

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut politologických studií

Katedra politologie

Bakalářská práce

2023

Zuzana Valachová

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut politologických studií

Katedra politologie

**Odpor místních komunit vůči nízkoprahovým službám pro
uživatele drog v Praze**

Bakalářská práce

Autor práce: Zuzana Valachová

Studijní program: Politologie a veřejná politika

Vedoucí práce: Mgr. Martin Nekola, Ph.D.

Rok obhajoby: 2023

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 3. května 2023

Zuzana Valachová

Bibliografický záznam

VALACHOVÁ, Zuzana. *Odpor místních komunit vůči nízkoprahovým službám pro uživatele drog v Praze*. Praha, 2023. 56 s. Bakalářská práce (Bc). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut politologických studií, Katedra politologie. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Martin Nekola, Ph.D.

Rozsah práce: 100 605 znaků s mezerami

Abstrakt

Předložená práce se věnuje tematice nízkoprahových služeb pro drogově závislé v kontextu s postoji NIMBY, tedy s odporem místních komunit vůči umístění těchto služeb do jejich sousedství. Praha se v současné době potýká s nedostatkem těchto služeb, který se i přes naléhání odborníků na důležitost situace nedaří vyřešit. Tato práce se snaží porozumět situaci, ve které se kontaktní centra ve spojitosti s postoji NIMBY nachází, a jaký mají tyto postoje na činnost center vliv. Odhaluje další faktory, které jejich činnost ovlivňují, a jak s danými postoji (ne)souvisí. Na závěr práce vymezuje hlavní problémy těchto center a možné návrhy jejich řešení. Dosažení těchto cílů bylo možné pomocí vícepřípadové studie kontaktních center Drop In a Progressive, které bylo dosaženo rozhovory s jejich vedoucími. Pro získání pohledu na situaci od dalších zúčastněných aktérů byla provedena mediální rešerše. Bylo zjištěno, že KC Drop In se s nepokoji nepotýká, zatímco KC Progressive bylo kvůli nepokojům místních obyvatel, které přešly v politickou úroveň, uzavřeno. Hlavním faktorem nepokojů se ukázal být objem klientů v dané lokalitě, který zde narušoval klid a bezpečí. Velký objem klientů kontaktních center je způsoben nedostatkem daných center a jiných adiktologických služeb v Praze. Kdyby se zátěž rozprostřela do více lokalit, nebyly by služby a jejich klienti obyvatelům tolik na očích. Vznik nových center je však těžce realizovatelný, jelikož jak se ukázalo, městské části se vyznačují značnými postoji NIMBY vůči těmto službám. Nikdo si nechce danou sortu lidí „přitáhnout“ na své území a čelit nespokojeným obyvatelům. Výstavba nových služeb (či jen nalezení nového prostoru pro KC Progressive) dlouhodobě stagnuje. Vytváří se tak začarovaný kruh, kdy nedostatek služeb tvoří nespokojenosti a nespokojenosti tvoří nedostatek služeb. Tato situace však není příliš bezpečná, jelikož monitoring drogově závislých osob, a zajištění, že budou využívat sterilní injekční materiál, je v zájmu veřejného zdraví. V případě nekontrolované drogové scény by mohlo hrozit například zvýšení výskytu infekčních chorob. Práce v návaznosti na situaci navrhuje využití jistých alternativních služeb.

Klíčová slova

Uživatelé drog, NIMBY, kontaktní centra, Progressive, Drop In, místní komunity, Harm Reduction

Abstract

This paper focuses on the topic of low-threshold centers for drug users in the context of NIMBY attitudes, which refers to the resistance of local communities to the placement of these centers in their neighborhoods. Prague is currently struggling with a lack of these services, which despite the urgency of the situation, remains unresolved. This paper seeks to understand the relations between NIMBY attitudes and such centers and the impact these attitudes have. It also reveals other factors that influence their operations. Finally, the paper defines the main issues of these centers and proposes possible solutions. These goals were achieved through a multiple-case study of the Drop In and Progressive centers, which involved interviews with their managers. Media research was conducted to gain insight into the situation from other parties involved. It was found that the Drop In center does not face any disturbances, while the other was closed due to disturbances by its residents that reached the political level. The main factor causing troubles was the volume of clients in the area, which disrupted peace and safety. The large volume of clients is caused by a lack of such centers and other addiction services in Prague. If the load was spread across more locations, services and their clients would not be as visible to residents. However, the creation of new centers is difficult to implement, as city districts are showing significant NIMBY attitudes towards these services. No one wants to attract this type of people to their territory and face disgruntled residents. The construction of new services (or just finding a new space for the Progressive center) has stagnated for a long time. This creates a vicious cycle where a lack of services creates dissatisfaction, and dissatisfaction creates a lack of services. Furthermore, this situation is not very safe because monitoring drug users and ensuring they use sterile injection material is in the interest of public health. In the case of an uncontrolled drug scene, there could be for example an increased incidence of infectious diseases. Based on the situation, this paper suggests the use of certain alternative services.

Keywords

Drug users, NIMBY, low threshold services, Progressive, Drop In, local communities, Harm Reduction

Title

Community rejection of low threshold services for drug users in Prague

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému vedoucímu Mgr. Martinu Nekolovi, Ph.D. za vedení této práce a svým rodičům za velmi cennou podporu v průběhu celého studia.

Obsah

Úvod.....	10
1 Cíl práce	12
1.1 Význam práce.....	12
2 Teoretická východiska	14
2.1 NIMBY.....	14
2.2 Harm Reduction	14
2.3 Kontaktní centra	16
2.4 Rizikové užívání drog	17
3 Přehled stavu poznání.....	20
3.1 Místní vhléd.....	20
3.2 Zahraniční vhléd.....	22
3.2.1 Porozumění a překonání NIMBY syndromu.....	22
4 Data a metody práce.....	25
4.1 Etické aspekty a omezení výzkumu	26
5 Adiktologické služby v Praze	27
5.1 Nízkoprahové středisko Drop In o. p. s.....	29
5.2 Kontaktní centrum Progressive o. p. s.....	29
6 Optimální síť nízkoprahových adiktologických služeb v Praze.....	31
6.1 Potíže s budováním a udržením sítě	31
6.2 Doporučení pro budování sítě	32
7 Analýza.....	34
7.1 Vliv postojů NIMBY na kontaktní centra	34
7.1.1 Projevy vůči KC Drop In.....	34
7.1.2 Projevy vůči KC Progressive.....	35
7.1.3 Pozorované typy a úrovně NIMBY	37
7.2 Faktory ovlivňující činnost kontaktních center	38
7.2.1 Lokalita a prostory.....	38
7.2.2 Vztahy a spolupráce	39
7.2.3 Presentace a aktivity.....	40
7.2.4 Stav adiktologické sítě.....	41
7.3 Problémy center jako problémy veřejnosti.....	41
7.4 Možná řešení problematiky	43

7.5 Diskuze.....	44
Závěr.....	48
Summary	51
Seznam literatury.....	52
Seznam příloh.....	56

Úvod

Klientela nízkoprahových kontaktních center jsou riziková uživatelé drog. Tedy ti, kteří užívají drogy intravenózně. Těmto klientům je v kontaktních centrech bezplatně a anonymně poskytována řada služeb. Jedná se především o výměnu injekčního materiálu, testování na infekční nemoci HIV/AIDS a hepatitidu C, poskytnutí zdravotnického a hygienického servisu, a pomoci při řešení sociálních záležitostí. Tyto služby jsou poskytovány na základě principu Harm Reduction, který si klade za cíl minimalizaci škod a následků užívání nelegálních návykových látek. Kromě zlepšení životní situace klientů je cílem těchto služeb ochrana veřejného zdraví. Toho dosahují pomocí snížení rizika přenosu HIV/AIDS a hepatitidy typu B a C, které mohou být přenášeny v důsledku sdílení injekčních stříkaček mezi uživateli.

I přes značný přínos pro společnost nejsou tyto služby velmi populární. Neoblíbené jsou zejména těmi, kdo s nimi sousedí. To je způsobeno povahou klientely, která bývá spojována s deviantními formami chování a společenského vystupování. Veřejnost se nechce denně setkávat s jevy, jako je nebezpečnost, nepředvídatelnost, kriminalita, infekční nemoci, nepořádek, hluk a další. Když jsou tyto služby umístěny do rezidenčních oblastí, místní obyvatelé mají obavy o jejich negativní dopad na lokalitu – sníženou bezpečnost a klid v okolí, sníženou hodnotu majetku a negativní vliv na děti. To vede k odporu vůči těmto službám a následným snahám o jejich přemístění nebo zrušení. Místní obyvatelé mohou tento odpor vyjadřovat i v případě, že si uvědomují, že dané služby jsou užitečné a potřebné – pouze jinde. Tím se vyznačuje fenomén NIMBY („Not In My Back Yard“), který označuje postoje lidí, jenž nesouhlasí s umístěním kontroverzního zařízení v místě jejich bydliště.

Tyto postoje brání službám v jejich činnosti. Kvůli nutnosti obhajování se a řešení sporů nemohou efektivně vykonávat svou práci. Odpor vůči těmto službám může vést až k jejich úplnému uzavření. To se v minulém roce stalo kontaktnímu centru Progressive sídlícímu na Praze 5, kterému vedení městské části po šestnácti letech vypovědělo nájem. KC Progressive však není jediným kontaktním centrem ani adiktologickou službou, které by se potýkaly s podobnými problémy v důsledku postojů NIMBY.

Cílem této práce je popsat současnou situaci dvou pražských kontaktních center Progressive a Drop In, a zhodnotit, do jaké míry se tyto služby potýkají s postoji NIMBY, a jak se tyto postoje projevují. Druhým cílem je porozumět dalším faktorům, které ovlivňují činnost těchto center – jak pozitivně, tak negativně. Posledním cílem je identifikovat hlavní problémy, kterým kontaktní centra čelí, a navrhnout jejich možná řešení. Společně s tím bude vymezeno, jak tyto problémy ovlivňují celkovou síť adiktologických služeb v Praze.

Téma práce je velmi aktuální. Zaměřuje se na současné problémy, s nimiž se potýkají adiktologické služby v Praze, a na jejich dopady. Zásadním problémem je nedostatek těchto služeb, zejména pak kontaktních center. Celé situaci ještě přitížilo uzavření centra Progressive. Tato událost má negativní dopad nejen na jeho klienty, ale i na další adiktologické služby. Příkladem je nynější přetížení kontaktního centra Sananim kvůli migraci klientely. Zvýšeného pohybu drogově závislých osob v lokalitě si začínají všimnout jeho sousedé, kteří se již proti centru začínají ohrazovat. Nové prostory se však KC Progressive

nepodařilo najít. Zkoumání této problematiky ukazuje, že nalezení prostor pro umístění kontaktních center je komplexním problémem, jelikož se proti umístění těchto služeb na svém území nebrání pouze místní obyvatelé, ale také pražské městské části. Diskurz se tak přesouvá i na politickou úroveň.

V této problematice je zúčastněno několik stran, každá s vlastními zájmy a s malou ochotou ustoupit, zatímco nedostatek služeb potřebných pro jejich klienty i pro dobro široké veřejnosti přetrvává.

1 Cíl práce

Tato bakalářská práce si klade za cíl dosáhnout následujících tří cílů zodpovězením následujících výzkumných otázek:

1. Popsat situaci, ve které se nacházejí kontaktní centra Drop In a Progressive v souvislosti s postoji NIMBY.
 - Potýkají se centra s postoji NIMBY?
 - Jak se tyto postoje projevují?
 - Jak tyto postoje ovlivňují činnost daných center?
2. Porozumět faktorům, které ovlivňují fungování kontaktních center.
 - Jaké faktory ovlivňují fungování kontaktních center?
 - Jak jsou tyto faktory provázány s postoji NIMBY?
 - Jak jednotlivé strany problematiku vnímají?
3. Vymezit hlavní problémy kontaktních center způsobené postoji NIMBY a navrhnout jejich řešení.
 - S jakými hlavními problémy se kontaktní centra potýkají?
 - Jak tyto problémy ovlivňují síť adiktologických služeb v Praze?
 - Jaká jsou možná řešení těchto problémů?

Zodpovězením výzkumných otázek dokáže práce zmapovat odpor vůči nízkoprahovým službám pro drogově závislé v Praze, a to na příkladu kontaktních center Drop In a Progressive:

- Popíše situaci, ve které se kontaktní centra (nejen) ve vztahu k postojům NIMBY v současnosti nachází. Pokusí se odhalit výskyt daných postojů a následně zodpoví, jak se tyto postoje projevují a jak ovlivňují činnost daných kontaktních center.
- Dále se pokusí porozumět dalším faktorům, které ovlivňují činnost daných center. Určí, do jaké míry je vliv těchto faktorů pozitivní či negativní, a jak souvisí s postoji NIMBY.
- Na závěr na základě výsledků analýzy vymezí hlavní problémy, se kterými se kontaktní centra potýkají. Navrhne doporučení pro jejich lepší fungování a také pro efektivnější budování nových kontaktních center a adiktologické sítě v Praze.

1.1 Význam práce

Tato práce očekává přínos v následujících oblastech:

1. Přispění k lepšímu porozumění problematice odporu vůči službám pro drogově závislé. Toho je dosaženo identifikací fenoménu NIMBY a jeho dopadů na tyto služby, a také odhalením dalších faktorů, které ovlivňují jejich činnost.
2. Posílení povědomí o důležitosti poskytování služeb pro drogově závislé a potřebnosti jejich podpory ve společnosti.
3. Poskytnutí inspirace pro další výzkum, který naváže na výsledky a podněty této práce.
4. Podpora efektivnějšího budování sítě adiktologických služeb v Praze na základě doporučení vyplývajících z předložených informací a výsledků analýzy.

2 Teoretická východiska

V této kapitole jsou představeny základní koncepty, ze kterých práce vychází. První je vysvětlen a ukotven v kontextu práce pojem NIMBY. Dále je popsán koncept Harm Reduction, ze kterého vybrané adiktologické služby vycházejí. Jsou zde vysvětleny cíle těchto služeb, principy, na kterých jsou založeny, a proč jsou pro společnost důležité. Hlavní Harm Reduction činností je výměna injekčního materiálu, která se provádí zejména v kontaktních centrech pro drogově závislé. Je proto uvedeno jejich ukotvení v zákoně, podmínky pro vstup do centra, a činnosti, kterými pomáhají svým klientům a jejich blízkým. Na závěr jsou diskutovány okolnosti rizikového užívání drog, včetně statistik. Jsou také nastíněny zdravotní a socioekonomické problémy spojené s tímto užíváním.

2.1 NIMBY

Fenomén NIMBY označuje nesouhlas místních komunit s umístěním kontroverzních objektů v blízkosti jejich bydliště. Akronym NIMBY je zkratkou anglické fráze „Not In My Back Yard“, neboli „ne na mém dvorku“. Fenomén vychází z přesvědčení, že tyto objekty jsou pro společnost užitečné či potřebné, ale měly by být umístěny jinde. Takovými objekty jsou například dálnice, továrny, skládky, úložiště radioaktivního odpadu či věznice. Důvodem nesouhlasu s umístěním daných objektů v blízkosti obydlí je možné zhoršení kvality života a snížení hodnoty majetku, například z důvodu vysokého hluku, znečištěného ovzduší, či zvýšené kriminality (Kinder, 2023).

Častým terčem postojů NIMBY jsou adiktologické služby, které jsou předmětem této práce. S nejvýraznějšími projevy odporu se setkávají kontaktní centra. Jsou nízkoprahová, a bývají prvním kontaktem drogově závislých osob s adiktologickými službami. Jejich klientelu tvoří převážně uživatelé injekčních drog, kteří jsou kvůli své závislosti stigmatizováni a asociováni s deviantními formami chování, jako je nebezpečnost, necitlivost, či nepředvídatelnost. Pojí se také se společensky nežádoucími jevy, jako je trestná činnost, bezdomovectví, chudoba, nebo s nemocemi – zejména hepatitidou, HIV a s psychickými poruchami (Vágnerová, 2004).

