

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Katedra Veřejné a sociální politiky

Bakalářská práce

2022

Markéta Srnová

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Katedra Veřejné a sociální politiky

**Sociální podnikání aneb sociální inkluze duševně
nemocných na trh práce**

Bakalářská práce

Autor práce: Markéta Srnová

Studijní program: Sociologie

Vedoucí práce: PhDr. Karolína Dobiášová, Ph.D.

Rok obhajoby: 2022

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 2.5.2022

Markéta Srnová

Bibliografický záznam

SRNOVÁ, Markéta. *Sociální podnikání aneb sociální inkluze duševně nemocných na trh práce*. Praha, 2022. 57 s. Bakalářská práce (Bc). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií. Katedra Veřejné a sociální politiky. Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Karolína Dobiášová, Ph.D.

Rozsah práce: 91 625 znaků včetně mezer bez anotace a příloh

Anotace

Tato bakalářská práce nesoucí název *Sociální podnikání aneb sociální inkluze duševně nemocných na trh práce* se věnuje tématu sociálního podnikání a postavení duševně nemocných na trhu práce. V práci je popsán fenomén sociálního podnikání obecně a následně také se zaměřením na Českou republiku. Dále je zde popsán koncept recovery, který je se sociálním podnikáním spjatý. Metodologická část práce je pojata jako případová studie konkrétní neziskové organizace Fokus Praha fungující v oblasti zkoumané problematiky v České republice. V této organizaci byla provedena obsahová analýza webových stránek, sociálních sítí a dostupných dokumentů. V praktické části práci byla provedena kombinace písemných rozhovorů se zaměstnanci vybraného sociálního podniku spadajícího pod organizaci Fokus Praha a následného skrytého pozorování v tomto podniku. Písemné rozhovory byly analyzovány pro identifikování problémů duševně nemocných v oblasti zaměstnání a propojeny s teorií recovery. Skryté pozorování bylo provedeno s cílem zmapovat fungování sociálního podniku v praxi, jeho odlišností oproti běžnému podniku, a také identifikovat chování duševně nemocných zaměstnanců.

Annotation

This bachelor's thesis, entitled *Social Entrepreneurship aka social inclusion of the mentally ill in the labour market*, addresses the subject of social entrepreneurship and the position of the mentally ill on the labour market. The work describes the phenomenon of social entrepreneurship in general and subsequently also with a focus on the Czech Republic. The concept of recovery, which is related to social entrepreneurship, is also described. The methodological part of the work is conceived as a case study of a particular non-profit organisation, Fokus Praha, operating in the area of the subject matter examined in the Czech Republic. Content analysis of websites, social networks and available documents was conducted in this organization. In the practical part of the work, a combination of written interviews with the employees of the selected social enterprise under the organisation Fokus Praha and the subsequent hidden observation was carried out. Written interviews were analysed to identify the problems of the mentally ill in the field of employment and linked to the theory of recovery. The hidden observation was made in order to map the functioning of the social enterprise in practice, its differences from normal enterprise, as well as to identify the behaviour of mentally ill employees.

Klíčová slova

Sociální podnikání - duševní onemocnění - sociální vyloučení - sociální začleňování, motivace, sociální rehabilitace – zaměstnání

Keywords

Social entrepreneurship - mental illness - social exclusion - social inclusion, motivation, social rehabilitation – employment

Title/název práce

Sociální podnikání aneb sociální inkluze duševně nemocných na trh práce

Social Entrepreneurship aka social inclusion of mentally ill people on the job market

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Karolíně Dobiášové, Ph.D. za její trpělivost, ochotu a cenné rady, bez kterých by tato práce nevznikla. Dále bych ráda poděkovala všem mým blízkým za veškerou podporu.

Obsah

Úvod	3
1 Cíle a otázky	4
2 Metodologická část	5
2.1 Výzkumný design	5
2.2 Použité metody	6
2.2.1 Polostandardizovaný rozhovor	7
2.2.2 Skryté pozorování	7
2.2.2.1 Etika skrytého pozorování	8
2.2.2.2. Limity provedeného pozorování	8
2.2.3 Analýza sociálních sítí Fokus Praha	8
3 Výklad základních pojmů	9
3.1 Duševně nemocný	9
3.2 Sociální inkluze	10
3.3. Sociální podnikání	11
3.3.1 Třetí sektor	12
3.3.2 Sociální podnikání u osob s duševním onemocněním	13
3.3.3 Sociální podnikání v USA a Evropě	15
3.3.3.1 USA	16
3.3.3.2 Evropa	16
3.4 Sociální podnikání v České republice	17
3.4.1 Financování sociálního podnikání v České republice	21
4 Teoretické ukotvení práce	23
4.1 Recovery a pracovní rehabilitace	23
4.1.1 Recovery model	25
Náprava	26
Obnova	27
Opětovné propojení	27
4.1.2 Fáze recovery	28
5 Výzkumná část – případová studie sociálního podnikání v rámci organizace Fokus	29
5.1 Fokus ČR	29
5.2 Fokus Praha	30
5.2.1 Sociální podniky Fokus Praha	31
5.2.2 Fokus Praha: Strategický plán 2021-2023	32
5.2.3 Fokus Praha a coronavirová krize	34
5.2.4 Výsledky analýzy sociálních sítí Facebook a Instagram	35
5.2.4.1 Facebook	35
5.2.4.2 Instagram	35
5.2.4.3 Závěr analýzy sociálních sítí	36
5.2.5. Sociální podnikání a význam práce perspektivou zaměstnaných osob s duševním onemocněním	36

5.2.5.1 Písemné rozhovory	37
5.2.5.2 Skryté pozorování	39
Závěr	42
Summary	43
Přehled použitých zdrojů	45
Teze bakalářské práce	51
Seznam příloh	57

Úvod

„V mnohých světových kulturách byli lidé s příznaky duševního onemocnění považováni za vyvolené, šamany nebo léčitele. Ve své komunitě mívali významnou pozici, někdy se stávali i politickými vůdci... U nás byli odnepaměti označováni jako blázni a vytlačováni na okraj společnosti. Jejich svět byl vnímán jako tajemný, nepochopitelný, stávali se terčem posměchu.“ (Fokus ČR, 2022)

Přestože duševnímu zdraví se v dnešní době věnuje stále více pozornosti, postavení duševně nemocných jedinců ve společnosti může být velmi problematické. Stále se jedná o jakési tabu a řada lidí se i dnes na takové jedince dívá tzv. „skrz prsty“. Výsledkem takového jednání je pak sociální vyloučení. Sociálním vyloučením je v dnešní společnosti ohroženo hned několik sociálních skupin. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, definuje pojem sociální vyloučení jako situaci, kdy je jedinec vyloučen ze společnosti a je pro něj problematické se do ní opět začlenit z důvodu nepříznivé sociální situace. Takovou sociální situací můžeme rozumět například ztrátu schopností z důvodu věku, špatných životních návyků, společensky znevýhodňující prostředí, ve kterém jedinec žije, anebo právě dlouhodobě špatný zdravotní stav (MPSV, 2020). Sociální vyloučení je v takovém případě bohužel spojeno i s oblastí zaměstnání. Duševně nemocní totiž patří mezi ohrožené jedince na trhu práce – proces hledání dobrého zaměstnání je pro ně mnohem komplikovanější. Dobrým zaměstnáním máme na mysli takové zaměstnání, které bude jedinec schopen plnohodnotně vykonávat a kde budou ostatní obeznámeni s jeho zdravotním stavem a také s komplikacemi, které přináší. Klíčové v tuto chvíli je tyto komplikace přijmout, být na ně připravený a umět s nimi nakládat. Najít takové zaměstnání může být dlouhá cesta, častokrát bez úspěšného výsledku. Pro daného člověka se pak může taková situace zdát být neřešitelná, nekonečná a raději se uzavře sám do sebe a tím jen podpoří jeho sociální vyloučení. Naštěstí v tomto nemusí být duševně nemocní sami. Pomoc pro ně představují sociální podniky, které se zaměřují na zaměstnávání jedinců ohrožených na trhu práce. Jejich služby nejsou limitovány pouze na jedince s duševním onemocněním, ale na všechny ohrožené na trhu práce – může se tedy jednat nejen o jedince s jiným zdravotním znevýhodněním, ale například také se znevýhodněním sociálním či kulturním.

Se sociálním podnikáním jsem se poprvé setkala asi před dvěma lety. S kamarádkou jsme po procházce pražskými uličkami zapadly do první kavárny, která se nám zalíbila. Obsluhovala nás slečna, která nám přišla zvláštní. Pamatuji si, že jsme v našem rozhovoru

použily přívlastek „divná.“ Byla pomalejší – na kávu jsme si chvíli počkaly, přestože v kavárně nebylo moc jiných zákazníků. Také komunikace byla trochu jiná, než na kterou jsem zvyklá. Ze slečny jsem měla pocit, že se nás snad bojí a mluvit s námi vlastně moc nechce. Byla z nás nervózní. Kamarádka se následně zeptala, jestli mají i rostlinné mléko. Takový dotaz slečnu z nám neznámého důvodu celkem „rozhodil“. Návštěva kavárny pro nás však nebyla nepříjemná, jen jsme byly trochu zmatené. Při odchodu jsem si pak všimla nástěnky, na které jsem našla vysvětlení. Jednalo se o sociální kavárnu, kde zaměstnávali duševně nemocné jedince. V tu chvíli mi celá naše návštěva začala dávat smysl – od pomalejší obsluhy až po ne úplně komfortní situaci. Hlavou mi proběhlo několik myšlenek, převažovaly však stud a výčitky. Tenkrát jsem vůbec netušila, že něco jako sociální podnikání funguje a už vůbec mě nenapadlo, že by slečna, která nás obsluhovala, mohla být nemocná. Místo toho jsem si myslela, že je zkrátka zvláštní a že pro ni takhle práce asi není ideální. Když jsem ten den dorazila domů, otevřela jsem počítač a začala zjišťovat, co to vlastně sociální podniky jsou a jak fungují. A to byl také prvotní impuls, na jehož základě vznikla tato bakalářská práce.

Oproti původnímu projektu bakalářské práce jsem byla v důsledku pandemie covid nucena zúžit rozsah předmětu zkoumání a následně také změnit metodologický přístup.

V teoretické části je představeno sociální podnikání a popsáno jeho fungování v České republice. Dále se v práci zabývám konkrétní neziskovou organizací Fokus Praha, která se sociálním podnikáním zabývá a která byla předmětem mé případové studie. Empirická část vychází ze studia dokumentů, výsledků skrytého pozorování v sociálním podniku, písemných rozhovorů s jeho zaměstnanci a také z analýzy sociálních sítí celé organizace

1 Cíle a otázky

Předmětem této práce je sociální podnikání v České republice. Hlavním cílem je zjistit, jak funguje sociální podnikání v České republice a odpovědět tak na tyto otázky:

- 1) Jaký je koncept sociálního podnikání v ČR obecně?
 - a) Jaké jsou možnosti duševně nemocných v rámci sociálního podnikání?
- 2) Jak sociální podnikání funguje na úrovni jedné organizace?
 - a) Jakým aktivitám se organizace v rámci sociálního podnikání věnuje?
 - b) Jaké možnosti lidem s duševním onemocněním nabízí?
 - c) Jak v praxi probíhá sociální podnikání?

- d) Co přináší sociální podnikání lidem s duševním onemocněním a jak napomáhá jejich recovery (zotavení, úzdavě)?

2 Metodologická část

2.1 Výzkumný design

Jakožto výzkumný design práce jsem zvolila případovou studii, která je využívána pro kvalitativní výzkumy. Věřím, že tento design je pro moji práci vhodný, jelikož předmětem případové studie je konkrétní případ – ve většině případů se jedná o danou entitu. Entitou zde rozumíme například osobu, instituci, komunitu anebo právě organizaci. Mareš také uvádí, že případová studie pak zkoumá vztahy mezi jedinci, sociální role aktérů anebo fungování instituce (Mareš, 2015). Zatímco ve statistickém šetření výzkumník shromáždí množství dat od mnoha respondentů, v případové studii jde naopak o nashromáždění většího množství dat od jednoho či několika málo respondentů. Podstatou případové studie je popis vztahů, zachycení celistvosti a co největšího pochopení složitosti případu. Tento způsob výzkumu lze přirovnat k mikroskopu, který se snaží co nejdetailněji a nejkvalitněji prozkoumat daný problém. Velkou roli zde hraje důkladnost, jelikož jedině tak lze docílit efektivního výsledku. Ten je pak možné využít k porozumění jiných problémů, k porovnání a lze ho zařadit do dalších souvislostí a širšího kontextu (Hendl, 2016).

Případové studie lze rozdělit do 5 druhů. Prvním je případová studie osobní. Jedná se o velice podrobný výzkum jednoho člověka. Pozornost je kladena například na postoje a faktory, které následně vedly k určité události. Jako příklad lze uvést užívání drog. Osobní studie zkoumá možné příčiny, determinanty, zkušenosti, které měly k této události nějaký vztah a nějakým způsobem ji ovlivnily. Dalším druhem případové studie je studie komunity. Ta se oproti té osobní zaměřuje na více jedinců – jak již název napovídá, zkoumá komunity. Může se jednat o jednu komunitu nebo i o více komunit. Cílem takového výzkumu je popsat a analyzovat vzorce aspektů života této komunity. Následně, pokud se jedná o více komunit, se výsledky komparují. Dále lze případovou studii pojmout jako studium sociálních skupin. Sociálními skupinami máme na mysli malé sociální skupiny (rodina), ale i větší sociální skupiny (pracoviště). Následně jsou analyzovány vztahy v takové skupině. V neposlední řadě se nabízí zkoumání programů, událostí, rolí a vztahů. Tento výzkum se zaměřuje na danou událost. Jako příklad lze uvést konflikt rolí. Posledním typem případové studie je

studium organizací a institucí, které zkoumá firmy, organizace, školy... Cíle takových studií se mohou lišit – hledání toho nejlepšího vzorce chování, evaluace nebo například zkoumání procesů změn (Hendl, 2016). Mému typu výzkumu odpovídá studium organizací a institucí, které jsem se také rozhodla v této práci aplikovat.

Budu studovat případ neziskové organizace Fokus Praha, která se věnuje nejen sociálnímu podnikání zaměřenému na osoby s duševním onemocněním, ale podpoře duševního zdraví v širším měřítku, kdy se snaží duševně nemocným nabídnout pomocnou ruku v jejich cestě k „normálnímu“ životu.

2.2 Použité metody

U případové studie nelze určit jeden konkrétní způsob výzkumné metody, můžeme zde využít jak rozhovory, tak pozorování či například obsahovou analýzu (Mareš 2015). U mé případové studie jsem se nejdříve rozhodla jakožto výzkumnou metodu sběru dat využít polostrukturovaný rozhovor. Ten měl být prováděn se zaměstnanci sociálních podniků neziskové organizace Fokus Praha s duševním onemocněním a také s jejich zaměstnavateli. Při hledání respondentů jsem se však setkala s neúspěchem. Zaměstnavatelé mě odmítli z důvodu „nedostatku časových možností“ a rozhovory se zaměstnanci mi nebylo umožněno provést, jelikož by o to dle jejich zaměstnavatelů neměli zájem a nebylo by pro ně komfortní se mého výzkumu účastnit. Jedná se o problém, se kterým jsem při vymýšlení výzkumu pravděpodobně měla počítat. Jelikož je práce zaměřena na jedince s duševním onemocněním, není pro ně vždy jednoduché o své zdravotní situaci mluvit. Jako stěžejní důvod mého neúspěchu při hledání respondentů vnímám především fakt, že jsem pro zaměstnance byla cizím člověkem. Jejich zaměstnavatelé mi tedy sdělili, že se mnou o jejich problémech nebudou chtít hovořit, což jsem musela respektovat. Nakonec se mi podařilo dohodnout, že mi zaměstnanci na moje otevřené otázky odpoví písemně. Pro hlubší porozumění zkoumané reality jsem se rozhodla výzkumnou část práce rozšířit o další metody sběru dat. Kromě obsahové analýzy různých písemných dokumentů organizace Fokus Praha, jsem dále provedla skryté pozorování v jednom ze sociálních podniků, které organizace spravuje. Dále jsem se vedle studia webových stránek organizace věnovala také analýze sociálních sítí organizace.

2.2.1 Polostandardizovaný rozhovor

Jak již bylo zmíněno výše, původně jsem chtěla využít metodu polostandardizovaného rozhovoru (Disman, Pergler, 1969). Pro realizaci polostrukturovaných rozhovorů jsem si po pečlivém nastudování dokumentů připravila osnovu rozhovoru, která představuje jakousi nápovědu pro výzkumníka a pomáhá mu držet rozhovor v určité struktuře a zaměřit se na všechna témata, která jsou potřeba. (Mišovič, 2019). Přestože se mi nepodařilo realizovat osobní rozhovory, vedoucí sociálního podniku mi nabídl, že svým zaměstnancům rozdá moji osnovu rozhovoru s otevřenými otázkami, aby mi je zodpověděli vlastními slovy písemně. Od třech zaměstnanců jsem pak dostala rukou psané písemné odpovědi na otázky, které jsem následně přepsala a analyzovala. Otázky se zaměřovaly především na problémy, se kterými se zaměstnanci musejí vypořádávat ať už v samotném zaměstnání v rámci sociálního podniku nebo při hledání zaměstnání (viz. Příloha č. 1).

