

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií, katedra veřejné politiky

**Bakalárska práca**

**2013**

**Erik Reiter**

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií, katedra veřejné politiky

**Erik Reiter**

**Kontaktné centrum ako nevítaný sused**

*Bakalárska práca*

Praha 2013

Autor práce: **Erik Reiter**

Vedúci práce: **Mgr. Martin Nekola PhD.**

Rok obhajoby: 2012/2013

## **Bibliografický záznam**

REITER, Erik. *Kontaktné centrum ako nevítaný sused*. Praha, 2013. 37s. Bakalárska práca (Bc.) Univerzita Karlova, Fakulta sociálnych vied, Institut sociologických štúdií. Katedra verejnej a sociálnej politiky. Vedúci bakalárskej práce Mgr. Martin Nekola, PhD.

## **Abstrakt**

Bakalárska práca „Kontaktné centrum ako nevítaný sused“ sa zaoberá prípadom kontaktného centra organizácie Sananim o.s., ktoré bolo nútené súhlasiť s vystaňovaním svojho pracoviska z lokality. Susedský odpor, ktorému centrum čelí je v práci konfrontovaný s konceptom NIMBYzmu, ktorá je demonštrovaná analýzou rozhovorov. Situácia kontaktného centra organizácie Sananim o.s. je porovnaná s kontaktným centrom Stage 5, organizácie Progressive o.s. Zdroje odporu sú v analýze vymedzené použitím typológie syndrómu NIMBYzmu. Ako najvýraznejší zdroj odporu je v práci identifikovaný odpor susedský. Práca popisuje situáciu, do akej kontaktné centrum organizácie Sananim o.s. dostal odpor na rôznych úrovniach typológie a taktiež navrhuje možné riešenia vzniknutej situácie. Autor v záverečnej časti práce doporučuje zlepšiť spoluprácu a komunikáciu kontaktného centra Sananim o.s. s ostatnými kontaktnými centrami v lokalite, príslušnou mestskou časťou a predovšetkým s jeho odporcami. Autor ďalej doporučuje realizáciu rozsiahlejšieho a hlbšieho výskumu a ponúka niekoľko výskumných otázok a hypotéz pre jeho prípadné uskutočnenie.

## **Abstract**

Thesis „Contact centre as an unwelcome neighbor“ deals with a case of the Sananim's contact centre, that was obliged to agree with the relocation of their workplace from the area. Thesis is confronting the neighbor's resistance the centre is facing with the NIMBY concept, which is demonstrated by the analysis of interviews. Situation of the contact centre of Sananim o.s. is compared with the contact centre Progressive's Stage 5. Sources of the resistance are distinguished within the analysis by use of NIMBY typology. The most significant source of the resistance is identified to be the neighbor's

resistance. Thesis describes the situation, which was caused by the resistance on different levels within typology and is also suggesting possible solutions to the resulting situation. In the final sections of the thesis, author recommends to improve the cooperation and communication between Sananim's contact centre and other contact centres in the area, adjacent borough and most importantly with their oponents. Author later recommends the realization of more extensive and deeper research, and offers several research questions and hypotheses for occasion of its realization.

## **Kľúčové slová**

Kontaktné centrum, program výmeny injekčného materiálu, Harm Reduction, NIMBY syndróm

## **Keywords**

Contact centre, syringe exchange program, Harm Reduction, NIMBY syndrome

**Rozsah práce:** 67 709 znakov s medzerami, 38 normostrán

## **Prehlásenie**

1. Prehlasujem, že som predkladanú prácu spracoval samostatne a použil len uvedené pramene a literatúru.
2. Prehlasujem, že práca nebola použitá k získaniu iného titulu.
3. Súhlasím, aby bola táto práca sprístupnená verejnosti pre účely výskumu a štúdia.

V Prahe

Erik Reiter

## **Pod'akovanie**

Na tomto mieste chcem pod'akovať vedúcemu tejto práce Mgr. Martinovi Nekolovi, PhD. za cenné rady a množstvo času, ktorý venoval konzultovaniu a pripomienkovaniu práce.



<b>Jméno studenta/studentky:</b>	<b>Erik Reiter</b>
<b>Název v jazyce práce:</b>	Kontaktné centrum ako nevítaný sused
<b>Název v anglickém jazyce:</b>	Contact centre as an unwelcome neighbor
<b>Klíčová slova:</b>	Kontaktné centrum, Harm Reduction, Nimbyzmus
<b>Klíčová slova anglicky:</b>	Contact centre, Harm Reduction, Nimbyism
<b>Akademický rok vypsání:</b>	2010/2011
<b>Jazyk práce:</b>	slovenčina
<b>Typ práce:</b>	bakalárska práca
<b>Ústav:</b>	ISS, katedra sociologie
<b>Vedoucí / školitel:</b>	Mgr. Martin Nekola, Ph.D.
<b>Obor práce:</b>	sociologie a sociální politika

#### **ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:**

Po revolúcií v roku 1989 sa v Českej republike zviditeľnil sociálny problém drogovej závislosti a drogová scéna ako taká. Predmetom práce je pôsobenie kontaktného centra organizácie Sananim a.s, so sídlom Na Skalce 819/15 Praha 5 (ďalej len „kontaktné centrum“), ktoré ponúka služby v oblasti terciálnej drogovej prevencie. Problematikou terciálnej drogovej prevencie som sa zaoberal aj počas štúdia a z rozhovoru s pracovníčkou spomínaného centra, ktorý som mal za úlohu uskutočniť vyplynulo, že obyvatelia blízkeho okolia podnikajú kroky na znemožnenie činnosti organizácie.

Cieľom tejto práce bude zistiť, či v súvislosti s výkonom činnosti kontaktného centra existuje spojitosť s fenoménom nimbyzmu medzi obyvateľmi bezprostredného okolia sídla kontaktného centra na Prahe 5. Dalším cieľom bude dostatočne opísať situáciu a problémy, ktorým toto kontaktné centrum čelí v dôsledku činnosti a nátlaku obyvateľov. Vo svojej práci budem hľadať organizáciu, ktorá v minulosti čelila podobným problémom so zámerom doporučenia úspešného riešenia kontaktnému centru, ktoré je predmetom mojej práce.

#### **SEZNAM ODBORNÉ LITERATURY:**

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha. 2005.





SILVERMAN, David. *Ako robiť kvalitatívny výskum*. Bratislava. 2005.

SHAW, S. J. (2006). *Public citizens, marginalized communities: The struggle for syringe exchange in Springfield, Massachusetts*. *Medical Anthropology*, 25, 31–63.

TAKAHASHI, L. M. (1997). *The socio-spatial stigmatization of homelessness and HIV/AIDS: Toward an explanation of the NIMBY syndrome*. *Social Science and Medicine*, 45, 903–914.

TEMPLASKI, B., FRIEDMAN, R., KEEM., COOPER, H., & FRIEDMAN, S. R. (2007). *NIMBY localism and national inequitable exclusion alliances: The case of syringe exchange programs in the United States*. *Geoforum*, 38, 1250–1263.

## PŘEDBĚŽNÁ NÁPLŇ PRÁCE:

### 1. Výzkumné otázky a hypotézy:

Je možné pozorovať v odmietavých postojoch obyvateľov blízkeho okolia sídla kontaktného centra fenomén nimbyzmu?

Aké sú dôvody pre iniciatívu znemožniť činnosť kontaktného centra?

Aké následky má takáto iniciatíva obyvateľstva na činnosť kontaktného centra?

Ako je možné vzniknutú situáciu riešiť?

### 2. Teoretická východiska

Práca bude vychádzať z teórie nimbyzmu. Na základe tejto teórie sa budem snažiť dokázať, že obyvatelia, ktorí majú odmietavý postoj k činnosti kontaktného centra v skutočnosti neoznačujú za problém činnosť organizácie ako takú, ale fakt že organizácia sídli v blízkosti ich bydliska.

Nimbyzmus (not in my backyard) je zjednodušene neochota ľudí mať vo svojej blízkosti zariadenie, ktoré by ich mohlo poškodzovať. Práca teda bude skúmať prítomnosť tohto fenoménu v súvislosti s aktérmi, ktorí nesúhlasia s činnosťou kontaktného centra.



Inšpiráciu pre praktickú časť budem čerpať z prípadových štúdií uvedených v predbežnej literatúre.

### 3. Metody a zdroje dat

Analýza sekundárnych dát – jedná sa predovšetkým o analýzu písomných dát poskytnutých organizáciou Sananim a.s. Touto metódou v práci priblížim činnosť kontaktného centra, z voľne dostupných štatistík poskytovaných služieb ktoré si organizácia vedie poukážem na fakt, že služby kontaktného centra využíva pomerne početná skupina klientov.

Rozhovor s aktérmi a expertami danej problematiky – predovšetkým sa zamerám na aktérov, ktorí vyjadrujú nesúhlas s činnosťou kontaktného centra. Rozhovory budem koncipovať tak, aby sa aktéri vyjadrili k problematike spôsobom, ktorý mi umožní odhaliť charakteristické črty nimbyzmu.

Konceptuálne sa budem opierať o publikácie zaoberajúce sa kvalitatívnym výskumom uvedené v predbežnej literatúre.

### 4. Předpokládaná struktura diplomové práce

- 1) Úvod
- 2) Teoretické východiská
- 3) Metódy
- 4) Deskriptívna časť
- 5) Analytická časť
- 6) Závěry

Datum:

Podpis studenta:

Podpis vedoucího práce:

# Obsah

ÚVOD .....	2
1. PREDMET PRÁCE .....	3
2. CIELE PRÁCE.....	4
3. METODOLÓGIA .....	4
4. TEÓRIA .....	6
4.1 NIMBY syndróm .....	7
4.2 Forma odporu .....	7
4.3 Typológia NIMBY .....	8
5. POSKYTOVANIE HR SLUŽIEB V MČ PRAHA 5 .....	9
5.1 Poskytovateľ služieb terciálnej drogovej prevencie.....	9
5.1.1 Sananim o.s. ....	9
5.1.2 Stage5 Progressive o.s.....	10
5.2 Odporcovia.....	10
5.2.1 Rezidenti proti drogám.....	10
5.3 Súčasná situácia a vývoj dôležitých udalostí .....	11
5.3.1 Chronologický prehľad dôležitých udalostí .....	12
5.3.2 Miestna otvorená drogová scéna a klienti KC Sananim o.s .....	13
5.3.3 Historická prítomnosť otvorenej drogovej scény ako argument .....	14
5.3.4 Status quo .....	15
6. ANALÝZA .....	16
6.1 Prítomnosť NIMBY syndrómu .....	16
6.2 Zdroje NIMBY syndrómu .....	17
6.2.1a Verejnopolitické a právne zdroje opozície .....	18
6.2.1b Prenasledovanie a odpor miestnych politikov a polície .....	18
6.2.1c Politická (ne)aktivita .....	21
6.2.2 Susedský (alebo obchodnícky) odpor .....	22

6.2.3 Zhrnutie typológie.....	24
6.3 Komentár a zhrnutie analytickej časti .....	25
7. DISKUSIA A NÁVRHY RIEŠENÍ.....	26
7.1 Existujúce riešenia .....	26
7.2 Návrhy.....	27
7.3 Hypotézy a výskumné otázky pre ďalší výskum.....	29
ZÁVERY .....	31
SUMMARY .....	32
POUŽITÁ LITERATÚRA.....	34
ZOZNAM PRÍLOH .....	36
PRÍLOHY .....	37

## ÚVOD

Injekčná aplikácia drog so sebou nesie riziko prenosu infekčných ochorení (infekcie kože a mäkkých tkanív, zápal pľúc a tuberkulóza, infekčný zápal endokardia, infekcia skeletu a CNS, pohlavné choroby). Celosvetovo najzávažnejšou infekciou prenášanou v súvislosti s užívaním drog je HIV/AIDS, v Českej republike sa však zatiaľ infekcia HIV rozšírila len obmedzene a počty hlásených prípadov nedosahujú hodnoty obvyklé v iných krajinách. Medzi najčastejšie a najzávažnejšie dlhodobé komplikácie injekčného užívania drog patria v Českej republike vírusové hepatitídy [Šťastná et al. 2010:12]

Samotná aplikácia drogy sterilnou ihlou ale nemože spôsobiť šírenie infekčnej choroby. Dôležitým predpokladom je preto zdieľanie injekčného materiálu členmi komunity. Komunitu užívateľov drog<sup>1</sup> budem v tejto práci nazývať drogovou scénou. Z pohľadu rizík spojených so zdieľaním injekčného materiálu k aplikácii drog je zaujímavá predovšetkým tzv. otvorená drogová scéna, ktorá je špecifická v niektorých aspektoch spôsobu užívania drog. Pojmom otvorená<sup>2</sup> drogová scéna budem v tejto práci označovať užívateľov aplikujúcich drogu na verejných priestoroch (ulice, parky, podchody), sústredených v komunitách a s nepriaznivou finančnou situáciou a vysokým stupňom závislosti na nealkoholových drogách s injekčnou aplikáciou.