Společně s danými osobami je stigmatizována také lokalita, ve které se zdržují. Hlavní obavou místních obyvatel bývá snížení úrovně bezpečnosti v důsledku zvýšené koncentrace osob pod vlivem drog, zvýšení kriminality v dané lokalitě a výskyt použitých injekčních stříkaček na ulicích. Pro osoby, které v lokalitě bydlí, kde tráví svůj volný čas, nebo vychovávají své děti, jsou tyto jevy nežádoucí. Příkladem je vyjádření obyvatele sousedství, ve kterém se nacházelo KC Progressive: „Nechceme se tady dívat na to, jak si tu lidé aplikují drogy. Takové centrum nepatří do rezidentní zóny“ (Vondráček in Puci, 2022).

2.2 Harm Reduction

Koncept Harm Reduction (HR) se objevuje v různých sférách života. Je tak označován princip snižování škod a následků rizikového chování. Příkladem jsou systémy ABS v autech, cyklistické helmy, nebo ochranné pracovní pomůcky (Hrdina, 2003).

Pojem HR je však v největší míře spojován s užíváním návykových látek. Jsou jimi označovány „koncepce, programy a činnosti směřující k minimalizaci škod souvisejících s užíváním psychoaktivních látek u osob, které nejsou schopny nebo ochotny s tímto užíváním přestat.“ Důraz přitom klade na prevenci rizik a škod vyplývajících z užívání drog, namísto samotné prevence užívání drog (International Harm Reduction Association, 2010 str. 1). Od roku 2000 je v České republice Harm Reduction jedním z pilířů Národní strategie protidrogové politiky (Vláda ČR, 2000).

Poskytovatelé HR služeb se řídí následujícími principy (National Harm Reduction Coalition, 2020):

- Přijímá to, že užívání drog je součástí naší společnosti, a snaží se minimalizovat jeho důsledky namísto odsuzování či ignorování.
- Chápe užívání drog jako komplexní problém, který pojímá spektrum od těžkého užívání až po abstinenci a chápe, že některé způsoby užívání drog jsou bezpečnější než jiné.
- Vnímá jako kritérium pro úspěšnou implementaci politik kvalitu života jedince a komunity, ne nutně zbavení se veškerého užívání drog.
- Zakládá si na poskytování služeb bez nátlaku a souzení těch, kteří služby využívají.
- Poskytuje uživatelům a bývalým uživatelům drog možnost přispívat k tvorbě politik a programů, které se jich týkají.
- Chápe, že náchylnost k užívání drog ovlivňují faktory jako chudoba, rasismus, diskriminace, bezdomovectví, sociální nerovnosti apod.
- Neignoruje reálné negativní dopady užívání nelegálních drog a nebagatelizuje jejich nebezpečí.
- Zakládá si na nízkoprahovosti, kdy služby může využít každý bez omezujících vstupních podmínek.

Hlavní HR činností je výměna injekčního materiálu uživatelům injekčních drog. Tuto výměnu provádí sociální pracovníci v kontaktních centrech a terénních programech. Jejím cílem je snížení rizika přenosu HIV/AIDS a hepatitidy typu B a C z důvodu sdílení injekčních stříkaček mezi uživateli¹. Jedním z hlavních cílů HR je totiž ochrana veřejného zdraví, a to právě před těmito negativními dopady na společnost způsobenými užíváním drog. Neméně důležité je ale také zdraví a osobní zájmy jednotlivých uživatelů. Těm jsou tyto služby poskytovány i za předpokladu, že s užíváním drog nepřestanou, aniž by je soudily, nutily k abstinenci, nebo jakkoliv kriminalizovaly – ač je cesta k eliminaci drog podporována. Na

¹ S přenosem HIV/AIDS bojují HR služby také pomocí bezplatného vydávání kondomů, aby se zabránilo přenosu nemoci rizikovým sexem – ať už v rámci komunity uživatelů, nebo širší veřejnosti.

prvním místě je stabilizace a zlepšení životní úrovně uživatelů, a pokud by měli zájem, je možnost je dále podpořit v léčení své závislosti (Hrdina, 2003).

Vedle výměnného programu injekčních stříkaček poskytují HR služby také poradenství a vzdělávání pro rodinné příslušníky, blízké uživatelů a veřejnost. Poskytují základní informace o problematice užívání drog, infekčních nemocech a důležitosti prevence, včetně prevence předávkování a relapsu. V neposlední řadě pod HR spadá testování tanečních drog, provoz aplikačních místností pro kontrolovanou aplikaci drogy a substituční léčba².

Harm reduction služby jsou některými lidmi považovány za kontroverzní. Tyto služby jsou kritizovány za to, že podporují uživatele drog, kteří si jsou dle morálních zásad mnoha lidí odpovědní za svou závislost sami a měli by být perzekuováni a odsunuti na okraj společnosti. Tito lidé vnímají negativně užívání veřejných zdrojů k financování HR služeb, jako je výměna injekčních stříkaček. Ta podle nich jen umožňuje a podporuje závislost. Opomíjí přitom studie³, které dokazují, že výměnný program má pozitivní dopady na snížení výskytu infekčních nemocí a že dané služby zlepšují přístup k zdravotní a sociální péči pro drogově závislé osoby (Hrdina, 2003).

2.3 Kontaktní centra

Zákon § 59 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje kontaktní centra jako „nizkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.“ Jako tři hlavní činnosti kontaktních center uvádí a) sociálně terapeutické činnosti, b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, a c) poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Nejčastější klientelou kontaktních center jsou riziková uživatelé drog. Tyto služby jsou prvním místem, kam tito lidé vstupují, aby získali pomoc při zvládnutí své závislosti. Pomáhají dlouhodobě snižovat jejich sociální a zdravotní poškození, aniž by je odsuzovaly či stigmatizovaly. Cílem jejich pracovníků je navázat důvěru s klientem a poskytnout mu individuální pomoc na základě zhodnocení jeho životní situace a potřeb. Kontaktní centra nemají téměř žádné podmínky vstupu a jsou striktně nizkoprahová, může je tedy navštívit kdokoli „z ulice“. Služby jsou klientům poskytovány anonymně a bezplatně⁴ (Libra, 2003).

² Metoda léčby závislosti na opioidech, která uživatelům orálně podává látku substituující drogu. Cílem je potlačit uživatelovy odvykací příznaky a umožnit mu zapojit se do každodenního života do té doby, než bude připravený na abstinenci (ÚZIS, 2018). Nejrozšířenější je v České republice substituce Metadonem, která se provádí v centrech metadonové substituce.

³ Například:

- World Health Organization. Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users. 2004. ISBN 9241591641.
- Elaine Hyshka, Steffanie Strathdee, Evan Wood, Thomas Kerr. Needle exchange and the HIV epidemic in Vancouver: Lessons learned from 15 years of research. International Journal of Drug Policy. 2012. Vol. 23, no. 4, s. 261-270. ISSN 0955-3959.

⁴ Až na výjimky, jako je například prodej polévek či kávy.

Kontaktní centra mohou navštívit či kontaktovat také rodinní příslušníci a osoby blízké uživatelů drog, nebo osoby, které neužívají drogy rizikově (například experimentátoři). To především za účelem poradenství a konzultací.

Základní služby, které centra poskytují, jsou výměna použitých injekčních stříkaček za nové, základní zdravotní ošetření, poskytnutí občerstvení, vitamínů, kondomů, základní hygieny a nového ošacení. Klienti mohou také využít pomoc sociálních pracovníků při vyřizování osobních záležitostí, jako jsou lékařská doporučení, hledání bydlení, zaměstnání, či vyřizování dokladů. V neposlední řadě je možné nechat se otestovat na infekční nemoci⁵ (Drop In, Progressive, s. a.).

Je důležité zdůraznit, že jak bylo zmíněno, abstinence není nutnou podmínkou pro poskytnutí služeb v kontaktních centrech a ani není cílem péče o jejich klienty. Klienti mají právo na poskytnutí služby i v případě, že budou drogu nadále užívat. Pokud se však rozhodnou na své závislosti pracovat, poskytnou jim pracovníci kontaktních center vše potřebné, aby se úspěšně dostali do vyšší úrovně léčby.

2.4 Rizikové užívání drog

Koncept rizikového užívání drog⁶ vznikl v 60. letech minulého století s příchodem heroinové epidemie a byl rozšířen v 80. letech v návaznosti na šíření výskytu HIV/AIDS mezi injekčními uživateli drog. Fenomémem se začala zabývat Rada Evropy a Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti (Mravčík, Chomynová, Grohmannová, 2019). Mravčík (2017) definuje rizikové užívání drog jako „užívání drog (...) ve vysokém množství a/nebo vysoce rizikovým způsobem, typicky s rozvinutou závislostí, které přináší negativní zdravotní a sociální dopady samotnému uživateli, dalším jednotlivcům z jeho okolí, komunitě i společnosti jako celku“.

Za nejškodlivější návykovou látku, jak pro okolí, tak pro daného jedince, je označován heroin, kokain⁷ a metamfetamin neboli pervitin (Mravčík, Chomynová, Grohmannová, 2019). Nejčastěji rizikově zneužívanými návykovými látkami jsou v České republice pervitin, buprenorfin, heroin a další opioidy. Každoroční počet uživatelů těchto drog měří Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti multiplikační metodou, která čerpá z informací nízkoprahových programů o počtu jejich klientů (Národní monitorovací středisko, 2022):

- V roce 2021 bylo touto metodou odhadnuto 44 900 rizikových uživatelů, z čehož 34 700 užívá pervitin, 5300 buprenorfin, 3100 heroin a 1800 jiné opioidy.
- Z těchto statistik 40 500 lidí užívá drogy injekčně.
- Čtvrtina těchto uživatelů žije na území hlavního města Prahy.

⁵ Ne všechny vyjmenované služby jsou nabízeny ve všech kontaktních centrech. Zároveň mohou centra nabízet i jiné služby.

⁶ Dříve označováno jako problémové užívání drog.

⁷ V České republice se kokain do statistik rizikového užívání nezahrnuje z důvodu nízkého počtu uživatelů, kteří jsou v kontaktu s adiktologickými službami.

- Od roku 2012 vzrostl počet rizikových uživatelů o téměř 9000.

Obrázek č. 1: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let v ČR v roce 2021 podle krajů



Zdroj: Národní monitorovací středisko, 2022

Rizikové užívání drog má řadu negativních dopadů na lidské zdraví a socioekonomickou situaci. Se zdravotními obtížemi se potýkají především samotní uživatelé drog. Tím nejrozšířenějším zdravotním následkem nitrožilní aplikace pervitinu a opioidů je šíření infekčních nemocí. V roce 2021 byla polovina pozitivních testů na hepatitidu typu C zjištěna u injekčních uživatelů (celkem 313 testů), kterým se připisuje také 75 až 100 % pozitivních testů provedených v zemích EU (Národní monitorovací středisko, 2019). Nejvyšší prevalence pozitivních testů byla za Českou republiku naměřena v Praze, a to 58 %. Dalšími infekčními nemocemi⁸ jsou HIV/AIDS, syfilis a kapavka, které jsou přenášeny především rizikovým pohlavním stykem, a také hepatitida typu B (Národní monitorovací středisko, 2022). I když počet případů těchto nemocí je relativně nízký, představují značné riziko pro zdraví uživatelů drog i společnosti.

Rizikové užívání drog s sebou nese další zdravotních problémy. Jsou jimi úmrtí z předávkování (58 případů v roce 2021), a jako následek úrazů, nemocí a sebevražd (přibližně 140 případů). Dále psychické následky, jako jsou deprese, úzkosti, poruchy spánku, sebevražedné sklony, toxické psychózy, schizofrenie a další. Velmi častá je psychiatrická komorbidita⁹ (Národní monitorovací středisko, 2022).

Dalšími negativními aspekty užívání drog jsou jevy sociální exkluze, bezdomovectví, nezaměstnanosti, nevzdělanosti a kriminality. Tyto faktory brání uživatelům v úspěšném zapojení se do společnosti, čímž negativně ovlivňují ekonomiku státu. Následkem jsou náklady spojené s chybějící pracovní silou na trhu práce, s financováním léčby, či náklady v důsledku trestné činnosti. V roce 2017 byly společenské náklady spojené s užíváním

⁸ Výskyt hepatitidy typu B ve společnosti díky povinnému očkování klesá (za rok 2021 to byl jen jeden nakažený injekční uživatel). Počet osob nakažených HIV/AIDS je také nízký, ročně se nejedná o více než 9 případů.

⁹ Přítomnost dvou a více psychických poruch u jedince.

nelegálních návykových látek odhadnuty na 3–5,6 miliard korun. Výdaje domácností v posledních deseti letech dosáhly přibližně 10 miliard korun ročně (Národní monitorovací středisko, 2022).

Komentář

Jak z této kapitoly vyplývá, s drogově závislými osobami je asociována řada nežádoucích jevů, někdy i několika najednou. Tito lidé mají jiný životní styl, vymykají se společenským normám, a většinová společnost se od nich raději distancuje. Jsou však klienty kontaktních center, které jsou umístěny v obytných oblastech, kde se potkávají a konfrontují s „běžnými“ lidmi. A jelikož by většina obyvatel nechtěla mít tyto osoby v těsné blízkosti svého bydliště, vznikají tendence přesunutí kontaktního centra. To většinou s vidinou, že drogová scéna v dané lokalitě tímto přestane existovat. Takto vznikají postoje NIMBY, které budou podrobněji rozebrány v následujících kapitolách.

3 Přehled stavu poznání

3.1 Místní vhléd

Problematikou postojů NIMBY ve vztahu ke kontaktním centrům se příliš českých výzkumů, studií a jiných dokumentů nezabývá. Obě témata bývají zpracovávána zvlášť, v souvislosti s jinou tematikou. V letech 2013 a 2014 však byly napsány dvě závěrečné práce, kterým vděčíme za nejpodrobnější prozkoumání problematiky. Obě tyto práce se věnují kontaktnímu centru Sananim, které po přestěhování do nové lokality v roce 2010 čelilo mnohým problémům kvůli nesouhlasu místních obyvatel s umístěním centra. Jedná se o práce:

- Erik Reiter – Kontaktné centrum ako nevítaný sused (2013).
 - Reiter nám poskytl případovou studii kontaktního centra Sananim sídlícího na Praze 5. Proti centru se tehdy vyhradilo občanské sdružení Ne drogám Na Skalce, které vzniklo za účelem znemožnění fungování centra v dané lokalitě. Současně bylo centrum vandalizováno a pracovníkům centra bylo vyhrožováno. Místní obyvatelé považovali za největší problém, že příchod centra s sebou do dané lokality přilákal drogovou scénu, která jim vzala klid. Báli se především o své bezpečí a případný negativní vliv na jejich děti, které měly opodál školku. Jako problém také spatřovali v blízkosti sídlící ordinaci, kde byla předepisována substituční léčba. Vedoucí občanského sdružení Obadal vystupoval proti jakékoliv pomoci závislým a byl názoru, že „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 in Reiter, 2013, s. 24).
 - KC Sananim s občany nesouhlasilo. Argumentovalo statistikami a svými výsledky, zastalo se svých klientů, kteří dle něho nekonali nelegální činnost v okolí centra, a odmítlo přebírat zodpovědnost za celou drogovou scénu na Praze 5. Centrum se dále odmítlo obhajovat a jeho odpůrci odmítli situaci řešit kompromisem a seznamovat se hlouběji s problematikou. Reiter hodnotí celou situaci jako dialog hluchých. Na závěr také uvádí, že KC Progressive se s takovými projevy NIMBY v dané době nesekávalo, ale v případných sousedských konfliktech mělo od Prahy 5 velkou podporu.
- Barbora Drbohlavová – Sananim v Praze 5 – bod konfliktu (2014).
 - Práce se rovněž zabývá situací, která nastala poté, co se KC Sananim přestěhovalo na Prahu 5. Neshody mezi centrem a místními obyvateli (odpůrci) vycházely z jejich různých se pohledů na věc. Zatímco kontaktní centra přispívají k ochraně veřejného zdraví a jejich existence je tak v zájmu veřejnosti, jeho odpůrcům záleželo na klidu v místě jejich bydliště, který centrum narušovalo. Vycházeli především z morálních východisek a stigmatizace. Problémem bylo, že mezi těmito dvěma stranami neexistovala konstruktivní komunikace.

