

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
TECHNOLOGICKÁ FAKTULA
Institut mezioborových studií Brno

STREETWORKER – terénní sociální pracovník v oblasti drog,
zkušenosti a problémy

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Antonín Olejníček

Vypracoval:
Silvie Krejčí

Brno 2005

OBSAH

Úvod	1
1. Projekt Streetworker, Mobil street, program Harm reduction“	2
1.1. Pojem streetworker	2
1.2. Předmět projektu Streetworker	2
1.3. Základní idea a obsah projektu Mobil Street – rozšíření práce Streetworkerů	3
1.4. Hlavním smyslem projektů Streetwork a Mobil street je tzv. program „Harm reduction“	5
1.5. Dílčí závěr	8
2. Popis současného stavu problematiky, kterou projekty řeší	9
2.1. Zdravotní hledisko	9
2.2. Sociální hledisko	9
2.3. Prevence kriminality	10
2.4. Dílčí závěr	10
3. Přímá pomoc „Streetworkera“	11
3.1. Popis klientů drogového streetworkera	11
3.2. Vztah streetworkera ke klientovi	14
3.3. Konkrétní formy pomoci	17
3.4. Dílčí závěr	22
4. Rizika práce streetworkera	23
4.1. Možné zdravotní komplikace	23
4.2. Možné psychické problémy	24
4.3. Možné právní komplikace	27
4.4. Dílčí závěr	30
5. Návrh pomoci při práci streetworkera	31
5.1. Získání větších finančních prostředků	31
5.2. Vzdělávání	31
5.3. Pomoc drogovým pracovníkům obecně	31
5.4. Dílčí závěr	32
Závěr	33
Resumé	35
Anotace	38
Literatura a prameny	39
Odkazový a poznámkový aparát	39
Přílohy	40

Úvod

Velkým problémem současnosti je drogová závislost poměrně značné části naší populace. Většina z těchto drogově závislých začala v partě tak, že šlo o pouhý experiment, který přerostl v něco, co již sami nejsou schopni zvládnout. Tito lidé se po čase dostávají na samotný okraj společnosti a ztrácejí schopnost rozlišovat co je pro ně dobré, co pro ně není dobré a čím sami sobě ještě více ubližují. Streetworker se snaží takto postiženým lidem ulehčit, pomoci jim a tím zároveň také zmírnit dopady, které by jejich chování mohlo mít na společnost jako takovou.

I v odborné veřejnosti, zabývající se problematikou kriminologie a sociálních věd, převládá názor, že terénní pracovník – Streetworker (v drogové oblasti) by měl více motivovat drogově závislé k léčbě jejich závislosti a ne je v aplikaci drog „podporovat“. Tato bakalářská práce má ukázat, že tento pohled na práci streetworkera je chybný. Streetworker není ten, kdo má za úkol přesvědčovat drogově závislé o tom, že jejich konání je špatné a že by se měli léčit. Streetworker je první kontakt s pomocí, kterou drogově závislí může navázat. Drogově závislí však tento kontakt nevyhledávají, ale Streetworker vyhledává drogově závislé. Streetworker svojí prací mimo jiné chrání naši společnost před šířením infekčních chorob. Nebýt jejich práce, pak by drogově závislí naprosto nekontrolovatelně šířili tyto choroby jak mezi sebou, tak i mezi populací, která drogově závislá není.

Cílem této bakalářské práce je bližší seznámení se s projektem Streetworker v drogové oblasti obecně. Dále pak podrobnější seznámení se s konkrétními formami pomoci drogově závislým v rámci projektů streetwork, mobil street, programu Harm reduction a fungování samotných kontaktních center pomoci drogově závislým. Presentace konkrétních služeb poskytovaných terénními pracovníky s odkazem na úskalí poskytované pomoci a její možné dopady na terénního pracovníka.

1. Projekt Streetworker, Mobil street, program Harm reduction“

1.1. Pojem streetworker

Streetworker je sociální pracovník, jehož pracovním prostředím je přirozené prostředí jeho klientů a to ulice, parky, hospody, kluby, nádraží. Musí být všude tam, kde se pohybují lidé, kteří by mohli streetworkerovu pomoc potřebovat. Streetwork je metoda sociální práce, která sama vyhledává a nabízí pomoc, a to především těm, kteří sami nejsou ochotni, nebo schopni pomoc vyhledat.

Terénní programy - streetwork zajišťují obvykle výměnný program jehel a stříkaček „Výměnný“ znamená, že klientovi je poskytován tento zdravotní materiál v případě, že přinese použité jehly a stříkačky. Díky tomu se zamezuje situaci, kdy klient použité „nádobíčko“ odhodí. Klient má možnost získat sterilní jehly a stříkačky a nemusí užívat injekční náčiní společně s dalšími uživateli, což by vedlo ke zvýšení rizika nákazy infekčními nemocemi. Streetworkeréři poskytují informace o „bezpečném“ užívání drog (snaží se informovat klienty o bezpečnějších, méně ohrožujících způsobech aplikace drog, upozorňovat je na nebezpečí kombinací drog apod.). Je to založené na principu: „když už bereš, tak ber tak, aby sis pokud možno ublížil co nejméně“, v situaci, kdy je jasné, že samotné užívání drog jakýmkoli způsobem je ohrožující. Poskytují informační materiály. V mezích možností, které jsou dané prací přímo na ulici, zajistí základní zdravotní ošetření. V případě potřeby a zájmu klienta poradí ohledně sociálně právních záležitostí, léčby.

1.2. Předmět projektu Streetworker

Projekt terénních pracovníků částečně preventivně reguluje následky rizikového způsobu užívání drog injekční aplikací. Vedle tohoto základního cíle sleduje i navázání komunikace s lidmi, kteří programově odmítají kontakt s jakoukoli společenskou institucí. Nemůžeme

očekávat jejich dostatečně rychlý a tedy nerizikový odklon od této "vzpoury", ale musíme být schopni jim v jejich sebeohrožujícím období nabídnout služby, které jsou ochotni přijmout.

Projekt snižování zdravotních rizik na jakékoli úrovni přístupnosti je nejenom služba uživatelům omamných látek, ale také sekundárně významnou ochranou obyvatel před šířením infekčních nemocí. Terciálně se dá předpokládat, že konzument, který pozitivně prožije setkání s lidmi pracujícími v projektu terénních pracovníků, bude i vstřícnější ke komunikaci o jiných tématech než je čistá jehla a stříkačka. Toto může významně ovlivnit jeho další vztahování se k instituci program řídící, nebo k životnímu stylu který do té doby preferoval.

Cíl projektu streetworker

Cílem programu kontaktu s pouličními injekčními uživateli nelegálních drog je minimalizace zdravotních, sociálních a kriminálních následků užívání drog a to nejen pro uživatele samé, ale zprostředkovaně i pro ostatní.

Program terénních pracovníků

Streetworkeré monitorují místa, kde dochází k výměně, prodeji nebo konzumaci nelegálních drog. Terénní program úzce spolupracuje s mobilním programem a kontaktním střediskem.

Náplň projektu Streetwork např. v Kontaktním středisku (K-čku) DROP-IN dlouhodobě zajišťují 3 pracovníci - každý na 0,5 úvazku. Jejich práce probíhá každý všední den v odpoledních hodinách od 12:00 do 20:00 a o víkendech od 14:00 do 16:00

1.3. Základní idea a obsah projektu Mobil Street – rozšíření práce Streetworkerů

Jedná se v zásadě o zjednodušení kontaktu mezi terapeutickým a preventivním centrem na jedné straně a "drogovou populací" na straně druhé. Obdobné projekty již existují v západní Evropě a ve světě vůbec celou řadu let, nejedná se tedy o nic nového. U nás je zatím tento projekt ojedinělý a zabývá se jím Středisko DROP-IN v Praze. Základem je zde zajištění

podmínek pro každodenní trasu po městě. Touto trasou je okruh, který spojuje místa, na kterých se vyskytuje riziková drogová populace, ať už v rámci "drogových bytů" či lidí pohybujících se ve skrytu ulice - tedy lidí, kteří si drogy píchají a potřebují tedy stále čisté stříkačky a jehly. V těchto bytech žijí celé skupiny lidí nejrůznějšího věku od dětí po střední věkové skupiny. Tito lidé se dostávají do celé řady složitých životních situací např. trestní stíhání, těhotenství matek uživatelů, odebrání dětí...

V tzv. drogových bytech se též často drogy vyrábějí a prodávají. Z tohoto důvodu jsou často navštěvovány i začínajícími uživateli. Jsou to kolikrát jediná zázemí, která tito postižení lidé mají. Ve své situaci si pomáhají k obživě různými způsoby. Dívky často prostituují za peníze nebo za drogy, chlapci kradou co se dá, někteří vyrábějí a prodávají drogy (převážně pervitin). Někteří využívají sociálních dávek a podpor - zejména dávek na děti a na svoji částečnou invaliditu. Velmi neradi vyhledávají lékařskou pomoc, ani když jim hrozí vážné zdravotní poškození (amputace, infekce...). Mají nedůvěru k úřadům a policii. Vše řeší ve své komunitě. Pro svoji odlišnost se stávají obětí pouličního násilí.

Nedostatek čistého injekčního materiálu nevede u těchto lidí k tomu, že by s drogami přestali, ale pouze k tomu, že používají nesterilní stříkačky a kromě toho si je půjčují mezi sebou. Právě tomu projekt brání. Nejde ale jen o to. Zároveň se sbírají použité jehly a bezpečným způsobem likvidují. I to je součástí prevence proti HIV infekci. Dochází také k navazování nových kontaktů s drogovou populací a zvyšuje se tedy možnost terapeutického ovlivnění těchto lidí. Stejně tak se prohlubují kontakty již navázané.

Působnost projektu Mobil street v ČR

Místo působnosti zahrnuje celou Prahu a okolí. Dle dlouholetých zkušeností s drogovou problematikou nízkoprahových programů se potvrzuje, že nemalá část klientů pochází z různých regionů celé ČR.

Cílová populace Mobil street

Prostředkem ke kontaktu je aktivní vyhledávání ohrožených jedinců v terénu. Klientelu tvoří v nemalé míře i rómská populace a cizinci.

Základní principy práce Mobil street

Mobilní terénní program je vymezen jako čistě nízkoprahové zařízení prvního kontaktu, na které navazuje Kontaktní středisko. Je zaměřen na navazování nových kontaktů, poradenství a minimalizaci zdravotních a sociálních rizik u populace zasažené návykovými látkami nealkoholového typu.

