi udělat vše potřebné pro zlepšení situace klienta.¹⁵⁷

První etický kodex sociálních pracovníků byl vypracován roku 1976, po mnoha úpravách dospěl roku 1992 na světové konferenci o sociální práci ve Washingtonu k definitivnímu znění.¹⁵⁸ V roce 1995 vznikl Etický kodex sociálních pracovníků také v České republice, vypracovala jej Společnost sociálních pracovníků ČR.

Etický kodex sociálních pracovníků ČR zahrnuje etické zásady, pravidla etického chování sociálního pracovníka, etické problémové okruhy a postupy při řešení etických problémů. Sociální pracovník by se měl snažit každého klienta a práci s ním vidět ve světle etických zásad a pravidel etického chování uvedených v tomto kodexu.

Pozměněný a rozšířený Etický kodex sociálních pracovníků ČR, který nabyl účinnosti 20. 5. 2006, obsahuje myšlenku, kterou považuji za velmi důležitou (nejen) v souvislosti s problematikou bezdomovectví kombinovaného

¹⁵⁶ Srov. NEČASOVÁ, M. Profesní etika. In MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 39.

¹⁵⁷ Srov. VARGA, L. Sociální pracovník má povinnost udělat vše potřebné pro zlepšení situace klienta. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, č. 1, s. 21.

¹⁵⁸ Srov. GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 45.

s abúzem návykových látek: „sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci.“¹⁵⁹

Jedná-li se však o osoby bez domova, které navíc zneužívají návykové látky, nelze se nezeptat – co když žádné další formy pomoci neexistují? Co má sociální pracovník dělat v tomto případě? Kam má klienta odkázat? Tyto situace jsou pro sociální pracovníky velmi obtížně řešitelné... Etický kodex totiž předpokládá, že vždycky existují další formy pomoci, ale v praxi to tak bohužel není.

Je samozřejmé, že „pouhá znalost etických zásad a norem formulovaných v etickém kodexu sama o sobě není zárukou toho, že bude příslušný pracovník jednat mravně, ale rozhodně jej může přimět k tomu, aby o těchto záležitostech přemýšlel, případně se se zásadami uvedenými v etickém kodexu identifikoval“¹⁶⁰ a nakonec začal v souladu s nimi také jednat. Zároveň nelze popřít, že znalost etických teorií a hodnotové báze sociální práce významně pomáhá v řešení etických dilemat a přispívá také k větší jistotě při provádění sociální práce, zvláště při kontaktu s klienty.¹⁶¹

Na první pohled se může zdát, že Etický kodex sociálních pracovníků ČR je poměrně vágní, což je mu také mnohdy vytýkáno, musíme si však uvědomit, že v žádném případě nemá být přesnou kuchařkou, podle které lze 'uvařit' kontakt s každým člověkem, který potřebuje naši pomoc. To by bylo až příliš snadné, „žádný kodex [...] není schopen složitost [...] každého jednotlivého případu postřehnout a řešit.“¹⁶² Kromě toho mějme na mysli fakt, že „etiku sociální práce je obtížné vymezit nějakým kodexem pro velkou složitost vztahu sociální pracovník – klient.“¹⁶³ Sociální pracovník v něm totiž vystupuje jako představitel

¹⁵⁹ SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR. *Etický kodex sociálních pracovníků ČR* [online].

¹⁶⁰ ŠKULENCOVÁ, A., JANKOVSKÝ, J. Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4., s. 61.

¹⁶¹ Srov. NEČASOVÁ, M. Profesionální etika. In MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 47 - 48.

¹⁶² GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 45.

¹⁶³ Tamtéž, s. 45.

majoritní společnosti a jako obhájce práv klienta zároveň, má tedy za úkol zastávat dvě do jisté míry protichůdné role.¹⁶⁴

Etický kodex sociálních pracovníků ČR má být především užitečným pomocníkem při nelehkém rozhodování v nejednoznačných situacích a také kritériem hodnocení kvality práce z etického pohledu a tudíž i cennou inspirací pro zdokonalování sociální práce. Obsahuje totiž základní hodnoty oboru sociální práce.

Hodnota je „obecný pojem pro všechno, čeho si [...] vážíme,“¹⁶⁵ je to vše, co člověk považuje za významné, co je podle něj důležité a co ovlivňuje jeho výběr vhodných cílů a prostředků dosažení těchto cílů.¹⁶⁶ Mezi proklamované hodnoty v sociální práci patří především jedinečnost každé lidské bytosti, nárok na svobodu, na spravedlnost a povinnost odpovědnosti vůči společnosti, která je nerozlučně spojena s nárokem na společenskou solidaritu.¹⁶⁷ Hodnoty ovlivňují volbu metod sociální práce, přístup sociálního pracovníka ke klientovi i způsob řešení etických dilemat.¹⁶⁸

Zároveň je samozřejmé, že etickým kodexem není téma etiky sociální práce ani zdaleka vyčerpané, jedná se o mnohem širší oblast zahrnující celou řadu přístupů, názorů a pohledů na věc. Dá se říci, že etický kodex je jakýsi minimální a poměrně obecně formulovaný etický základ, na kterém se dokážou všichni sociální pracovníci shodnout a který považují za závazný. V rámci profesní etiky sociální práce tedy existuje elementární konsensus ohledně základních hodnot. „Sociální pracovníci jako profesní skupina sdílejí společné obecné hodnoty, které jsou definovány v etickém kodexu.“¹⁶⁹ Ovšem „hodnoty, na kterých se sociální pracovníci shodnou, by chtěli naplňovat odlišnými způsoby, protože jsou nuceni

¹⁶⁴ Srov. GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 45.

¹⁶⁵ Tamtéž, s. 8.

¹⁶⁶ Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4., s. 39.

¹⁶⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 77.

¹⁶⁸ Srov. DOSOUDILOVÁ, K., FANCUCHOVÁ, M. Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 478.

¹⁶⁹ NEČASOVÁ, M. Vztah sociálního pracovníka a klienta z pohledu profesní etiky. In HODOVSKÝ, I., DOPITA, M. et al. *Etika a sociální deviace*, s. 183.

zvládat odlišné pracovní podmínky,¹⁷⁰ mají odlišné zkušenosti a potýkají se při výkonu své profese s rozdílnými problémy. Navíc pracovníkovo pojetí těchto hodnot bude jistě ovlivněno nejen tím, jak jsou chápány v rámci jeho profese, ale také tím, jaké jsou jeho osobní hodnoty¹⁷¹ a jaké je jeho světonázorové ukotvení. Tady jsou kořeny požadavku na osobnostní a morální vyzrálou osobu, který hledá uplatnění v sociální práci.

Sociální práce je “profesionální práce s člověkem a pro člověka speciálními pracovními metodami, jejímž základním kritériem a požadavkem je humanita.”¹⁷² Podobně jako všechny ostatní tzv. pomáhající profese je sociální práce založena na **profesním vztahu sociálního pracovníka a klienta**,¹⁷³ vyžaduje tedy vysokou míru osobního kontaktu s klientem, vstup do jeho soukromí, seznámení se s jeho minulostí a přímou konfrontaci s jeho emocionálními reakcemi.¹⁷⁴ A do této hry významně vstupují otázky moci a morálky, jinými slovy otázky profesní etiky.¹⁷⁵ „V pomáhajícím vztahu je třeba zamýšlet se nad způsoby, kterými pomáháme klientovi, a jak svým pomáháním zasahujeme do klientova života. Profesionální pomoc je proto spojena s vysokou náročností na prožívání a rozhodování.”¹⁷⁶

Etika „pomáhá vymezit prostor působení sociálních pracovníků a určuje mantinely, které nesmějí být překročeny,¹⁷⁷ a pomáhá nám chápat sociální práci jako umění pomáhat lidem v jejich těžkostech způsobem užitečným a udržujícím

¹⁷⁰ MUSIL, L. *Ráda bych Vám pomohla, ale... Dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 35.

¹⁷¹ Srov. NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. In *Sociální práce/Sociální práce*, 2004, č. 4., s. 40.

¹⁷² ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. In *Sociální práce/Sociální práce*, 2006, č. 2, s. 111.

¹⁷³ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. Supervize v sociální práci. In KAHOUN, V. et al. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II.*, s. 169.

¹⁷⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 53.

¹⁷⁵ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. Supervize v sociální práci. In KAHOUN, V. et al. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II.*, s. 169.

¹⁷⁶ DOSOUDILOVÁ, K., FANCUCHOVÁ, M. Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 471.

¹⁷⁷ PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*, s. 65.

respekt k člověku a jeho důstojnosti.¹⁷⁸ Požadavek etiky v sociální práci je významný „zejména proto, že [...] vztah klienta a pracovníka charakterizuje křehkost.“¹⁷⁹ Etika je tedy nedílnou součástí kvalitní přípravy budoucích sociálních pracovníků, přestože se ukazuje, „že si lidé význam etických aspektů své práce [...] daleko více a intenzivněji uvědomují až při vlastním výkonu svého povolání, které je spojeno s volbou a rozhodováním člověka v konkrétních situacích, než v průběhu studia, resp. v rámci profesionální přípravy,“¹⁸⁰ což je však logické. Rozdíly mezi seminárním cvičením a realitou většinou bývají značné.

Při tom všem však nesmíme zapomínat ani na skutečnost, že „i v etice nacházíme trhliny, neboť lidé jsou nedokonalí a chybující.“¹⁸¹ I v etice najdeme protichůdné názory na jednu věc a mnohdy není zcela jasné, jaký postoj máme zaujmout. Podle A. Schweitzera je to však snadné – „vše, co život podporuje a jej rozvíjí, je etické. Vše, co život ničí [...] je zlem. To je Schweitzerův odkaz podložený jeho filozofickým a teologickým myšlením a dosvědčený jeho vlastním činem.“¹⁸²

3.2 Etika přístupu k bezdomovcům zneužívajícím návykové látky

Pro většinu sociálních pracovníků je každé setkání s bezdomovcem, který zneužívá návykové látky spojeno s velkými rozpaky, případně dokonce s pocity bezmoci, protože ať pracuje kdekoliv, jistě to není zařízení sociálních služeb určené pro tuto cílovou skupinu. Žádné takové v naší republice totiž dosud neexistuje.

S příchodem bezdomovce zneužívajícího drogy na sociálního pracovníka mnohdy padá těžká deka utkaná z pochybností, nejistoty a obav. Výsledkem je

¹⁷⁸ Srov. PROFESNÍ KOMORA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ. *Smysl stránek o sociální práci* [online].

¹⁷⁹ DOSOUDILOVÁ, K., FANCUCHOVÁ, M. Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 471.

¹⁸⁰ ŠKULENCOVÁ, A., JANKOVSKÝ, J. Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4., s. 60.

¹⁸¹ VÍTEK, M. O intelektuální nepoctivosti jako vzoru etických a sociálních deviací.

In HODOVSKÝ, I., DOPITA, M. et al. *Etika a sociální deviace*, s. 98.

¹⁸² SCHWEITZER, A. *Albert Schweitzer: Zastánce kritického myšlení a úcty k životu*, s. 41.

smutná současná praxe spočívající v tom, že zařízení sociálních služeb si bezdomovce zneužívající návykové látky přehazují jako horký brambor, případně je nechávají bez pomoci, protože jim nemohou nabídnout služby, které by tito lidé potřebovali. Nelze se pak divit tomu, že mnozí z nich rezignují a nemají již zájem pokoušet se cokoliv ve svém životě změnit, dostat se ze svých potíží a pracovat na tom, aby budoucnost byla lepší.