S následkami, ktoré má takéto správanie užívateľov drog na spoločnosť, sa snažia vysporiadať programy takzvanej terciálnej prevencie. Jej úlohou nie je odradiť zdravého človeka od prípadného užitia drogy, nekladie si za cieľ ani abstinenciu svojich drogových závislých klientov. Úlohou terciálnej drogovej prevencie je znížiť dopad užívania drog na užívateľov a na zvyšok spoločnosti. Jej prístupom je metóda Harm Reduction<sup>3</sup>, ktorá zahŕňa predovšetkým výmenu použitého injekčného materiálu za sterilný a čistenie verejných priestorov od potenciálne nebezpečných injekčných setov.

Metóda Harm Reduction sa primárne nesnaží užívateľa drog vyliečiť z jeho závislosti, ale vytvoriť podmienky na to, aby svojou závislosťou čo najmenej ohrozoval svoje zdravie a bezpečie svojho okolia. Zariadenie, akým je napríklad kontaktné centrum<sup>4</sup> je pre užívateľa drog miestom, kde má možnosť lekárskej konzultácie alebo ošetrovania

---

<sup>1</sup> Ďalej aj UD

<sup>2</sup> Rozlišujeme aj polootvorenú drogovú scénu (zariadenia ako napríklad nočné kluby, bary, diskotéky) a uzavretú drogovú scénu (súkromné bytové priestory)

<sup>3</sup> Ďalej aj HR

<sup>4</sup> Ďalej aj KC

v omnoho prijateľnejšom prostredí bez predsudkov. Klienti kontaktných centier sú často po určitom čase sami odhodlaní svoju závislosť liečiť a dobrovoľne podstupujú ďalšie programy. Počas návštevy kontaktného centra je klientovi vymenený injekčný materiál, čo výrazne znižuje možnosť prípadnej infekcie. Použitý injekčný materiál je spravidla odovzdaný pracovníkovi centra. Spolu s terénnymi pracovníkmi, kontaktné centrá prispievajú k zníženiu rizika prenosu a nákazy infekčnými ochoreniami nielen medzi užívateľmi drog ale celej spoločnosti.

Prístup metódy Harm Reduction je širšou verejnosťou nezriedka vnímaný ako podpora v užívaní drog alebo označený za zvyšovanie tolerancie voči drogám [BMJ 341:3439]. Kontroverzne vnímané zariadenia, akými sú napríklad kontaktné centrá s programom na výmenu injekčného materiálu, čelia častému odporu svojho okolia. Takýto odpor môže vykazovať znaky tzv. syndrómu NIMBY (viď ďalej).

## **1. PREDMET PRÁCE**

Predmetom tejto bakalárskej práce je poskytovanie nízkoprahových (HR) služieb v mestskej časti Praha 5. Jedná sa o prípadovú štúdiu kontaktného centra SANANIM o.s. poskytovateľa terciálnej drogovej prevencie, ktorého klienti sú súčasťou blízkej otvorenej drogovej scény.

Hlavným poslaním kontaktného centra SANANIM je minimalizovať zdravotné a sociálne riziká u populácie užívateľov drog, a tým súčasne chrániť populáciu drogami nezasiahnutú. Kontaktné centrum usiluje o zmenu rizikového správania klientov a zároveň sa snaží ich motivovať k zmene životného štýlu s výhľadom trvalej abstinencie [Sananim]. Medzi ponúkané služby patrí výmena injekčného materiálu, zdravotné ošetrenie či hygienický servis.

Toto kontaktné centrum čelí poškodzovaniu majetku a odporu rezidentov okolitých bytových priestorov. Títo zorganizovali petíciu, ktorá mala dosiahnuť zákaz činnosti kontaktného centra a prinútiť organizáciu Sananim, aby sa z lokality vystahovala. Neskôr vzniklo občianske združenie Rezidenti proti drogám, ktoré otvorene jedná s vedením organizácie, výsledkom čoho je aj dohoda o vystaňovaní kontaktného centra k 1.1.2012.

Vo svojej práci budem zohľadňovať aj prípad podobného zariadenia sídliaceho v oblasti, kontaktné centrum, ktoré je vzdialené od KC Sananim o.s len niekoľko

stoviek metrov a budem porovnávať situácie a skúsenosti týchto dvoch zariadení s odporom rezidentov vo svojom okolí.

## **2. CIELE PRÁCE**

Cieľom tejto práce je opísať situáciu a problémy, ktorým KC SANANIM čelí v dôsledku činnosti a nátlaku obyvateľov a pochopiť povahu odporu voči kontaktnému centru.

Ďalším z cieľov práce je navrhnúť smerovanie prípadného pokračovania výskumu v oblasti formou rozšírených hypotéz, ktoré budem formulovať s prihliadnutím na informácie získané za účelom svojho výskumu.

S využitím literatúry aplikujem typológiu syndrómu NIMBYzmu na lokálnej úrovni. V tejto súvislosti predstavujem vybraných aktérov, ktorí majú záujem na prípadnom riešení alebo neriešení problému.

V záverečných častiach práce si kladiem za cieľ ponúknuť zhrnutie poznatkov a navrhnúť možné postupy pri riešení problémov týkajúcich sa susedského odporu a minimalizovania jeho pretrvávajúcich následkov.

## **3. METODOLÓGIA**

Svoju prácu koncipujem ako prípadovú štúdiu zariadenia poskytujúceho služby terciálnej drogovej prevencie organizácie Sananim o.s.. Prípad organizácie Sananim o.s. porovnávam s kontaktným centrom organizácie Progressive – Stage 5. Na druhom prípade demonštrujem vybrané rozdiely v krokoch, ktoré obe kontaktné centrá sídlia v Prahe 5 podnikli, aby zamedzili odporu obyvateľov vo svojom okolí s prihliadnutím na rozdielne situácie, v ktorých sa v období písania tejto práce zariadenia nachádzali. Kontaktné centrum Stage 5 v súčasnosti rieši problém s nevôľou rezidentov. Koncepcia prípadovej štúdie vychádza z Yin [2009].

Prípadová štúdia sa opiera o dáta získané v prevažnej časti zo štyroch uskutočnených pološtrukturovaných rozhovorov so zástupcami oboch strán konfliktu a vedúcou pracovníčkou kontaktného centra Stage 5. Metódu pološtrukturovaného rozhovoru som zvolil ako najvhodnejšiu metódu pre môj výzkum, vychádzajúc z Hendl [2005]. Pripravenú štruktúru som pri rozhovoroch využíval ako líniu rozhovoru. Pri samotnom výzume sa mi potvrdila vhodnosť vybranej metódy, nakoľko sa účastníci

rozhovorov často sami dostávali k súvisiacim témam, čo mi pomohlo odhaliť skutočnosti a súvislosti, o ktorých som pri konštruovaní štruktúry rozhovorov nevedel.

Rozhovor s Jaromírom Obadalom, zakladateľom občianskeho združenia Rezidenti Na Skalce proti drogám prebehol 9.3.2012 o siedmej hodine večer v reštaurácii Andělka. Pána Obadala som kontaktoval emailom a následne telefonicky. Z dôvodu jeho časovej vyťaženia sa rozhovor odohral 10 dní po oslovení. Trval približne hodinu a pán Obadal si neželal rozhovor nahrávať, presné výroky som počas a po rozhovore zapisoval.

Rozhovor s vedúcou pracovníčkou kontaktného centra Stage 5 organizácie Progressive o.s. Mgr. Alenou Zelinovou prebiehal v priestoroch kontaktného centra. Rozhovor sa uskutočnil ešte v deň, keď som sa na zariadenie telefonicky obrátil. Pri rozhovore som využil štruktúru, ktorú som mal pripravenú a rozšírenú o informácie, ktoré mi poskytol Obadal. Zelinová ochotne súhlasila s nahrávaním rozhovoru, ktorý som zaznamenal na mobilný telefón. Kvalita záznamu je však pomerne nízka. Pri príležitosti uskutočnenia rozhovoru som obdržal podklady k mojej práci vo forme správy o projekte, kde sú uvedené číselné hodnoty výkonu zariadenia. Cieľom rozhovoru je preukázať, že toto zariadenie nečelí tak výrazným existenčným problémom súvisiacim s odporom rezidentov.

Rozhovor s Tomášom Vejrychom bol uskutočnený v priestoroch kontaktného centra Sananim o.s. sídliaceho Na Skalce. Samotnému rozhovoru predchádzalo stretnutie a vysvetlenie zámeru a postupu získavania informácií pre svoju prácu. Pán Vejrych poskytnutie rozhovoru konzultoval s vedením organizácie, čo viedlo k pomerne značnému opozdeniu. Zdržanie však ospravedlnil obavou o zhoršenie súčasnej situácie a požiadal ma, aby som vo svojom výskume bral ohľad na ich pozíciu. Vedenie organizácie sa obávalo, že by oslovovanie rezidentov mohlo prispieť k zvýšeniu napätia. Nakoniec mi však bol rozhovor ochotne poskytnutý a pán Vejrych súhlasil s jeho nahrávaním. Zvukový záznam má asi 50 minút a bol nahrávaný na nahrávacie zariadenie. Kvalita záznamu je v porovnaní so záznamom z mobilného telefónu vyššia.

Zo strany organizácie Sananim o.s. mám k dispozícii svoj záznam z rozhovoru s Luciou Štolcovou, pracovníčkou kontaktného centra z roku 2011, ktorý využijem pri všeobecnom opise činnosti a poslania organizácie.



Vo svojej práci sa taktiež opieram o verejne dostupné elektronické dokumenty na internetových stránkach mestskej časti Praha 5 a iné relevantné verejne dostupné elektronické dokumenty. K dispozícii sú zápisy z jednaní pôvodnej Drogovej komisie, následne pretvorenej do Bezpečnostnej a drogovej komisie a informácia o existencii súčasne pôsobiacej Bezpečnostnej komisii. Pri využití metódy štúdia dokumentov som sa opieral o Veselý a Nekola [2007].

Všetci účastníci dali ústny súhlas s uvedením svojho mena a citáciou rozhovoru v tejto práci.

## 4. TEÓRIA

Templaski (2007) Shaw (2006) a Takahashi (1997) sa zaoberajú m.i. šírením HIV vírusu prostredníctvom zdieľania injekčného materiálu. V ČR však existuje veľmi málo prípadov šírenia HIV prostredníctvom zdieľania injekčného materiálu. SZU uvádza, že v roku 2012 bolo evidovaných 5 prípadov (2,4%) infikovania HIV takýmto spôsobom. V tejto práci ochorenia súvisiace so zdieľaním injekčného materiálu pri aplikácii drog súhrnne označujem ako krvou prenosné infekčné ochorenia<sup>5</sup>.

Osoby nakazené BDD injekčným užívaním drog sú dvojnásobne stigmatizované – za to, že sú nositelia BDD a taktiež za to že sú „závisláci“. Stigmatizácia spojená s užívaním drog často prekračuje znevýhodňovanie alebo trestanie jednotlivcov či skupín a vplýva na zariadenia a služby, ktoré títo využívajú [Templaski 2007:1251]. Odpor voči zariadeniu poskytujúcemu služby terciálnej prevencie teda môže byť do istej miery zakorenený v odpore voči jeho klientom.

Napriek tomu, že si kontaktné centrum kladie za cieľ pomáhať nielen svojím klientom ale aj minimalizovať dopad otvorenej drogovej scény na spoločnosť, stretáva sa s odporom. Nejedná sa však nutne o nesúhlas s poslaním takéhoto zariadenia, ale s jeho prostou prítomnosťou.

Podľa Briona [1988] má spoločnosť záujem vytesniť pôsobenie HR zariadení zo svojho okolia, a to aj v prípade že si uvedomuje význam služieb HR a prevláda v nej konsenzus o potrebe takýchto služieb. Vo svojej práci vychádzam z konceptu, ktorý dokáže vyššie špecifikovaný spôsob nesúhlasu uchopiť.

---

<sup>5</sup> Ang. Blood-born diseases, ďalej aj BBD

#### **4.1 NIMBY syndróm**

NIMBY (not in my back yard) syndróm predstavuje organizovaný odpor komunity k umiestneniu kontroverzne využívaného pozemku alebo zariadenia [Takahashi, 1997:903].