- Drbohlavová také popisuje zapojení politiků a zástupců Prahy 5, kteří se přidali na stranu občanů jakožto svých voličů. Ti navíc reagovali na podněty odborníků k řešení situace spíše negativně. Důležitým poznatkem z práce je také to, že kontaktní centrum a jeho pracovníci se stali obětí v boji proti drogám a jejich uživatelům jako takovým, jenž není jednoduché konkrétně uchopit.

Na základě analýzy provedené v této práci bude možné určit, zda se zbývající dvě pražská kontaktní centra Drop In a Progressive potýkají s podobnými jevy a okolnostmi jejich fungování jako tehdy KC Sananim, či nikoliv.

Mimo odborné publikace se dá situace ohledně adiktologických služeb sledovat také pomocí médií. Ta informují o otevření nových služeb či o jejich uzavření, a také o případných konfliktech. Jedná se o kontroverznější téma, ke kterému se v mediálních sděleních vyjadřují místní obyvatelé, zástupci daných měst či městských částí, političtí představitelé, i odborníci, což předkládá různorodost názorů. O existenci postojů NIMBY se tak dozvídáme díky rozhovorům, které aktéři médiím poskytují. Příkladem takového mediálního sdělení je:

- „Plán města na rozšíření a decentralizaci nízkoprahových služeb pro drogově závislé v Praze naráží na odpor místních i jednotlivých pražských radnic. Politici se právě nyní, před volbami, předhánějí v podpoře občanů a negují magistrátní plány“ (Mračno, 2022).

Medializovaným tématem se však zdají být výhradně pražská kontaktní centra. Na základě internetové rešerše nebyly nalezeny mediální sdělení o problematice postojů NIMBY v kontextu s kontaktními centry, které sídlí mimo Prahu. Výjimkou je článek o otevření KC Prevent 99 v Jindřichově Hradci v roce 2022, ke kterému měl výhrady místní radní Jaroslav Chalupský:

- „Tam, kam se zaměří pozornost, dá se tam nějaká energie, ty věci začnou růst. My tady začínáme dávat energii do oblasti drogově závislých a v podstatě zasazujeme strom“ (Chalupský in Hochmanová, 2022).

Je tak otázkou, zda se jiná kontaktní centra s problematikou nepotýkají, nebo jen tato tematika není medializovaná.

I když se odborné dokumenty, výzkumy, strategie a jiné publikace nezabývají přímo tematikou NIMBY a kontaktních center, zabývají se protidrogovou problematikou a adiktologickými službami. Nabízí vhled do fungování daných služeb, jejich dostupnost, účelnost, financování, jaké orgány je zajišťují, a další. Bývají doplněné statistikami ohledně užívání návykových látek. Počet těchto odborných publikací je obsáhlejší¹⁰. Tato práce využívá k jejímu lepšímu uchopení zejména následující tři:

- Analýza dostupnosti adiktologických služeb a potřeb klientů těchto služeb v Hlavním městě Praze (2022).

¹⁰ Dalšími jsou například:

- Koncepce rozvoje adiktologických služeb (2021).
- Analýza situace v oblasti užívání návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového (problémového) užívání drog a jeho dopadů v Praze (2022).
- Strategie Hlavního města Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027 (2022).

- Optimální síť adiktologických služeb v Praze (2022).
- Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace. Metodické doporučení (2016).

3.2 Zahraniční vhléd

Zahraniční odborná literatura nabízí bohatý vhléd do problematiky. Rozsáhlé množství výzkumů, studií, analýz, odborných článků i knih se zabývá tematikou výměnného programu a problematiky pro jeho okolí. Je rovněž množství relevantních prací, které se zabývají postoji NIMBY vůči společensky neoblíbeným službám (centra pro drogově závislé, bezdomovce, mentálně postižené osoby, osoby nemocné HIV/AIDS, alkoholická rehabilitační centra a další). Na základě vyhledávání publikací vztahujících se k dané tematice ve vyhledávací Google Scholar byly vybrány ty, které byly uznány jako nejrelevantnější (nejsou však zdaleka jediné). Jsou jimi následující:

- Takahashi – Homelessness, aids, and stigmatization: the nimby syndrome in the United States at the end of the twentieth century (1998).
- Templaski – NIMBY localism and national inequitable exclusion alliances: The case of syringe exchange programs in the United States (2007).
- Furr-holden et al. – Not in My Back Yard: A Comparative Analysis of Crime Around Publicly Funded Drug Treatment Centers, Liquor Stores, Convenience Stores, and Corner Stores in One Mid-Atlantic City (2016).
- Tzemis et al. – A cross-sectional study of public attitudes towards safer drug use practices in British Columbia, Canada (2013).
- Davidson, Howe – Beyond NIMBYism: Understanding community antipathy toward needle distribution services (2014).

3.2.1 Porozumění a překonání NIMBY syndromu

Hlavním dílem pro tuto práci byl vybrán odborný článek z roku 1992, který byl napsán Michaelem Dearem. Dear je profesorem, spisovatelem, a zejména městským geografem – odborníkem na plánování infrastruktury sídel a implementaci nových zařízení. Dear v článku *Understanding and Overcoming the NIMBY Syndrome* vysvětluje, co stojí za NIMBY postoji, jaké jsou jejich fáze a jaké taktiky mohou místní komunity použít k odstínění vzniku nežádaného zařízení v jejich sousedství. V návaznosti na to uvádí, jaké faktory mohou změnit postoje místních komunit vůči výstavbě daných zařízení a jak ke komunitním vztahům správně přistupovat. Je názoru, že odpor místních komunit má cyklickou povahu, kdy se střídají období intenzivních a častých sporů následované dlouhým obdobím klidu.

Tři fáze vývoje NIMBY postojů:

- 1) Mláďí – první projevy nespokojenosti jednotlivců či malé skupiny. Jsou vyjadřovány hrubě a syrově, často neracionálně a bezmyšlenkovitě.
- 2) Dospělost – obě strany shánějí své podporovatele. Diskurz se přesouvá do veřejného prostoru a nespokojenosti jsou vyjadřovány racionálněji. Vzniká objektivnější argumentace a vyjadřování svých obav.
- 3) Stáří – řešení sporů je dlouhé a obě strany dělají ústupky. Vítězem se většinou stává ten, kdo má větší vytrvalost.

Tři typy obav místních komunit:

- 1) Ztráta hodnoty majetku – nebylo však (alespoň v době kdy Dearova práce vyšla) žádnou studií prokázáno, že by umístění nežádaného zařízení mělo dopad na cenu nemovitostí v okolí.
- 2) Nižší bezpečnost lokality související s možnou nebezpečností a nepředvídatelností klientely zařízení.
- 3) Snížení úrovně kvality sousedství. Obavy ze zvýšeného pohybu nevzhledných a neupravených lidí a jejich nevhodného chování. To může ohrozit také místní podnikání odstrašováním zákazníků a mít negativní vliv na děti.

Opoziční taktiky místních komunit:

- Místní komunity se snažily odvrátit vznik nežádaného zařízení především na jednáních o územním plánování, kdy výstavba daných typů zařízení na některých územích potřebovala projít speciálním řízením.
- Dalšími využívanými taktikami jsou sousedské petice, psaní dopisů zařízením, jejich sponzorům, politikům, a zapojení médií. V krajním případě mohou využít fyzického napadání centra (vandalizování, útoky na jeho pracovníky či klienty).

Faktory ovlivňující přístupy místních komunit:

- 1) Lidská povaha – každá osoba má jinou hierarchii akceptovatelnosti. Záleží na povaze člověka, jak bude zařízení akceptovat. Nejníže v hierarchii bývají zpravidla drogově závislé osoby.
- 2) Charakteristika zařízení
 - a) Typ – lépe jsou brány pobytové zařízení, u kterých se spíš klientela zapojí do chodu sousedství než u nepobytových. Záleží také, zda je zařízení určeno pro lokální klientelu, nebo zda do sousedství přitahuje cizí osoby.
 - b) Velikost – čím větší zařízení, tím méně příznivé. Přitahuje tak do sousedství více cizích osob, je zabráno více parkovacích míst a podobně.
 - c) Množství – jestliže v lokalitě vzniká daný typ zařízení jako první, vznikají obavy, že to zpřístupní další budování v lokalitě. Jestliže již v lokalitě dané typy zařízení jsou, komunity se ohrazují, proč nejsou zařízení budovány tam, kde ještě nejsou.
 - d) Provoz – dostatečné množství supervize klientů a okolí zajistí větší bezpečí a klid a pomůže tak zmírnit postoje NIMBY.

- e) Reputace – k lepším postojům pomůže prestižní provozovatel či sponzor, nebo propagace oblíbeným politikem či celebritou. Faktorem je také to, jestli provozovatelé služeb vedou i jiné fungující zařízení jako příklad dobré praxe.
 - f) Vzhled – dobře působí udržované, renovované zařízení, které se asimiluje do místního prostředí. Záleží i na interiéru – například velká hezká čekárna povzbudí klienty zdržovat se spíše uvnitř zařízení než před ním.
- 3) Povaha místních komunit – v centrálních částech větších měst je pravděpodobnější přijetí takového zařízení než v předměstích. Ve velkoměstech je větší různorodost obyvatel i různých zařízení, jedno nové zařízení se tam proto lépe ztratí. Na předměstích bydlivají homogennější skupiny lidí a spíše změnu nepřijmou. Navíc ten, kdo má s danou problematikou zkušenosti, je vůči zařízením tolerantnější.
 - 4) Strategie umístění zařízení – aby se vyhnulo tvoření ghett, vznikly v některých lokalitách směrnice, které definují minimální vzdálenost mezi zařízeními a spravedlivý podíl na sdílení jejich zátěže.

Alternativní přístupy ke vztahům s místními komunitami:

- Provozovatelé služeb mohou buďto kooperovat s místní komunitou (komunikace se zástupci komunity, představení služeb, nabízení vzájemné spolupráce) nebo být autonomní a klást důraz na potřeby jejich klientů bez nutnosti diskuze s jinými aktéry.
- 1) „Komunitní“ strategie – provozovatelé zařízení jsou s komunitou v kontaktu, například skrze společné schůzky. Dále propagují centrum, jelikož známost jevu zvyšuje toleranci a snazší přijetí. Zároveň by se měli do jisté míry podřídit přáním komunity (upravení otevírací doby, zajištění hlídky policie...) a přispívat do ní (opravy, poskytnutí pracovních míst). Doporučené je také jmenování zástupce komunity, se kterým by se spory řešily, aniž by přešly v organizované nepokoje a na politickou úroveň.
 - 2) „Vládní“ strategie – zařízení musí splňovat všechny legislativní podmínky, aby jejich nesplněním nemohli odpůrci argumentovat. Provozovatelé zařízení mohou argumentovat lidskými právy na přístup k daným službám bez diskriminace, což mohou některá území legislativně regulovat. V neposlední řadě je možné sehnat mediátora, který by spory mezi oběma stranami komunikoval.
 - 3) „Soudní strategie“ – jít k soudu se žádné zúčastněné straně nevyplatí. Soukromí developři nebo humanitní organizace, kteří by chtěli odpor proti vystavění zařízení odvrátit, však mohou využít výhružky soudem. To může pomoci větší ochotě dojít ke kompromisu.

Komunikace po vzniku zařízení:

- Zařízení by měla nadále komunikovat a kooperovat s místními komunitami i po jejich úspěšném vzniku. Jejich klienti by se měli zapojovat do aktivit v sousedství (úklid a jiné práce). Jejich zástupci by se také měli nadále scházet. Vhodnou aktivitou pro to jsou dny otevřených dveří.

4 Data a metody práce

Výzkumným designem práce je vícepřípadová studie kontaktních center Drop In a Progressive. Zkoumány jsou postoje NIMBY vůči kontaktním centrům a další faktory, které ovlivňují jejich činnost, jak pozitivně, tak negativně. Výzkum je proveden kvalitativně prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s vedoucími daných kontaktních center. Vedoucím KC Drop In je Mgr. Martin Titman, který centrum vede již 22 let. Vedoucím KC Progressive je Mgr. Daniel Jakeš, který se stal vedoucím centra v minulém roce, v době sousedských nepokojů. Vedoucí kontaktních center jsou odborníci v oblasti poskytování Harm Reduction služeb, drogové problematiky, místní drogové scény, znalosti svých klientů a dalších. Jsou proto legitimními aktéry s hlubokým vhledem do problematiky, která je v této práci zkoumána.

„Je nutné zdůraznit, že adiktologické služby jsou naprosto základním pramenem pro poznání skutečné situace v oblasti užívání návykových (především nelegálních) látek v daném regionu. Jejich poznatky z každodenního působení v terénu nelze nahradit žádnými jinými zdroji, žádnými statistikami či analýzami. (...) Vzhledem k tomu, že služby dlouhodobě a odborně pracují v konkrétním místě/regionu, jsou dobrými znalci tamní drogové scény, místní situace a potřeb klientů. Proto je nutné je přizvat k plánovacím procesům, tvorbě strategií, akčních plánů a konzultovat s nimi jejich vyhodnocování. Náleží jim nezpochybnitelné místo odborných poradců nebo iniciátorů změn v síti“ (Nerud et al., 2016, s. 73).

Rozhovory byly analyzovány pomocí otevřeného kódování, metodou tužka papír. Zvolena byla induktivní metoda, při které se z kódů postupně utvářely jejich kategorie a podkategorie. Po roztřídění kódů do kategorií byla použita analytická technika „vyložení karet“ dle Šedřové (viz Švaříček, Šedřová, 2007). Pomocí hledání vztahů mezi kategoriemi, identifikací opakujících se vzorců a proměnných a odhalování souvislostí vznikla analýza této práce.

Z důvodu zajištění srozumitelnosti a plynulosti textu byly mírně upraveny citace respondentů. Byly vynechány plevelná slova či nespisovné koncovky. Tyto úpravy nemají žádný vliv na přesnost citací.

Pro doplnění pohledu dalších zúčastněných aktérů byla provedena mediální rešerše. Mediální články byly vyhledávány skrze portál Newton Media. Klíčovými slovy byly „Drop In“ a „Progressive“ (přesný dotaz). Články byly vyhledávány za období 1. ledna 2022 až 16. dubna 2023. Pro hledaný výraz „Drop In“ bylo nalezeno 226 článků, pro výraz „Progressive“ 621 článků. Z těchto článků byly ručně vybrány pouze ty, které se vztahují k daným kontaktním centrům a k dané problematice. Po odfiltrování článků bylo nalezeno 46 relevantních článků, z čehož 17 bylo použito pro tuto práci. Hledány byly pouze přímé výpovědi aktérů, kteří se k problematice v médiích vyjadřovali. Těmito aktéry jsou političtí představitelé (radní Magistrátu hl. města Prahy Milena Johnová, starostka Prahy 5 Renáta Zajíčková, místostarostka Prahy 8 Vladimíra Ludková), místní obyvatelé (obyvatelé Prahy 5 a Prahy 8) a odborníci (vedoucí KC Sananim David Pešek, ředitel KC Progressive Vojtěch Janouškovec,

ředitelka asociace Streetwork Martina Zikmundová, protidrogový koordinátor Jindřich Vobořil). Vyjádření těchto aktérů k relevantním tématům lze nalézt v průběhu analýzy.

4.1 Etické aspekty a omezení výzkumu

Práce dodržuje etické zásady. Oba respondenti byli obeznámeni se záměry rozhovoru a této práce a bylo jim umožněno odstoupit od výzkumu. Oba respondenti rovněž poskytli informovaný souhlas s provedením rozhovoru buďto v písemné, nebo ústní formě zaznamenané na diktafon, a souhlasili se zveřejněním jejich identity. Neočekává se, že zveřejněné údaje v rámci výzkumu budou citlivé, že naruší chod zkoumaných služeb, ohrozí respondenty či budou mít jiné negativní následky.

Výzkum se soustředí na dva konkrétní případy, což může omezit zobecnitelnost výsledků. Dále analýza vychází do jisté míry z výpovědí respondentů a spoléhá na jejich odbornost a věrohodnost jejich výpovědí.

5 Adiktologické služby v Praze

Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Společnost pro návykové nemoci definuje adiktologickou službu jako „zdravotní, sociální či jiná služba poskytovaná s cílem zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu klienta, jejíž hlavní cílovou skupinou jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách nebo s nelátkovou závislostí, nebo osoby blízké, tj. služba specializovaná na prevenci, poradenství, léčbu a následnou péči“ (Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Společnost pro návykové nemoci, 2021, s. 33).