Provedla jsem kvalitativní obsahovou analýzu. Ta měla několik na sebe navazujících kroků. V přepsaných textech jsem hledala segmenty, které byly pro jednotlivé rozhovory stejné, které je nějakým způsobem propojují (Mišovič, 2019). Po nalezení těchto segmentů (jednotek) se z nich následně vytváří kódy. Kódem zde máme na mysli slovo nějaké jméno či označení, pod které daný segment zařadíme. Může se jednat o slovo či frázi a vyjadřující jeho odlišnost od ostatních. Po finalizaci kódování přichází na řadu další krok kvalitativní obsahové analýzy a tím je kategorizace vytvořených kódů. Tvoření kategorií představuje seskupování (slučování) vytvořených kódů podle jejich podobnosti, souvislosti. Ze segmentů (jednotek) se tedy vytváří kódy a z těch se následně tvoří kategorie. Tyto kategorie pak slouží k redukci většího množství kódů a jejich rozdělení do skupin, se kterými je dále pracováno (Švaříček, Šedřová, 2007).

2.2.2 Skryté pozorování

Zúčastněné pozorování lze definovat jako „dlouhodobé“, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces“ (Švaříček, Šedřová, str. 143, 2007). Jak již bylo zmíněno výše, skryté zúčastněné pozorování bylo provedeno v jednom ze sociálních podniků organizace Focus Praha. S ohledem na ochranu anonymity zaměstnanců neuvádím, o který sociální podnik se jednalo. Podnik jsem navštívila celkem čtyřikrát jako zákazník.

Před samotným začátkem pozorování jsem si stanovila následující otázky:

- Jak daný podnik funguje v praxi?

- Jak se liší pracovní prostředí v sociálním podniku od běžného podniku?
- Jak probíhá organizace práce v rámci sociálního podniku?
- Zda a případně jak napomáhá práce v sociálním podniku recovery zaměstnanců s duševním onemocněním?

Na tyto otázky jsem se v průběhu pozorování pokusila zaměřit, abych na ně následně získala odpovědi.

2.2.2.1 Etika skrytého pozorování

V případě skrytého pozorování je velice diskutabilní téma etiky. Jedinci v tomto případě nevědí, že jsou pozorováni a tím pádem ani nevědí, že jsou součástí nějakého výzkumu. K ničemu nedali souhlas. Pokud by ale o pozorování věděli, mohlo by to narušit jeho průběh. To následně může vést ke zkresleným výsledkům, jelikož se jedinci mohou chovat jinak, mohou pozorovatele odmítnout...nabízí se zde více rizik. Častokrát je pozorování nutné. Pokud je například daný jev málo prozkoumaný, je pozorování nejlepší cestou, jak ho prozkoumat více do hloubky. Některé zkoumané skupiny nemusejí na daný jev nahlížet stejně, jako někdo, kdo není členem této skupiny. Stejně tak nemusí být jev přístupný jedinci, který není dané skupiny součástí. V tuto chvíli je možné informace získat právě díky pozorování (Hendl, 2016, str. 197).

2.2.2.2. Limity provedeného pozorování

Výzkumná metoda pozorování má samozřejmě své limity, zejména objektivitu. Přestože jsem se při vstupu do terénu snažila být objektivní co nejvíce, uvědomuji si, že jsem nemusela být stoprocentní. Duševní onemocnění je pro mě osobně citlivé téma, a tak jsem k zaměstnancům pociťovala velké empatie. Tomu jsem se snažila předejít důkladnou teoretickou přípravou před vstupem do terénu.

2.2.3 Analýza sociálních sítí Fokus Praha

Jelikož sociální sítě jsou v dnešní době bezpochyby obrovským komunikačním prostředkem, je chytré jejich moc využít. Fokus Praha je tedy vedle svých webových stránek aktivní také na sociálních sítích Facebook a Instagram, které využívá k propagaci různých projektů, workshopů a komunikaci se svými sledujícími. Na obou platformách jsem organizaci během posledních 6 měsíců sledovala a pozorovala s cílem tyto dvě platformy porovnat a následně také zjistit, jakým způsobem je Fokus Praha využívá. Je nutné zmínit, že všechna čísla

týkající se počtu sledujících či příspěvků na profilech zmíněných sociálních sítí jsou aktuální k datu 1. 4. 2022.

3 Výklad základních pojmů

3.1 Duševně nemocný

Jelikož je práce zaměřena na duševně nemocné, je nutné si pojem duševně nemocného jedince nejdříve definovat. Duševně nemocnými jedinci máme na mysli ty jedince, kteří trpí nějakou duševní chorobou. Duševní choroba je pojem velmi obsáhlý, zahrnující velké množství různých nemocí. Světová zdravotní organizace vydala *Mezinárodní klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů*, díky které lze systematicky rozdělit lidská onemocnění. Jedním z těchto rozdělení jsou právě duševní poruchy a poruchy chování. Do této sekce lze řadit například schizofrenii, poruchy osobnosti, mentální retardaci nebo poruchy nálad (ÚZIS, 2020). Psychologický slovník pak duševní nemoc definuje jako „chorobu, jejíž podstatou je porucha duševních funkcí ve smyslu, Hyper-, hyp-, dysfunkce nebo úplné ztráty funkce; počet duševních nemocí se odhaduje mezi 1 -2% v běžné populaci, pokud je brán tzv. medicínský koncept duševních nemocí, dle Bertalanffyho (1966), jako porušení systémových funkcí psychofyzického organismu; v tomto pojetí však chybí sociální kontext, který na vznik a tvářnost duševních nemocí má nepochybně vliv“ (Hartl, Hartlová, 2000).

Duševně nemocní jedinci se při práci musí vypořádávat s množstvím problémů. Jako příklady lze uvést nesamostatnost, sníženou důvěru okolí, problémy s navazováním a následným udržováním mezilidských vztahů či například nedostatek pracovních zkušeností v minulosti. Nedostatek pracovních zkušeností zde působí jako začarovaný kruh – pro jedince je náročné takové zkušenosti posbírat, jelikož mají problém se na trhu práce uchytit kvůli jejich zdravotnímu stavu. Pokud pak nejde o zdravotní stav, mohou působit jako problém nedostatečné pracovní zkušenosti. Situace se z tohoto pohledu zdá být opravdu těžko řešitelná (Beranová, 2017). Jen pomalu se prosazuje myšlenka, že duševně nemocní nepotřebují dlouhodobý pobyt v izolaci a pod soustavným lékařským dozorem, ale především mnohostrannou a účinnou podporu při cestě svým životem. Málokdo si připustí, že podivnost lidí s duševním onemocněním nemusí vyplývat z jejich nemoci, ale častokrát

je důsledkem užívání léků (Fokus ČR, 2022). Ze zahraničních výzkumů vychází, že 3 ze 4 zaměstnavatelů vnímají svou zkušenost se zaměstnáváním duševně nemocných jako pozitivní. Například zahraniční organizace napomáhající lidem s duševním onemocněním najít stálou práci mají úspěšnost přibližně 60 %. Podobné výsledky má také průzkum z České republiky uskutečněný v roce 2013 organizací FOKUS Vysočina. Ten sledoval úspěšnost začlenění duševně nemocných jedinců na trh práce v průběhu sedmi let. Podle tohoto průzkumu si 66 % jedinců ze zkoumaného vzorku práci získalo a následně ji vyzkoušelo. Téměř 40 % si pak tuto práci dlouhodobě udrželo (Beranová, 2017). Stálé zaměstnání představuje v životě duševně nemocných velmi důležitou část rehabilitace. „Práce může dobré duševní zdraví podporovat v různých směrech: nabízí příležitosti k ověření a využití dovedností, je zdrojem cílů generovaných vnějšími silami, nabízí pestrost, přehledné prostředí, peníze, fyzickou bezpečnost, meziosobní kontakty a v neposlední řadě oceňovanou sociální pozici“ (Thornicroft, str. 72, 2011).

Jedinci s duševním onemocněním jsou dnešní společností stigmatizováni, odsuzováni a je na ně nahlíženo skrz prsty, a to zejména v oblasti trhu práce. Častokrát tomu tak ale bývá zbytečně, jelikož spojení „duševně nemocný“ není ekvivalentem pro spojení „neschopný pracovat,“ přestože v očích mnoha lidí zde neexistuje žádný rozdíl. Národní ústav duševního zdraví ve své výzkumné zprávě z roku 2016 uvádí 3 hlavní důvody stigmatizace duševně nemocných, a to konkrétně nevědomost, předsudky a diskriminaci. Jako příklad předsudků dnešní společnosti vůči duševně nemocným lze uvést pohled na člověka se schizofrenií. Podle NÚDZ část společnosti žije v domnění, že každý schizofrenik je pro své okolí nebezpečný, jelikož je násilné povahy (NÚDZ, 2016).

3.2 Sociální inkluze

Ve vztahu k osobám s duševním onemocněním je důležité zmínit, že mohou být a velmi často ohroženy sociálním vyloučením (exkluzí). Proto by ve vztahu k nim měl být ve všech službách zahrnut princip sociálního začleňování neboli inkluze. Sociální inkluzi lze v sociologii charakterizovat jakožto „vyšší stupeň integrace postižených nebo znevýhodněných jedinců do společnosti a jejích institucí“ (Jandourek, 2001). Cílem agendy sociálního začleňování je překonat exkluzi, jakožto důsledek selhání jednoho nebo více z následujících společností integrujících společenských systémů: demokratického a legislativního systému zajišťujícího občanskou integraci, trhu práce zajišťujícího

ekonomickou integraci, systému sociálního státu zajišťujícího sociální integraci, či rodiny a komunity zajišťujících interpersonální integraci“ (Mareš, Sirovátka, 2008). Proces sociálního začleňování je prevencí před sociálním vyloučením, které, jak již bylo zmíněno výše, je zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definováno jako situace, ve které je jedinec ze společnosti vyloučen a je pro něj z důvodu nepříznivé životní situace náročné se do ní opět začlenit. Samotné sociální začleňování je podle tohoto zákona definováno jakožto proces, který napomáhá jedincům sociálně vyloučeným (nebo jedincům, kterým toto vyloučení hrozí) dosáhnout patřičných možností, díky kterým se mohou zapojit zpět do života sociálního, kulturního a ekonomického. Díky tomu pak mají jedinci příležitost žít způsobem života, který je společností považován za normální a přijatelný (MPSV, 2020).

3.3. Sociální podnikání

Na úvod této kapitoly je nutné si pojem sociální podnik definovat. Sociální podnik je subjektem procesu sociálního podnikání, jedná se tedy o právnickou osobu (nebo její součást), která byla založena na základě soukromého práva. Takové podniky se snaží naplňovat cíl veřejně prospěšný, jehož formulaci lze dohledat v zakládacích dokumentech podniku. Funguje na základě takzvaného trojího prospěchu, a to konkrétně prospěchu sociálního, ekonomického, ale také environmentálního, jehož důležitost se zde nesmí opomenout. Sociální podniky pak spadají do oblasti ekonomiky sociální (České sociální podnikání, 2020). Cílem sociální ekonomiky je „zvýšit zaměstnanost v místních podmínkách a nebo uspokojit další potřeby a cíle komunity v oblasti ekonomického, sociálního, kulturního a environmentálního rozvoje“ (České sociální podnikání, 2020). Sociální ekonomika spadá pod třetí sektor, pro jehož označení se v České republice nejčastěji užívá sektor neziskový (nebo také občanský) a je součástí národního hospodářství (Dohnalová, 2012).

Je nutné pojmy **sociální podnikání** a **sociální ekonomika** rozlišovat. “Sociální ekonomika zahrnuje všechny sociální podniky a jejím cílem je zvyšovat zaměstnanost v místních podmínkách nebo plnit jiné požadavky a cíle komunity, zatímco sociální podnikání je bráno jako konkrétní aktivita těžící ze společnosti a životního prostředí” (Bendáriková, Francová in Tučková, 2016). Přestože ve slovním spojení sociální podnik najdeme slovo podnikání, jeho hlavním účelem není zisk, ale sociální zaměření. Zisk v oblasti sociálního podnikání je až druhotným cílem (Tučková, 2016). Dle Evropské komise lze pojem sociální podnik

vymezit jakožto poskytovatele zboží či služeb, u kterého převažuje cíl dosáhnout určitého společensky prospěšného cíle nad cílem vytvoření zisku (Kročil, Dopita, Pospíšil, 2019). „Sociálně odpovědné podnikání představuje přesah podnikatelských aktivit směrem k veřejně nebo společensky prospěšným cílům. Současně znamená vykonávání tržních ekonomických aktiv prostřednictvím nestátních neziskových organizací, které propojují ziskové i neziskové aktivity” (Langerová, Dohnalová, str. 7, 2018).

Sociální podnikání představuje způsob, díky kterému mohou podniky podpořit řešení aktuálních problémů jako je například sociální nerovnost, nezaměstnanost či kriminalita. Přestože působení sociálních podniků v České republice stále stoupá, je těžké pro něj najít jednotnou definici a vymezení, jelikož se stále nejedná o legislativně ukotvený podnikatelský koncept. Existuje tedy více podniků, které lze považovat za podniky sociální. V připravovaném zákonu o sociálním podnikání v České republice jsou vymezeny 2 typy sociálního podniku – sociální podnik obecný a integrační. Integračními podniky máme na mysli ty podniky, které si kladou za cíl zaměstnávání jedinců, kteří jsou znevýhodnění na trhu práce a tím napomáhají jejich sociálnímu začleňování. Například slovenský zákon o sociálním podnikání definuje 3 typy sociálního podnikání. Jedná se o podniky energetické, sociální (poskytující bydlení) a integrační. Oproti tomu Rakousko definuje pouze sociální podnik integrační, který je všeobecně označován zkratkou WISE (Work Integration Social Enterprise). Stejně jako pojem sociálního podnikání není také jednotně definováno, zda by sociální podnik měl mít spíše charakter ziskové anebo naopak neziskové organizace. Nezisková organizace však dává v tomto případě větší smysl, jelikož nevytváří zisk za účelem jeho rozdělení mezi vlastníky organizace. Tudíž je zisk využíván k dalšímu rozvoji organizace a díky tomu také k naplňování společensky prospěšného cíle, který si stanovila. Oproti tomu zisková organizace svůj zisk rozděluje mezi své vlastníky a je v jejich možnostech udržet své fungování s ohledem na svou ekonomickou udržitelnost (Kročil, Dopita, Pospíšil, 2019).

3.3.1 Třetí sektor

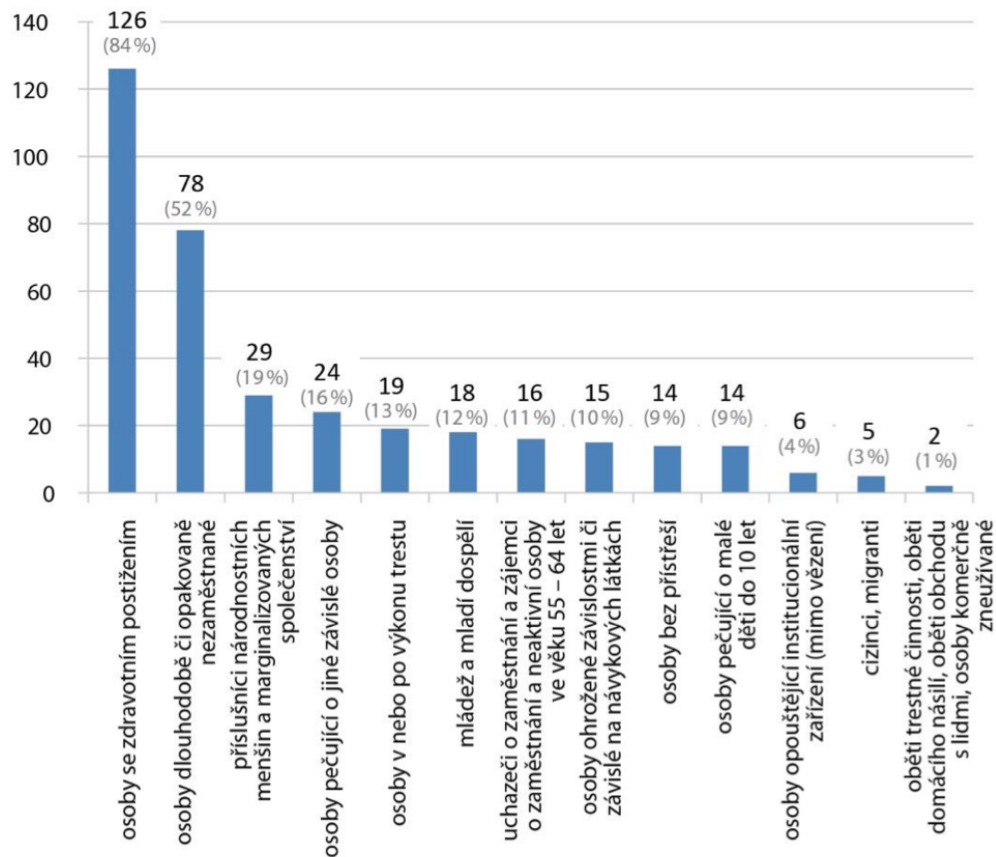
Třetí sektor, nazývaný také občanský, neziskový či revolnický sektor, je veřejný prostor, který je většinou definován typologií neziskových organizací. Jedná se o různá družstva, nadace, organizace, které jsou oddělené od státu. Jejich primárním cílem není ekonomická aktivita s vidinou zisku. Spojují je vzájemné cíle, které jsou spíše sociálního charakteru. Na svá ramena si tak berou důležitou úlohu – snaží se řešit aktuální problémy, nějakým

způsobem na ně reagovat. Můžeme je najít téměř ve všech oblastech lidské činnosti a mohou se k nim dobrovolně připojit i běžní občané. „Třetí sektor vstupuje do vztahů s veřejným sektorem i se ziskovým sektorem. Tyto vztahy by měly být všestranně prospěšné a měly by tak přispívat k ekonomickému, sociálnímu i kulturnímu rozvoji společnosti. Mezi subjekty třetího sektoru mohou být různé vertikální i horizontální vazby, některé z nich vstupují do zastřešujících organizací a spolupracují spolu” (Dohnalová, 2012).