V Českej republike existuje niekoľko štúdií syndrómu NIMBYzmu v súvislosti s veternými elektrárnami. „Záujem nemá veternú elektráreň na svojom území môže mať v skutočnosti mnoho – do značnej miery odlišných – motivácii a skrytých dôvodov: od obáv zo zníženia ceny nehnuteľností a obťažovaniu hlukom, cez enviromentálne aspekty ako vnímanie vizuálneho narušenia obrazu okolnej krajiny či poškodenia prírodných hodnôt území všeobecne, až po nesúhlas s výstavbou ako prejav opozície voči osobám či skupinám zainteresovaným v stavebných projektoch (miestny politici, úradníci, firmy či zahraničný investor). Vplyv na postoje môže mať neznalosť problematiky, mýty a predsudky, lokálni názoroví vodcovia, ale aj reálne nedostatky či chyby v konkrétnych plánoch a celkový lokálny kontext projektu“ [Frantál 2008:23].

Vo svojej práci sa zaoberám týmto fenoménom v súvislosti s poskytovateľom terciálnej prevencie, kontaktným centrom s programom na výmenu injekčného materiálu užívateľom drog, pôsobiacom v Prahe. V takto špecificky vymedzenom zameraní nenachádzam rozsiahlejšiu prácu alebo štúdiu v českom alebo slovenskom jazyku.

V cudzojazyčnej literatúre o ktorú sa opieram<sup>6</sup>, sa jej autori zaoberajú fenoménom NIMBYzmu, alebo výmenou injekčného materiálu situovaného z veľkej časti v americkej spoločnosti. Predpokladám však, že z výzkumu vyplynú určité podobnosti a že vo svojej podstate mnohé princípy, ktoré autori uvádzajú a rozoberajú vo svojich publikáciách sa budú nachádzať aj v súvislosti s mojím predmetom záujmu.

#### **4.2 Forma odporu**

Teória NIMBYzmu poukazuje mimo iné na fakt, že za odmietavým postojom<sup>7</sup> sa často skrýva nesprávny predpoklad alebo všeobecne platný spôsob nahliadania na problém. Niektorí jednotlivci vidia BBD ako prirodzený, akceptovateľný dôsledok deviantného správania. V prípade, že sa takéto názory rozšíria, zintenzívňujú stigmatizáciu a vytvárajú bariéry pre započatie BBD prevencie. V tomto prípade to nieje negatívna

---

<sup>6</sup> Predovšetkým Shaw (2006), Takahashi (1997) a Templaski (2007)

<sup>7</sup> Ku kontroverzne využitému pozemku alebo zariadeniu

skúsenosť, ktorá vedie k miestnemu odporu k výmenným programom, ale celkový morálny úsudok, že užívatelia drog sú zo svojej podstaty zlí [Templaski, 2007:1257].

Niekedy môže byť odpor vyvolaný vierou, že distribúcia čistého injekčného materiálu nabáda k užívaniu drog, alebo je morálne nesprávna [Templaski, 2007:1259]. Z niektorých argumentov uvedených vo výskumoch je patrné, že odpor komunity nemusí byť vždy nutne racionálny a založený na priamej skúsenosti. Odporcovia výmenných programov argumentujú, že tieto pracujú proti cieľom abstinencie založených programov a proti „vojne<sup>8</sup> drogám“ tým, že povoľujú užívanie drog [Templaski, 2007:1257].

Napriek tomu, že sa zariadenia presadzujúce princípy terciálnej prevencie stretávajú s priamym odporom obyvateľov okolia svojho pôsobenia, či už sporadickou iniciatívou jednotlivcov alebo odporom organizovaným, môžeme vnímať isté súvislosti, ktoré prekračujú lokálnu úroveň tohto problému. NIMBY syndróm je teda oveľa komplexnejší než len sebeckou, neracionálnou odpoveďou rezidentov na miestne kontroverznosti [Takahashi, 1997:903].

### **4.3 Typológia NIMBY**

Predsudky spojené s užívaním drog sú umocnené vykreslením UD ako nižšej vrstvy. Výsledkom je, že stigmatizácia spojená s užívaním drog poznačí nielen UD ale aj programy, ktoré s nimi pracujú [Templaski, 2007:1260].

Templaski tvrdí, že inštitucionálny odpor voči programom na výmenu injekčného materiálu sa prejavuje represívnym presadzovaním práva na lokálnej úrovni, znemožňovaním financovania výmenných programov, označovaním UD hanlivými výrazmi ako „kriminálnici“, „feťáci“ a „narkomani“<sup>9</sup> či definovaním prítomnosti UD ako hrozby pre vlastníctvo občanov. Takéto prejavy odporu poháňajú spoločenskú stigmatizáciu voči službám poskytovaným UD [Templaski, 2007:1253-1254].

Pre lepšie pochopenie motivácie jednotlivých aktérov autorka vo svojej práci používa typológiu zdrojov NIMBY syndrómu. Typológia rozlišuje dve hlavné formy opozície: 1) inštitucionálnu alebo politickú opozíciu a 2) opozíciu susedov a obchodníkov.

---

<sup>8</sup> War on Drugs, americký model drogovej politiky vyznačujúci sa silne represívnymi opatreniami, zavedený prezidentom Nixonom roku 1971.

<sup>9</sup> Viď prílohy 1 a 2

V rámci prvej formy sa rozlišuje medzi 1a) verejnopolitickými a právnymi zdrojmi opozície, 1b) prenasledovaním a odporom politikov a polície a 1c) politickou (ne)aktivitou.

Typológia ponúka perspektívu uchopenia problému, ktorá môže významne napomôcť k hlbšiemu pochopeniu komplexného problému odporu voči predmetu tejto práce. V analytickej časti budem typológiu aplikovať na prípadovú štúdiu dvoch KC a prezentovať prítomnosť a významnosť jednotlivých foriem odporu.

## **5. POSKYTOVANIE HR SLUŽIEB V MČ PRAHA 5**

### ***5.1 Poskytovateľ služieb terciálnej drogovej prevencie***

#### **5.1.1 Sananim o.s.**

„Je neštátne zdravotnícke zariadenie, ktoré je súčasťou systému prevencie, starostlivosti a liečby občianskeho združenia SANANIM. Je to špecializované nízkoprahové<sup>10</sup> zariadenie zamerané na oblasť sekudárnej a terciálnej prevencie zneužívania nealkoholových drog.“ [Sananim]

V súčasnosti využíva väčšina klientov kontaktného centra ich výmenný program, avšak kontaktné centrum ponúka aj lekárske ošetrovanie, posedenie pri nezáväznej alebo odbornej poradenskej konverzácii, sedenie s psychológom až po bežné administratívne úkony. Ako spomína Štolcová, nezriedka „s nami riešia veci typu ako vybavovať občianku“ [Štolcová].

Kontaktné centrum už od svojho vzniku<sup>11</sup> čelilo nemalým problémom. Z pôvodného sídla v Holešovicích<sup>12</sup> sa museli presťahovať, avšak neboli vítaní v žiadnej mestskej časti v blízkosti otvorenej drogovej scény. Podľa Štolcovej nie je riešením odsťahovať sa „mimo centrum, kde sa pohybujú klienti a nedochádzali by za nami“ [Štolcová]. Súčasné priestory v mestskej časti Prahy 5 boli vybraté kvôli lokalite v okolí ulice Knížecí, kde sa drogová scéna sústreďuje už dlhšiu dobu. Premiestnenie kontaktného centra „vyvolalo veľkú vlnu nevôle u miestnych obyvateľov, ktorí tlačili na radnicu [...] a stavebný úrad nám zakázal činnosť“ [Štolcová]

---

<sup>10</sup> pozn. nevyžaduje osobné údaje, nemá vstupné podmienky, umožňujúce anonymitu

<sup>11</sup> Vznik 1993 ako súčasť organizácie SANANIM

<sup>12</sup> KC sídlilo v prenájme mestskej časti P7

Nezisková organizácia, ktorá funguje proti vôli miestnych obyvateľov čerpá finančné prostriedky z ministerstva práce a sociálnych vecí a vlastných partnerov<sup>13</sup> ale naopak nebola nikdy podporovaná mestskou časťou Prahy 5. Štatistické údaje záverečnej správy z roku 2008 uvádzajú 27 349 kontaktov a vydané injekčné sety v počte 894 674 kusov[Sananim].

### **5.1.2 Stage5 Progressive o.s.**

Stage 5 je projekt organizácie Progressive o.s., ktoré posobí na ulici Mahlerové 4, Praha 5 už 6 rokov ako kontaktné centrum. Stage 5 je aktívnym účastníkom a organizátorom početného spektra protidrogových aktivít. „Pracovníci kontaktného centra Stage 5 sa v uplynulom roku podielali i na preventívnych protidrogových programoch pre mládež, účastnili sa na odborných konferenciách a zbierali štatistické dáta o užívateľoch nealkoholových drog vyhodnocovaných na lokálnej a celonárodnej úrovni“[Progressive].

„Sme nízkoprahové kontaktné centrum, ponúkame výmenný program, kontaktné služby, psychologické poradenstvo, sociálne právne poradenstvo, ošetrovanie a taktiež sa snažíme klientom ukázať, že voľný čas sa dá využiť aj inak, napríklad filmovým klubom“ [Zelinová].

Kontaktné centrum je podporované predovšetkým štátnymi a samosprávnymi prispievateľmi, celkové dotácie boli v roku 2011 podľa prehľadu vo výročnej správe 3 744 000,- Kč [Progressive]. Štatistické údaje uvádzajú v tomto roku 12 242 kontaktov, 973 stálych klientov, 265 598 vydaných a 270 930 prijatých injekčných setov a iné [Progressive].

Vzhľadom k polohe kontaktného centra organizácie Progressive o.s. má výrazne menšie problémy s okolitými rezidentami. Kontaktné centrum Stage 5 sa nenachádza v takej tesnej blízkosti epicentra otvorenej drogovej scény.

## **5.2 Odporcovia**

### **5.2.1 Rezidenti proti drogám**

Občianske združenie Rezidenti proti drogám podniká kroky k odstráneniu otvorenej drogovej scény z okolia ulice Knižecí. Zakladateľom občianskeho združenia je Jaromír

---

<sup>13</sup> Spolu rozpočet KC činil v roku 2008: 8 452 531Kč

Obadal. Pán Obadal súhlasil s poskytnutím rozhorovu pre účely tejto práce. V súčasnej dobe sa združenie snaží o vyst'ahovanie kontaktného centra z lokality, uvádzajú to mimo iné na svojich internetových stránkach s názvom Ne drogám Na Skalce. „V apríli 2010 otvoril SANANIM, o.s. v ulici Na Skalce kotnaktné centrum. Po dohode s o.s. Residenti Na Skalce proti drogám hľadá SANANIM, o.s. nehnuteľnosť pre nové kontaktné centrum tak, aby jeho prevádzku mohol k 31.12.2011 z ulice Na Skalce presunúť od inej lokality“ [Ne-drogam-Na-Skalce].

Na svojich stránkach ponúka združenie definíciu problému a riešenie problematiky otvorenej drogovej scény. „Koncentrácia narkomanov a služieb, ktoré ich priťahujú, nesmú byť v žiadnom prípade umiestnené v residentných a obchodných oblastiach. Vhodné sú naopak oblasti s nízkou koncentráciou osôb a odcudziteľného majetku, napríklad priemyselné štvrte,“...“ bloky určené k demolícii, atp” [Ne-drogam-Na-Skalce].

„Zásadou musí byť predovšetkým znižovanie negatívnych dopadov na verejnosť a až potom záujmy narkomanov! Je úplne absurdné, aby sa väčšina dodržiavajúca zákony prispôbovala menšine zákonov porušujúcej!“ [Ne-drogam-Na-Skalce].

### ***5.3 Súčasná situácia a vývoj dôležitých udalostí***

V zápise z jednania bezpečnostnej a drogovej komisie zo začiatku roku 2011 je situácia súvisiaca s drogovou problematikou hodnotená ako nevyhovujúca. „Bezpečnostná situácia v okolí občianskeho združenia SANANIM ostáva naďalej nepriaznivá, občania sa sťažujú a obávajú sa ďalšieho vývoja. Toto potvrdzujú tiež zástupcovia Polície. Preto mestská časť Praha 5 podniká kroky k premiestneniu SANANIMu do iného objektu“ [Praha5.cz]. „Rezidenčná štvrť v okolí parku Na Skalce a Santoška bola až do jari 2006 bežnou kľudnou štvrťou“ [Ne-drogam-Na-Skalce]. V tomto období sa podľa stránky do lokality nast'ahovala adiktologická ambulancia doktora MUDr. Síkoru.