Rozlišuje 6 základních typů adiktologických služeb:

- preventivní služby,
- služby minimalizace rizik,
- služby ambulantní léčby a poradenství,
- služby krátkodobé stabilizace,
- služby rezidenční léčby,
- služby následné péče.

V Praze se nachází 55¹¹ jednotek adiktologických zařízení. Uživatelům nelegálních drog poskytuje služby 40 z nich (Národní monitorovací středisko, 2022):

- 4 detoxifikační služby,
- 6 terénních programů,
- 10 kontaktních a poradenských služeb,
- 22 ambulantních léčeb,
- 3 stacionáře,
- 6 rezidenčních léčeb,
- 1 terapeutická komunita,
- 10 doléčovacích služeb,
- 7 substitučních léčeb,
- 1 ambulantní léčba ve věznicích,
- 4 primární prevence.

Velikost rizikové populace ve věku 15–64 let byla v Praze v roce 2021 odhadnuta na 281 500 obyvatel. Z toho 152 000 spadá do oblasti vyššího rizika a 13 000 lidí užívá drogy rizikově.

¹¹ Je uvedeno více služeb, jelikož jedna jednotka může poskytovat více služeb najednou.

Legenda: A = KC Drop In. B = Dnes již bývalá lokalita KC Progressive. C = KC Sananim. Šedé části = městské části, kde by měla být nová KC zřízena přednostně. Zdroj: Petruželka, Hanzlík, Barták, 2022

Je třeba zdůraznit, že zmíněná analýza a ostatní statistiky byly získány z období před uzavřením KC Progressive. V současné době v Praze fungují pouze dvě kontaktní centra – Drop In o. p. s. a Sananim z. ú.

5.1 Nízkoprahové středisko Drop In o. p. s.

„Nízkoprahové středisko Drop In o. p. s. je nestátní zdravotnické zařízení podle zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a současně se jedná o registrovanou sociální službu podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách“ (Drop In, s. a.). Toto centrum poskytuje terciální prevenci uživatelům drog pomocí Harm Reduction praktik. Poskytuje služby uvedené v kapitole 2.3 Kontaktní centra.

Organizace Drop In vznikla spolu s kontaktním centrem v roce 1991 jako nadace. Vzniklo tak první nestátní zdravotnické zařízení v České republice, které jako první pohlíželo na drogovou problematiku pragmaticky. V následujících letech organizace zřídila další programy, jako je substituční léčba či streetwork, a v roce 1999 se změnila z nadace na obecně prospěšnou společnost (Drop In, 1999).

Centrum sídlí na adrese Karolíny Světlé 18 na Praze 1. Denně jej navštíví přes 50 klientů, někteří i vícekrát. Za rok se pak jedná o více než 12 tisíc kontaktů. V roce 2021 mělo centrum 1 189 klientů, z toho 58 neuzivatelů. Injekčních stříkaček k likvidaci přijalo 108 704 a nových vydalo 104 783. Počet zdravotních ošetření činil 1 626, individuální poradenství využilo 1 010 klientů a 56 blízkým osobám bylo poskytnuto poradenství (Drop In, 2021).

Fungování centra je zajištěno finančními dotacemi. Nejvýznamnější dotace pochází z mezirezortního balíku Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (RVKPP) a grantu Magistrátu hlavního města Prahy. Finanční příspěvek poskytuje také Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). Vedle partnerů a dárců přispívají na chod centra menšími částkami také pražské městské části¹³. V roce 2021 činil příjem centra 7 475 196 korun, výdaje byly totožné (Drop In, 2021).

5.2 Kontaktní centrum Progressive o. p. s.

Kontaktní centrum Progressive¹⁴ je rovněž registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb. a stejně tak poskytuje služby a řídí se principy, které byly zmíněny výše.

Organizace vznikla v roce 2003 jako občanské sdružení, kontaktní centrum o tři roky později. Centrum sídlilo na adrese Mahenova 4 na Praze 5, dokud zde nemuselo v lednu roku 2023 ukončit své služby (podrobnosti uzavření budou rozebrány v analytické části práce). Za svého

¹³ Praha 1 a Praha 4–13, vyjma 12.

¹⁴ Dříve se KC nazývalo STAGE 5.

fungování centrum obsloužilo kolem 80 klientů denně, v současné době jsou v kontaktu pouze se čtvrtinou své klientely (Vedoucí KC Progressive, 2023). Za rok 2021 bylo vedeno 2 308 kontaktů. Použitých injekčních stříkaček přijali 366 794, nových vydali 377 794. Ošetřili 440 klientů, individuální poradenství využilo 382 klientů, a poradenství pro osoby blízké využilo 16 osob (Progressive, 2021).

V roce 2021 byl příjem centra 12 576 460 korun. Z toho 4 200 000 tvořily dotace od RVKPP, 7 900 000 od Magistrátu hl. m. Prahy, 385 000 od MPSV a 26 000 od městské části Prahy 5. Další finance centrum získává prostřednictvím darů. Výdaje samostatně za KC nejsou uvedeny (Progressive, 2021).

6 Optimální síť nízkoprahových adiktologických služeb v Praze

Ideální síť hospodaří s neomezujícími finančními prostředky, díky čemuž mohou poskytovatelé služeb uspořádat síť dle jejich ideálu. Nicméně kvůli omezeným finančním prostředkům je tento typ sítě těžko dosažitelný. Vhodnou realistickou sítí se tak stává síť optimální (Nerud et al., 2016).

Optimální síť služeb by měla být dostupná pro všechny potenciální pacienty, bez ohledu na jejich umístění nebo finanční situaci. Měla by zahrnovat různé typy služeb, jako jsou prevence, intervenční a Harm Reduction programy, ambulantní péče, stacionární a následná péče a další. Dále by měli být součástí sítě kvalifikovaní poskytovatelé zdravotní péče, kteří jsou schopni poskytnout individuální péči pacientům a disponují dostatečnými zdroji. Vzhledem k rozmanitosti potřeb pacientů by měla být tato síť flexibilní a schopná reagovat na různé situace a potřeby pacientů. Zároveň by měla být komplexní a dobře koordinovaná. Hlavním kritériem je optimální poměr přínosu služeb a zdrojů, které na ně byly vynaloženy (Nerud et al., 2016).

Setkáváme se také se sítí základní. Ta je rovněž rozvržena na základě plánování, ale z důvodu nedostatku zdrojů si nemůže dovolit pokrýt všechny potřebné služby pro všechny zájemce. Zaměřuje se proto na ty nejohroženější cílové skupiny, které nemají možnost využití alternativní služby, a ty prioritizuje (Nerud et al., 2016).

Nejnevhodnějším typem je výchozí síť. V této síti nejsou služby rozmístěny systematicky, ale náhodně, na základě jejich historického uspořádání. Často dochází k nedostatečné dostupnosti daných služeb a k nízké podpoře těch, které mají své alternativy (Nerud et al., 2016).

K vytvoření sítě je třeba znát cílovou skupinu sítě, dostupnost služeb, efektivitu služeb, kvalitu a odbornou způsobilost služeb, a reálnou dostupnost financí k jejich provozu. Síť je spravována krajem, obcí či státem, případně zdravotními pojišťovnami. Kompetence však bývají sdílené. Nízkoprahové služby (terénní služby a následně kontaktní centra) bývají začátkem cesty při postupování adiktologickou sítí. Jsou ale nepopulární, a tak se jejich správci občas řídí populistickými chutěmi, místo aby jednali na základě odborného vědění (Nerud et al., 2016).

6.1 Potíže s budováním a udržením sítě

„Hlavní město Praha se dlouhodobě potýká s obtížemi při budování sítě nízkoprahových adiktologických služeb. Problém opakovaně zmiňují strategické materiály na krajské i národní úrovni¹⁵“ (Protidrogová komise Rady HMP, 2022, s. 1). Byl proto vyhotoven strategický

¹⁵ - Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hl. m. Prahy 2022-2024.

- Akční plán Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027.

- Koncepce rozvoje adiktologických služeb 2021.

dokument Optimální síť nízkoprahových adiktologických služeb v Praze, který vymezuje, jak by měla optimální síť služeb vypadat a jak řešit její současné problémy.

Nízkoprahové služby, zejména kontaktní centra, jsou nedostatečně a nerovnoměrně rozmístěny po Praze a mají tak nedostatečnou kapacitu. Jak bylo ukázáno na obrázku 2, jediná dvě kontaktní centra jsou vzhledem k rozloze Prahy umístěna velmi blízko sebe.

Nová zařízení je obtížné vybudovat z řady důvodů (Protidrogová komise Rady HMP, 2022):

- Je třeba zajistit dostatek financí potřebných ke správnému chodu zařízení. Jedná se zejména o veřejné finance, dotace a spolufinancování zdravotními pojišťovnami. Množství těchto financí je omezeno.
- Na vzniku nových zařízení se musejí shodnout všichni aktéři, tedy stát, hl. město Praha, pražské městské části, a poskytovatelé služeb.
- Je třeba nalézt vhodné prostory k umístění zařízení.
- Některé městské části nesouhlasí s umístěním zařízení na jejich území.

Nedostatečné množství daných služeb není způsobeno pouze obtížností otevření nového zařízení, ale také uzavíráním těch stávajících. Příkladem je nedávné uzavření KC Progressive. Není to ale ojedinělý případ, s uzavřením a nevolí se v minulosti potýkalo vícero adiktologických služeb¹⁶.

6.2 Doporučení pro budování sítě

Jak dokument zmiňuje, „kontaktní centrum lze provozovat prakticky bez vedlejších negativních dopadů“ (Protidrogová komise Rady HMP, 2022, s. 3). Klíčovým faktorem je komunikace s veřejností za účelem zodpovězení obav ohledně umístění kontaktního centra v jejich okolí. Političtí představitelé by měli informovat obyvatele o významu takového zařízení a představit jim opatření, která budou přijata: například zvýšení přítomnosti policie k zajištění bezpečnosti, či organizování úklidu pro pořádek v okolí.

Některými vybranými doporučeními, které mohou zajistit bezproblémový vznik a chod kontaktních center, jsou následující (Protidrogová komise Rady HMP, 2022):

- Lokalita nového kontaktního centra je zvolena na základě předchozí analýzy a po souhlasu s městskou částí tak, aby co nejméně narušovala společenské soužití.
- Poskytovatel centra se zapojí do komunitní práce a chodu městské části.
- Poskytovatel centra komunikuje s veřejností a seznamuje ji se záměrem centra a s bezpečnostními opatřeními, které přijal.
- Poskytovatel centra spolupracuje s policií.

¹⁶ - 2009 vypovězen nájem KC Sananim na Praze 7.

- Zrušeno KC Eset Help na Praze 11.

- 2012 vypovězeno Metadonové středisko Drop In na Praze 1 a na Praze 2.

- Praha 8 protestovala proti umístění Metadonového střediska Drop In na její území.

- Poskytovatel centra zřídí předpisy upravující chování jejich klientů uvnitř a v okolí daného centra. Předpisy dále upravují způsoby předcházení a řešení konfliktů mezi centrem, jejich klienty a danou městskou částí.
- Zástupce centra je součástí bezpečnostní komise dané městské části.

Zástupci některých městských částí jsou ochotni otevřít nové kontaktní centrum na svém území za podmínky, že zároveň vzniknou i v jiných částech města. Dle plánu by mělo rozšiřování sítě adiktologických služeb v Praze probíhat následovně:

Graf č. 1: Plán rozšiřování adiktologických služeb



Zdroj: Protidrogová komise Rady HMP, 2022. Grafické znázornění: vlastní

Podle daného harmonogramu schváleného strategií Optimální sítě adiktologických služeb v Praze by měly v tomto roce zahájit činnost nové služby. Avšak uzavření KC Progressive na začátku roku znamenalo ztrátu jedné takové služby a hledání nových prostor se ukázalo jako obtížné. Je tedy otázkou, jak se podaří nalézt prostory pro několik takových služeb během uvedeného období.

7 Analýza

7.1 Vliv postojů NIMBY na kontaktní centra

Nízkoprahové služby pro drogově závislé, zejména pak kontaktní centra, nejsou oblíbené kvůli své klientely, se kterou jsou spojovány nežádoucí společenské jevy. Dá se proto očekávat, že pro obyvatele nebudou přijatelným sousedem. A to i přes to, že by obyvatelé tyto služby podpořili v jiné lokalitě. Pro kontaktní centra je důležité, jak se tato nevíтанost projevuje. Nemusí se navenek projevit vůbec, ale může také přerůst v odpor, jenž znemožní jejich fungování. Jak se tento odpor (ne)projevuje bude znázorněno na příkladu KC Drop In a KC Progressive. Tato centra plní stejnou funkci, ve své vnitřní struktuře se významně neliší, avšak jedno centrum poskytuje své služby bez větších obtíží, zatímco druhé bylo kvůli NIMBY odporu nuceno svůj provoz ukončit. V jaké situaci se v současné době centra nacházejí? Do jaké míry se s odporem obyvatel potýkají?

7.1.1 Projevy vůči KC Drop In

Podle vedoucího KC Drop In se centrum se významnějším projevy odporu neseťkává, ani se v minulosti neseťkávalo. Negativní projevy se vyskytují spíše nahodile, kdy chtějí jednotlivci vyjádřit svou nespokojenost, a tak konfrontují pracovníky centra. V ostřejší konflikty to však nevyústí. Naopak se občas stává, že po vysvětlení a ukázání činností služeb se názory některých obyvatel mění z negativních postojů k většímu pochopení a úctě. Zde je patrné, že obavy mohou plynout z osobních postojů založených na neznalosti. Komunikace se tak ukazuje jako důležitý nástroj pro prezentaci služeb.

S negativními projevy se centrum neseťkává ani v období voleb do Zastupitelstva hl. m. Prahy a jejich městských částí, jako tomu bylo u KC Progressive. V rámci předvolebních kampaní v minulosti zaznamenali negativní projevy na billboardech či v médiích, avšak ne proti centru, nýbrž proti drogové problematice a injekčním stříkačkám obecně. „Nikdy jsme se neseťkali s tím, že by to zhoršilo pohled veřejnosti na nás, alespoň ne nějakým projevem“ (Vedoucí KC Drop In, 2023). V minulosti se také setkali s organizovanější činností obyvatel, která směřovala k nahrazení centra jinou, obyvatelům vítanější službou, díky podpory Magistrátu však neúspěšně. „Co jsem tady přes 20 let, tak se nás nikdo odsud nesnažil aktivně dostat. Občas se k nám doneslo, že tady proběhla třeba nějaká petice mezi obyvateli, že tady měla vzniknout pizzerie nebo něco takového, ale vždycky to odstínil Magistrát, který je rád, že jsme tady, že fungujeme, že děláme s těmi lidmi, takže se tyhle věci k nám aktivně ani nedostaly“ (Vedoucí KC Drop In, 2023). Žádné z těchto činností dosud neměly na chod centra vliv.

KC Drop In se setkalo i se vstřícným jednáním majitelů okolních domů. I přes jejich objektivní důvody nemít k centru dobrý postoj (snižování hodnoty jejich byznysu, nájmu,

mizení okapů z budov) k němu přistoupili s pochopením – jak s pochopením existence služby, tak s uznáním vhodnosti dané lokality.

Rovněž ve výsledcích mediální rešerše se tematika NIMBY ani jiná problematika ve spojení s KC Drop In nevyskytovala¹⁷.