3.3.2 Sociální podnikání u osob s duševním onemocněním

Zaměstnávání osob s duševním onemocněním představuje jeden ze společensky prospěšných cílů, které se snaží sociální podniky naplnit. Konkrétně se jedná o cíl pomoci lidem, kteří jsou v určitém ohledu znevýhodněni na trhu práce. Takové sociální podniky lze definovat jako **sociální podniky integrační**. Ty nabízejí jedincům zaměstnání trvalé anebo dočasné (Kročil, Dopita, Pospíšil, 2019). Integrační sociální podnikání je spjato se státní politikou zaměstnanosti, jelikož mají společné cíle. Mezi hlavní cíle politiky zaměstnanosti totiž patří dosažení plné zaměstnanosti, s čímž souvisí také ochrana před nezaměstnaností (Kuchař, 2007). Politika zaměstnanosti plní celou řadu funkcí. Jako příklad lze uvést rozvoj infrastruktury trhu práce, podporu vytváření nových pracovních míst, zvyšování adaptability pracovní síly a zabezpečení životních podmínek pro ty jedince, kteří jsou dočasně nezaměstnaní, pomocí různých dávek a podpor v nezaměstnanosti (Krebs, 2010). Integrační sociální podniky se nejdříve zaměřovaly na pracovní terapie osobám znevýhodněným zdravotně, následně se však jejich působení rozšířilo i na ostatní skupiny osob znevýhodněné na trhu práce. Původně byly integrační podniky zakládány neziskovými subjekty, aktivisty a různými spolky. Až poté začaly být tyto podniky (a jejich aktivity) v některých zemích zahrnovány do sociálních systémů s ohledem na to, jak významné je jejich postavení při integraci znevýhodněných osob. Míra a způsob integrace podniků do sociálních systémů představují klíčové okolnosti, které ovlivňují přístup sociálních podniků k integraci znevýhodněných osob a udržitelnost sociálního podnikání (Bareš, Dohnalová, 2020).

Graf 5: Cílové skupiny zaměstnanců



(Francová, Fraňková, 2019)

Ministerstvo práce a sociálních věcí provedlo ke konci roku 2019 průzkum, jehož předmětem bylo sociální podnikání. Největší množství integračních podniků zaměstnává osoby se zdravotní postihem (84 %). U jedinců se zdravotním postižením se jedná nejčastěji o jedince s postižením tělesným (80 %) a o ty s duševním onemocněním (68 %). Dále se pak jedná o jedince s mentálním postižením (52 %). Velmi často se však může jednat i o postižení kombinované, které nelze definovat pouze jednou z těchto skupin (Francová, Fraňková, 2019).

Nejčastější oblastí sociálního podnikání u duševně nemocných je gastronomie. Největší motivací v zakládání takových podniků je převážně oblíbenost těchto služeb. Zároveň je oblast gastronomie jedním z nejlepších způsobů na trhu práce, jak se mohou jedinci během svého zaměstnání také socializovat a tím rozvíjet své komunikační schopnosti. Zaměstnanci zde totiž přicházejí do přímého kontaktu se zákazníky daného podniku. Další oblíbenou oblastí je hotelnictví. Přestože v České republice není sociální podnikání v této oblasti

takovým trendem, v ostatních evropských zemích jejich popularita stoupá. A to především díky jejich různorodosti – zaměstnanci zde mohou nalézt uplatnění hned v několika službách. Pro některé je nejvhodnější úklid pokojů, pro jiné zase praní prádla. K hotelům pak často patří i restaurace a kuchyně, díky čemuž se také rozšiřuje nabídka pracovních pozic – kuchařské práce, mytí nádobí, obsluha zákazníků a jiné. Třetí populární oblastí zaměstnávání duševně nemocných jsou zahradnické práce, pod které spadá například údržba zeleně, řezání květin, údržbářské práce a jiné. Nevýhodou těchto podniků je sezónnost a jejich ovlivnění počasím. Přestože v České republice to není takovým trendem, v ostatních evropských zemích sociální podnikání sahá i do oblasti umění a kulturního života. Umělecká díla vytvořená těmito jedinci mohou být specifická, originální a osobitá právě díky jejich odlišnému pohledu na svět. Například ve Velké Británii působí nakladatelství Chipmunka Publishing – The mental health publisher, které publikuje knihy, jejichž autory jsou duševně nemocní jedinci. Tyto knihy pak publikuje po celém světě s myšlenkou, že tvorba lidí s duševním onemocněním je žánr, kterému je potřeba věnovat více pozornosti (Francová, Kurková, 2015).

Sociální podniky představují místo, kde se mohou setkávat duševně nemocní a lidé bez takového postižení. Krom pomoci pro duševně nemocné na trhu práce se zde nabízí také propojení těchto dvou skupin. Sociální podniky díky vzájemné interakci nemocného a zdravého jedince podporují tvorbu respektu a proces vzájemného porozumění. Duševně nemocní jedinci pak nemusejí trávit velkou část svého života v izolaci, jak tomu často bývá. Dochází zde také k pomyslnému prohození rolí, kdy duševně nemocný nabízí pomoc (své služby) druhým, přestože většinou je právě on ten, který pomoc vyhledává (Wilton, Evans, 2016).

3.3.3 Sociální podnikání v USA a Evropě

V USA i Evropě se datuje zrod sociálního podnikání počátkem 90. let 20. století. V Evropě jde rozmach sociálního podnikání ruku v ruce s pojmem *sociální družstvo*. Právní norma definující tento pojem byla poprvé schválena v Itálii roku 1991. Od Itálie se následně inspirovaly další Evropské země. Ve Spojených státech se o popularitu sociálních podniků postarala Harvardská univerzita, na které Fakulta managementu a obchodu založila iniciativu pro sociální podniky (Dohnalová, 2012, str. 47).

3.3.3.1 USA

Dees a Anderson uvádí dva myšlenkové proudy, do kterých lze dělit debatu o sociálním podnikání – earned income school of thought (samofinancování) a social of thought (sociální inovace) (Dees, Anderson, 2006).

První myšlenkový proud zaměřený na samofinancování se zabývá aktivitami neziskových organizací, které jsou následně komercializované. Výdělek z takových aktivit pak financuje jejich obecně prospěšné aktivity společnosti, cestu k dosažení jejich cíle. Tento myšlenkový proud tedy charakterizuje sociální podniky pomocí jejich strategií, na základě kterých získávají příjmy sloužící k dobročinným účelům skrze komerční aktivity. V 90. letech 20. se z Národního shromáždění, které bylo v té době ústředním aktérem v této oblasti, stala Aliance sociálních podniků. Ta pak sociální podnik definovala jakožto jakýkoliv byznys s příjmy nebo strategií realizovanou neziskovou organizací s cílem využít těchto příjmů pro naplnění prospěšných cílů organizace (Anderson, Dees, 2010).

Druhý myšlenkový proud popisuje sociální inovaci. Je zaměřen zejména na sociální podnikatele. Ty definuje jakožto tvůrce změn, jelikož zavádějí „nové kombinace“ a nové formy organizací, nové služby. V tuto chvíli je sociální podnik chápán spíše jako podnik zaměřený nikoliv na otázku příjmů, ale na otázku jeho výsledků a sociálního dopadu (Anderson, Dees, 2010). „Ačkoliv většina sociálních podnikatelů zakládá organizace pro podporu dalšího rozvoje svých aktivit, tento proud se soustředí zejména na podnikání zaměřené na sociální inovaci ve prospěch společnosti či komunity bez ohledu na struktury potřebné k jejímu realizování a v širším smyslu chápání také bez ohledu na sektor působení (komerční či veřejná sféra)” (Dohnalová, 2012, str. 52).

Proud zaměřen na sociální inovaci vnímal sociální podnikatele jako jedince, kteří mají speciální schopnosti. Důvodem k takovému přístupu bylo způsobeno velkým zájmem nadací a dalších organizací o podporu sociálních podnikatelů. Takový přístup však není dostačující, neboť nepokrývá celé téma sociálního podnikání, ale pouze jeho zlomek. Sociální podnikání nelze považovat za výsledky snahy jednotlivců, ale skupin (organizací). Ty přicházejí s novými myšlenkami, propagují je a snaží se docílit výsledků a jejich realizace (Dohnalová, 2012).

3.3.3.2 Evropa

V Evropě dominuje přístup, který popisuje sociální podnikání ve spojitosti se třetím sektorem. Vznik sociálních podniků v Evropě je spjat s krizí sociálního státu, která proběhla

ve 2. polovině 20. století. Pro tuto krizi byla charakteristická decentralizace a redukce služeb poskytované státem. Společně s nezaměstnaností v tuto chvíli stoupá také potřeba nových sociálních služeb. Pro ty se zde však nenachází vhodná politická schémata. Sociální podniky tak představují řešení k nově vznikajícím problémům. Definice sociálních podniků v Evropě vychází z práce výzkumné sítě EMES. Zkratka EMES značí francouzský název výzkumu týkajícího se sociálních podniků v Evropě – The Emergence of Social Enterprises in Europe. EMES uvádí znaky „ideálního typu“ podniku (Kerlin, 2006). Sociální podnik ideálního typu lze definovat na základě dvou hledisek – ekonomického a sociálního (Dohnalová, 2012). Každé hledisko má své charakteristiky:

“Ekonomické hledisko:

- Trvalé aktivity zaměřené na výrobu zboží a/nebo poskytování služeb cílové skupině
- Vysoký stupeň autonomie
- Přijetí ekonomických rizik
- Alespoň minimální podíl placené práce

Sociální hledisko:

- Hlavní cíl sociálního podniku – prospět společnosti nebo specifické skupině lidí
- Sociální podniky vznikají ze skupinové iniciativy
- Právo rozhodovat není postaveno na výši vloženého kapitálu
- Participativní charakter, který stojí na zapojení všech zúčastněných aktérů do vykonávané aktivity
- Omezené přerozdělování zisku” (Borzaga, Defourny, 2001).

Za klíčové u ekonomického hlediska lze považovat trvalé aktivity, které jsou zaměřené na výrobu zboží a poskytování služeb. U sociálního hlediska jsou nejdůležitější hlavní cíle podniku – tedy prospěch společnosti nebo cílové skupině jedinců, na které je podnik zaměřen (například jedinci s duševním onemocněním). Sociální přínos společnosti tedy nepředstavuje vedlejší produkt ekonomické aktivity, ale její podstatu (Dohnalová, 2012, str. 57).

3.4 Sociální podnikání v České republice

České sociální podniky jsou tvořeny zejména dobrovolnou iniciativou občanů. „Nejčastěji vznikají nová pracovní místa pro osoby ze znevýhodněných sociálních skupin a podniky naplňují znaky integračního sociálního podniku typu WISE (Work Integration Social

Enterprise). Sociální podniky zároveň nabízejí produkty a služby ve městech a obcích. Začátky sociálních podniků jsou většinou spojeny s realizací projektů podporovaných z evropských Strukturálních fondů” (Langerová, Dohnalová, str. 20, 2018). Sociální podnikání má v České republice hned několik podob. Lze hovořit o kavárnách, zahradnictví, ručních pracích apod... Organizace P3 – People, planet, Profit o.p.s. provedla roku 2015 v České republice výzkum, ve kterém kontaktovala 151 sociálních podniků, které pak podrobila dotazníkovému šetření. Největší množství dotazovaných podniků – téměř čtvrtina, se zaměřuje na zahradnickou činnost. Jedná se převážně o úklidové práce a úpravy zeleně. Druhou a třetí příčku pak obsadily ty podniky, které se zaměřují na ostatní služby a obecný prodej. 18 % dotazovaných podniků věnuje svou činnost pohostinství – zde můžeme hovořit například o sociálních kavárnách, pekárnách a jiné. Stejně jako oblasti zájmů různých sociálních podniků můžeme vidět rozdíl také v jejich právní formě. Téměř polovina podniků (48 %) se řadí pod záštitu společnosti s ručením omezeným. Dále se jedná o společnosti prospěšné nebo například spolky, kterých je ale poměrně málo – hovoříme o 9 %. Nejmenší skupinou jsou sociální podniky v podobě družstev, kterých je pouze 5 %. Je důležité zmínit, že ¾ dotazovaných vidí jako největší problém nedostatek času k udržování chodu podniku, 63 % pak zmiňuje finanční problematiku. Jako řešení těchto problémů největší množství respondentů uvedlo finanční příspěvky od státu či poradenství v této oblasti (Ekumenická akademie, 2016).

Podle adresáře sociálních podniků je v České republice momentálně 311 registrovaných provozoven sociálních podniků, přičemž jejich největší množství se nachází v Praze (České sociální podnikání, 2022). Nelze však jasně určit, kolik sociálních podniků v České republice působí doopravdy. Z důvodu nejasného právního ukotvení sociálního podnikání nelze sociální podnik jednotně definovat a sociální podniky jsou v databázi sociálních podniků dobrovolně (Bareš, Dohnalová, 2020). Sociální podnikání „vytváří pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Zisk je z větší části použit pro další rozvoj sociálního podniku. Pro sociální podnik je stejně důležité dosahování zisku i zvýšení veřejného prospěchu“ (České sociální podnikání, 2022). Tato definice odpovídá definici sociálního začleňování, a tudíž lze s jistotou říci, že sociální podniky napomáhají celému tomuto procesu. Cílovou skupinou sociálního podnikání jsou tedy jedinci znevýhodnění z různých důvodů. Jedná se o jedince se zdravotním postižením (kterých je také největší množství) nebo například o dlouhodobě nezaměstnané jedince, kterým se nedaří na trhu práce prosadit. Liší se také podoba zdravotního postižení zaměstnanců.

V těchto podnicích lze nalézt zaměstnance, kteří mají postižení tělesné či duševní (Francová, 2016). Práce v sociálním podniku tedy nepředstavuje pro zaměstnance pouze finanční odměnu, jejich příjem, ale také navazování kontaktů, sociální interakci a obnovení vztahů, což vede k začlenění do společenského i pracovního prostředí (Tučková, 2016).

V České republice je krajem s největším počtem sociálních podniků Hlavní město Praha, kde se nachází téměř čtvrtina všech těchto podniků, konkrétně 57 (24 %). Na druhé příčce se pak nachází Jihomoravský kraj, který oproti Praze čítá téměř poloviční počet podniků. Následně Moravskoslezský kraj s 9 % a hned za ním Středočeský a Ústecký kraj, kde se nachází stejný počet sociálních podniků – 17, tedy 7% podíl všech podniků v České republice. Stejný počet sociálních podniků se nachází také v Jihočeském kraji a v Kraji Vysočina, kde je sociálních podniků 14. Následují kraje Pardubický, Plzeňský a Karlovarský. Nejméně sociálních podniků se nachází v Libereckém kraji, kde můžeme najít 2 sociální podniky, které dohromady nepředstavují ani 1 % ze všech sociálních podniků (Bareš, Dohnalová, 2020).

Sociální podniky se mohou lišit v jejich právních formách. Nejčastější právní formou v České republice je společnost s ručením omezeným. Tato forma představuje téměř polovinu všech sociálních podniků dohromady (46 %). Druhou nejčastější formou je pak obecně prospěšná společnost s téměř čtvrtěčným počtem všech podniků (23 %). Dále je častá forma družstva anebo spolku, kde se podíl podniků pohybuje okolo 8 %. Mezi další využívané právní formy pak patří ústav, OSVČ a církevní právnické organizace. Zbylé právní formy jsou ojedinělé a nejsou tedy moc časté. Konkrétně se jedná o akciové společnosti, veřejné obchodní společnosti a zájmové sdružení právnických osob. Ty tvoří dohromady přibližně 1 % celkového podílu podniků (Bareš, Dohnalová, 2020).

Sociální ekonomika funguje na principu účasti zaměstnanců na zisku. Nejvýznamnějším českým představitelem tohoto způsobu podnikání je Tomáš Baťa a jeho takzvaný Baťův zlínský zázrak. V meziválečném období se jeho podniky mohly pyšnit neuvěřitelným nárůstem, jeho způsob myšlení byl na tehdejší dobu revoluční a podnikatelé na něj dodnes odkazují. Počátkem 20. století vycestoval do USA, kde zkoumal technologie a také motivaci zaměstnanců na pracovišti. Dospěl k závěru, že existuje způsob, jakým zaměstnance motivovat – vytvořit z něj podnikatele. Což v praxi znamená, že zaměstnanec dostane jak část zisku, tak část na ztrátě firmy. Způsob to byl efektivní hlavně z důvodu, že tito jedinci by nikdy podnikatelské odpovědnosti nedosáhli a nikdy by se tedy podnikateli nestali. Neměli totiž dostatek zkušeností a hlavně jim chyběl dostatečný kapitál. Ve chvíli, kdy

dostali takovou příležitost, se jí tedy snažili využít naplno a Baťaova očekávání o vysoké motivaci se tak naplnila. Tento způsob podnikání, který Baťa nazval „díleňská samospráva,” se ukázal být velice prosperující – produktivita práce se zvedla o neuvěřitelných 75 % a počet zaměstnaných jedinců ve firmě zase o 35 %. V tomto období byla klasická výplata dělníka průměrně 500Kč měsíčně a pokryla byt a jídlo. Uspořit si nějaké peníze ale bylo téměř nemožné. Baťa svým zaměstnancům vyplácel stejnou částku, ale ne měsíčně, nýbrž týdně. Jako by té motivace bylo málo, ve firmě probíhalo týdenní shrnutí toho, co se podařilo vyrobit a prodat. To zaměstnance spojovalo po citové stránce a byli tak schopní lépe fungovat jako jeden tým, jelikož měli společný cíl a společnou radost z dobrých výsledků (Tučková, 2016).