Náplň projektu mimo jiné zahrnuje:

- Zprostředkování prvního kontaktu
- Poradenství
- Výměnný program injekčního materiálu
- Prevenci HIV / AIDS
- Zdravotní servis
- Krizovou intervenci

1.4. Hlavním smyslem projektů Streetwork a Mobil street je tzv. program „Harm reduction“

„Harm reduction“ - snižování, minimalizace rizik Pokud člověk už drogy užívá a zatím není motivován ke změně, je nezbytné, aby byly k dispozici služby, které se snaží zajistit jak u klienta, tak jeho okolí snížení rizika nákazy infekčními chorobami, snížit rizika při užívání drog. Jednak tímto způsobem dochází ke snížení nákladů na případnou léčbu somatických potíží a onemocnění, které souvisí s užíváním drog u dotyčného, protože klient dostává informace o tom, jak drogy užívat tak, aby si ublížil pokud možno co nejméně. A jednak klient, pokud se rozhodne postupem času pro léčbu, je v léčbě a po léčbě schopen začít

normálně fungovat včetně toho, že není omezen v zaměstnání a v dalších činnostech a lépe se vrací zpátky do života. Navíc je klient prostřednictvím programů, které se zaměřují na harm reduction (obvykle užívaný termín pro „snižování rizik“), v kontaktu v případě, že potřebuje sociální poradenství, krizovou intervenci, informace o léčbě a zprostředkování léčby, získává důvěru v pracovníky a je ochoten spíše vyhledat pomoc.

Programy harm reduction jsou provozovány buď přímo v „terénu“, na ulici, na místech, kde se uživatelé drog scházejí nebo v nízkoprahových zařízeních („nízký práh“ = překonání psychologických a administrativních bariér, podmínky pro využití služeb centra jsou postavené tak, aby je mohl využít v podstatě kdokoli z uživatelů drog, bez doporučení, přímo z „ulice“ a jsou anonymní, někdy mají klienti speciální kódy, které ovšem slouží spíše pro statistiku, kdy se zjišťuje počet klientů využívajících službu) – kontaktních centrech.

Kontaktní centra nabízí obvykle výměnný program, informace o „bezpečném“ užívání drog, základní zdravotní ošetření. Klient má zpravidla možnost využít služby „kontaktní místnosti“ (pobyt v prostorách kontaktního centra stanovený na cca 1 - 2 hodiny, kdy může hovořit s pracovníky kontaktního centra, získat informace, případně si dát třeba čaj nebo polévku nebo se osprchovat, vyprat prádlo, pokud toto kontaktní centrum nabízí apod.). Další možností je poradenství v případě sociálních potíží, zájmu o léčbu, motivační trénink před léčbou (informace o léčbě, podmínkách, příprava na léčbu), zprostředkování léčby... Poradenství už zpravidla probíhá mimo služby „kontaktní místnosti“ a také už nebývá anonymní. Obvykle nabízí i poradenství pro rodiče a blízké uživatelů drog, případně rodičovské skupiny (podpůrná skupinová setkání pro rodiče klientů, kteří užívají drogy) a poskytuje informace. Některá centra nabízí i motivační skupinu (informační a podpůrná setkávání klientů, kteří mají zájem o léčbu). Někdy je v rámci služeb kontaktních center nebo terénních programů i práce se závislými klienty ve vazbách či výkonu trestu, které mají směřovat k tomu, aby se klientovi dostalo adekvátní právní pomoci a aby byl informován. Existují i další nízkoprahová zařízení, která nejsou specificky zaměřená na uživatele drog, například pro lidi bez přístřeší nebo pro

ty, kteří se živí prostitucí. Existují i tzv. nízkoprahové kluby pro děti a mládež, které jsou ohrožené sociálně patologickými jevy a nemají kvalitní náplň volného času. Další z center mohou být určena lidem, kteří se stali obětí trestného činu včetně domácího násilí.

Co konkrétně poskytuje Nízkoprahové středisko - shrnutí:

konzultace a poradenství:

- osobní i telefonické konzultace pro experimentátory
- osobní i telefonické konzultace pro uživatele drog
- osobní i telefonické konzultace pro rodiče a blízké drogou ohrožených osob
- konzultace pro zdravotníky, pedagogy, sociální pracovníky

harm reduction (snižování rizik):

- výměna použitých injekčních stříkaček za sterilní
- výdej pomůcek pro bezpečnou injekční aplikaci (např. desinfekce)
- výdej denní dávky důležitých vitamínů
- výdej kondomů
- testy na zjištění HIV positivity ze slin
- prostor a čas pro odpočinek, případně ohřátí
- čaj

další služby:

- pomoc při hledání ubytovacích možností
- pomoc při hledání brigády
- kontaktování na sociálního kurátora
- drobná zdravotní ošetření

Veškeré tyto služby je možno využívat i anonymně. Klienti mohou být ve středisku na vlastní žádost evidováni; evidence a její obsah podléhají lékařskému tajemství.

služby pro evidované klienty

- polévka v dopoledních hodinách
- možnost písemného doporučení k lékaři, k detoxikaci, do léčeben

1.5. Dílčí závěr

Projekty Streetwork, Mobil street, Harm reduction a nízkoprahová střediska obecně se snaží o snížení rizik, která přináší závislost části populace na nelegálních drogách. Poskytují poradenské služby, konzultace s odborníky, informace pro širší veřejnost. Dále pak poskytují svým klientům a jejich rodinám či blízkým konzultace s lékaři, psychology, sociálními pracovníky. V neposlední řadě se také jedná o pomoc drogově závislým s jejich rozhodnutím se této závislosti zbavit.

2. Popis současného stavu problematiky, kterou projekty řeší

2.1. Zdravotní hledisko

V souvislosti s nárůstem konzumentů nelegálních drog se v drogové subkultuře vytvořila významná skupina lidí, kteří nejsou ochotní se kontaktovat s klasickými nízkoprahovými středisky poskytujícími program Harm reduction. Podle odborníků se tato skupina odhaduje na 50 -70% všech uživatelů drog. Podle údajů ze sběru dat hygienické stanice je způsob aplikace konzumentů drog jen v Praze ze 70% injekční.

Program terénních pracovníků se zaměřuje především na tuto skupinu lidí, kterou není možné kontaktovat institucionálně. Při dnešním stavu zvyšujícího se rizika infekčního onemocnění u injekčních konzumentů omamných látek se tato "šedá zóna" stává ohrožujícím faktorem pro zdravotní stav všech občanů České republiky a především pro obyvatele velkých měst, kde je největší koncentrace injekčních konzumentů tedy. Z těchto důvodů je program poskytování hygienicky nezávadných pomůcek přínosem s celospolečenským dopadem.

Častou příčinou úmrtí člověka užívajícího drogy bývá selhání imunity. Není to způsobeno pouze užíváním drogy samotné, ale především špatnými návyky životního stylu (málo spánku, nedostatek vitamínů, nedostatečná hygiena, přetěžování organismu). Terénní program může tento problém řešit formou konkrétní: vitamíny, nebo poradenstvím: možnosti hygieny, informace o rizicích užívání konkrétní drogy či drog obecně, možnosti ošetření. Pokud dojde k ohrožení života, mohou pracovníci poskytnout první pomoc.

2.2. Sociální hledisko

Mezi uživateli nelegálních drog jsou zastoupeni mladí lidé ze všech sociálních vrstev. Terénní program má možnost kontaktu se všemi těmito zástupci a navíc má možnost vyhledávat uživatele, jejichž postavení ve společnosti může být složité, tudíž i možnosti řešení situace jsou komplikovanější. Aktivně tedy vyhledávají uživatele:

- z řad národnostních menšin (především romské),
- dále cizince žijící legálně nebo nelegálně na území České republiky (zejména občany bývalého Sovětského svazu, Slovenska a další) ,
- děti do 15-ti let,
- uživatele z asociálních rodin.

2.3. Prevence kriminality

Problém kriminality v oblasti užívání nelegálních omamných a psychotropních látek je obecně velmi široký. V oblasti obchodu s drogami zůstává plně v kompetenci policie. Terénní program se zaměřuje na kriminalitu samotných uživatelů:

- Informuje uživatele o současné legislativě v oblasti užívání drog,
- o možných postizích za krádeže,
- o jejich právech a povinnostech, je-li uživatel zadržen nebo zajištěn,

2.4. Dílčí závěr

Streetworker je spojkou mezi drogově závislými, kteří odmítají přímý kontakt s institucemi všeho typu včetně zdravotních zařízení a Kontaktních center pomoci, a těmito institucemi. Snaží se nechat k tomuto kontaktu minimalizovat, v nejlepším případě přimět drogově závislého k tomuto kontaktu, v rámci kterého je již možný samotný posun drogově závislého k léčení této závislosti. Streetworker vyhledává drogově závislé sám, nečeká až se drogově závislý rozhodne vyhledat pomoc. V rámci snižování rizik plynoucích z drogové závislosti se snaží pomáhat drogově závislým, aby zvládali svoji momentální situaci, v rámci možností, s co nejnižšími následky na svůj zdravotní stav. V návaznosti na to, je to konkrétně snaha o minimalizování rizik přenosu infekčních chorob a to nejen v rámci této části populace, ale také na populaci, která není na drogách závislá.

3. Přímá pomoc „Streetworkera“

Rozhovor s pracovníkem streetwork Terezou

Tereza pracuje jako Streetworker v DROP-Inu od roku začátku roku 2004 a je jí 23 let

3.1. Popis klientů drogového streetworkera

Jaké druhy klientů můžeš na ulici potkat?

Můžeš se setkat se vším možným, přesný zaškatulkování, nebo rozdělení klientů v podstatě není možný.

Můžeš se setkat se školákama, kteří mají stříkačku mezi učebnicema, vymění si jí u tebe za novou a pak jdou domů za rodičema. Jsou tam taky lidi, kteří berou 15 let heroin a jdou si vyměnit před tím, než jdou ráno do práce, naučili se s tím prostě žít. Některý jsou na ulici, kradou, přepadaj. Pak je tam sousta holek, který šlapou. Hodně se nechaj vláčet dýlerama. Udělají prakticky cokoliv, jen aby dostaly svojí dávku. Jsou tam lidi naprosto „vymaštěný“, který ti řeknou sotva ahoj a kolik potřebujou vyměnit stříkaček. A naopak jsou tam i lidi nadaný, takový, že si říkáš, že kdyby nebrali drogy, tak že se mohli dostat hodně daleko.

