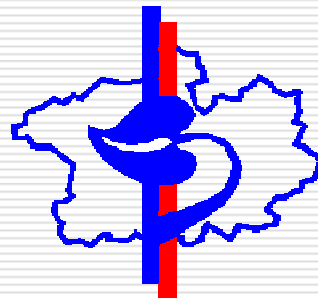


# **ANALÝZA POTŘEB KLIENTŮ využívajících nízkoprahové služby ve Středočeském kraji**

---

realizovaná v rámci studie

Evaluace protidrogových opatření  
a programů realizovaných  
ve Středočeském kraji



Mgr. Roman Gabrhelík a Mgr. Miroslav Charvát

Psychologický ústav AV ČR Brno Katedra psychologie FF UP Olomouc

# Co to je analýza potřeb?

---

**Analýza potřeb** představuje nástroj, který nám na základě znalosti drogové scény umožňuje zvyšovat účinnost služeb, umožňuje jejich optimalizaci vzhledem k daným možnostem a v neposlední řadě je zdrojem dat, která jsou potřebná pro plánování a tvorbu protidrogových strategií (Miovský, 2004).

---

# Cíle substudie

---

Společně s klienty a se zástupci personálu jednotlivých NZ hledat odpovědi především na tyto tři výzkumné otázky:

- Jaká je přijatelnost a atraktivita poskytovaných služeb?
  - Jaká je dostupnost těchto služeb?
  - Odpovídají služby potřebám?
-

# Metodika

---

- Aplikace kvalitativního rámce

## **Rapid Assessment and Response**

(WHO, Fitch & Stimson)

### Metody rychlého posuzování

- umožňuje získávat potřebné informace týkající se veřejného zdraví rychle a efektivně
-

# Metody výběru a získávání dat

---

## **Výběr participantů:**

- Nucený výběr
- Metoda sněhové koule

## **Metody získání dat:**

- Screeningový dotazník
  - Semistrukturované interview
  - Ohnisková skupina (Focus Group)
-

# Metody analýzy a interpretace dat

---

## První fáze:

- Vytvoření verbatimu,
- Identifikace významových jednotek (redukce I. řádu),
- Přidělení označení (**kódu**; Straus, Corbinová, 1999 ),
- Tvorba kategorií, vlastností a dimenzí.

## Druhá fáze:

- techniky vytváření trsů (**clustering**) a výčet (**counting** ; Miles a Huberman, 1994),
  - návrat k původním doslovným přepisům.
-

# Otázka validity

---

- Triangulace (zdrojů, analyzantů),
  - Kontrola efektu výzkumníka
  - Kontrola reprezentativnosti
  - Nezávislý audit
  - Ohnisková skupina
  
  - Etické standardy
-

# Popis souboru

---

V regionu STK v provozu sedm zařízení, spolupráce pouze s **pěti** (Mladá Boleslav, Benešov, Nymburk, Příbram, Kolín).

Celkem provedeno **29** interview s uživateli drog, **1** interview s klíčovým informantem a **1** ohnisková skupina s pracovníky nízkoprahových služeb.

Poměr **20:9** klientů kontaktovaných v K-centrech a v terénních programech.

Průměrný věk účastníků výzkumu byl **22,5** let (nejmladší 16 a nejstarší 30 let).

Značný rozdíl v zastoupení mužů a žen, téměř **5:1**.

---



# Popis souboru

---

Z celkového počtu 29 kontaktovaných klientů jich **24** užívalo injekčně (z nichž 20 déle jak dva roky).

Více než dva dny v týdnu nebo dokonce denně si injekčně aplikuje drogy celkem **20** klientů z našeho souboru.

Bez domova jich bylo době sběru dat sedm.

**Osm** z 12 nezaměstnaných klientů uvedlo, že jsou registrováni na úřadu práce, stálé zaměstnání mělo **šest** účastníků.

FG s pracovníky zastupujícími **čtyři** nízkoprahová zařízení (účast řadových pracovníků, vyloučena účast vedoucích programů).

---

# Přehled výsledků

## Získávání informací o NP

---

- Komunikace » podstatná podmínka efektivního fungování NS (oslovení skryté populace UD).
  - Původní předpoklad » hlavní, nejpřirozenější a nejefektivnější kanál šíření informací je mezi uživateli navzájem.
  - Další nástroje k oslovení cílové (rizikové) pop.:
    - Edukativní forma PP (prováděna v regionu nesystematicky),
    - Další instituce (např. zdravotnická zařízení),
    - Zapojení regionálních i celostátních médií,
    - Šíření letáčků (lékárny, restaurace, herny aj.).
  - Klienti považují za nejdůležitější zdroj informací samotné pracovníky zařízení.
-

# Přehled výsledků

## **První kontakt s NS**

---

- Obecně je UD představa prvního kontaktu s NS vnímána jako ohrožující a je doprovázena řadou mylných představ a strachů.
  - Základní pilíř » důvěra (podmíněna zachováním anonymity klienta).
  - Obecně platí, že klient poprvé nepřichází sám.
  - Přidělení kódu a vstupní dotazník nejsou vnímány negativně (vyjma 1 případu).
-

# Přehled výsledků

## Interakce klient - pracovník NS

---

- Vlastní interakce ovlivňována mnoha faktory (věk pracovníka, vzájemný věkový rozdíl, oboustranné sympatie/antipatie, autorita, dřívější drogová minulost pracovníka atd.).

