

**Univerzita Karlova v Praze**

**1. lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



**Ilona Langerová, DiS**

**Organizace uživatelů drog v ČR a ve světě**

**Drug users organisations in the Czech republic and in the world**

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Lenka Endrödiová

Praha, 16.9.2011

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 9. 8. 2011

Podpis

Identifikační záznam:

LANGEROVÁ, Ilona. *Organizace uživatelů drog v ČR a ve světě. [Drug users organisations in the Czech Republic and in the world]*. Praha, 2011. 40 s., 5 obr. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Centrum Adiktologie Psychiatrické kliniky 1.LF UK 2011. Mgr. Lenka Endrödiiová.

## **Abstrakt**

Moje práce je koncipovaná jako případová práce. Je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické.

V teoretické části se zaměřím na popis organizace uživatelů drog jako takové. Popíšu historii vzniku, principy fungování, náplň práce a přínosy, které pro uživatele drog představuje.

V praktické části porovnávám dvě lokální organizace uživatelů drog. K získání informací využiji internet a webové stránky daných organizací. Následně porovnáám získaná data o historii vzniku, náplni práce a webové prezentaci.

V praktické části také porovnáám tři mezinárodní organizace sdružující lokální organizace drog, které působí v Evropě a Severní Americe, Asii a Austrálii. Opět pro mě budou kritérii historie, základní informace o jejich fungování a webová prezentace.

From the beginning my diploma work was designed as a case study. It's divided into two parts: a theoretical and a practical part. In the theoretical part I'll focus mainly on a description of Drug Users Organisations as them self. I'll describe their genesis, principles of functioning, their work and benefits that represent for drug users.

In practical part I'll compare two local drug user organisations. As a source of information I'll use the internet and organisation's websites. Afterwards I'll compare found information about their genesis, work and their websites.

In practical part I'll compare also three international drug user organisations that joins local drug user organisations operating in Europe and North America, Asia and Australia. Again I'll focus mainly on their genesis, basic information about their functioning and websites.

Klíčová slova:

Svépomocné organizace – organizace uživatelů drog – mezinárodní organizace uživatelů drog

Key words:

Self-help organisations, Drug User Organisations, International Drug User Organisations

1	ÚVOD.....	7
2	Organizace uživatelů drog.....	7
2.1	Obecné informace.....	7
2.2	Skupinová psychoterapie.....	8
2.2.1	Terapeutické skupiny.....	8
2.2.2	Svépomocná skupina.....	9
2.3	Vancouverská deklarace.....	10
2.4	Historie.....	10
2.4.1	Anonymní alkoholici.....	11
2.4.1.1	Historie AA.....	11
2.4.1.2	Program AA.....	12
2.4.1.3	Vliv anonymních alkoholiků.....	12
2.5	Historie vzniku DUO.....	13
2.6	Typy členů DUO.....	14
2.6.1	Aktivní uživatelé.....	14
2.6.2	Bývalí uživatelé.....	14
2.6.3	Neuživatelé.....	15
2.7	Rozdělení DUO dle vzniku.....	15
2.7.1	Skupiny vytvořené uživateli.....	15
2.7.2	Spontánně vzniklé skupiny.....	16
2.7.3	„Greenhouse groups“, smíšené skupiny.....	16
2.7.4	Další dělení.....	17
2.8	Mechanismy účinku.....	18
2.8.1	Účinné složky.....	18
2.8.2	Principy.....	19
2.9	Náplň práce.....	20
2.9.1	Harm reduction.....	20
2.9.2	Práce s uživateli.....	21
2.9.3	Práce s institucemi.....	21
2.10	Změny, které DUO přináší.....	22
2.10.1	Osobní změny.....	22
2.10.2	Sociální normalizace drog.....	23
2.10.3	Úprava poskytovaných služeb.....	23
3	Praktická část.....	23
3.1	Metodologie.....	23
3.2	Lokální organizace.....	25
3.2.1	Auto Suporte des Usagers de Drogues (ASUD).....	25
3.2.2	Svenska brukarföreningen - Swedish Drug Users Union (SDUU).....	27
3.3	Mezinárodní organizace.....	29
3.3.1	International Network of People who Use Drugs (INPUD).....	29
3.3.2	Asian Network of People who Use Drugs (ANPUD).....	32
3.3.3	Australian Injecting & Illicit Drug Users League (AIVL).....	33
4	Diskuze.....	35
5	Závěr.....	37

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce Mgr. Lence Endrödiové za odborné vedení, za cenné rady a připomínky.

# 1 ÚVOD

Poprvé jsem se o organizacích uživatelů drog dozvěděla při studiu předmětu „svépomocné skupiny“, který jsme měli ve druhém ročníku studia Adiktologie.

Zmínka o organizacích uživatelů drog mě zaujala. Do té doby jsem nevěděla, že takové organizace existují, tudíž jsem ani neměla představu, jak můžou fungovat, jaké jsou její klady a zápory. Organizace uživatelů drog mohou být založené současnými nebo bývalými uživateli drog, nebo jejich vznik může být participací uživatelů a sdružení poskytující drogové služby.

Zaujala mě zpráva, že ve světě nejsou organizace uživatelů drog raritou. Ve světě jsou označovány zkratkou DUO z anglického názvu Drug Users Organisations. Existují ve spoustě zemích Evropy, ale nefungují v ČR. Zajímala mě příčina vzniku organizací uživatelů drog, jak se udržuje její chod, zda existuje podpora organizací, které poskytují drogové služby. Velkou otázkou byl také důvod, proč jsou ve světě a nejsou v ČR? Je to vůlí uživatelů nebo okolí? Je to důsledek politické situace před rokem 1989? Kdy vlastně ve světě vznikaly nejvíce?

Ve své práci se pokusím vyhledat DUO v ČR nebo alespoň jiné svépomocné skupiny pro uživatele drog. Dále zkusím zmapovat situaci ve světě.

V současné době, kde jsou všechny informace dostupné na internetu, jsem se rozhodla, využít právě této sítě pro získání dat, jak o českých svépomocných skupinách, tak o skupinách ve světě. Již v začátku hledání jsem narazila na fakt, že informací moc není. Především získání dat o zemích bývalého Sovětského svazu a Asie se mi nepodařilo. Z toho důvodu jsem se rozhodla ve své praktické části porovnat DUO fungující v Evropě.

## 2 Organizace uživatelů drog

### 2.1 *Obecné informace*

Organizace uživatelů drog jsou tedy svépomocnou skupinou, kde se sdružují lidé s problémy s drogami. Anker (2008, str. 19) uvádí, že vznik těchto organizací bývá považován za určité

sociální hnutí. Sám se ale přiklání k politické teorii. Politickou teorií míní to, že DUO na základě určitých svých aktivit ovlivňují politické dění v oblasti drogové politiky.

Ideální organizace uživatelů drog má 6-10 členů, kteří buď abstinují nebo jsou alespoň měsíc na substituci. Také je nezbytné dodržet zastoupení mužů i žen ve skupině. Pokud by nastala nevyváženost, mohlo by dojít k diskriminaci jedné části a tím by mohla skupina přijít o svou soudržnost (Anker, 2008).

Uživatelé drog tvoří primární, základní skupiny. Tyto skupiny, nebo jednotlivci z nich, spolupracují s DUO. Do interakcí potom vstupují vztahy uvnitř primární skupiny, ale také vztahy „meziskupinové“ (Friedman, 2010). Podle mě jsou tyto interakce pro fungování DUO důležité. Pomáhají k vytvoření bezpečného prostředí, důvěry a předávání informací.

## **2.2 Skupinová psychoterapie**

Princip fungování svépomocných skupin je založen právě na principu skupinové psychoterapie. Pro porozumění svépomocným skupinám je tedy důležité definovat skupinovou psychoterapii.

Kratochvíl (2006, str. 219) uvádí, že podstatou skupinové terapie je využití dynamiky ve skupině tj. interpersonálních vztahů, jak mezi členy skupiny, tak mezi členy skupiny a terapeutu. Skupinovou dynamiku potom charakterizuje jako souhrn skupinového dění a skupinových interakcí. Kdy skupinovou dynamiku ovlivňují nejen vztahy ve skupině, ale také vztahy skupiny s okolím.

### **2.2.1 Terapeutické skupiny**

Terapeutické skupiny můžeme dělit podle několika hledisek. Může jím být jak uzavřenost/otevřenost skupiny nebo tématické zaměření skupiny.

Uzavřené skupiny mají od svého vzniku po celou dobu fungování stejné členy a již další členy nepřibírají. Pozitiva můžeme vidět v tom, že všichni klienti mají stejnou výchozí úroveň. Za dobu fungování skupiny se jednotliví členové poznají. Vytvoří se tak prostředí důvěry do kterého nevstupuje žádný nový prvek.

Otevřené terapeutické skupiny jsou skupiny, kam naopak v průběhu sezení mohou noví členové přicházet. To, že se klienti nachází v rozličných fázích terapie lze považovat za klad a



motivační prvek pro všechny členy skupiny. Nově příchozí klient může být motivovaný úspěchem ostatních. Vidí, že práce na sobě přináší výsledky. Svépomocné skupiny obecně jsou příkladem otevřené skupiny. Organizace drogových uživatelů pracují s každým novým členem, který přijde.