Je tam hodně mladejch holek. Spousta z nich je třeba i těhotných, nebo už vozí kočárek. To víš, antikoncepci moc neberou. Nebo spíš vůbec. To raděj investujou peníze do drog, než do antikoncepce. Na opiátech, těch co berou heroin, těch tam zase tolik není, u těch je „výhoda“, že ztrácejí menstruaci. Což je vlastně dobře, protože alespoň neotěhotní. Ale hodně jich tam je „v tom“. A pak, když potkáš třetí maminu za ten den, tak už toho máš vážně dost.

A jak tohle psychicky snášíš?

Já občas po takovém dni přijdu domů a řeknu mamíně, pojď dáme si panáka. Nebo si děláme s kolegama takové malé supervize po směně, aby to z nás spadlo. Teda to bylo spíš ze začátku. On prostě člověk taky postupem času zciniční a otupí. Časem už tě na ulici vlastně

nic nového nemůže překvapit. Teda může vždycky, ale takový ty denní věci, ty se pořád opakují. Pak už to bereš tak, že když ti klientka řekne, že je v pátém měsíci, tak jí odpovíš: „to by jsi, ale neměla brát“. Ona ti na to řekne jenom: “Já vím, ale když to je těžký, no...“ Tak jí dáš čistý stříkačky, řekneš jí ať si vezme alespoň vitamíny, nějaký náplasti.

A co se stane, když pak porodí? Jsou Vaše klientky vůbec schopné se starat o to miminko? Nebo jim to dítě rovnou odeberou?

Většinou nejsou schopný se o něj postarat. Ted' se to hodně řeší tak, aby jim neodebrali to dítě úplně, aby nemuselo do kojeneckého ústavu, tak se nechává to dítě napsat na její matku. Teda pokud ta matka o tom ví a souhlasí s tím. Takže dítě vychovává vlastně babička. Jenže to je podle mě strašný ulehčení pro ty klientky. Teda pro to dítě je to samozřejmě dobře, ale ta klientka si podle mě řekne: “No o dítě je postaráno, můžu si klidně fetovat dál“.

A stalo se třeba, že když klientka porodila, tak se rozhodla, že je dítě pro ní důležité a přestala fetovat? Víš o takovém případě?

Vím o jednom takovém případě vím, jenže... Byla tam klientka s partnerem a oba brali. Ona přišla do jiného stavu, ještě nějakou dobu jsem jí tam vídala a ona pak zmizela. Ono je ještě jedno takový centrum v rámci DROP-INU a to je „Centrum následné péče a centrum pro rodinu“. Tam třeba dochází klientka s miminkem, pokud nemá svojí rodinu, které by jí pomohla. Tam jí řeknou takový ty základní věci, jako jak se vlastně máš o miminko starat, že ho musíš zapudrovat a tak. A tam jsem zjistila, že docházela s tím miminkem. A v té době opravdu nefetovala. Jezdila s kočárkem a jako jedna z mála přišla i za dáma s tím, že se přišla pochlubit s miminkem a tak. Její přítel ten fetovat pořád dál. Pak jednoho dne přišla a ptala se na svého přítele. Zda tam ten den už byl. Já, jako streetworker, podobné informace vůbec nesmím sdělovat a tak jsem jí řekla, že nevím. Tak mi řekla, že to je vlastně jedno, ale hlavně, abychom mu neříkali, že si tam byla měnit. A v tu chvíli by jsi se na ní nejraděj rozkřičela:

“Ne, ty nemáš brát, ty se máš starat o to dítě a už jsi byla někde jinde“. Jenže to nemůžeš. Nicméně holčička je pod ochranou toho centra následný péče, kdy tam s ní řeší i třeba sociální náležitosti, takže je o ní, v rámci možností, dobře postaráno. Teda než se stane nějaký průšvih. I když musím říct, že se v rámci svých možností o to dítě oba dva rodiče starají dobře. I když oba berou...

Jak se o Vás klienti dovědí? Jak vědí co od Vás mohou očekávat? Jak se dozvědí kdy a kde budete?

Není to tak, že oni hledají nás. V případě, že potřebují nějakou službu, tak jdou přímo do K-čka, nebo do střediska. My hledáme je. My chodíme za nima, ne oni za náma. Jak chodíme po Praze, tak už víme kde se vyskytují, ale nevyskytují se tam kvůli nám. Oni mají takový svoje epicentra. Buď je to tam, kde je dýler, nebo tam, kde je velká příležitost získání peněz a tak se tam setkávají a my tam přijdeme mezi ně.

Takže to nefunguje tak, že by klient za Vámi přišel s tím, že potřebuje vyměnit?

Jo jak který, když ty klienty znám, tak vím, že jsou to feťáci. Tak jdu za nima řeknu: „Čau, nepotřebujete vyměnit, nepotřebujete něco?“ A buď jo, nebo ne

Takže se sává, že Vás třeba i odmítají?

Jo, stává se to. Je to ale v případě, že byli před nedávnem v K-čku. Nicméně pomoc jako takovou neodmítají.

Takže si uvědomují, že Vaši pomoc potřebují?

Ano, to určitě. S tím, že by někdo tuhle formu pomoci odmítl, s tím jsem se nesetkala.

Komunikujete s nimi? Bavíte se s nimi? Povídáte si s nimi? Vždyť vlastně oslovujete úplně cizí lidi, nebojí se Vás?

Ano, určitě, snažíme se s nimi navázat kontakt. Ty, který se soustředíš na místech, kam za nima chodíme, tak to jsou stálí uživatelé, pravidelní návštěvníci toho místa. Když ne každý den se tam s tím člověkem setkáš, tak většinou obden, každopádně minimálně jednou za týden určitě. Pak se třeba i ostatních ptáš: “Tady toho jsme tu dlouho neviděli, nevíte o něm něco? Nestalo se s ním něco“ Ostatní ti řeknou, ano odstěhoval se, zavřeli ho, přestěhoval se, předávkoval se, šel na léčení... Hodně se s nima bavíš, nevím do jaké míry je to profesionální. Zase, je to práce s člověkem a navázat kontakt s ním musíš. Jednak Ty si ho vyslechneš, že má nějaký trable, že potřebuje s tím a tím pomoc, jakýho má psa, prostě se s ním snažíš normálně komunikovat. A že by se nás báli? Tak to dneska už ne, už nás znají, vědí o čem to je.

3.2. Vztah streetworkera ke klientovi

Předpokládám, že streetworker si pořád musí udržovat odstup. Stalo se někdy, že jsi s někým navázala bližší vztah než je přípustné?

Tam je strašně tenká hranice toho, kdy je to přípustný a kdy už to není přípustný. To je právě o tom kamarádství versus pracovní vztah. S těma lidma se setkáváš jenom v pracovní době. Nemůže, nesmí se stát, že řekneš: “Hele, půjdeme večer do hospody?“ To je něco, co prostě neexistuje. Musí to mít ty mantinely, který ty nesmíš překročit. Mě se to osobně nikdy nestalo. Měla jsem tam lidi, který jsem měla ráda, se kterýma jsem říkala: “já jseš tady, to je fajn, tak pokecáme“. Dali jsme si cígo, mezitím jsem jim vyměnila, povídali jsme si o tom, jaký je počasí, co jsem dělala ve škole. Nikdy to však nepřesáhlo určitou hranici. My si od nich naprosto nesmíme brát jakýkoliv čísla, nebo iniciály. To, co nám poskytují, to jsou akorát kódy, pod kterými jsou případně vedení v K-centru. My smíme dát číslo na sebe, na služební telefon, pokud tedy chtějí nějaký kontakt. Není dobrý dávat číslo na soukromej telefon, ale

můžu. Je to čistě moje osobní věc. Mohlo by se pak stát, že by ti mohl zavolat třeba v deset večer, že potřebuje vyměnit a jak by jsi to potom odmítla?

Jinak co se týka toho kódování. Tyhle kódy dostávají v K-čku, pokud se tam chtějí zaregistrovat. Tyhle klienti na ulicích jsou pro nás naprosto anonymní. Nízkoprahová pomoc je právě o tom, že může přijít jakýkoliv člověk a říct, že potřebuje 3 stříkačky, já mu je vyměním a jde dál.

Vy tedy jenom měníte? Nedáváte stříkačky bez výměny?

Jednu jsme dávali, protože přijde, nemá nic a potřebuje si dát. A když si potřebuje dát, tak tu stříkačku sebere klidně ze země. V tu chvíli je mu to jedno. Teď jsme se dohodli s dalšíma streetworkerama, že budeme dávat tři. Je hodně důležitý se dohodnout s ostatními a postupovat stejně. Stává se totiž, že přijdeš na Národní třídu mezi bandu cikánů a oni řeknou: “Dej nám jich pět“ no a já řeknu: “Jenže já ti můžu dát jenom jednu“ a oni: “Tamty mi jich dali deset“ A už tě tlačí ke zdi a ty nemáš kam utýct. Oni se tam kolem tebe postaví do kroužku a co můžeš. To by jsi jim dala nejraději celej batoh a utekla.

Takže chodíte sami, nebo chodíte ve dvou?

Většinou ve dvou, ale vždycky ne. Když je třeba několik lidí najednou nemocnejch, tak to prostě nejde, protože na tu ulici vždycky někdo musí. I já jsem několikrát byla sama, ale vždycky jsem byla v kontaktu se šéfem. Vždycky mi mohl zavolat, nebo já jemu, kdyby se cokoliv dělo. Ale vím, že když mu řeknu, že sama jít nechci, ať jde alespoň na hodinu se mnou, že pak dál budu pokračovat sama na ty periférie, který nejsou tak nebezpečný, tak vím, že vždycky půjde. Několikrát už jsme takhle byli. A on to i ocení, že já chci, aby se mnou šel, že si o tom můžeme popovídat. On mi může říct, co dělám špatně, já mu můžu říct, jaký jsou změny od toho, co on chodil na ulici. On je vždycky do toho takovej nadšenej a i to je hrozně nakažlivý. Je to totiž tak, že když třeba nejsem tejdén v práci, tak se tam pak hrozně moc

těším. Když to pak zase děláš každý den, tak se pak na lecos „vykašleš“, ale to je asi v každý práci.

Stalo se Vám někdy někomu, že Vás napadli? Já jsem četla, že se to v podstatě nestává.

