

Posudek na bakalářskou práci

„Možnosti a meze realizace sekundární a terciární prevence v Kontaktním centru SANANIM, o. s.“

Diplomantka: Zuzana Trochtová

Předložená bakalářská práce se zaměřila na závažnou problematiku zvládnutí drogového nebezpečí mezi mladými lidmi v ČR. Diplomantka si téma bakalářské práce zvolila na základě své relativně delší zkušenosti s činností v organizaci Sananim, kde byla na stáži.

V první části předložené práce hovoří o principech práce ve zmíněné organizaci a o službách, které tato organizace svým klientům poskytuje. Rozbor nastíněný ve studii poskytuje dostatečný informační vhled do obou oblastí, je přehledně zpracován a dává možnost zevrubné úvahy o ideovém zaměření preventivní práce Sananimu, tedy nad aplikací metodiky harm reduction. Zde se otevírá prostor pro několik následujících poznámek.

Na několika místech své práce autorka hovoří o nutnosti respektovat svobodnou vůli klienta, přičemž za základní princip považuje, že klienta nelze k ničemu nutit. Z mého pohledu by možná neškodilo, kdyby tento nesporný princip v argumentaci obohatila o stejně důležitý princip, totiž že sice klienta nenutíme, ale stále jej – z logiky sociální práce - musíme programově směřovat ke změně postoje k fetování, že jej sice nemáme soudit, ale zároveň jej máme různými vynalézavými prostředky nabádat ke změně životních postojů. Dle mého názoru nelze očekávat, že ve většině případů dostaneme od našich klientů „zakázku“ na jejich duševní uzdravení od závislosti na droze, ale že se tuto zakázku musíme svými postupnými kroky pokoušet (opakovaně) vyvolat. Z tohoto pohledu by se teze, uvedená na str. 22, že „poradenství nemůže být nuceno, ale je nabízeno jako možnost, pro kterou se uživatel svobodně rozhoduje nebo ji odmítá“ měla doplnit v tom smyslu, že nelze dopustit, abychom odmítnutí považovali za zákaz „záchranného“ působení.

V předložené bakalářské práci se pravdivě konstatuje, že „výměnný program je službou, která většinu nových klientů do kontaktního centra přivádí a zpravidla po většinu času kontaktu s klientem bývá i službou nejvyužívanější.“ Této tezi ostatně odpovídají i vlastní empirická zjištění diplomantky. (Na okraj teze uvedená na str. 44, že někteří klienti „vyměňují většinou velké množství použitého injekčního materiálu, a to dost často v řádech stovek a tisíců injekčních stříkaček“, je alarmující!). V této souvislosti by jistě stálo též za hlubší rozbor zda skutečně (!) kvantita obslužených klientů výměnným programem může vyvážit kvalitativní aspekt působení. Domnívám se, že pokud nevyužijeme možnosti kontaktu s klientem při výměnném programu jako jedné z mála příležitostí k zahájení resocializační práce, pak jsme propásli velkou příležitost, která se už nemusí opakovat. Na jedné straně se diplomantka snaží omluvit situaci tím, „že denně přichází do kontaktního centra 80 až 120 klientů a počet pracovníků je v této oblasti značně limitován“ a že „z čistě praktického hlediska tedy nelze ve dvou pracovnicích v kontaktní místnosti obslužit 10 přítomných klientů a zároveň se věnovat dvěma nově přichozím.“ Na jiném místě však autorka bakalářské práce hovoří o tom, že informování klientů o bezpečnějším užívání drog (a jiných zdravotních problematikách) se dá poměrně obstojně zvládnout v rámci výměny injekčního materiálu. („Pokud například klient odmítá filtry, je vhodné zeptat se ho, proč filtry nechce, proč je nepoužívá, proč filtruje jiným způsobem, říci o rizicích jiného filtrování a podobně“.... „Podávání informací o možných zdravotních rizicích a nemocech může probíhat buď přímo u zdravotnického ošetření v ordinaci v kontaktním centru nebo při běžném kontaktu v kontaktní místnosti či při výměně injekčního materiálu“... „vidím nutnost zvýšeného apelu na

poskytování informací o pohlavně přenosných nemocech, o ochraně před těmito chorobami a nechtěným početím“ atp.).

Rozdávat sterilní jehly a brožury o bezpečném sexu zvládne snad i dobře poučený řadový pracovník (ostatně nejednou se tomu tak v praxi děje), navodit však situaci zamyšlení se nad sebou a svým způsobem života vyžaduje kvalifikovanou sílu a citlivou, postupně dávkovanou a pokud možno okamžitou odbornou pomoc. Ačkoliv si uvědomují zásady metodiky „harm reduction“ nemohu nevidět, že její prostředky jsou pouze (nebo především) výrazem obavy před rozšířením nákazy, nejsou však příliš účinným prostředkem k resocializaci postiženého klienta v jeho konkrétních životních podmínkách (a o to by mělo sociálním pracovníkům - dle mého soudu - jít na prvním místě). A tak autorka nepovažuje - v souhlase s metodikou Sananimu - za „příliš etické, ptát se klientů, zda prostituuji nebo ne“ ale za správné považuje dát jim tolik prezervativů o kolik mají zájem, nepovažuje za nutné (i když z kapacitních důvodů) hledat kořeny jejich fetování, ale považuje za nutné jim všem (bez ohledu na kapacitu) sdělit, jak se správně filtruje a jak je třeba zacházet s jehlami, považuje za správné, že se klient musí na uskutečnění poradenské sezení objednat dopředu (a tím riskujeme, že nepřijde vůbec, neb čas jeho možného oslovení „vypršel“), ale považuje za vhodné, aby si mohl vyměnit „nádobí“ okamžitě. A navíc se za vhodné považuje, aby klient v rámci své pracovní činnosti spolupracoval na vytváření balíčků (viz str. 36), které bezprostředně slouží k podpoře – i když bezpečnějšího – fetování (to je jako kdybychom za správné považovali, aby alkoholik pracoval v nálevně alkoholických nápojů!). To vše jsou samozřejmě především náměty k diskusi, nejsou kritikou samotné předložené práce, ale spíše koncepce, ve které se v současnosti odvíjí preventivní práce v oblasti drogových závislostí.

V empirické části práce se diplomantka zaměřila na dva okruhy otázek, a to jednak do jaké míry klienti používají nabízené služby KC Sananim, jednak zda by si přáli získat místnost, kde by si v rámci KC Sananim mohli bezpečně aplikovat drogu. Použila ke svému průzkumu dotazník, který aplikovala na 50 klientů. Sběr dat byl proveden v extrémní situaci „vysídlení“ KC Sananimu z jeho prostor, což mohlo mít vliv na zjištěné údaje. Nicméně se domnívám, že diplomantka i empirickou fázi své bakalářské práce zvládla na dobré úrovni a nastolila některé otázky k úvaze (např. proč o poradenství neměla zájem ani jedna dívka a pouze 12% dotázaných mužů).

Závěr: Považuji bakalářskou práci za poměrně dobře zpracovanou a navrhuji ji – dle způsobu obhajoby – ohodnotit známkou **velmi dobře až výborně**.