7.1.2 Projevy vůči KC Progressive

Odlisný vývoj událostí zažívá KC Progressive. Na své adrese na Praze 5 sídlilo centrum již od roku 2006. V posledních dvou letech ale začali místní obyvatelé vyjadřovat svou nespokojenost s umístěním centra v místě jejich bydliště. Problém spatřovali ve zvýšeném množství drogově závislých osob, které se v lokalitě zdržovaly. Ty s sebou přinášely nepořádek, nevhodné chování jako křik, vulgární vyjadřování, vysvlékání se a močení a kálení na ulici. Obyvatelé je občas nacházeli spát před domovními vchody a zabíraly také prostory přilehlé tramvajové zastávky a nedalekého parku. Nezřídka si aplikovaly drogy pomocí injekční stříkačky na ulici pod okny obyvatel, kde se také použitých jehel zbavovaly odhozením na zem. Situaci shrnuje Jan Vondráček, obyvatel Mahenovy ulice a zakladatel petice za zrušení KC Progressive: „Přímo na té ulici za mnou a nebo okolo nás sedávají závadové osoby mezi auty, sedávají u dveří na schodišti, přímo na ulici. Buď jsou ve dvou, ve třech nebo ve čtyřech, nebo jsou to hloučky deseti lidí, svlékají se do polo naha, píchají si do třísel injekční stříkačky, močí, kálí a prostě se tady válí. My s dětmi tady kolem nich chodíme nebo občané tady chodí a překračují je“ (Vondráček in Tereba, 2022). Obyvatelé měli strach především o zdraví a bezpečnost sebe a svých dětí. Jejich přáním bylo mít čisté ulice, parky a dětská hřiště. Někteří se obávali nepředvídatelného chování těchto osob.

Pro zajištění klidnějšího a bezpečnějšího prostředí se jednotliví obyvatelé shromáždili a utvořili petici za zrušení KC Progressive na Praze 5. Jak bylo zmíněno, jejím iniciátorem je Jan Vondráček, místní obyvatel. K petici bylo připojeno 40 podpisů Společenství vlastníků jednotek, bytových družstev, majitelů bytových domů a místních podnikatelů. Petice byla jako žádost o zrušení centra zaslána na vedení městské části Prahy 5, čímž se situace začala projednávat na politické úrovni. Situaci vzala do svých rukou tehdejší starostka Prahy 5 Renáta Zajíčková, která se stala tváří boje za své občany. Jejím cílem bylo zrušení centra pro dobro svých obyvatel, kterého se snažila dosáhnout skrze vyjednávání s centrem, jinými městskými částmi a s Magistrátem. Hlavním argumentem byla přetíženost Prahy 5 danými službami – jednak na Praze 5 sídlily dvě ze tří kontaktních center v Praze, tedy Progressive a Sananim, jednak v blízkosti centra sídlí ordinace substituční léčby. A jelikož je Praha 5 v současné době místo s nejrozšířenější drogovou scénou, nese také největší zatížení pohybem drogově závislých osob. Zajíčková proto chtěla rozložit zátěž služeb na další městské části a přirozeně tak přesunout i klientelu centra nebo její část do jiné lokality. O svých plánovaných krocích hovořila jako o restartu protidrogové politiky a adiktologické sítě. Často také

¹⁷ S problémy s umístěním a činností služby se v průběhu let setkával jiný program organizace Drop In, a to Centrum metadonové substituce.

v médiích vystupovala proti nečinnosti Magistrátu. Ten dle ní nedostatečně řešil situaci nedostatku kontaktních center a byl nečinný v otázce decentralizace nízkoprahových služeb.

Kontaktnímu centru byla nabídnuta dohoda o ukončení nájmu, která se vztahovala ke konci roku 2023. Centrum odmítlo dohodu přijmout, dokud nenalezne nové prostory, ve kterých by bylo možné služby poskytovat. Zastupitelé Prahy 5 se rozhodli vypovědět centrum bez dohody, a to muselo uzavřít své prostory ke konci roku 2022.

„Po dlouhých jednáních s místním kontaktním centrem a hledání nejlepšího řešení, jsme oznámili záměr vypovědět mu nájemní smlouvu. Máme ale čisté svědomí. Nejdeme tím ani proti prospěšnému centru, ani proti síti sociálních služeb, a už vůbec proti těm, kteří potřebují pomoc. Naopak. Magistrát jsme společně s odborníky i aktivními občany dotlačili k restartu pražské protidrogové sítě a přesunu těchto center na vhodnější místa, kde nebudou mít vliv na každodenní život našich obyvatel – a právě tam je v jejich potřebné činnosti maximálně podpoříme, stejně jako v doplňujících terénních programech“ (Zajíčková in Mračno, 2022).

Vedoucí KC Progressive považuje spolupráci s městskou částí jako nevstřícnou. S Prahou 5 organizace Progressive spolupracovala 19 let a po celou dobu se snažila respektovat vzájemné soužití se svými sousedy. Na problémy vznikající v posledních dvou letech se centrum snažilo městskou část upozornovat, ale pomoci se jim nedostalo. Situace se tak nakonec stala pro Prahu 5 a její obyvatele neúnosnou.

Během období před volbami do Zastupitelstva hlavního města Prahy a městských částí se zrušení KC Progressive stalo politickou kampaní starostky Zajíčkové. V dané době hojně vystupovala v médiích s cílem boje za své občany v otázce zrušení centra. Dle vedoucího centra tyto projevy a kampaň starostky utvořily v obyvatelích ještě větší nespokojenost. „Jak má politická reprezentace možnost situaci klidnit, nebo klidnit nějaké vášně, tak stejně má možnost je využít a rozdmýchat. Protože naše služby nejsou populární, je jednodušší to využít ke kampani jako nějaký boj proti nim, než hledat mírové řešení“ (Vedoucí KC Progressive, 2023).

Za Magistrát se k tématu se vyjadřovala tehdejší radní pro oblast sociální a zdravotní politiky Milena Johnová. Ta se staví na stranu služeb a odborníků v protidrogové oblasti. Upozorňuje na důležitost existence adiktologických služeb, zejména z hlediska ochrany veřejného zdraví. Kritizuje populistická a předvolební gesta a využívání adiktologických služeb jako politického tématu. S uzavřením KC Progressive nesouhlasí a upozorňuje na problémy, které to s sebou může přinést. Jako řešení vidí spolupráci městských částí na rozšíření adiktologické sítě. Ty však i přes údajnou podporu daných služeb s jejich vybudováním na svém území nesouhlasí. Situace se tak stává komplexním problémem.

„Politickému vedení městských částí chybí smysl pro spolupráci a solidaritu. Jejich cílem je vytlačit nízkoprahové adiktologické služby mimo své území, nasbírat politické body. Přitom zákon ukládá obcím, v případě Prahy městským částem, povinnosti při tvorbě sítě sociálních služeb, kam část adiktologických služeb patří, když stanovuje, že obce 'spoluvytváří podmínky pro zajištění potřeb', které na svém území identifikují. Městské části se tváří, jako by celý úkol ležel pouze na hlavním městě v jeho krajské roli, ale podle zákona to tak není.

Mají svůj úkol, ale jak tento úkol plní Praha 5, vidíme na příkladu výpovědi centra Progressive“ (Johnová in Fendrych, 2022).

V současné době KC Progressive funguje v provizorním režimu. Od Prahy 8 získalo kancelářské prostory, které mu slouží jako zázemí. Jeho pracovníci jsou v kontaktu jsou zhruba s 20–25 % klientů skrze posílený terénní program a docházení do azylového domu Armády spásy a centra pro ženy Jako doma. V důsledku toho se velké části klientů nedostává potřebné péče. Zároveň jsou více zatěžovány jiné organizace; jednak KC Sananim, jednak služby poskytující například hygienický a zdravotnický servis.

Centrum intenzivně hledá nové prostory od doby, kdy se dozvědělo o výpovědi z nájmu. Ani po dlouhých měsících se nepodařilo s žádnou městskou částí dohodnout na spolupráci. Důvodem je občanská i politická nepopulárnost služeb. Městské části se obávají o přitáhnutí drogové scény na své území a následného vzniku problémů, jaké řešilo KC Progressive.

Na základě zmíněné Analýzy dostupnosti adiktologických služeb a potřeb klientů těchto služeb v Hlavním městě Praze byly vytipovány lokality, ve kterých by bylo umístění nového kontaktního centra nejvhodnější. Těmi jsou například Praha 2 a Praha 8, ty se však dle výpovědi radní Johnové proti vzniku nového centra na jejich území ohrazují nejvíce. Místostarostka Prahy 8 Vladimíra Ludková se v médiích k situaci vyjádřila tím, že otevření kontaktního centra na Praze 8 by přeneslo celou drogovou scénu na Libeň a Karlín. Dle ní je toto území již velmi zatížené jinými nepopulárními službami. Na jednání zastupitelstva se k situaci s nesouhlasem vyjádřili také občané Prahy 8.

Naopak zástupci některých městských částí (zejména Prahy 7) se dle vedoucího KC Progressive vyjádřili, že by byli ochotni otevřít nové kontaktní centrum na svém území, pokud by jich tak učinilo více najednou. Tato situace se dá interpretovat dvěma způsoby: a) otevření center na více místech najednou je racionální úvaha a vstřícný krok b) může jít o taktiku městských částí, jak vystupovat vstřícně, ale zároveň nemuset reálně konat – je totiž velká šance, že vzhledem k situaci není otevření několika kontaktních center najednou v blízké době proveditelné. V každém případě je zde patrný projev NIMBY postojů směřujících od městských částí ke kontaktním centrům, čímž brání rozšíření adiktologické sítě.

7.1.3 Pozorované typy a úrovně NIMBY

Po analyzování situace kontaktních center Drop In a Progressive je možné konstatovat, že postoje NIMBY vůči protidrogovým službám jsou v současné době přítomny. Projevují se dvěma odlišnými způsoby. V případě KC Drop In je nesouhlas sice přítomen, ale spíše se jedná o nahodilé projevy jednotlivců než organizované aktivity, a to jen zřídka. Na druhé straně se u KC Progressive pozoruje organizovaný nesouhlas většího počtu obyvatel, který je dlouhodobější, a který vedl k vytvoření občanského sdružení. Jako občanské sdružení se následně obyvatelé obrátili na vedení městské části a řešení nepokojů se přesunulo také na politickou úroveň.

Vedle dvojího typu „individuálního“ a „organizovaného“ projevu NIMBY je možno pozorovat také různé úrovně NIMBY. Tou první je individuální rovina, kdy projevy vyjadřují jednotlivci. Druhou je organizovaná úroveň, kdy projevy vyjadřují skupiny obyvatel, které utvořili, aby svou nespokojenost mohli vyjádřit společně. Třetí úroveň je politická úroveň. Negativní projevy vyjadřují sami političtí představitelé, buďto napřímo verbálně, anebo je lze vyčíst z jejich (ne)činností – jako například zmíněné vypovězení nájmu KC Progressive. Poslední úroveň je NIMBY ze strany městských částí, které jsou proti otevření center na jejich území a brání tak rozvoji těchto služeb. S úrovní městských částí souvisí také činnost městské policie. Jejich (ne)spolupráce vyjadřuje, do jaké míry se městské části angažují v provozu kontaktních center. Zda například zajišťují pravidelné hlídky, úklid kolem centra a podobně.

7.2 Faktory ovlivňující činnost kontaktních center

Vedle postojů NIMBY existují další faktory, které ovlivňují činnost kontaktních center. Na základě rozhovorů s respondenty a mediální analýzy lze identifikovat čtyři hlavní kategorie a jejich podkategorie. Ty mohou centra před postoji NIMBY jak chránit, tak zvyšovat šance na jejich výskyt. Některé z uvedených faktorů nemusí přímo souviset s postoji NIMBY, i přesto mají na činnost center vliv. Lze je rozdělit na faktory „protektivní“ a „rizikové“. Jedná se o následující. Kategorie jsou následující:

Tabulka č. 1: Kategorie a podkategorie faktorů

Lokalita a prostory	Přítomnost drogové scény
	Umístění objektu
	Vlastnictví objektu
Vztahy a spolupráce	S městskou částí a Magistrátem
	Osobní důvody a komunikace
	S Policií
Prezentace a aktivity	Péče o lokalitu
	Mediální a politické výstupy
	Orientace na veřejnost
Stav adiktologické sítě	Objem klientů
	Nedostatek služeb
	Nové Harm Reduction služby

Zdroj: vlastní

7.2.1 Lokalita a prostory

Lokalita centra je velmi důležitá. Tou nejvhodnější pro umístění kontaktního centra je co nejbližší otevřená drogová scéna, kde se zdržuje nejvíce drogově závislých osob, a tudíž i klientů centra. V Praze se tyto lokality nacházejí v centrálních částech města. V současné době je největší drogová scéna na Praze 5, kde sídlí KC Sananim a sídlilo KC Progressive. Ač je pro centrum taková lokalita výhodná, přítomnost velkého počtu drogově závislých osob se

negativně projeví na klidu místních obyvatel. Právě to mělo negativní dopad na KC Progressive, které sídlilo v místě, kde se přirozeně pohybuje zvýšený počet drogově závislých osob, kde poblíž sídlí centrum substituční léčby, a kde svou činnost provozují také dealeri. Tyto faktory mohly vést k nespokojenosti občanů, kteří svůj nesouhlas se situací nasměřovali proti kontaktnímu centru, jelikož zrušení či přesunutí drogové scény je samo o sobě složité a špatně uchopitelné.

Podstatným faktorem pro klidnější soužití obyvatel a kontaktního centra může být konkrétní umístění centra. KC Progressive sídlilo v prostorách obytného domu, přičemž vchody do domu sousedily s vchody do centra. Navíc se nacházelo v těsné blízkosti tramvajové zastávky. KC Drop In má naproti tomu výhodnější lokalitu. Sídlí sice v centru Prahy 1, je ale schované ve slepé ulici, kde se nenachází vstupy do jiných objektů. Jejich klienti tak nejsou tolik „vidět“ a nezdržují se před dveřmi a pod okny sousedů. Dle výpovědi vedoucího centra jsou některé okolní domy zaměstnanecké ubytovny, tudíž se přes den, kdy je centrum otevřeno, v domech lidé nezdržují.

Schopnost (ne)udržení kontaktních center rovněž ovlivňuje vlastnictví objektů, ve kterých se nacházejí. Zde lze opět pozorovat příklad rizikového i protektivního faktoru. KC Progressive sídlilo v prostorách vlastněných městskou částí Prahou 5, která byla oprávněna jim vypovědět nájem, jak se také stalo. Naproti tomu má prostory KC Drop In ve vlastnictví Magistrát, který tyto adiktologické služby podporuje, a proto je v jeho zájmu jejich udržení. Stejně je na tom KC Sananim, pro které Magistrát prostory odkoupil. To je také pravděpodobný důvod, proč se z Prahy 5 musel odstěhovat KC Progressive, a ne KC Sananim, kterého Praha 5 nemohla bez svolení Magistrátu vystěhovat. Stejně vidí situaci vedoucí KC Drop In: „Výhoda je, že jsme v magistrátním domě. Kdyby to byl třeba dům městské části, nebo soukromý, kdo ví, jestli bychom tady ještě byli“ (Vedoucí KC Drop In, 2023).

7.2.2 Vztahy a spolupráce

Jak se ukazuje, na vztazích a vzájemné spolupráci centra, městské části a Magistrátu závisí. Je třeba si uvědomit, že tyto instituce tvoří lidé, jejichž osobní postoje ovlivňují, jakým způsobem instituci vedou. KC Progressive sídlilo na Praze 5 po dobu 16 let, ale problémy se začaly objevovat až v posledních dvou letech. Sousedský odpor proti centru po dlouhé době jeho existence je vysvětlitelný narůstajícím počtem klientů zdržujících se v lokalitě, růstem drogové scény a dalšími zmíněnými faktory. Následný vznik občanského sdružení dal impuls zastupitelům městské části se o kontaktní centrum zajímat. Starostka Zajíčková si jako hlavní bod své politické kampaně stanovila uzavření centra, aby získala podporu občanů v komunálních volbách. Centrum však nemuselo být uzavřeno, kdyby stál v čele zastupitelstva někdo, kdo neměl motivy¹⁸ k jeho uzavření. Vedení Prahy 5 mohlo situaci řešit jinak; postavit se na stranu kontaktního centra a odvrátit sousedský odpor.

¹⁸ Osobní motivy mohou být různé, od špatné zkušenosti s drogově závislými, po vnitřní hodnoty, přesvědčení, i předsudky. V tomto případě se jednalo o zisk přízné a potenciálních voličů.

Tak se zachoval Magistrát ve zmíněném příkladu, kdy proti KC Drop In vystoupili jeho sousedé se záměrem nahrazení centra jiným zařízením. Jejich záměr tehdy odvrátil a centrum ochránil. Magistrát jako instituce je zodpovědný za zajištění adiktologických služeb v Praze a měl by se tak o udržování a tvoření nových služeb starat (zatímco městské části se mohou snáz odvolat na to, že služba může být i v jiné části Prahy). I přesto jsou v této funkci osobní postoje podstatné. Mohou ovlivnit to, do jaké míry se adiktologickým službám daný zástupce Magistrátu věnuje, má totiž v kompetenci i jiné oblasti politiky. Dobrým příkladem šla radní Johnová, která veřejně adiktologické služby podporovala a za zachování KC Progressive bojovala, byť neúspěšně.