Konkrétní principy sociální ekonomiky se začaly v České republice aplikovat v letech 2001-2002, tedy v počátcích decentralizace. Kořeny sociální ekonomiky však najdeme v historii již mnohem dřív. A to konkrétně v Habsburské říši, kde vznikla dobrovolná práce a výroba v malých družstvech. S velkou hospodářskou krizí ve 20. a 30. letech 20. století se následně tento fenomén dočkal rozkvětu. Společně s velkou hospodářskou krizí se výrazně prohloubila nezaměstnanost a změnilo se chování spotřebitelů. To otevřelo nové příležitosti sociálním podnikatelům. Začala tak vznikat úvěrová družstva, která byla po velké hospodářské krizi populární, jelikož lidé peníze potřebovali. Na konci 90. let však družstva zkrachovala. Sociální podniky pak začaly vznikat od roku 2000 tak, jak je dnes známe. Přímou pojem sociální ekonomika se však v České republice neobjevil až do roku 2013 (Tučková, 2016). Zásadním krokem pro sociální podnikání v České republice se v roce 2005 stalo založení Národní tematické sítě pro sociální ekonomiku. Ta následně pracovala na definici a vymezení sociálního podnikání, v roce 2011 pak uvedla tři hlavní principy sociálního podnikání: sociální, ekonomický a environmentální (Bareš, Dohnalová, 2020).

Pro následný rozvoj sociálního podnikání v České republice byly pak důležité tyto trendy:

1. Sociální podniky jsou tvořeny iniciativou „zdola nahoru,” což znamená, že se jedná o činnost samotných sociálních subjektů. Klíčovou roli zde hraje dobrovolná iniciativa občanů, která pak přispívá ke vzniku nových pracovních míst pro osoby znevýhodněné na trhu práce. Nejčastěji tedy vznikají sociální podniky integračního charakteru.
2. Velmi důležité postavení zde má také Evropský sociální fond, který nabízí v této oblasti finanční podporu projektů sociálních podniků.

3. Jak již bylo zmíněno, sociální podnikání v České republice stále není legislativně ukotveno. To představovalo (a stále představuje) faktor, který proces rozvoje sociálního podnikání zpomaluje a dělá ho tak značně složitějším (Bareš, Dohnalová, 2020).

3.4.1 Financování sociálního podnikání v České republice

Finanční prostředky představují nezbytnou součást sociálního podnikání. Bez nich by žádný sociální podnik nebylo možné dlouhodobě provozovat. Financování podniku je možné ze zdrojů vlastních, ale i externích. Vlastními zdroji myslíme například vklady členů a společníků podniku, které jsou používány především při založení podniku a na samotném počátku podnikatelské činnosti. Dále lze hovořit o financích získaných z prodeje zboží či služeb podniku. Financování sociálních podniků je velmi rozmanité a u každé země se může lišit. Jako příklady lze uvést příjmy z prodeje vlastního zboží, poplatky od uživatelů, grantové prostředky nebo například různé dary od dobrovolníků. Pro sociální podnik je důležité mít finančních zdrojů více, aby v případě ztráty jednoho zdroje šla jeho finanční podpora nahradit zdroji jinými, a tato ztráta tak nebyla pro podnik devastující. V návrhu českého zákona o sociálním podnikání je určeno, že aby byl podnik definován jako sociální, musí minimálně 30% jeho zdrojů představovat vlastní tržby (Legnerová, Dohnalová, 2017).

V České republice je možné financovat sociální podnikání celkem ze čtyř operačních programů (OP), u kterých si sociální podniky mohou zažádat o dotace. Jedná se o tyto programy:

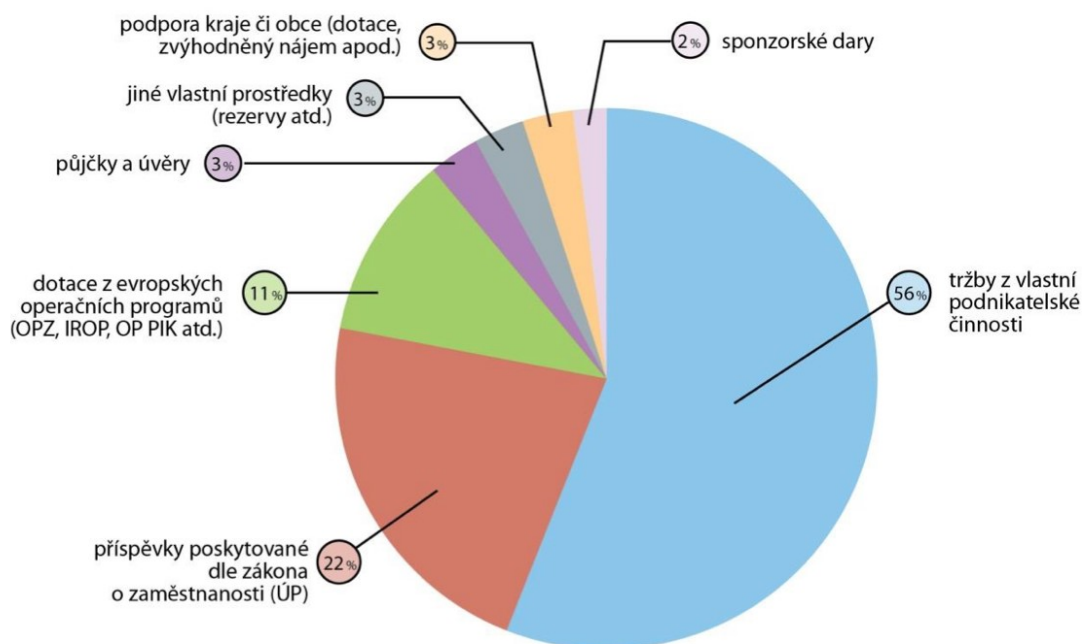
- Zaměstnanost
- Praha – pól růstu ČR
- Integrovaný regionální operační program
- Podnikání a inovace pro konkurenceschopnost

Řídícím orgánem operačního systému Zaměstnanost je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Ministerstvo se spojilo s Českomoravskou záruční a rozvojovou bankou a zajistilo „výraznou finanční pomoc pro sociální podnikatele, kteří budou díky zvýhodněnému úvěru a poradenství moci rozšířit aktivity svých podniků. Na nový „finanční nástroj“ je z Operačního programu Zaměstnanost (OPZ) nově alokováno 400 mil. Kč” (České sociální podnikání, 2022). Operační program Praha – pól růstu se zaměřuje na sociální podniky působící v Praze v rámci prioritní osy 3 – Podpora sociálního začleňování a boj proti

chudobě. Finanční prostředky v tomto případě pochází z Evropského fondu pro regionální rozvoj. Integrovaný regionální operační program (IROP), jehož řídicím orgánem je Ministerstvo pro místní rozvoj, také získává zdroje z Evropského fondu. Stejně tak tomu je také u operačního programu podnikání a inovace pro konkurenci. Řídicím orgánem tohoto systému je Ministerstvo průmyslu a obchodu (České sociální podnikání, 2022).

Další možností financování sociálních podniků v České republice je úvěr v programu S-podnik. Ten nabízí zvýhodněné úvěry zaměřené na zahájení anebo rozvoj podnikatelské činnosti. Tento program je financován z ESI fondů operačního programu Zaměstnanost. Má sloužit k zakoupení potřebných zařízení a strojů nebo například k pořízení dlouhodobého nehmotného majetku (licence, softwaru). Mimo to je také možné získat finanční příspěvek na podporu zaměstnávání OZP od státu. Ministerstvo práce a sociálních věcí uvádí, že by samozřejmě bylo nejvíce optimální, kdyby byl sociální podnik schopný si veškeré finance obstarat skrz prodej svých výrobků a/nebo služeb. Uvědomuje si ale, že tomu tak často nebývá a tak nabízí podporu pro ty podniky, které zaměstnávají z více jak 50% jedince se zdravotním postižením. Velkou součástí externího financování sociálního podnikání jsou granty. Ty v České republice nabízí například Česká spořitelna a ČSOB. V neposlední řadě je možné získat podporu od konkrétních krajů. Tato podpora závisí na programu daného kraje (České sociální podnikání, 2022).

Graf 8: Zdroje financování v roce 2018



(Francová, Fraňková, 2019)

Na základě výzkumu provedeném Ministerstvem práce a sociálních věcí lze vyvrátit časté přesvědčení společnosti, že sociální podniky žijí pouze z dotací. Opak je pravdou. Více než polovina výnosů (56 %) sociálních podniků byla tvořena vlastními tržbami. Dále pak s téměř poloviční částí představují příspěvky poskytované dle zákona o zaměstnanosti (22 %). Samotné dotace z evropských operačních programů tvořily pouze 11 %. Velmi malá procenta představovaly půjčky a úvěry, jiné vlastní prostředky podniku a podpora kraje či obce (Francová, Fraňková, 2019).

4 Teoretické ukotvení práce

4.1 Recovery a pracovní rehabilitace

Práce vychází z teorie recovery, v překladu zotavení nebo uzdravení. Tato teorie vychází z předpokladu, že u duševního onemocnění by mělo být cílem péče nejenom samotné odstranění příznaků onemocnění, ale také návrat lidí s duševním onemocněním do běžného života se zapojením se do vztahových sítí. Současné uchopení pojmu recovery sahá do 80. let 20. století, kdy byla publikována Vermonská studie osob s duševním onemocněním provedená v americké nemocnici zaměřující se na pacienty se schizofrenií. Výsledky studie představují první myšlenku destigmatizace duševního onemocnění. Popisuje zkušenost jedinců diagnostikovaných duševním onemocněním a jejich cestu k uzdravení. Odborníci se snažili téma uchopit a vytvořit tak schéma, jednotný model, který by bylo možné nadále využívat v oblasti rehabilitace (American Journal of Psychiatry, 1987). Pojem recovery se začal používat častěji, což se sice může zdát jako pozitivum, bohužel ale začal být používán v kontextu jak politickém, tak praktickém, což vedlo ke zmatku a jeho nepochopení. Pojem „recovery“ je fáze zotavování, kterou si jedinci procházejí, kterou by služby měly podporovat a systémy usnadňovat. Zároveň ale specifikace toho, čím přesně si mají jedinci projít, co má být podporováno a usnadňováno, často nejsou dobře srozumitelné jak pro jedince, od kterých se uzdravení očekává, tak pro odborníky, od kterých se zase očekává jejich pomoc (Jacobson, Greenley, 2001). Proto Jacobson a Greenley přicházejí s modelem recovery, který zahrnuje vnitřní i vnější podmínky. Vnitřními podmínkami máme na mysli osobní zkušenosti, postoje a pocity jedinců, kteří si recovery procházejí. Oproti tomu vnějšími podmínkami myslíme události, okolnosti a služby, které mohou proces recovery usnadnit.

Spojením vnitřních a vnějších podmínek pak vzniká jednotná teorie recovery (Jacobson, Greenley, 2001).

Proces recovery představuje obrovské množství emocí, které se odehrávají v těle duševně nemocného. Ať už se jedná o deprese, pocit viny nebo pocit, že by se člověk měl izolovat od zbytku společnosti. Duševně nemocní v tuto chvíli mohou bojovat i s hněvem. Všechny tyto emoce bývají často mylně považovány za součást duševního onemocnění, nicméně se může jednat o emoce, které vyvolává právě léčba (Williams, 1993). Je možné rozlišit dva procesy recovery (zotavení) – osobní a sociální. Osobní zotavení se týká člověka samotného, kdy se snaží smířit se situací, učí se, jak se sebou správným způsobem nakládat. Hledá nějaké záchytné body, kterých se držet jak v přítomnosti, tak v budoucnosti. Recovery sociálního typu následně zahrnuje i okolí, jde o opětovné začlenění do společnosti, ze které byl jedinec vyřazen (Hollander, Wilken, 2016).

Koncept recovery je úzce provázaný s pracovní rehabilitací. Slovník sociální práce definuje pracovní rehabilitaci jakožto zapojování jedince do práce. Zapojování v tomto případě probíhá jak volném trhu práce, tak i mimo něj. Průběh pracovní rehabilitace lze rozdělit do několika kroků. Jedná se například o zajištění jedincovy schopnosti pracovat. Dále různé formy poskytování informací (například v podobě poradenství) o pracovních možnostech, pomoc v hledání zaměstnání. Pomoc při hledání zaměstnání může probíhat i formou tréninku pracovních dovedností, který jedince na samotnou práci připraví. Po nalezení zaměstnání však pracovní rehabilitace nekončí, důležitou roli zde hraje také podpora jedince během samotného zaměstnání. Zmíněné kroky pracovní rehabilitace jsou však individuální a můžou se lišit v závislosti na míře jedincova hendikepu, případně se některé kroky mohou úplně vynechat (Matoušek, 2008). Dle Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména:

- „poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výtěžné činnosti,
- teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výtěžnou činnost,
- činnost zaměřenou na zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání nebo změnu povolání,
- vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výtěžné činnosti“ (Úřad práce ČR, 2021, MPSV, 2021)

Díky pracovní rehabilitaci jsou duševně nemocní jedinci přivedeni do sociálního prostředí, které je co nejvíce přirozené, lidé v něm komunikují, existuje zde daná struktura a povinnosti, kterých se jedinec musí držet (Beranová, 2017).

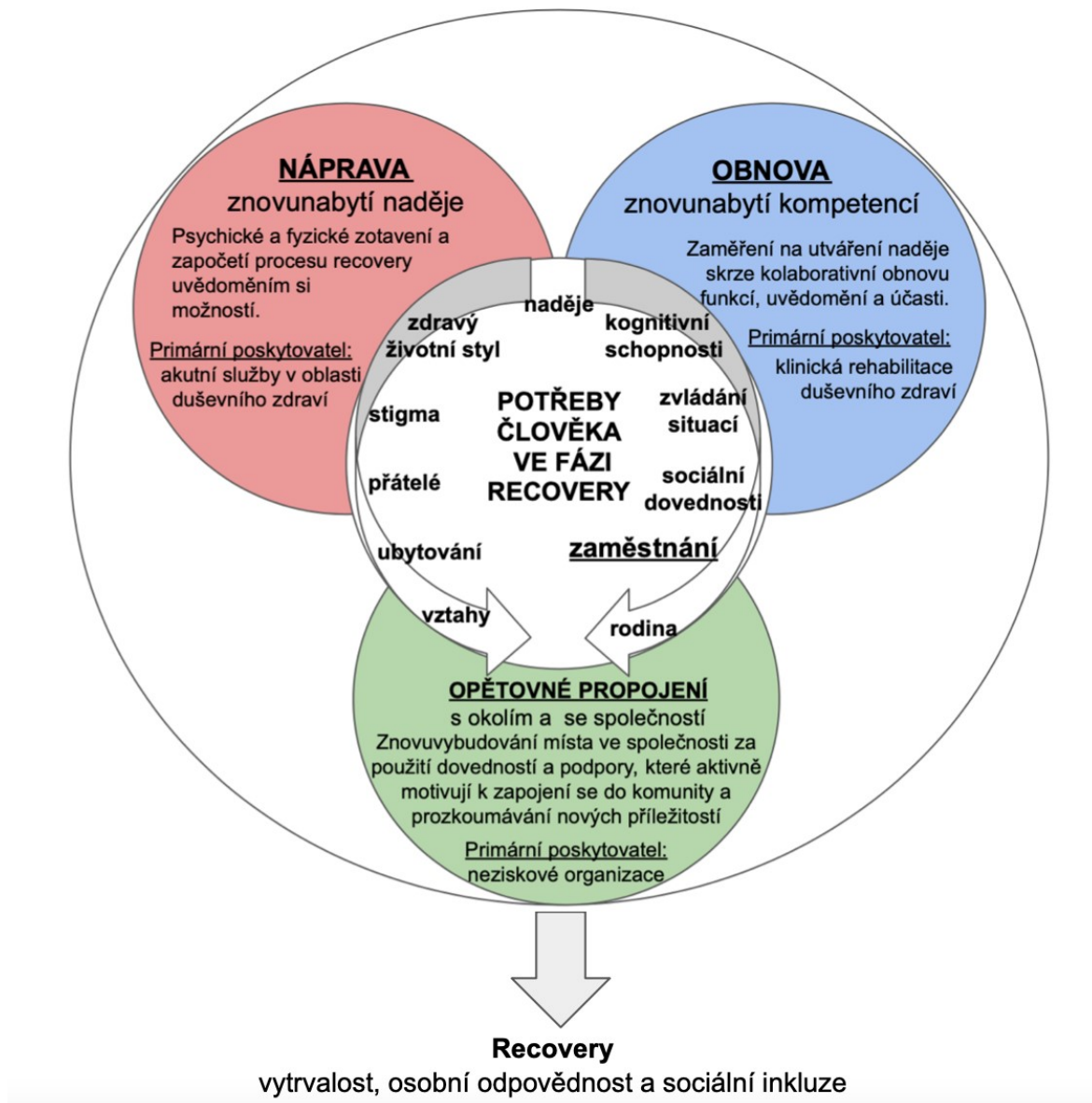
V České republice můžeme určit hned několik typů pracovních rehabilitací pro lidi s duševním onemocněním. Beranová (2017) uvádí tyto typy:

- pracovní terapie
- sociálně-terapeutické dílny
- chráněné pracovní místo
- přechodné zaměstnávání
- tréninková pracovní místa
- podpůrné edukativní programy
- podporované zaměstnávání

4.1.1 Recovery model

Recovery model byl navržen tak, aby podpořil potřeby jedinců s vážným duševním onemocněním co nejkvalitněji. Zaměřuje se na tři základní složky, ze kterých vychází a které dohromady fungují jako celek a představují postupné fáze, díky kterým je možné docílit uzdravení (recovery). Konkrétně se jedná o tyto složky:

- 1. Náprava** – znovunabytí naděje
- 2. Obnova** – umožnění znovunabytí kompetencí
- 3. Opětovně propojení** – s okolím a se společností (Frost et al. 2017).



