

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

Olomouc 2019

Michaela Skokanová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Michaela Skokanová

Sociální podniky a sociální rehabilitace dlouhodobě
abstinujících

Olomouc 2019

vedoucí práce: Mgr. Michal Růžička, PhD.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem uvedené prameny a literatury.

V Olomouci dne _____

Michaela Skokanová

Děkuji vedoucímu mé práce Mgr. Michalu Růžičkovi, PhD., za veškerý věnovaný čas a pomoc s její tvorbou. Dále děkuji svému otci za korekturu a Kláře Smudové a Danovi Nepejchalovi za jejich přínos, pomoc a inspiraci. A v neposlední řadě děkuji všem zúčastněným, kteří odpovídali na mé otázky a umožnili tak realizaci mého výzkumu.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 VYMEZENÍ UŽITÝCH POJMŮ.....	7
1.1 Drogy a drogová závislost.....	7
1.2 Léčba závislosti.....	12
1.3 Doléčovací programy a následná péče.....	14
1.4 Sociální podnikání.....	16
1.5 Sociální rehabilitace.....	19
2 SOCIÁLNÍ PODNIKY ZAMĚSTNÁVAJÍCÍ ABSTINUJÍCÍ KLIENTY.....	20
2.1 Naše Café – silně návyková kavárna, Olomouc.....	20
2.2 Sociálně terapeutická dílna Eikón, Brno (ČESVEL, s.r.o.).....	22
2.3 Café Therapy, Praha.....	23
2.4 Další podniky zaměstnávající i adiktologickou klientelu.....	24
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	27
4 CÍL PRÁCE.....	27
5 POPIS METODY VÝZKUMU.....	28
6 SBĚR DAT.....	31
7 ANALÝZA VÝSLEDKŮ.....	32
7.1 Demografický kontext.....	32
7.2 Individuální historie závislosti a léčby.....	33
7.3 Motivace výběru zaměstnání.....	34
7.4 Spokojenost se zaměstnavatelem – doporučení dalším.....	35
7.5 Pozitiva a negativa zaměstnání v podniku.....	36
7.6 Dovednosti získané díky zaměstnání v podniku.....	38
7.7 Seberealizace klienta, plánování budoucnosti.....	40
7.8 Pohled vedení na úspěšnost projektu.....	41
8 DISKUSE.....	42
SHRNUTÍ.....	45
ZÁVĚR.....	46
RESUMÉ.....	47
SUMMARY.....	48
PŘÍLOHA - PŘEPISY ROZHOVORŮ.....	49
Rozhovor 1.....	49
Rozhovor 2.....	51
Rozhovor 3.....	53
Rozhovor 4.....	54
Rozhovor A.....	55
Rozhovor B.....	57
SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ Z ONLINE ZDROJŮ.....	59
POUŽITÁ LITERATURA.....	63
ANOTACE.....	65

ÚVOD

Osoby, které si ve svém životě prošly závislostí na návykových látkách, se ve společnosti setkávají s odmítáním a odsuzováním, které jim často ztěžuje zařazení se po léčbě zpět do normálního života. Mnoho zaměstnavatelů se rozhoduje, zda dotyčného zaměstnat či nezaměstnat, především na základě předsudků a domněnek o této skupině osob. Roli při rozhodování hrají i oprávněné obavy z relapsu, který je mezi těmito klienty častý. Proto jsou někdy sociální podniky jedinou možností, jak se uživatelé po léčbě mohou vrátit do zaměstnání a nastartovat tak novou éru svého života.

Překážkou ve využití možnosti získání místa v sociálním podniku je u adiktologické klientely i fakt, že většina těchto sociálních podniků se zaměřuje na pomoc tělesně postiženým a jinak zdravotně znevýhodněným lidem. Proto je třeba klást důraz na rozšíření povědomí o tom, že i dlouhodobě abstinující klienti potřebují pracovní místa a mohou se stát kvalitními pracovníky. Získání zaměstnání je také důležitou součástí doléčovacích programů.

Tato práce si klade za cíl zmapovat stávající možnosti pracovního uplatnění ex-userů a také zaznamenat pozitivní i negativní zkušenosti a příběhy těch, kteří si touto fází doléčování prošli. Téma práce bylo zvoleno na základě toho, že oblast sociálního podnikání je v literatuře celkově málo zpracovávána a do povědomí běžné společnosti málo propagována. V ideálním případě by pak tato práce mohla inspirovat jak potenciální či stávající sociální podnikatele k zaměření své klientely tímto směrem, tak dlouhodobě abstinující klienty, aby se zapojili do pracovního procesu přes tyto organizace.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. První kapitola teoretické části se zabývá definicemi důležitých pojmů, jako je drogová závislost, léčba závislosti, doléčovací programy, sociální podniky a sociální rehabilitace, a popisuje doléčovací programy organizací, které zároveň zaštiťují i sociální podniky zaměstnávající adiktologickou klientelu. O podnicích vybraných pro výzkum následně pojednává druhá kapitola teoretické části společně s příklady dalších podniků tohoto typu.

Praktická část spočívá v realizaci kvalitativních rozhovorů se čtyřmi klienty podniků popsaných v druhé kapitole teoretické části a dvěma vedoucími pracovníky těchto podniků. Rozhovory jsou zaměřeny na průběh kariéry pracovníka v sociálním podniku, zkušenosti, úspěšnost programu a spokojenost klientů se zaměstnavatelem.