U všech typů skupin je důležitá skupinová soudržnost. Soudržnost ve skupině je to, co způsobuje, že klient zůstává a chce i nadále zůstat členem skupiny. Aby byla skupina soudržná, je třeba vzniku podpůrného prostředí, kde klient cítí podporu, akceptování, bezpečné prostředí natolik, že otevře svá témata. To je důvod proč se soudržné skupiny mají stabilní členy, kteří pravidelně a často dochází na terapie. Soudržnost skupiny posiluje vznik konfliktu a jeho řešení. Konflikt nemá jen vliv na soudržnost skupiny, ale jeho řešení a zvládnutí je také součástí sociálního učení členů, které vede k větší adaptaci jedince (Yalom, 1999).

## **2.2.2 Svépomocná skupina**

V předchozí kapitole jsem vysvětlila základní princip skupinové psychoterapie. V této části se zaměřím na specifikaci pojmu svépomocné skupiny.

Svépomocná skupina je skupinou lidí, kterou spojuje společný problém, jež se snaží vyřešit.

Ve svépomocných skupinách se objevují stejné faktory jako v terapeutických skupinách (Pešek, Kotrbová, Masár a Vurm, 2005). Jsou založeny na principu svépomoci a vzájemné pomoci ostatním, sdílení trápení, vzájemné podpory a učení se od sebe (Yalom, 1999).

Už samotné členství ve skupině má velký význam. Díky členství a kontaktu s ostatními dochází k uvědomění, že klient není sám, kdo má takový problém a že jsou lidé, kteří s ním dokáží úspěšně bojovat. Cítí se být mezi svými, nestydí se a díky tomu je pro ně prostředí mítinků bezpečným. To může být důležitým motivačním faktorem pro práci na zvládnutí svého problému.

Ve svépomocných skupinách nejde ale jen o motivaci nově příchozích, ale také je to motivační impuls pro členy, kteří pomoc nabízejí, pro úspěšně bojující se zvládnutím problému (Yalom, 1999). Tím impulsem může být právě „pohled“ na člověka, který je v začátcích řešení svého problému (Vobořil, 2005). Chápu to tak, že mají před sebou někoho ve stavu, kam už se nechtějí znovu dostat. Zároveň vidí, kolik práce na sobě udělali, kolik

energie vložili do řešení svého problému a tím, se jim může zvyšovat jejich sebevědomí, sebeúcta.

Mítinky svépomocných skupin obvykle nejsou vedeny odborníky, terapeuty. Přesto mají určitou hierarchii a ustálené postupy fungování.

### **2.3 Vancouverská deklarace**

Vancouverská deklarace je stavebním kamenem vzniku nadnárodních, mezinárodních DUO. Byla podepsaná 30. dubna 2006 ve Vancouveru a podle místa podpisu byla pojmenována. V deklaraci jsou uvedeny důvody proč je potřeba vybudovat mezinárodní síť aktivistů užívající drogy.

Deklaraci lze rozdělit na několik oblastí. Jsou jimi sociální postavení uživatelů drog, zdravotní oblast, sociální oblast, oblast veřejného/politického života.

**Sociální postavení uživatelů drog** je ovlivněno stereotypními postoji společnosti o uživatelích drog, kdy jsou považováni za nebezpečí, za nezměnitelné osoby. Úkolem je tedy zbořit předsudky vůči uživatelům drog. Zajištění dodržování lidských práv, jednání s uživateli s respektem.

**Zdravotní oblast.** V této části jsou požadavky na poskytování a dodržování harm reduction, zajištění prostředků jako jsou aplikační sety, kondomy atd. Tento bod se také týká možnosti přístupu k lékařskému ošetření, k lékům. Samozřejmě také zajištění dostupnosti léčby závislostí.

**Sociální oblast.** Zde je zdůrazněna potřeba zajištění finančně dostupného ubytování, pracovních příležitostí, dostupnost sociálních služeb, soužití v oblastech veřejného života atd. Důležité je poskytovat podporu již existujícím organizací a zakládat nové na regionální, národní i mezinárodní úrovni. Šířit informaci o jejich činnosti. Aktivně se účastnit při rozhodování o věcech, které se týkají uživatelů drog. Využívat své znalosti a dovednosti pro přínos do budoucna.

**Veřejný/politický život** Chtějí docílit uznání uživatelů drog jako právoplatných a užitečných členů při rozhodování o procesech, zákonech a normách, které se týkají života uživatelů drog jak na lokální, tak na národní i mezinárodní úrovni.

### **2.4 Historie**

V této kapitole se zaměřím na popsání historicky významných událostí které měly na vznik DUO význam. Nelze tedy opomenout vznik a fungování organizace Anonymních alkoholiků. Ti jsou inspirací pro vznik DUO.

### **2.4.1 Anonymní alkoholici**

Celosvětově nejznámější svépomocnou skupinou pro závislé jsou Anonymní alkoholici (AA). v roce 2005 měli AA více než 2 miliony členů, více než 95 tisíc skupin fungujících ve 141 zemích světa. V ČR fungují od roku 1990 (Pešek, Kotrbová, Masár a Vurm, 2005). V roce 2011 bylo v ČR 44 skupin ve 32 městech. ([www.anonymnialkoholici.cz](http://www.anonymnialkoholici.cz)).

Nadčasovost a význam AA vidím ve faktu, že AA jsou předlohou, vzorem pro fungování dalších svépomocných skupin a to nejen pro osoby bojující se závislostí na alkoholu, ale také pro osoby závislé na nealkoholových drogách. Nešpor (2002) uvádí, že programem AA se léčí zhruba 100 nemocí. Již název – „anonymní narkomané“, „anonymní gambleři“, napovídá o stejném principu fungování, zachování anonymity a dobrovolnosti při účastech na mítincích těchto skupin.

#### **2.4.1.1 Historie AA**

Vznik svépomocné skupiny je spojen s USA a s rokem 1935, kdy se za zakladatele uvádí Bill Wilson a Bob Smith. Bill Wilson, který se nechal inspirovat tzv. Oxfordskými kroužky, kde probíhaly duchovně orientované diskuze (Nešpor, 2011). Rozhodující setkání proběhlo ve městě Arcon v USA (Skála, 1988) kde se pánové shodli, že je pro ně těžké udržovat abstinenci. Smith ve chvíli abstinenční krize nabídl pomoc Wilsonovi a tím, zjistil, že ho nutková touha po alkoholu přešla. Na základě této sebezkušenosti založili organizaci anonymních alkoholiků (Nešpor, 2011). Právě ze své zkušenosti vycházeli zakládající členové při sepsání programu AA, který je založen na tzv. 12 krocích (Pešek, Kotrbová, Masár a Vurm, 2005).

Začátky AA byly náročné. Jejich fungování nenašlo z počátku velkou odezvu u laické veřejnosti, potenciálních členů ani u odborné veřejnosti. Po prvních 4 letech fungování měli pouhých 100 členů (Skála, 1988). Způsob jejich práce, který fungoval na principu skupinové

terapie byl novátorský, nadčasový. A právě to byl důvod proč odborná veřejnost z počátku nenašla k AA cestu (Nešpor, 2011).

### **2.4.1.2 Program AA**

Jak jsem uvedla, program AA a předloha pro další organizace je program 12 kroků.

- Přiznali jsme svoji bezmocnost vůči alkoholu – naše životy začaly být neovladatelné
- Dospěli jsme k víře, že síla větší než naše nás může vrátit duševnímu zdraví
- Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha tak, jak ho chápeme
- Provedli jsme důkladné a nebojácné sebezpytování, inventuru sebe samých.
- Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých chyb
- Byli jsme zcela svolní s tím, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady
- Pokorně jsme ho požádali, aby naše nedostatky odstranil
- Sepsali jsme listinu lidí, kterým jsme ublížili a kterým to chceme nahradit
- Rozhodli jsme se provádět tyto nápravy ve všech případech, kdy to situace dovolí, s výjimkou těch situací, kdy by takové počínání druhým ublížilo.
- Pokračovali jsme v provádění morální inventury, a když jsme pochybili, pohotově jsme to přiznali.
- Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomý styk s Bohem, jak jsme ho chápali a modlili se pouze za to, aby se nám dostávalo poznání jeho vůle a síly ji uskutečnit.
- Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se duchovně probudili, snažili jsme se předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech svých záležitostech.

### **2.4.1.3 Vliv anonymních alkoholiků**

Terapeutický úspěch Anonymních alkoholiků byl inspirací pro vznik zařízení, organizací pro léčbu drogových závislostí. Tyto organizace jsou vedeny odborníky, kteří se nechali svépomocnými skupinami inspirovat.

### **Socioterapeutické kluby**

Jsou součástí doléčovacího procesu závislostí. Vznikly při psychiatrických léčebnách nebo ambulancích pro léčbu závislostí. Členové se schází jednou za měsíc, kam mohou přijít i další členové rodiny. Socioterapeutické kluby jsou vedeny odborníky, pro které je účast pozitivní motivací při jejich další práci se závislými. Motivací je kontakt s úspěšnými klienty (Nešpor, 2010).