„Sananim o.s., uzavrel s Rezidenti Na Skalce proti drogám o.s. dohodu o presunutí kontaktného centra zo Skalky k 31.12.2011. Dohoda obsahuje tiež popis nehnuteľnosti, ktorá je pre nové kontaktné centrum potrebná. Dúfame, že táto dohoda bude mať priaznivý vplyv na zlepšenie susedských vzťahov a zabráni vandalským útokom na kontaktné centrum. Pri hľadaní nehnuteľnosti pre nové kontaktné centrum uvítame akúkoľvek spoluprácu či radu“ [Ne-drogam-Na-Skalce]. Obadal v rozhovore zdôraznil,

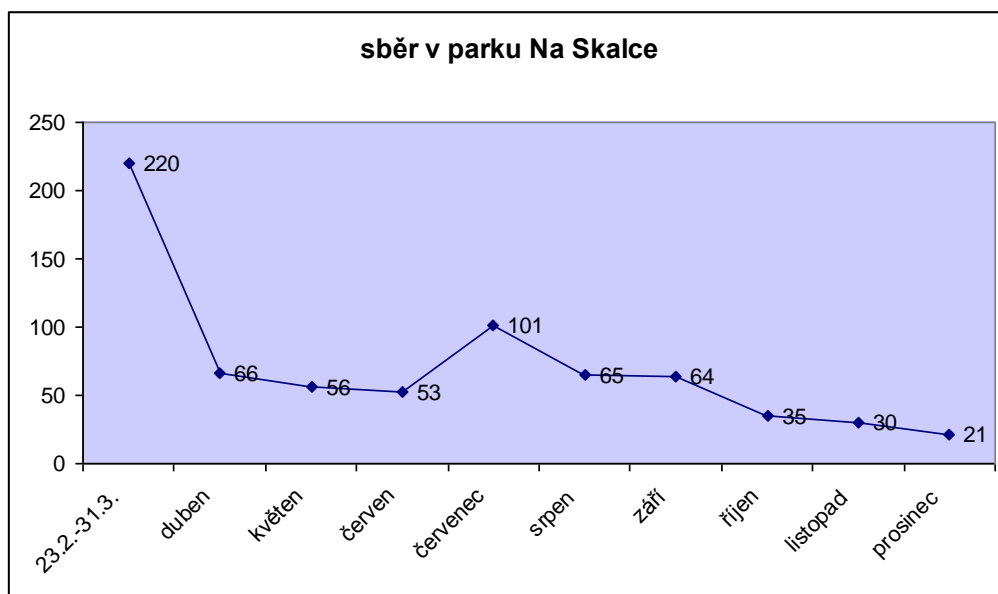
že je istú dobu ochotný akceptovať prítomnosť kontaktného centra v lokalite, pokiaľ bude viditeľná snaha o nájdenie nových priestorov. Neskôr ma informoval prostredníctvom emailu, že obsah stránky bude v blízkej dobe vrátený do pôvodnej podoby.

### 5.3.1 Chronologický prehľad dôležitých udalostí

1.4.2010	Zahájenie činnosti kontaktného centra Sananim o.s. v priestoroch na ulici Na Skalce, Praha 5.
14.4.2010	Vystavenie rozhodnutia o zákaze činnosti stavebným úradom mestskej časti Praha 5.
16.4.2010	Kontrola nebytových priestorov kontaktného centra Sananim o.s., konanie zasadnutia Protidrogovej komisie. Výmena injekčného materiálu prebieha na ulici v aute, tento krok vyvoláva nenávislivé emócie, vedenie kontaktného centra je zo strany verejnosti obviňované z porušovania zákonov. Sananim o.s. argumentuje nevyhnutným pokračovaním vo výmene injekčného materiálu a hrozbami pre spoločnosť, ktoré by mohlo spôsobiť prerušenie tejto činnosti.
20.4.2010	Doručenie petície 750-tich podpisov za vyst'ahovanie organizácie Sananim o.s. z lokality.
3.12.2010	Z pôvodnej Protidrogovej komisie pôsobiacej od roku 2006 sa stáva komisia Bezpečnostní a Protidrogová, záznam z prvého jednania.
1.4.2011	Doručenie výpovede z nájmu adiktologickej ambulancie MUDr. Síkoru.
1.6.2011	Uzavretie adiktologickej ambulancie.
3.6.2011	Dohoda o vyst'ahovaní medzi združeniami Sananim o.s. a Rezidenti Na Skalce proti drogám o.s.
31.12.2011	Nedodržanie dohody zo strany kontaktného centra Sananim o.s., ktoré aj v roku 2013 naďalej poskytuje služby v pôvodných priestoroch v ulici Na Skalce 15.

### 5.3.2 Miestna otvorená drogová scéna a klienti KC Sananim o.s.

„Pred presunutím centra z Osadní na Skalku 15 bol vykonaný monitoring otvorenej drogovej scény na Andělu a v priľahlých parkoch – predovšetkým v parku Na Skalce, ktorý susedí s novými priestormi KC. Po snehovom odmaku v období od 23. februára do 2. Apríla 2010 behom 14-tich pracovných dní tu terénni pracovníci našli celkom 220 kusov pohodených injekčných striekačiek“ [Vejrych]. Graf 1 ukazuje počet nájdených injekčných striekačiek od začiatku pôsobenia kontaktného centra Sananim o.s. do konca roka 2010. Klesajúca tendencia je argumentom poskytovateľa služieb v prospech prínosu jeho pôsobenia v lokalite.



Graf. 1 počet nájdených striekačiek v okolí pracovníkmi kontaktného centra Sananim o.s., 2010

Vejrych uvádza, že v rámci monitoringu otvorenej drogovej scény z ich strany prebiehalo dotazníkové šetrenie, ktoré sa zameriavalo na „odlišnosti medzi populáciou, ktorá bola súčasťou lokality pred sprevádzkovaním centra a ktorú sme priviedli“ [Vejrych]. Z šetrenia podľa Verycha vyplýva že klienti, ktorí za ich službami dochádzajú, nevykazujú tendenciu zdržovať sa v lokalite. Podľa výskumu sa jedná o drogových užívateľov „s vlastným zázemím, ktorí na tom sú sociálne lepšie: v 82% bývajú v prenajatých bytoch a platia nájom“ [Vejrych]. V prípade že prijmeme tieto výsledky, môžeme vyvrátiť tvrdenie odporcu, že „feťákov sem ťahá už iba Sananim“ [Obadal]? Dokážu rezidenti rozlišovať medzi klientami, ktorí využijú služby poskytovateľa v ich lokalite a opustia ju a tzv. „miestnymi“ užívateľmi či užívateľmi, ktorí služby kontaktného centra nevyužívajú vôbec?



### 5.3.3 Historická prítomnosť otvorenej drogovej scény ako argument

Na jednej strane stojí argument poskytovateľa služieb, že výber lokality pre kontaktné centrum z veľkej miery závisí od dostupnosti z otvorenej drogovej scény. Ďalej tu máme dotazníkové šetrenie, o ktoré sa kontaktné centrum Sananim o.s. opiera v tvrdeniach, že tí užívatelia, ktorí sa v lokalite pred príchodom organizácie nevyskytovali, vo veľkej väčšine opúšťa po využití služieb centra okolie a vracia sa do svojho bytu.

Na strane druhej sú odporcovia, ktorí bývajú v bezprostrednej blízkosti vchodu do kontaktného centra a môžu pozorovať denne až 90 klientov vchádzať do tohto zariadenia. Nepredpokladám, že by odporcovia týchto klientov monitorovali, či sú to tí istí drogoví užívatelia, ktorí sa zdržujú v blízkom parku, aplikujú si drogu na ulici alebo páchajú trestnú činnosť v okolí. Výskumné šetrenie, ktorého výsledky uvádza pán Vejrych by mohlo obhájiť ich činnosť pred nezúčastneným pozorovateľom, ale nenachádzam v ňom analýzu zmeny správania už prítomných „problémových“ užívateľov drog, ktorí nemusia byť ich klientami. V prípade, že došlo k zmene správania užívateľov drog, ktorí niesú klientami kontaktného centra a zároveň sa výskyt užívateľov drog na ulici zvýšil niekoľko desiatok klientov denne, u odporcu to môže vyvolať pocit, že kontaktné centrum posunulo otvorenú drogovú scénu priamo pred ich domovy. Podľa poskytovateľa služieb HR KC Sananim o.s. pôvodná otvorená drogová scéna v lokalite vykazuje omnoho vyššiu mieru aplikácie drogy na ulici. Vznik a zotrvanie otvorenej drogovej scény pripisuje pán Vejrych predovšetkým možnosti „nelegálneho nákupu drogy, možnosť vystavenia receptu na Subutex<sup>14</sup> a sociálne kontakty“ [Vejrych].

---

<sup>14</sup> Substitučný prípravok, ďalšie substituenty sú napríklad Suboxone a Metadon

### 5.3.4 Status quo

„Najväčším nedostatkom súčasného systému je nedostatok finančných prostriedkov, ktorý má dopad nielen na nedostatočné ohodnotenie pracovníkov drogových služieb, ale tiež na rozvoj služieb a personálu. Vzhľadom k rastúcemu počtu užívateľov drog, rastúcemu počtu kontaktov a výmenených injekčných setov nezostáva príliš veľký priestor pre individuálny prístup, poradenstvo a predávanie informácií. Celkovo je v súčasnej dobe podhodnotená kapacita kontaktných centier“ [Šťastná et al. 2010:48].

Názory sa rozchádzajú, poskytovateľ služby terciálnej prevencie argumentuje historickým pôvodom otvorenej scény v oblasti. Svoje argumenty podkladá vlastnou analýzou výskytu injekčného materiálu ktorý bol podľa záverov tejto analýzy vyšší pred jeho prisťahovaním. Odporca namieta že v lokalite nebol s užívateľmi problém, že po nasťahovaní sa ich počet zvýšil a situácia sa zhoršila. Mestská časť konštatuje, že napriek ich snahe a implementácii navrhnutých riešení tento problém vyriešený nebol.

Kontaktné centrum hľadá priestory kam by sa mohlo presťahovať. Rezignovalo na snahu presvedčiť obyvateľov o svojom prínose do lokality. Dohodu, ktorú s rezidentami uzavreli už v tejto dobe porušilo svojou prítomnosťou v bytovom dome o niekoľko mesiacov, nakoľko v dohode sa obe strany zaviazali, že termín vystťahovania je do konca roku 2011. Zo strany Sananimu som bol na túto situáciu upozornený. Krehké prímerie v lokalite je podľa názoru organizácie veľmi nestabilné a akýkoľvek zásah (môj výskum) by mohol spôsobiť značné komplikácie a odpor vyostriť.

Zriekol som sa osobného dotazovania ľudí na ulici, avšak v tej dobe som už mal k dispozícii dáta z rozhovoru s pánom Obadalom, zakladateľom občianskeho združenia Rezidenti Na Skalce proti drogám. Verím, že spôsob výskumu, aký som zvolil nebude mať negatívny dopad v tejto veci.

## 6. ANALÝZA

### 6.1 Prítomnosť NIMBY syndrómu

Znaky NIMBYzmu sú patrné hlavne z vyjadrení zakladateľa občianskeho združenia Rezidenti na skalce proti drogám Jaromíra Obadala, ktoré podniká kroky k vyst'ahovaniu kontaktného centra Sananim o.s. z lokality. Taktiež formulácia názvu stránky združenia (Ne Drogám Na Skalce) nám môže napovedať, že členovia tohto združenia pravdepodobne usilujú o vytesnenie služieb z lokality, nie o elimináciu užívania drog na globálnej úrovni. Obadal v rozhovore uviedol, že „meniť ihly možno má význam, ale nie tu“ [Obadal]. Nejedná sa teda v prevažnej miere o snahu zatvoriť kontaktné centrum, združenie vo svojich cieľoch formuluje vyst'ahovanie zariadenia z ich lokality. Ako uviedla Mgr. Zelinová, vedúca pracovníčka podobného zariadenia KC Stage 5 Progressive o.s.: „ľudia by boli proste najradšej, keby sme pôsobili niekde na lúke“ [Zelinová]. Svoju organizovanú snahu o vyst'ahovanie KC Sananim zo súčasného sídla v ulici Na Skalce opiera Obadal o predstavu, že „až sa nám podarí vyst'ahovať káčko, bude tu zase kl'ud ako predtým“ [Obadal]. Pracovníci kontaktného centra Stage 5 sa podľa Zelinovej často stretávajú s názorom: „sme radi že to robíte, ale robte to niekde inde“ [Zelinová].