I TEORETICKÁ ČÁST

Teoretickou část práce tvoří přehled dosavadních poznatků z oblasti závislosti na psychoaktivních látkách, možnostech léčby a role sociální ekonomiky a sociální rehabilitace v léčbě, vycházející z dostupných pramenů a literatury. Z této části je utvořena hypotéza práce, která je následně zkoumána a ověřována v praktické části.

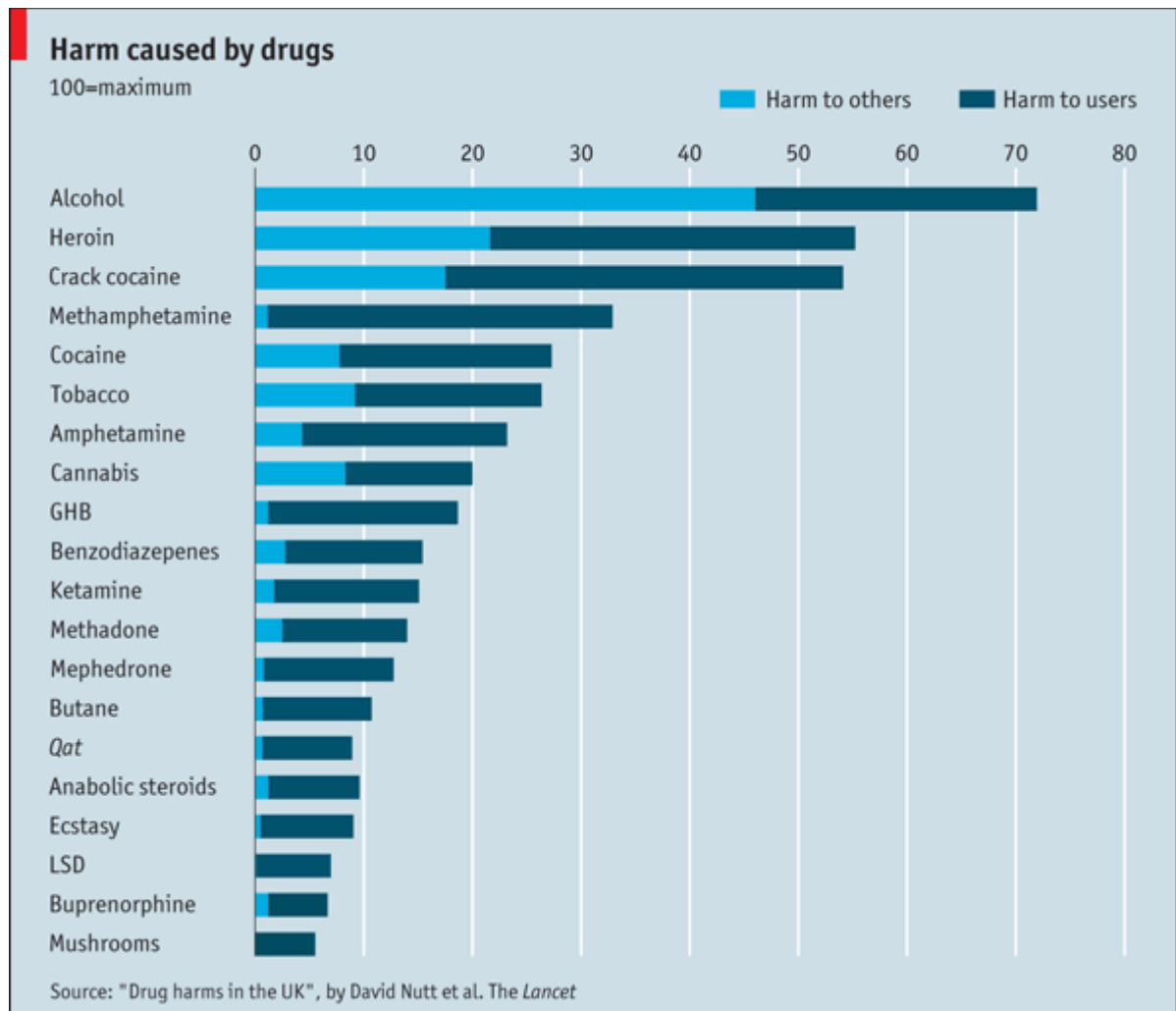
1 VYMEZENÍ UŽITÝCH POJMŮ

1.1 Drogy a drogová závislost¹

Užívání drog se v historii lidstva objevuje již po tisíce let, od domorodých šamanů používajících přírodní substance jako ayahuascu nebo jed žáby *Buba buba* pro spirituální přiblížení svým bohům, přes hašiš a opium, preferované v arabském světě oproti alkoholu (Pendell, 2006), a Sigmunda Freuda prosazujícího kokain jako zázračný všelék na jakékoliv potíže (Mannoni, 1997), až po tabák, ještě v minulém století všudypřítomný a s mocnou reklamní kampaní.