Jak by měl sociální pracovník na setkání s takovým klientem reagovat, když ví, že možnosti pomoci jsou velmi omezené a že klient, rozhodne-li se jich využít, bude muset překonávat celou řadu nesnadných překážek? Co když před ním stojí vyčerpaný člověk, který už nemá sílu snažit se a bojovat o své místo na slunci?

Nelze si nevšimnout, že „slabí mají veliký problém nalézt své místo ve společnosti. Obraz ideálního člověka jako někoho silného a schopného odstavuje staré, nemocné a méně schopné. [...] Jak můžeme prohlašovat, že vytváříme otevřenou a přátelskou společnost, kde jsou respektována lidská práva, jestliže [...] systematicky vylučujeme celé části populace?“¹⁸³ Zdá se, že všichni méně výkonní jedinci jsou v současnosti odsouváni stranou a přehlíženi jako méně užiteční nebo dokonce jako méně hodnotní. „Dnešní společnost požaduje výkon a nutí k výkonu.“¹⁸⁴ A zároveň se bohužel nezdá, „že by všeobecná vnímavost vůči lidem, kteří potřebují pomoc, byla v současné době příliš velká.“¹⁸⁵ Z této kombinace vyplývá nezbytnost profesionálních pomáhajících, tedy i sociálních pracovníků.

Sociální pracovník má být především tvůrce funkčních sítí pomoci a zprostředkovatel, jeho úkolem je odhalovat mezery v pomoci potřebným, zaplňovat bílá místa, koordinovat pomoc lidem v nouzi, hledat alternativy, navazovat vztahy, pátrat po zdrojích podpory, iniciovat společenské změny a spolupracovat s ostatními odborníky. „Profese sociálního pracovníka vznikla jako reakce na potřebu řešit nepříznivé sociální situace, které způsobují problémy nejen jednotlivci, ale také celé společnosti. [...] Sociální pracovník tak vstupuje

¹⁸³ VARNIER, J. *Cesta k lidství*, s. 47.

¹⁸⁴ *Život z víry*, s. 203.

¹⁸⁵ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*, str. 144.

do boje za zlepšení lidské společnosti prostřednictvím práce s jednotlivcem, skupinou lidí či celou komunitou.¹⁸⁶ Úsilí o zmírnění utrpení jednotlivců nebo celých skupin je samozřejmá součást každodenní práce sociálních pracovníků,¹⁸⁷ je pro ně charakteristické především to, že se pohybují na poli lidských krizí, bolestivých ztrát a těžkých problémů.

Tak **proč bychom měli přehlížet právě problém bezdomovectví kombinovaného se zneužíváním návykových látek?** Žádný sociální pracovník by se neměl bát ani těch nejobtížnějších problémů klientů. Naopak! Právě tady by se měl nejvíce snažit pomáhat, protože se dá předpokládat, že čím je životní situace klienta složitější, tím větší je jeho utrpení, bolest, nejistota a obavy z budoucnosti. A komu jinému bychom měli pomáhat než těm, kdo to nejvíce potřebují!

„Základním hodnotovým konceptem relevantním pro pracovníky v pomáhajících profesích je **respekt ke klientovi**. Od něj se odvíjejí další profesní hodnoty, jako je např. individuální přístup, akceptace klienta, sebeurčení klienta, dodržování diskretnosti.“¹⁸⁸ Jistě je mnoho lidí, kteří nejsou schopni pociťovat respekt a **úctu k lidské důstojnosti** opilého bezdomovce. Tito lidé by neměli s takovými klienty pracovat a měli by se zároveň zamyslet nad svým pojetím lidské důstojnosti.

Sociálnímu pracovníkovi by jistě mělo být bližší **ontologické (inherentní) pojetí lidské důstojnosti**, „protože se jedná o důstojnost, která vyplývá ze samotné podstaty lidského bytí,“¹⁸⁹ náleží tedy všem lidem bez rozdílu. „Inherentní pojetí lidské důstojnosti [...] soustředí pozornost člověka primárně na hodnotu lidského bytí.“¹⁹⁰

Kontingentní pojetí lidské důstojnosti oproti tomu „odvozuje důstojnost hlavně od určitých kvalit člověka, jeho způsobu života a zohledňuje se tak více

¹⁸⁶ HANUŠ, P. Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný. In *Sociální práce/Sociální práce*, 2007, č. 1, s. 5.

¹⁸⁷ Srov. GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 57.

¹⁸⁸ NEČASOVÁ, M. Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově. In *Sociální práce/Sociální práce*, 2004, č. 4, s. 40.

¹⁸⁹ ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. In *Sociální práce/Sociální práce*, 2006, č. 2, s. 111.

¹⁹⁰ Tamtéž, s. 112.

jeho individuální zásluha, společenský výkon či postavení.¹⁹¹ Kontingentní pojetí lidské důstojnosti může vést k tendenci posuzovat sebe samé i druhé podle toho, jaký odvádějí výkon, což může být nebezpečné. „Když spojuji svoji důstojnost s výkonem, důsledek je ten, že to podobně budu vnímat i u svého klienta (vždyť přece nepodává žádný výkon) a podle toho se k němu budu chovat. Nebo naopak budu chtít za něj vše vyřešit a suplovat jeho požadované aktivity, zodpovědnost a úsilí. Takový postoj pak může nakonec vyústit v rezignaci a vyčerpanost sociálního pracovníka, apatii a nezájem klienta.“¹⁹²

Přesto však není kontingentní pojetí lidské důstojnosti špatné nebo dokonce zbytečné – „předkládá požadavky směrem k člověku, aby dostal své důstojnosti a rozvíjel ji.“¹⁹³ Z toho vyplývá, že ontologické a kontingentní pojetí lidské důstojnosti spolu ve skutečnosti souvisí a mohou se také velmi dobře doplňovat.

V každém případě je důležité uvědomovat si, že lidská důstojnost představuje pro sociální práci základní etický pojem, který v sobě shrnuje základní požadavky humanity.¹⁹⁴ Je pro sociálního pracovníka „výzvou, aby uměl přijímat sebe sama a klienta v úctě, respektu a zodpovědnosti a neposuzoval sebe a druhé primárně na základě výkonu. Dotýkáme se tak základního předpokladu kvality práce sociálního pracovníka.“¹⁹⁵ Pojem lidské důstojnosti je významný i proto, že uvádí sociální práci do hlubších souvislostí lidskosti, úcty, respektu a zodpovědnosti.¹⁹⁶ Nezapomínejme, že „naše důstojnost nás odlišuje od všech jiných pozemských bytostí. V ní zakoušíme svou zodpovědnost, kterou máme za sebe i jiné.“¹⁹⁷

Každý člověk je jedinečným, neopakovatelným originálem a jako k originálu je potřeba k němu přistupovat. Proto jakékoliv jednoduché návody na

¹⁹¹ ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 2, s. 110.

¹⁹² Tamtéž, s. 112.

¹⁹³ Tamtéž, s. 110.

¹⁹⁴ Srov. Tamtéž, s. 111.

¹⁹⁵ Tamtéž, s. 110.

¹⁹⁶ Srov. Tamtéž, s. 113.

¹⁹⁷ *Život z víry*, s. 202.

péči selhávají a proto je **individuální přístup** v sociální práci nutností.¹⁹⁸ Sociální pracovník by měl ke každému klientovi přistupovat s vědomím, že „bez ohledu na kulturu, rasu nebo náboženství, schopnosti či neschopnosti, slabost nebo sílu je každý člověk jedinečný. Každý z nás má nástroj, který může přinést do velkého orchestru lidstva, a každý z nás potřebuje pomoc, aby se stal plně tím, kým se může stát.“¹⁹⁹

Klienti sociálních služeb se mnohdy od nás ostatních liší jenom tím, že měli v životě méně štěstí, že se v klíčovém okamžiku svého života rozhodli špatně, že se jim něco důležitého nepodařilo, že udělali chybu a nedokázali ji napravit... Sociální pracovník by neměl hledat vinu (ať už u klienta nebo u někoho jiného), měl by se snažit vidět především klientovu přítomnost a budoucnost, „není na nás pomáhajících, abychom vynášeli mravní soudy nad klienty. Pokud v nás morální pobouření z klientova počínání převládá, [...] nemůžeme mu být vztahovou oporou.“²⁰⁰ Jako sociální pracovníci „jsme v roli pomocníka, který neodsuzuje a nesoudí.“²⁰¹ Nejsme oprávněni k tomu, abychom klienty rozdělovali na ty, kteří si pomoc zaslouží, a na ty, kteří si ji zaslouží méně nebo dokonce vůbec.

Dalším konceptem, který se zdá být vhodným nejen v přístupu k bezdomovcům zneužívajícím návykové látky, je koncept **zplnomocňování** (empowerment), který spočívá v tom, že sociální pracovník klientovi pomáhá hledat jeho vlastní zdroje vzchopení se a vyřešení jeho problému, vychází z jeho předností, na kterých lze do budoucna stavět, a předává mu zodpovědnost za jeho vlastní život. Jinými slovy řečeno - pomáhá mu ke svépomoci, což je protiklad k nežádoucímu vytváření závislosti klienta na sociální službě či na sociálním pracovníkovi.

Ideálním výsledkem tohoto přístupu ke klientovi je stav, kdy si bude umět poradit i bez pomoci sociálního pracovníka. „Je nutné co nejvíce odpovědnosti

¹⁹⁸ Srov. HAIČMAN, O. Česká protidrogová politika – je důvod k revizi? In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4., s. 23.

¹⁹⁹ VARNIER, J. *Cesta k lidství*, s. 20.

²⁰⁰ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*, s. 23.

²⁰¹ PITA, D. D. *Nezdravá závislost*, s. 19.

ponechávat klientovi, poskytovat mu pouze takové služby, které potřebuje a žádá. S tím samozřejmě souvisí plná informovanost klienta – musí vědět, co může žádat.²⁰² Pochopitelně to neznamená, že klient bude zcela nezávislý na druhých lidech, protože toho nelze dosáhnout, nikdo není zcela nezávislý. Jistě ale bude samostatnější.

Kombinací hýčkání a přísné kontroly v klientech podporujeme jejich závislost na poskytované službě a/nebo na osobě sociálního pracovníka. Tím, že s klientem jednáme jako s dítětem, mu implicitně sdělujeme, že nedůvěřujeme jeho schopnostem ani tomu, že by věděl, co je pro něj dobré.²⁰³ Je potřeba mít od klientů přiměřená očekávání bez ohledu na to, že manifestují svoji neschopnost. Například mladí bezdomovci v Británii mají tendenci spoléhat na servis zařízení sociálních služeb určených bezdomovcům, zvláště co se týče jídla.²⁰⁴ Je tedy třeba posilovat jejich zodpovědnost za uspokojování svých potřeb a za sebe sama vůbec.

Výjimkou z uplatňování tohoto přístupu může být situace, kdy klient úplně přestává komunikovat, protože „přestane-li člověk komunikovat, je to zpravidla zřetelný projev jeho **rezignace**“.²⁰⁵ Rezignovaný, apatický člověk potřebuje dobré slovo, podporu, povzbuzení a ujištění, že se na nás vždycky může obrátit se žádostí o pomoc. Klást na něj v této chvíli další požadavky je nevhodné, nadměrně jej to zatěžuje. Sociální pracovník musí být dostatečně citlivý na to, aby rozpoznal, zda je zamýšlená intervence v konkrétní situaci vhodná, zda nezpůsobí více škody než užítku.