Zakladateľ občianskeho združenia odporu proti KC Sananim dokonca zachádza do extrému: „sú tu dve mafie, jedna mafia predáva drogy a druhá sa stará o prevenciu“ [Obadal]. Predávaním drog mal Obadal na mysli poskytovanie substitučných prípravkov, ktoré majú znížiť abstinenčné príznaky abstinujúcim užívateľom drog s vysokým stupňom závislosti. Takéto prípravky v lokalite predpisoval adiktológ, nakoľko však bolo odporu miestnej iniciatívy vyhovené, musel po vypovedaní nájomnej zmluvy svoju ordináciu z ulice presťahovať.

Nachádzam tu aj rozdielnu interpretáciu faktov, ktorá sa líši medzi Obadalom a Vejrychom ohľadne histórie otvorenej drogovej scény v oblasti. Zatiaľ čo Obadal tvrdí, že „...predtým tu bol kl'ud“ [Obadal], pán Vejrych poukazuje na skutočnosť, že: „v tejto lokalite je ten problém dlhodobejší, nedatuje sa s naším príchodom. Vie to dobre pán Obadal, vie to dobre radnica. Sú zápisy pár rokov späť, kde tu z parku vyhánali otvorenú drogovú scénu, sa tu predávalo a tak ich vytlačili na Knížecí“ [Vejrych]. Túto informáciu však nachádzame na stránkach odporcu, ktorú navyše dopĺňa, že scénu „vyhánali“ terénni pracovníci organizácie Progressive o.s. Zmienku o tejto aktivite

obsahuje aj zápis zo zasadnutia Bezpečnostnej a protidrogovej komisie mestskej časti Praha 5.

Argumentom pre výber priestorov v danej lokalite je obvykle už existujúca otvorená drogová scéna, pretože klienti spravidla nie sú ochotní za službami terciálnej prevencie (predovšetkým poradenstvo a ošetrovanie, výmenu ihliel môžu zabezpečiť aj terénni pracovníci) dochádzať veľké vzdialenosti. Obadal však napriek tomu poukazuje na fakt, že „po prest'ahovní káčka<sup>15</sup> sem dotiahli nových fet'ákov“[Obadal].

## **6.2 Zdroje NIMBY syndrómu**

Barbara Templaski vo svojej práci načrtáva typológiu syndrómu NIMBYzmu. Na prvej úrovni rozlišuje medzi politickým a susedským (alebo obchodníckym) odporom. Niekedy však nie je jednoduché rozlíšiť práve zdroj odporu. V roku 2010 sa kontaktné centrum Sananim nasťahovalo do zakúpených priestorov na ulici Na Skalce. „Zákaz užívania stavby 10 dní po nasťahovaní nebýva úplne obvyklá záležitosť, alebo obvyklá rýchlosť akou pracujú úrady“ [Vejrych]. Respondent ďalej dopĺňa: „[...] bola tu pomerne veľká petícia, 700 – 800 ľudí, to bolo ešte pred zákazom [...]“[Vejrych]. Politická forma nimbzmu a susedská forma odporu sa podľa pána Vejrycha pravdepodobne ovplyvňujú „ide to ruka v ruke“ [Vejrych].

Na úrovni inštitucionálnej a politickej formy opozície sa ďalej v predmetnej typológii rozlišuje medzi 1a) verejnopolitickými a právnymi zdrojmi opozície, 1b) prenasledovaním a odporom politikov a polície a 1c) politickou (ne)aktivitou.

---

<sup>15</sup> Kontaktné centrum Sananim o.s. k 1.4.2011

### **6.2.1a Verejnopolitické a právne zdroje opozície**

Kategoricky odmietavý postoj vyjadrili na zasadnutí predstavitelia vlády Ruskej federácie za účasti prezidenta Medvedeva, premiéra Putina a ministerky zdravotníctva, podľa ktorej prístup HR stimuluje spoločenskú toleranciu drogovu závislých a porušuje to Trestný zákonník Ruskej federácie. Ministerka zdravotníctva ďalej uvádza, že predaj sterilných ihlíc nie je „bohužiaľ“ zakázaný. Prístup k drogovej prevencii v Rusku vychádza z abstinénčného modelu liečby alkoholovej závislosti – potláčanie symptómov s vysokou mierou recidívy. Substitučná liečba nie je v priamom rozpore z trestným zákonníkom v Rusku, ale nízka miera kontaktných centier sprostredkujúcich výmenu ihlíc je odôvodnená strachom z porušovania zákona, ktorý zakazuje napomáhať a zjednodušať aplikáciu drog ich užívateľom [BMJ 341:3439].

V ČR je v súčasnosti legálne držanie injekčného materiálu aj poskytovanie terciálnej prevencie vrátane výmeny injekčných setov a substitučnej liečby. Kontaktné centrum so svojim programom výmeny injekčného materiálu v súčasnosti nečelí žiadnym právnym alebo verejnopolitickým zdrojom odporu.

Situáciu, ktorú v USA popisujú autori typológie môžeme demonštrovať na príklade Ruska, kde je zákaz poskytovania injekčného materiálu daný zákonom. Ruská vláda vníma metódy Harm Reduction ako podporu v drogovej činnosti a upriamuje sa na znižovanie zdrojov metódou „vojny drogám“ známej z americkej histórie. Rusko sa dnes radí medzi krajiny s najvyšším výskytom HIV z dôvodu problémového užívania drog, t.j. aplikáciou drogy nesterilným injekčným materiálom.

Shaw popisuje situáciu v Massachusetts, kde bolo v čase výskumu držanie injekčného materiálu trestné. Tento trestný čin bol sankciovaný odňatím slobody do jedného roku, čo spôsobovalo rizikové správanie drogovej scény v podobe ukrývania injekčného materiálu na verejných priestranstvách a zdieľanie či viacnásobné použitie injekčných setov. [Shaw 2006: 35-36]. Poukazuje to na skutočnosť, že represívne opatrenia môžu mať negatívne dôsledky. V súvislosti s predmetom práce neboli podobné represívne opatrenia odhalené.

### **6.2.1b Prenasledovanie a odpor miestnych politikov a polície**

Kontaktné centrum organizácie Sananim o.s. obdržalo dôvodovú správu o nepredĺžení nájmu priestorov v Holešoviciach. „[...] možno ako mestská časť Holešovice

prechádzala renováciou, tam mali trošku iný zámer, aby sa z toho stala lepšie situovaná lokalita. Dlhé roky sme tam susedili s Armádou Spásy, tak možno chceli tej lokalite uľaviť“[Vejrych]. Na základe tohoto boli nútení hľadať nové priestory pre svoju činnosť. V apríli roku 2010 sa presťahovali do súčasných priestorov na Prahe 5, kde sa stretli s prakticky okamžitým odporom zo strany mestskej časti a stavebného úradu. „[...] keď sa niekam nast’ahujete a obdržíte zvláštne definovaný zákaz užívania stavby od stavebného úradu, tak je to zvláštne. Chýba na ňom kolaudačné rozhodnutie, nie je jasné na akom rozhodnutí zakazujú našu činnosť“[Vejrych].

Riaditeľka organizácie Sananim o.s. sa na svojom blogu vyjadrila k zakazu užívania stavby nasledovne. „Vzhľadom k tomu, že sme plánovali otvoriť centrum 1. apríla 2010, prebiehali v ňom bežné údržbové práce nepodliehajúce režimu stavebného zákona. Ktosi poslal udanie na stavebný úrad a ten v deň konania bezpečnostnej komisie bez nášho vedomia ako vlastníka, vykonal kontrolu priestoru pričom protokol o nej nám predaný nebol. Potom sme obdržali Výzvu k zastaveniu stavebnej činnosti, Rozhodnutie o odstránení stavby, Výzvu k okamžitému zastaveniu užívania stavby ako kontaktného centra pre drogovu závislosť. Následne nám bolo doručené Rozhodnutie ÚMČ Praha 5, odboru výstavby zo dňa 14. apríla 2010 čím nám bolo nariadené okamžité zastavenie užívania stavby – nebytovej jednotky. Rozhodnutie sme poslúchli a odvolali sa voči nemu“[Richterová]. Jednanie komisie, na ktorom sa účastníci predstavitelia organizácie Sananim a teda deň kontroly je 16.4.2010, rozhodnutie o zákaze užívania stavby je o dva dni staršie ako protokol o vykonaní kontroly, ktorý ale podľa Richterovej doručený nebol.

V súvislosti so súčasnou snahou o zabezpečenie nových priestorov sa pán Vejrych vyjadril, že k tomuto je potreba politickú voľu zo strany mestskej časti. “Vyjednávame na meste, aby nám pomohlo s vyjednávaním na mestských častiach“[Vejrych].

Je pomerne opodstatnené predpokladať, že problematika s otvorenou drogovou scénou v okolí ulice Knížecí je mediálne zaujímavá. Obyvatelia širšieho okolia Prahy 5 sa nevyhnú priamemu alebo nepriamemu kontaktu s užívateľom drog. Na povedomie obyvateľov – voličov do zastupiteľstva Prahy 5 apelovali v tejto súvislosti politické strany. „[...]boli sme použitý ako volebná téma. Bolo to na objednávku ľudového lynču, tie politické heslá a politické riešenia. Nebolo to o konštruktívnom riešení, skôr to bolo na emotívnej báze. Pomerne nezmyselne, niekto tvrdil, že zmení zákon, keď ho tu

zvolia do mestského zastupiteľstva, kde sa zákony neprijímajú. Išli tú notu s feťákmi preč. Bolo to viac strán, tri tuším“[Vejrych]. Pre ilustráciu takéto volebné pútače prikladám do príloh.<sup>16</sup>

Polícia zohráva represívnu úlohu. Distribúcia drog je v rozpore s platnými zákonmi a preto nemôžeme tejto zložke vytknúť ich sústredenie sa na túto oblasť. Na spoločnom zasadnutí protidrogovej komisie<sup>17</sup> a Polície ČR bola funkcia polície pánom I. Dyrtom, zástupcom riaditeľa Polície ČR Praha 2, definovaná takto: „polícia sa zameriava predovšetkým na represiu, kontroluje podozrivé osoby a vykonáva detekciu prítomnosti drog v krvi“[Praha5.cz].

Odporca aj poskytovateľ služby Sananim o.s. sa ale zhodnú na tom, že by ich výskyt v lokalite mohol byť väčší s cieľom dosiahnutia zvýšenej bezpečnosti. Do akej miery však Polícia situácii spojenej s otvorenou drogovou scénou prospieva?

„Polícia nám poskytla správy o situácii v Holešovičiach, po odchode Sananimu tam feťákov výrazne ubudlo [...] keď zavolám na políciu, sú tu hneď, už ich poznám všetkých po mene“[Obadal]. Odporcovia správu polície využívajú ako jeden z argumentov. V prípade, že zo správy vyplývalo, že organizácia Sananim o.s. je priamo a jediná zodpovedná za výskyt alebo posun otvorenej drogovnej scény, môže takáto správa do istej miery zamedziť otvorenej diskusii medzi odporcom a poskytovateľom služby. Podľa vyjadrenia pána Vejrycha, vedúceho pracovníka kontaktného centra Sananim o.s., však v sídle v Holešovicích výrazné problémy s rezidentami nemali.

Naopak pri otázke na spoluprácu so zložkami Polície som od pána Vejrycha dostal takúto odpoveď: „vraj čo sme my urobili všetko Prahe 5, boli sme označení za zlodejov, vždy je proste tendencia označiť vinníka a tomu nasadiť rohy a poriadne pokárať“[Vejrych]. Vejrych neskôr v rozhovore vyslovuje pranie spolupráce s políciou, avšak zásadný problém vidí v ich nízkej kompetencii a informovanosti o problematike poskytovaní služieb Harm Reduction. „Potrebujeme začať veriť, že môžeme spolupracovať. Ja napríklad polícii do práce nekecám, ale policajti vedia najlepšie ako mám robiť svoju prácu“[Vejrych].

---

<sup>16</sup> Príloha č. 1-2

<sup>17</sup> Zápis z jednania protidrogovej komisie 23.9.2009

S prenasledovaním a odporom polície a politikov sa vo výraznejšej miere stretávajú programy substitučnej liečby, adiktológovia predpisujúci substitučnú liečbu a terénni pracovníci. Terénni pracovníci sa s odporom a prenasledovaním políciou stretávajú pravdepodobne častejšie ako pracovníci kamenného kontaktného centra. Terénni pracovníci majú v súčasnosti podľa Vejrycha problém so svojim stanoviskom v okolí Hlavního Nádraží. „Nieje jasné či im predlžia parkovacu kartu pre sanitku, čo bol spôsob, ako odlákať klientov z Václaváku do zapadlého parku pri hlaváku, aby boli ďalej“ [Vejrych]. Situácia sa však očividne vyriešila, sanitka terénneho programu Sananim pôsobí na Washingtonovej ulici neďaleko Václavského námestia.