Na základě osobních motivů jednájí také obyvatelé a další aktéři. Tyto motivy pak ovlivňují vzájemné vztahy a spolupráci se službami. KC Drop In má dle jeho vedoucího výborné vztahy i se zastupiteli Prahy 1, kteří se o centrum zajímají. Přišli jej navštívit a vyjádřit sympatie k rozšíření služeb například o aplikační místnosti či širší legalizaci. Zde se ukazují pragmatické postoje k řešení drogové problematiky, z čehož vyplývá dobrý vzájemný vztah a podpora služeb.

Vedoucí KC Drop In rovněž zdůrazňuje důležitost dobré komunikace, otevřenosti a vstřícnosti. Uvádí příklady z vlastní zkušenosti, kdy obyvatelé, političtí představitelé, policisté, novináři a další lidé změnili své postoje k centru na základě otevřené komunikace, společné konverzace nebo předvedení služeb.

V neposlední řadě je třeba zmínit spolupráci centra s policií. Městská policie spadá pod správu města a to, jak se angažuje v udržování pořádku a bezpečnosti v okolí centra, je projevem toho, jak se o centrum stará samo město. Zatímco KC Progressive s policií spolupracovalo minimálně, KC Drop in si zakládá na dobré spolupráci. Sami policii žádali o docházení k centru a udržování klidu v okolí. Pracovníci centra nemají prostředky a pravomoci k řešení bezpečnostních záležitostí a konfliktů v lokalitě, například mezi klienty. Proto vyzývají místní obyvatele, aby v případě narušování veřejného pořádku volali rovnou na policii. Tímto lze sledovat přesun zodpovědnosti za klientelu centra, která se zdržuje v jeho okolí směrem k policii. Ta se stává hlavním aktérem přejímajícím zodpovědnost za udržování klidu a bezpečnosti. Jestliže obyvatelé zažívají s klienty centra nepříjemnosti, mohou své negativní postoje směřovat proti nedostatečné činnosti policie, namísto proti centru a jeho pracovníkům.

7.2.3 Prezentace a aktivity

Součástí prezentace kontaktního centra sousedům je kromě zajištění klidu a bezpečí také udržování čistoty a pořádku v jeho okolí. O to se starají obě kontaktní centra. Pracovníci KC Drop In uklízí nejen po svých klientech, ale také například po turistech, kteří v ulici pravidelně odhazují lahve od alkoholu. Většina jejich klientů se snaží chovat v okolí ukázněně, aby centru nezpůsobili problémy, kvůli kterým by o něj mohli přijít. KC Progressive navíc zaměstnává některé své klienty, kteří se podílejí na výrobě a vybírání kontejnerů na použité injekční stříkačky v rámci projektu Fixpoint, a kteří uklízí

v přilehlých Husových sadech. O klid v okolí centra se staral také jejich bývalý klient, který se zde pravidelně pohyboval a oslovoval klienty, aby udržovali pořádek a v lokalitě se nezdržovali. Ukázněnost klientů a pořádek v okolí centra má velký vliv na to, jak jej obyvatelé vnímají, a může tak zmírnit postoje NIMBY. Nacházení odhozených stříkaček či jejich neustálé uklízení z parapetů byly jedny z argumentů, kterými se obyvatelé Prahy 5 proti centru ohrazovali.

Pro centrum je výhodné se dobře prezentovat i v rámci širší veřejnosti. Postoje veřejnosti k centru mohou být ovlivněny tím, jak jej prezentují média či političtí představitelé. Jak uvedl vedoucí KC Progressive, politická reprezentace ještě více rozdmýchala nepokoje mezi odpůrci jejich centra. Tuto svou prezentaci ale centra nemají velkou možnost ovlivnit. KC Drop In se o to snaží přinejmenším tím, že vstřícně spolupracuje s novináři, který mají o centrum zájem. V minulosti také jeho zástupci vystupovali v médiích, která jsou orientovaná na běžnou, neodbornou veřejnost. Vedoucí tohoto centra je názoru, že pro zlepšení prezentace a veřejného mínění o kontaktních centrech a adiktologických službách by pomohlo zaměřit se na běžnou veřejnost (na rozdíl od odborných časopisů a konferencí), například pomocí seriálu z daného prostředí.

7.2.4 Stav adiktologické sítě

Lepší prezentace centra může pomoci zmírnit NIMBY postoje. Avšak pokud se obyvatelé skutečně potýkají s problémy jako je velký objem drogově závislých, výskyt použitých injekčních stříkaček na ulicích, hluk, nepořádek a podobně, situaci lze vyřešit pouze odstraněním nebo zmírněním těchto negativních projevů. Toho je možné dosáhnout zaměřením se na následující faktory.

Zásadním faktorem se ukázal být objem klientů centra. Velká koncentrace těchto osob je pro sousedství neudržitelná, je proto nutné ji redukovat. To je možné pouze rozložením zátěže mezi více kontaktních center, tedy rozšířením adiktologické sítě. To je však těžce realizovatelné. Vzniká tak začarovaný kruh:

Nedostatek adiktologických služeb → velký počet klientů na jedno centrum → hromadění se klientů a souvisejících problémů v lokalitě → projevy NIMBY od sousedních obyvatel → snahy o zrušení centra → nedostatek adiktologických služeb.

Nejde však jen o nedostatek kontaktních center. Část klientely by mohla využívat služby, kvůli kterým do center dochází, i jinde (například zdravotnické, hygienické, sociální). Velkým přínosem by také bylo zřízení více míst, kde by bylo možné získat injekční materiál. Například výdejní automaty či okénka s obsluhou. Tím by se po Praze rozložila zátěž uživatelů, kteří si chtějí pouze vyměnit své injekční stříkačky.

7.3 Problémy center jako problémy veřejnosti

Jak se ukázalo, kontaktní centra nemají zaručenou stabilitu. Ta je ohrožena zejména postoji NIMBY, které směřují od různých aktérů. Již existující centra jsou převážně ohrožována danými postoji místních obyvatel, načež mohou ovlivnit i politické představitele. Plánování lokalit pro umístění nových služeb je ovlivněno především postoji politických představitelů, jako jsou zástupci městských částí. Pro provozovatele služeb je poté kvůli častému řešení stížností náročné poskytovat služby v plném rozsahu a kvalitě. „Chceme se konečně zase soustředit na to, co je potřeba, za co jsme financováni, k čemu se vzděláváme, na to, co umíme klientům i veřejnosti nabídnout. Chceme naše adiktologické služby poskytovat, ne je neustále obhajovat“ (Janouškovec, 2022).

Jestliže je náročné udržení stávajících služeb, vzniká otázka, do jaké míry je realistické budování nových. Hledání nových prostor pro KC Progressive, které v současné době probíhá již devátým měsícem¹⁹ ukázalo, jak je náročné nalezení prostor pro jedno kontaktní centrum. Na základě doporučení Analýzy dostupnosti adiktologických služeb a potřeb klientů těchto služeb v Hlavním městě Praze by jich mělo ještě v tomto roce vzniknout až devět, což se zdá být nerealizovatelným cílem. Městské části neprojevují ochotu umožnit provozování služeb na svém území. Je tak otázkou, zda jim Magistrát nařídí služby provozovat i přes jejich nevoli, zda se dohodnou na uvedení do provozu vícero služeb najednou, zda někdo vyjde službám vstříc a umožní jim provoz na svém území, či zda nebudou plány zmíněné analýzy naplněny a nové služby nevzniknou.

Sít' kontaktních center a dalších adiktologických služeb se tak stává nedostatečně rozvinutou. Kriticky nízký počet daných služeb má řadu negativních následků:

- **Zátěž jiných služeb** – Klienti KC Progressive musí po jeho uzavření čerpat služby jinde, čímž může dojít k zatížení dalších organizací. Pracovníci KC Progressive dochází například do azylového domu Armády spásy a ženského denního centra Jako doma, kde se nyní zdržuje část jejich klientely. Velkým problémem je však přesun jejich klientely do KC Sananim, které nedokáže pokrýt klientelu obou center. Jejich přetíženost začíná vytvářet obdobné problémy: „Situace má samozřejmě dopad i na naši službu, počet klientů se nám zvýšil o 25 procent, a to znamená, že jsme hodně nad naši kapacitou. Už se samozřejmě začínají ozývat naši sousedé a chtějí, abychom svou činnost ukončili také“ (Pešek in Drienová, 2023). Problémy se tak kumulují. Navíc je problematické, že někteří klienti KC Progressive nyní nevyužívají dané služby nikde. Příkladem je testování na HIV a žloutenku. Aby se nemoc nešířila dál a mohla se úspěšně léčit, je nutné, aby byla odhalena včas. Bylo prokázáno, že její včasné odhalení a následné léčení je mnohem účinnější a méně nákladné než léčba v pozdějším stadiu (Národní monitorovací středisko, 2019).
- **Horší monitoring drogové scény** – Kontaktní centra pomáhají monitorovat drogovou scénu v jejich lokalitě a pomocí terénních programů i po Praze. O svých klientech mají přehled i přes jejich anonymitu. Větší množství center by proto pomohlo lépe monitorovat drogovou scénu ve městě. Při uzavření centra hrozí vypadnutí klientů ze systému. Nejsou s nimi v kontaktu a neví, kde se nachází, čímž se stává práce s nimi náročnější.

¹⁹ Vztahuje se k dubnu 2023.

- **Větší riziko šíření nemocí** – Když dojde k vypadnutí klientů ze systému, může hrozit větší riziko šíření infekčních nemocí, jako je HIV a hepatitida (Zikmundová, 2022). Ty by se mohly šířit v případě, kdy by se většímu množství drogově závislých osob nedostávalo výměnného programu. Tyto osoby by mohly používat injekční stříkačky opakovaně, sdílet je, a zanechávat je odhozené ve veřejném prostoru. Tento stav není zdraví bezpečný, a proto je ve veřejném zájmu, aby existovalo větší množství kontaktních center, která by dokázala pokrýt veškerou klientelu drogově závislých osob.

7.4 Možná řešení problematiky

Při provozování a zřizování adiktologických služeb je nezbytné brát v potaz jejich sousedství a poklidný život místních obyvatel. Při vzniku sousedských nepokojů je těžké situaci klidnit, a proto by se mělo dbát na předcházení těchto problémů. Toho lze docílit rozšířením sítě adiktologických služeb, zejména vybudováním většího množství kontaktních center rozmístěných v různých částech Prahy. Tato centra by měla mít menší kapacitu, aby se předešlo hromadění klientů, kteří by pak nebyli tolik na očích. Zároveň by bylo pozitivním přínosem pro klienty více individuální péče.

Vedle rozšíření sítě kontaktních center by také pomohla lepší spolupráce s jinými středisky a organizacemi, kam by jejich klienti mohli docházet. Tím by se lépe rozprostřela zátěž mezi zařízeními. Dále by pomohlo širší zpřístupnění a rozšíření substituční léčby, která plní resocializační funkci. Rovněž by se pomocí lepší přístupností této náhrady rizikového užívání mohl regulovat černý trh s drogami.

Možnou alternativou výměnného programu kontaktních centrech je zřízení automatů na výdej injekčního materiálu. Jejich zřízení je oproti zřízení kontaktních center jednoduché, jak z hlediska ekonomického, personálního, i ohledně náročnosti nalezení prostor. Automaty by mohly pokrýt velké území města, aniž by obyvatelům překážely. Drogově závislé osoby by si tak mohly vyměnit, aniž by musely docházet do centra a zatěžovat danou lokalitu. Aby se však předešlo znečištění lokality použitými injekčními stříkačkami, měly by je automaty rovněž přijímat a vyměňovat kus za kus. V Praze se zatím žádné automaty nenachází. Jejich alternativou by mohla být výdejní okénka, která by sloužila výhradně k výdeji injekčního materiálu. To by bylo rovněž snazší z prostorového i ekonomického hlediska.

Další Harm Reduction službou, která v Praze i celé České republice chybí, jsou aplikační místnosti. Díky nim by si lidé, kteří například nemají domov, nemuseli drogu aplikovat ve veřejném prostoru a lidé by tomu nemuseli na ulicích přihlížet. Zároveň by to dodalo daným uživatelům důstojnost a jistotu bezpečné aplikace drogy. Bylo by to tedy ideálním řešením pro obě strany. Pro společnost je však provoz aplikačních místností kontroverzním tématem.

V každém případě je při budování nových adiktologických služeb třeba brát v potaz zmíněné faktory:

- **Lokalita** – Ideální je umístění služeb do centrálních částí města, ale pokud možno, ne přímo do obytných domů. Ideální jsou místa, která nejsou v těsné blízkosti bytů a jsou umístěny například ve slepé ulici, kde je obyvatelé nebudou muset každodenně míjet.
- **Objem klientů** – Služby by měly mít menší kapacitu, aby se zamezilo shlukování jejich klientely a narušování klidu sousedství.
- **Spolupráce s policií** – Město by mělo zajistit dostatečnou spolupráci policie se službami, aby byl v lokalitě zajištěn pořádek a bezpečí.
- **Vztahy s městem** – Provozovatelé služeb a zástupci daných městských částí by měli spolupracovat, snažit se o vzájemné pochopení a udržování dobrých vztahů.

7.5 Diskuze

Díky rozhovorům s vedoucími kontaktních center Drop In a Progressive jsem získala rozsáhlé povědomí o fungování těchto služeb a mohla tak zodpovědět první cíl této práce; tedy popsat, v jaké situaci se daná centra v současnosti nachází, zda se setkávají s postoji NIMBY, a případně jak se tyto postoje projevují a jak ovlivňují jejich činnost. Pohled na situaci „z vnějšku“, tedy jak vnímají situaci další zúčastnění aktéři, jsem získala pomocí jejich výpovědí v médiích. Celková situace se pro KC Drop In ukázala jako téměř bezproblémová bez výrazných NIMBY projevů, které by činnost centra nějak ovlivnily. Druhé centrum se však potýkalo s výraznými organizovanými nepokoji obyvatel, které skrze politickou úroveň vedly až k jeho uzavření.

*

Situace by se dala interpretovat jako nezvládnutá ze strany politických představitelů; ať už zastupitelů Magistrátu, tak těch v zastupitelstvech městských částí Prahy. Na Prahu 5 se přesunula drogová scéna a pohyb drogově závislých osob se stal neúnosným. S velkým počtem daných osob se v lokalitě hromadily nežádoucí jevy, jako je nepořádek, hluk, odhozené použité injekční stříkačky a další. Místní obyvatelé po delší době snášení těchto nepříjemností žádali o zklidnění situace a obnovení poklidnějšího a bezpečnějšího sousedství. Centrum si těchto problémů bylo vědomo a postoje svých sousedů chápalo. Opakovaně také Prahu 5 žádalo o pomoc v této situaci; té se jim ale nedostalo.

Řešením nespokojenosti obyvatel by bylo snížení množství drogově závislých osob, které se v sousedství pohybovaly. Nízká přítomnost takových osob v sousedství by příliš nenarušovala jeho klid. Dané osoby by nebyly tolik na očích a místní obyvatelé by si jich ani nemuseli všimnout. To by bylo možné zařídit dvěma způsoby: a) otevřením dalších kontaktních center či jiných služeb výměnného programu, kam by se jejich klientela přemístila; b) zrušením problémového centra. Jelikož se otevření nových center ukázalo jako (politicky) složité, byla zvolena ta snazší verze – vypovězení centra z nájmu. Radní Prahy 5 Renátě Zajíčková se navíc boj za uzavření centra hodil do politické kampaně, jelikož se snažila si za tento svůj krok získat příznivce mezi obyvateli.