Lidská zralost se rodí ve chvíli, kdy začneme spojovat hlavu se srdcem,²⁰⁶ a v sociální práci musí mít své místo obojí. Jak již bylo naznačeno, sociální pracovník by zajisté měl být lidsky vyzrálý, má-li být jeho práce kvalitní. Projevem zralosti je mimo jiné reflexe vlastní zodpovědnosti vůči klientovi i vůči

²⁰² SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: specifiky různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 329.

²⁰³ Srov. PONĚŠICKÝ, J. *Člověk a jeho postavení ve světě*, s. 71.

²⁰⁴ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 46.

²⁰⁵ JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, s. 72.

²⁰⁶ Srov. VARNIER, J. *Cesta k lidství*, s. 9.

společnosti a upřímná snaha pomoci klientovi dosáhnout cílů, které si on sám vytyčil. Sociální pracovník nesmí klientovi vnucovat své představy, názory, postoje a přesvědčení, měl by respektovat „klientovu světonázorovou či hodnotovou orientaci.“²⁰⁷

Požadavky na osobnostní vyzrálост sociálních pracovníků zvyšuje také evidentní nezáměr laické veřejnosti o bezdomovce (ať už zneužívají návykové látky nebo ne), případně dokonce hostilní postoj veřejnosti k lidem, které postihlo bezdomovectví. **Sociální pracovníci pomáhající bezdomovcům bohužel nejsou** veřejností (někdy dokonce ani svými kolegy-sociálními pracovníky, kteří se věnují práci s jinou cílovou skupinou) **příliš oceňováni**, ba naopak, a není vždy snadné se s tím vyrovnat.

V případě sociálních služeb určených zneužívatelům drog narážíme na podobný problém – tyto služby „jsou [...] natolik nepředvídatelné, že málokdo v nich chce pracovat, lidé z pomáhajících profesí si najdou jinou oblast. Je to práce málo společensky oceňovaná.“²⁰⁸

Sociální pracovníci, kteří pomáhají lidem bez domova a lidem zneužívajícím drogy, jsou podle mých zkušeností laickou veřejností vnímáni jako ti, kdo podporují nežádoucí parazitismus některých lidí na zbytku společnosti, případně je jejich úsilí považováno za zbytečné mrhání časem, energií i penězi. Částečně to však platí pro všechny sociální pracovníky bez ohledu na cílovou skupinu jejich práce, M. Střelková uvádí, že „někteří sociální pracovníci se stydí nazvat se na veřejnosti sociálním pracovníkem.“²⁰⁹

Fakt, že sociální práce takřka postrádá společenskou prestiž, má ovšem také svou pozitivní stránku. S lidmi bez domova a s lidmi zneužívajícími návykové látky by měli pracovat lidé, kteří si tuto práci vybrali pro ni samotnou, ne pro vyšší finanční odměny nebo pro společenskou prestiž, které jsou s ní spojeny. A také by to jistě měli být odborníci, kteří si sami uvědomují smysl své

²⁰⁷ ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 2, s. 112.

²⁰⁸ VOBOŘIL, J. Ze strany státu není jasno, na co se chce zaměřit v drogových službách, konstatuje předseda Podaných rukou. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, č. 3, s. 4.

²⁰⁹ STŘELKOVÁ, M. Úkolem sociálních pracovníků je pomáhat, nikoliv činit zázraky. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, č. 1, s. 17

práce, nejsou závislí na ocenění, kterého se jim dostává zvenčí, od druhých lidí, mají velkou dávku víry v člověka a přesvědčení, že za každý život má cenu bojovat. Vždyť nedílnou součástí profesionality (nejen) sociálního pracovníka je také „poctivost a odvádění poctivé práce bez přemrštěných finančních požadavků.“²¹⁰

V této souvislosti se zamysleme nad biblickým příběhem o Lazarovi, protože „leccos vypovídá o dnešním světě. [...] Zeje široká propast mezi těmi, kdo mají jídlo, peníze a komfort, a těmi, kdo jsou hladoví a bez domova. Bohatí nemají rádi, když na ně zírají špinaví žebráci. Necítíme snad všichni před hladovým člověkem rozpaky a strach? [...] Lazara raději vyloučíme ze strachu, aby naše srdce nebyla příliš zasažena, pokud bychom s ním navázali vztah. Budeme-li jeho příběhu [...] naslouchat, objevíme, že před námi stojí lidská bytost.“²¹¹ Ne každý člověk je tedy schopen najít lidský vztah k člověku v krajní nouzi, nedovede pro něj najít místo ve svém obrazu světa²¹² a takoví lidé by s bezdomovci neměli pracovat.

V neposlední řadě musí být samozřejmé, že všechny informace, které klient sdělí sociálnímu pracovníkovi, jsou důvěrné a podléhají **mlčenlivosti**. V opačném případě se pracovníkovi zcela jistě nepodaří získat si důvěru klienta a práce bude neefektivní. Mlčenlivost ukládá všem sociálním pracovníkům „povinnost nesdělovat nikomu jinému skutečnosti, které se dozví v souvislosti s výkonem povolání.“²¹³ Ani po skončení pracovního poměru v zařízení sociálních služeb nemá pracovník právo šířit informace o klientech, které se dozvěděl v době trvání pracovního poměru. Výjimky z tohoto pravidla však existují - klient musí být vždy předem upozorněn, že pokud sociálnímu pracovníkovi sdělí informace o své trestné činnosti, má pracovník ohlašovací povinnost.

²¹⁰ DOSOUDILOVÁ, K., FANCUCHOVÁ, M. Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 477.

²¹¹ VARNIER, J. *Cesta k lidství*, s. 71 – 72.

²¹² Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*, s. 22.

²¹³ GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*, s. 85.

Pro úplnost zmiňuji také **supervizi** a její význam. Za porušení etiky sociální práce se totiž považuje také práce s klienty bez supervize,²¹⁴ protože supervize je jedna z cest, jak zkvalitnit a zefektivnit vlastní práci, má funkci vzdělávací, podpůrnou a sebepoznávací. Jestliže se sociální pracovník supervize dobrovolně vzdává nebo ji považuje za zbytečnost a ztrátu času, dá se usuzovat na to, že nemá zájem klientům skutečně pomáhat a odvádět dobrou práci. Nutností je samozřejmě kvalitní a zkušený supervizor, v opačném případě supervize skutečně je ztrátou času. Povolání sociálního pracovníka vyžaduje supervizi také proto, že „při práci, kterou pomáhající vykonává, se nelze řídit pouze vlastním svědomím.“²¹⁵ Svědomí se může mýlit.

3.2.1 **Etická dilemata v sociální práci s bezdomovci zneužívajícími návykové látky**

Připomeňme si, že „práce sociálního pracovníka jako každého, kdo pracuje s lidmi, jistě není jednoduchá,²¹⁶ naopak – je to velmi náročná a, jak již bylo řečeno, málo doceněná profese spojená s množstvím dilemat.²¹⁷ Sociální pracovník „má zodpovědnost vzhledem k systému i vzhledem ke klientovi. Přitom se často musí rozhodovat pod tlakem, v dilematické situaci, bez znalosti precedentů, které by mu rozhodnutí ulehčily.“²¹⁸ Vzhledem k tomu, že se rozhodování sociálních pracovníků přímo dotýká životů druhých lidí, je spojené s velkou dávkou zodpovědnosti.

Od doby, kdy sociální práce existuje, se diskutovalo o vztahu mezi blízkostí a odstupem a mezi tím, kdy zahájit intervenci a kdy nechat věcem volný průběh.²¹⁹ **Etická dilemata v sociální práci** tedy nejsou ničím novým. Vznikají tehdy, „cítí-li sociální pracovník, že stojí před dvěma nebo více stejně

²¹⁴ Srov. GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*, s. 101.

²¹⁵ DOSOUDILOVÁ, K., FANCUCHOVÁ, M. Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*, s. 471.

²¹⁶ NEČASOVÁ, M. Vztah sociálního pracovníka a klienta z pohledu profesní etiky.

In HODOVSKÝ, I., DOPITA, M. et al. *Etika a sociální deviace*, s. 186.

²¹⁷ Srov. SVEŘEPA, M., BAJER, P. Editoriál. *Sociální práce/Sociální práca*, č. 2008, č. 2, s. 2.

²¹⁸ Tamtéž, s. 186.

²¹⁹ Srov. LAAN, G. van der. *Otázky legitimace sociální práce*, s. 225.

nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů. [...] Není přitom jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější,²²⁰ protože všechny varianty se zdají být stejně nevhodné či nepřijatelné a sociální pracovník se snaží zvolit menší zlo.

Sociální pracovníci bohužel mnohdy nemají prostor na to, aby se věnovali všem klientům tak, jak by bylo potřeba, a „snaha zvládnout velké množství klientů se často neobejde bez jejich **rozlišování na 'hodné' a 'nehodné'**. Navíc je provázena poskytováním služeb nestejně kvality různým částem klientely. [...] Aby bylo možné zvládnout velké množství práce, je třeba přistoupit na zásady, na které svědomí reaguje s rozpaky.“²²¹ S ohledem na klienty bychom se měli snažit hledat jiné cesty řešení této svízelné situace, avšak každý, kdo s ní má zkušenost ví, jak obtížné to je.

Bezdomovci zneužívající drogy jsou takřka vždy zařazeni mezi ty 'nehodné' klienty. Proč? Vysvětlení je snadné. Není-li prostor věnovat komplexní péči všem klientům, snaží se sociální pracovníci pomáhat těm, kteří to nejvíce potřebují, ovšem kritéria potřebnosti určují oni sami, a tak **často preferují nikoli ty skutečně nejpotřebnější, ale ty, s nimiž bude práce nejméně složitá a nejméně náročná.**²²² A bezdomovci zneužívající drogy rozhodně nepatří mezi 'snadné' klienty, naopak, pro některé mohou být dokonce symbolem marnosti pokusů pomoci potřebným.²²³

Ovšem vyloučení celé jedné skupiny klientů ze systému pomoci v daném zařízení je prohřeškem proti principu neutrality²²⁴ a příkladem **favoritismu**, tedy preferování určitých typů klientů, což odporuje Etickému kodexu sociálních pracovníků ČR, který říká: „Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům.“²²⁵ Někteří sociální pracovníci věnují nejvíce pozornosti těm klientům, u nichž je pravděpodobný relativně

²²⁰ NEČASOVÁ, M. Profesní etika. In MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 24.

²²¹ MUSIL, L. *Ráda bych Vám pomohla, ale... Dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 41.

²²² Srov. Tamtéž, s. 50.

²²³ Srov. Tamtéž, s. 55.

²²⁴ Srov. Tamtéž, s. 85.

²²⁵ SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR. *Etický kodex sociálních pracovníků ČR* [online].

snadný posun k lepšímu, a to proto, aby byli považováni za úspěšné pracovníky, kteří dokázali klientovi pomoci. Rozlišování klientů podle tohoto kritéria se nazývá 'lízání smetany'²²⁶ a podle mých zkušeností se v praxi vyskytuje bohužel velmi často.