(graf přeložen – Frost et al. 2017)

Náprava

Tato fáze je začátkem celého procesu, který se nesmí podcenit. Naděje je pro proces recovery klíčová a bez ní není možné úspěšně pokračovat do dalších fází a dostat se k cíli, který v tuto chvíli představuje recovery. Je důležité, aby byl pocit naděje stálý, jelikož následně ovlivňuje celý vývoj léčby. Pro tuto fázi je důležité začít včas, aby se podařilo následky nemoci co nejvíce eliminovat. V této fázi dochází k identifikaci samotného problému a jeho následků například v oblasti vztahů, rodiny a přátel. Po identifikaci může u jedince přijít úzkost, panika, zmatek, strach nebo například vyčerpání. Všechny tyto emoce jsou přirozené. Pro plné získání naděje je nutné, aby byl jedinec seznámen se všemi aspekty celého procesu.

Musí být tedy plně seznámen i se všemi možnými riziky – aby hned při jejich objevení naděje nezmizela. Stejně tak musí být jedinec seznámen s faktem, že navrácení některých chtěných aspektů ještě neznamená, že je proces recovery zcela ukončen. Je také potřeba si hned na začátku vytvořit plán, strategie, které budou pro duševně nemocného oporou a dají celému procesu řád. Součástí tohoto plánu může být například i hospitalizace – to už je zcela individuální, jelikož duševní onemocnění a potřeby lidí se v tomto případě liší a nelze tak vytvořit univerzální plán pro všechny. Důležitou roli zde hrají akutní služby v oblasti duševního zdraví, které celým procesem prochází společně s daným člověkem a nabízí mu pomocnou ruku (Frost et al. 2017).

Obnova

Druhou fází recovery procesu je obnova, konkrétně v kontextu znovunabytí kompetencí daného jedince. Tato fáze má demonstrovat, že pocit naděje a víry v možnost uzdravení získaný v první fázi je důležitým aspektem v jeho cestě. Pokud jedinec nabude pocitu, že to dokáže, přichází na řadu uskutečňování daných kroků k naplnění jeho cíle. V tuto chvíli se jedinec snaží znovu zvládat každodenní situace, snaží se znovu získat víru v sebe samotného, ke svým schopnostem a následně je aplikovat v reálném životě. Jako příklad zde lze uvést například přechod z hospitalizace domů. Může se ale jednat i o „banálnější“ věci, jako například o cestu do obchodu, která může pro daného jedince představovat výstup z komfortní zóny a překonání sama sebe. Dále například komunikace s rodinou, vzdělávání nebo právě **zaměstnání**. Díky takovým krokům pak jedinec získává větší sebevědomí nejen v sebe, ale i v tom, že je uzdravení opravdu možné. Stejně jako u předešlé fáze, ani zde nelze proces zobecňovat a předpovídat jeho vývoj, jelikož je individuální – ať už mluvíme o jeho délce anebo provedených krocích. V tomto případě jedinec přechází od akutních služeb v oblasti duševního zdraví ke službám jako je například duševní rehabilitace. Akutní služby v oblasti duševního zdraví by v této fázi už neměl potřebovat, využívá služeb rehabilitace duševního zdraví (Frost et al. 2017).

Opětovné propojení

Závěrečná fáze celého procesu je fáze opětovaného propojení, ve kterém se jedinec snaží znovu navrátit do společnosti a znovu si v ní vytvořit své místo. Je nutné, aby před tímto krokem byly úspěšně dokončeny předešlé dvě fáze. Pocit naděje a rozvinuté kompetence jsou totiž v této fázi klíčové. Jedinci se podařilo se znovu propojit se sebou samým, a tak se jako další krok nabízí právě propojení se společností. Člověk se pak do chodu společnosti

dokáže plnohodnotně zapojit bez větších problémů, jeho život se postupně vrací do normálu. Pomoc vyhledává například v neziskových organizacích (Frost et al. 2017). Příkladem pomoci neziskových organizací může být právě sociální podnikání, které jedincům poskytuje **zaměstnání** a pomáhá tak k jejich návratu do normálního života a do společnosti.

4.1.2 Fáze recovery

Mark Ragins definuje 4 fáze recovery. První fází je naděje, kterou popisuje jako jakési světlo na konci tunelu. Jedná se především o víru v to, že zde nějaká naděje je a že se věci opravdu mohou zlepšit. Bez naděje nemocného není možné se posunout v procesu recovery dále. Jedinec by měl být schopen si vytvořit vizi toho, jak by ona lepší budoucnost mohla vypadat. To je totiž tou největší motivací k provedení kroků, které se mohou zdát děsivé a složité. Po naději přichází zplnomocnění (pozn. Překlad, autor tuto fázi nazývá Empowerment), jehož podstatou je uvědomění si svých vlastních schopností a své vlastní síly. K docílení takového stavu pomáhá podpora od okolí, které v jedince věří. Taková důvěra a podpora mu pak umožní v sobě najít ztracené sebevědomí. Předposledním krokem k docílení plné recovery je sebe zodpovědnost. V této fázi si lidé uvědomí, že nikdo jiný za ně potřebné akce neprovede a že jsou tím pádem zodpovědní sami za sebe. Stále samozřejmě potřebují onu podporu od okolí, ale zároveň si uvědomují, že oni jsou těmi rozhodujícími aktéry – oni jsou ti, kdo musí stanovit cíle, provést daná rozhodnutí. Finální fází je pak smysluplná role v životě. Bez této fáze nelze plnohodnotné recovery dosáhnout. V tuto chvíli se jedinec cítí, že někam patří, cítí se být přijat a pochopen. Do této chvíle se zdálo, že takového spojení dokáže docílit pouze s lidmi, kteří si procházejí tím stejným bojem. Samota a izolace od ostatních tímto končí a začíná tak plnohodnotný život (Ragins, 2013).

5 Výzkumná část – případová studie

sociálního podnikání v rámci organizace

Fokus

5.1 Fokus ČR

Fokus ČR je platformou sdružující 10 neziskových organizací po našem celém státu usilující o destigmatizaci jedinců s duševním onemocněním. Jeho začátek sahá až do 90. let jakožto reakce na situaci v oblasti psychiatrické péče v České republice - „Ta byla zaměřená převážně na identifikaci a následnou izolaci lidí s duševním onemocněním ve velkokapacitních léčebnách v podmínkách nerespektujících lidská práva a svobody” (Fokus ČR, 2022). Fokus se aktivně snaží tento přístup k duševně nemocným změnit a dokázat, že tito jedinci se dokážou zotavit a žít plnohodnotný život. Jakožto plnohodnotný život Fokus popisuje například možnost být v kontaktu se svým blízkým okolím, pracovat, studovat nebo například rozhodovat o sobě a o své medicínské péči. Tento boj se stigmatizací duševně nemocných vede také skrze strategii reformy psychiatrické péče v ČR, na které se podílí. Svou aktivitu neudrží pouze v České republice, ale spolupracuje také s několika zahraničními odborníky a je součástí některých mezinárodních organizací a platform (Fokus ČR, 2022).

Nalezení a udržení správného zaměstnání je pro jedince s duševním onemocněním jedním z důležitých faktorů, které napomáhají ke spokojenému životu. Slouží k udržování určitého životního standartu a zároveň také k udržování sociálních vazeb a kontaktu s lidmi, který je pro ně velmi důležitý. Studie dokazují, že velké procento lidí s duševním onemocněním je i přes svou diagnózu schopno pracovat, a to i s množstvím omezení, které s jejich diagnózou souvisí. Na trhu práce se ale mohou setkávat s problémy nejen při hledání práce, ale i při jejím následném udržení, a proto potřebují v této oblasti podporu. Taková podpora je jedním z cílů organizace Fokus ČR, která se snaží jedincům pomoci s hledáním zaměstnání a pokud je tento proces neúspěšný, nabízí pomoc ve formě vzdělávání a tréninku (přípravy), který je pro daného jedince vhodný. Taková pomoc pak probíhá v pracovních-rehabilitačních programech a různých vzdělávacích kurzech (Fokus ČR, 2022).

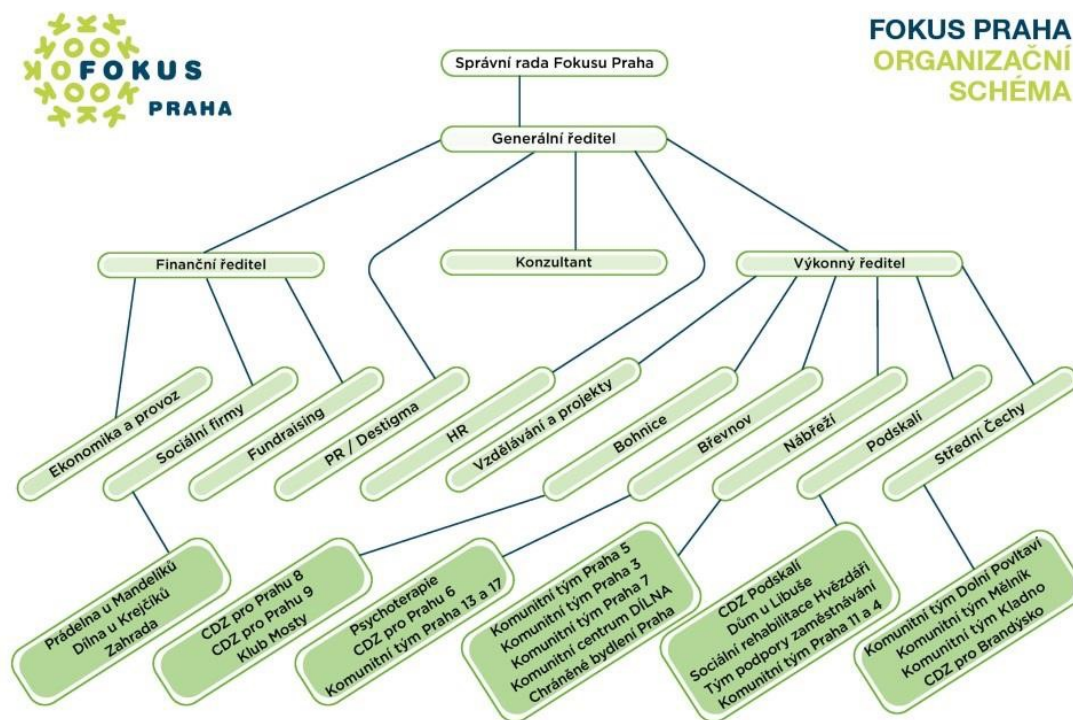
5.2 Fokus Praha

Fokus Praha je nezisková organizace spadající pod křídla Fokus ČR, která vznikla již v roce 1990. V minulosti se jednalo o občanské sdružení, ale společně se změnou občanského zákoníku v roce 2016 došlo ke změně v organizaci, kdy se stala zapsaným ústavem. Mezi aktivity této organizace spadá podle jejich vlastních slov pomáhání, vzdělávání a podnikání. Pomáhání probíhá formou center, ve kterých jsou nabízeny sociální a zdravotní služby pro duševně nemocné s cílem zkvalitnit jejich každodenní život. Pod vzdělávání pak spadají různé odborné činnosti zaměřené jak na odborné publikum, tak na veřejnost. Podnikání je prováděno skrze podnikání sociální, které nabízí pracovní pozice těm, kteří se díky svému zdravotnímu handicapu mohou hůře uplatňovat na otevřeném trhu práce. Jako své hodnoty organizace popisuje respekt, profesionalitu a lidskost, osobní odpovědnost, naděje místo beznaděje a hledání nových cest. Ke každému člověku přistupují individuálně, pracuje s ním otevřeně, ocení jejich zpětnou vazbu. Věřící, že možnost zotavení je zde pro každého a nikdo tudíž není beznadějný případ (Fokus Praha, 2020).

V roce 2020 organizace evidovala ve svých službách 2834 klientů. Krizovou pomoc na své krizové lince, která funguje 24 hodin denně, poskytla za tento rok 77 jedincům. Chráněné bydlení a podporu v samostatném bydlení poskytla celkem 104 jedincům. Z toho více než ¾ je z Prahy, zbytek ze středočeského kraje. Podporu zaměstnávání od nich získalo 261 klientů v oblasti psychoterapie pak ohromných 588 klientů. V roce 2020 se organizaci, přestože se stejně jako celý zbytek světa potýkala s Covidem-19, podařil rozvoj služeb. Konkrétně se jedná o dvě nová centra duševního zdraví, nový komunitní tým pro Prahu 4 a 11 a také nové sídlo komunitního týmu pro Prahu 3, které se momentálně nachází na Žižkově. Vznikl také úplně nový komunitní tým Kladno. Fokus Praha také přišla s destigmatizační kampaní se zelenou stuhou, která představovala nejčastější nálepky, které duševně nemocní od společnosti dostávají a kterými jsou pak definováni. Dále se organizace zapojila hned do několika fundraisingových akcí, jako je například sbírka potravin, sbírka roušek, respirátorů a dezinfekce a různé charitativní sbírky (Fokus Praha, Výroční zpráva, 2020).

Organizace má partnery také v zahraničí. Je členem několika mezinárodních organizací, které se problematikou duševního zdraví zabývají. Jedná se například o Mental Health Europe, Social Firms Europe anebo International Mental Health Collaborating Network (Fokus Praha, 2022). Dále Fokus Praha spolupracuje například s německou organizací Irrsinning Menschlich na projektu *Blázníš? No a! (dále jen BNA)* (Fokus, 2022). BNA je

mezinárodní projekt, jehož cílem je prevence duševního zdraví v oblasti vzdělávání, konkrétně se zaměřuje na studenty středních škol ve věku 15-20 let. Díky tomuto projektu jsou žáci seznámeni s tematikou duševního zdraví a jsou s nimi probírána duševní onemocnění. Program není určen jen pro žáky, ale také pro pedagogy (BNA, 2022).



(Fokus Praha, 2022)

Na obrázku můžeme vidět schéma aktuální organizační struktury Fokus Praha, která je poměrně rozšířená. Rozšířená je především z toho důvodu, že se organizace nezaměřuje pouze na jednu aktivitu, ale je aktivní ve více sférách (které byly popsány výše). V posledním řádku nalevo můžeme vidět sociální podniky spadající pod Fokus Praha, kterým bych se dále ráda věnovala.

5.2.1 Sociální podniky Fokus Praha

Fokus Praha v současné době (2022) spravuje 3 sociální podniky. Prvním z nich je Zahrada, která svým založením sahá do roku 2006, což ji řadí mezi nejstarší sociální podnik této organizace. Zaměstnanci se zde věnují práci v zahradnické dílně a nabízí zahradnické služby v plném rozsahu. Jedná se tedy o údržby zahrad, sekání trávy, odklizení sněhu či návrhy realizace zahrad a parků (Výroční zpráva Focus, 2018). Druhým podnikem je Prádelna u Mandelíků nacházející se v Dejvicích, která vznikla v roce 2011. Nabízí služby péče o

prádlo – tedy praní, žehlení, mandlování a opravy prádla. Nabízejí dokonce i možnost dopravy ošetřeného prádla až k zákazníkovi domů (Prádelna u Mandelíků, 2022). Nejmladším sociálním podnikem je jednoznačně Dílna u Krejčíků, která funguje 9 let a vznikla tedy a v roce 2013. Dílna nabízí služby v oblasti textilu. Pokud tedy potřebujete například vyrobit síťovou tašku, jste zde na správném místě (SF U Krejčíků, 2022). Zajímavým faktem je, že sociální podnik Zahrada a Rukodělná dílna vznikly transformací původních chráněných dílen (Výroční zpráva Fokus, 2018). Vymezením těchto podniků velmi dobře dokumentuje, jak je sociální podnikání různorodé a může mít vícero podob, jak již bylo zmíněno v kapitole Sociální podnikání v České republice. V souladu s teoretickým ukotvením sociálního podnikání můžeme všechny sociální podniky organizace Fokus Praha zařadit mezi podniky integrační (viz výše) (Kročil, Dopita, 2019). Sociální podniky této organizace také byly vybudovány tzv. zdola nahoru, jak popisují Bareš a Dohnalová (2020).

5.2.2 Fokus Praha: Strategický plán 2021-2023

V roce 2020 vytvořilo vedení organizace Fokus Praha strategický plán, ve kterém si vytyčila cíle pro roky 2021-2023 týkající se několika oblastí. Konkrétně se jedná o:

- způsob řízení
- hodnoty, týmovost, identita
- práce se zaměstnanci a péče o zaměstnance
- finanční řízení a fundraising
- rozsah, koncepce a hodnocení kvality služeb
- prevence a destigmatizace
- zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním
- Fokus navenek, síťování a regionální spolupráce
- poslání, hodnoty a cíle Fokusu Praha.

V oblasti způsobu řízení organizace zmiňuje problém se společnými týmy center duševního zdraví (dále jen CDZ), které má společně s Psychiatrickou nemocnicí Bohnice a Ústřední vojenskou nemocnicí. Je zde potřeba nastavit co nejvíce efektivní systém, ve kterém se budou zaměstnanci orientovat. Efektivním systémem máme na mysli zlepšení funkce týmů a reflektování obou zřizovatelů stojících za těmito týmy. Jedním z hlavních cílů je vznik dalších CDZ, které již budou fungovat čistě po záštitou Fokusu Praha.

Dalším důležitým spektrem organizace je týmovost a přátelská atmosféra mezi jejími členy. Tu má organizace v plánu podpořit zvýšením kontaktu mezi vedením a zaměstnanci, který

byl během koronavirové krize pouze ve virtuálním prostředí. Do budoucna si klade za cíl tuto komunikaci zlepšit a převést ji z virtuálního prostředí také do toho osobního. Se sblížením mezi vedením a zaměstnanci také souvisí práce se zaměstnanci a péče o ně. Zde dominuje vidina vytvoření nástrojů, díky kterým se bude zaměstnanec lépe adaptovat, bude představovat prostor pro jeho hodnocení, ale také pro jeho výstupy. Takový nástroj by pak přinesl data, díky kterým bude například viditelné, kolik lidí Fokus opustilo z jakého důvodu, což v budoucnu organizaci nastíní v jakých oblastech je potřeba se zlepšit. Koronavirová krize a s ní přicházející práce ve virtuálním prostředí přinesla možnost online vstupů do vyučování, kterou organizace plánuje i do budoucna využívat pro studenty jakožto možnost stáž v alternativní formě (Fokus Praha, Strategický plán, 2020).