Dodnes má každá společnost svou tolerovanou, „oblíbenou“ drogu, na Západě je to alkohol, u domorodých kmenů přetrvávají přírodní psychedelika, která se dnes již stávají terčem západních turistů hledajících spirituální zážitky. (Sapiens.org, 2017, online) Cannabis neboli marihuana, ilegální od konce 30. let, se opět „vrací do módy“ a s důkazy jejích léčivých účinků přibývá států, které ji legalizují, jako Kanada a některé státy USA. (Center of Medicinal Cannabis Research, 2019, online) Přesto většinová společnost na uživatele nelegálních drog stále nahlíží jako na narkomany, nebezpečné sobě i okolí, aniž by si uvědomovala, že reálná nebezpečnost psychotropní látky paradoxně mnohdy nekoreluje s pohledem práva a že například nebezpečí tak oblíbeného alkoholu se dají považovat za větší než u ostatních drog, zejména vzhledem k jeho rozšířenosti a propagaci. (Nutt, 2010; obr. 1)

1 Pro zjednodušení je v celém textu užíváno pojmu droga jako synonyma pro psychoaktivní látku.



Obr. 1, Graf škodlivosti jednotlivých typů drog pro uživatele a pro jejich okolí, Nutt, 2010

Závislost nevzniká nutně u všech uživatelů potenciálně návykových látek. Je záležitostí menší, avšak o to výraznější části této skupiny. Možné modely užívání psychotropních substancí jsou dle Kaliny (2003) tyto:

- Experimentátoři: označení pro osobu, která občasně a nepravidelně užívá různé druhy drog a může, ale nemusí mít přítom problémy v jiných oblastech.
- Příležitostní a rekreační uživatelé: u této cílové skupiny se užívání drog již stalo součástí životního stylu, ale není častější než jednou za týden a jeho důsledkem není vznik závislosti a dalších problémů. Typické je zejména u marihuany, LSD či extáze.
- Pravidelní uživatelé: pravidelnost (tj. užívání častější než 1x týdně) obvykle implikuje již nejen životní styl, ale jistý škodlivý účinek ve stupni závislém na užívané látce. Lze hovořit o „škodlivém užívání“ podle MKN-10.

- **Problémoví uživatelé:** podle EMCDDA je problémové užívání definováno jako intravenózní užívání drog a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů, kokainu a amfetaminů. Do pojmu „problémové užívání“ se nezahrnuje extáze a konopí.
- **Závislí:** uživatelé splňující diagnostická kritéria syndromu závislosti.

Kritéria pro diagnózu syndromu závislosti se v DSM-V a MKN-10 příliš neliší, uvádím tedy pouze MKN-10, kde jej nalezneme pod kódy F10.2 – F19.2 (dle typu látky):

1. silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving),
2. potíže v kontrole užívání látky, pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky,
3. somatický odvykací stav, jestliže je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro danou látku nebo z užívání stejné (nebo velice příbuzné) látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky,
4. průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinků, původně vyvolaných nižšími dávkami,
5. postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky, zvýšené množství času k získání a užívání látky nebo zotavení z jejího účinku,
6. pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků. (MKN-10 in drogy-info.cz, 2010, online)

Závislost je tedy výsledkem kombinace extenzivního usu (užívání) návykové látky přecházejícího do abusu (maladaptivního modelu užívání – DSM-IV in drogy-info.cz, 2010, online) v kombinaci s bio-psycho-sociálními prediktory k jejímu vzniku. Vlivem tohoto abusu vzniká narušení mediátorových procesů v mozku.

„Na základě dlouhodobého přísunu psychoaktivní látky do organismu dochází k neuromediátorové dysbalanci, na kterou se snaží organismus adaptovat do té míry, že se nastaví nový rovnovážný, ovšem zároveň patologický stav, který již s přítomností látky počítá.“ (Kuklová, 2016)

Fyzické příznaky syndromu odnětí se neprojevují u všech drog. Vyskytují se např. u opiátů, benzodiazepinů (hypnotika, anxiolytika, sedativa) a alkoholu (alkoholické delirium - může končit i smrtí). (Shapiro, 2005) Psychická závislost se projevuje vždy - cravingem neboli bažením, tedy stavem, kdy při odejmutí drogy nastupuje silná touha po opakovaném užití, nervozita a stres vyvolaný potřebou drogu opětovně získat. Bažení výrazně zhoršuje rozhodovací schopnosti a sebeovládání. (Nešpor, 2018)

Psychická závislost vzniká zvyšováním dávek drogy a následným narušením systému odměny - mezolimbického dopaminergního systému, který řídí vylučování neuromediátorů ovlivňujících naše nálady a chování. (Růžička, 2012) Dá se říci, že uživatel vyhledává účinky látky jako prostředek ke zklidnění či naopak euforizaci, neboť jich bez drog neumí tak efektivně dosáhnout. Tyto účinky se ovšem časem snižují a je proto nutné zvyšovat dávku pro dosažení předchozího efektu, užívání se tím stává častějším a intenzivnějším, neboť uživatel začíná používat drogu i jako řešení pro nepříjemné abstinenční stavy po opadnutí původního účinku.

„Drogy a alkohol umrtvují emoce, bezmoc ustupuje a nastupuje falešný pocit opětné kontroly nad situací.“ (Kuklová, 2016)

Při vzniku závislosti působí mnoho exo- i endogenních faktorů, nejen druh a množství užívané látky. Jde jak o vlivy sociálního prostředí, tak osobnostních dispozic nebo prožitých traumat. Toto shrnuje Růžička (2012) jako bio-psycho-socio-spirituální model závislosti:

- Mezi **biologické faktory** řadíme zejména abusus psychoaktivních látek matkou během těhotenství, individuální citlivost CNS na drogy a jejich mechanismy účinku nebo genetickou predispozici u potomků osob závislých na alkoholu.
- **Psychické faktory** vznikají často již během nitroděložního vývoje. Např. nechtěné těhotenství či jiné příčiny stresu u matky mohou vyvolat depresivní stavy a negativní prožívání těhotenství, které na dítě působí. I po narození je dítě vystaveno mnoha rizikovým faktorům, ne všichni rodiče dokážou svým potomkům zajistit harmonické dospívání a přiměřenou výchovu, důležité pro zdravý rozvoj osobnosti.