Žádoucí by samozřejmě bylo nepřetěžovat sociální pracovníky větším počtem klientům, než mohou zvládnout. **Snížení počtu klientů na jednoho sociálního pracovníka** totiž významně zvětšuje prostor pro získání si důvěry klienta a pro systematictější řešení jeho problémů, ale také snižuje tlak na sociální pracovníky.²²⁷ Za optimální počet klientů, se kterým sociální pracovník v danou chvíli pracuje, je považován počet 10. Má-li jeden sociální pracovník na starosti více klientů než 10, pravděpodobně již není schopen odvádět kvalitní práci a věnovat se všem klientům tak, jak by vzhledem ke své sociální situaci a problémům, se kterými se potýkají, potřebovali.²²⁸ Přesto prozatím bohužel nelze předpokládat, že by se počet klientů na jednoho pracovníka snížil. Důvody jsou finanční a v některých regionech také personální (nedostatek odborně vzdělaných sociálních pracovníků).

Etika prostupuje napříč celou profesí sociální práce. Jaký vztah k ní ten který sociální pracovník zaujme, záleží především na jeho citlivosti, zkušenostech, hodnotovém žebříčku a světonázoru. Důležité je především to, aby sociální pracovník v každé chvíli věděl, jaký přístup v práci s klientem volí a proč,²²⁹ aby si uvědomoval, čeho se svou prací snaží dosáhnout, pak lze jeho jednání nazvat profesionálním. Podobně důležité je uvědomovat si, kde končí kompetence sociálního pracovníka a začíná kompetence někoho jiného (psychologa, lékaře, právníka, ...).

²²⁶ Srov. MUSIL, L. *Ráda bych Vám pomohla, ale... Dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 86.

²²⁷ Srov. ONDRÁK, P., CVEČEK, D. et al. *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců*, s. 37.

²²⁸ Srov. Tamtéž, s. 42.

²²⁹ Srov. NEČASOVÁ, M. Vztah sociálního pracovníka a klienta z pohledu profesní etiky. In HODOVSKÝ, I., DOPITA, M. et al. *Etika a sociální deviace*, s. 187.

3.3 Možnosti pomoci bezdomovcům zneužívajícím návykové látky

Ze všeho nejdříve si připomeňme, že „nejzákladnějším aspektem sociální práce je neustálé udržování nabídky lidské pomoci.“²³⁰ Udržování nabídky pomoci však nestačí, tato pomoc by měla být lidmi v nouzi využívána, jinak lze pochybovat o jejím smyslu. Zároveň je důležité mít na paměti, že „efektivní pomáhání by mělo vycházet z dobré znalosti osobní a sociální situace toho, komu je pomáháno.“²³¹

Pokud bezdomovci nevyužívají služby jim určené, je to mimo jiné proto, že mají strach z ostatních klientů, z toho, že budou agresivní, **pod vlivem návykových látek** nebo že je okradou. Další důvody jsou tyto: nedostatek prostoru, špinavé a špatně vybavené prostory a omezující pravidla pro vstup a pobyt v zařízení, zvláště **nutnost abstinovat od návykových látek**.²³² Jeden z poskytovatelů sociálních služeb pro osoby bez domova komentuje tuto situaci poněkud ironicky: 'jsme vlastně zařízení pro zneuživatele drog – protože jsme tu pro bezdomovce a mnozí z nich zneužívají návykové látky,²³³ bezdomovci a zneuživatelé návykových látek jsou mnohdy jedni a ti samí. Na druhou stranu to tak samozřejmě není vždycky.

Z právě řečeného jasně vyplývá, že **bezdomovci, kteří ne/zneužívají návykové látky se vzájemně omezují a mnozí z nich, než by přišli do vzájemného kontaktu (a konfliktu), raději nevyužijí nabídku pomoci, která se jim nabízí**. Není však možné nutit jednu z těchto dvou skupin, aby se přizpůsobila té druhé, jak se to v současnosti běžně děje. Není to správné řešení. Dosáhneme jedině toho, že jedna z nich se ocitne bez pomoci a to by přece nemělo být ani naším cílem, ani vedlejším produktem naší práce, ať už chtěným či nechtěným.

V praxi sociální práce s osobami bez domova jsou zneuživatelé návykových látek nuceni abstinovat, je to jedna ze základních podmínek

²³⁰ NEČASOVÁ, M. Vztah sociálního pracovníka a klienta z pohledu profesní etiky.

In HODOVSKÝ, I., DOPITA, M. et al. *Etika a sociální deviance*, s. 184.

²³¹ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 150.

²³² Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 53 – 54.

²³³ Srov. Tamtéž, s. 55.

poskytnutí pomoci. Mnozí z nich toho bohužel nejsou schopni, ocitají se tedy bez pomoci. Nutit zneuživatele návykových látek k absolvování odvykací léčby též nemá smysl, protože pokud sám klient nechce, léčba velmi pravděpodobně nebude úspěšná.

Kontaktní centra pomáhají uspokojovat potřeby osob, které zneužívají nealkoholové drogy, a odborníci na drogovou problematiku přiznávají, že „některé služby chybějí a už na ně nejsou peníze.“²³⁴ Nízkoprahová denní centra, noclehárny, azylové domy a domy na půl cesty pomáhají uspokojovat potřeby osob bez domova. Bezdomovci zneužívající návykové látky mají potřeby obou těchto cílových skupin, neexistuje ovšem žádné zařízení sociálních služeb, které by tyto potřeby mohlo uspokojit.

Přestože existuje mnoho zařízení sociálních služeb, která „inzerují nízkoprahovost, často si staví určitá kritéria poskytnutí péče, která jsou na první pohled logická a mají působit výchovně či preventivně (např. odmítnutí podnapilého). Ovšem díky tomu, že část [...] populace je podnapilá permanentně, vymyká se jakékoliv péči.“²³⁵ Možná že někdy zapomínáme na to, že **„bezdomectví je komplexním jevem se spleťmi příčinami a důsledky. Tomu by měla odpovídat i struktura organizované pomoci,“²³⁶ která musí počítat i s tím, že někteří bezdomovci zneužívají návykové látky.** Vhodným řešením by podle zahraničních odborníků mohlo být:

- zvýšení dostupnosti služeb určených zneuživatelům návykových látek pro bezdomovce,
- zvýšení dostupnost nocleháren pro zneuživatele návykových látek,
- zintenzívnění spolupráce mezi zařízeními sociálních služeb,²³⁷
- ale také vznik nového typu sociální služby.

²³⁴ VOBOŘIL, J. Ze strany státu není jasno, na co se chce zaměřit v drogových službách, konstatuje předseda Podaných rukou. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, č. 3., s. 4.

²³⁵ NEVRALA, J. Sociální práce s dalšími marginalizovanými skupinami. In PAULÍK, K. et al. *Uplatnění věd o člověku v sociální práci*, s. 161.

²³⁶ SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 320.

²³⁷ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 19.

Považuji za vhodné **rozdělit ubytovací služby pro bezdomovce na ty, které jsou určeny osobám, které nezneužívají návykové látky, a na ty, které jsou určeny osobám, které je zneužívají.** Jsou to totiž dvě skupiny lidí bez domova s naprosto odlišnými potřebami.

Pracovat s bezdomovci, kteří zneužívají návykové látky, jako s (abstinujícími) bezdomovci, tedy pomáhat jim s hledáním vhodného zaměstnání, dostupného ubytování, s obnovováním vztahů a navazováním nových kontaktů, s oddlužováním atd. prakticky nemá smysl, protože veškerou tuto snahu blokuje právě abúzus návykových látek.

Práce s bezdomovci, kteří zneužívají návykové látky, by se podle mého názoru měla zaměřovat především na uspokojení základních životních potřeb těchto lidí, na harm reduction (tedy minimalizaci rizik a škod spojených s jejich životním stylem pro ně samé a pro společnost) a samozřejmě na motivaci k léčbě. To všechno by se mělo odehrávat odděleně od abstinujících bezdomovců, ve specializovaném zařízení sociálních služeb.

Uvažuji-li o novém typu sociální služby, mám na mysli sociální službu, která by poskytovala **přenocování či ubytování bezdomovcům zneužívajícím návykové látky.** Tato moje úvaha vychází z faktu, že „lidé, kteří již ztratili domov, potřebují základní zázemí, aby se mohli pokusit svou situaci řešit.“²³⁸ Na ulici či pod mostem to jde velmi těžko...

Také I. Hradecký zmiňuje jako významnou mezeru v dosavadní síti služeb pro bezdomovce neexistenci ubytoven a nocleháren pro bezdomovce-alkoholiky a toxikomany.²³⁹ Resocializace, která je ideálním cílem sociální práce s lidmi bez domova, je náročným během na dlouhou trať a „prvním krůčkem z bezútešného života na ulici k návratu do důstojnějšího prostředí je přespávání v noclehárně.“²⁴⁰ Co když ale žádná taková možnost neexistuje? Znamená to snad, že nad

²³⁸ SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 322.

²³⁹ Srov. HRADECKÝ, I. *Národní zpráva o bezdomovství v České republice 2005* [online].

²⁴⁰ KOPŘIVOVÁ, J. Návrat ztracené důstojnosti. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 4., s. 19.

bezdomovci, kteří mají problém s omamnými a psychotropními látkami, jsme už zlomili hůl?

V současnosti v České republice platí, že bezdomovci zneužívající návykové látky takřka nemají možnost ubytovat se, což jistě není optimální stav ani žádoucí vizitka české sociální práce. Inspiraci můžeme hledat v zahraničí. „Ve Velké Británii například došlo za poslední roky k posunu v možnostech ubytování bezdomovců s problémy s alkoholem, a to skrze rozlišení ‘mokrých’ a ‘suchých’ hostelů a denních center.²⁴¹ Irská organizace The Arrupe Society již několik let provozuje tzv. drug house, kde poskytuje ubytování bezdomovcům zneužívajícím návykové látky. Ke klientům se zde přistupuje individuálně a dostává se jim podpory v jejich svízelné situaci.²⁴² Londýňští „bezdomovci, kteří nejsou ve stavu, kdy mohou, popř. chtějí abstinovat, mohou [...] využít např. služeb centra The Passage. [...]. Jsou zde zaměstnaní odborníci, kteří se specializují na oblast duševního zdraví, problematiku závislostí a zdravotní problematiku seniorů. [...] Součástí služeb je nabídka dočasného ubytování.“²⁴³ The Arrupe Society a The Passage nechtě jsou pro nás výmluvným potvrzením toho, že všechno jde, když se chce!

Jistě by bylo užitečné zamyslet nad rozdílem mezi těmito zahraničními organizacemi a českými neziskovými organizacemi, které poskytují sociální služby lidem bez domova a lidem zneužívajícím návykové látky. Postrádáme snad opravdový zájem či dobrou vůli řešit problémy bezdomovců zneužívajících drogy nebo nám jen chybí odvaha řešit problémy neobvyklým, neotřelým způsobem? Podle M. Sveřepy a P. Bajera je problém především v tom, že „sociální pracovníci stále nejsou zvyklí se ozývat – projevovat a veřejně obhajovat svoje požadavky vycházející z přímé práce s klienty.“²⁴⁴ Vždyť velmi často se k sociálním problémům vyjadřují všichni, jen ne ti, kteří jim nejlépe rozumí a jsou

²⁴¹ Srov. ŠUPKOVÁ, D. Zdravotní stav bezdomovců v České republice. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 10.