- Sporný aspekt – **gender**

*„...třeba někomu neseď ty lidi, kdyby tady byl chlap třeba. Nějaký problémy je blbý řešit s ženskou třeba... možná, že některý ty lidi, kdybych jim řekl, že je tu chlap, že je jinej, že je víc v pohodě než ty ženský, tak třeba že by přišli...“.*

- **27** účastníků z 29 - alespoň jedna zkušenost s pražskými NS (pracovníci STK hodnoceni jako vstřícnější, ochotnější a s hlubším zájmem o klienta).
-

# Přehled výsledků

## **Práva a povinnosti klientů**

---

- Pravidla a případně udílené tresty za jejich nedodržení jsou klienty v drtivé většině případů respektovány a dodržovány.
  - Žádný případ fyzického napadení pracovníka NZ.
-

# Přehled výsledků

## Hodnocení nabídky služeb

---

- Obecně jsou klienti s NS v regionu spokojeni.
  - Nejužívanější a vysoce hodnocená služba je výměna injekčního materiálu.
  - Celkem 13 klientů uvedlo, že od NS dostávají, co potřebují.
  - Jako neocenitelnou pomoc v krizové situaci označilo NS 6 klientů.
  - Pokud klientům něco chybí, je to fungování K-center i o víkendu a častější návštěvy streetworkerů v terénu: *„Dal bych to možná aj na pátek... Vejkend, že jo, se blíží...“*.
-

# Přehled výsledků

## Integrace dalších služeb

---

- Umožnit klientům realizovat se skrze práci s rozmanitými materiály (arteterapie):

*„...zrovna nepotřebujou vyměnit, pro ně vytvořit nějaký program... ty lidi musíš nějak zaměstnávat, motivovat nebo je prostě zabavit... dát jim nějaký prostor... mít tam špalek a udělat si sochu ze dřeva nebo z hlíny...“.*

- Vitamínový servis v rámci terénního programu.

- Vyskytly se i hlasy pro zavedení tzv. legálních aplikačních místností:

*„... že kdyby náhodou se mu něco stalo, tak tam by mu mohli nějak pomoci, kdyby se přefetoval.“*

---

# Přehled výsledků

## Substituční léčba

---

- V STK poskytuje 1 zařízení komplexní substituční léčbu metadonem.
- Subutexový substituční program integrovalo do svých služeb jedno nízkoprahové zařízení.
- V STK lékaři radikálně omezili předepisování tohoto preparátu:

*„doktoři si tě přehazují jak horkej brambor. A nikdo ti to nenapíše, aby to bylo legální...“.*

- **Šesti** z 29 resp. předepisuje subutex<sup>®</sup> lékař. **12** uživatelů se k subutexu dostává ilegální cestou.
  - **14** z 29 účastníků naší studie subutex<sup>®</sup> pravidelně/občas aplikují nitrožilně (závislost na jehle).
-



# Přehled výsledků

## **NS z pohledu personálu**

---

- Efektivnějšímu fungování NZ brání prostorová omezení a nedostatek (odborného) personálu, resp. nedostatek financí:
    - Principy primární prevence s modelem „Harm Reduction“ jsou v praxi poměrně běžnou skutečností a nasedají jeden na druhý – ne vždy je v silách jednoho zařízení vykonávat je společně na dostatečně kvalitní a systematické úrovni.
    - V některých NZ pracovníci uvádějí, že chybí finance na jejich další vzdělávání.
-

# Vybraná praktická doporučení

---

- Neměla být opomínána práce s dynamikou osobnosti uživatele » korekce a obnova bio-psycho-sociálně-spirituálních dimenzí osobnosti » možné východisko – arteterapie.
  - Pokusit se zodpovědět si otázku: Zda a jak velký vliv má rodová skladba personálu na poměr klientů - mužů a klientek - žen v terénu a v kamenném zařízení?
  - Jak se může nízkoprahové zařízení zasadit o navýšení počtu lékařů předepisujících substituční lék subutex®.
-

---

Závěrečná zpráva na:  
[www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)

Děkuji za pozornost



E-mail: [gabrhelik@psu.cas.cz](mailto:gabrhelik@psu.cas.cz)

---