Mě se to nestalo. Je pravda, že se to nestává s těma klientama, se kterýma jsme běžně v kontaktu., to jsou takový ty místa jako Hlavní nádraží, Václavský náměstí. Nicméně hodně záleží na ty který komunitě. Většinu je tam to tak, že jsou ty lidi každý za sebe. Vlastně se bavíš pokaždý s jednotlivcem. Pak ale přijdeš na Národní třídu, kde jsou Olaští cikáni a tam je to hodně nebezpečný. Tam jsou všichni dohromady a ty nemůžeš udělat vlastně vůbec nic. Tam se bojíme chodit i ve dvou. Oni totiž nemají ani minimální pocit vděčnosti. Oni to berou jako naprostou samozřejmost.

Po jednom kolegovi dokonce už i stříleli. On se na ulici přimíchal do nějaký roztržky, aniž by to tušil. Jenom tam přišel měnit. Naštěstí se mu nic nestalo. Taky se mu ze začátku stávalo, že ho občas někdo zmlátit. To bylo, ale ze začátku. To ještě klienti pořádně nevěděli o co jde, nevěřili, že by jim někdo chtěl opravdu takhle pomáhat.

Občas se stane i teď, že když je někdo „rozjetej“, tak že taky vyjede, ale naštěstí se to nestává často.

Pocit vděčnosti nemají obecně, nebo jenom tato skupina? Jak je to vůbec s vděčností?

Jsou Vaši klienti vůbec vděční, že jim takto pomáháte?

Jo to určitě jsou. Kolikrát nám i říkají: “Co my by jsme tu bez Vás dělali“ Jenže to já si pak zase říkám, tak třeba by jste ty drogy nebrali. Víš, pak už totiž o tom přemýšlíš i tak, no tak oni si fetujou a my je udržujeme v relativním zdraví. Dáváme jim vitamíny, desinfekci a oni do sebe akorát perou to „svinstvo“. A na to dno se dostanou mnohem později, od kterýho se musejí odrazit, aby pochopili, že to nemá smysl.

3.3. Konkrétní formy pomoci

Konkrétní formy pomoci -pracovní náplň pracovníků projektu Streetwork

- vyměňuje sterilní injekční náčiní, rozdává desinfekční prostředky, kondomy, vitamíny, atd.
- provádí nasměrování do příslušných zdravotních a sociálních institucí
- poskytuje aktuální informace o dostupných léčebných programech, výměnných programech sterilního injekčního náčiní, programech HIV testování, programech právní a sociální asistence
- poskytuje informace o rizicích spojených s užíváním drog, distribuuje metodické materiály
- asistuje při řešení sociálních a zdravotních problémů a doprovází je motivačním tréninkem s cílem změnit rizikové chování klienta a motivovat jej k následné léčbě
- pomáhá vytvářet důvěru klientů ve formální možnosti pomoci, vytváření vztahů a vazeb s okolními institucemi s cílem napomáhat resocializaci uživatelů drog
- pravidelně se vzdělává, především v oblasti včasné intervence, motivačního tréninku, terénní práce, krizové intervence, léčení závislostí, psychoterapie

Jaké jsou tedy konkrétní formy Vaší pomoci?

Výměna stříkaček, rozdávání vitamínů, desinfekci, různých propagačních letáčků. Kontakty na lékaře. Pak když třeba ten člověk přijde s tím, že chce přestat. Tak si s ním sedneš, předáš mu kontakty. Když potřebuje k doktorovi, tak mu pomůžeš. Někdy se stává, že tam s ním musíš i zajít. Je pravda, že někteří lékaři se k našim klientům nechovají úplně nejlépe. Nebo například klient je na tom tak špatně, že v podstatě ani není schopen lékaři říct, co mu vlastně je. Já se na něj třeba podívám a řeknu mu:“Tady máš absces, to se musí řezat.“ A on mi odpoví:“Já nechci“ Tak mu musím vysvětlit, že pokud mu to nebudou řezat hned, tak třeba za měsíc, za dva přijde o celou ruku. Tak se ho snažím dotlačit, aby si sám sobě pomohl. Pokud to nezvládne, tak prostě musím s ním. Jít s ním k tomu lékaři a naznačit mu, že klient na tom není právě psychicky úplně dobře. Stává se, že pak ti narkomani přijdou a říkají, že jim přišlo,

že ten lékař byl spíš jako řezník. Že si na nich občas někdo vyleje vztek za něco, co s ním nemá vůbec nic společného. Jenže i tuto informaci máme vždycky jenom od feťáků a tak nemusí být úplně pravdivá.

A co třeba osvěta? Děláte něco takového? Nebo co třeba testování lidí, o kterých víte, že do centra nepůjdou. Stává se, že po Vás tuto službu chtějí?

Ano, nabízíme jim testování. Já jsem jednu dobu dělala testy na žloutenku, na „C-čko“ přímo na ulici. Udělala jsem asi 4 a pak jsem zjistila, že na to nemám. Že pokud by ten klient byl pozitivní, tak že bych mu to nedokázala říct. Tak jsem to raděj přestala dělat. Prostě jsem cítila, že na to nemám. Je pravda, že bylo fajn udělat klientovi ten test, popovídat si s ním

Říct mu, že je negativní?

Ano a hlavně říct mu, že je negativní

Když klientovy některý z tvých kolegů zjistí, že žloutenku má, co je pak dál?

Musí mu to v první řadě říct. Řekne mu, že tenhle test mu vyšel pozitivní a že si musí dojít na krevní testy na infekční oddělení. Není však 100% jistý, že když tenhle test vyjde pozitivní, tak že žloutenku opravdu máš. Tenhle test je pouze orientační. Dáme mu kontakty na lékaře a doufáme, že si k němu opravdu dojde. My je totiž nesmíme k ničemu nutit a ani nesmíme zjišťovat, zda tam opravdu byl.

Děláte testy i na HIV?

Ano, děláme. To však už musí dělat opravdu zkušenější kolegové. Ne proto, že by na samotném testu bylo něco obtížného. Spíš proto, že pokud by test byl pozitivní, pak streetworker musí zvládnout reakci klienta a na to je mnohdy potřeba velký zkušenosti. Ten však klienti nechtějí raději moc podstupovat. Třeba na Hlavním nádraží jsou dvě ségry, který

si půjčovaly stříkačky. Tak těm jsem dělala testy na žloutenku. Pak se jich kolegyně zeptala, zda nechtějí udělat i testy na HIV. Odpověděly, že ne, že to raději nechtějí vědět.

Z jakého sociálního prostředí jsou Vaši klienti? Pokoušeli jste se to někdy zjistit?

To se nedá. To by ses jich musela ptát a to nesmíš.

Přímo máš zakázáno?

Ano, přímo zakázáno. Mě do jeho soukromí nic není. On mi může říct co chce, ale já se ho vyptávat nesmím. Je pravda, že se ptáme na běžný věci, ale spíš nekonkrétní. Nicméně komunikovat samozřejmě musím, protože klient by neměl mít pocit, že je jen další v pořadí. My jsme tam pro ně, Ne oni pro nás.

Měla jsem třeba za úkol zjišťovat kdo co bere. Zase Ne konkrétní osoby, ale spíš procentuální rozložení. Pak jsem zjišťovala kolik co stojí. Ale to už taky musím mít vytipovaný klienty, kterých se můžu zeptat. Nemůžeš přijít ke každému a začít se vyptávat. Třeba jsem se ptala jedny holky a ta hned: „nebudeš tam uvádět, že jsem ti to říkala já, že Ne“. Oni už mají totiž kolikrát takový stíhy, že už ti ani nevěřej, že jen koukaj, jak by mohli co nejrychleji zmizet, že oni ti vlastně vůbec nic neřekli.

Přitom ti vlastně vůbec nic tajného nebo „důležitého“ neříká, nebo ano?

Oni už to mají v hlavě kolikrát daný tak, že se už bojí každého. Je to v podstatě: “Já jsem tu nikdy nebyla, já jsem ti nikdy nic neřekla, já vlastně vůbec neexistuju“ i když nejde o vůbec nic podstatného.

Tam je hodně důležitá ještě jedna věc. Já běžně na ulici, klienty který znám a jdou sami, oslovuju zda si nechtějí vyměnit. Když však potkám známého klienta ještě s někým dalším, tak ho nikdy oslovit nesmím, protože nevím, co je to za člověka se kterým jde. Aby se třeba

nestalo, že bych ho kompromitovala, nebo tak. Takže pokud on za mnou nepřijde, tak dělám že ho neznám. Já ho můžu tak nenajvíš pozdravit, ale víc nesmím.

Bavíte se někdy s klienty o tom, jak vlastně začali?

Jo, sem tam jo. Většinou je to tak, že to prostě zkusí s kamarádama, pak po druhý, po třetí, baví je to. Pak už najednou nemůžou jen tak přestat, jak si mysleli na začátku. Je to dost i o tom v jakém prostředí vyrůstali. Jestli to byl jenom experiment, kterej se jim zalíbil, nebo jestli začali kvůli partě. Např. u Romů, kteří v tom vyrůstají od malička, jejich rodiče berou, tak těm to připadá normální. Jako je u nás normální ráno vstát a jít do školy, nebo do práce, tak u nich je normální vstát a šlehnout si. Ty děti se tam staraj sami o sebe a časem dospějou k tomu samýmu jako jejich rodiče. Prostě začnou brát. Nicméně v těch partách je toho víc.

Takže většinou od kamarádů?

No, většinou to tak je. Ono samotnýho tě to asi ani nenapadne. Jako, že sedíš doma a řekneš si, tak teď bych si dala nějakou drogu. To ne. Ale taky to není tak, že by ti to třeba jen tak někdo nabídnul, to asi taky ne. Spíš je to tak, že jsi v kolektivu známejch, kteří berou. Ty se poprvé, po druhé jen díváš a říkáš si né, já drogy neberu. A pak si říkáš, já těm je dobře a nic jim to nedělá. Tak to pak taky zkusíš a pak znova a znova. A pak skončíš na Hlavním nádraží, nebo na Václavském náměstí ...

Ty jsi říkala, že tam chodí i lidé, o kterých nikdo neví, že berou drogy. Jdou si jen před práci vyměnit stříhačku a pak normálně fungují. Jak je možné, že to někdo takhle zvládá? Bavila jsi se o tom někdy s nimi? V čem je takový člověk jiný než ti, ze kterých se stanou trosky?