### **Terapeutické skupiny**

V roce 1958 byl založen Synanon, který byl inspirací pro vznik hierarchických terapeutických komunit. Synanon jako takový terapeutickou komunitou nebyl. Zakladatelem Synanonu byl Charles E. Dederich, který byl bývalý závislý na alkoholu a docházel na mítinky AA. Založil tedy společenství, jehož fungování bylo ovlivněno principy AA. V Synanonu spolu žili lidé, kteří se snažili zůstat bez drog. Byly založeny na upřímné konfrontaci, možnosti postupu v hierarchii. Postup v hierarchii byl spojený s osobní a sociální dovedností. Odkaz AA a Synanonu je patrný v současných, hierarchických komunitách (Kalina, 2008).

## **2.5 Historie vzniku DUO**

Charlois (2009) uvádí 4 fáze vzniku DUO. Je to fáze sociálního míru a lidských práv, dále fáze HIV/AIDS, fáze zaměřená na pacienta a fáze zaměřená na parties (prostředí zábavných podniků).

**Fáze zaměřená na sociální smír a lidská práva** byla příčinou vzniku Junkie Union v roce 1977. Byla to organizace, kde spolupracovali jak odborníci, tak uživatelé, rodiče uživatelů a ostatních zainteresovaných lidí. Společně se snažili řešit problémy spojené s veřejným „pohoršením“.

**HIV/AIDS fáze** dala vzniknout francouzské organizaci ASUD (Auto Supporte des Usagers de Drogues). Příčinou byla epidemie HIV/AIDS, která mezi uživateli propukla.

Třetí fází je **fáze zaměřená na pacienta**. Ohrožené skupiny se zmobilizovaly za cílem zlepšení kvality služeb. Tak vznikala ve Velké Británii v roce 1998 Methadon Alliance.

Poslední fáze je **fáze parties** (zábavních podniků). Vznikaly v 90. letech 20. století. Je to organizace, kde jsou členové z jedné komunity. Poznali se při různých hudebních produkcích, spojovala je kultura ještě před tím, než se stali uživateli drog.

## **2.6 Typy členů DUO**

V organizacích uživatelů drog pracují různé typy pracovníků. Mohou tam pracovat uživatelé, ex-useři i neuživatelé.

Podmínka, která musí být zachovaná při výběru členů je podmínka rozmanitosti. Je dobré aby byly zastoupeny obě pohlaví, různé etnikum i různý věk zaměstnanců. Díky dodržení této rozmanitosti si může každý klient najít v týmu někoho, kdo mu bude sympatický a s kým bude rád spolupracovat.

Potenciálního pracovníka je dobré hledat v místě, kde se schází drogoví uživatelé. Může to být v centrech pro léčbu, jiných drogových programech, ale také na školách, v barech a klubech. Je dobré využít „snowball“, kdy si vybraný pracovník vybere spolupracovníky z okruhu svých známých a přátel.

Nejdůležitějším atributem potenciálního zaměstnance je důvěryhodnost mezi uživateli drog, dobré komunikační vlastnosti, empatie atd.. Měl by mít znalosti z drogové oblasti. V případě, že se jedná o uživatele drog, tak by měl mít schopnost své užívání řídit (WHO, 2007).

### **2.6.1 Aktivní uživatelé**

Aktivní uživatelé jsou limitováni svou závislostí a nezkušeností s docházením do zaměstnání. Mezi základní pracovní návyky se kterými mají problémy patří např. dodržování pracovní doby.

Také může nastat komplikace při předávání informací ostatním uživatelům, se kterými jsou v blízkém kontaktu.

Obecně lze říci, že je lepší zaměstnávat uživatele na substituci, kteří jsou stabilizováni ve svém užívání (WHO, 2007).

### **2.6.2 Bývalí uživatelé**

Bývalí uživatelé mohou sloužit jako motivační faktor pro klienty. Je možné čerpat z jejich zkušeností pro pomoc aktuálním uživatelům, pomoci jim tak změnit jejich rizikové chování. Také lze využít jejich osobních zkušeností v poskytování rad ohledně léčby.

Zaměstnání bývalých uživatelů přináší také určitá rizika. Jedním z rizik je to, že mají zastaralé informace, nejsou v kontaktu s uživateli. Díky stresu a zodpovědnosti v zaměstnání mohou vést k relapsu. Vzhledem k malým pracovním zkušenostem je třeba zajistit jim v práci pevnou strukturu a dohled (WHO, 2007).

### **2.6.3 Neuživatelé**

Jsou cení pro své znalosti ze sociální práce, psychologie atd. Je třeba, aby překonali předsudky a nedůvěru ke klientům. Zároveň je také potřeba, aby klienti překonali předsudky (WHO, 2007).

## **2.7 Rozdělení DUO dle vzniku**

Dosud jsem popsala obecné znaky organizací uživatelů drog a historii jejich vývoje. V této kapitole uvedu, jak tyto organizace vznikaly. Dle způsobu vzniku rozděluje DUO do tří skupin. Na konci 20. století vznikaly skupiny vytvořené uživateli jako reakce na podnět. Dalším typem jsou spontánní skupiny a smíšené skupiny (Anker, 2008).

### **2.7.1 Skupiny vytvořené uživateli**

Byly charakteristické pro období 80. a 90. let 20. století. Vznikaly v Holandsku jako reakce na velké, pro uživatele nepříznivé změny. Většina uživatelů, která působila v těchto organizacích, nebyli klienty terapeutických programů.

Tyto skupiny byly vnímány jako určitá forma sebeobrany. Vymezovali se vůči postavení uživatelů drog ve společnosti, uzavírání drogových služeb. Snažili se komunikovat s odborníky v oblasti drogové politiky pro zajištění zlepšení služeb (Anker, 2006).

V DUO fungovala velká soudržnost. Bohužel, díky jejich radikálnímu vymezení a nedůvěře v organizace docházelo k jejich izolaci a snižovala se tak možnost konstruktivního řešení problému.

Například v Kodani vznikla organizace uživatelů drog jako odpověď na zrušení drogového a metadonového centra (Anker, 2008).

### **2.7.2 Spontánně vzniklé skupiny**

Na rozdíl od předešlé skupiny nevznikly z uživatelů, kteří nebyly členy terapeutických programů, právě naopak, členové spontánních skupin se rekrutují z členů terapeutických programů, kteří se rozhodli bojovat za svá práva a zájmy. Začlenění těchto uživatelů je považováno za důsledek více či méně dobré klinické praxe.

Je pro uživatele příležitostí, kde můžou vyjádřit své názory, požadavky. Při vzniku těchto skupin tedy není důležité jen řešení jejich požadavků, ale už samotný fakt ocenění jejich znalostí a zkušeností (Anker, 2008).

Pro tuto skupinu je důležitým vývojovým prvkem vznik konfliktu, který upevňuje vztahy a má vliv na posílení sounáležitosti skupiny (Anker, 2008).

### **2.7.3 „Greenhouse groups“, smíšené skupiny**

Tyto skupiny nevznikají ani jako reakce na situaci ani jako výsledek terapeutického působení. Vznikají na popud drogových služeb, které se nepodílejí nejen na jejím vzniku, ale také na jejím dalším fungování. Přes velkou angažovanost drogových služeb je stabilita a vznik autonomie takové skupiny velmi nejistý. Členy těchto skupin se stávají předem vytipovaní uživatelé, kteří jsou v podstatě „povolávání“ pro určitý úkol. Příkladem tohoto úkolu může být zajištění harm reduction, výměny aplikačních setů mezi uživateli, kteří nespolupracují s žádnými organizacemi.

Vzhledem k tomu, že iniciativa vzniku nevychází od uživatelů je nutné, aby drogové služby s těmito členy pracovaly, aby je motivovali k ochotě zůstat členem takové skupiny, rozvíjet své znalosti a rozvíjet hlavně sami sebe.

Pracuje se zde v rovném prostředí, kde se využívá znalostí a zkušeností, jak odborníků, tak uživatelů. I přesto můžou vzniknout konflikty z důvodu různých zájmů a priorit. Je potřeba pečlivě dělit úkoly mezi jednotlivé členy. Např. uživatelům vymezit práci s uživateli na ulici, ex-userům kontakt s policií, úřady. To může pomoci k maximalizaci přínosů a eliminaci konfliktů (WHO, 2007).



Tato skupina, která vznikla kombinací uživatelů, odborníků a dobrovolníků se zdá být nejrealističtější variantou, jakou se budou DUO ubírat (Anker, 2008).

#### **2.7.4 Další dělení**

Organizace uživatelů drog můžeme dělit nejen podle vzniku, ale i podle dalších hledisek, kriterií.

Jedním z nich může být způsob financování. DUO mohou být financované státními dotacemi. Granty např. od WHO. Do jejich chodu může také investovat jen část státu. V našem pojetí by to bylo financování např. kraji ([www.aivl.org.au](http://www.aivl.org.au)).

Samozřejmě se ale může jednat o organizace, které nejsou státem ani granty dotované a svůj provoz hraří ze sponzorských darů a poplatků vybraných od svých členů (Anker, 2006).

Dalším možným dělením je dělení podle místní příslušnosti. Může se tedy jednat o organizace místní/lokální, národní, mezinárodní (Anker, 2008).