Co se týká finanční oblasti, za posledních 7 let se povedlo rozpočet organizace téměř zdvojnásobit, čímž se ale zvýšila administrativní náročnost s tím spojená. Zároveň se zpřísnují pravidla daná pro čerpání grantů od státu. Kombinací těchto faktorů se zvyšuje i zátěž na vedoucí služeb. Řešením se nabízí být nový ekonomický software zahrnující vše potřebné – inventury, mzdové účetnictví, evidenci dokladů... Software by představoval značné ulehčení při následných agendách. Se zavedením nového softwaru je nutné také adekvátně proškolení všechny jedince, kteří s ním budou pracovat. Přestože se podařilo zvýšit rozpočet organizace, není to dostačující. Organizace roste a s tím přichází rozvoj všech jejích aktivit. Takové aktivity v tomto případě představují například sociální a zdravotní služby nebo podnikání, které není možné hradit pouze dotacemi od státu. Cílem tedy je, aby 15 % příjmů Fokusu představovat fundraising. Díky takovému kroku by se podařilo alespoň trochu oprostít od závislosti na státu. Proto vzniká dlouhodobý fundraisingový plán (Fokus Praha, Výroční zpráva, 2019, 2020).

Důležitou součástí strategického plánu je kapitola zaměřená na prevenci a destigmatizaci jedinců s duševním onemocněním. Duševně nemocní jsou cílovou skupinou celé organizace Fokus. I nadále tedy plánují s předsudky v této sféře bojovat, především formou projektů a kampaní zvyšujících povědomí veřejnosti nejen o duševně nemocných, ale o duševním zdraví jako takovém. Fokus Praha chce spolupracovat s uskupením organizací Praha duševní a také se chce zapojit do kampaně Týdny pro duševní zdraví, která probíhá po celé republice. Velký důraz klade Fokus na mladé lidi, kteří jsou z hlediska duševního zdraví ohroženi zejména při dospívání. To je také fáze, kdy se jim jejich názory teprve utvářejí a tak je důležité s nimi pracovat - k tomu slouží program Blázníš? No a! I nadále bude organizace

zapojovat jedince se zkušenost s duševním onemocněním do plánování projektů a služeb (Fokus Praha, Strategický plán, 2020).

5.2.3 Fokus Praha a coronavirová krize

Coronavirová krize v roce 2020 zasáhla řadu podniků a ani sociální podniky Fokus Praha bohužel nebyly výjimkou. Dílna U Krejčků musela být několik měsíců uzavřena. Svůj provoz však nezastavila úplně a snažila se pomoci tak, jak umí nejlépe – šitím. V době, kdy byla situace nejvíce kritická a byla nouze o roušky, přidala dílna ruku k dílu a její zaměstnanci se věnovali šitím roušek, které pak rozdávali potřebným. Krize zasáhla i podnik Zahrada, nicméně ten nemusel být zcela uzavřen, jelikož se nejedná o firmu ve vnitřním prostoru, tudíž na tom byla prakticky nejlépe. Nejvíce se pandemie dotkla prádelny U Mandelíků. Ta byla několik měsíců nucena svůj provoz pozastavit a nechat podnik zavřený. To následně mělo negativní dopad na celkové množství zakázek. Nakonec se ale všechny 3 podniky s krizí dokázaly vypořádat a dnes již fungují za klasického provozu (Fokus Praha, Výroční zpráva 2020).

Jak již bylo zmíněno výše, organizace se podílí na projektu BNA. Projekt se věnuje realizaci projektových dnů ve školách, které jsou založené na interakci a osobním setkání s dětmi. Školy ale byly bohužel uzavřeny, a tak se povedlo těchto dnů uskutečnit pouze 6, přestože původně jich bylo v plánu více než 20. Nicméně na celé situaci se dají přeci jen najít i nějaká pozitiva - vzhledem k omezení projektových dnů a návštěv škol bylo více volného času pro plánování dalších možných aktivit. Součástí programu BNA je kurz pro pedagogy věnující se duševnímu zdraví, který při práci ve školách chyběl a který vznikl právě v období pandemické krize. Také se při několikaměsíční pauze od projektových dnů podařilo zlepšit webové stránky BNA (<https://www.blaznis-no-a.cz>) a obohatit je o videomateriály. Dále se díky přesunu života do online prostředí zlepšila spolupráce Fokusu Praha s týmy z dalších regionů. Setkat se online se ukázalo jakožto jednodušší varianta než setkat se fyzicky. Díky tomu probíhají pravidelné online schůze každý měsíc mezi týmy, což nejen že vytváří lepší vztahy mezi týmy (a jednotlivci), ale také dává více prostoru pro plánování dalších kroků organizace (Fokus, Výroční zpráva 2020).

5.2.4 Výsledky analýzy sociálních sítí Facebook a Instagram

5.2.4.1 Facebook

Organizace za svůj první komunikační kanál zvolila platformu Facebook. Jejich stránka Fokus Praha byla založena v roce 2010 a ve stejném roce také můžeme vidět jejich první příspěvky. Často se v té době jednalo o fotodokumentaci různých akcí – například album věnované koncertu k 20. výročí organizace, které bylo zveřejněno v roce 2010, tedy ve stejném roce jako byla založena i Facebooková stránka. Lze zde vidět hned několik nedostatků – fotografie jsou nekvalitní, rozmazané, a tudíž diváka nemusí tolik oslovit. Stejně tak není k albu napsaný žádný popis, který by sledovatelům přiblížil, o jakou akci se jednalo, jak probíhala, kdo na koncertě vystupoval... možnosti jsou v této oblasti relativně velké, nicméně jediné informace jsou v názvu alba, které zní „Benefice pro Fokus k 20. narozeninám, 24.9.2010.”

V porovnání se současnými příspěvky můžeme vidět velké zlepšení. Jednak v kvalitě fotografií, u kterých lze část úspěchu připsat i technologickému posunu, zadruhé kvalita samotných příspěvků se také velmi zlepšila – nejedná se již pouze o fotografie/alba/obrázky, nýbrž o příspěvky se souvislým textem, který jedinci přiblíží kontext a předá danou informaci. Velké plus nyní představuje také časové rozmezí, ve kterém jsou příspěvky přidávány. Na stránce se objeví nový příspěvek každý týden minimálně jednou, dohromady se měsíčně jedná přibližně o 10 příspěvků.

Co se týká obsahu příspěvků, bývá různorodý. Jedná se o pozvánky na různé workshopy a přednášky, články související s duševním onemocněním, nabídky pracovních pozic v organizaci, informace o sociálních podnicích, dílnách nebo různé sbírky - jeden z posledních příspěvků (ke dni 9.4. 2022) je například zaměřen na sbírku potravin pro Ukrajinu. Počet jedinců sledující Facebookovou stránku Fokus Praha je momentálně (ke dni 9.4. 2022) více než 3500.

5.2.4.2 Instagram

Instagram, na kterém organizace vystupuje pod názvem @fokus_praha, je oproti Facebookové stránce spíše sekundárním profilem. První příspěvek byl přidán v roce 2019. I zde můžeme ze začátku najít věci, které by se daly organizaci vytknout. Příspěvky byly nejdříve pouze fotografie, téměř nicneříkající. Postupem času ale můžeme u fotografií najít i krátké popisky a v roce 2021 již delší texty, díky kterým dávají příspěvky hned větší smysl a sledující si z nich odnesou více informací.

Oproti Facebooku je zde časové rozmezí mezi příspěvky větší – jedná přibližně o 1 příspěvek za 14 dní, někdy dokonce o 1 příspěvek za celý měsíc. Také počet sledujících je zde výrazně nižší. Oproti Facebookovým 3500 můžeme na Instagramu v kolonce „sledující“ vidět číslo blízké s k 600. Nabízí se otázka, zda je takový rozdíl sledujících způsoben pozdním založením Instagramového účtu, menší aktivitou a nebo kombinací těchto dvou aspektů. Bohužel na tuto otázku nelze jednoznačně odpovědět.

Obsahově se jedná o příspěvky (fotografie i texty) totožné s Facebookem, jen filtrované. Na Instagram se z nějakého důvodu nedává vše, ale jen vybrané příspěvky. Bohužel se mi nepodařilo odhalit vzorec, podle kterého jsou příspěvky filtrovány. Reálná se mi zdá být i varianta, že je přidávání příspěvků náhodné, jelikož jedinec odpovědný za sociální síť Fokusu nejdříve přidal příspěvek na Facebook a na Instagram následně zapomněl.

5.2.4.3 Závěr analýzy sociálních sítí

Po analýze sociálních sítí Fokus Praha lze tedy jednoznačně říci, že je organizace aktivně využívá, avšak každou jiným způsobem. Využívání sociálních sítí vnímám jako rozumný krok a je vidět, že se organizace „snaží jít s dobou“. Lze také pozorovat výrazné zlepšení kvality profilů na obou platformách. Organizaci by rozhodně pomohlo se více věnovat Instagramovému účtu – minimálně stejně tak, jako tomu Facebookovému. Mezi oběma účty jsou viditelné velké rozdíly, zejména z pohledu kvantity příspěvků. Na obou platformách se však může pohybovat rozdílné spektrum lidí, a tak by jejich využívání na stejné úrovni napomohlo dostat Fokus Praha do podvědomí více jedinců a tím zvýšit úroveň vědění nejen o samotné organizaci, ale celkově o sociálním podnikání. Nehledě na to, že sociální sítě mohou být i určitou reklamou pro sociální podnikání organizace a napomáhat tak jejich rozvoji.

5.2.5. Sociální podnikání a význam práce perspektivou zaměstnaných osob s duševním onemocněním

V rámci mé práce jsem provedla písemné rozhovory se zaměstnanci a následně také skryté pozorování v jednom ze sociálních podniků organizace Fokus Praha. Z etických důvodů jsem se rozhodla konkrétní název daného podniku nezmiňovat.

5.2.5.1 Písemné rozhovory

Problémy, se kterými se jedinci s duševním onemocněním na běžném trhu práce musejí setkávat, uváděli respondenti různé. Shoda však panovala zejména v oblasti seznamování se s novými lidmi, počáteční úzkostí z nové situace a s ní spojené zaučování v práci a vedlejší účinky léků, které užívají kvůli svému zdravotnímu stavu. Dále také soustředěnost, která je samozřejmě nutná během jakéhokoliv zaměstnání a pro jedince s duševním onemocněním může být problematická. Ta také souvisí s délkou pracovní doby – všichni zaměstnanci podniku pracují na částečný úvazek, který jim umožňuje pracovat denně méně hodin a tím napomáhá k lepšímu udržení soustředěnosti. Právě částečný úvazek respondenti také uváděli jako problém, se kterým se v minulosti setkali. Jednodušší by bylo najít si zaměstnání na úvazek plný, to jim ale jejich diagnóza neumožňuje, jelikož by pak nebyli schopní odvádět plnohodnotný pracovní výkon.

„Příchod nových lidí i novou práci beru jako výzvu. Sbližování s lidmi mně dělá problém.“

„Kdybych byl na komerčním trhu práce, měl bych problém se zvládnutím délky pracovní doby. To, co jsem schopen zvládnout je práce na částečný úvazek.“

Někteří respondenti uvedli, že při práci na běžném pracovním trhu, předtím, než pracovali v sociálním podniku, pocítovali ze strany spolupracovníků negativní postoje právě k výkonosti, která je důsledkem duševního onemocnění a medikace.

„Ve školní jídelně, kde jsem pracovala na ¾ úvazek jako pomocná síla, negativně ovlivňovala můj výkon medikace, což bylo terčem narážek, zejména na rychlost práce ze strany kolektivu školní jídelny i jejího vedení“

Překvapením pro mě byla informace týkající se invalidního důchodu. 2 ze 3 respondentů uvedli, že se jedná o podmínku nutnou k zaměstnání v sociálním podniku.

„V případě úplného odebrání invalidního důchodu bych o toto pracovní místo s největší pravděpodobností přišla, neboť firma, ve které pracuji, zaměstnává pouze osoby s přiznaným invalidním důchodem.“

Dále jeden z respondentů uvádí jako riziko pro duševně nemocné v „běžném zaměstnání“ léčení. Konkrétně popisuje situaci, kdy je jedinec hospitalizován v léčebně a má tak vystavený doklad o pracovní neschopnosti minimálně 1 měsíc, což v tuto chvíli může

představovat problém. V tomto podniku tomu tak není a takovou situaci jsou ochotní řešit a vyjít zaměstnanci vstříc.

Dané zaměstnání všichni respondenti vnímají jako dobrou příležitost se uplatnit a jsou s ním spokojeni. Velký význam přisuzují zejména zkušenosti se spoluprací s ostatními zaměstnanci s duševním onemocněním, díky čemuž se cítí v pracovním kolektivu lépe. Samotná myšlenka stálého zaměstnání je pro ně klíčová. Dává totiž jejich životu řád a snižuje tím šanci existenční krize, se kterou se duševně nemocní často setkávají. Zároveň pro ně stále zaměstnání představuje možnost dlouhodobé rehabilitace. Dále jako velkou výhodu zmiňují možnost pracovat na zkrácený úvazek a v neposlední řadě zkrátka to, že je práce baví. Toto zaměstnání našli s pomocí sociálního pracovníka či pracovní konzultantky organizace Fokus. Všichni vnímají sociální podnikání za důležité.

V odpovědích z písemných rozhovorů lze identifikovat příklady naplňování jednotlivých fází recovery modelu (Frost et al. 2017), kterému jsem se věnovala v teoretické části práce. V prvotní fázi, kterou je **náprava** a obnova naděje, jedinci definují svůj problém a začnou ho řešit. Následně dochází k znovunabytí naděje, že existuje cesta za uzdravením.

„Kontakt na současnou práci jsem dostala od pracovní konzultantky. Po telefonické domluvě s vedením pobočky mi bylo nabídnuto, abych si náplň práce přišla vyzkoušet.“

„K této práci jsem se dostal díky pomoci sociálního pracovníka.“

„Do této práce jsem se dostala přes pracovní konzultantku z organizace Fokus Praha.“

Z odpovědí je patrné, že k uvědomění a definování problému u těchto jedinců došlo. Jasným důkazem je už fakt, že vyhledali sociálního pracovníka/pracovní konzultantku. Pro takový krok je nutné identifikovat problém, který jedinci řeší a snažit se najít řešení. Sociální pracovníci v tuto chvíli představují pomoc, a tak se v tomto boji nemusí duševně nemocný jedinec cítit sám. V druhé fázi, tedy fázi **obnovy** kompetencí jedince, dochází k jeho postupnému zapojování se do klasického života.

„Za nejtěžší považuji období, než jsem v práci získala potřebné dovednosti.“

„Práce se mi líbí a pomáhá mi, jsem v kolektivu a mezi lidmi...“

„Mojí počáteční úzkost z nové situace jsem postupně překonala a dnes jsem schopna zaučovat i nové kolegy.“

Velkým krokem pro duševně nemocné je i samotná schopnost fungovat v kolektivu lidí. Takovému fungování však předchází adaptace, seznamování, zvykání si na nové věci, okolí a kolegy. V tuto chvíli jedinci dokázali vystoupit ze své komfortní zóny, snažili se svůj strach překonat a to se jim v závěru také podařilo, jak je vidět v odpovědích níže.

„...problémy se zaměstnáním už neřeším, práci mám jistou”

„Jsem velmi spokojená, práce se mi líbí, těším se do ní a nerada bych o ni přišla.”

„Stávající zaměstnání mi jednoznačně pomohlo, dává mému životu řád a nemusím řešit existenční problémy”

„Díky této práci se mohu dlouhodobě rehabilitovat.”

Tyto odpovědi respondentů odpovídají třetí fázi v cestě k recovery. Podle modelu recovery ji lze definovat jako **opětvné propojení**. Jedinci jsou již plnohodnotně zapojeni do fungování společnosti a zaměstnání pro ně nepředstavuje problém. Docílili takové životní situace, ve které jsou spokojeni a jsou schopni normálně fungovat.

Výsledky vyvozené na základě písemných rozhovorů mají samozřejmě své limity. Jak jsem již zmiňovala, původně se mělo jednat o polostrukturovaný rozhovor, ve kterém bych se na řadu věcí následně doptala – zde jsem k tomu nedostala příležitost, a tak jsem musela pracovat s tím, co mi bylo zasláno. Mimo to měly zasláné otázky sloužit při rozhovorech spíše jako záchytný bod pro mne, abych věděla, jakým tématům se chci v rozhovoru věnovat a na co nezapomenout. Myslím si ale, že i písemné odpovědi respondentů jsou otevřené a ukazují určitou část sledované reality. Abych doplnila tyto písemné rozhovory o více informací, bylo v tomto podniku následně provedeno skryté pozorování (viz dále).

5.2.5.2 Skryté pozorování

Návštěvu sociálního podniku jsem uskutečnila celkem čtyřikrát v roli zákazníka, kdy jsem využila služby, které tento podnik nabízí. V podniku se mi vždy věnoval jeden zaměstnanec, který stál za hlavním stolem, kde se vyřizovali objednávky. Další zaměstnanci odváděli jinou práci, ale ve stejné místnosti. Díky tomu podnik působil trochu chaoticky, ale bylo zjevné, že zaměstnanci jsou na takové fungování zvyklí.