„Neexistuje pravděpodobně určitá charakteristika rodiny, která by byla typická pro vznik závislosti u dětí. Existují ale prvky, které se často v těchto rodinách opakují – tzv. typické znaky.“ (Hajný in Kalina a kol., 2003)

- Poruchy osobnosti či poruchy chování a rysy, které se s nimi pojí, jsou také rizikovými faktory - nízká frustrační tolerance, emoční labilita nebo nízké sebehodnocení. Dále duševní onemocnění (deprese, úzkostné poruchy aj.) se často vyskytují u závislosti jako duální diagnóza. Jejich nerozpoznané či neřešené projevy mohou vést k závislosti skrze tzv. sebemedikaci, kdy si dotyčný ulevuje od nepříjemných příznaků užíváním drogy. (Kalina a kol., 2003; Růžička, 2012)
- **Sociálními faktory** jsou především rodina a skupina vrstevníků. Rizikový je výskyt osob zneužívajících návykové látky v rodině, stejně jako zneužívání nebo zanedbávání

dítěte, příliš přísná nebo naopak bezhraniční výchova. V období dospívání se adolescent snaží především zapadnout a s někým ztotožnit, vymezit se proti rodičům a přijít na to, co vlastně se sebou. Nebezpečím je, že jeho vzory a přátelé mohou být součástí party, ve které je užívání drog normou, kterou sám také přijme.

- **Spirituální úroveň** nabývá na významu zvláště nyní v moderní společnosti, která se soustředí především na materiální stránku bytí, a lidé, kteří se snaží najít jiný smysl svého vlastního bytí a dát svému životu cíl, mohou mnohdy cítit depresi, frustraci a prázdnotu. Tu se pak někteří snaží zaplnit hledáním spirituálních prožitků a „setkání s Bohem“, kterých dosahují za pomoci psychotropních látek.

1.2 Léčba závislosti

Stejně jako u jiných terapií je třeba zaměřit se nejen na symptomatickou, ale také příčinnou stránku věci, vycházející z výše zmíněného bio-psycho-socio-spirituálního modelu. Odhalení problému, jehož frustrující vliv si dotyčný kompenzuje abusem psychoaktivních látek, a terapie cílená konkrétně do této oblasti, jsou základem účinné prevence relapsu.

Nejčastějším nástrojem využívaným v léčbě závislostí je psychoterapie, a to především kognitivně-behaviorálního proudu. Pro osoby závislé má význam obzvláště sebepoznání, nové sebepojetí a negativní/pozitivní posilování, kdy se takto učí zpracovávat myšlenky na drogu a následné bažení. Cílem je trvalá změna v klientově chování, se kterou bude vnitřně ztotožněn. (Růžička, 2012) Velmi využívanou metodou jsou tedy motivační rozhovory. Dále například psychodynamickou a psychoanalytickou psychoterapií lze řešit trauma či zátěže, které si klient nese z minulosti a ovlivňují jeho jednání. S tím souvisí i rodinná terapie, která se využívá v ambulancích i komunitách. (Kalina, 2013) Účinnost psychoterapie jako takové dokládají svými výzkumy například Seligman (1995) nebo Lambert a Ogles (2004). (Vybíral, Roubal, 2010)

Terapii závislých osob je možné provádět ambulantně, v AT ambulancích, psychiatrických ambulancích nebo ambulantních programech. Tzv. poradenská psychoterapie může probíhat i při krátkých intervencích v kontaktních centrech. Nejčastější formou je však terapie skupinová – v psychiatrických léčebnách a nemocnicích, terapeutických komunitách či svépomocných skupinách (Anonymní Alkoholici, Anonymní Narkomani aj.) Ambulantní forma je vhodnější až pro doléčovací programy po ukončení pobytu v léčbě.

Velmi účinnou psychoterapeutickou metodou pro léčbu závislostí je terapeutická komunita pro drogově závislé, kde změna a proces uzdravy vychází z procesu sociálního učení ve skupině. Léčebnými faktory v komunitách jsou tak veškeré interakce, které se během dne odehrávají. Od konfrontací, zvládnutí konfliktů, zodpovědnosti (za vaření, úklid, chod komunity aj.) přes skupinová sezení, kde terapeutický vhled, reflexi a korektivní zkušenost klientům poskytují jak terapeuti, tak ostatní klienti, až po hierarchii a pravidla, která dávají na jednu stranu pocit bezpečí a hranic a na druhou stranu zkušenost odpovědnosti za své chování a přijímání důsledků, obvykle ve formě činností prospěšných pro celou komunitu.