#### **Způsob vedení**

Existuje několik přístupů vedení organizací uživatelů drog. Friedman (2010, str.2) uvádí dva příklady: oligarchický a byrokratický. Oligarchické řízení je řízení malou skupinou lidí. Byrokratické je úřednické vedení (abz.cz). V obou případech se jedná o to, že jsou obě skupiny strukturované. Rozhoduje pouze vedení.

Nejlepším modelem fungování organizace uživatelů drog se zdá být participativní demokracie, kdy sami uživatelé mohou rozhodovat (Friedman, 2010). Faktorem, který přispívá příklonu k této teorii je fakt, že uživatelé se často vůči nastoleným pravidlům a normám vymezují.

Hlavním úkolem drogových organizací je vytvoření norem, které povedou k zákazu sdílení stříkaček, nechráněného sexu a jiných forem rizikového chování. Otevřená demokracie dává tedy možnost pro vytvoření takových norem, které mají pro uživatele drog smysl.

Uživatelé bývají stigmatizováni a setkávají se s represí. Úkolem DUO je obrana před těmito útoky, ochrana důstojnosti a práv uživatelů. Byrokraticky i oligarchicky vedené skupiny už ze své podstaty směřují k rozdílům mezi členy a nečleny. Friedman (2010, str.6) uvádí, že

rozdělují uživatele na vyšší a nižší kategorii. Tato diferenciací vede k nesnášenlivosti. Demokracie dává uživatelům nějakou míru moci. Čímž minimalizuje rozepře mezi jednotlivými skupinami (Friedman, 2010).

## **2.8 Mechanismy účinku**

V této kapitole bych se ráda věnovala mechanismům účinku, které jsou společné pro svépomocné skupiny. Tyto mechanismy mají vliv na efektivitu celého programu.

### **2.8.1 Účinné složky**

Aktivních složek, které se podílejí na úspěchu svépomocných skupin je více. Moos (2007, str. 387) ve své práci vyjmenovává 4 účinné složky svépomocných skupin.

Jsou jimi teorie sociální kontroly, sociální učení, behaviorální přístup, stres a copingové strategie (strategie zvládání). Všechny tyto teorie přináší výhody ve chvíli, kdy klient na sezení dochází pravidelně.

Právě díky pravidelné účasti, má možnost navázat kontakt se členy skupiny, získat nový okruh známých a začlenit se do další skupiny. To je významný faktor, protože v počátcích bývá nová skupina hodně důležitá pro ty, jejichž přáteli jsou uživatelé. Umožňuje jim to získávat sociální dovednosti a zároveň získávat okruh přátel mimo svou původní komunitu (Pešek, Kotrbová, Masár a Vurm, 2005). Lidé, kteří jsou aktivně zapojeni do aktivit svépomocných skupin, často je vyhledávají, zúčastňují se i dalších vzdělávacích aktivit, jsou více v kontaktu s lidmi, kteří neberou drogy. Díky tomu mají větší podporu okolí při snížení užívání návykových látek nebo udržení abstinence. Zároveň dokáží udržet abstinenci i při kontaktu s uživateli (Moos, 2007).

Sociální učení můžeme spatřovat ve vzájemném učení se od sebe. Členové se učí, jak zvládat craving, jsou si vzory i při řešení některých životních situací atd.

Moos uvádí, že další z důležitých složek, které pomáhají vést úspěšný boj se závislostí, jsou coping strategie a zvládání stresu. Mezi tyto strategie je, kromě jiného, řazena fyzická aktivita. Fyzická aktivita se považuje za alternativu náplně části nově nabytého, abstinčního volného času. Tyto strategie chápu tak, že člověk, který byl zvyklý trávit svůj volný čas

sháněním drogy, má při abstinenci spoustu volného času. Aby odolal touze po droze, potřebuje aktivitu, která ho zabaví a také přinese jistou formu odměny. Sport je takovou možností. Fyzická aktivita snižuje úzkost, zlepšuje náladu. Při kolektivních sportech je i snadnější integrace do společnosti, snazší navázání nových kontaktů. Jak jsem několikrát uvedla, nové vztahy s lidmi bez zátěže závislosti mají vliv na motivaci k abstinenci. Důležitou částí těchto strategií je také předcházení a zvládnutí rizikových situací.

Samozřejmě ale nelze opomenout motivaci. Jako jeden ze způsobů práce s motivací u starých i nových členů skupiny, je role tutora. V této roli se využívá zkušeností stávajících členů, kteří se svépomocnými skupinami spolupracují delší dobu a mají za sebou úspěšnou práci se svou závislostí. Pro tutora může být potom motivací sociální postavení, prestiž, které ve skupině získali. Role tutora, sociální postavení, prestiž vnímám jako odměnu za dosaženou a udržanou abstinenci. Všechny tyto okolnosti mají také vliv na zvýšení osobní odpovědnosti. Zároveň kontakt s novými členy dává stále náhled na problémy, jaké drogy způsobují a i to je jedna z motivací pro udržení abstinence.

Výše jsem uvedla, že důležitou složkou svépomocných služeb je příklon k pozitivním sociálním hodnotám, silné vazby s rodinou, přáteli, také fyzická aktivita, spiritualita a sociální učení atd. Kromě těchto hodnot je samozřejmě velký důraz kladen na minimalizaci rizik spojených s užíváním drog, snižování dávek, na abstinenci (Moos, 2007).

## **2.8.2 Principy**

K principům kromě uvedených teorií patří podpora, cíl a struktura skupiny.

Podpora úzce souvisí s výše zmíněnými interpersonálními vztahy. Právě vztahy ve skupině reflektují kvalitu mezilidských vztahů, které se ve skupině projevují jako soudržnost, empatie a vzájemná podpora. Zde jsou patrné společné znaky se skupinovou psychoterapií o které jsou uvedené v kapitole Skupinová psychoterapie.

Cíl je vnímán jako klíčová oblast na kterou je skupina zaměřena a kam směřuje její podpora. Jedná se o nezávislost jednotlivce, o osobní růst, odpovědnost, sebepoznání, spiritualitu atd. Struktura sleduje chování jednotlivce, jeho vývoj, jeho postoje a jeho růst.

Z předchozích řádků vyplývá, že všechno dohromady má vliv na členy skupiny a na fungování skupiny samotné. Samo o sobě to ale nestačí. Na setkáních je důležité vytvořit podpůrné, bezpečné prostředí zaměřené na osobní růst jednotlivce. Při dodržení těchto pravidel dosahují členové skupiny lepších výsledků (Moos, 2007).

## **2.9 Náplň práce**

V této části bych se chtěla zmínit o náplni práce organizace uživatelů drog. Hned na začátku je třeba uvést, že náplň práce je ovlivněná lokální situací, lokálními potřebami, které se můžou lišit město od města, stát od státu. Může to být dané rozdílnou strukturou drogové scény, přijetím či nepřijetím organizace okolím, postojem většinové společnosti k uživatelům samotným (Freidman, 2010). Přesto všechno vnímám jako stěžejní a jednu z nejdůležitějších aktivit to, že se snaží o změnu vnímání IUD. Snaží se o to, aby uživatelé drog nebyli bráni a považováni za demony, nezodpovědné a sobecké, ale aby se na ně pohlíželo jako na lidi s problémem a bylo k nim přistupováno humánně a to především při kontaktu s institucemi. Práce organizace uživatelů drog tedy není cílená pouze na uživatele samotné, ale na okolí a různé organizace od státních až po nestátní, ale i běžné občany (Anker J.,2006).

### **2.9.1 Harm reduction**

Primární a velmi důležitou náplní je harm reduction (Friedman,2010). Harm reduction je považován za přístup k drogovému problému. Jedná se o snížení rizik v důsledku užívání drog, k uživatelům se přistupuje humánně, maximalizuje možnosti intervence, je založen na dosažitelnosti cílů, je neutrální k legalizaci nebo dekriminalizaci. Tento přístup není zaměřen pouze na jednotlivce, ale i na komunitu injekčních uživatelů a také na celou společnost (Kalina,2008).

V některých zemích (např. v asijských státech) je výměna injekčních setů považována za protiprávní čin (Friedman,2010). Tak se této aktivitě ujali členové organizací uživatelů drog. Proč je HR tak důležitá? Poskytováním sterilního materiálu, od aplikačních setů po kondomy se snižuje riziko nákazy a šíření infekčních nemocí jako je hepatitida B a C, HIV pozitivita aj.. Friedman (2010, str. 5) uvádí, že pro uzavřenou skupinu uživatelů, která s DUO nespolupracuje, se využívají letáky. Formou letáků se předávají informace o bezpečné

aplikaci, ale také varování před některými druhy drog, které aktuálně způsobují zdravotní komplikace. Toto se využívá například v Holandsku.

Je třeba si ale uvědomit riziko fungování těchto organizací. Vzhledem k tomu, že pracují na lokální úrovni a zaměřují se na problematické skupiny, může se stát, že přehlédnou sociální skupinu, která by mohla eventuálně znamenat virové riziko.

Riziko také mohou představovat primární skupiny, které se k DUO nově přidají. Jejich riziko je v tom, že pokud jejich členové nedodržovali harm reduction, docházelo u nich ke sdílení stříkaček a nechráněnému sexu, mohly by se stát zdrojem infekce pro původní skupinu (Friedman, 2010).