²⁴² Srov. HAJDOVÁ, J. Irsko: Služby pro bezdomovce. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 4., s. 115.

²⁴³ ŠUPKOVÁ, D. Zkušenosti z Velké Británie. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 21.

²⁴⁴ SVEŘEPA, M., BAJER, P. Editorial. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2008, č. 2, s. 1.

kompetentní je řešit, tedy sociální pracovníci. A to je potřeba změnit! Laické veřejnosti musí být jasné, že sociální pracovníci jsou odborníci disponující znalostmi a dovednostmi, kterými ostatní lidé nedisponují.

Důležité je „v první řadě dát možnost uspokojit základní životní potřeby a poté může následovat práce na resocializaci.“²⁴⁵ Nezbytné podmínky pro přežití člověka „zahrnují nocleh, jedno teplé jídlo denně, nezbytné ošacení a možnost osobní hygieny.“²⁴⁶ Kontaktní centra a nízkoprahová denní centra jsou schopna zajistit všechny tyto základní podmínky pro přežití s výjimkou poskytnutí noclehu.

Adekvátní by, podle mého názoru, bylo poskytovat bezdomovcům zneužívajícím návykové látky, kteří momentálně nejsou motivováni k práci na změně své svízelné sociální situace, **možnost přenocování či ubytování se standardem na úrovni noclehárny**. Noclehárna „kromě přespání nabízí i hygienickou očistu, k níž jsou klienti nuceni před nocováním, aby v noclehárně nešířili nákazy. Noclehárna poskytuje služby jen přes noc, přes den ji klienti musí opustit.“²⁴⁷

Protože mnou uvažované zařízení sociálních služeb by nabízelo přenocování lidem pod vlivem návykových látek, byly by z bezpečnostních důvodů nezbytností jednolůžkové pokoje. Také nároky na personál by byly vyšší než v běžných noclehárnách – nutností by byl především větší počet kvalitně proškolených pracovníků odolných vůči stresu, kteří jsou schopni a ochotni jednat s lidmi pod vlivem omamných a psychotropních látek. Samozřejmě si uvědomuji, že najít takové pracovníky by v praxi bylo velmi obtížné, možná že dokonce nemožné.

Podle mého názoru by se tímto způsobem efektivně předcházelo konfliktům mezi klienty, kteří zneužívají a nezneužívají drogy, a ti, kteří holdují návykovým látkám, by nelákali k tomuto počínání ty, kteří se snaží abstinovat. Předpokládám, že by došlo také k výraznému zefektivnění sociální práce

²⁴⁵ ŠUPKOVÁ, D. Zdravotní stav bezdomovců v České republice. In ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*, s. 10.

²⁴⁶ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 126.

²⁴⁷ Tamtéž, s. 126.

v zařízeních pro bezdomovce, kteří nezneužívají návykové látky, což by mohlo přispět k žádoucí změně vnímání celého problému bezdomovectví laickou veřejností.

Přestože bezdomovci jsou velmi často lidé, kteří již rezignovali a přijali fakt, že zůstanou bezdomovci, **vždy se mezi nimi najdou lidé, kteří chtějí svoji situaci změnit**, tito jsou nesmírně vděční za nabízenou pomoc a projevený zájem ze strany pracovníků.²⁴⁸ Na nás je, abychom jim umožnili převzít zodpovědnost za svůj osud, postavit se na vlastní nohy a fungovat bez cizí pomoci, najít smysl života a víru v lepší budoucnost.²⁴⁹ Musíme být schopni vidět je mezi těmi, kteří pomoc odmítají.

Považuji za nutné zmínit také skutečnost, že jsem se u sociálních pracovníků, ale i u jiných pomáhajících profesionálů (psychologů a psychiatrů) setkala i s názorem, že **osoby zneužívající návykové látky je potřeba nechat tzv. spadnout na dno**, od kterého se následně budou moci odrazit a začít znovu. Znamená to neposkytovat jim prakticky žádnou pomoc (snad s výjimkou sociálního poradenství). Tento názor má jistě své opodstatnění a u některých klientů to může být vhodný přístup, je tu však velké riziko, že klient svůj pád na dno nepřezijí, že už nebude mít sílu odrazit se.

Z toho důvodu považuji za vhodnější snahu udržet klienta při životě a relativně zdravého do doby, kdy se sám rozhodne pro méně nebezpečný způsob života, a úsilí o to, aby svým rizikovým způsobem života způsobil co nejméně škod sobě i druhým, což je pouze jiným způsobem vyjádřený smysl přístupu harm reduction.

Kombinace bezdomovectví a abúzu návykových látek je komplikovaný problém a pravděpodobně uplyne ještě dlouhá doba, než budeme vědět, jak se pustit do bezdomovectví a zneužívání drog najednou.²⁵⁰ Důležité je především detailní poznání zákonitostí zneužívání návykových látek bezdomovci a rizikové

²⁴⁸ Srov. JUROVATÝ, P. U človeka bez domova sa zvyrazňuje deprivácia z nedostatočne uspokojených potrieb. In *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 4., s. 38.

²⁴⁹ Srov. Tamtéž, s. 39.

²⁵⁰ Srov. FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*, s. 22.

faktory, které činí bezdomovce otevřenými vůči zneužívání drog. Teprve potom má smysl hledat cesty pomoci a prevence. Nejdříve je potřeba dobře poznat problém.

Nechci však nijak snižovat význam preventivních aktivit. Vždyť **prevence sociálních problémů** je mnohem humánnější, ekonomicky efektivnější a celkově rozumnější než následné napravování vzniklých škod. Napravovat škody je nesnadné a někdy dokonce nemožné.

Prevence zneužívání návykových látek u bezdomovců je neúčinnější a zároveň nejpotřebnější v případě mladých lidí bez domova. Její nedílnou součástí jsou především tyto aktivity: raná intervence, upozornění na značnou riskantnost kombinování návykových látek a nitrožilní aplikace, informování o bezpečnějších praktikách aplikace drog, upozornění na možnost náhodného předávkování a přenos celé řady infekcí,²⁵¹ ale i sociální poradenství týkající se oddlužení, získání ztracených dokladů, ubytování a zaměstnání. Tím vším můžeme předejít zmaření mnoha lidských životů a eliminovat trápení celé řady lidí.

Za velmi důležitou považuji především prevenci zneužívání alkoholických nápojů, která je v České republice bohužel naprosto nedostatečná, podle mého názoru prakticky žádná. Především je potřeba prosazovat názor, že **nepít alkohol je normální**. Vzhledem k tomu, že názor většiny Čechů je v současnosti opačný, čemuž odpovídá i naše spotřeba alkoholu a frekvence zneužívání alkoholu nejen lidmi bez domova, je to úkol velmi náročný a jeho splnění je prozatím bohužel v nedohlednu.

Prvním krokem by mohlo být např. označení lahví alkoholu informacemi o nebezpečnosti konzumace alkoholu, podobně jako je tomu u cigaret a tabákových výrobků, dále úplný zákaz reklamy na alkohol, intenzivnější osvěta, zvýšení spotřební daně a důsledná kontrola dodržování zákazu prodeje alkoholu osobám mladším 18ti let. Avšak „nezbytné preventivní působení je záležitostí

²⁵¹ Srov. WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*, s. 75.

všech,²⁵² všichni můžeme jít ostatním příkladem. Nelze svalovat všechnu vinu za sociální problémy na vrcholné představitele státu, „v žádné zemi na světě vláda nedělá zázraky.“²⁵³

Protože společnost podporuje nezodpovědné chování (např. právě tolerovaná konzumace alkoholu, velmi snadná dostupnost tzv. rychlých půjček atd.), nese svůj díl zodpovědnosti také za problém bezdomovectví kombinovaného s abúzem návykových látek. Proto by se měla podílet i na jeho řešení.

²⁵² BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*, s. 77.

²⁵³ Tamtéž, s. 82.

4 **Kazuistika – „Pan Karel“**

Pan Karel se narodil v roce 1961 v malém městě v západních Čechách. Narodil se jako naprosto zdravý a jeho tělesný i psychický vývoj probíhal normálně. V době Karlova narození bylo jeho matce 19 let a byla svobodná, záhy se však vdala za jeho biologického otce. Pracovala jako vedoucí kadeřnictví a bydlela se synem v malém bytě.

Karlův otec nastoupil základní vojenskou službu na opačném konci republiky. Karlova matka velmi brzy zjistila, že je jí manžel nevěrný hned s několika ženami, ale odpustila mu. Když se však dozvěděla, že Karlův velitel, který nemohl mít se svou ženou děti, projevil zájem adoptovat si malého Karla a že její manžel souhlasil, už neváhala a rozvedla se s ním. Karlův otec se odstěhoval do jiného města a Karel ho nikdy nepoznal, nemá na něj vůbec žádné vzpomínky.

Karlova matka žila příštích 5 let sama se svým synem, ale její matka (Karlova babička) ji tlačila k tomu, aby se znovu vdala a zajistila tak svému synovi mužský vzor. Karlova matka o muže vůbec nestála a nakonec údajně prohlásila, že se vdá za prvního muže, kterého potká. Tak také učinila, její nový manžel pracoval jako traktorista na statku, do jehož blízkosti se s Karlem přestěhovala. Nový manžel jí našel zaměstnání, začala pracovat v rostlinné výrobě.

Manželství bylo nešťastné, Karlův otčím zneužíval alkohol, byl své ženě nevěrný a často ji bil, pan Karel si dodnes vzpomíná, jak ji, coby malý školák, bránil. Jako rodina se často stěhovali (na Slovensko, do Teplic, ...) a narodily se jim dvě děti, děvče a chlapec. Chlapec zemřel na černý kašel, když mu byl teprve rok. Karlova matka se po několika letech manželství opět rozhodla pro rozvod. Soud přiřkl Karla a Markétu, jeho o 5 let mladší sestru, do péče matky. Markétu unesl její otec, který se nechtěl s rozsudkem soudu smířit, na Slovensko, nakonec se však matce podařilo získat ji zpět.

Ve škole se Karel učil zprvu dobře, měl vyznamenání a většina předmětů jej bavila, později se však projevil nedostatek v jeho výchově (dysfunkční rodina, dlouhodobá absence mužského vzoru, nedostatečný zájem ze strany

matky, ...). Karlova matka často střídala partnery a věnovala se spíše různým radovánkám než výchově syna, pan Karel si vzpomíná, že se sestrou byli často sami. S přibývajícím věkem Karlův zájem o školu výrazně upadl, více ho bavilo chození do přírody, do skal, stavby bunkrů u řeky a dobrodružství v cizích zahradách...

První kontakt s alkoholem měl Karel v 11 letech. Po jednom večírku nestačila Karlova matka uklidit láhve se zbytky alkoholu a když měly děti ráno při snídani žízeň a nemohly najít limonádu, zkusily vypít to, co zbylo z večerní zábavy dospělých. Víno jim nechutnalo, ale likér ano. Malému Karlovi dokonce natolik, že se opil. Cestou do školy neustále padal do závějí, spolužáci jej museli do školy dovést. Učitelka zavolala matce, aby si pro Karla přišla, a dál se tento incident neřešil, přesto nezůstal zcela bez následků – Karel poznal euforii po požití návykové látky. Hned za čtrnáct dní si šel koupit láhev levného alkoholu, vypil ji a bylo mu velmi zle, proto se potom po dlouhou dobu alkoholu ani nedotkl.