*

Vhodné se nabízí také srovnání této situace s tou, kterou zažívalo v roce 2010 na Praze 5 KC Sananim. U těchto dvou případů se vyskytují jisté podobnosti i odlišnosti. V obou případech lze pozorovat organizované dlouhodobější projevy NIMBY od místních obyvatel, které vyústili k vytvoření sdružení občanů a sestavení petice. Ty se obě dostaly na politickou úroveň a v obou případech byla také podpora Prahy 5 na straně občanů. Co se ale liší jsou projevy odporu mimo petici – ten proti KC Sananim byl i fyzický; centrum bylo místními několikrát vandalizováno a jeho pracovníci obdržovali nadávky a výhružky. Zejména zakladatel petice proti centru se vyjadřoval velmi agresivním verbálním způsobem proti drogově závislým osobám. U KC Progressive bylo vyjadřování místních slušné a hojně se také vyskytovaly názory pochopení toho, že služba musí existovat. Jen už se nechtěli potýkat s takovou zátěží lokality nepříjemnými jevy. Toto jsou mnohem objektivnější podněty, než jaké obyvatelé měli proti centru Sananim. U něj se totiž odpor obyvatel vyskytl po pouhých dvaceti dnech jeho přistěhování do lokality, aniž by mohlo řádně začít svou činnost, a aniž by se vyskytly jakékoliv problémy. Jak tvrdí Drbohlavová, tehdejším problémem bylo společenské stigma a morální soudy drog a drogově závislých osob. V druhém případě je u KC Progressive vidět uznání důležitosti služeb místními obyvateli. Jejich NIMBY projevy pramení z objektivních námitek vůči centru, které jim narušovalo klidné sousedství.

*

Původně jsem se v práci chtěla zaměřit hlavně na NIMBY postoje ze strany místních obyvatel, jako důležité pro budování adiktologické sítě se ale ukázaly NIMBY postoje ze strany městských částí. KC Progressive bylo sice zrušeno na základě občanské iniciativy, kdyby ale městské části spolupracovaly na rozšíření adiktologické sítě, problémy na Praze 5 se vůbec nemusely objevit. Kvůli občanské a politické nepopulárnosti těchto služeb je ale žádná městská část nechce stavět na svém území a spoléhají na to, že se jich ujme jiná část. Sledujeme tak jistou difúzi odpovědnosti. Magistrát se sice snaží situaci řešit a s městskými částmi o výstavbě nových zařízení intenzivně jedná, nechává také vypracovávat různé strategie a doporučení, kde a proč mají být služby umístěny, ale bez úspěchu.

*

Co se týče dalších faktorů ovlivňujících postoje NIMBY a chod center obecně, tím zásadním se ukázal být objem klientů centra. Ten úzce souvisí s nedostatkem takových služeb. Jestliže je ale vystavění více takových služeb náročné a městské části jsou proti, mohlo by být částečným řešením vybudování alternativních služeb – okénka na výměnu injekčního materiálu, automaty na příjem a výdej injekčního materiálu, aplikační místnosti, a také užší spolupráce s jinými nevýměnnými službami, kam by klienti mohli docházet, když potřebují jinou než výměnnou službu.

Dalším faktorem, který může zmírnit situaci, je dobrá prezentace centra. To hlavně v rámci místní komunity – například udržováním pořádku a péčí o okolí. S tím by měla pomáhat také městská policie, která by měla s centrem úzce spolupracovat a řešit případné konflikty v lokalitě. Rozdíl dělají také dobré vztahy s okolím, a tak by mělo centrum s místní komunitou vstřícně komunikovat a nabídnout jim možnost, aby se s ním seznámili, například skrze dny otevřených dveří.

V neposlední řadě záleží na konkrétním umístění centra, kdy sledujeme dobrý příklad KC Drop In, který je v zároveň centru města a v lokalitě drogové scény, ale jeho strategickým umístěním ve slepé ulici mimo bezprostřední obydlenu zónu není tolik na očích, a tím pádem ani jeho klienti.

*

Dokument Optimální síť adiktologických služeb v Praze uvádí jako obtížné pro budování adiktologické sítě několik jevů: potřebnost dostatečných zdrojů, nalezení vhodných prostor, nutnost souhlasu všech aktérů a nesouhlas některých městských částí. V práci jsem došla ke stejným výsledkům v tom, že městské části s budováním služeb na jejich území nesouhlasí, a tedy není zajištěn souhlas všech aktérů. Nalezení vhodných prostor pro KC Progressive bylo Magistrátem zmíněno, což potvrdil i jeho vedoucí. Umístění centra do daných prostor ale odvrátil nesouhlas městské části Prahy 8 a jejích obyvatel. Co se týče tématu financí, s tím jsem se v průběhu práce nesetkala.

*

Mé poznatky jsou z části shodné také s poznatky zmiňovaného Michaela Deara ohledně toho, jak se NIMBY postoje vytváří, a jak k místním komunitám nejlépe přistupovat. Pozoruji stejný vývoj NIMBY postojů u obyvatel, kdy odpor přeroste z individuální roviny v organizovanou úroveň s racionálními argumenty. Spory jsou následně dlouhé a vskutku vítězí ten, který vydrží odolávat tlaku déle.

Obyvatelé rovněž vyjadřovali stejné obavy, jako ve své práci uvedl Dear – obavy ze ztráty hodnoty majetku a nižší bezpečnosti. Nesetkala jsem se ale s argumentacemi od místních, že by měli problém s negativními dopady na své podnikání a na snížení úrovně sousedství jako takové. Je ale možné, že přímo v dané ulici, kde byl problém nejvýraznější, se podniky ve větší míře nebo vůbec nevyskytují.

Obyvatelé využili také zmíněné taktiky, kterými bylo psaní petice a zapojení do sporu politiků a médií. Zmíněné psaní dopisů bylo v dnešní době nahrazeno internetovou komunikací. Fyzickou agresí se neprojevovali, tomu tak bylo ve výše zmíněném případě KC Sananim.

Co se týče faktorů, které ovlivňují přístup místních komunit k centru, některé mnou pozorované výsledky se shodují s těmi, které pozoroval Dear. Těmi jsou problematika velké velikosti centra, která do lokality přitahuje cizí osoby, a také množství center v dané lokalitě. Buďto jsou nechtěné, protože už je tam takových služeb příliš, nebo vznikají obavy, že by služby přilákaly drogovou scénu. Shodný je také postoj se zajištěním dostatečné supervize, v tomto případě ze strany městské policie. Faktorem, se kterým jsem se při zpracování této práce nesetkala, je reputace provozovatele služeb či jejich sponzorů. V tomto případě si ale myslím, že reputace protidrogových služeb jako takových by předčila reputaci jejich provozovatele. Ale je možné, že pokud se za výstavbu centra postaví nějaký společností oblíbený aktér (politik, celebrita), může to centru udělat dobrý obrázek.

Zajímavé je také brát v potaz vzhled, který nebyl v jiných dokumentech, ze kterých jsem vycházela, zmíněn – centrum by mělo splynout s okolím. Když bude nenápadné, nebude přitahovat tolik (negativní) pozornosti. KC Progressive mělo přes dveře mříže, což v lidech zajisté neevokuje pozitivní pocity, ale spíše vyvolává dojem něčeho nebezpečného.

S posledními dvěma praktikami, které Dear uvádí, jsem se v průběhu mé práce nesetkala. Vnímám je ale jako relevantní faktory pro pozitivnější vnímání centra: a) zaměření se i na interiér centra, jako je vybudování velké čekárny/místnosti k sezení, čímž by se klienti nemuseli zdržovat venku, b) určení zástupce místní komunity, který bude s centrem jednat, aby se předcházelo větším sporům na úrovni dalších aktérů.

Je tak vidět, že fenomén NIMBY je dlouhodobý problém objevující se ve více zemích. Zmíněná práce byla napsána před 31 lety. I po té době však zůstává podstata fenoménu stejná. Stále je třeba brát v potaz vesměs stejné faktory a je vhodné řídit se stejnými doporučeními.

*

Na závěr chci zdůraznit, že není důležité nové služby jen budovat, ale hlavně se snažit udržet ty stávající. Proto je nutné problémům předcházet – v současné době je situace alarmující pro KC Sananim. Do něj se přesouvá klientela zavřeného KC Progressive, a jak bylo zmíněno, stejné problémy se začínají objevovat v jeho lokalitě – tedy nárůst množství drogově závislých osob a v návaznosti na to sousedské nespokojenosti s existencí centra. Jestliže pak město nebude rychle konat, budou se postupně tvořit další problémy. Kdyby došlo k uzavření i tohoto centra, zůstalo by jediné centrum na odhadovaných 13 000 rizikových uživatelů v Praze.

*

Uvědomuji si náročnost problematiky budování nových adiktologických služeb a chápu postoje všech zúčastněných stran. Mým návrhem je inspirování se v dobrých praktikách jiných zemí a zvážení jejich využití v Praze/České republice. Těmi jsou zmiňované automaty na injekční stříkačky, které by za použité vydávaly nové. Dále to jsou aplikační místnosti, o kterých se v České republice již dlouho hovoří, ale stále zde žádné neexistují. Také by mohlo situaci ulevit rozšíření a větší zpřístupnění substitučních center, kde by bylo jednodušší si opatřit alternativu injekčních drog. To by jednak mohlo pomoci snížit počet injekčních uživatelů, a tedy nutnost výměnného programu, jednak by to mohlo uživatelům pomoci v lepší stabilizaci. Také by větší dostupnost alternativních drog mohla zmírnit jejich přeprořádání na černém trhu.

*

Současnou síť daných nízkoprahových služeb bych dle typologie metodického doporučení Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace zařadila na úroveň mezi sítí výchozí a sítí základní, která má k optimální síti zatím daleko. Ať už se podaří síť budovat jakkoliv, je v každém případě nutné brát v potaz objektivní připomínky všech zúčastněných stran a snažit se dojít k racionálnímu kompromisu.

Závěr

Praha se v současné době potýká s nedostatkem adiktologických služeb, zejména pak kontaktních center. Tyto služby jsou nepopulární kvůli povaze jejich klientely, kterou tvoří zejména injekční uživatelé drog. Tyto osoby většinou veřejnost nepreferuje jako své sousedy, a proto je těžké, aby bylo takové centrum někde umístěno, aniž by nevyvolalo nesouhlas místních komunit. Tento nesouhlas je v práci označován jako postoje NIMBY.

Na začátku roku bylo donuceno po šestnácti letech opustit své prostory na Praze 5 KC Progressive. Tím se počet kontaktních center ve městě stal kriticky nízkým. Ještě před jeho plánovaným zavřením vznikaly strategické dokumenty ohledně nutnosti rozšíření sítě daných služeb v Praze, které uváděly devět kontaktních center jakožto jejich potřebný počet. Na území Prahy však zůstala na celou drogovou scénu, tedy odhadovaných 13 000 rizikových uživatelů, pouze dvě kontaktní centra. Místo otevírání nových služeb je tak o jednu méně. KC Progressive se intenzivně snaží najít nové prostory od doby, co se o výpovědi z nájmu dozvědělo, po dlouhých měsících však stále nebylo úspěšné. Otázkou je, proč tomu tak je, a proč na území Prahy nevzniklo žádné nové kontaktní centrum od roku 2006 i přes výsledky průzkumů, které upozorňují na jejich důležitost a potřebnost pro klienty i celou společnost.

Do jisté míry jsou vysvětlením této situace právě postoje NIMBY. Tato práce se zabývala vztahem těchto postojů a kontaktních center. Konkrétní závěry jsou následující:

1) Popsat situaci, ve které se nacházejí kontaktní centra Drop In a Progressive v souvislosti s postoji NIMBY:

- Lze pozorovat odlišnou situaci těchto dvou center. KC Drop In se se sousedským odporem nikdy ve větší míře nesetkalo. Několik jedinců svůj nesouhlas s centrem vyjádřilo, ale vždy se jednalo o nahodilé projevy, které na chod centra neměly žádný vliv. Naproti tomu se u KC Progressive objevily organizované projevy sousedského odporu. Vzniklo občanské sdružení a byla sepsána petice za zrušení centra. Boje za občany se ujala tehdejší radní Prahy 5 Zajíčková, která si ze zrušení centra udělala část své politické kampaně. Jelikož centrum sídlilo v prostorách vlastněných městskou částí, byl jim po dlouhém vedení sporů vypovězen nájem. Nové prostory se centru však stále nedaří najít, jelikož se setkává s odporem od pražských městských částí. Ty adiktologické služby údajně podporují, ale na svém území je nechťejí a centrum si mezi sebou přehazují. Toto je také hlavní příčinou nerozvinuté adiktologické sítě – tento typ služeb na svém území nechce nikdo provozovat a každý se odvolává na toho druhého, aby se služby ujal.
- NIMBY postoje tak nepramení pouze od místních obyvatel, ale zejména od městských částí, které výstavbě nových služeb brání a blokují tím jejich rozšiřování. Pozorujeme tedy projevy NIMBY na úrovni jednotlivců, seskupení obyvatel, politických představitelů a ve velké míře zástupců městských částí. Ty jsou ale do jisté míry provázané – obyvatelé daného území jsou také potenciální voliči představitelů městských částí, proto je pro politické zástupce výhodné jim vyhovět.

2) Porozumět faktorům, které ovlivňují fungování kontaktních center:

- Hlavním faktorem, který způsobil nespokojenost obyvatel Prahy 5, byl objem klientů centra. Ti se hromadili na ulicích a přinášeli s sebou do sousedství nepořádek, nevhodné chování, hluk, odhozené použité injekční stříkačky a další. Obyvatelé se báli o bezpečnost svou a svých dětí. Situace byla pro místní dlouhodobě neúnosná, a tak chtěli centrum uzavřít i přes chápání jeho poslání. Tato situace však jen odráží důležitost existence vícera takových center po městě, aby se jejich klientela rozprostřela a její objem nezpůsobil v daných lokalitách problémy.
- Stejně podstatným souvisejícím faktorem se tedy ukázal být nedostatek adiktologických služeb. Jestliže je problematické otevřít nová kontaktní centra, pomoci by mohly jejich alternativy. Jejich klientela využívá zejména výměnný program – ten by se dal suplovat automaty na příjem a výdej injekčního materiálu nebo výdejními okénky. Obě varianty je jednodušší zařídit z hlediska prostorového, ekonomického i personálního.
- Dalšími faktory ovlivňujícími postoje NIMBY a chod center jsou udržování pořádku v okolí, spolupráce s policií, prezentace centra a otevřená komunikace. Co centru může pomoci vůči odporu politických představitelů jsou pragmatické přístupy daných osob a jejich vstřícný pohled na služby. Proti vystěhování je ideální prostory buďto vlastnit, nebo sídlit v těch od Magistrátu, který dané služby výrazně podporuje.

3) Vymezit hlavní problémy kontaktních center způsobené postoji NIMBY a navrhnout jejich řešení:

- Hlavním problémem kontaktních center je jejich kriticky malé množství. Mají plné kapacity a pracovníci nejsou schopni poskytovat tu nejkvalitnější individuální péči svým klientům. Zároveň hromadění klientů před centry způsobuje nepříjemnosti místním obyvatelům, jak bylo zmíněno. Malé množství center je zapříčiněno nestabilitou těchto služeb a obtížným budováním těch nových – což je zapříčiněno postoji NIMBY. Jak ze strany obyvatel, tak ze strany politiků a městských částí. Tvoří se tak začarovaný kruh.
- Následkem této situace je mimo jiné zatížení jiných služeb. KC Sananim přijímá část klientely uzavřeného KC Progressive na úkor jejich plné kapacity a klidu v okolí. Jelikož se začínají s nespokojeností ozývat i sousedé tohoto centra, může být jen otázkou času, kdy se i u tohoto centra objeví organizované NIMBY projevy. Jiným důležitým následkem je také vypadnutí klientů ze systému. To způsobuje horší monitoring drogové scény a horší práci s klienty. Následkem vypadnutí klientů ze systému může být větší riziko přenosu infekčních nemocí kvůli sdílení injekčního materiálu a netestování se na dané nemoci, čímž může být ohroženo veřejné zdraví.
- Kromě rozšíření adiktologické sítě by mohlo být řešením situace využití nových typů služeb – jak zmíněných výdejních okének či automatů, tak provoz aplikačních místností, které by dostaly uživatele „ pryč z ulice“.