Díky souhře všech těchto faktorů je možný nácvik úspěšného zvládnutí „nového“ života bez drog po odchodu z dokončené léčby a prevence relapsu. Důležité jsou také

osvojené morální normy, rozvoj pozitivního sebepojetí a strategie ke zvládnání bažení, které klienti navzájem sdílejí a pomáhají si přijít na spouštějící faktory a způsoby, jak craving překonat. (Kalina, 2008) Především možnosti asertivního, avšak přiměřeného řešení konfliktů a stresu jsou pro tuto klientelu podstatné, protože mají často potíže se sebeovládáním a náročné situace jsou zvyklí řešit právě užitím psychoaktivní látky. (Růžička, 2012)

Farmakologická léčba závislostí není příliš využitelná pro samotný proces abstinence. Používá se při toxických psychózách, detoxifikaci (zvládnání odvykacích stavů u opiátů, deliria tremens u alkoholu), substituční léčbě u opioidových závislostí (metadon, subutex, subuxon) nebo také známý disulfiram (antabus) vyvolávající nevolnost po požití alkoholu. (Kalina a kol., 2015) V poslední době je však zkoumána možnost využití halucinogenů v terapii závislosti, stejně jako dalších duševních onemocnění. Dle dosavadních poznatků je možné tvrdit, že použití těchto metod slibuje v blízké budoucnosti velké úspěchy. (Bogenschutz, Ross, 2016)

V neposlední řadě je třeba zmínit *harm reduction* přístup, který spočívá v minimalizaci rizik pro uživatele i jeho okolí prostřednictvím poskytování informací, poskytováním čistých parafernálií, vitamínů či potravinového servisu. S tímto přístupem se v našich podmínkách lze setkat v terénních programech a na kontaktních centrech neziskových společností. Díky němu se podařilo v ČR rapidně snížit výskyt viru HIV, žloutenky typu C a dalších infekčních onemocnění typických pro populaci osob užívajících drogy nitrožilně. Benefitem tak je nejen průměrně lepší zdravotní stav této skupiny osob, ale i prospěch společnosti, jako snížené ohrožení těmito chorobami či úleva státnímu rozpočtu za léčbu osob nakažených žloutenkou aj. (Kalina a kol., 2003)

Mezi součást *harm reduction* přístupu by se dala zařadit i dekriminalizace, potažmo legalizace drog. (Globální komise pro protidrogovou politiku, 2013) Toto téma otevřelo Portugalsko v roce 2001, kdy dekriminalizovalo držení malého množství drog pro osobní potřebu. Vzhledem k tomu, že se od té doby drasticky snížil počet uvězněných, klesly počty osob nakažených virem HIV a nijak se nezměnily počty osob užívajících psychoaktivní látky (Laquer, 2015, online; Félix, Portugal, Tavares, 2017, online), příklad Portugalska již následovalo u některých druhů drog i několik zemí Evropy, Austrálie či Latinské Ameriky. (Rosmarin, Eastwood, 2013)

1.3 Doléčovací programy a následná péče

Doléčovací programy a centra následné péče navazují na předchozí úspěšnou léčbu. Patří mezi služby sociální prevence podle § 64 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Mohou být součástí jak neziskových organizací, tak zdravotnických zařízení nebo projektem svépomocných skupin.

Jde o ambulantní programy zaměřené na udržení pozitivních změn v životě čerstvě abstinujícího klienta a na prevenci relapsu. Posláním těchto programů je tedy podpora klientů v životě po léčbě, udržení abstinence, stanovování si realistických cílů do budoucna a jejich dosahování, sociální stabilizace - udržení si zaměstnání, aj. Svým klientům poskytují pomoc formou:

- metod individuální i skupinové psychoterapie
- odborného poradenství
- pomoci při zajišťování lékařské péče (léčba hepatitidy, HIV, gynekologických, venerologických, dentálních a dalších problémů)
- párové a rodinné terapie (práce s rodinnými příslušníky je důležitá jak pro řešení dávných traumat, tak současných vztahových rozkolů plynoucích ze závislosti)
- poskytování možností volnočasových aktivit
- individuálního plánování
- krizové intervence, a dalších.

(Kalina et al., 2008, Kalina et al., 2015; Pavlovská, 2013, online)

Pro klienty zvyklé na režim pobytové léčby je po měsících strukturovaného programu těžké přivyknout si zpět na „normální“ život. Setkávají se se stresovými a rizikovými situacemi vyvolávajícími bažení, před kterými byli v léčbě chráněni, a proto potřebují terapeutickou podporu i po ukončení pobytu.

„V době po léčbě také často vylézají na povrch psychické problémy, nedořešené věci z minulosti, potíže s partnerskými a rodinnými vztahy, které v době léčby zůstaly překryté vzhledem k tomu, že léčba se odehrává v jiném prostředí, je leckdy úzce zaměřená pouze na problém drog a otevření a řešení těchto potíží čeká na klienta až „venku“.“ (Sananim – Drogová poradna, 2019, online)

Programy fungují na způsob stacionáře, a to převážně v odpoledních a večerních hodinách, jelikož počítají s tím, že jejich klienti chodí přes den do zaměstnání. Mohou

fungovat jako skupiny jednou nebo dvakrát do týdne nebo jako intenzivní strukturované programy. (Kechnerová, 2016, online) Klientům, kteří zaměstnání zatím nemají, poskytují poradenství zaměřené na jeho hledání. Důležitou součástí prevence relapsu je také pomoc klientům plánovat si volný čas a učit se ho efektivně využívat a vyplňovat bez návykových látek, jejichž užívání se stalo jejich životním stylem. Zároveň je však na druhou stranu potřeba zaměřit se i na dostatek relaxace, nových koníčků a uvědomění si důležitosti odpočinku. Ve strachu z relapsu z „nudy“ se totiž stává, že si klient na konci léčby nabere co nejvíce povinností a práce a nakonec relapsuje z vyčerpání.

Součástí programů bývá často chráněné bydlení (Advaita, Prevent 99, Magdaléna aj.), které pomáhá klientům odejít z jejich původního prostředí, což je často velice důležitou podmínkou udržení abstinence. (Kalina et al., 2015) Mohou na ně v rámci sociální rehabilitace navazovat i chráněná pracovní místa a sociální podniky – v současnosti sociální podnik pro své klienty provozují pouze P-Centrum a Sananim.