Další Karlovo setkání s návykovou látkou zní neuvěřitelně – bylo mu přibližně 14 let, když se doma díval na televizi a náhodou padl jeho zrak na babiččinu lahvičku parfému. Netušil, co to je, a ze zvědavosti lahvičku otevřel. Tak krásně to vonělo! Karel se díval na televizi a čichal... Když vstal, zamotala se mu hlava, ale bylo mu moc hezky, příjemně. Podělil se o tuto svou zkušenost s kamarády ve škole v domnění, že je ohromí. Neohromil, naopak – vysmáli se jeho naivitě a nabídli mu něco lepšího, čikuli. To byl opravdu zážitek! Karel od té doby čichal čikuli téměř neustále, ať už s kamarády nebo o samotě, protože to bylo tak příjemné...

Základní školu končil Karel se čtyřkami, nic ho tam nebavilo, učil se jenom v případě, kdy mu z nějakého předmětu reálně hrozilo propadnutí. Na doporučení svého známého se rozhodl pro učební obor izolatér a odešel do školy do Prahy.

Velmi rychle si našel kamarády, kteří jej (co se týče návykových látek) seznamovali s tím, co ještě neuměl. Od čichání čikuli přešel na polykání léků (Algena, Alnagon). Protože nekombinoval tablety s alkoholem a nebral příliš

vysoké dávky, nepřinášelo mu to takové zážitky, jaké by očekával, byl proto zklamaný. Po poradě se svými novými kamarády to však napravil a také začal zažívat tu úžasnou euforii, kterou znal zatím jen z doslechu. Brzy se však dostavily také strašné, děsivé halucinace.

Pod vlivem léků se jednou dokonce pokusil upálit svou matku. Ta si samozřejmě všimla, že se syn chová podivně, ale přičítala to alkoholu, proto schovala všechno pivo do své ložnice. Když Karel jednou zase polkl léky, začal hledat nějaký alkohol, který potřeboval požit, aby se dostavily žádoucí pocity. Žádný nemohl najít, a tak ho napadlo podívat se do matčiny ložnice, jestli tam nějaký nenajde. Jeho matka tam právě spala, proto musel být opatrný. Nakonec láhev skutečně našel. Když ji po napití vracel na své místo, zpod peřiny se vysunula ruka jeho matky, nebyla to však lidská ruka, ale oslizlý pařát s dlouhými drápy a s kůží plnou bradavic. Karel se rozhodl, že tu zrůdu upálí. Přinesl zápalky a zapálil cíp prostěradla u matčiny hlavy. Pak se vrátil do svého pokoje a klidně usnul, probudil jej až křik jeho matky. Pan Karel si vzpomíná, že byla celá ohořelá. Od té doby zcela rezignovala na jeho výchovu, už mu nic nezakazovala, v ničem mu nebránila.

Neuvěřitelných zážitků pod vlivem různých návykových látek měl mladý Karel nespočet - jednoho dne šel na toaletu a najednou viděl, že letí nad New Yorkem, viděl pod sebou mrakodrapy, ulice plné aut a lidí, kteří si na něj ukazovali,... omotaného kolem záchodové mísy jej našel soused, kterého přivolala Karlova matka.

Karla bavilo experimentovat s různými návykovými látkami, lákalo jej neustále objevovat něco nového, nové zážitky, nové pocity, nová euforie... Proto přešel od polykání tablet k nitrožilní aplikaci tablet – bylo třeba rozdrtit je a přefiltrovat přes vatku. V klopě saka nebo v límci bundy neustále nosil zapíchnutou jehlu. Dával si pozor, aby na něm nebylo nic znát, protože věděl, že mu hrozí povinná odvykácí léčba.

Školu Karel nedokončil, už v prvním ročníku jej ze školy vyloučili. Příčinou toho podle něj však nebylo zneužívání drog, ale láska. Karel se bezhlavě zamiloval do Hanky, která se učila prodavačkou. Karel bydlel na internátě, jehož

režim mu bránil v lásce, a tak tam jednoduše přestal bydlet. Stal se bezdomovcem. Spal, kde se dalo, a konečně se cítil svobodný, užíval si to, že může dělat jenom to, co sám chce, být tam, kde chce, a s kým chce... Do svých 19 let vedl život bezdomovce.

Pan Karel si vzpomíná, že když jednou stopoval, pokoušel se schovat před projíždějící policejní hlídkou v blízkém kukuřičném poli, ale nepodařilo se mu to. Když se jej policisté ptali, co tam dělal, rozplakal se a řekl, že mu v kukuřici zmizel kočárek s dítětem. Policisté jej naložili a odvezli do psychiatrické léčebny v Bohnicích. Tam strávil 4 měsíce. Pan Karel uvádí, že předstíral závislost na alkoholu, a to proto, aby nemusel nastoupit základní vojenskou službu. Když byl z psychiatrické léčebny propuštěn, armáda se opět přihlásila. Karel byl opakovaně podroben psychiatrickému vyšetření a následovala další protialkoholní léčba, všímavý primář psychiatrické léčebny však rozpoznal, že Karel nemá problém s alkoholem, ale s jinými návykovými látkami.

Karel z léčebny odešel a začal chodit se Žanetou, která mu tam nosila drogy. Žaneta pracovala v tkalcovně a měla vážnou známost s Michalem, který si ji chtěl vzít. Žanetě však učarovaly návykové látky a tudíž i Karel, který se stal jejím vrchním školitelem. Karel jí obojí vymlouval, říkal, že jí (na rozdíl od Michala) nemá co nabídnout, ale Žaneta si nedala říct, začali spolu tedy chodit. Karel už věděl, že cesta, po které jde, je velmi nebezpečná, potřeba neustále zvyšovat dávky si vynutila trestnou činnost, dostal se do konfliktu se zákonem, odsouzen však nakonec nebyl.

Ve svých 22 letech si vzal Karel Žanetu za ženu a odstěhovali se spolu do Tábora, kde oba začali pracovat v papírnách jako dělníci. Továrna však vyhořela a zaměstnanci odešli do různých továren po celé České republice, Karel se svou manželkou do Ostravy. Po rekonstrukci papíren se vrátili zpět do Tábora. Karel absolvoval závodní školu práce, kde se requalifikoval na strojvedoucího všech linek v kartonáži, začal tedy vydělávat dost peněz na to, aby Žaneta mohla zůstat doma s dcerou, které se jim právě narodila. Zdálo se, že vše je v pořádku, že manželství je harmonické.

V době, kdy byla Žaneta v porodnici s jejich druhou dcerou, si však Karel našel novou známost, mladou dívku Andreu, která také pracovala v papírnách. Začal se s ní pravidelně scházet. Po nějaké době sice poměr ukončil, ale rodinná pohoda skončila, Žaneta byla uzavřená a veškerou svou pozornost věnovala dětem. Karel to začal řešit alkoholem...

Záhy přišel rok 1989 a vytoužená svoboda! Vynalézavá Žaneta poslala svého muže do zahraničí za prací. Nechtělo se mu, ale manželka na tom trvala. Pan Karel si tedy koupil jízdenku do Summerau a aby si v neznámé cizině dodal odvahy, vypil litr vína. Usnul na nádraží a přivolaná policie jej eskortovala zpátky do Čech.

Vrátit se domů s nepořízenou by byla ostuda, pan Karel se tedy do Rakouska vrátil, stopem se dopravil do vnitrozemí a začal si hledat zaměstnání. Nedařilo se mu, přespával na nádraží a žebрал. Rozhodl se tedy, že se vydá do Německa a bude si hledat pracovní uplatnění tam. Skrz les přešel hranice, stopem se dostal do Frankfurtu a opět se pohyboval převážně na vlakovém nádraží, přesto se za bezdomovce nepokládal, přijel přece za prací! Nevěděl však, na koho by se měl obrátit, kde zaměstnání hledat.

Pan Karel miluje hudbu a když se dostal do prodejny World of music, neodolal a ukradl osm CD nosičů. Přivolaná policie jej odvezla k výslechu, byl obviněn z krádeže a z nepovoleného vstupu do země. V německém vězení strávil 50 dní a následně zažádal o politický azyl. Věděl, že jej nedostane, ale věděl také, že po dobu, kdy se bude jeho žádost vyřizovat, bude jeho pobyt v Německu legální.

Pan Karel si našel zaměstnání u kolotočářů. Pracoval tam za bydlení a stravu, podmínky k životu byly u kolotočářů velmi špatné, proto chtěl odejít, ale zaměstnavatel za ním přišel se zajímavou nabídkou. Pokud se panu Karlovi podaří opravit a přebudovat starou nepojízdnou dodávku, koupí slůně, které bude předváděno jako atrakce a o které se bude pan Karel starat. Nabídka jej velmi zaujala, a tak se s novým elánem se pustil do práce. Jakmile auto opravil, zaměstnavatel ho prodal. Teď už pan Karel neváhal a odešel si hledat jinou práci do Mnichova.

Nakonec byl pan Karel vyhoštěn, vrátil se zpět do vlasti a opět se stal bezdomovcem. Psal se rok 1993. Pan Karel neměl žádné plány, odjel do Domažlic, posilněn alkoholem tam vyvolal rvačku, za což byl odsouzen k odnětí svobody s podmíněným odkladem. Žaneta se vrátila ke své původní lásce, k Michalovi, a s Karlem se rozvedla. Nejvíce jej trápilo, že přišel o možnost stýkat se se svými dcerami.

Zaměstnání si pan Karel nehledal, našel si přítelkyni, která měla být a pobírala plný invalidní důchod, ze kterého oba žili. Tato žena mu údajně nedovolovala chodit do zaměstnání, protože chtěla, aby s ní byl doma a věnoval se jí. Neboť oba holdovali alkoholu, z jejího nízkého invalidního důchodu nemohli vyžít, byla jim tedy odpojena elektřina, ale pan Karel byl přesto spokojený, měl přece střechu nad hlavou.

Po necelém roce soužití se nepohodli a pan Karel se opět ocitl na ulici. Souhrou náhod se seznámil se členy charismatického náboženského hnutí Harvest International Ministries, které působilo v Kostelci nad Orlicí. V letech 1994 – 1995 byl pan Karel jejich přívržencem. Odstěhoval se do Kostelce nad Orlicí, ale vydržel tam pouze rok. Pan Karel je nevěřící a soužití se členy náboženského hnutí mu brzy přestalo vyhovovat.

Vrátil se do jižních Čech, přechodně bydlel u svého známého Františka, se kterým po několika týdnech odjel do Švýcarska. František jel navštívit svého bratra, který ve Švýcarsku již několik let žil, a pan Karel se k němu přidal jednoduše proto, že stejně neměl žádné jiné plány. Ve Švýcarsku si našel dobře placenou sezónní práci v zemědělství a zůstal tam přes celé léto, přestože František se už dávno vrátil domů.

Když odjel zpátky do České republiky, byl opět bezdomovcem. Až do zimy roku 1998 živořil na ulici. Potom odjel do Jizerských hor za prací. Nelegálně přespával v prázdné chatě. Když odtamtud jednoho rána odcházel, zatkla jej policie. Chata byla vykradená, podle majitele chyběla elektronika za desetitisíce, pan Karel ale dodnes tvrdí, že nic neukradl, že v chatě jen přespával. Byl odsouzen k trestu odnětí svobody v délce trvání 30 měsíců nepodmíněně. Čas strávený ve vězení vnímá jako promarněný.