Tihle lidi, ty to berou 10 nebo 15 let, třeba. To jsou takový, kteří se už vybouřili, mají za sebou to období kdy na tom byli hodně špatně, ale dokázali se z toho nějakým způsobem

dostat. Ono na opiátech (na Heroinu, nebo na Brownu), který si vařej většinou doma sami, se to dá zvládnout. Záleží dost i na těle, jak se s tím dokáže vypořádat, jak to dokáže zvládnout. Jak se dokáže „poprat“ s tou drogou. Teda zvládnout, já znám jen 2 takové lidi ze všech těch klientů. Jenže to, co si oni píchají, to už jsou jen udržovací dávky. Oni si nepíchají proto, aby byli v „rauši“, oni si píchají proto, aby zvládli normálně fungovat jako ostatní lidi. Aby jim nebylo zle, aby mohli pracovat. Oni se s tím prostě naučili žít.

A máte vůbec nějakou zpětnou vazbu? Pokud například klient přijde s tím, že se chce léčit a ty mu dáš kontakt, dozvíš se například zda tu pomoc opravdu vyhledal?

To je na tom vlastně to nejhorší. Ten streetworker se jen málokdy dozví zda se ten klient šel opravdu léčit. Ta zpětná vazba tam nefunguje. Můžeš se zkusit doptat, neměl by jsi. Nemá tě to vlastně co zajímat. Málokdy se ti stane, že ten člověk řekne, že se jde léčit a ty už ho tam prostě neuvidíš. Jenže ty nevíš, jestli on se mezi tím prostě nepředávkoval, nebo zda ho třeba nesrazilo auto, nebo zda se skutečně vyléčil.

Je to pravda, ten člověk se asi chlubit nepřijde. Spíš bude dělat, že to nikdy neexistovalo. Nebo ano?

No nestává se to. Ten člověk, když už se z toho dostane, když to celé pochopí a pochopí to správně, tak se těm místům zdaleka vyhýbá. Protože to je pro něj obrovský pokušení. Hodně jsem slyšela, že přijde zpět na to místo s tím, že si jen přijel vyzkoušet jestli na to má, jestli to vydrží. Přišel třeba na Muzeum a už tam zůstal, protože tam jsou kamarádi. Oni se ho ptají kde byl tak dlouho a on už jim neřekne, že se léčil, ale spíš si raděj něco vymyslí. Neřekne jim, že si vlastně odvyká, že se na ně přišel jenom podívat. Málokdo to takhle zvládne.

3.4. Dílčí závěr

Streetworker pomáhá anonymní skupině drogově závislých s tím, že podmínkou jeho práce je právě to, že tato skupina zůstane anonymní. Získává si tak důvěru klientů, kteří jsou v opozici proti běžně fungující společnosti a odmítají s touto společností většinu kontaktů. Streetworker tedy postrádá konkrétní zpětné vazby svojí práce. Konkrétní formou pomoci streetworkera drogově závislým, je výměna stříkaček, rozdávání desinfekčních potřeb, vitamínů a kondomů. Dále pak streetworkeři mohou na požádání udělat svým klientům orientační testy na žloutenku a HIV. K těmto testům své klienty spíše přemlouvají. Streetwork se také snaží mezi drogově závislé šířit propagační a informační materiály. Streetworkeři musí být proškoleni na práci s problémovými jedinci, musí znát zásady poskytování první pomoci.

4. Rizika práce streetworkera

4.1 Možné zdravotní komplikace

Hrozí Vám nějaké zdravotní komplikace? Pracujete třeba v rukavicích?

Pokud měním tak rukavice nemám. Ono to totiž funguje tak, že já mu dám kyblíček, kam on použité stříkačky vhodí, řekne: “mám jich deset“ a já mu jich za to dám třeba dvanáct nových. Já si tedy sahám na to svoje a na kyblík. Pokud však sbírám třeba v parku stříkačky ze země, tak si rukavice samozřejmě беру. Jenže rukavice ti stejně nepomůže k tomu, abys se nepíchla. Tam je to spíš jenom o tom, že to sbíráš ze země, tak abys nesahala na uválené, špinavé věci holou rukou. Takže hlavně jde o opatrnost.

A stalo se ti někdy, že by jsi se píchla?

Já jsem se píchla dvakrát, ale naštěstí jen o čistou jehlu. Nicméně v tu chvíli je to obrovské šok. Neuvěřitelně dlouhou dobu trvá, než si uvědomíš, že to byla čistá jehla z bařohu.

Vy mě v tu chvíli hrklo takovým způsobem, že jsem málem omdlela. To byl opravdu šílený zážitek, něco neskutečného.

To chápu, představa, že se píchneš opravdu o použitou jehlu je opravdu hrozná.

To ano, to máš pravdu. Kolegyně se o použitou jehlu píchla. Tam to pořád ještě neznamena, že se nutně musíš nakazit. Tam je hodně malá pravděpodobnost, ale je tam. Ty musíš jít okamžitě na hygienickou stanicí a oni ti musí dát okamžitě injekci, který by měla případnou nákazu okamžitě zastavit. Nejsm si jistá jak to funguje, ale tak jsme poučení. Myslím, že z toho hodně dlouho nespala.

A jsou i nějaká další zdravotní rizika, kromě píchnutí o jehlu?

Určitě. Nezapomeň, že se setkáváš s lidma, kteří dobrovolně k lékaři vlastně nejdou. Takže ty lidi chrchlaj a ty nevíš zda nemají třeba tuberkulózu. Setkáváš se s lidma, kteří jsou hodně špinavý, kteří mají různé boláky a chtějí je po tobě ošetřit. Takže ty si musíš dávat pozor a dodržovat maximálně hygienická pravidla. Nic víc však dělat v podstatě nemůžeš.

Říkala jsi, že někdy chtějí Vaši klienti ošetřit. To také děláte?

Já osobně ošetření jako takový nedělám. Nejsem na to vyškolená. Nicméně první pomoc samozřejmě poskytujeme. Musíš vědět co máš dělat, když je klient předávkovanej, když upadá do bezvědomí, když má epileptickej záchvat. Epileptický záchvaty, ty jsou naprosto běžná věc u feťáků. Já osobně jsem ošetřovala kluka, kterej byl pořezanej. Ale je to divný pocit. I když si natáhneš ty rukavice, tak stejně všude vidíš tu krev a říkáš si: “Tak co, stačí, když si umeju ty ruce, nebo co vlastně, nebo mám udělat ještě něco víc? A co vlastně?” To pak prostě nevíš. Nejsou to zrovna příjemný pocity.

4.2. Možné psychické problémy

Jak dlouho člověk vlastně může tuhle práci dělat? Jak dlouho se dá vydržet dělat streetworkera?

Mám kolegu, kterej už to dělá asi sedm let, tak říká, že to je pro mladý lidi tak na dva roky a pak skončit. Protože je tam ještě jedna zdravotní komplikace, nebo spíš psychickej problém a to je „syndrom vyhoření“, to znamená, že tomu přestaneš svým způsobem věřit. Začneš propadat beznaději, máš z toho deprese.

Ty jsi říkala, že máte jednou za čtrnáct dní hromadné sezení s psychologem. Jak to probíhá? Proč to se to vůbec dělá?

Ano, to se dělá. Říká se tomu supervize a každé z nás tam může říct všechno, co mu na té práci vadí a zároveň tak říká i ostatním kolegům, co se mu třeba nelíbí na vzájemný spolupráci. Já sama jsem pochopila, jak moc je to pro mě důležité až po delší době. Před tím jsem si říkala, že mě na té práci spousta věcí hrozně vadí, teda ne na práci jako takový, ale na tom, co je vlastně náplní té práce. A že mi nepřestanou vadit jen proto, že to někde řeknu veřejně. Ale i to je hodně individuální. Máme třeba v práci kolegyni, která měla problémy doma, v práci tou dobou kolektiv taky nebyl nejlepší, nebo spíš nebyl takový jako dřív. Nějaký lidi odešli, noví přišli a ona to hrozně těžce nesla. Ta se z toho opravdu dostala díky těm supervizím. Všechno nám tam řekla, rozbřečela se, ale končila supervize a ty jsi viděla, jak na ní padá ten klid, jak si to všechno srovnala v hlavě, jak odchází domů a je v na tom mnohem líp. Pak je otázka co jí čeká doma a jak dlouho jí to vydrží. Nicméně alespoň na nějakou dobu jí bylo líp. A jsem tam vždycky seděla, když se mě někdo na něco zeptal, tak jsem jim to řekla, ale nebrala jsem to, jako že to je služba pro mě. Jako, že by mi to mělo pomoci, já jsem tam chodila spíš proto, že jsem musela. Ono to je totiž povinný, nebo spíš jako v rámci pracovní doby. Já jsem si totiž říkala, že mě to vlastně žádný problémy řešit nepomáhá. Já jsem totiž ten typ, že to raděj řeknu kamarádce, nebo příteli, než abych to ventilovala takhle veřejně. Cítila jsem to tak, že já potřebuju uchláchnit a ne tam dostat rozhřešení od profíka, kterej je za to placenej. Až teď nedávno se mi stalo, že cokoliv jsem chtěla říct, tak jsem nemohla, protože jsem měla obrovské knedlík v krku a říkala jsem si, že ne, že nebudu brečet. Nakonec jsem tam dostala takovej záchvat pláče, že na mě všichni koukali, co se to děje. A opravdu hodně mi to pomohlo. A od té doby vím, že je to hodně důležitý.

Ty děláš streetworkera na půl úvazku. Jsou i tací, kteří to dělají na plný úvazek?

Na plný úvazek se tato práce ani dělat nedá. To se nedá zvládnout ani psychicky, ale ani fyzicky. Vem si jenom to, kolik toho nachodíš. V jakém prostředí se pohybuješ. Ne, to se

prostě nedá. V DROP-Inu je třeba kolegyně, která dělá na půl úvazku streetworkera a na půl úvazku pracuje v centru následný péče. Není to však tak, že by to brala jako posláním. Spíš jí to strašně baví a tak se rozhodla, že to bude dělat naplno. A nikdy jsem od ní neslyšela nějaký stěžování si na psychické problémy. Ona je prostě profesionál. Dokáže odejít domů a nechat všechny pracovní problémy v práci. Prostě jde domů a „vypne to“ co za ten den bylo.

Já jsem jednou slyšela rozhovor s ředitelem DROP-Inu a v něm zaznělo, že se práce streetworkera ani jako posláním brát nedá. Že to člověk musí brát jako každou jinou práci a při odchodu z ní, tam vše zanechat a odcházet s čistou hlavou. Co ty si o tom myslíš?