### **6.2.1c Politická (ne)aktivita**

Bezpečnostná a protidrogová komisia pôsobí od decembra 2010 a prvý záznam z jednania je zo dňa 3.12.2010. Na historicky prvom jednaní sa komisia zhodla na nepodporení umiestnenia sanitky v lokalite Na Knížecí ulici. Táto snaha iniciovaná organizáciou Sananim o.s. mala znížiť koncentráciu užívateľov drog v bezprostrednej blízkosti bytov. Svoje rozhodnutie podľa zápisu z jednania odôvodňuje tým, že sa jedná „iba o krátkodobé riešenie a už teraz prax ukazuje, že požadovaného efektu zriadenia počtu narkomanov nebolo dosiahnuté [...]“ [Praha5.cz].

Táto komisia 16.2.2011 konštatuje, že „aktuálne možnosti legislatívy neumožňujú polícii také zásahy, ktoré by súčasný stav výrazne zlepšili [...] k zvládnutiu situácie v oblasti Na Knížecí, bude očividne potrebná spolupráca a súčinnosť ostatných mestských častí“ [Praha5.cz].

V americkej spoločnosti sa situácia vyhrotila tak, že vznikla vlna protestov za otvorenie kontaktného centra, predovšetkým programov na výmenu injekčného materiálu. Autor politickou (ne)aktivitou mal na mysli obrátenú situáciu. Vo svojom výskume som nepostrehol protesty za otvorenie alebo udržanie takéhoto zariadenia. Politickú neaktivitu je však možné pozorovať v inej súvislosti. Opatrenia drogovej politiky, smerované v prospech užívateľov drog, môžeme označiť ako nepopulárne riešenia. „Obecný fakt je že väčšina politkov pred tým oči zatvára. Situácia, ktorá je v mestských častiach, všetci to chcú vyhodiť zo svojej mestskej časti. Toto sú stratégie ako to riešia“ [Vejrych].



Za neaktivitu v tejto práci považujem aj nedostatečné preskúmanie povahy problému. Neaktivitu v takom prípade nachádzame v nezájme o hlbšiu analýzu problému, prejednanie a navrhovanie možností ale naopak rýchle riešenie ktoré neponúka odôvodnenie a častokrát sa míňa účinkom. Jedno také riešenie je napríklad návrh na predĺženie výpovednej lehoty z nájmu adiktologickým ambulanciám, podmienené obmedzením predpisovania substitučnej liečby na pondelok a utorok.

„Bezpečnostná a protidrogová komisia<sup>18</sup> nedoporučuje RMČ podporiť umiestnenie sanitného centra spoločnosti Sananim v lokalite Na Knížecí [Praha5.cz]. Odôvodnenie sa opiera o skutočnosť, že tento spôsob bol v minulosti málo efektívny. Svoj postoj nepodkladá žiadnou analýzou efektivity takéhoto riešenia, neponúka však ani možné alternatívy. K dočasnému riešeniu, ktoré navrhoval Sananim o.s. sa prikláňa aj ich odporca. „Stretávam sa tu s predstavenstvom Sananimu, v tejto reštaurácii každý mesiac. Navrhovali sme im, nech si zabezpečia mobilné káčko“ [Obadal].

Bezpečnostná a protidrogová komisia sa v podstate zhodla na tom, že vyriešenie situácie nieje v ich silách a súčinnosťou s ostatnými mestskými časťami pravdepodobne naráža na presťahovanie otvorenej drogovej scény mimo svoje územie. Zefektívnenie spolupráce s miestnymi poskytovateľmi služieb drogovej prevencie sa v zázname neuvádza.

### **6.2.2 Susedský (alebo obchodnícky) odpor**

Zasadnutie bezpečnostnej a protidrogovej komisie 3.12.2010 vo svojom zápise uvádza, že vo veci sťažnosti pani „[...] z Mahenovej ulice na výskyt narkomanov a ich obťažujúce správanie bolo Mestskou políciou zistené, že sa jednalo o hlučnejšiu rómsku rodinu, nie o užívateľov drog“ [Praha5.cz]. Táto skutočnosť podtrhuje tvrdenie Zelinovej, nakoľko sa jednalo podľa záverov polície o obťažujúce správanie, ktoré bolo dotknutou stranou interpretované ako súvislosť s užívaním drog: “príde mi, že ľudia už na našich klientov hádžu vinu za všetko čo sa v lokalite stane, odmietajú s nimi jazdiť v MHD.“ [Zelinová].

Napriek tomu, že „NIMBY syndróm je komplexnejší než len sebeckou, neracionálnou odpoveďou rezidentov na miestne kontroverznosti“ [Takahashi, 1997:903], na úrovni susedského odporu je neracionálna reakcia rezidentov prítomná vo významnej miere:

<sup>18</sup> Zápis z jednania bezpečnostnej a protidrogovej komisie 11.5.2011

„Ľudia nevedia, aké služby ponúkame a nenechajú si to ani vysvetliť. Boli sme obvinený z toho, že naši klienti pri odchode zvracajú na ulicu. Máme tam kamery, vedeli by sme o tom [...] zaznievalo, že klientov podporujeme v užívaní drog a dokonca že im tu dávame drogy, čo je úplný nezmysel“ [Zelinová].

Tento jav je samozrejme viditeľný aj v súvislosti s KC Sananim. Vyostrený pohľad na situáciu je cítiť z mnohých Obadalových vyjadrení. Poskytovanie služieb užívateľom drog s injekčnou aplikáciou vo svojom okolí považuje za hrozbu pre socializáciu detí. „Majú tu svoj park, lavičky pod ktorými sa môžu vyspať. Majú tu svoje káčko, lekárne. Varia im tam čajíček a menia im ihly. Deti to vidia, potom si povedia že to nie je tak zlé“ [Obadal].

Podľa Obadala je individuálny odpor neefektívny, čo odôvodňuje tým, že „založil [...] občianske združenie a veci sa začali hýbať“ [Obadal]. Občianske združenie bolo založené za účelom situáciu riešiť. Pred jeho vznikom boli podľa Vejrycha časté prejavy vandalizmu a vyhrážanie sa zo strany jednotlivcov bývajúcich v okolí. „Postup bol taký, že sa s nami v zásade nekomunikuje, vandalská trestná činnosť, urážky, nadávanie. Mnoho nejakých pochodov, mne sa na to najlepšie nespomína, ale bol tu pochod náckov, ktorí tu pred voľbami pochodovali ako robotnícka strana sociálnej spravodlivosti. Nejaký človek tu napadol kolegu, samozvaný, alebo miestnymi dosadený ako domobrana, natiahol päsťou kolegovi. Vymlátené okná, vyliate exkrementy za okná, proste humus“ [Vejrych]. „Za dva roky na Prahe 5 sme podali na políciu 28 oznámení na neznámeho páchatel'a. Žiadne sa nevyšetrilo. Vyhrážanie vypálením. Papier, kde bolo stručné VYPALIME VAS. Napadnutie zamestnanca, rozbité okná, posprejovaná fasáda vid' obrázky,<sup>19</sup> exkrementy naliate cez okno do káčka, rozbité sklá pri aute, prepichnuté pneumatiky, zalepené zámky, omastok na dverách, zničená schránka a mnoho iných priateľských skutkov“ [Vejrych].

Obadal v rozhovore zhrnul snahu občianskeho združenia: „tlačili sme na radnicu, podporili nás [...] petícia je uložená na radnici. Tlačili sme aj na ich sponzorov, peňazí majú dosť. Sporiteľňa ako ich generálny sponzor sa vyjadrila, že je to v poriadku. Tak sme oslovili Erste Bank a to pomohlo. Hľadá im nové priestory“ [Obadal].

---

<sup>19</sup> Príloha č.3 -5

Občianske združenie Rezidenti Na Skalce proti drogám má vlastnú stránku. „Stránka mala obsah namierený proti Káčku, po dohode sme ju ale pozastavili. V prípade, že nedôjde k riešeniu, bude obsah stránky obnovený“ [Obadal]. Na stránke s názvom Ne drogám Na Skalce je uvedený emailový kontakt a návštevníci stránok sú nabádaní k zdieľaniu svojich skúseností s užívateľmi drog v lokalite formou elektronickej pošty. „Písali nám obyvatelia, že chcú vyprovokovať bitku a zmlátiť ich. Až takto ďaleko to zašlo [...] postaví sa pred Sananim, nechajú sa napadnúť a budú pripravení.“ [Obadal].

V závere rozhovoru Obadal vyslovuje názor na princíp, podľa ktorého by mali byť služby terciálnej prevencie užívateľom drog poskytované. „Feťákov je treba kriminalizovať, zašlapať ich do zeme, do kanálu. A keď niekto vystrčí ruku, tak mu pomôcť, ale až bude vidieť, že má záujem“ [Obadal].

### **6.2.3 Zhrnutie typológie**

Typológiu, ktorú ponúka Templaski a kol. bolo možné aplikovať na situáciu odporu proti predmetu práce, prípadu organizácie Sananim o.s. a Progressive o.s.. Verejnepolitické a právne zdroje odporu však nie sú v súčasnosti výrazné, predmetné organizácie, ktoré poskytujú služby metódy Harm Reduction nekonajú protiprávne. Prenasledovanie a odpor polície a politikov je taktiež výraznejší v súvislosti s inými zložkami komplexného celku, akým je metóda Harm Reduction, predovšetkým sa jedná o terénnych pracovníkov. Politická neaktivita má v tomto kontexte odlišnú podobu, v podstate sa jedná o obrátenú situáciu, akú popisuje autor. V analýze bolo poukázané na neaktivitu v zmysle nedostatočnou aktivitou, vyvynutou pre zachovanie týchto služieb a taktiež absencia vedecky podložených argumentov či vykonanie príslušných výzkumov a expertíz, ktoré by mohli viesť k lepšiemu porozumeniu problému na miestnej úrovni zo strany mestskej časti Praha 5. Najvýraznejším zdrojom odporu je v súčasnosti susedský odpor. Kontaktné centrum Sananim o.s. v minulosti čelilo vážnym problémom s vandalizmom a poškodzovaním ich majetku, v súčasnosti plánuje presťahovanie centra do inej lokality. Nakoľko pri jednaniach s odporcom Rezidenti Na Skalce proti drogám o.s. nebol dosiahnutý kompromis, ktorý by umožnil centru Sananim o.s. výkon svojej činnosti v priestoroch na ulici Na Skalce, Praha 5.

### 6.3 Komentár a zhrnutie analytickej časti

Protidrogová komisia podľa zápisu z jednaní 1.2.2010 na ktoré bola prizvaná terénna pracovníčka organizácie Progressive o.s. bola informovaná, že „v súčasnej dobe je drogová problematika na území MČ Praha 5 vyhrotená najviac za posledných 5 rokov. Príčinami, ktoré k takémuto stavu viedli sú bezrozporu rozbitie drogovej scény v oblasti Hlavního nádraží na jeseň minulého roku a s tým súvisiaci vznik sekundárnej drogovej scény v iných mestských častiach [...]“ [Praha5.cz].

Situácia medzi odporcom a poskytovateľom služieb Sananim o.s. je vyhrotená a kontaktné centrum hľadá nové priestory. Odporcovia neprejavili záujem o hľadanie kompromisu a spoluprácu s organizáciou Sananim o.s. pri riešení problémov s miestnou otvorenou drogovou scénou. Predstavitelia občianskeho združenia Rezidenti Na Skalce proti drogám o.s. nie sú otvorení odbornému prístupu k problematike. Poskytovateľ služby kontaktné centrum Sananim o.s. svoju činnosť odmieta ospravedlňovať a argumentuje svojimi výsledkami a efektivitou. Zástupcovia oboch strán konfliktu sa však vo svojich vyjadreniach rozchádzajú, predstavitelia kontaktného centra Sananim o.s. svoju prítomnosť v lokalite odôvodňujú historickým výskytom otvorenej drogovej scény v blízkosti a významom ich činnosti, odporca však primárne vystupuje proti pôsobeniu kontaktného centra priamo vo vchode obytného domu a proti kriminalite v oblasti páchanej užívateľmi drog. Odpoveďou Sananimu je, že jeho klienti nepáchajú trestnú činnosť, dokonca si ani neaplikujú drogy na ulici. Kontaktné centrum odmieta prijať zodpovednosť za správanie celej otvorenej drogovej scény v lokalite.