1.4 Sociální podnikání

Evropská unie považuje za sociální podniky takové,

- jejichž komerční aktivita je provozována za účelem veřejně prospěšné činnosti,
- jejichž zisky jsou z většiny investovány na tento účel,
- jejichž metoda organizace nebo vedení reflektuje účel podniku, používá demokratické či participační principy a zaměřuje se na rovnost práv.

(European Commission, Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs, 2019)

Sociální podniky nejsou zatím v České republice nijak popsány v legislativě, přestože zákon o sociálním podnikání se připravuje již bezmála deset let. V květnu 2017 byl předložen návrh zákona (Úřad vlády ČR, 2017, online). Účelem tohoto zákona bude zakotvit kritéria pro sociální podnik, která byla již dříve sestavena z důvodu žádání o dotace z Evropské unie a lze je nalézt například na stránkách Komory sociálních podniků:

- Základním smyslem sociálního podniku je provozovat aktivity prospívající společnosti a/nebo místní komunitě vykonáváním soustavné ekonomické aktivity = zajištění veřejně prospěšných služeb.
- Podnik podporuje smysl pro společenskou odpovědnost na místní úrovni (tzn. např. zajištěním zdrojů spolufinancování). Dodržuje etické principy včetně principu rovných příležitostí.
- Zavádí nové metody práce, otvírá nové trhy
- Zajišťuje nové zdroje surovin
- Reorganizuje oblasti aktivit
- Vstupuje do místních iniciativ a partnerství, přispívá k místnímu rozvoji znevýhodněných oblastí:
 - Sociální podnik nese ekonomická rizika
 - Je nezávislý na veřejných či soukromých institucích
 - Využívá kombinaci tržních i netržních a nepeněžních zdrojů (např. dobrovolnictví)

(Komora sociálních podniků, 2014, online)

Dá se tedy říci, že:

„Subjekty sociální ekonomiky sdílí společné znaky, jimž je naplňování veřejně prospěšného cíle, podpora iniciativy občanů, demokratické rozhodování, nezávislost na veřejných nebo soukromých organizacích, rozdílný způsob zacházení se ziskem, zohledňování environmentálních hledisek, přednostní uspokojování místních potřeb, využívání místních zdrojů.“ (Bednáriková, 2011, in Sedláčková, 2015)

Z ekonomického hlediska jde o podniky, které vznikají především za účelem sociální prospěšnosti – poskytnutí možnosti uplatnění osobám, které by jinak měly přístup na pracovní trh ztížený, a také využívání zisku pro sociální účely (zpravidla rozvoj a fungování podniku). Ze zisku sociální podnik reinvestuje minimálně 51% do inovace, pracovních pomůcek, vybavení podniku, zkvalitňování prostředí pro zaměstnance, do zavedení bonusů a zaměstnaneckých výhod. (KSP, 2014, online)

„Sociální podnik je založený mimo jiné za účelem vytvoření kvalitních pracovních míst pro lidi znevýhodněné na trhu práce. Tento cíl se snaží naplnit prostřednictvím podnikatelské aktivity, která směřuje k dosažení jistého zisku sloužícího k profesionálnímu růstu a navýšení konkurenceschopnosti této cílové skupiny. Podnik působí na volném trhu zboží a služeb, kde se vystavuje volné soutěži. Finance potřebné pro realizaci podnikatelské aktivity mohou být získávány rovněž z různých veřejných dotací a grantů.“ (Müller in Valenta a kol., 2014)

To potvrzuje i Dohnalová (2011), která uvádí:

„1. Sociální podnik přispívá ke snižování nezaměstnanosti a podpoře sociálního začleňování (30% zaměstnanců musí pocházet z cílových skupin).

2. Vztahy sociálního podniku směřují k maximálnímu možnému zapojení pracovníků do rozhodování a posílení sociální soudržnosti.

3. Případný zisk je použit pro rozvoj sociálního podniku a/nebo naplňování jeho obecně prospěšných cílů, nikoli pro přerozdělování (...)

4. Sociální podnik je orientován lokálně, tzn. uspokojuje místní potřeby (...) a přispívá místnímu rozvoji.“

(Konkretizace sociálních podniků v textu výzvy pro předkládání grantových projektů, MPSV in Dohnalová, 2011)

Cílem sociálního podnikání tedy na rozdíl od podnikání běžného není generování zisku, ale zapojení znevýhodněných osob do zaměstnání. Jejich začleňováním na pracovní trh jsou sociální podniky prospěšné jak obecně i lokálně, tak především dotyčným osobám zvyšováním jejich možností sebeuplatnění a seberealizace, které jsou pro každého velmi

důležitým aspektem života, tím spíše pro osoby nějak znevýhodněné. Profesní role je důležitou součástí identity a ovlivňuje sociální hodnocení jedince (Vágnerová, 2014).

U osob zneužívajících návykové látky je problémem při získání a udržení práce jejich osobnostní a/nebo sociální patologie – neschopnost zvládat běžné sociální požadavky. Dochází tak ke kumulaci zátěžových faktorů, které zvyšují riziko nezaměstnanosti i obtíží s řešením takové situace (Vágnerová, 2014). Proto jsou sociální podniky připravené na specifika těchto skupin lidí velmi důležité pro restart po absolvování léčby.