Ano, to je pravda. Jenže jen málo z nás to dokáže. Řekla bych, že obecně málo lidí dokáže odejít večer z práce a už na ní nemyslet. Tady je to podle mě ještě horší, protože to co tě v této práci potkává hrozně moc působí na tvoje city a na tvoji psychiku vůbec. To je taky jeden z největších důvodů, proč se to nedá dělat moc dlouho

Streetworkera asi nemůže dělat každý. Co je to vlastně za lidi, kteří se rozhodnout dělat streetworkera?

To prostě musíš mít v sobě. Pokud se někdo rozhodne, že to bude dělat jen proto, že se chce dostat na školu, nebo jako povinnou praxi, tak je to úplně něco jiného, než když to chceš dělat ze svého vlastního rozhodnutí a hlavně je to znát na té práci. Ono u nás je i dost volná pracovní doba a nikdo tě v podstatě nekontroluje. A to lidi, kteří to nechtějí dělat na plno většinou zláká. Pak to praskne a šéf je musí vyhodit. Už jsme u nás taky takový měli.

Jaké je věkové rozpětí streetworkerů?

U nás v DROP-IN je to mezi 20 – 30 lety. Jediný starší je kolega, kterej to dělá už těch 7 let a tomu je ke 40. Ten k tomu ještě navíc dělá na sociálním úřadě, stará se o Rómy. Chodí i do škol a dělá tam primární prevence.

4.3. Možné právní komplikace

O možných zdravotních komplikacích už jsme se bavily, jsou třeba i nějaké právní komplikace, které by jste ze své práce mohli mít?

Pokud děláš tu práci tak, jak máš, podle předpisů, který dostaneš, tak ne. Zezačátku, když já jsem nastoupila před tím rokem, tak se hodně stávalo, že nás policisté házeli na jednu hromadu s feťákama. Prostě přišli dva, tři policajti a ukažte nám občanky. Nezajímalo je to, že tam nejsme jako faťáci. Pak ti třeba na Hlavním nádraží řeknou, že už jsi tam hlášená potřetí a jak je to možný. Tak se jim snažím vysvětlit, že tam opravdu pracuju. Zezačátku jsem měla problémy a to už jsem nastupovala v době, kdy práce streetworkera byla známá, vědělo se o ní. To jeden z kolegů, co už to dělá hodně dlouho, tak ten to začal dělat v době, kdy se o tom ještě moc nevědělo. Ten byl zavřenej celý den na cele předběžného zadržení a musel vytahovat věci z baťohu a policajti se ho ptali, co má v tom kyblíku. Tak jim řekl, že on to otevírat nebude, že to je kontaminovanej materiál. Policista mu to nevěřil a vysypat si všechny ty použité stříkačky na stůl. Zjistil, že u sebe opravdu žádný drogy nemá a tak ho nakonec pustili domů.

Stalo se Vám, že víte o případu, že to někdo nedělal podle zásad a měl z toho nějaké problémy?

No ono to, co naši klienti prodávají, tak je většinou kradené. Stává se ti, že ti během dne několikrát nabízejí drahý, úplně nový věci, za minimální cenu. Tak, aby měli na fet alespoň na jeden den. To však nesmíš koupit.

Ty jim obesně nesmíš dávat žádný peníze, nesmíš jim půjčit ani mobil na zavolání, nesmíš jim půjči ani tužku na napsání telefonního číslo. Co kdyby totiž bylo třeba na dýlera.

Byl tam případ, kdy si kluk nechával krást věci a pak je od klientů kupoval za půlku, za třetinu. Třeba jako dárky k vánocům. Když na to v centru přišli, tak ho okamžitě vyhodili.

Stává se často, že po Vás chtějí peníze?

Ne, peníze ne. Oni vědí, že jim žádné nesmíme dát a tak už to ani nezkoušejí. Stalo se mi třeba, že jsem klientovi dala cigaretu. Ale peníze nikdy. My si od nich nesmíme nic brát, nesmíme jim nic dávat. Jenže víš co, je tam kluk, se kterým se hodně bavím, on tam chodí venčit psa a tak chodil za mnou do parku, kde sedávám s tím, že kdyby tam někdo přišel, tak ho ostatní za mnou pošlou. A ten mi jednou přinesl takové malé srdíčko, jako svíčku. Tak to je něco, co jsem si od klienta vzala. Jak by jsi tohle odmítla? To nejde, to by se špatně odmítalo. Jinak ale nikdy nic.

Četla jsem na stránkách DROP-IN, že poskytujete službu zvanou „mobil street“ což je vlastně obdoba streetworkera, ale v tomto případě navštěvujete byty. Jak tato služba funguje?

To je v podstatě úplně to samý, jen je to ve velkém. To znamená, že tam vezeme třeba 1000 stříkaček. Jsou to totiž většinou byty vaříčů u kterých se za měsíc vymění stovky lidí i víc. A tím, že oni vaří, prodá a dá k tomu stříkačky, tak v podstatě dalo by se říct, supluje primárně naši práci.

Takže oni Vám vlastně pomáhají, dalo by se říct.

Ano, a hlavně jsou hodně ochotný se s náma bavit. Podávají nám informace, který potřebujeme. Potřebujeme vědět co je teď za drogy na ulici a tak. Máme externího kolegu, kterej je bývalej feťák. Bral hodně a asi od 14-ti let a teď už je na delší dobu na metadonu. A ten je náš kontakt s bytama vaříčů. Ví o lidech, který vařej a který potřebujou naši pomoc. On se s nima zná, vysvětlí jim co děláme, dá jim kontakty na nás. Nebo se třeba i další ozývají sami s tím, že jezdí do střediska s použitejma stříkačkama a jestli by jsme za nimi nemohli jezdit my.

A Vy, když víte o takových to bytech, tak je neudáváte na policii?

Ne, to nesmíme. My máme podepsanou mlčenlivost.

Vy vlastně ve své práci nevidíte žádné zlepšení, nemáte vyhlídky na žádné zlepšení v budoucnosti. Ty osobně už to děláš rok a půl, jak dlouho to chceš ještě dělat?

Občas jsem měla strašnej pocit beznaděje z toho, že pro ně vlastně nemůžu nic udělat, že to co jsem pro ně dělala, to pro mě bylo nedostačující. Chtěla jsem jim pomoc víc, ale to už nebylo v kompetenci streetworkera, to byla jen moje představa, který jsem se nemohla a ani nesměla držet. Na druhou stranu si vždycky říkám, že ty lidi si za to vlastně můžou sami, že oni se do toho dostali, nikdo je přece nenutil.

Drogy budou pořád dál, lidi je budou brát pořád dál a já už u toho nebudu. Tenhle měsíc jsem tu naposled. Víš, asi je to hlavně o tom, jak dlouho to člověk psychicky vydrží a to je špatná motivace k práci.

Už víš, co budeš dělat dál? Až nebudeš pracovat jako streetworker?

Konkrétně ještě nevím, ale chci určitě zůstat někde v blízkosti toho, co jsem dělala teď. Ostatně jako skoro všichni co odešli. Ono, když to máš jednou v sobě, tak ti to prostě nedá. Jenom na ulici už bejt nechci.

4.4 Dílčí závěr

Práce streetworkera je velmi riziková a to ať již po zdravotní stránce (možnost píchnutí se o infikovanou jehlu, větší možnost nákazy virovými onemocněními) tak po stránce psychické. Hlavní náplní práce streetworkera je permanentní styk s lidmi „na okraji společnosti“, kteří nemají potřebu se z tohoto stavu vymanit a začlenit se mezi ostatní populaci. Současně si uvědomuje, že tito lidé se dostali do současného stavu vlastním vinou. Streetworker také nevidí žádné konkrétní zlepšení při poskytování svojí pomoci. Z toho všeho pramení pocit marnosti a beznaději, který se časem zvětšuje na tolik, že streetworker svoje zaměstnání opouští. Většina bývalých streetworkerů se však i nadále věnuje sociální pomoci

5. Návrh pomoci při práci streetworkera

5.1 Získání větších finančních prostředků

Jednou z možností, jak pomoci práci streetworkerů by mohlo být získání větších finančních prostředků, aby streetworkerů mohlo být v rámci Kontaktních středisek více. To by vedlo mimo jiné ke zvýšení bezpečnosti práce streetworkera. Pokud by streetworkerů bylo více, pak by nevznikali případy, kdy streetworker je nucen jít na ulici sám. Tím by se minimalizovalo riziko jeho napadení. Získání peněz by bylo možné například pořádáním většího počtu charitativních koncertů. V rámci těchto koncertů, které by bylo nutné pořádat s ohledem na nejvíce ohroženou část populace, tedy mládež, by bylo vhodné prezentovat práci kontaktních středisek a streetworkerů samotných. Dále pak by na těchto koncertech měla probíhat osvěta drogové problematiky obecně. Například formou informačních letáčků upozorňovat na zdravotní a sociální komplikace, které sebou užívání drog přináší.

5.2. Vzdělávání

Další pomocí by pro streetworkery mohlo být větší množství školení v psychologické oblasti, v oblasti komunikace s lidmi zaměřené na problémové skupiny, zdravotnické kurzy. Streetworkeré procházejí pouze vstupními kurzy a to mi nepřipadá dostačující. Průběžné vzdělávání by také pomohlo jejich následnému rychlejšímu přechodu od streetworkera např. na práci navazujících služeb sociální pomoci.

5.3. Pomoc drogovým pracovníkům obecně

Největší pomocí pro veškeré pracovníky v drogové oblasti by mohla být mnohem větší primární prevence, než je tomu doposud. Častější setkávání se s mládeží, které by nebylo omezené pouze na kusé informace z drogové oblasti. Domnívám se, že by v rámci této primární prevence bylo vhodné ve větší míře poukazovat na to, kam až může užívání drog

člověka dovést včetně ilustrací a případného promítání videí. Prezentování statistických údajů mi nepřipadá dostačující. Podle mého názoru pouhé shrnutí toho, co která droga „přináší“ a rizika s konkrétní drogou spojené také není dostačující. Jako jednu z dalších možností vidím kontakt mládeže s drogově závislými např. v podobě exkurzí a to přímo v kontaktních centrech, nebo v léčebnách drogově závislých. V léčebnách by bylo možné pořádat pro mládež besedy s lidmi, kteří si závislostí prošli a nyní si odvykají. Tyto besedy by měl vést zkušený terapeut. Domnívám se, že by to mohlo vést k uvědomění si skutečné nebezpečnosti experimentů s drogou. Tyto besedy by se měli pořádat již pro děti na vyšším stupni základní školy, které patří do nejvíce ohrožených skupin populace.