Jeden z hlavních rozdílů mezi sociálním podnikem a běžným podnikem je **neustálá přítomnost vedoucího podniku**. Součástí podniku je menší kancelář, ve které se vedoucí vždy nacházel a měl otevřené dveře. Během jedné mé návštěvy se vyskytla situace, kdy nás

v podniku bylo více a zaměstnanec, který měl v tu chvíli na starost obsluhu, byl ve „skluzu“. Bylo znát, že je z celé situace nervózní. Následně zamířily jeho kroky do kanceláře, ze které se vrátil i s vedoucím podniku, který mu s obsluhou pomohl a věnoval svou pozornost dalším klientům, kteří byli na řadě. V běžných podnicích vedoucí není vždy přítomen, a hlavně nevykonává práci svých zaměstnanců, ale dohlíží na celkové fungování podniku z povzdálí. Fungování sociálního podniku je v tomto jiné. Vedoucí má stále otevřené dveře, aby měl chod podniku pod kontrolou a v případě kontroly mohl zasáhnout a svým zaměstnancům pomoci. Dalším rozdílem je **organizace práce v podniku**, která byla také jednou ze zkoumaných oblastí, které jsem si stanovila na začátku pozorování. Přestože v podniku pracuje více zaměstnanců naráz, každý se soustředí na svou vlastní práci a každý má v podniku své místo. Toto místo se během směn nemění a zůstává stejné, nebo se mi minimálně nepodařilo zaznamenat opak. V běžných podnicích můžeme vidět, že v situacích, kdy je potřeba, si zaměstnanci navzájem pomáhají – když je například v kavárně plno, jeden barman pomáhá tomu druhému. V mnou zkoumaném podniku tomu tak nebylo. Jak jsem již zmiňovala, nastala situace, kdy zde bylo více zákazníků a zaměstnanec, který měl na starost obsluhu, na to byl sám. Ostatní zaměstnanci vykonávali svou práci v jiné podobě, která nezahrnovala komunikaci se zákazníky. Obsluhující zaměstnanec pak pomoc vyhledal u vedoucího podniku, nikoliv u svých kolegů. Vedoucí tuto situaci zvládl naprosto přirozeně, bez jakýchkoliv otázek či poznámek, což naznačovalo tomu, že se s tím neseťkává poprvé. Zaměstnání v sociálním podniku rozhodně napomáhá procesu recovery u jedinců s duševním onemocněním. Jako příklad lze uvést **udržování sociálních vazeb**. V podniku jsem pozorovala mimo jiné i vzájemné interakce mezi jednotlivými zaměstnanci. Stálé zaměstnání pro jedince s duševním onemocněním představuje také stálý pracovní kolektiv. Ten je totiž sociálním prostředím, které je jedincům přirozené. Jak bylo zjištěno již z rozhovorů, jedincům s duševním onemocněním pomáhá v jejich rehabilitaci být mezi lidmi a komunikovat s nimi. Pracovní kolektiv naznačoval fungování na přátelské bázi – zaměstnanci mezi sebou komunikovali formou tykání a oslovovali se křestními jmény. Vytváření sociálních vazeb jsem vypožadovala nejen mezi zaměstnanci navzájem, ale také mezi zaměstnanci a klienty. Bylo zde jasně pozorovatelné, že zde nejenom dochází k setkávání duševně nemocných s lidmi bez takového postižení, ale že zde nastává i prohození rolí, kdy duševně nemocný nabízí své služby druhým (Wilton, Evans, 2016). Můžeme zde pozorovat recovery sociálního typu (Hollander, Wilken, 2016), které umožňuje jedincům s duševním onemocněním znovuzачlenění do společnosti, ze které byl vyřazen.

Některé klienty zaměstnanci poznávají již při jejich příchodu a pamatují si i jejich křestní jména. S těmito klienty probíhala komunikace jinak než s klienty „cizími,“ mezi které jsem patřila i já. Komunikace se mnou probíhala čistě na formální úrovni, zatímco u klientů, které zaměstnanci očividně znali, byla komunikace jiná. Byla více na přátelské úrovni a její součástí byly například i otázky na to, jak se klient má. Během mých návštěv se mi nepodařilo se zaměstnanci vytvořit přátelský vztah, nicméně jsem u některých zaznamenala posun v jejich komunikaci semnou. Jeden konkrétní zaměstnanec mě obsluhoval vícekrát a jelikož pozorování proběhlo v relativně krátkém časovém horizontu, pamatoval si mě. V porovnání s první návštěvou jsem cítila, že byl v mé přítomnosti klidnější a forma komunikace se také trochu změnila. Seznamování s novými lidmi dělá jedincům s duševním onemocněním problém, což se mi podařilo identifikovat také při analýze písemných rozhovorů se zaměstnanci. Přestože mezi mnou a daným zaměstnancem neexistoval žádný bližší vztah, mou tvář neviděl poprvé a stejně tak už semnou dříve mluvil. Tomu také přisuzuji fakt, že postupem času byla naše komunikace komfortnější. Sociální vazby jsou jednoznačně jedním z důležitých faktorů v procesu recovery (Frost et al. 2017). Zvláštní důraz bych ráda kladla na sociální vazby vytvořené mezi zaměstnanci a zákazníky – jedná se totiž o sociální vazby s někým, kdo není duševně nemocný a už to je důležitým krokem v recovery procesu. Jedinec totiž často věří, že mu mohou porozumět pouze nemocní a omezují tak svůj sociální kontakt jen na ně. Práce v sociálním podniku jim umožňuje se socializovat i s ostatními, což napomáhá procesu začleňování zpět do společnosti. Díky zaměstnání, které zahrnuje komunikaci s lidmi, si kromě sociálních dovedností jedinci s duševním onemocněním osvojují zvládání nových situací. Při svých návštěvách jsem se vždy zaměstnanců zeptala na nějakou otázku navíc – například zda je možné platit kartou nebo klidně jen otázka na jejich názor. Bylo zjevné, že zaměstnanci jsou z takových otázek nejistí a nemají odpovědi na ně tak vryté do paměti. Vždy se mi ale dostalo odpovědi, přestože to někdy trvalo trochu déle. Zaměstnanci v písemných rozhovorech také kladli důraz na problémy s pozorností, které jsem během svého pozorování také zaznamenala. Častokrát se stalo, že jsem vnímala, že nemám zaměstnancovu plnou pozornost. Stalo se tomu tak když byl podnik plněnější, kdy se zaměstnanec díval častěji na frontu za mnou než na mě. Stejně tak tomu ale bylo, když byl podnik prázdnější, kdy naopak jeho pozornost přilákal každý nově příchozí zákazník nebo projíždějící tramvaj, která troubila (podnik se nachází přímo u tramvajové zastávky, takže byl zvuk tramvaje slyšet opravdu nahlas).

Závěr

Předmětem této práce bylo sociální podnikání a postavení duševně nemocných na trhu práce. Cílem bylo představit fenomén sociálního podnikání v České republice, které bylo kromě odborné literatury představeno také formou případové studie konkrétní organizace, která se sociálním podnikáním zabývá. Tato případová studia představuje základ celé empirické části práce, jelikož díky ní bylo identifikováno fungování sociálního podnikání v praxi na základě provedeného skrytého pozorování a písemných rozhovorů se zaměstnanci konkrétního sociálního podniku. Původní výzkumnou metodu ve formě polostrukturovaných rozhovorů jsem bohužel nakonec nemohla použít, jelikož mi nebylo umožněno je uskutečnit. Tento problém jsem tedy vyřešila použitím kombinace písemných rozhovorů a skrytého pozorování. Byla také provedena obsahová analýza webových stránek, sociálních sítí a dostupných dokumentů zkoumané organizace.

Dále jsem se snažila identifikovat možnosti, které duševně nemocní jedinci v rámci sociálního podnikání mají. Tyto možnosti jsou velmi rozmanité, jelikož forem sociálního podnikání je více. Může se jednat o zaměstnání v gastronomii, prádelně, zahradnictví... každý jedinec si tedy může najít to zaměstnání, které je pro něj vyhovující. Kromě zaměstnání v sociálním podnikání mohou duševně nemocní jedinci využít také pomoc v podobě různých pracovních tréninků, workshopů a tak podobně. Takovou pomoc poskytuje také organizace, na kterou se celá práce zaměřuje. Ta pomoc duševně nemocným poskytuje i formou informování společnosti. Organizace pořádá například výukové programy, ve kterých se věnuje (de)stigmatizaci duševně nemocných a tím pomáhá ke změně pohledu celé společnosti na tyto jedince.

Práce se zabývala také problémy, se kterými se duševně nemocní musejí v oblasti zaměstnání potýkat. Mezi takové problémy patří například počáteční úzkosti z nové situace, problém s procesem seznamování se s novými lidmi. Důležitým problémem je také potřeba zkrácené pracovní doby a s tím související neschopnost pracovat na plný úvazek.

Sociální podnikání je pro duševně nemocné jedince klíčovým faktorem v jejich cestě za zotavením. Napomáhá jejich sociálnímu začleňování, dává jejich životu řád a pocit, že někam patří a jsou schopni vykonávat dané zaměstnání na otevřeném trhu práce. Jak ukázalo skryté pozorování i písemné výpovědi zaměstnanců, sociální podniky jim na rozdíl od běžných soukromých podniků nabízejí zcela bezpečné a vstřícné prostředí zohledňující jejich zdravotní handicap. Začínají tak opět věřit v sami sebe a ve své schopnosti. To jim

pomáhá postavit se zpět na nohy a vést plnohodnotný život i s jejich zdravotním handicapem. Stejně tak jim sociální podnikání nabízí možnost zlepšit své sociální dovednosti, které hrají v celém procesu recovery důležitou roli.

Téma sociálního podnikání si určitě zaslouží více pozornosti, než se mu momentálně dostává. Zejména oblast bariér, se kterými se duševně nemocní jedinci musejí vypořádávat ve spojitosti se zaměstnáním. Je potřeba dostat tuto problematiku do podvědomí více lidí, aby společnost začala jedince s duševním onemocněním více přijímat a nenahlížela na ně „skrz prsty.“ Celé téma by lépe zmapoval výzkum širšího charakteru, který by otevřel nové možnosti cest poznání v této oblasti. Jeho výsledkem by mohly být nové otázky, hypotézy, zákoutí, která se mně nemuselo podařit objevit. Jako zajímavým konceptem se nabízí provedení případových studií ve více sociálních podnicích a jejich následná komparace.

Summary

The subject of this work was social entrepreneurship and the position of the mentally ill in the labour market. The aim was to present the phenomenon of social entrepreneurship in the Czech Republic, which, in addition to scientific literature, was also presented in the form of a case study of a specific organisation dealing with social entrepreneurship. This case study forms the basis of the entire empirical part of the work, as it has identified the functioning of social entrepreneurship in practice based on hidden observations and written interviews with employees of a particular social enterprise. Unfortunately, the original research method in the form of semi-structured interviews could not be used because I was not allowed to do so. Therefore, I solved this problem by using a combination of written interviews and hidden observation. A content analysis of the website, social networks, and available documents of the investigated organization was also conducted.

Next, I tried to identify the possibilities that mentally ill individuals have in social entrepreneurship. These options are very diverse, as more forms of social entrepreneurship are involved. It can be a job in gastronomy, laundry, gardening... so every individual can find the job that suits him/her. In addition to employment in social entrepreneurship, mentally ill individuals can also benefit from assistance in the form of various work trainings, workshops, and so on. Such assistance is also provided by the organization to which the entire work is focused on. It also provides help to the mentally ill by informing society. For example, the organisation organises tutorials that focus on (de)stigmatisation of

the mentally ill and therefore helps to change the perception of the whole society on these individuals.

The work also addressed the problems that mentally ill people must face in the field of employment. Such problems include, for example, initial anxiety from a new situation, a problem with the process of getting to know new people. The need for reduced working hours and the related inability to work full-time is also an important problem.

Social entrepreneurship is a key factor in the recovery journey for mentally ill individuals. It helps their social inclusion, gives their life order and the feeling that they belong somewhere and can do the job in an open labour market. As the hidden observation and written statements of workers have shown, social enterprises offer a completely safe and responsive environment, considering health handicap, unlike conventional private businesses. Therefore, they start to believe in themselves and in their abilities again. This helps them stand back on their feet and lead a full life even with their health handicap. Similarly, social entrepreneurship offers them the opportunity to improve their social skills, which play an important role throughout the recovery process.

The subject of social entrepreneurship certainly deserves more attention than it currently receives. In particular, the area of barriers that mentally ill individuals must deal with regarding employment. It is necessary to talk about this topic more, so that society would accept people with mental illness and stop looking at them “thought fingers”. The whole topic would better map out broader research to open new avenues of knowledge in this area. It could result in new issues, hypotheses, curtains that may not have occurred to me. An interesting concept is the conduct of case studies in multiple social enterprises and their subsequent comparisons.

Přehled použitých zdrojů

1. Adresář sociálních podniků. *České sociální podnikání* [online]. 2022 Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/adresar-socialnich-podniku>
2. ANTHONY, William A. Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* [online]. 1993 [cit. 2020-08-24]. Dostupné z: https://recoverydevon.co.uk/wp-content/uploads/2010/01/Recovery_from_Mental_Illness_Anthony_1993.pdf
3. BAREŠ, Pavel, DOHNALOVÁ, Marie. *Legislativní a institucionální podmínky pro činnost sociálních podniků a pro zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce: s přihlédnutím ke specifickému postavení a možnostem pracovní integrace u osob se záznamem v trestním rejstříku*. Praha: VÚPSV, 2020. ISBN 978-80-7416-359-3.
4. BERANOVÁ, Nela. *Podpora změny paradigmatu péče o duševní zdraví: Lidé s duševním onemocněním: (Ne)možnost pracovního uplatnění?! [online]*. In: 2017 Dostupné z: http://www.fokus-cr.cz/images/Brozura_Nemoznost_pracovniho_uplatneni.pdf
5. *Blázníš? No a!* [online]. FOKUS Praha z.ú., 2022 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.blaznis-no-a.cz>
6. BORZAGA, C., DEFOURNY, J. *The Emergence of Social Enterprise*. London: Routledge, 2001. s. 16-18. [online]. Dostupné z: https://emes.net/content/uploads/publications/From_third_sector_to_social_entr.4.7.00.pdf
7. České sociální podnikání. *České sociální podnikání* [online]. 2020 Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>
8. ČESKÉ SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ. *Financování sociálních podniků* [online]. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: [https://ceske-socialni-podnikani.cz/financovani?filter_tag\[0\]=](https://ceske-socialni-podnikani.cz/financovani?filter_tag[0]=)

9. DEES, Gregory a Beth Battle ANDERSON. *Research of Social Entrepreneurship: Building on Two Schools of Practice and Thought [online]*. Washington, D. C.: ARNOVA Occasional Paper Series, 2006 [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/02/BookChapter_Deas_FramingTheoryofSE_2006.pdf
10. DEFOURNY, Jacques. Conceptions of Social Enterprise and Social Entrepreneurship in Europe and the United States. *Journal of Social Entrepreneurship [online]*. 2010, (1), str. 32-53.
11. *Dílňa U Krejčíků [online]*. FOKUS Praha z.ú., 2022 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.sf-ukrejckiku.cz>
12. DOHNALOVÁ, Marie. *Sociální ekonomika, sociální podnikání: podnikání pro každého*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. ISBN 978-80-7357-269-3.
13. FOKUS ČR: *podporujeme lidi s duševním onemocněním na cestě k zotavení [online]*. Praha: Fokus ČR, 2022 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.fokus-cr.cz/index.php/destigmatizace>
14. FOKUS PRAHA [online]. Praha: Fokus Praha, z.ú., 2022 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.fokus-praha.cz>
15. FOKUS PRAHA: *Výroční zpráva 2018*. Praha, 2018.
16. FOKUS PRAHA: *Výroční zpráva 2019*. Praha, 2019
17. FOKUS PRAHA: *Výroční zpráva 2020*. Praha, 2020
18. FOKUS PRAHA. *Strategický plán Fokusu Praha do roku 2023*. Praha. 2020.
19. FRANCOVÁ, Petra a Eva FRANĚKOVÁ. *Vyhodnocení dotazníkového šetření sociálních podniků v ČR [online]*. Praha: MPSV, 2019. Dostupné také z: https://ceske-socialni-podnikani.cz/images/pdf/Vyhodnoceni_dotaznikove_setreni_2019.pdf

20. FRANCOVÁ, Petra a Gabriela KURKOVÁ. *Podnikejte pomalu: Zkušenosti sociálních podniků se zaměstnáváním osob s mentálním postižením a duševním onemocněním* [online]. Praha: P3 - People, Planet, Profit, 2015. Dostupné také z: https://ceske-socialni-podnikani.cz/media/com_form2content/documents/c1/a1137/f239/Podnikejte_pomalu_publicace_P3.pdf
21. FROST, Barry G., Srinivasan TIRUPATI, Suzanne JOHNSTON, Megan TURRELL, Terry J. LEWIN, Ketrina A. SLY a Agatha M. CONRAD. An Integrated Recovery-oriented Model (IRM) for mental health services: evolution and challenges. *BMC Psychiatry*. 2017, 17(1). ISSN 1471-244X. Dostupné z: doi:10.1186/s12888-016-1164-3
22. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.
23. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
24. HOLLANDER, Dirk den a Jean Pierre Lambert WILKEN. *Podpora zotavení a začlenění: úvod do metodiky CARE*. Praha: Psychiatrická nemocnice Bohnice, 2016. ISBN 978-80-260-9945-1.
25. JACOBSON, Nora a Dianne GREENLEY. What Is Recovery? A Conceptual Model and Explication. *Psychiatric Services* [online]. 2001, 482-485 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/epub/10.1176/appi.ps.52.4.482>
26. JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0.
27. KERLIN, Janelle A. Social Enterprise in the United States and Europe: Understanding and Learning from the Differences. *Voluntas* [online]. 2006, 17(3), 247-263 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z:

https://www.researchgate.net/publication/225759566_Social_Enterprise_in_the_United_States_and_Europe_Understanding_and_Learning_From_the_Differences