Cíle práce byly naplněny pomocí řádného zodpovězení výzkumných otázek. Řešená problematika je aktuální a důležitá. Nejedná se jen o (velmi důležitou) otázku veřejného zdraví, ale také o zdraví klientů daných služeb, které by mělo být rovněž zohledňováno. Každý by měl mít přístup k takovým službám, jaké k životu potřebuje, ať už je důvod jakýkoliv. Pro obě strany je lepší, když se uživatelům drog dostává potřebné péče – oni využijí služby které potřebují, a pro společnost je bezpečnější, že využívají čistý injekční materiál, testují se na infekční nemoci, a obecně jsou díky daným službám více „pod kontrolou“.

Další výzkum by mohl prozkoumat oblast alternativních adiktologických služeb, jako je přínos a okolnosti výdejních automatů na injekční materiál či aplikačních místností. Je možné vycházet ze zahraničních odborných prací či dobrých praktik. Je možné, že by se tyto služby mohly ukázat pro situaci přínosnými. V případě že by tomu bylo naopak, jejich provoz by byl jednoduše ukončen.

Summary

Prague is currently facing a lack of addiction services, particularly low threshold centers for drug users. These services are unpopular due to the nature of their clientele, which is mainly injection drug users. The general public does not prefer these individuals as their neighbors, making it difficult to locate such a center without causing opposition from local communities. This thesis dealt with the topic of NIMBY, i.e. the resistance of local communities, and low threshold centers for drug users in Prague. The work examined two Prague centers – Drop In and Progressive. It aimed to determine whether these centers face NIMBY attitudes and what consequences they have for the center. The findings showed that while the situation is calm for Drop In and they do not encounter these attitudes, Progressive had to be closed due to citizen unrest. They signed a petition for the abolition of the center and the situation reached a political level.

The main factor that played a role in the situation turned out to be the volume of clients of the given centers. They brought undesirable effects to the area such as noise, litter, discarded used syringes, and the like. Local residents were thus worried about their safety and wanted peace. However, this high volume of clients is caused by a lack of such centers and other addiction services in Prague. If the load of their clients was spread out to more locations, residents wouldn't even have to notice them. However, the creation of new centers is difficult, as city districts exhibit significant NIMBY attitudes towards these centers. No one wants to attract this sort of people to their area and face dissatisfied residents, so the construction of new centers is stagnating. This creates a vicious cycle, where the lack of services creates dissatisfaction, and dissatisfaction creates a lack of services. This is dangerous, however, as it is in the interest of public health to control drug addicts and ensure that they use sterile material. Otherwise, there could be a risk of an increase in the incidence of infectious diseases.

In addition to expanding the network of low threshold centers (which is currently not very realistic), alternative methods can be used, such as vending machines for exchanging syringes, some kind of windows or stalls from which injection material could be exchanged or exploring the possibility of introducing application rooms and expanding substitution treatment.

Seznam literatury

ČESKO. § 59 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – znění od 1. 2. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p59>

DEAR, Michael. Understanding and Overcoming the NIMBY Syndrome [online]. *Journal of the American Planning Association*. Vol. 58, no. 3, s. 288–300. 1992. DOI: [10.1080/01944369208975808](https://doi.org/10.1080/01944369208975808)

DRBOHLAVOVÁ, Barbora. *Sananim v Praze 5 – bod konfliktu*. Praha, 2014. 82 s. Diplomová práce (Mgr.) Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociálních studií. Katedra sociologie. Vedoucí diplomové práce doc. Milan Tuček, CSc.

DRIENOVÁ, Doris. V celé metropoli zůstávají pouze 2 kontaktní centra pro uživatele drog, na Praze 5 je zoufale přetížené. *Náš region* [online]. 24. 3. 2023 [cit. 30. 3. 2023]. Dostupné z: <https://nasregion.cz/v-cele-metropoli-zbyvaji-pouze-2-kontaktni-centra-pro-uzivatele-drog-na-praze-5-je-zoufale-pretizene-325357/>

DROP IN O. P. S. [online]. © 2023 Drop In [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.dropin.cz/nizkoprahove-stredisko-drop-in-o-p-s/>

DROP IN O. P. S. *Výroční zpráva 1999* [online]. © 2023 Drop In [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.dropin.cz/vyrocní-zpravy/>

DROP IN O. P. S. *Výroční zpráva 2021* [online]. © 2023 Drop In [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.dropin.cz/vyrocní-zpravy/>

FENDRYCH, Martin. Praha nezvládá pomoc lidem na drogách. *Aktuálně.cz* [online]. 10. 8. 2022 [cit. 28. 3. 2023]. Dostupné z: <https://nazory.aktualne.cz/komentare/praha-nezvlada-pomoc-lidem-na-drogach/r~541af11c13ef11eda873ac1f6b220ee8/>

HOCHMANOVÁ, Lucie S. Jindřichův Hradec otevře jako poslední okresní město v kraji kontaktní centrum pro závislé. *Český rozhlas* [online]. 21. 4. 2022. [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://budejovice.rozhlas.cz/jindrichuv-hradec-otevre-jako-posledni-okresni-mesto-v-kraji-kontaktni-centrum-8728981>

HRDINA, Petr. Harm reduction – snižování poškození drogami. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 263–268. ISBN 80-86734-05-6

INTERNATIONAL HARM REDUCTION ASSOCIATION. *Co je „harm reduction“? Stanovisko Mezinárodní asociace pro harm reduction (IHRA)* [online]. 2010 [cit. 20. 4. 2022]. Dostupné z: https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_What_is_HR_Czech.pdf

JANOŮŠKOVEC, Vojtěch. *Vyjádření ředitele k vypovězení smlouvy KC Progressive* [online]. 27. 7. 2022 [cit. 30. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.progressive-os.cz/vyjadreni-reditele-k-vypovezeni-smlouvy-kc-progressive/?fbclid=IwAR1y7OhycTrFG9q7YlmyYokwwXIZInPBwvhOfUHZuf913ObnWUoncrDGxs>

KINDER, Peter D. "NIMBY". *Encyclopedia Britannica* [online]. 21. 1. 2023 [cit. 20. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/topic/NIMBY>

LIBRA, Jiří. Nízkoprahová kontaktní centra. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 165–172. ISBN 80-86734-05-6

MRAČNO, Jakub. Fetáky tu nechceme! Radnice také ne. Další protidrogové centrum narazilo u místních. *PrahaIN.cz* [online]. 28. 4. 2022. [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.prahain.cz/zivot-ve-meste/fetaky-tu-nehceme-radnice-take-ne-dalsi-protidrogove-centrum-narazilo-u-mistnich-5373.html>

MRAČNO, Jakub. Konec problémů s drogami U Zvonu? Kontaktní centrum podle starostky končí, o výpovědi ale ví jen z médií. *PrahaIN.cz* [online]. 29. 7. 2022 [cit. 28. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.prahain.cz/zivot-ve-meste/konec-problemu-s-drogami-u-zvonu-kontaktni-centrum-podle-starostky-konci-o-vypovedi-ale-vi-jen-z-medii-7544.html>

MRAVČÍK, Viktor. *Problémové užívání drog – koncepční rámeček a definice* [online]. 2017. [cit. 20. 3. 2023]. s. 28. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Dostupné z: <https://at-konference.cz/wp-content/uploads/2017/06/mravcik-v.-problemove-uzivani-drog-koncepcni-ramec-a-definice.pdf>

MRAVČÍK, Viktor; CHOMYNOVA, Pavla; GROHMANNOVÁ, Kateřina. Koncept problémového užívání návykových látek (Concept of Problem Substance Use). *Psychiatrie*. 2019. Roč. 23, č. 3, s. 121–128.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. *Eliminace virové hepatitidy typu C mezi uživateli drog v České republice: východiska a akční plán na období 2019–2021*. Mravčík V., Janíková B., Dlouhý P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. 2019. ISBN 978-80-7440-232-6

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2022*. Chomynová, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. 2022. ISBN 978-80-7440-306-4

NATIONAL HARM REDUCTION COALITION. *Principles Of Harm Reduction* [online]. 2020 [cit. 20. 4. 2023]. Dostupné z: <https://harmreduction.org/about-us/principles-of-harm-reduction/>

NERUD, M. et al. *Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace. Metodické doporučení*. © Úřad vlády České republiky, 2016. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 1. vyd. ISBN 978-80-7440-150-3

Osobní rozhovor s vedoucím KC Drop In Mgr. Martinem Titmanem. Praha, 26. 1. 2023

Osobní rozhovor s vedoucím KC Progressive Mgr. Danielem Jakešem. Praha, 16. 3. 2023

PETRUŽELKA, Benjamin; HANZLÍK, Kryštof; BARTÁK, Miroslav. *Analýza dostupnosti adiktologických služeb a potřeb klientů těchto služeb v Hlavním městě Praze* [online]. 30. 4. 2022. [cit. 20. 3. 2023]. Praha. Dostupné z: https://www.praha.eu/file/3463381/Vyzkumna_zprava_Analyza_dostupnosti_adikt_sluzeb.pdf

PROGRESSIVE O. P. S. [online]. © 2023 Progressive o.p.s. – Prevence závislostí [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.progressive-os.cz/stage-5/>

PROGRESSIVE O. P. S. *Výroční zpráva 2021* [online]. © 2023 Progressive o.p.s. – Prevence závislostí [cit. 20. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.progressive-os.cz/progressive/vyrocnizpravy/>

PROTIDROGOVÁ KOMISE RADY HMP. *Optimální síť adiktologických služeb v Praze* [online]. 2022. Příloha č. 1 k usnesení Zastupitelstva HMP č. 38/126. [cit. 28. 3. 2023]. Dostupné z: https://www.praha.eu/file/3451585/Optimalni_sit_final.pdf

PUCI, Jan. Centrum pro drogově závislé v Košířích by mohla nahradit policejní služebna. *Pražský patriot* [online]. 14. 9. 2022 [cit. 20. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.prazskypatriot.cz/centrum-pro-drogove-zavisle-v-kosirich-by-mohla-nahradit-policejni-sluzebna/>

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

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY A SPOLEČNOST PRO NÁVYKOVÉ NEMOCI ČLS JEP. *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*. Praha: Úřad vlády České republiky. 2021. ISBN 978-80-7440-271-5

ŠEĎOVÁ, Klára. Analýza kvalitativních dat. In ŠVARŤÍČEK, R. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál, 2007. s. 207–257. ISBN 978-80-7367-313-0

TEREBA, Marek. Praha 5 řešila s občany výskyt narkomanů u Mahenovy ulice. *Praha TV* [online]. 13. 9. 2022 [cit. 28. 3. 2023]. Dostupné z: <https://prahatv.eu/zpravy/praha/praha-5/17276/praha-5-resila-s-obcany-vyskyt-narkomanu-u-mahenovy-ulice>

ÚZIS ČR. *Substituční léčba závislosti na opiátech/opioidech v ČR v roce 2018* [online]. 20. 5. 2019. A02/19. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008269/ai-2019-02-substitutni-lec.pdf>

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80–7178–802–3

VLÁDA ČR. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2001–2004* [online]. 23. 10. 2000. č. 1045. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/protidrogova_strategie_2001-2004_cz.pdf

ZIKMUNDOVÁ, Martina. *Otevřený dopis Praze 5* [online]. Česká asociace streetwork. 3. 8. 2022 [cit. 30. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/3774/otevreny-dopis-praze-5>

Mediální články, které sloužily k nastudování postojů jednotlivých aktérů pro analytickou část práce, ale nebyly v ní přímo zmíněny

DUDEK, Martin. Smíchov si uleví. Drogově závislí musí jinam. *Naše Praha* [online]. 27. 7. 2022. Dostupné z: <https://www.nasepraha.cz/smichov-si-ulevi-drogove-zavisli-musi-jinam/>

FOREJTOVÁ, Nikola. Uzavření centra pro drogově závislé? Z ulic nezmizí. Zajíčková brání rozhodnutí a vytahuje „šlehárny“. *Blesk.cz* [online]. 6. 9. 2022. Dostupné z: <https://www.extra.cz/zpravy-praha-5-zavrela-centrum-pro-narkomany-odbornici-se-bouri-a-hrozi-vzrustem-kriminality-fe48e>

HUDEC, Ondřej. Praha 5 zavřela centrum pro narkomany: Odborníci se bouří a hrozí vzrůstem kriminality. *Extra.cz* [online]. 5. 8. 2022. Dostupné z: <https://www.extra.cz/zpravy-praha-5-zavrela-centrum-pro-narkomany-odbornici-se-bouri-a-hrozi-vzrustem-kriminality-fe48e>

JZA. Nechceme centra pro drogově závislé, zní z Prahy 8. Jedno se má otevřít poblíž Palmovky. *Blesk.cz* [online]. 14. 3. 2022. Dostupné z: <https://www.blesk.cz/clanek/regiony-praha-praha-zpravy/706291/nechceme-centra-pro-drogove-zavisle-zni-z-prahy-8-jedno-se-ma-otevrit-pobliz-palmovky.html>

KYTKOVÁ, Barbara. Protidrogová centra tu nechceme, reaguje vedení Prahy 8 na návrh magistrátu. *iDnes.cz* [online]. 4. 3. 2022. Dostupné z: https://www.idnes.cz/praha/zpravy/drogy-centra-palmovka-milena-johnova-magistrat-spor-karlin.A220304_135835_praha-zpravy_baky

MARTINEK, Jan. V Praze 5 zavřou centrum pro drogově závislé. Velká chyba, varují odborníci. *Novinky.cz* [online]. 2. 8. 2022. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/stalo-se-v-praze-5-zavrou-centrum-pro-drogove-zavisle-velka-chyba-varuji-odbornici-40404670>

MASOJÍDEK, Jiří. Konec centra pro narkomany: Naše chyba, lidi se tu chovají hrozně, říkají klienti. *Extra.cz* [online]. 8. 8. 2022. Dostupné z: <https://www.extra.cz/zpravy-konec-centra-pro-narkomany-nase-chyba-lidi-se-tu-chovaji-hrozne-rikaji-klienti-81162>

MRAČNO, Jakub. Co s narkomany v Praze? Pětka je chce rozptýlit po městě, má to ale háček. *PrahaIN.cz* [online]. 12. 1. 2022. Dostupné z: <https://www.prahain.cz/zivot-ve-meste/co-s-narkomany-v-praze-petka-je-chce-rozptylit-po-meste-ma-to-ale-hacek-2172.html>

NOVÁKOVÁ, Zuzana. Drogově závislí na Praze 5 vadí. Magistrát problém ale neřeší, tvrdí starostka. *PrahaIN.cz* [online]. 15. 2. 2022. Dostupné z: <https://www.prahain.cz/zivot-ve-meste/drogove-zavisli-na-praze-5-vadi-magistrat-problem-ale-neresi-tvrdi-starostka-3300.html>

NOVOTNÝ, Alfréd. Praha 5 chce jednat s magistrátem a radnicemi o drogové situaci na Smíchově. *Týden.cz* [online]. 21. 2. 2023. Dostupné z: https://www.tyden.cz/rubriky/domaci/praha-5-chce-jednat-s-magistratem-a-radnicemi-o-drogove-situaci-na-smichove_561158.html

PROKEŠ, Jan. Centrum pro závislé v Košířích končí. Vadilo místním. *Deník.cz* [online]. 17. 9. 2022. Dostupné z: https://prazsky.denik.cz/zpravy_region/centrum-pro-zavisle-v-kosirich-konci-vadilo-mistnim-20220917.html

SEZNAM ZPRÁVY. Protidrogový koordinátor: V Praze je nedostatečná síť služeb pro závislé. [online]. 8. 8. 2022. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/regiony->

Seznam příloh

Externě nahrané přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas s rozhovorem

Příloha č. 2: Otázky pro rozhovor – KC Drop In

Příloha č. 3: Otázky pro rozhovor – KC Progressive

Seznam obrázků, grafů, tabulek

Obrázek č. 1: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let v ČR v roce 2021 podle krajů

Obrázek č. 2: Mapa pražských částí, ve kterých se vyskytují kontaktní centra, a ve kterých by se měla vyskytovat do budoucna

Graf č. 1: Plán rozšiřování adiktologických služeb

Tabulka č. 1: Kategorie a podkategorie faktorů

Seznam zkratk

NIMBY Not In My Back Yard

HR Harm Reduction

KC Kontaktní centrum

HMP Hlavní město Praha

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

RVKPP Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí

ČR Česká republika

EU Evropská Unie