Po propuštění z věznice se rozhodl, že začne znovu, ale neměl kam jít. Chtěl někam, kde to nezná, kde nebude potkávat osoby spojené s jeho minulostí. Vydal se tedy s kamarádem do severozápadních Čech. Začali spolu podnikat, rozváželi zeleninu, ale kamarád byl nespolehlivý, proto si pan Karel našel práci jako hlídač. Po necelém roce se však vrátil do jižních Čech, které mu velmi chyběly, a stal se opět bezdomovcem. Několik let živořil na ulici v blízkosti různých hypermarketů, kde zpravidla neměl nouzi o jídlo. Práci si nehledal, vrátil se k alkoholu.

Také zimu roku 2005 strávil pan Karel na ulici, ve skupině asi šesti bezdomovců živořil v centru Českých Budějovic a příležitostně přespával v nedaleké zahradní chatce. Jednoho dne tuto skupinu takřka permanentně opilých bezdomovců přepadli rozezlení skinheadi a panu Karlovi za pomoci baseballových pálek doslova zpřeráželi nohy, byl tedy odkázán na milost a nemilost ostatních bezdomovců ve skupině. Ti naštěstí zavolali rychlou záchrannou službu a pan Karel se v nemocnici ještě téhož dne podrobil komplikované operaci.

V té době pana Karla na ulici zkontaktoval terénní sociální pracovník azylového domu a nabídl mu možnost odejít z nemocnice do azylového domu, ale pan Karel této možnosti nevyužil a vrátil se zpět na ulici. Dnes toto své rozhodnutí není schopen uspokojivě vysvětlit, sám neví, proč se takto rozhodl. Opět se zcela oddal zneužívání alkoholu a zcela se uzavřel před světem, snaha terénních sociálních pracovníků motivovat jej ke změně způsobu života byla zcela marná, mohli se pouze dívat, jak se z pana Karla stává lidská troska. Panu Karlovi omrzla chodidla, až pro bolest nakonec vůbec nebyl schopen vstát a pohybovat se, jen ležel a opět se stal závislým na pomoci ostatních bezdomovců. Ve spolupráci s terénními sociálními pracovníky se snažili zabezpečit transport pana Karla, opilého, špinavého a napadeného parazity (vši), do nemocnice, ale nebylo to vůbec snadné. Nakonec byl pan Karel přece jen hospitalizován, v nemocnici se podrobil několika operacím chodidel a strávil tam celý rok. Za tu dobu vůbec nekonzumoval alkoholické nápoje, což, jak uvádí, mu nečinilo žádné problémy.

V nemocnici poznal pana Petra, který se stal jeho přítelem a začal mu pomáhat s řešením jeho obtížné sociální situace.

Z nemocnice pan Karel odešel do azylového domu, kde došlo ke stabilizaci jeho sociální situace i psychického stavu. Podařilo se zajistit vyhotovení chybějících dokladů a vyřídit přiznání částečného invalidního důchodu, podařilo se navázat kontakt pana Karla s jednou dcerou, kromě toho začal pan Karel prodávat časopis *Nový prostor* a v důsledku toho se výrazně zlepšil jeho psychický stav, konečně si mohl připadat užitečný. Pravidelně využíval nejen možnosti konzultovat svoji situaci se sociálními pracovníky, ale navštěvoval také psychoterapeuta.

Po několika měsících bezproblémového pobytu zde byl ale pan Karel na 3 měsíce vyloučen za hrubé porušení ubytovacího řádu. Skončil tedy opět na ulici, přebýval v zastávce městské hromadné dopravy a vrátil se k alkoholu. Během několika týdnů se z něj stala doslova troska, jeho zdravotní stav se velmi zhoršil, prožíval silnou úzkost, chodidla mu začala krváčet a otoky v oblasti kotníků mu způsobovaly velké bolesti a téměř znemožňovaly pohyb. Po uplynutí 3 měsíců se s pocitem křivdy vrátil zpět do azylového domu, ale se sociálními pracovníky příliš nespolupracoval.

Začal opět pravidelně prodávat časopis *Nový prostor* a přestože jeho zdravotní stav dosud není dobrý, našel si zaměstnání, pracuje jako ostraha objektu. Zanedlouho si mohl dovolit pronajmout si jeden pokoj v bytě v klidné čtvrti Jindřichova Hradce a v současnosti je naprosto spokojený. Sebral odvahu a obnovil kontakt s oběma svými dcerami, raduje se z narození svého prvního vnuka a volný čas věnuje své velké zálibě – hudbě.

Dnes je tomu už rok a půl, co žije pan Karel samostatně a jak on sám říká: 'životem normálního člověka'. Přeji panu Karlovi, aby mu jeho spokojenost vydržela, a mám velkou radost z toho, že se mu podařilo nejen vymanit se z bezdomovectví a zařadit se zpět do společnosti, ale také překonat své problémy s návykovými látkami.

S panem Karlem jsem se seznámila v azylovém domě pro muže v době, kdy ještě využíval jeho služeb. Absolvovala jsem v tomto zařízení praxi, která byla součástí mého studia. Informace o životním příběhu pana Karla jsem získala z jeho vyprávění a z rozhovorů se zaměstnanci azylového domu. Jméno klienta a další klíčové údaje jsem za účelem zachování jeho anonymity zaměnila. Kazuistika byla sepsána v listopadu roku 2008.

Závěr

Možná že tato diplomová práce přináší mnohem více otázek než odpovědí, především otázka 'co s tím?' zůstává i nadále nezodpovězena. Já však považuji za velmi důležité i samotné položení si těchto otázek a úsilí spojené se snahou hledat na ně odpovědi, protože reflexe problému je přece základním předpokladem jeho vyřešení. Navíc není pochyb o tom, že už jen kladení si otázek vyžaduje odvalu, zvláště když není žádná záruka, že na ně najdeme uspokojivé odpovědi.

Zároveň si přiznejme, že pomýšlet na definitivní vyřešení komplikovaného problému zneužívání návykových látek lidmi bez domova pravděpodobně není reálné, alespoň ne v dohledné době. Byl by to příliš ambiciózní cíl. Možná že je potřeba smířit se s faktem, že tento problém přes všechnu naši snahu vždycky bude existovat a že mnohdy jednoduše nelze udělat víc než usilovat o minimalizaci rizik a škod na straně samotného klienta, osob, které s ním přicházejí do bezprostředního kontaktu, a nakonec i na straně společnosti jako celku. Snahu zcela vymýtit bezdomovectví a abúzus drog lze přirovnat k boji s větrnými mlýny.

Musíme mít stále na paměti skutečnost, že někteří lidé bez domova se bohužel nedokážou adaptovat ani na základní podmínky fungování naší společnosti, a to ani kdyby sami chtěli a aktivně se o to snažili. Mnozí z nich se také zneužívání návykových látek v žádném případě nechtějí vzdát a dobrovolně to neudělají. Drogy jsou jednou z mála věcí, které mnoha bezdomovcům (z jejich pohledu) pomáhá nést každodenní těžkosti života bez domova, často říkají, že drogy činí jejich život snesitelnějším a příjemnějším, případně že je to jejich jediná radost. Někteří se dokonce nechtějí vzdát ani života na nemilosrdné ulici, přestože se nám to může zdát nepochopitelné a paradoxní. Mají k tomu své vlastní důvody, z nichž většina je nám, sociálním pracovníkům, bohužel neznámá. „Bezdomovectví tu bylo, je a žel i bude. [...] Bezdomovectví je staré jako lidstvo samo.“²⁵⁴

²⁵⁴ ONDRÁK, P., CVEČEK, D. et al. *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců*, s. 83.

To však ani zdaleka neznamená, že bychom měli sedět se založenýma rukama! Síť zdravotně-sociálních služeb pro bezdomovce nelze považovat za optimální a je zde ještě mnoho toho, co bychom se měli pokusit udělat, než dojdeme k závěru, že jsme již zkusili všechno a že dělat něco víc není v našich silách. Kromě toho nepochybně existují bezdomovci zneužívající návykové látky, kteří svou sociální situaci chtějí řešit, a naším úkolem je hledat způsoby, jak jim pomoci.

Především je důležité preferovat v práci s klienty **holistický přístup** a v praxi jej důsledně prosazovat, přičemž je nezbytné každého klienta vnímat jako jedinečnou bytost a podle toho k němu přistupovat. Jedině potom může mít naše práce žádoucí výsledky.

Protože předcházet sociálním problémům je humánnější, finančně i časově méně náročné a celkově rozumnější než napravovat to, co již bylo poškozeno nebo dokonce zcela zničeno, uvažujme o **prevenci** bezdomovectví a zneužívání návykových látek. Jejimi dílčími aspekty by nepochybně měla být především účinná podpora rodin, intenzivní podpora zaměstnanosti, pomoc potenciálním bezdomovcům, aby se zabránilo jejich propadu do skrytého či zjevného bezdomovectví. Dále je velmi potřebná (nejen) protidrogová prevence u dětí do 15 let, reforma ústavní výchovy dětí a mládeže a v neposlední řadě také reforma zacházení s osobami ve výkonu trestu odnětí svobody za účelem zvýšení schopnosti lidí, kteří tato zařízení opouštějí, uplatnit se žádoucím způsobem ve společnosti.

Podle mého názoru tato diplomová práce naplnila svůj deklarovaný cíl – demonstruje a částečně i objasňuje komplikovanost propojení bezdomovectví a abúzu návykových látek, zabývá se příčinami i důsledky úzké souvislosti mezi těmito dvěma sociálními problémy a ukazuje, že bezdomovectví kombinované se zneužíváním návykových látek je natolik znepokojivý a rozšířený jev, že před ním už nemůžeme zavírat oči. Diplomová práce dále zmiňuje různé názory na to, jakými způsoby by bylo možné klientům, kterých se tento velmi obtížně řešitelný problém týká, pomoci a navrhuje vznik nového typu sociální služby. V neposlední řadě prostřednictvím příběhu pana Karla přibližuje čtenářům konkrétní specifika

života s drogami a bez domova. Práce také upozorňuje na význam důkladnější implementace etiky do sféry sociální práce, což je pro sociální pracovníky jeden z velmi důležitých úkolů do budoucna. Vždyť každému „člověku by měla být vlastní snaha o nazírání věcí v souvislostech“²⁵⁵ a není pochyb o tom, že etické souvislosti patří (nejen v sociální práci) k těm nejdůležitějším.

Je velmi potěšující, že v posledních letech vznikla celá řada nestátních neziskových organizací zaměstnávajících odborníky, kteří se snaží různými způsoby pomáhat lidem bez domova v jejich nesnázích, podporují je v jejich vlastní aktivitě, hledají to nepoškozené a funkční a snaží se na tom stavět jako na dobrém základě.

Na tomto místě si dovoluji ocenit a povzbudit všechny sociální pracovníky a ostatní odborníky, kterým se stala pomoc lidem bez domova a/nebo lidem zneužívajícím návykové látky profesí a poslání. Jejich osobního nasazení, trpělivosti a vynaloženého úsilí si velmi vážím, protože z vlastní zkušenosti vím, jak náročná práce to je. Zároveň jsem přesvědčená o tom, že by si zasloužili mnohem více ocenění a uznání, než se jim v současnosti ze strany naší společnosti dostává.