28. KREBS, Vojtěch, et al. *Sociální politika*. 5., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. ISBN 978-80-7357-858-4.
29. KROČIL, Ondřej, Miroslav DOPITA a Richard POSPÍŠIL. Integrovaní sociální podniky v kontextu potřeb politiky zaměstnanosti České republiky - případ Olomouckého kraje. : *FÓRUM sociální politiky*. 2019, (2), 2-8.
30. KUCHAR, Pavel. *Trh práce: sociologická analýza*. V Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1383-3.
31. LEGNEROVÁ, Kateřina a Marie DOHNALOVÁ. Financování sociálních podniků. *FÓRUM sociální politiky* [online]. 2017(1), 15-17 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: https://www.vupsv.cz/wp-content/uploads/2021/04/Legnerova-Katerina-Financovani-socialnich-podniku.-FSP_c.-1-2017.pdf
32. LEGNEROVÁ, Kateřina a Marie DOHNALOVÁ. *Společensky odpovědné podnikání*. Praha: Wolters Kluwer, 2018. ISBN 978-80-7598-055-7.
33. MAREŠ, Jiří. Tvorba případových studií pro výzkumné účely. *Pedagogika: Časopis pro vědy o vzdělání a výchově*. 2015, 113-142. ISSN 0031-3815.
34. MAREŠ, Petr, SIROVÁTKA, Tomáš. "Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začlenování (inkluzie) – koncepty, diskurz, agenda". *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*. 2008. 02:271-294.
35. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
36. Mezinárodní klasifikace nemocí. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci>

37. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030* [online]. 2020 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/01/Národn%C3%AD-ak%C3%AD-pl%C3%A1n-pro-du%C5%A1evn%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>
38. Národní ústav duševního zdraví. Výzkumný program Sociální psychiatrie. *Stigmatizace v České republice: Výzkumná zpráva* [online]. 2016. Dostupné z: http://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2017/02/Stigmatizace-v-CR_zprava_NUDZ.pdf
39. PERGLER, DISMAN a kol.: Vybrané techniky sociologického výzkumu (Praha, 1969, I. vydání), kapitola Rozhovor
40. Pracovní rehabilitace. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/pracovni-rehabilitace#obecne-informace>
41. Pracovní rehabilitace. *Úřad práce ČR* [online]. [cit. 2021-01-04]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/pracovni-rehabilitace-5>
42. *Prádelna U Mandelíků* [online]. FOKUS Praha, z.ú., 2022 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.pradelnaumandeliku.cz>
43. REGINS, Mark. Road to recovery. *Center for Psychiatric Rehabilitation* [online]. 2013 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://cpr.bu.edu/wp-content/uploads/2013/05/Road-to-Recovery.pdf>
44. *Sociální solidární ekonomika*. Praha: Ekumenická akademie, [2016]. ISBN 978-80-87661-33-8.
45. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
46. The Vermont longitudinal study of persons with severe mental illness, II: Long-term outcome of subjects who retrospectively met DSM-III criteria for

- schizophrenia. *American Journal of Psychiatry* [online]. 1987, **144**(6), 727-735
ISSN 0002-953X. Dostupné z: doi:10.1176/ajp.144.6.727
47. THORNICROFT, Graham. *Ti, kterým se vyhýbáme: diskriminace lidí s duševním onemocněním*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, c2011. ISBN 978-80-260-0302-1.
48. TUČKOVÁ, Zuzana a Olav HAUGE. *Sociální ekonomika, sociální podniky a obrysy udržitelnosti*. [Praha]: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-458-4.
49. WILTON, Robert a Joshua EVANS. Social enterprises as spaces of encounter for mental health consumers. *Royal Geographical Society* [online]. 2016, 236-243.
Dostupné z: <https://rgs-ibg.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/area.12259>
50. *Zahrada* [online]. FOKUS Praha z.ú., 2022 [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.sf-zahrada.cz>
51. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců* [online]. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006

Teze bakalářské práce

Jméno a příjmení studujícího: Markéta Srnová

Předpokládaný název práce: Sociální inkluze duševně nemocných na trh práce: sociální kavárny Green Doors & Mezi řádky / Social inclusion of mentally ill people on the job market: social cafes Green Doors & Mezi řádky

Klíčová slova: duševní onemocnění, sociální vyloučení, sociální začleňování, kavárny, motivace, sociální rehabilitace

Vedoucí práce: PhDr. Karolína Dobiášová, Ph.D.

Jméno vedoucí/ho bakalářského / diplomového semináře, do kterého se chce studující hlásit (předběžně): Dr. Mouralová

Námět práce

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla zaměřit na koncept sociálního začleňování na trh práce. Sociálním vyloučením je v dnešní společnosti ohroženo více sociálních skupin - zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, definuje pojem sociální vyloučení jako situaci, kdy je jedinec vyloučen ze společnosti a je pro něj problematické se do ní začlenit z důvodu nepříznivé sociální situace. Takovou sociální situací můžeme rozumět například dlouhodobě špatný zdravotní stav, ztrátu schopností z důvodu věku, špatné životní návyky či společensky znevýhodňující prostředí, ve kterém jedinec žije (MPSV, 2020). Má práce se bude zabývat jedinci s dlouhodobě špatným zdravotním stavem a to konkrétně jedinci s duševním onemocněním a jejich začleňováním nejen celkově do společnosti, ale primárně na trh práce. Pro takové jedince je totiž náročnější najít si stále zaměstnání a tak jsou na trhu práce v ohrožení.

Věřím, že je téma práce pro dnešní společnost důležité a to především proto, že duševně nemocní jedinci jsou společností stigmatizováni a to především v oblasti zaměstnání, přestože tomu tak nemusí být. Národní ústav duševního zdraví ve své výzkumné zprávě na téma Stigmatizace v České republice z roku 2016 uvádí 3 hlavní důvody stigmatizace duševního onemocnění. Konkrétně se jedná o nevědomost, předsudky a diskriminaci. Jako

příklad pak uvádí například schizofrenii, která je v očích spousty lidí důvodem, proč je každý člověk s touto nemocí násilnický a nebezpečný svému okolí (NÚDZ, 2016). A přesně s takovými problémy se musí tito jedinci vypořádávat ve svém každodenním životě.

Práce bude pojednávat o sociálním podnikání, díky kterému mají tito jedinci vyšší šanci uchytit se na trhu práce. Sociální podnikání „vytváří pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Zisk je z větší části použit pro další rozvoj sociálního podniku. Pro sociální podnik je stejně důležité dosahování zisku i zvýšení veřejného prospěchu" (České sociální podnikání, 2020). Co se týče sociálních podniků, rozhodla jsem se zaměřit na sociální kavárny, kde jsou jedinci s duševním onemocněním zaměstnáváni.

Světová zdravotní organizace vydala *Mezinárodní klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů*, díky které lze systematicky rozdělit lidská onemocnění. Jedním z těchto rozdělení jsou právě duševní poruchy a poruchy chování. Do této sekce lze řadit například schizofrenii, poruchy osobnosti, mentální retardaci nebo poruchy nálad (ÚZIS, 2020). Stejným způsobem jde tedy charakterizovat cílovou skupinu, na kterou bude tato bakalářská práce zaměřena.

Jakožto hlavní cíl práce je zjistit, s jakými bariérami v oblasti trhu práce se jedinci s duševním onemocněním potýkají a primárně z pohledu duševně nemocných, ale také jedinců, kteří je zaměstnávají.

Ve své práci bych chtěla zjistit odpovědi na tyto otázky:

1. Co motivuje jedince zaměstnávat lidi s duševním onemocněním?
2. Vidí zaměstnanci jejich práci jako faktor napomáhající k sociálnímu začlenění? Proč zvolili pro své zaměstnání právě kavárnu?
3. S jakými riziky se musí zaměstnavatelé vypořádávat? V čem je pro ně tato práce náročnější?
4. V čem je práce náročná pro samotné zaměstnance? Vnímají i oni nějaká rizika?

Jako operativní cíl mé práce budu také porovnávat fungování organizací Green Doors a Mezi řádky a jejich přístup. Přestože se jedná o organizace věnující se té samé problematice, věřím, že zde mohou být nějaké rozdíly. Ty bych ráda objevila.

Nezisková organizace Green Doors vznikla již v roce 1993 a zasloužila se o otevření první sociální kavárny v České republice Café Na půl cesty. Od té doby se jejich síť rozrostla o další 2 sociální podniky. Krom toho tato organizace pořádá také různé kulturní akce. V roce

2017 se dokonce dostala do finále soutěže Neziskovka roku. Green Doors sami sebe prezentují jakožto nestatní neziskovou organizaci napomáhající jedincům s duševním onemocněním dostat se zpět do zaměstnání a napomáhá jim k tomu, aby dokázali zvládat pracovní zátěž co nejlépe (Green Doors, 2020).

Organizace Mezi řádky, také nezisková, provozuje kavárny a bistra s vlastními produkty. Zaměstnává jedince s lehkým mentálním postižením a dle jejich slov jim tak tímto způsobem vrací důstojnost. První kavárnou otevřenou pod záštitou této organizace je Kavárna Mezi řádky, která se nachází na Smíchově. Mezi řádky je na trhu značně kratší dobu než Green Doors - svou první kavárnu otevřeli relativně nedávno, a to v roce 2013 (Mezi řádky, 2020) To je také jeden z důvodů, proč věřím, že porovnat tyto dvě organizace bude zajímavé a předpokládám, že nějaké rozdíly se zde najdou.

Použité zdroje:

1. České sociální podnikání. *České sociální podnikání* [online]. 2020 [cit. 2020-09-20]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>
2. *Green Doors* [online]. Dostupné z: <https://www.greendoors.cz>
3. Mezinárodní klasifikace nemocí. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci>
4. *Mezi řádky* [online]. Dostupné z: <http://meziradky.com>
5. Národní ústav duševního zdraví. Výzkumný program Sociální psychiatrie. *Stigmatizace v České republice: Výzkumná zpráva* [online]. 2016. Dostupné z: http://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2017/02/Stigmatizace-v-CR_zprava_NUDZ.pdf
6. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců* [online]. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006

Předpokládané metody zpracování

Ve své práci budu provádět výzkum v již zmíněných sociálních kavárnách. Jako výzkumné metody jsem se rozhodla využít kombinaci skrytého pozorování a polostrukturovaných rozhovorů.

Skryté pozorování bude prováděno přímo v prostředí kaváren, které plánuji navštívit jako zákazník. Jako výsledky tohoto pozorování si představuji zaznamenání prostředí, ve kterém se duševně nemocným dobře pracuje. Dále bych chtěla vypořádat určitý chod fungování kaváren a přístup jak zaměstnanců, tak zákazníků. Ráda bych zde zaznamenala rozdíly mezi těmito kavárnami a kavárnami „normálními.“

Po uskutečnění pozorování se zaměřím na rozhovory. Pro takové pořadí jsem se rozhodla i z důvodu mé vlastní nezájatosti - kavárny by na mě totiž mohly po rozhovorech působit jinak a je tedy možné, že bych nezaznamenala vše objektivně. Objektivita je zde klíčovým faktorem a nechci, aby byla tímto způsobem ohrožena.

Rozhovory bych ráda prováděla se **zaměstnavateli** a **zaměstnanci**. Bude se jednat o rozhovory polostrukurované - chci dát respondentům prostor, aby rozhovor trochu vedli vlastním směrem. Pomůže mi to odhalit zákoutí tématu, která mi například nepřipadala tak stěžejní a tím docílit vyšší kvality mého výzkumu. U rozhovorů s duševně nemocnými však budu muset kostru rozhovoru naplánovat trochu podrobněji.

Etické souvislosti zvažovaného projektu

Má práce se může potýkat hned s několika etickými problémy. Mnou zvolená metoda skrytého pozorování může být s některými etickými zásadami v rozporu a to zejména proto, že jedinci nebudou v danou chvíli vědět, že jsou součástí mého výzkumu a že jsou pozorováni. Přesto jsem se rozhodla tuto metodu využít, jelikož věřím, že tak získám potřebná data k mé práci. Kdyby jedinci byli o pozorování informováni a jednalo by se tedy o pozorování zjevné, mohlo by to narušit jeho výsledky skrz chování zaměstnanců, zákazníků a celkový chod kaváren, které budu zkoumat.

Jako dalším etickým problémem se nabízejí rozhovory s duševně nemocnými. Uvědomuji si, že se jedná o citlivé téma a je zde potřeba pracovat opatrně. Proto budu rozhovory předem konzultovat se zaměstnavateli, kteří své duševně nemocné zaměstnance znají a zjistím tak, s kým je vhodné rozhovor uskutečnit a s kým nikoliv. Věřím ale, že pokud jsou jedinci schopni pracovat v kavárně, mají za sebou již nějakou sociální rehabilitaci a jejich sociální komunikace by tedy měla být na takové úrovni, aby zvládli být mými respondenty. Také si předem rozhovor naplánuji a zjistím, kterým tématům a otázkám se raději vyhnout, abych respondenty nedostala do nepříjemné situace, která by pro mě mohla být stresující.

Ochrana osobních údajů bude zajištěna především skrz anonymizaci. Nebudu v práci zmiňovat jména respondentů (nebo je změním), o tématu mé práce a celého rozhovoru budu předem informován a pokud si i přesto nebudou přát být dotazováni, budu to respektovat. Důležité pro mě bude také udržet si určitý nadhled a být ve výzkumu nezaújatá, což asi nebude vždy jednoduché.

Orientační seznam literatury

1. *Strategie sociálního začleňování 2014-2020*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. ISBN 978-80-7421-080-8.
2. *Reforma péče o duševní zdraví: Strategie reformy psychiatrické péče*. In: . Opava: Ministerstvo zdravotnictví ČR. Dostupné také z: https://www.msk.cz/assets/dotace_eu/prezentace_reforma.pdf
3. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030* [online]. 2020 [cit. 2020-08-24]. Ministerstvo zdravotnictví ČR. Dostupné z: https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2020/01/Národn%C3%AD_ak%C3%ADn%C3%AD_pl%C3%A1n_pro_du%C5%A1evn%C3%AD_zdrav%C3%AD_2020_a%C5%AD_2030.pdf
4. PASZ, Jiří a Adéla PLECHATÁ. *Normální šílenství: Rozhovory o duševním zdraví, léčbě a přístupu k lidem s psychickým onemocněním*. Host, 2020. ISBN 978-80-275-0389-6.
5. BAUMAN, Z.: MAY, T. *Myslet sociologicky*, SLON, Praha 2004, ISBN 80-86429-28-8.
6. MAREŠ, P., & SIROVÁTKA, T. (2008). Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začlenování (inkluzie) – koncepty, diskurz, agenda. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 44(2), 271–294. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-61122>
7. JANÍK, Alojz. *Veřejnost a duševně nemocný*. Praha: Avicenum, 1987.

8. CHROMÝ, Karel. *Duševní nemoc: sociologický a sociálně-psychologický pohled*. Praha: Avicenum, 1990. Thomayerova sbírka. ISBN 8020100504,.
9. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.^[L]_[SEP]
10. OLDENBURG, Ray. *The Great Good Place: Cafes, Coffee Shops, Bookstores, Bars, Hair Salons, and Other Hangouts at the Heart of a Community*. New York: Marlowe & Company, 1999. 336 s. ISBN 1569246815.
11. ANTHONY, William A. *Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal* [online]. 1993 [cit. 2020-08-24]. Dostupné z: https://recoverydevon.co.uk/wp-content/uploads/2010/01/Recovery_from_Mental_Illness_Anthony_1993.pdf
12. FOUCAULT, Michel. *Psychologie a duševní nemoc*. Praha: Dauphin, 1997. Studie (Dauphin). ISBN 80-86019-30-6.
13. KALINA, Kamil. *Jak žít s psychózou*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-563-6.
14. DOUBEK, Pavel. *Psychóza v životě - život v psychóze: příručka pro pacienty trpící psychózou a jejich rodiny*. Praha: Maxdorf, c2008. ISBN 978-80-7345-156-1.
15. LIBERMAN, Robert Paul. *Psychiatric rehabilitation of chronic mental patients*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, c1988. ISBN 088048201X.
16. THORNICROFT, Graham. *Ti, kterým se vyhýbáme: diskriminace lidí s duševním onemocněním*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, c2011. ISBN 978-80-260-0302-1.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Scénář rozhovoru

1. Úvod

- a. Seznámení s tématem práce
- b. Poděkování za účast

2. Postavení na trhu práce

- a. Mohl byste mi povědět, jak jste se k této práci dostal?
- b. Cítíte se na trhu práce proti ostatním v nevýhodě?
 - i. Doptat se, rozvinout odpověď – proč tomu tak je, proč má takové pocity
- c. Jak se k vám zaměstnavatelé staví po seznámení s vaším zdravotním stavem? Mění se nějakým způsobem jejich přístup?
- d. Setkal jste se již se situací, že byste byl na nějakou pracovní pozici odmítnut kvůli vašemu duševnímu onemocnění?
 - i. Pokud ano, doptat se, rozvinout to

3. Sociální podnikání

- a. Jak se vám práce ve Fokusu líbí? Jste spokojený?
- b. Myslíte si, že koncept sociálního podnikání napomáhá duševně nemocným jedincům k začleňování do společnosti? Jak toto téma vnímáte?
- c. Cítíte, že vám v této oblasti zaměstnání ve Fokusu pomohlo?
 - i. Pokud ano, doptat se jakým způsobem atd.

4. Rizika/bariéry

- a. S jakými riziky/bariérami se v pracovní sféře nejčastěji setkáváte?
 - i. Zeptat se jak na proces hledání práce (příjímání řízení, pohovory atd.), tak na práci samotnou
 - ii. Jak tyto situace řešíte, jak se s nimi vypořádáváte?
- b. Jaká rizika/bariéry vnímáte jako nejtěžší?
 - i. Proč myslíte, že tomu tak je?

5. Závěr

- a. Zeptat se, zda by zmínili ještě něco, co nebylo řečeno a považují to za důležité
- b. Poděkování