### **2.9.2 Práce s uživateli**

Kromě těchto praktických záležitostí se snaží vytvořit podpůrné prostředí, kde se uživatelé mohou cítit bezpečně, kde se nestydí klást různé otázky atd. Poskytují neformální konzultace, krizové intervence. Tady ale může dojít ke konfliktu mezi uživatelem a skupinou, protože každý může mít jiný postoj k dané situaci.

Pokud přímo organizace uživatelů drog nezajišťují zdravotní nebo sociální servis, tak mají k dispozici kontakty na sociální pracovníky, lékaře, nebo jiné odborníky, kteří s uživateli pracují. Některé organizace poskytují i potravinový servis, místo pro setkávání nebo nabízejí i ubytování. Tady bych ale chtěla zdůraznit, že ne všechny služby bývají zdarma. Některé jsou zpoplatněny např. ubytování (Anker, 2008).

Zároveň se organizace snaží na jednotlivé uživatele působit tak, aby byli schopni předávat informace i dalším členům své primární, základní skupiny.

Jak jsem zmiňovala, významnou úlohu sehrávají organizace uživatelů drog v prevenci šíření infekčních nemocí. Také ale pracují na předávání informací a vzdělávání lidí v substituční léčbě, pro technaře, na parties. Pořádají různé tréninky, workshopy, semináře (Anker, 2008).

### **2.9.3 Práce s institucemi**

Organizace uživatelů drog nepracují pouze s uživateli samotnými, ale také s institucemi, s policií, s politickými stranami. Vzhledem k tomu, že uživatelé získávají finanční prostředky

na drogy i prostituci, někteří uživatelé se pohybují v gay komunitě, je nutné, aby byly organizace uživatelů drog v kontaktu a kooperaci s organizacemi, které se zabývají prostitucí, gay problematikou. Při jednáních s nimi se snaží dosáhnout takového konsenzu, který by byl pro komunitu uživatelů pozitivní (Friedman,2010).

U státní správy se snaží rozbít předsudek o tom, že s uživateli není třeba zacházet jako s lidskými bytostmi. Snaží se vysvětlit, že si uživatelé zaslouží humánní zacházení. Zároveň přináší osvětu o výhodách harm reduction a o nevýhodách restriktivního přístupu k uživatelům drog (Anker, 2006).

Některé organizace spolupracují jak s policií, tak i s politickými stranami a to nejen na komunitní úrovni, ale snaží se o spolupráci se stranami na celostátní úrovni. Tady právě získávají organizace uživatelů drog politický rozměr. Snaží se získat podpory politické strany a tím dosáhnout změny např. v právním systému, v právních normách, která jsou pro tuto komunitu potřebná a přínosná.

Zároveň jsou také kritiky vládních návrhů, politických rozhodnutí. Organizace uživatelů drog mají takový potenciál, že mohou proti některým nepopulárním kroků jak lokálních politiků, tak státních politiků, svolat demonstrace (Friedman, 2010).

## **2.10 Změny, které DUO přináší**

Správné fungování a působení těchto skupin přináší změny jak v osobní rovině uživatelů, ale i v sociálním kontextu, zároveň ve fungování a poskytování drogových služeb.

### **2.10.1 Osobní změny**

Osobní změny jsou patrné v oblasti závislosti, kdy u klienta dochází ke snižování dávek, omezení rizikového chování. Zároveň věnuje více pozornosti svému zdraví, svému tělu, sociálnímu postavení. Jak už jsem několikrát zmiňovala, i zde mají nezastupitelný význam, vztahy. Dochází ke vzniku nových vazeb a nových sociálních kontaktů, díky kterým získávají jiné zkušenosti. Nabývají sebevědomí.

A bezpochyby je důležitou změnou i pocit odpovědnosti, pomoc a podpora, kterou poskytují ostatním. Právě v angažovanosti peer-programu můžou najít nový smysl svého bytí.

## **2.10.2 Sociální normalizace drog**

Tady se jedná o nahlížení lidí na závislost a drogové uživatele vůbec. Závislost je připodobňována peklu a abstinence spasení. Díky fungování DUO si společnost může uvědomit, že mezi těmito dvěma body se nachází široká škála variant, která pro ně neznamena ani ohrožení ani nebezpečí.

Jiným bodem sociální normalizace je destigmatizace uživatelů tzn. obnovit náhled na uživatele jako na nemocné lidi, na lidi s problémem.

## **2.10.3 Úprava poskytovaných služeb**

Na základě informací a poznatků DUO se služby více přibližují potřebám a požadavkům uživatelů. Důležitými body jsou také právo na informace, právo na poskytnutí první pomoci a léků. Tato změna je patrná tam, kde DUO fungují dlouhodobě.

Uživatelé se aktivně podílí na projektech. Můžou být v roli konzultantů nebo hodnotitelů. Zároveň spolupracují na výzkumech a to buď jako jednotlivci nebo jako členové skupiny.

Samozřejmě změn, které DUO přináší je celá řada. Rozhodla jsem se ale, že zdůrazním pouze ty nejdůležitější, nejzásadnější a největší (Anker, 2008).

# **3 Praktická část**

## **3.1 Metodologie**

### **Cíl**

Cílem praktické části mé bakalářské práce je popsat důvody, proč jsem si k porovnání vybrala konkrétní lokální i mezinárodní organizace uživatelů drog. Dále je to porovnání těchto organizací.

V první části budu porovnávat lokální organizace uživatelů drog. Dle dostupných informací jsem si vybrala DUO z Francie a ze Švédska. Kritérii pro výběr bylo možnost získání

informací o historii vzniku této informace, náplni práce. Následným kritériem se kterým jsem pracovala, byla webová prezentace jednotlivých DUO.

Ve druhé části se zaměřím na mezinárodní organizace. Porovnáám na jaké platformě vznikly. Uvedu obecné informace, jejich historii, obecné informace o jejich fungování a také porovnáám jejich webové stránky. Jak jsou přehledné, jaké informace jsou na nich dostupné.

### **Zdroje dat**

Pro svou praktickou část jsem zvolila formu příležitostného výběru. Data jsem získávala pomocí vyhledávače google.cz. Klíčovým slovem výběru bylo „drug users organisations“. Při bližší specifikaci jsem získala 1290 odkazů. Z toho se několik opakovalo. Jen pouhých 5 odkazů obsahovalo odkaz přímo na organizace uživatelů drog. Ostatní obsahovaly jen zmínky, popřípadě teoretické informace. Byly to různé výroční zprávy, reporty, drogová plánování. Výsledek mi přišel neuspokojivý, proto jsem se snažila specifikovat dle regionu např. drug users organisations in Russia. v některé literatuře je práce exuserů popř. userů, pojmenovaná jako peer program např. [www.aivl.au](http://www.aivl.au).

Ještě jsem zkusila hledat pod možností „drug self help group“. I tady byla nutná specifikace. Při zadání tohoto hesla jsem získala 6040 odkazů, kde se převážně jednalo o organizace působící v USA. Při zacílení na evropské svépomocné skupiny, bylo nalezeno 6 odkazů, které se ale nebyly přímými odkazy na fungující organizace.

Z uvedených výsledků vyplývá, že organizace uživatelů drog se málo prezentují na internetu.

Z 5 odkazů, které odkazovaly na jednotlivé lokální organizace, jsem vybrala dva.

### **Výzkumné otázky**

V praktické části bakalářské práce jsem si stanovila tyto výzkumné otázky. Jaké jsou DUO, jaká je jejich historie, obecné informace o jejich fungování a jakou používají webovou prezentaci.

### **Výhody a nevýhody použitého přístupu**

Cenným zdrojem odkazů byl pro mě web mezinárodní organizace sdružující organizace uživatelů drog [inpu.com](http://inpu.com). Tam jsem našla seznam organizací uživatelů drog s odkazy na jejich webové stránky. Bohužel, ne všechny odkazy byly funkční.



Nevýhodou použitého metodologického přístupu je to, že DUO nepoužívají internet. Výhodou použitého přístupu je naopak možnost rychlého získání informací, jaké internet nabízí.

## **3.2 Lokální organizace**

V této části se zaměřím na porovnání dvou konkrétních lokálních organizací uživatelů drog. Porovnáám rozdíly v jejich fungování s ohledem na místní podmínky, které jsou v místě jejich působnosti.

Budu se věnovat jejich historii, náplni práce a webové prezentaci.

### **3.2.1 Auto Suporte des Usagers de Drogues (ASUD)**

[www.asud.org](http://www.asud.org)



Obr. 1 - Logo ASUD, [www.asud.org](http://www.asud.org)

Tout ce que avez toujours voulu savoir sur les drogues.. sans jamais oser le demander  
(+všechno co jste kdy chtěli vědět o drogách, ale báli jste se zeptat)

ASUD je francouzská organizace uživatelů drog, která působí v několika městech v Paříži, Orleans, Marseille, Nimes, Nantes.