Odporca trvá na svojich argumentoch bez bližšieho zoznámenia sa s možnými riešeniami problému. Argumenty sú založené na predpoklade, že po vyst'ahovaní kontaktného centra z lokality pominú všetky súčasné problémy s užívateľmi drog. Ostro vystupuje proti poskytovaniu substitučnej liečby bez prihliadnutia na skutočnosť, že poskytnutie substitučnej látky, ktorá je distribuovaná zdarma, môže mať mimo iné za následok zníženie páchania trestnej činnosti za účelom zabezpečenia finančných prostriedkov na dávku drogy. Rovnako je napádaná výmena injekčného materiálu, ktorá je odporcom považovaná za podporu v závislosti bez snahy zamyslieť sa nad prípadným dopadom hrozacej absencie tejto služby v oblasti.

Komunikácia medzi zúčastnenými stranami nápadne pripomína výraz *dialogue de sourds*, ktorý v preklade z francúzštiny znamená dialóg hluchých. Toto slovné spojenie

označuje situáciu, v ktorej žiadna zo strán dialógu nereaguje vo svojej argumentácii na to, čo bolo povedané oponentom v diskusii.

## **7. DISKUSIA A NÁVRHY RIEŠENÍ**

Ako už bolo v práci uvedené, prevalencia HIV v ČR spôsobená zdieľaním injekčného materiálu je v porovnaní s inými krajinami EU či USA nízka, pri komparácii so situáciou v Rusku vyznieva problematika HR v ČR až banálne. Navzdory všetkým problémom popísaným v tejto práci kontaktné centrá Sananim o.s. a Stage 5 vymenia spolu každoročne viac než milión použitých injekčných setov za sterilné, pričom sú zároveň schopné UD poskytovať služby lekárskeho ošetrovania či psychologického poradenstva.

Je však tento stav dlhodobou udržateľný? Môžeme považovať štatisticky nevýznamnú<sup>20</sup> prevalenciu nákazy HIV zdieľaním injekčného materiálu ako príčinu NIMBYzmu voči HR v ČR, alebo práve naopak je nízka prevalencia nákazy HIV u UD dôsledkom pôsobenia programov HR? Aký vplyv by malo znemožnenie poskytovania služieb HR na prevalenciu HIV a obrátene, ako by vplývalo náhle zvýšenie prevalence HIV u UD na jednotlivé zdroje odporu a samotnú prítomnosť NIMBY syndrómu?

Poskytnutie vyčerpávajúcich odpovedí na vyššie uvedené otázky nie je ambíciou tejto práce, avšak snaha riešiť aktuálne problémy a následky odporu je v záujme udržateľnosti súčasného stavu. Potenciálne znemožnenie činnosti KC by mohlo mať za následok zintenzívnenie problému v zmysle zvýšenia prevalence HIV u UD do takej miery, že by pravdepodobne spôsobilo prehodnotenie prístupu k HR v ČR a následne zmiernenilo odpor voči KC, tento scenár však nemôže byť považovaný za žiadúce a uspokojivé riešenie problematiky HR v ČR.

### ***7.1 Existujúce riešenia***

Vejrych v rozhovore uviedol, že v súčasnej dobe existuje návrh nariadenia, ktorý by ukladal jednotlivým mestským častiam Prahy kvóty poskytovaných služieb v oblasti protidrogovej politiky, predovšetkým by sa malo jednať o kontaktné centrá, terénnych pracovníkov a zariadenia pre bezdomovcov. Podľa jeho slov by sa zjednodušene malo jednať o predpísané penzum služieb, ktoré by musela daná mestská časť poskytovať užívateľom drog, ktorý sa na ich území vyskytujú. Autorom tohto návrhu je námestník

---

<sup>20</sup> V celosvetovom merítku

primátora Hlavného mesta Praha, nenachádzam však žiadne verejne prístupné zdroje, ktoré by existenciu návrhu potvrdili. Takéto riešenie však so sebou nesie niekoľko závažných problémov. V prvom rade bude komplikované určiť presný počet zariadení alebo pracovníkov v pomere s odhadom počtu užívateľov drog v oblasti. Druhý výrazný problém vidím v schválení takto nepopulárneho nariadenia a jeho implementáciu, taktiež ako prípadnú kontrolu plnenia povinností. V neposlednom rade si dovoľím tvrdiť, že napríklad záväzné nariadenie, ktoré by malo klásť za povinnosť mestskej časti poskytovať služby terciálnej drogovej prevencie prostredníctvom súčasných poskytovateľov týchto služieb nebude mať za následok akceptovanie takýchto zariadení obyvateľmi jeho okolia.

Kontaktné centrum Stage 5 združenia Progressive o.s. nečelí podľa vyjadrení Zelinovej tak závažnému odporu ako kontaktné centrum Sananim o.s. Vyplývajúce zo zápisov z jednaní komisií a informácií vo výročnej správe združenie Progressive o.s. spolupracuje s mestskou časťou pri riešení a implementácii protidrogovej politiky. Výraznou mierou sa účastní a organizuje odborné konferencie alebo verejné udalosti s prevenčným protidrogovým zameraním. Taktiež vypracúva správy o stave otvorenej drogovej scény, ktoré zastupitelia príslušnej komisie mestskej časti Praha 5 využívajú pri formulácii opatrení. Združenie Progressive o.s. sa taktiež netají skutočnosťou, že pomerne veľká časť finančných prostriedkov, ktoré má k dispozícii, pochádzajú práve z mestských častí a taktiež podporou, ktorú v mestskej časti Praha 5 nachádza pri konflikte s obyvateľmi okolia kontaktného centra.

## **7.2 Návrhy**

Z vyššie uvedeného vyplýva aj moje doporučenie ohľadne spolupráce s príslušnou mestskou časťou Prahy, v danej pôsobnosti kontaktného centra Sananim o.s. Organizácia s dlhoročnými skúsenosťami a počtom odborníkov na drogovú problematiku a terciálnu prevenciu má čo ponúknuť pri analýzach alebo tvorbe protidrogovej politiky. Kontaktné centrum Sananim o.s. má vďaka svojim skúsenostiam výhodnú pozíciu, ktorú by mohlo v prípadných analýzach využiť a napomôcť tak k efektívnejším riešeniam problematiky otvorenej drogovej scény.

Napriek tomu, že som sa v práci nezaoberal možnosťami kontaktného centra v oblasti PR a marketingu, dovoľujem si na tomto mieste upozorniť na jeden z rozdielov medzi pozorovanými poskytovateľmi. Organizácia Sananim o.s. vystupuje ako ucelená

jednotka poskytujúca rôzne služby od primárnej až po terciálnu prevenciu. V prípade, že odporca nieje ochotný venovať sa hlbšiemu štúdiu štruktúry organizácie, môžu sa javiť jednotlivé zložky ťažko odlišiteľné. Keď vezmeme do úvahy organizáciu Progressive o.s., uvedomíme si, že je vhodne a prehľadne rozdelená v rámci svojej štruktúry a každý článok má svoj názov. Kontaktné centrum organizácie Progressive o.s. sa volá Stage 5. Subjektívne organizácia pôsobí dojemom, že každé z jej špecializovaných centier obsahuje dedikovaný počet odborníkov, ktorí sa venujú len konkrétnej problematike. Organizácia Progressive o.s. je navyše takto do istej miery odolnejšia voči mediálnym kauzám. V prípade, že je medializované napríklad zaobchádzanie terénnych pracovníkov s klientami, čo môže vyústiť vo verejné rozhorčenie a nevoľu, nemusí tým toľko trpieť napríklad kontaktné centrum s vlastným názvom, vystupujúce samostatne.

Na tomto mieste doporučujem realizáciu výzkumu, ktorý by vyššie uvedené návrhy a domnienky mohol preukázať. Jedná sa však o opatrenia, ktoré organizácia Progressive o.s. už v minulosti aplikovala. Určite by preto bolo vhodné aby uvedené kontaktné centrá spolupracovali. V rozhovore s vedúcimi pracovníkmi oboch centier bolo cítiť, že medzi pracovníkmi spomínaných kontaktných centier nepanuje ideálna atmosféra. Na tomto mieste som nútený upozorniť na moje presvedčenie, že vzájomná spolupráca združení Sananim o.s. a Progressive o.s. by mohla byť pre obe strany prínosná a zároveň ju v súčasnej dobe nepovažujem za dostatočnú.

Ako nedostatočnú vnímam aj komunikáciu medzi predstaviteľmi kontaktného centra Sananim o.s. s obyvateľmi okolia svojho pôsobenia. Pre zariadenie, akým je kontaktné centrum je dôležité, aby so svojim okolím udržiavalo aspoň určitú mieru rešpektu a akceptovateľnosti. Pracovníci centra Sananim o.s. rezignovali na nevyhnutné ospravedlnenie svojej verejnej prospešnej činnosti. Pán Vejrych v rozhovore uvádza, že so susedmi v predchádzajúcom sídle nemali vážnejšie problémy a ďalej pripúšťa, že situáciu podcenili z dôvodu absencie skúseností s takýmto odporom. Poskytovateľ služieb metódy Harm Reduction, ktorý čelí takémuto odporu, nemôže spoliehať na argumentáciu a preukázateľné výsledky svojho pôsobenia. V prípade kontaktného centra Sananim o.s. situácia zašla až tak ďaleko, že odporca nebol ochotný pristúpiť na akýkoľvek kompromis, ktorý by znamenal zotrvanie centra v oblasti. Kontaktné centrum by na potenciálny odpor malo reagovať včas a snažiť sa vyhovieť požiadavkom obyvateľov lokality do tej miery, aby to neobmedzilo ich činnosť. Susedský odpor proti terciálnej prevencii, predovšetkým proti kontaktným centráom už niekoľkokrát

demonštroval svoju silu vo svete a ostatne aj v prípade kontaktného centra Sananim o.s. na lokálnej úrovni.

Zmiernenie nenávislivej nálady proti poskytovateľom služieb terciálnej drogovej prevencie by mohla dosiahnuť orientácia služieb rovnakou mierou na spoločnosť, ktorá je poznačená otvorenou drogovou scénou, tak ako na samotných užívateľov drog. Odhliadnúc od náročnej finančnej situácie, v ktorej sa kontaktné centrum Sananim o.s. nachádza, doporučujem zváženie aktivity, z ktorej by profitovalo výhradne okolie sídla kontaktného centra. Samotný zber injekčného materiálu je pravdepodobne verejnosťou vnímaný ako samozrejmosť. Možnosti takejto „poľahčujúcej“ činnosti sú v podstate neobmedzené, vhodné by mohlo byť napríklad zabezpečenie rekonštrukcie a údržby spoločných verejných priestorov / budov / zariadení za priamej účasti klientov kontaktného centra. To by mohlo napomôcť k rozlišovaniu medzi užívateľmi drog, ktorí sú klientami kontaktného centra a ostatnými užívateľmi drog zo strany odporcov, v ideálnom prípade tiež k záujmu verejnosti, aby čo najväčšia časť otvorenej drogovej scény využívala služby kontaktného centra.

### ***7.3 Hypotézy a výskumné otázky pre ďalší výskum***

V prípade, že sa kontaktné centrum Sananim o.s. z ulice Na Skalce vystaňuje, nemusí to znamenať, že pominú aj ich súčasné problémy. Je dôvodné predpokladať, že sa kontaktné centrum stretne s odporom aj na novom mieste pôsobenia. Situácia by však nemusela byť rovnako vyhrotená, nakoľko pracovníci centra majú dnes s odporom neporovnateľné skúsenosti. Napriek skúsenostiam však pravdepodobne nedisponujú zaručeným postupom, ako sa podobnej situácii v budúcnosti vyvarovať, alebo aspoň zmierniť následky susedského odporu.

K tomu by mohol významnou mierou prispieť rozsiahlejší výskum, ktorého súčasťou by bola dôkladná analýza motívov odporcov a tatiež možností, ktoré kontaktné centrum má, aby sa vyhlo organizovanému susedskému, ale aj politickému odporu či prenasledovaniu. Tento výskum by mal kombinovať nástroje verejnej politiky, sociológie a marketingu.

Ďalej predkladám niekoľko výskumných otázok, hypotéz a predpokladov, o ktorých sa domnievam že by mohli byť v prípade budúceho výskumu podstatné.



Výskumná otázka č.1: Prečo kontaktné centrum Sananim o.s. nie je podporované mestskou časťou Praha 5 v takej miere, ako kontaktné centrum Stage 5 združenia Progressive o.s.?