První podniky vznikaly po Evropě se zacílením na osoby se zdravotním postižením, v poslední době se rozšiřují a snaží se zahrnout i jiné sociálně vyloučené skupiny, jako jsou např. osoby propuštěné z výkonu trestu (Hunčová in Smudová, 2017).

Min. 40 % zaměstnanců z celkového počtu zaměstnanců sociálního podniku musí pocházet z cílových skupin – započítávají se úvazky, přičemž minimální výše úvazku (pracovní smlouva, dohoda o pracovní činnosti) na 1 zaměstnance z cílové skupiny je 0,4. (KSP, 2014, online) Osobami znevýhodněnými na trhu práce se pro účely sociálního podniku rozumí např. osoby se ZP, mládež a mladí dospělí opouštějící ústavní výchovu, osoby se zkušeností se závislostí, osoby bez přístřeší nebo jinak sociálně vyloučené skupiny osob.

Bohužel většímu rozvoji a rozšíření sociálních podniků po Evropě brání více faktorů, které výstižně shrnuje zpráva Evropské komise pro zaměstnanost, sociální věci a inkluzi (2015). Dělí je na vnější a vnitřní.

Jako vnější uvádí nedostatečné povědomí a porozumění tomuto konceptu, nedostatek udržitelných ekonomických modelů, nedostatek podpůrných legislativních rámců nebo velkou závislost na veřejném sektoru jakožto zdroji příjmů.

Z vnitřních pak zmiňuje nedostatek podnikatelského ducha mezi lidmi v neziskovém sektoru a pomáhajících profesích, mezi kterými jsou nejčastěji zakládány sociální podniky. Dále obtíže v získávání trhu vinou nedostatku manažerských a business zkušeností, v získávání financí z vnějších zdrojů a celkové dnešní nastavení ekonomiky.

Konkrétně v České republice je zřejmě největším problémem naprostá absence povědomí o těchto podnicích a jejich smyslu, jak vyplývá ze studie provedené organizací CIRIEC pro Evropskou ekonomickou a sociální komisi (Chaves a Monzon, 2012, online).

1.5 Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitaci (§70) definuje zákon 108/2006 Sb. jako „*soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí.*“

Dvořák ji definuje jako „(re)integraci závislého do společnosti prostřednictvím (znovu)nabytých sociálních a profesních dovedností a podpůrného sociálního prostředí a vztahů“. (Dvořák in Kechnerová, 2016, online)

Pro tuto práci je pojmem sociální rehabilitace myšleno především (znovu)získání sociálních kontaktů a sociálních dovedností, zejména zaměstnání, neboť zaměstnání je pro každého člověka z psychologického a sociologického hlediska velmi důležité.

Je prostředkem seberealizace, která je podle Maslowovy pyramidy jednou ze základních psychických potřeb. Zaměstnání a sociální role z něj vyplývající je důležité pro společenské ocenění od ostatních, proto má vliv i na sebehodnocení a sebedůvěru, stejně jako ujišťování se o vlastních schopnostech, které si člověk dokazuje při výkonu povolání. Zároveň člověk v práci a při výkonu práce získává sociální kontakty, potažmo známé a přátele. Jakožto zdroj obživy je práce důležitou podmínkou samostatnosti a zachování alespoň základní životní úrovně a přijatelné kvality života. Taktéž je sama o sobě náplní času, což je důležitým aspektem v životě osob, jejichž životním stylem se stala závislost. V nově nabyté „svobodě“ od drog se mohou potýkat s problémem, co najednou dělat se vším volným časem, což může vést k relapsu i delikvenci. Dlouhodobá nezaměstnanost vede k frustraci a stagnaci, popřípadě až regresi schopností. (volně dle Vágnerová, 2013)

„*Nemít strukturovaný den znamená nebezpečí emočního zpustnutí.*“ (Röhr, 2015)

Vzhledem ke všem výše jmenovaným aspektům je pro osoby, které dokončily léčbu závislosti, získání a udržení si zaměstnání velmi podstatnou součástí nového života. Na druhou stranu vzhledem k předsudkům panujícím ve společnosti, mnohdy oprávněným obavám z pracovní morálky osob s touto diagnózou a častému výskytu zápisu v trestním rejstříku u této populace jsou sociální podniky mnohdy jedinou možností, kde mohou bývalí narkomani začít znovu.

2 SOCIÁLNÍ PODNIKY ZAMĚSTNÁVAJÍCÍ ABSTINUJÍCÍ KLIENTY

V prvních třech oddílech této kapitoly jsou vybrány tři podniky, které jsou zde zpracovány s vyčerpávajícím popisem a následně slouží i k realizaci praktické části práce. Další oddíl je tvořen přehledem sociálních podniků v České republice zaměstnávajících adiktologickou klientelu, kde je u každého podniku krátce popsána oblast jeho činnosti. V závěru kapitoly se nachází stručný popis situace v sociálním podnikání v zahraničí.

2.1 Naše Café – silně návyková kavárna, Olomouc

Sociální družstvo Stabilita Olomouc bylo založeno roku 2012 a podniká v oblasti pohostinství (Adresář sociálních podniků, dále jen ASP, 2018, online). Je tvořeno šesti fyzickými osobami a organizací P-Centrum (Naše Café, 2018, online).

P-Centrum je nestátní nezisková organizace zabývající se poradenstvím pro osoby s látkovými i nelátkovými závislostmi a jejich blízké, provozuje doléčovací centrum s možností chráněného bydlení, Rodinné centrum U Mloka, které pracuje s rodinami s dětmi s výchovnými a školními problémy a Centrum primární prevence, které pořádá přednášky a programy pro školy (P-Centrum, 2018, online). Dále k P-Centru patří i Galerie U Mloka, chráněné (bezdrogové) prostředí pro začínající umělce (Galerie U Mloka, 2018, online).