### **Historie**

Organizace uživatelů drog ASUD vznikla ve fázi HIV a AIDs, byla založena v r. 1992. Jeho vznik souvisel nejen s nárůstem HIV+ a jiných infekčních nemocí mezi uživateli, ale také se

schválením represivního zákona č.70, který riziko šíření infekčních nemocí prohluboval. Velkou inspirací pro zakládající členy ASUD byla organizace uživatelů drog z Holandska. Pravděpodobně se tedy jedná o skupinu založenou uživateli, která se ale v průběhu let profesionalizovala a jako své členy angažovala i neuživatele.

Prvním rozhodnutím, které členové ASUD udělalo, bylo ustálení používání označení „drogoví uživatelé“. Toto označení si vybrali, protože nebylo stigmatizující jako např. „feťák“. Tím se snažili zlepšit sociální postavení uživatelů. Tuto změnu také chápu, jako změnu prezentace a prolomení bariér ve většinové společnosti.

V roce 1994 se jim podařilo prosadit vznik aplikační místnosti v Montpellier. Jednalo se o jednu místnost, kde mohli být aplikovány jen léky na předpis např. Tegmesic. Přes veškeré snahy byla aplikační místnost cca po roce provozu uzavřena. Důvodem byla změna politického názoru.

## **Obecné informace**

ASUD funguje na principech asociativní demokracie, kde je pro rozhodnutí třeba souhlasu alespoň 12 členů. Jedná se o otevřenou skupinu, která stále přibírá nové členy.

Náplní práce organizace ASUD je snižování rizik spojené s užíváním drog. V souvislosti s prevencí šíření HIV pozitivitu spolupracují s ostatními francouzskými organizacemi, kteří se v boji proti HIV angažují. Jedná se např. AIDES.

Kromě harm reduction, je jejich náplní práce také spolupráce s institucemi. Tu prezentuje např. boj za dekriminizaci marihuany a využití výrobků z marihuany pro lékařské účely. Pro prosazení svých zájmů vedou dialog s ministerstvem zdravotnictví, vnitra atd.

Vzhledem k náplni práce je tedy možné organizaci ASUD označit, jako organizaci, která pracuje na platformě Vancouverské deklarace.

Stěžejním nástrojem práce této organizace je časopis „Asud-Journal“, kde členové ASUD prezentují svoje plány, informace o své činnosti, nové informace o drogách atd.

## **Webová prezentace**

Členové ASUD jsou na svém webu [www.asud.org](http://www.asud.org) aktivní. Na úvodní stránce, jsou aktuálně projednávány kauzy, záležitosti, kterým se ASUD věnuje.

V rámci podpory harm reduction nechybí informace o bezpečné aplikaci drog, informace o drogách a také fórum, kam mohou uživatelé psát.

Také jsou snadno dohledatelné informace o městech, kde ASUD funguje, včetně kontaktů na místní pracovníky.

### 3.2.2 Svenska brukarföreningen - Swedish Drug Users Union (SDUU)

[www.svenskabrukarforeningen.se](http://www.svenskabrukarforeningen.se)



Obr. 2 - logo SDUU, [www.svenskabrukarforeningen.se](http://www.svenskabrukarforeningen.se)

Nothing about us without us (+Nic o nás, bez nás)

SDUU je švédská nevládní organizace uživatelů drog, která působí v několika městech např. Stockholm, Göteborg atd.

#### Historie

Organizace SDUU vznikla v roce 2002 jako nevládní organizace. Její činnost byla založena na spolupráci s metadonovým programem ve Švédsku. Byla založena na principu, že každá sociální skupina má být účastníkem jednání o problémech a opatřeních, které se jí dotýkají.

Kromě dialogu mají být i zástupci dané skupiny ve vedoucích funkcích, aby kromě participace na jednání byla také zajištěna možnost aktivně ovlivnit rozhodnutí.

Významným faktorem byla také podpora uživatelů užívající substituční látky, ale také podpora uživatelů drog nelegálních látek, kteří měli o substituci zájem.

#### Obecné informace

SDUU je organizací, kde pracují, uživatelé, bývalí uživatelé, ale také rodinní příslušníci. Je určena nejen na uživatele nelegální drog, ale také legálních (substitučních) drog. Jedná se o otevřenou skupinu, kam se mohou stále hlásit noví členové. Příslušnost k organizaci je založená na dobrovolnosti a je bezplatná.

Mezi jejich náplň práce patří práce s uživateli tzn. zajištění harm reduction, předávání aktuálních informací o drogách atd. Dalším úkolem je boj proti diskriminaci, nejen mezi většinou společnosti, ale také u institucí. Boj proti represí atd.

Členové SDUU vidí velký problém v obtížném začlenění uživatelů do substitučního programu. Komplikaci spatřují v rigidním lékařském systému, který je k uživatelům diskriminační, je rigidním a nepružným k aktuálním potřebám.

Tento fakt spojují s případy předávkování heroinem, které se ve Švédsku stále opakují. Na svých webových stránkách mají uvedena jména některých uživatelů, kteří právě na předávkování zemřeli.

Hlavní ambicí organizace je navázání dialogu mezi uživateli a různými organizacemi, který se podle struktury fungování SDUU děje na 4 úrovních.

V první se jedná o kontakt člena organizace s lékařem oddělení, které poskytuje substituci. Dalším krokem je kontakt a jednání s vedením kliniky.

Třetím stupněm je kontakt s organizacemi na národní úrovni. A poslední, čtvrtý stupeň je zaměřen na mezinárodní spolupráci.

## **Webová prezentace**

Internetové stránky této organizace [www.svenskabrukarforeningen.se](http://www.svenskabrukarforeningen.se) jsou dobře přehledné. Jsou tam informace pro drogové uživatele (harm reduction), pro potenciální členy organizace je přístupný přihlašovací formulář.

Na webu jsou také dostupné linky na webové stránky lokálních organizací, včetně kontaktů, otvíracích hodin.

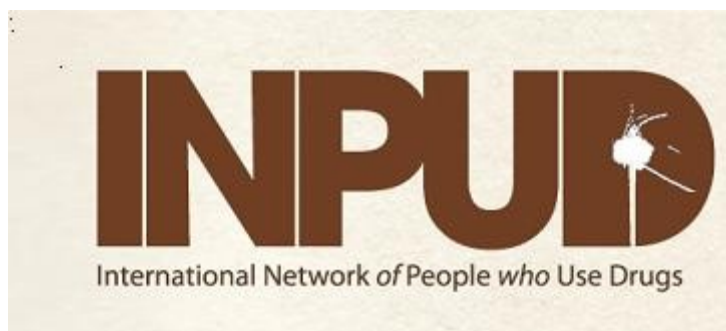
Najdete zde aktuální kauzy, které řeší, ale také jejich mediální činnost. Jsou vloženy záznamy rozhlasových či televizních debat za účasti členů SDUU.

### 3.3 Mezinárodní organizace

Při získávání informací o lokálních organizacích uživatelů drog jsem zjistila, že se tyto organizace mezinárodně sdružují. Na internetu jsou dostupné odkazy na tři takové organizace. Jde o organizace, které fungují na mezinárodní úrovni což je International Network of People who Use Drugs (INPUD). Další organizací fungující na mezinárodní úrovni a je zaměřená na jednu oblast a to Asii je „Asian Network of People who Use Drugs“ (ANPUD) a třetí je pro Austrálii Australian Injecting & Illicit Drug Users League (AIVL). V následující kapitole se budu věnovat popsání těchto stránek, porovnám dostupnost informací a historii vzniku.

#### 3.3.1 International Network of People who Use Drugs (INPUD)

<http://www.inpud.net/>



Obr. 3 - logo INPUD, [www.inpud.net](http://www.inpud.net)

„We are a global network of people who refuse to give up our humanity and human rights simply because we choose to use drugs“ (+ Jsme mezinárodní síť lidí, kteří se rozhodli nevzdát se lidskosti a lidských práv, protože jsme si vybrali užívat drogy)

INPUD je globální organizace, která je „peer based“. Snaží se podporovat zdraví a chránit práva uživatelů drog. Kde pojem „peers“ znamená ostatní uživatelé drog.

Dalším bodem poslání je odhalování a zpochybňování stigmatizace, diskriminace a kriminalizace uživatelů drog a jejich dopad na celou komunitu uživatelů, na jejich zdraví a práva. Toho chtějí dosáhnout posilováním svého postavení a mezinárodní advokací.

## Historie

Stijn Goossens ve svém rozhovoru na youtube.com

(<http://www.youtube.com/watch?v=BzR5EYXIogU>) uvádí, že vznik této organizace je přirozeným důsledkem vzniku organizací uživatelů drog od 70. let 20. století, které postupně vznikaly po celé Evropě. Mezinárodní organizovanost znamená ale vyšší stupeň profesionality, než jaká je třeba pro organizace působící na lokální úrovni. Bylo nutné, aby se aktivisté vypracovali, zprofesionalizovali. INPUD byl založen na konferenci v Paříži v roce 1996. V současnosti noví členové přebírají zkušenosti od předchozích nebo stávajících členů a tak je zachována prosperita a další fungování.

## Obecné info

INPUD je hnutí uživatelů drog (současných i bývalých), kteří podporují Vancouverskou deklaraci.