Hypotéza k výskumnej otázke č.1: Organizácia Progressive o.s. sa svojimi projektami aktívne podieľa na uplatňovaní záujmov protidrogovej politiky mestskej časti a svojou odbornosťou pomáha pri tvorbe opatrení protidrogovej politiky.

Výskumná otázka č.2: Ako je vnímaná práca a prítomnosť kontaktného centra Stage 5 v porovnaní s kontaktným centrom Sananim o.s.? V prípade že existuje rozdiel, v čom spočíva?

Hypotéza k výskumnej otázke č.2: Organizácia Progressive o.s. je vnímaná pozitívnejšie ako Sananim o.s.. Významne k tomu prispieva rozdielny spôsob prezentovania svojej činnosti verejnosti a organizácia či účasť na projektoch protidrogovej prevencie.

Výskumná otázka č.3: Aký má vplyv samostatný názov kontaktného centra organizácie na vnímanie okolia?

Hypotéza k výskumnej otázke č.3: Vlastný názov kontaktného centra pôsobí na okolie pozitívne. Napomáha k transparentnosti činnosti organizácie ako celku, informovanosti verejnosti a pocitu bližšieho vzťahu verejnosti k práci kontaktného centra.

Výskumná otázka č.4: Ako je možné zabezpečiť zvýšenie informovanosti a povedomia spoločnosti o princípoch metódy Harm Reduction a jej významu?

Hypotéza k výskumnej otázke č.4: Podporovanie projektov drogovej prevencie v spolupráci s podobnými zariadeniami s priamou účasťou bývalých alebo súčasných klientov kontaktného centra je účinný spôsob, ako upozorniť na význam a informovať o princípoch metódy Harm Reduction.

Výskumná otázka č.5: Aký má význam prípadné nariadenie mestskej časti poskytovať určitú sumu služieb v oblasti terciálnej prevencie? Ako dosiahnuť flexibilitu takéhoto nariadenia vzhľadom k novej migrácii otvorenej drogovej scény? Aké dôsledky bude mať povinnosť mestskej časti Praha 5 poskytovať služby výmeny injekčného materiálu v určitej počte kontaktných centier na odpor obyvateľov?

Hypotéza k otázke č.5: Nariadenie, ktoré by prikazovalo mestskej časti poskytovať určité penzum služieb nieje možné efektívne definovať. Vzhľadom k dynamickej povahe otvorenej drogovej scény, nie je statické riešenie akým je predpísaný počet kontaktných centier v mestskej časti vhodné. Takéto nariadenie bude mať negatívny vplyv na odpor obyvateľov blízkeho okolia centra.

Výskumná otázka č. 6: Aký vplyv má kontaktné centrum na rizikové správanie drogových užívateľov, ktorí sú jeho klientami. Aký je rozdiel v správaní drogových užívateľov, ktorí využívajú služby kontaktného centra a tými, ktorí jeho služby nevyužívajú. Aký má vplyv prítomnosť kontaktného centra na príľahlú otvorenú drogovú scénu?

Hypotéza k výskumnej otázke č. 6: Prítomnosť kontaktného centra v lokalite nemá za dôsledok zvýšenie počtu užívateľov vykazujúcich známky rizikového správania v lokalite. Služby poskytované kontaktným centrom majú vplyv na koncentráciu a pohyb v rámci otvorenej drogovej scény, znižujú však celkový pomer medzi užívateľmi s rizikovým správaním a ostatnými užívateľmi drog.

## **ZÁVERY**

Vo svojej práci som analyzoval celkom 4 rozhovory. Analýzou som podložil prítomnosť syndrómu NIMBY v priamych vyjadreniach zakladateľa občianskeho združenia Rezidenti Na Saklce proti drogám, pána Jaroslava Obadala a nepriamych výpovediach o povahe odporu v rozhovoroch s pánom Vejrychom a pani Zelinovou. Využil som typológiu, ktorá umožnila oddeliť rôzne zdroje a formy odporu. Tento rozbor mi taktiež pomohol uchopiť problematiku a pristupovať k špecifickým súčastiam spektra zdrojov odporu jednotlivo.

Oproti výskumom obsiahnutým v literatúre, o ktorú som sa opieral, je situácia v Českej republike v mnohých ohľadoch priaznivejšia. Súčasný stav si ale nemôže jednoznačne pripísať efektívna drogová politika, je potreba si uvedomiť, že Česká republika nepatrí medzi krajiny s najvyšším počtom výskytu HIV alebo veľkosťou otvorenej drogovej scény. Zvolená typologia poukazuje na skutočnosť, že najvýraznejším zdrojom opozície v prípade kontaktného centra Sananim o.s. sú práve susedia. Verejnepolitické a právne zdroje odporu sú oproti krajinám, akými sú napríklad Rusko alebo USA, v prípade kontaktného centra Sananim o.s. zanedbateľné.

V kapitole 7.2 formulujem niekoľko doporučení, ktoré by mohli viesť k zlepšeniu súčasnej situácie. Jeden z hlavných problémov, ktorý som v práci identifikoval, je komunikácia kontaktného centra s ostatnými účastníkmi problému. Moje návrhy a doporučenia väčšinou poukazujú na nedostatočnú komunikáciu a spoluprácu s mestskou časťou, ostatnými organizáciami v lokalite a v neposlednom rade tiež s odporcami zo strany obyvateľov okolia centra.

Následne v kapitole 7.3 formulujem niekoľko výzkumných otázok a hypotéz pre ďalší výskum. Jedná sa predovšetkým o rozšírenie niektorých zistení tohoto výskumu. Jeho prípadná realizácia by však mohla priniesť konkrétnejšie a efektívnejšie návrhy riešení a analýzu situácie, ktorá by mohla byť nápomocná pri tvorbe opatrení protidrogovej politiky na lokálnej úrovni.

## **SUMMARY**

I have analyzed a total of 4 interviews in my thesis. Analysis substantiated the presence of the NIMBY syndrome in direct expressions of Mr. Jaroslav Obadal, founder of the opponent's association Rezidenti Na Skalce proti drogám, and also in indirect testimonies about the nature of resistance within the interviews with Mr. Vejrych and Ms. Zelinová. I used a typology that enabled separation of forms of resistance and their sources. This approach helped me to grasp the issue and access each of the specific components of resistance individually.

Disregard to the surveys mentioned within the articles I used, situation in Czech Republic is in many respects more favorable. However, the current status can't be undoubtedly interpreted as effective drug policy. It is crucial to realize, that Czech Republic does not belong to the countries with the highest rates of HIV prevalence, or ones with significant dimensions of drug scenes. Used typology outcomes points to the fact that the most significant source of opposition in case of Sananim's Contact Centre are neighbors. In comparison to the countries such as Russia or USA, public policy and legal sources of the opposition are minor or maybe even negligible.

Chapter 7.2 consists of several recommendations, which might lead to the improvement of the current situation. One of the major problems that were identified within this thesis is communication between Contact Centre and other attendants of the problem. My

suggestions and recommendations mostly points to insufficient communication with local district office, other organizations in the area and also with the Centre's neighbors.

Furthermore, chapter 7.3 contains several queries and hypothesis for continuing survey. However, most of them are extensions of the findings of current survey. Further survey might include more specific and effective suggestions and analysis, which might be beneficiary in the drug policy making on the local level.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

Aids-hiv.cz, kol, 2011. *Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS: Trendy vývoje a výskyt HIV/AIDS v ČR v roce 2011* [online]. Němeček [cit. 13.6.2012]. Dostupné z Aids-hiv.cz:  
<http://www.aids-hiv.cz/html/grafy-2011/tiskova-zprava-2011.pdf>

BMJ, 2010 [online]. č. 341 *Policy resistance to harm reduction for drug users and potential effect of change* [cit. 27.6.2012]. Dostupné z:  
<http://www.bmj.com/content/341/bmj.c3439>

BRION, DENIS J., *An Essay on LULU, NIMBY, and the Problem of Distributive Justice*, 15 B.C. Env'tl. Aff. L. Rev. 437 (1988), Dostupné z:  
<http://lawdigitalcommons.bc.edu/ealr/vol15/iss3/2>

Drogy-info.cz, 2011 [online]. *Vyroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010* [cit. 27.6.2012]. Dostupné z:  
[http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní\\_zpravy/vyrocní\\_zprava\\_o\\_stavu\\_ve\\_vecech\\_drog\\_v\\_cr\\_v\\_r\\_2010](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2010)

FRANTÁL et al.: *Udržitelná energie a krajina 2008. Sborník z 1. ročníku mezioborové konference, konané 28.–30. března 2008 v Hostětíně, Bílé Karpaty, 2008*, ISBN: 978-80-904109-0-9

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum : základní metody a aplikace*. Jan Hendl. Vyd. 1. Praha : Portál, 2005. 407 s. ISBN 8073670402

Ne-drogám-Na-Skalce: *Drogy Na Skalce, 2011* [online]. [cit.19.10.2012]. Dostupné z:  
<http://ne-drogam-na-skalce.webnode.cz/drogy-na-skalce/>

NEKOLA, Martin - VESELÝ, Arnošt - OCHRANA, František. *Metody a metodologie v analýze a tvorbě veřejných politik. In: Analýza a tvorba veřejných politik : přístupy, metody a praxe*. 1. vyd. Praha: SLON, 2007, s. 141-156. ISBN 978-80-86429-75-5

*Osobný rozhovor s Alenou Zelinovou*, Praha, 12. 3. 2012

*Osobný rozhovor s Jaromírom Obadalom*, Praha, 9. 3. 2012

*Osobný rozhovor s Luciou Štolcovou*, Praha, 14. 5. 2011

*Osobný rozhovor s Tomášem Vejrychom*, Praha, 21. 3. 2012

Praha5.cz: *Zastupitelstvo a rada, 2010* [online]. Praha5. [cit.19.10.2012]. Dostupné z:  
<http://www.praha5.cz/cs/organizace/vybory-a-komise/24686-komise-bezpecnostni-prevence-kriminality-a-protidrogova>

Progressive: *Stage 5* [online]. Progressive, o.s.: ©2010 [cit. 19.7.2012]. Dostupné z:  
<http://www.progressive-os.cz/>

RICHTEROVÁ – TĚMÍNOVÁ, M., 2010 *My vás tady nechceme aneb Proč vadí drogové služby*. in: [Blog.aktualne.centrum.cz](http://blog.aktualne.centrum.cz) [online]. 14.5.2010 [cit. 27.7.2012]. Dostupné z: <http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/martina-richterova-teminova.php?itemid=9800>

Sananim: *Kontaktní centrum (KC)* [online]. Sananim, o.s.: ©2007 [cit. 19.4.2012]. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/>

SHAW, S. J. (2006). *Public citizens, marginalized communities: The struggle for syringe exchange in Springfield, Massachusetts*. *Medical Anthropology*, 25, 31–63.

ŠŤASTNÁ, L., NEVORALOVÁ, M., PAVLOVSKÁ, A., ČABLOVÁ, L., MLADÁ, K. (2011). *Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2010*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze.

TAKAHASHI, L. M. (1997). *The socio-spatial stigmatization of homelessness and HIV/AIDS: Toward an explanation of the NIMBY syndrome*. *Social Science and Medicine*, 45, 903–914.

TEMPLASKI, B., FRIEDMAN, R., KEEM., COOPER, H., & FRIEDMAN, S. R. (2007). *NIMBY localism and national inequitable exclusion alliances: The case of syringe exchange programs in the United States*. *Geoforum*, 38, 1250–1263

YIN K., Robert. *Case Study Research: Design and Methods*. Fourth Edition. SAGE Publications. California, 2009. ISBN 978-1-4129-6099-1

## **ZOZNAM PRÍLOH**

**Príloha č. 1: Volebný pútač (fotka)**

**Príloha č. 2: Volebný pútač 2. (fotka)**

**Príloha č. 3: Poškodzovanie majetku Sananim o.s. (fotka)**

**Príloha č. 4: Poškodzovanie majetku Sananim o.s. 2. (fotka)**

**Príloha č. 5: Poškodzovanie majetku Sananim o.s. 3. (fotka)**

# PRÍLOHY

Príloha č. 1: Volebný pútač (fotka)



Príloha č. 2: Volebný pútač 2. (fotka)





**Príloha č. 3: Poškodzovanie majetku Sananim o.s. (fotka)**



**Príloha č. 4: Poškodzovanie majetku Sananim o.s. 2. (fotka)**



**Príloha č. 5: Poškodzovanie majetku Sananim o.s. 3. (fotka)**