Přesto si v žádném případě nemůžeme dovolit usnout na vavřínech, čeká nás ještě velmi dlouhá cesta a hodně práce. Bezdomovcům, kteří zneužívají omamné a psychotropní látky stále ještě nejsme schopni nabídnout adekvátní pomoc, máme vůči nim dluh, který by měl být splacen v co nejkratším časovém horizontu.

A. Schweitzer, který po sobě zanechal obdivuhodné a inspirující dílo lidskosti, uvádí ve svých vzpomínkách, že „bylo zapotřebí nezměrné trpělivosti, laskavosti a pevné vůle, aby se ve svém díle nenechal odradit.“²⁵⁶ I my budeme v budoucnu potřebovat osobnosti takových kvalit, abychom dokázali udělat krok vpřed, abychom konečně dokázali podat pomocnou ruku těm, jejichž smutné a často neuvěřitelné životní osudy v nás vyvolávají rozporuplné pocity a přidávají

²⁵⁵ JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, s. 17.

²⁵⁶ SCHWEITZER, A. *Albert Schweitzer: Zastánce kritického myšlení a úcty k životu*, s. 17.

nám vrásky na čele, protože v kontaktu s nimi se mnohdy cítíme naprosto bezmocní.

„Bezdomovství je složitý společenský problém, na jehož vzniku se podílí mnoho faktorů. Proto neexistují jednoduchá řešení,²⁵⁷ žádný zaručený recept bohužel neexistuje a definitivní vyřešení tohoto komplikovaného sociálního problému je stále ještě v nedohlednu. O bezdomovectví kombinovaném se zneužíváním drog platí toto vše dvojnásob. Ale co bychom to byli za odborníky, kdybychom se tím nechali odradit, kdybychom se zalekli složitosti problému, který je potřeba řešit? Vždyť sociální práce má reagovat na nové výzvy a tato je jednou z nich!

²⁵⁷ HRADECKÝ, I. et al. *Definice a typologie bezdomovství*, s. 9.

Seznam použitých zdrojů

- 1) BARTÁK, M. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I. Bezdomovectví v zrcadle veřejné politiky*. 1. vyd. Kostelec nad Černými lesy : IZPE, 2004. ISSN 1213-8096.
- 2) BENEDIKT XVI. *Encyklika Deus caritas est*. 3. revid. vyd. Praha : Paulínky, 2006. ISBN 80-86949-03-6.
- 3) BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. 1. vyd. Praha : Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-7178-003-X.
- 4) *Britské listy*. [online] Nehvizdy, 2007. ISSN 1213-1792. [cit. 2008-07-09]
Dostupné na WWW: <<http://www.blisty.cz/2007/5/2/art34104.html>>
- 5) FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. *Bezdomovství. Přehled výsledků výzkumů z Velké Británie*. 1. vyd. Kostelec nad Černými lesy : IZPE, 2004. ISBN 80-86625-15-X.
- 6) FOUNTAIN, J., HOWES, S. *Home and dry? Homelessness and substance use in London*. 1. vyd. London : Cisis, 2002. ISBN 1-899257-50-0.
- 7) GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-10-9.
- 8) GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, PF, 2004. ISBN 80-244-0907-0.
- 9) HAASOVÁ, J. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1238-1.

- 10) HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- 11) HODOVSKÝ, I., DOPITA, M. et al. *Etika a sociální deviace*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého Olomouc, 2002. ISBN 80-7182-049-0.
- 12) HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-624-2.
- 13) HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*. 1. vyd. Praha : Naděje, 1996. ISBN 80-902292-0-4.
- 14) HRADECKÝ, I. et al. *Definice a typologie bezdomovství*. 1. vyd. Praha : Naděje, 2007. ISBN 978-80-86451-13-8.
- 15) HRADECKÝ, I. *Národní zpráva o bezdomovství v České republice 2005* [online]. Praha : Naděje, 2005 [cit. 2008-07-08]. Dostupné na WWW: <<http://www.bezdomovci.eu/sad.ayrton.cz/storage/File/Narodni%20zprava%20o%20bezdomovstvi%202005.pdf>>
- 16) HRADECKÝ, I. *Národní zpráva o bezdomovství v České republice 2006, politická část* [online]. Praha : Naděje, 2006 [cit. 2007-07-31]. Dostupné na WWW: <<http://www.nadeje.cz/downloads.html>>
- 17) HRADECKÝ, I. *Profily bezdomovství v České republice: Proč spí lidé venku a kdo jsou ti lidé. Tematická zpráva 2005 zpracovaná pro Evropskou observatoř bezdomovství*. [on-line]. 1. vyd. Praha : Naděje, 2005. [cit. 2007-07-31]. Dostupné na WWW: <<http://www.nadeje.cz/vz/pslvakj05cz.pdf>>
- 18) HUGO, J., VOKURKA, M., PRESL, J. *Praktický slovník medicíny*. 3. rozšíř. vyd. Praha : Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-27-6.

- 19) JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha : Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- 20) JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al. *Profesní dovednosti terénních pracovníků. Sborník studijních textů pro terénní pracovníky*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-503-4.
- 21) KAHOUN, V. et al. *Vybrané kapitoly k sociální práci. Sociální práce II*. 1. vyd. Praha : Triton, ZSF JCU, 2007. ISBN 978-80-7387-064-5.
- 22) KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- 23) Kol. *Obce, města, regiony a sociální služby*. 1. vyd. Praha : Sociopress, 1997. ISBN 80-902260-1-9.
- 24) Kol. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*. 1. vyd. Ústí nad Labem : Univerzita J. E. Turckyně, 2006. ISBN 80-7044-769-9.
- 25) KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- 26) LAAN, G. van der. *Otázky legitimace sociální práce*. 1. vyd. Boskovice : Albert, 1998. ISBN 80-85834-41-3.
- 27) MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-61-3.
- 28) MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

- 29) MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- 30) MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- 31) MUSIL, L. *Ráda bych Vám pomohla, ale... Dilemata práce s klienty v organizacích*. 1. vyd. Brno : Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.
- 32) NATIONAL COALITION FOR THE HOMELESS. *Addiction Disorders and Homelessness* [online]. 1. vyd. Washington : National Coalition for Homeless, 2007. [cit. 2008-07-08]. Dostupné na WWW: <<http://www.nationalhomeless.org/publications/facts/addiction.pdf>>
- 33) NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
- 34) ONDRÁK, P., CVEČEK, D. et al. *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce. Projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2348-8.
- 35) PAULÍK, K. et al. *Uplatnění věd o člověku v sociální práci*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita, FF, 2005. ISBN 80-7042-690-X.
- 36) PITA, D. D. *Nezdravá závislost*. 1. vyd. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2000. ISBN 80-7192-377-X.
- 37) PONĚŠICKÝ, J. *Člověk a jeho postavení ve světě*. 1. vyd. Triton : Praha, 2006. ISBN 80-7254-861-1.

- 38) PROFESNÍ KOMORA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ. *Smysl stránek o sociální práci*. Praha : Profesionální komora sociálních pracovníků [cit. 2008-08-08]. Dostupné na WWW: <<http://www.nationalhomeless.org/publications/facts/addiction.pdf>>
- 39) PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. 1. vyd. Praha : Triton, ZSF JCU, 2008. ISBN 978-80-7387-100-0.
- 40) RIEMANN, F. *Základní formy strachu*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-313-7.
- 41) SCHWEITZER, A. *Albert Schweitzer: Zastánce kritického myšlení a úcty k životu*. 1. vyd. Praha : Vyšehrad, 1989. ISBN 80-7021-010-9.
- 42) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4. ISSN 1213-6204.
- 43) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2005, č. 4. ISSN 1213-6204.
- 44) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 2. ISSN 1213-6204.
- 45) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 4. ISSN 1213-6204.
- 46) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, č. 1. ISSN 1213-6204.
- 47) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, č. 3. ISSN 1213-6204.
- 48) *Sociální práce/Sociálna práca*, 2008, č. 2. ISSN 1213-6204.
- 49) *Sociální zabezpečení 2007*. Ostrava-Hrabůvka : Sagit, 2006. ISBN 80-7208-571-9.

50) SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR. *Etický kodex sociálních pracovníků ČR* [online]. 1. vyd. Praha : Společnost sociálních pracovníků, 2006. [cit. 2008-08-31]. Dostupné na WWW: <<http://sspcr.unas.cz/?q=node/13&PHPSESSID=aa05e959c878cf10a1d0ca817c27a464>>

51) ŠUPKOVÁ, D. et al. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2245-0.

52) THOMAS, M., PIERSON, J. *Dictionary of social work*. 1. vyd. London : Collins Educational, 1995. ISBN 0-00-322331-0.

53) VARNIER, J. *Cesta k lidství*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-805-8.

54) VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšíř. vyd. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

55) WINCUP, E. BUCKLAND, G., BAYLISS, R. *Youth homelessness and substance use: report to the drugs and alcohol research unit*. 1. vyd. London : Home Office, 2003. ISBN 1-84082-965-6.

56) *Život z víry*. 1. vyd. České Budějovice : Teologická fakulta Jihočeské univerzity, 2005. ISBN 80-7040-809-X.

Abstrakt

PRŮDKOVÁ, T. *Bezdomovci zneužívající návykové látky a etické aspekty sociální práce s nimi*. České Budějovice 2009. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Ing. Jaroslav Šetek, Ph.D.

Klíčová slova: bezdomovec, návyková látka, dopad zneužívání návykových látek, etika sociální práce, etické dilema, sociální služba

Práce se zabývá komplikovanou problematikou propojení bezdomovectví a abúzu návykových látek. Zvláštní důraz klade na etické aspekty sociální práce s bezdomovci zneužívajícími drogy a zdůrazňuje také význam etiky pro sociální práci jako takovou.

Teoretická část definuje bezdomovectví, jeho formy, příčiny a zmiňuje zneužívání návykových látek jako významnou součást pouliční subkultury bezdomovců. Dále definuje zneužívání návykových látek a vyjmenovává jeho možné dopady na osoby bez domova. V neposlední řadě se zabývá etikou sociální práce s bezdomovci zneužívajícími drogy, hledá vhodný přístup k této cílové skupině, zmiňuje dilemata sociálních pracovníků, kteří pracují s bezdomovci zneužívajícími návykové látky, a navrhuje možnosti pomoci lidem bez domova, kteří mají problémy s drogami.

Praktickou část práce tvoří kazuistika pana Karla, který v minulosti, coby bezdomovec, zneužíval různé návykové látky.

Abstract

PRŮDKOVÁ, T. *The homeless people abusing the habit forming substances and ethic aspects of the social work with them.*

Key words: homelessness, habit forming substance, effect of abuse of habit forming substance, ethics of social work, ethics dilemma, social service

The writing is concerned with the complicated problems of connection homelessness and abuse of habit forming substance. It put the special accent on ethics aspects of the social work with homeless abusing the habit forming substance and it emphasises the accent on meaning of ethic for social work too.

The practical part defines homelessness, its modality, its reasons and it mentions abuse of habit forming substance like the important part of the street subculture of homeless. Thereinafter it defines the abuse of habit forming substance and it specify its possible results for the homeless. Last but not least it deals with the ethic of social work with the homeless abusing the habit forming substance, it looks for acceptable access to this target group, it makes reference to dilemmas of social workers working with the homeless abusing the habit forming substance and it puts forward the possibility of help the homeless who are having problems with the drugs.

The practical part is created by the case report of Mr. Charles who abused different habit forming substance, as homeless, in former times.