5.4. Dílčí závěr

Největší problém pracovníků v drogové oblasti obecně vidím v nedostatku finančních prostředků. Pokud by bylo finančních prostředků více, pak by bylo možné jak zvýšit počet těchto pracovníků, tak zefektivnit primární prevenci.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo seznámení se s projektem „streetwork“, s obsahem práce tohoto terénního pracovníka, s jejími možnými riziky a úskalími. Dále pak zhodnocení přínosnosti této práce pro společnost. Z konkrétních zjištění vyplynulo, že tento projekt je společensky velmi prospěšný, nicméně práce samotného streetworkera je velmi psychicky i fyzicky náročná a jen ve výjimečných případech ji lze vykonávat dlouhodobě. Dvě z pracovních hypotéz byly verifikovány, jedna nikoliv.

Práce streetworkerů pomáhá drogově závislým ke zlepšení jejich situace - tato hypotéza byla verifikována

Práce streetworkerů skutečně pomáhá ke zlepšení situace drogově závislých v rámci daných možností. Snaží se minimalizovat rozšiřování infekčních chorob především pokud jde o žloutenku typu „C“ a HIV a to prostřednictvím výměny injekčních stříkaček, rozdáváním kondomů a osvětou mezi drogově závislými. Sběrem použitých stříkaček pomáhají také zdravé populaci, aby riziko nákazy infekčními chorobami z možného píchnutí se o použitou stříkačku bylo minimalizováno. Pomocí vitamínů, dezinfekčních prostředků a případné první zdravotní pomoci, se snaží udržovat drogově závislé v co nejlepším zdravotním stavu a omezit tak vynakládání následných finančních prostředků, na léčbu somatických onemocnění, plynoucích ze zanedbání této primární péče.

Díky práci streetworkerů dochází v rámci populace ke snížení počtu drogově závislých - tato hypotéza nebyla verifikována

Tato pracovní hypotéza se bohužel nepotvrdila. Práce streetworkerů má jen minimální (ne-li žádný) vliv na snížení skupiny drogově závislých. Práce streetworkerů pomáhá ke snížení následků z užívání drog, ne však k tomu, aby jejich klienti přestali drogy užívat.

Povolání „streetworker“ je pro samotného streetworkera spíše práce než poslání - tato hypotéza byla verifikována

Streetworker nemůže brát svoji práci jako poslání, i když to tak svým způsobem může cítit. Streetworker musí dokázat z práce odejít a veškeré pracovní problémy v ní zanechat. Pokud toto nedokáže, pak nemůže práci streetworkera vykonávat dlouhodobě. Tato práce má tu nevýhodu, že za ní nemůžeme vidět žádné konkrétní výsledky. Počet drogově závislých se dlouhodobě nesnižuje, streetworker pořád potkává ty samé tváře.

Resumé

Streetworker je sociální pracovník, jehož pracovním prostředím je ulice. Jeho náplní práce je vyhledávat a nabízet pomoc drogově závislým. Tato pomoc je zásadně naprosto anonymní. Dále pak zajišťuje výměnu jehel, poskytuje zdarma desinfekční prostředky, vitamíny, kondomy. Projekt streetwork obecně se snaží minimalizovat následky z užívání drog např. šíření infekčních nemocí. Také se snaží o navázání kontaktu s lidmi, kteří primárně odmítají kontakt s jakoukoliv institucí. Streetworkeri monitorují místa, kde je v hojné míře se s drogovou problematikou setkat. Úzce spolupracují s mobilním projektem Mobil street a kontaktním střediskem.

Projekt Mobil street je rozšířením práce streetworkerů. Jedná se o podobnou práci jako u streetworkera, jen je prováděna „ve velkém“. Jedná se hlavně o to, že jsou zde vyměňovány stříkačky, a poskytována další pomoc, přímo v bytech „vaříčů“ drog. Dále pak o případnou sociální pomoc, která je v těchto „centrech“ potřebná.

Hlavním smyslem projektů Streetwork a Mobil street je program Harm reduction. Jedná se o program snižování rizik u člověka, který drogy užívá a není zatím motivován k tomu, aby je uživat přestal. Dochází tím ke snížení nákladů na případnou léčbu somatických potíží a onemocnění, které souvisí s užíváním drog. Je to snaha o informování dotyčného, aby když už drogy užívá, aby je užíval tak, že si při tom ublíží co nejméně. Součástí programu Harm reduction je také případné sociální poradenství, informace o léčbě, případně zprostředkování léčby. Tento program probíhá buď přímo v terénu, nebo v tzv. „Nízkoprahových zařízeních“, nebo-li kontaktních centrech.

Kontaktní centra jsou další rozšířením práce streetworkerů s tím, že poskytují další služby, jako možnost osprchovat se, vyprat si prádlo atd. Pokud se klient rozhodne pro léčbu, pak motivační trénink před léčbou. Poradenství v tomto případě probíhá v tzv. kontaktní místnosti

a již není anonymní. Kontaktní centra nabízejí také poradenství pro rodiče a blízké uživatelů drog.

Projekty se snaží problematiku řešit z hlediska zdravotního, sociálního a z hlediska prevence kriminality. Ze zdravotního hlediska je to již zmiňovaná prevence šíření infekčních chorob a poskytování hygienicky nezávadných pomůcek. Dále pak je to rozdávaní vitamínů na posílení imunity, možnosti hygieny, možnosti ošetření mírnějších poranění, poskytnutí první pomoci obecně. Z hlediska sociálního je to zejména vyhledávání uživatelů, jejichž postavení ve společnosti může být složité a tedy i možnosti řešení vzniklé situace může být komplikovanější. Jsou to zejména členové národnostních menšin, cizinci žijící nelegálně, nebo legálně a území ČR, děti do 15 let, uživatele z asociálních rodin. V rámci prevence kriminality, je to především informování o legislativě v oblasti užívání drog, možných postizích za krádeže, o právech a povinnostech, je-li uživatel zadržen.

Klientela streetworkera je velmi rozmanitá. V zásadě se jedná lidi všech možných věkových kategorií i sociálních vrstev. Klienti streetworkery nevyhledávají, ale streetworkeři vyhledávají a oslovují klienty zda nepotřebují jejich pomoc sami. Streetworker se snaží navázat s klientem kontakt. Je to však vždy v rámci velmi přísných pravidel. V rámci těchto pravidel streetworker nesmí zasahovat do klientova soukromí, ani se na jeho soukromí vyptávat. Vztah streetworkera s klientem nesmí přesáhnout pracovní rámec, ani rámec pracovní doby. Pokud přijde klient s tím, že nemá stříkačky na výměnu, ale že stříkačku nutně potřebuje, pak mu jí streetworker dá. Klient by totiž neváhal použít stříkačku, které byl již použita. Streetworkeři jsou někdy nuceni, z nedostatku personálu, chodit na ulici místo ve dvou pouze v jednom. Jsou však místa, kde je to mezi klienty velmi nebezpečné. S tím souvisí i pocit vděčnosti. Většina klientů je streetworkerovi vděčná. Najdou se však i skupiny, kde tomu tak není, kde považují službu streetworkera za samozřejmost.

Konkrétní formy pomoci streetworkera tedy jsou – výměna jehel, rozdávaní desinfekčního materiálu, kondomů a vitamínů. Dále pak nasměrování klienta do příslušných zdravotních

zařízení a sociálních institucí s tím, že někdy je klient v takovém stavu, že potřebuje streetworkerův doprovod. Poskytování informací o testování na HIV, žloutenku „C“, někdy také provádění samotného testování. Distribuce propagačních materiálů o možnostech léčby.

Z komunikace s klienty vyplývá, že většina z nich začala v partě či poprvé dostali drogu od známých. Mezi klienty streetworkerů jsou také lidé, kteří berou drogy již spousty let a jejich okolí to o nich vůbec neví.

Streetworkeri bohužel nemají žádnou zpětnou vazbu, zda klient, který k nim přijde s tím, že se chce léčit a oni mu poskytnou kontakty, zda se opravdu léčit začal.

Mezi rizika práce streetworkera patří možné zdravotní a psychické problémy. Mezi možné zdravotní problémy patří možné onemocnění při píchnutí se o infikovanou jehlu. Dále pak je možnost nákazy různých virových onemocnění např. TBC.

Mezi možné psychické problémy patří především deprese a syndrom vyhoření. Pokud streetworker postupuje podle daných pravidel, pak by neměl mít žádné právní problémy.

Návrhem pomoci při práci streetworkerů a pracovníků v oblasti drog je větší přísun finančních prostředků, rozšíření primární prevence a v neposlední řadě větší možnost vzdělávání pracovníků v oblasti drog.

Hypotézy stanovené na začátku práce se potvrdili jen dvě ze tří. A to:

Práce streetworkerů pomáhá drogově závislým ke zlepšení jejich situace - tato hypotéza byla verifikována

Díky práci streetworkerů dochází v rámci populace ke snížení počtu drogově závislých - tato hypotéza nebyla verifikována

Povolání „streetworker“ je pro samotného streetworkera spíše práce než poslání - tato hypotéza byla verifikována

Anotace

Tato bakalářská práce obsahuje seznámení s projektem Streetworker v drogové oblasti obecně, podrobnější seznámení se s konkrétními formami pomoci drogově závislým v rámci projektů streetwork, mobil street, programu Harm reduction a fungování samotných kontaktních center pomoci drogově závislým. Presentace konkrétních služeb poskytovaných terénními pracovníky s odkazem na úskalí poskytované pomoci a její možné dopady na terénního pracovníka.