Členové INPUD jsou zastánci názoru, že uživatelé by měli být zastoupeni v rozhodovacích procesech, které ovlivňují jejich život. Jejich náplní práce, kromě jiného, je dosáhnout uznání významu uživatelů drog právě při řešení problémů s drogami a drogovou politikou. Z toho důvodu se snaží zasahovat do veřejného, politického života na mezinárodní úrovni, ale i na úrovni jednotlivých zemí. Např. INPUD zastupuje uživatele drog u mezinárodních organizací jako je OSN.

Na úrovni jednotlivých zemí prokazuje, jak můžou uživatelé drog konstruktivně přispět k rozvoji a poskytování služeb pro jejich komunitu.

Jejich náhled na věc a zkušenosti mají i ekonomický potenciál. Jejich názory, podněty mohou pomoci smysluplně investovat peníze a zároveň dosahovat lepších výsledků jak pro jednotlivce, tak pro širší společnost za využití menších nákladů. To lze chápat tak, že lidé, kteří nemají zkušenosti s užíváním drog nemusí mít vždy správnou představu o tom, do jakých adiktologických služeb investovat prostředky. Mohlo by se tedy stát, že finanční toky půjdou jiným směrem než by bylo aktuálně potřeba.

## Principy

Principy INPUDu jsou uvedeny pouze heslovitě:

Práva uživatelů drog, sebeurčení, zajištění harm reduction a bezpečného užívání drog, respektování práv lidí, kteří berou i neberou drogy, protizákazové, rovnost.

## **Cíle**

- Prosazovat na mezinárodní úrovni práva uživatelů drog.
- Zachovat organizaci efektivní, transparentní a odpovědnou pro jeho členy.
- Podporovat účinnou prevenci, léčbu, péči a podporu pro uživatele drog, kteří jsou nakaženi HIV, hepatitidami, TBC a dalšími nemocemi.
- Podporovat protidrogové zákony, které mají za cíl omezení kriminalizace a stigmatizace uživatelů drog.
- Podporovat vlastní síť organizací, které se zasazují o zdraví, občanská a lidská práva uživatelů drog
- Podporovat a hájit harm reduction jako prostředek pro podporu bezpečného užívání drog a snižování škodlivých účinků drog u uživatelů
- Spolupracovat s podobně zaměřenými organizacemi na podporu cílů INPUDu.

## **Webová prezentace**

Na webu [inpud.info](http://inpud.info) lze získat základní informace o organizaci tzn. na jakých základech vznikla, její principy, cíle. Dále je tam celkem obsáhlá část o jejím fungování v rámci OSN, kde jsou k dispozici přepisy přednášek jednotlivých členů.

Pro získání podrobnějších informací je nutná registrace na stránkách. Vyhledání lokálních DUO, které jsou INPUDem zastřešené není na těchto stránkách snadné. Otázkou je, zda tohle bylo úmyslem. Stránky jsou aktualizované v roce 2010 a tak mi jako jeden z důvodů napadá, že zájmem jednotlivých organizací není mezinárodní prezentace. Jejich práce je lokální a tudíž se dá chápat INPUD jako „mluvčí“ DUO, které jsou INPUDem zastřešené. Politická a mezinárodní prezentace se děje na základě konsenzu, který členové dosáhnou na svých pravidelných konferencích.

### 3.3.2 Asian Network of People who Use Drugs (ANPUD)

[www.anpud.info](http://www.anpud.info)



Obr. 4 - logo ANPUD, [www.anpud.info](http://www.anpud.info)

„Reflecting the voices and the needs of people who use drugs in Asia“ (+ S ohledem na hlasy a potřeby uživatelů drog v Asii)

Anpud je nevládní organizace uživatelů drog, která se snaží začlenit harm reduction a dodržování lidských práv do života uživatelů drog v Asii. Zaštiťuje několik organizací v různých státech po Asii např. Nepál, Malajsie. Je postavena na stejných principech jako INPUD.

#### Historie

Platforma pro vznik ANPUDu poskytla v lednu 2008 „1. konference o prevenci HIV v souvislosti s užíváním drog“, která proběhla v Goa, Indie. Ta dala podklady pro asijské aktivisty z řad uživatelů drog. ANPUD byla právně byla ustanovena v lednu v roce 2010.

#### Obecné info

ANPUD se opírá o princip „smysluplného zapojení lidí, kteří užívají drogy (Meaningful Involvement of People who Use Drugs – MIPUD). Je založena na principu silné pospolitosti,



rovnosti, podpory, přátelství a spolupráci. Věří, že to vše bude příčinou změny aktuální situace, které čelí uživatelé drog v asijském regionu.

Vytváření pozitivních změn v životě uživatelů drog, zdůrazněním jejich názorů. Jejím principem je zefektivnění a výrazné zastoupení při projednávání programových a politických změn jak na regionální, národní úrovni a také na mezinárodních fórech.

Vzhledem k tomu, že se jedná o novou organizaci mají zatím prvotní úkol a to, pracovat na prevenci šíření hepatitidy C. Informace o této nemoci mezi uživateli asijských zemí totiž naprosto chybí.

### **Webová prezentace**

Internetové stránky ANPUD jsou velmi přehledné. Informace o historii, vzniku, náplně práce, cílech a úkolech jsou snadno dostupné. Na stránkách ale úplně chybí informace pro uživatele drog, nejen o bezpečném braní a předcházení infekčním chorobám, ale také především chybí kontakt na zástupce ANPUD v jednotlivých zemích, kde se prezentují, že fungují.

### **3.3.3 Australian Injecting & Illicit Drug Users League (AIVL)**

[www.aivl.org.au](http://www.aivl.org.au)



**Obr. 5 - logo AIVL, [www.aivl.org.au](http://www.aivl.org.au)**

By users for users (+ od uživatelů pro uživatele)

Organizace AIVL je peer-based, nevládní národní organizace uživatelů drog v Austrálii. Jejimi členy jsou aktivní i bývalí uživatelé nelegálních drog a jejich rodinní příslušníci a přátelé.

## **Historie**

Organizace AIVL byla založena na konci 80. let 20. století. Formálně byla uznána v roce 1992. Od roku 1998 spolupracuje s vládními organizacemi při prevenci šíření hepatitidy C mezi uživateli drog.

V roce 2008 zahájili svou mezinárodní činnost, kde začali spolupracovat při vytváření DUO v Asii.

## **Obecné informace**

Organizace AIVL funguje ve všech státech Austrálie. Je založena na demokratických principech. Představenstvo AIVL je jednou ročně voleno na hromadném zasedání členů AIVL. Mají propracované nejen volby představenstva, ale také podmínky pro přijetí nových členů.

Jejich náplní práce je práce s uživateli, kdy se jedná o harm reduction, zaměření na prevenci hepatitidy C atd. Při kontaktu s organizacemi bojují za dodržování lidských práv a lidského přístupu při kontaktu s uživateli drog ať současnými či minulými. Snaží se vytvořit takové podmínky, aby byli drogoví uživatelé respektováni i přes způsob života, který si vybrali (užívání drog).

Také spolupracují s mezinárodními organizacemi jako INPUD a ANPUD a zúčastňují se společných akcí např. při projednávání zákonů v OSN.

V rámci aktivit organizace AIVL je dvakrát ročně vydáván časopis „Junk-mail“

## **Webová prezentace**

Internetové stránky [www.aivl.org.au](http://www.aivl.org.au) poskytují celou škálu informací ohledně způsobu fungování, náplně práce jak v Austrálii tak ve světě. Stránky jsou snadno dohledatelné a přístupné pro náhodné návštěvníky.

Také poskytují informace pro uživatele ohledně harm reduction, infekčních nemocí a drogách.

Z stránek je možné stáhnout si časopis který vydávají.

## 4 Diskuze

Organizace ASUD vznikla v roce 1992. Domnívám se tedy, že je ve francouzské společnosti organizací známější s puncem stabilní organizace, než organizace SDUU v Holandsku.

Na postavení DUO ve společnosti lze nahlížet v širších souvislostech. Holandsko je kolébkou organizací uživatelů drog. Vznikla tam první DUO vůbec a to v 80. letech 20. století jako reakce uživatelů na nepříznivou změnu drogových služeb (Atkin, 2008). Domnívám se, že díky zániku této první skupiny by mohlo dojít k obnovení nebo prohloubení předsudku o nestálosti uživatelů drog.

Také si ale myslím, že díky historické zkušenosti s předchozím fungováním DUO v Holandsku si naopak mohla organizace SDUU snadněji získat přijetí a respekt většinovou společností.

Narozdíl od SDUU je ASUD stabilní organizací, která má téměř 20. letou historii. V průběhu těchto let se mohli jednotliví členové profesionalizovat. Díky letitému působení ve francouzské společnosti, veřejným projevům v médiích si mohla organizace získat uznání a autoritu u institucí jak na lokální tak na národní úrovni.

Při porovnání náplně práce těchto dvou lokálních skupin je na první pohled patrné, že jsou zacílené každá na jinou oblast a to tu oblast, kterou cítí jako nejvíce problémovou.

Francouzská organizace ASUD je zaměřená především na harm reduction, snižování šíření HIV pozitivitu. Na jejich webových stránkách je na první pohled patrné, že to je jejich prioritou. Další ožehavou otázkou, ve které se angažují, je dekriminlizace využití marihuany pro lékařské účely. Tato témata vnímám jako většinová tzn. jejich prosazení by mělo také přínos pro většinovou společnost. To by se mohlo být důvodem pro případnou větší podporu fungování této organizace.

