

drogové informační centrum |
pracovní a sociální agentura |
doléčovací centrum |
terapeutická komunita Němčice |
terapeutická komunita Karlov |
CADAS |
centrum pro osoby v konfliktu se zákonem |
denní stacionář |
poradna pro rodiče |
kontaktní centrum |
terénní programy |



| sananim.cz
| drogovaporadna.cz
| odrogach.cz
| zavislost-info.cz

Terénní program SANANIM 2 pro práci se specifickými cílovými skupinami

Bc. Martin Strnad

Terénní programy SANANIM



Terminologie

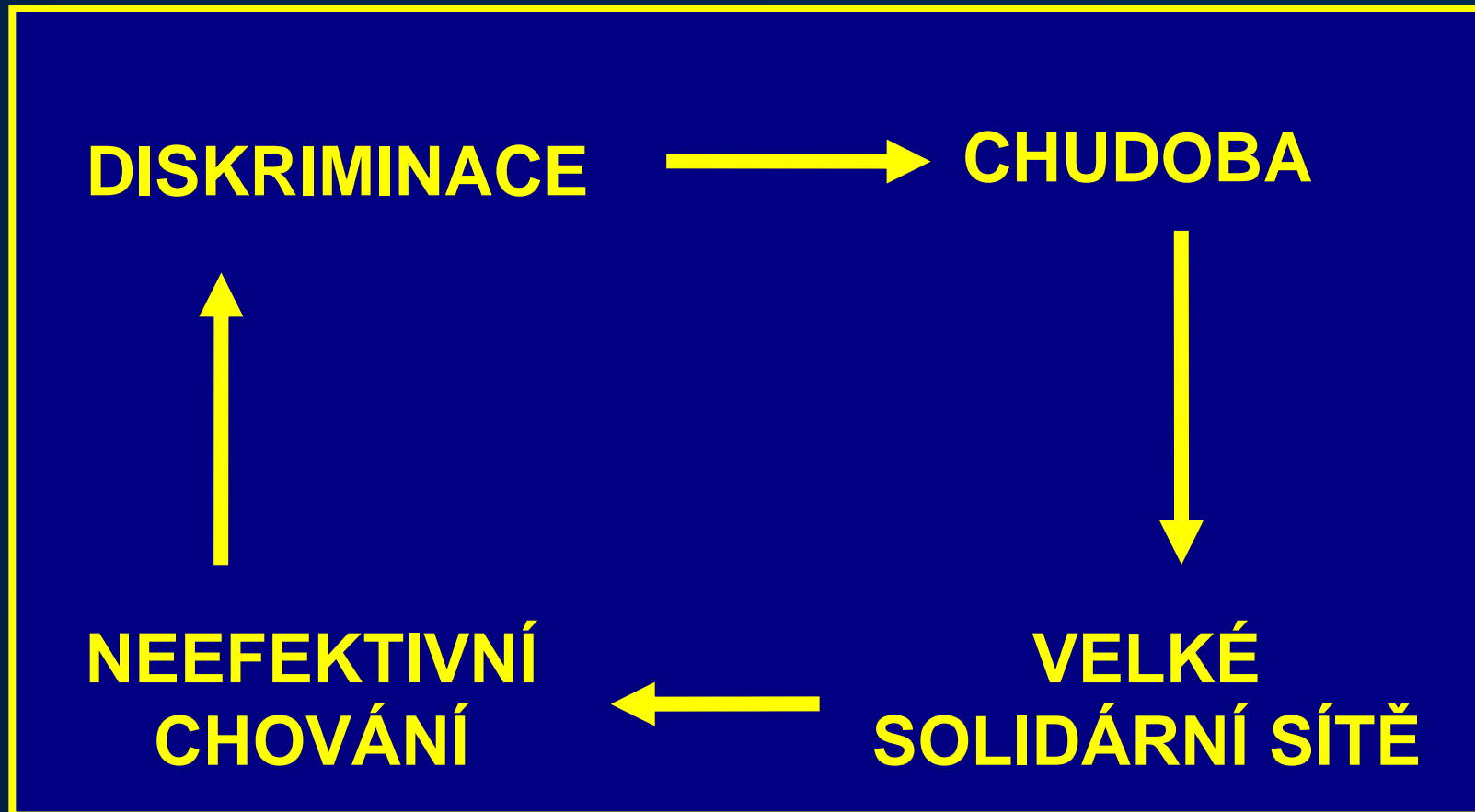
▪ Rom/romský

- v českých poměrech je „romství“ paušálně připisováno tomu, kdo splňuje fyziognomické znaky Roma
- dotyční se však k romské národnosti sami nemusí hlásit
- paušální označování cílové skupiny je tedy problematické, korektnější je označovat tak pouze ty, kteří se k tomu hlásí

- označení nám slouží pro snazší pojmenování cílové skupiny
- jako o Romech hovoříme tedy o těch, kterým je romství připisováno

Teorie sociálního vyloučení

- Ekonomie sociálního vyloučení (Steiner, 2014)



▪ **Teorie netrpělivosti (Becker, 1991)**

- netrpělivost přináší chudobu, chudoba přináší netrpělivost
- maximalizace okamžitého uspokojení, bez ohledu na dlouhodobě negativní důsledky
- očekávání nepříznivé budoucnosti, plánování postrádá smysl, orientace na „tady a teď“