Klíčová slova

Streetwork, Harm reduction, Mobil street, závislost, terénní pracovník, drogy

Annotation

This bachelor work contains introduction into the project Streetworker in the drug field generally, more detailed information is given about particular forms of help assigned to drug addicts in projects streetwork, mobil street, in the programme Harm reduction, as well as information about functioning of contact center offering help to drug addicts. Paper continues with presentation of particular services offered by field workers with reference to difficulties they face and possible consequences for the work of field Worker

Keywords

Streetwork, Harm reduction, Mobil street, addiction, field Worker, drugs

Literatura a prameny:

- A. Nevorálek J., Řehoř A Metodické pokyny pro zpracování bakalářské práce, IMS
Brno 2004
- B. Časopisecká literatura: Adiktologie, vydává sdružení SCAN
- C. Internetové stránky: DROP-IN, Sananim, Krok, Hygienická stanice
- D. Rozhovor: rozhovor se streetworkem DROP-Inu Terezou Cibulkovou
- E. Konzultace: konzultace s vedoucím projektu Streetwork v DRUP-Inu Ondřejem
Novákem

Odkazový a poznámkový aparát:

www.drop-in.cz

www.sananim.cz

www.hygp Praha.cz

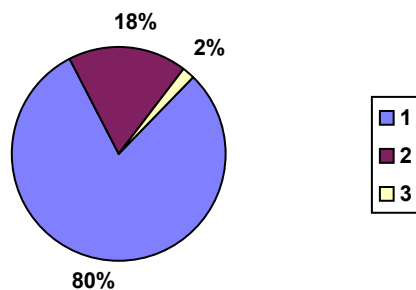
www.proximasociale.cz

Přílohy:

- A. Struktura poskytované péče kontaktního střediska DROP-IN
- B. Skladba klientely střediska DROP-IN podle zneužívané drogy za rok 2001
- C. Skladba klientely střediska DROP-IN dle typu užívání drogy za rok 2001
- D. Druh a počet uskutečněných kontaktů střediska DROP-IN v letech 1998 – 2001
- E. Přehled počtu vyměněných stříkaček v rámci projektu Streetwork za rok 2001
- F. Přehled počtu vydaných a vrácených stříkaček v rámci projektu Streetwork za první pololetí roku 2005

Zdrojem příloh jsou bilanční a průběžné zprávy střediska DROP-IN

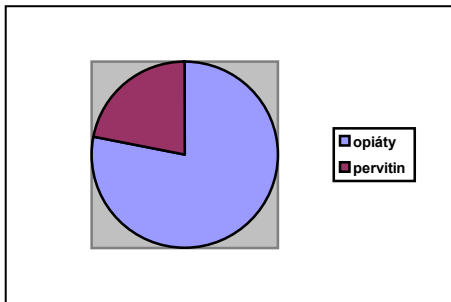
A. Struktura poskytované péče



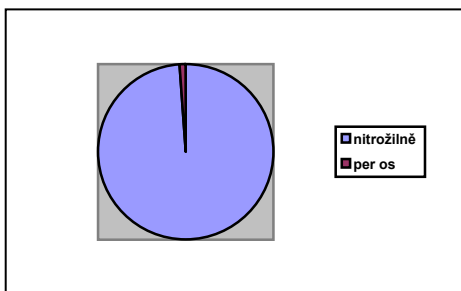
LEGENDA

Segment	realizovaných výkonů	Podíl v %
1	Výměna stříkaček a jehel	80
2	Poradenství	18
3	Sociální servis	2
	Celkem	100 %

B. Skladba klientely dle typu zneužívané drogy, r. 2001



C. Skladba klientely dle typu užívání, r. 2001



D. Tabulka - Počet a druh uskutečněných kontaktů v letech 1998-2001

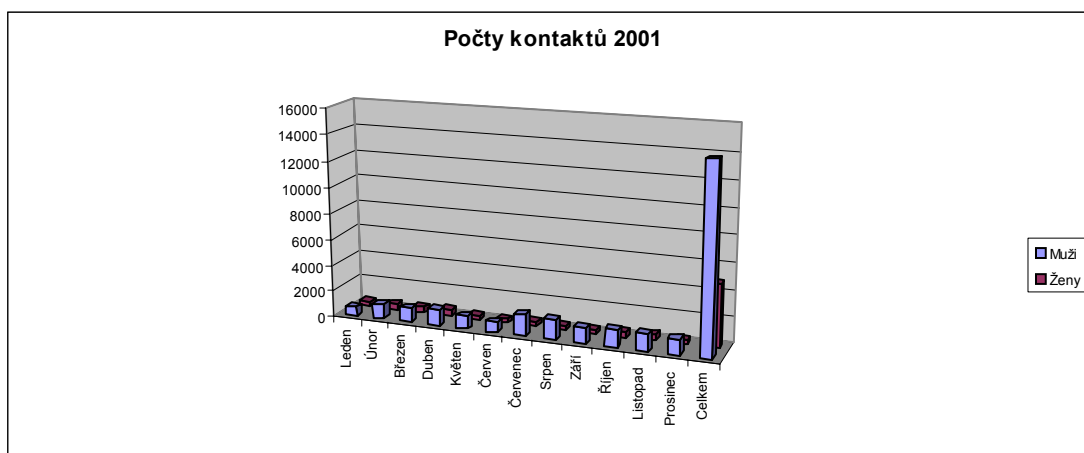
Rok	poč.kontaktů	Poradenství	Sociální servis	Výměna inj. materiálu
1998	2272			33714
1999	5810	528	68	48000
2000	11345	952	30	64203
2001	19 030	3425	381	87 617

z toho z toho

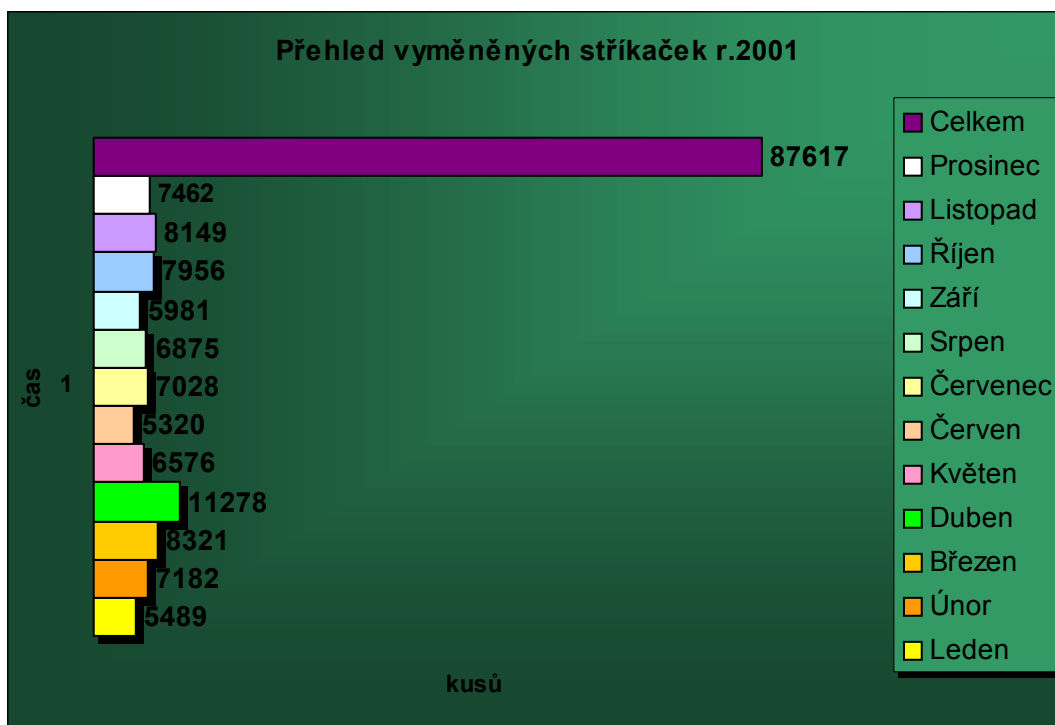
Doporučení

Sběr

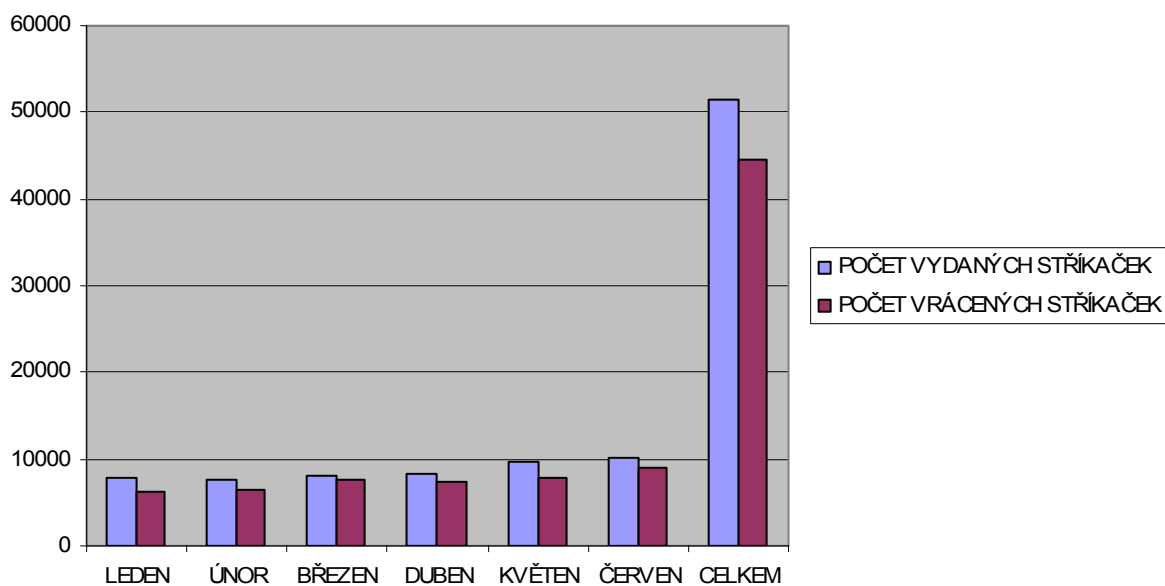
	Muži	Ženy	Alobal jehel	Romové Romky	Cizinci	Cizinky	muži	ženy		
Leden	675	416								
Únor	1123	423								
Březen	1104	497								
Duben	1256	563								
Květen	984	317								
Červen	788	315								
Červenec	1668	387	32	12						
Srpen	1543	364	24	8						
Září	1234	304	15	15						
Říjen	1285	410	119	75	461	48	90	4	145	59
Listopad	1345	462	98	37	448	42	104	9	132	46
Prosinec	1189	378	75	61	354	34	72	7	105	32
Celkem	14194	4836	363	208	1263	124	266	20	382	137



E. Přehled počtu vyměněných stříkaček v rámci projektu Streetwork za rok 2001



F. Přehled počtu vydaných a vrácených stříkaček v rámci projektu Streetwork za první pololetí roku 2005



Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Streetworker - terénní sociální pracovník v oblasti drog, zkušenosti a problémy“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury, který je v práci uveden.

.....
Silvie Krejčí

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Antonínu Olejníkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych ráda poděkovala terénním pracovníkům kontaktního střediska DROP-IN, kteří mi poskytli informace, bez kterých by tato bakalářská práce nemohla vzniknout.

Brno 25.11.2005

Silvie Krejčí