Naopak organizace SDUU je zaměřená na dostupnost substitučních látek pro uživatele. Je to v současnosti jejím aktuálním tématem. Toto téma vnímám jako vymezené pro uživatele drog. Většinovou společnost, která k uživatelům drog přistupuje s předsudky, tolik neosloví a nezaujme. Ano, vím, že náplní práce není jen pozitivní prezentace DUO, ale boj za práva

uživatelů, zajištění odpovídající péče atd.. Přesto se domnívám, že pokud by byly prosazeny návrhy DUO (marihuana pro lékařské účely), které jsou ve většinové společnosti považovaná za pozitivní, lze předpokládat větší možnost prezentace DUO v médiích a podnícení zájmu o další aktivity DUO.

Již při hledání webových stránek organizací uživatelů drog jsem narazila na jejich velmi malý počet.

Jejich nepřítomnost na internetu může být dána několika příčinami. Jednou z nich může být absence potřeby prezentovat své služby tímto způsobem. Důvodem může být to, že se klienti pohybují v prostředí bez internetu, nebo pracují s takovými klienty, kteří si k nim cestu nachází jinou formou. Může jít o reference od známých, kamarádů. Jednou z variant by také mohl být nedostatek kapacit pro vytvoření funkční a standardům odpovídajících webových stránek.

V této souvislosti je třeba zdůraznit, že se jedná o lokální organizace, pro které je primární a důležitá prezentace v místním jazyce, kterému cílení drogoví uživatelé, instituce a většinová společnost rozumí. Proto se tedy domnívám, že prezentace DUO v angličtině není pro jejich práci nezbytně nutná. Příčinou, proč jsem na internetu našla tak malý počet odkazů na DUO, mohla být i moje neznalost všech evropských jazyků.

Druhým důvodem proč nejsou internetové stránky v angličtině vidím v mezinárodní formě organizování DUO. Organizace DUO jsou zaštiťovány mezinárodními organizacemi jako je INPUD, ANPUD, AIVL.

Při porovnání jejich historie jsem zjistila, že AIVL je nejstarší mezinárodní organizací.

Samozřejmě někdo může navrhnout, že se jedná pouze o kontinent Austrálie, ale vzhledem k rozloze Austrálie, se jedná podle mě o srovnatelnou organizaci s INPUD

Nejmladší organizací je ANPUD, který má podle mě snazší pozici než INPUD nebo AIVL. ANPUD byl založen za pomoci těchto dvou organizací. Členové ANPUDu se tedy mohli poučit z předchozích chyb, jsou vedeni týmy, které mají u mezinárodních organizací vydobyté postavení uznávaných odborníků. Zároveň mohou ANPUDu pomoci při plánování lokálních projektů.

Všechny tři organizace jsou založené na Vancouverské deklaraci a tudíž na stejných principech a základních cílech, jako je využívání a dekriminálizace harm reduction, boj za

dodržování lidských práv a přístupu pro uživatele drog, zajištění přístupu k zdravotnímu ošetření atd.

Tyto tři organizace spolu ale kooperují. Společně se snaží ukazovat na nepříznivou situaci uživatelů drog ve světě. Pořádají happeningy a demonstrace po světě. Jako příklad uvedu demonstraci před jednání Komise pro narkotika a drogy při OSN, které se zúčastnili zástupci všech tří skupin v roce 2009 ve Vídni viz: <http://www.youtube.com/watch?v=3MujAx-hFNY>.

## 5 Závěr

Díky své práci jsem si uvědomila, jak je těžké prosazovat reálné požadavky skupiny uživatelů drog, ke které je přístupováno s předsudky, její členové nejsou vnímáni jako pozitivní, přínosní členové společnosti ať z pohledu měst, států či kontinentů.

Organizace uživatelů drog mají náročný úkol, který vyžaduje dlouhodobou systematickou práci. Jejich primárním úsilím je zajistit přístup k prostředkům harm reduction pro co nejvíce uživatelů a poskytovatelům harm reduction služeb zajistit bez trestnosti za jejich činnost. To by byl v globálu přínos pro celou společnost, protože by se tím eliminovala možnost šíření infekčních nemocí.

Díky ostatním cílům a úkolům, které DOU mají by uživatelé drog získali pocit sounáležitosti se skupinou, pocit důležitosti a mohl by to být odrazový můstek pro jejich nový život bez rizika nebo život v abstinenci.

Jak je to se situací organizací uživatelů drog v ČR? DUO jako takové tu neexistují. Současní uživatelé drog v adiktologických službách v ČR pracují. Jsou členy týmu terénních pracovníků, spolupracují při výměnném programu ([www.xtp.cz](http://www.xtp.cz)). Zkušeností a znalostí bývalých drogových uživatelů se také využívá v jiných drogových službách. Jejich činnost je vždy zohledněna v operačním manuálu dané organizace, kde je uvedeno např. jak dlouho musí potenciální zaměstnanec abstinovat. Ex useři pracují například v terapeutických komunitách např. TK Magdalena.

Absence DUO jako takových v ČR může být daná historickou zkušeností, kdy za komunismu byla potlačovaná veřejná angažovanost a boj za otázky týkající se minority. Závislost nebyl veřejným problémem, ale byla to záležitost uzavřených komunit.

Dalším důvodem může být systém péče o uživatele drog v ČR, který můžou uživatelé drog považovat za dostačující. Současný stav je nepodněcuje k žádné iniciativě. Trestněprávní situace není pro uživatele tak nepříznivou, jako je např. v zemích bývalého Sovětského svazu. Není tak represivní.

Závěrem bych ráda řekla, že zpracování tohoto tématu bylo náročnější než moje představa o něm. Zjistila jsem, že angličtina není jazykem, který by byl pro prezentaci organizace uživatelů drog důležitým. Přesto to pro mě byla přínosná zkušenost, díky které jsem si mohla rozšířit svoje znalosti jedné části adiktologických služeb v mezinárodním kontextu.

## Seznam použité literatury

Anker, J. a kol. (2008). Empowerment and Self – Organisations of Drug Users, Amsterdam: Colphon Network

Dorner, K., Plog, U. (1999). Bláznit je lidské. Praha: Grada Publishing

Kalina, K. a kol. (2008). Terapeutická komunita. Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. a kol.(2008). Základy klinické adiktologie. Praha: Grada Publishing

Pešek R., Kotrbová K, Masár O, Vurm V. (2005). Kognitivní analýza významných činitelů terapeutické účinnosti organizace Anonymních Alkoholiků. In: ADIKTOLOGIE, ročník 5, č. 4, str. 489 – 501, SCAN

Nešpor,K. (2011). Návykové chování a závislost. Praha: Portál

Skála J. (1988). Až na dno?!. Praha:Avicenum

Skála J.(1987). Závislost na alkoholu a jiných látkách, Praha:Avicenum

Vobořil J., Kalina K. (2003). Svépomocné programy. In: Kalina K., et al. Drogy a drogové závislosti 2 Mezioborový přístup, Úřad vlády České republiky

Yalom I.D. (1999). Teorie a praxe skupinové psychoterapie, Konfrontace

## Internetové zdroje

Anonymní alkoholici, Retrieved August 6, 2011, website:

<http://www.anonymnialkoholici.cz/adresy.html>

Anker, Jørgen, 2006, Institut for Samfund og Globalisering, Retrieved August 8, 2011 from Roskilde University, Denmark, website:  
<http://rudar.ruc.dk/bitstream/1800/2025/1/nr.%205.pdf>

Friedman, Samuel R., National Development and Research Institutes, Inc. Retrieved August 8, 2011 from International Substance Use Library website: <http://www.drugtext.org/Self-help-peer-support-and-outreach/theoretical-bases-for-understanding-drug-users-organisations.html>

Goosens Stijn, What is INPUD?, Retrieved August 5. 2011, from: youtube.com, website:  
<http://www.youtube.com/watch?v=BzR5EYXIogU>

Marie Jauffret, Drug users on shaky self support, Retrieved August 8, 2011 from International Substance Use Library website:<http://www.drugtext.org/pdf/Self-help-peer-support-and-outreach/drug-users-on-shaky-self-support.pdf>

INPUD, 2010, Retrieved August 6. 2011, from youtube.com, website:  
<http://www.youtube.com/watch?v=3MujAx-hFNY>

Moos R. H., 2007, Active ingredients of substance use-focused self-help groups, Society for the Study of Addiction

Nešpor K.(2002). Organizace Anonymní Alkoholici představuje efektivní pomoc závislým. Retrieved August 8, 2011, from: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

Thierry Charlois, 2009: Drug user participation and European cities, Inc. Retrieved August 8, 2011, from website:  
<http://www.coe.int/t/dg3/pompidou%5CSource%5CActivities%5CEXASS%5CDrugUserParticipation.pdf>

World Health Organization, 2007, Guide to starting and managing needle and syringe programmes, Retrieved August 8, 2011, from website:  
[http://www.who.int/hiv/idu/Guide\\_to\\_Starting\\_and\\_Managing\\_NSP.pdf](http://www.who.int/hiv/idu/Guide_to_Starting_and_Managing_NSP.pdf)