Kontext hl. m. Prahy

▪ Sociálně vyloučené lokality

- nejedná se o klasické sociálně vyloučené lokality
- vyšší koncentrace sociálně znevýhodněných osob spíše v rámci jednotlivých domů, ojediněle ulic
- lokality zároveň běžně obývané i ostatní populací (majoritou)
- dříve širší městské centrum – oblasti Smíchova, Karlína, Žižkova a Nuslí (dnes lukrativní oblasti)

▪ Vývoj

- Změna bytové politiky – snaha městských částí o vysídlení „sociálně nepřizpůsobivých“ mimo jejich území
- koncentrace především v okrajových částech města (vzrůstající počet ubytoven, „bezdomecké kolonie“ atd.)
- zhoršující se situace na trhu práce, snižování soc. dávek a zpřísnění podmínek jejich čerpání
- vznik rozsáhlejších sociálně vyloučených lokalit pravděpodobně teprve přijde

Romský terénní program (TP ROM)

▪ **Vznik a vývoj**

- od roku 2002 součástí TP SANANIM
- snaha o navázání romských uživatelů drog, kteří do té doby nebyli v kontaktu s žádnou institucí
- zpočátku filozofie *Rome Romeha, Gadžo Gadžeha (Romům pomáhají Romové, gadžům gadžové)*; následně příklon k vrstevnickému modelu
- není rozhodující etnicita pracovníka, ale shodný socio-kulturní původ (tedy znalost prostředí, socio-kulturního/ekonomického kontextu)

▪ **Principy práce**

- práce ve „vyloučených lokalitách“ a na otevřená drogové scéně
- práce s jednotlivci i rodinou
- HR - výměna injekčního materiálu, distribuce zdravotnického materiálu, šíření informací

■ **Přínosy**

- v začátku usnadnění navázání cílové skupiny a budování důvěry
- předávání informací o existenci a fungování TP
- předávání základních HR informací (informace o účincích drog, šíření infekčních chorob, bezpečná aplikace atd.)
- vzdělávání kolegů – kulturní kontext, historie atd.
- zprostředkování kontaktu romských klientů a neromských terénních pracovníků přímo v terénu – mírnění vzájemných obav či strachu, budování a posilování vzájemné důvěry

■ **Úskalí**

- vysoká zátěž romského terénního pracovníka
 - osobní a rodinné vazby na klienty
 - problematické udržení hranic (pracovní/osobní rovina)
- výběr vhodného pracovníka
 - etnicita není rozhodující, rozhoduje znalost prostředí a socio-kulturního kontextu
 - ideálně v komunitě známá a respektovaná osobnost

Transformace programu

- **Potřeba specifického romského programu pominula**
 - romští klienti využívají služby TP s důvěrou a v plné šíři
 - osoba romského pracovníka přestala hrát významnou roli, romští klienti bez obtíží přijímají i neromské pracovníky
 - roli může hrát jejich „socializace“, ale také prohlubující se sociální a zdravotní propad
- **Vysoká zátěž pro romského terénního pracovníka**
 - již zmíněné problematické udržení hranic
- **Stigmatizace**
 - vymezení cílové skupiny, které může být vnímáno stigmatizačně
 - z toho plynoucí změna názvu programu a jeho rozšíření o další marginalizované skupiny

Terénní program 2 pro práci se specifickými skupinami (TP 2)

▪ **Vznik**

- program vznikl v roce 2013 transformací TP ROM
- rozšíření o další cílové skupiny; začlenění terénního programu pro ruskojazyčné uživatele

▪ **Cílové skupiny**

- injekční uživatelé ze specifických skupin
 - romští uživatelé
 - osoby ze zemí bývalého Sovětského svazu
 - osoby s psychiatrickým onemocněním
 - osoby s více specifickými obtížemi (bez přístřeší, s dlouhodobými zdravotními komplikacemi, náročné pro standardní síť služeb atd.)

■ **Principy práce**

- terénní práce na otevřené drogové scéně
- akcentace individuálních potřeb klienta
- doprovázení klienta
- case management

■ **Přínosy**

- program pokrývá širší spektrum klientů
- program umožňuje větší zaměření na individuální potřeby jednotlivých klientů
- přístup formou case managementu umožňuje budovat s klientem intenzivnější vztah a snáze ho navazovat na další služby
- jsou zastoupeny i specifické profese či kolegové se specifickými znalostmi (lékař, pracovnice hovořící rusky)
- na programu se kromě stálého týmu TP 2 podílí i další členové týmu TP, práce tedy nespočívá výhradně na jednom či dvou pracovnících

Dobrá praxe

▪ **Práce s romskými klienty**

- v začátcích je neocenitelné angažování vrstevníků
- dlouhodobé a důsledné (s funkčními ústupky) dodržování principů HR, což u klientů vedlo k jejich postupnému osvojení
- osvědčil se model kontaktní práce „tady a teď“ – hledání přínosných kroků, které klient může udělat hned, kroků s okamžitým přínosem
- pevné, ale přátelské a nekonfliktní trvání na pravidlech programu
- lékaři a zdravotní sestry mají na romské klienty velký vliv, respektují jejich autoritu, jejich péči nezpochybňují a vyžadují
- klienti pozitivně reagují na projevy zájmu o jejich rodinu a vztahy v rodině