Dceřiné družstvo Stabilita je společensky prospěšné poskytováním rovných příležitostí a poradenství pro svou cílovou skupinu, která tvoří 40-55 % zaměstnanců. Provozuje nekuřáckou a abstinenční kavárnu Naše Café v Olomouci a zisk z jejího provozu je poukazován na účet P-Centra.

„Klienti, kteří projdou programem (zaměstnáním v podniku) budou mít doložitelnou praxi (obsluha zákazníků, příprava kávy, příprava potravin) a zápočtový list,“ uvádí webové stránky kavárny. V rámci kavárny je od roku 2016 v provozu také dortovna, kde jsou další 4 pracovní místa (Naše Café, 2018, online).

Díky individuálnímu plánu, osvojení si pracovních návyků, získání schopností komunikace s kolegy, nadřízenými a dodavateli a praktických dovedností v oboru budou

snáze zaměstnatelní na otevřeném trhu práce, čímž družstvo přispívá k prevenci jejich recidivy a tím navazuje na doléčovací programy P-Centra.

Projekt sociálního podniku již skončil a kavárna se nyní živí sama. I přesto, že není kavárna závislá na dotacích a nemusí se již řídit podmínkami projektu, stále drží pracovní místa pro klienty P-Centra a fungování kavárny pokračuje v projektových pravidlech. (Smudová, 2017)

V kavárně byly osloveny dvě zaměstnankyně s prosbou o poskytnutí rozhovoru (viz II Praktická část).

Obr. 2, vizitka dílny Česvel



2.2 Sociálně terapeutická dílna Eikón, Brno (ČESVEL, s.r.o.)

Občanské sdružení Podané ruce bylo v roce 2001 za účelem provozu sociálního podniku založeno nestátní neziskovou Společností Podané ruce, o.p.s. (ASP, 2018, online). Tato obecně prospěšná společnost se zabývá poradenstvím pro osoby ohrožené sociální exkluzí, a to pro osoby s látkovými i nelátkovými závislostmi a pro děti a mládež (Podané ruce, 2018, online). Pro děti a mládež provozují nízkoprahová denní centra a terénní programy, u problematiky závislostí se zabývají mnoha činnostmi od primární prevence a programů Hard&Smart přes kontaktní centra a terénní programy až po doléčovací centrum a přechodové byty. Dále poskytují internetové poradenství, terapie v terapeutických centrech a terapeutické komunitě v Dačicích i drogové služby ve vězení. Spadá pod ně i psychiatrická AT ordinace v Brně (Podané ruce, 2018, online).

Sociální podnik Eikón jako takový skončil na konci roku 2017. Dílna se následně pod vedením Mgr. Česlava Škvařila přetransformovala v dílnu s chráněnými místy s názvem Česvel s.r.o. Na principu fungování se však nic zásadního nezměnilo, přestože již dále nespadá pod společnost Podané ruce (se kterými avšak dále částečně spolupracují). Cílovou skupinu sociálně terapeutická dílny Česvel jsou stále klienti po léčbě, kteří se potřebují zařadit zpět do zaměstnání, klienti léčebných programů Společnosti Podané ruce o.p.s. a těžko umístitelní klienti Úřadu práce s drogovou minulostí. Dílna je vhodná i pro klienty po výkonu trestu. Klientela se také rozšířila i o osoby s psychiatrickými problémy, například depresemi.

Klienti jsou zaměstnáváni buď na poloviční pracovní úvazek nebo na dohodu o provedení práce v rozsahu 300 hodin. Mnozí z nich pracují v dílně již několik let.

Náplní práce klientů je výroba ikon a turistických suvenýrů. Řemeslná rutinní práce jim pomáhá osvojit si či obnovit si pravidelný denní režim a pracovní návyky a usnadňuje jim tak přístup na volný trh práce. Pravidelný režim dne posune klienta v uspořádání a organizaci dne a umožní další posun v osobní oblasti, jak potvrzují i dotázaní klienti (viz II Praktická část). Zisk z prodeje ikon je následně vkládán do provozu dílny. Dílna má 80 prodejních míst v ČR, 20 na Slovensku, 1 ve Velké Británii a nyní se snaží expandovat vývoz i do Německa, jak při mé návštěvě uvedl sociální pracovník Mgr. et Mgr. Bc. Filka.

2.3 Café Therapy, Praha

Sananim Charity Services s.r.o. bylo založeno v roce 2005 občanským sdružením Sananim (ASP, 2018, online). Sananim z.ú. je nestátní nezisková organizace zabývající se již od roku 1990 poskytováním sociálních služeb pro adiktologickou klientelu. Taktéž se podílí na formování státní protidrogové politiky.

„V současné době zahrnuje SANANIM jedenáct hlavních zařízení, v jejichž rámci poskytuje sociální služby, poradenství, zdravotně sociální a informační služby: Terénní programy, Romský terénní program, Kontaktní centrum, Specializované ambulantní služby CADAS, Terapeutická komunita Karlov, Terapeutická komunita Němčice, Denní stacionář, Doléčovací centrum, Doléčovací centrum pro matky s dětmi, Poradna pro rodiče, Pracovní a sociální agentura, Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem, Drogové informační centrum.

K dalším rozšiřujícím a doplňujícím programům patří zejména telematické poradenské a informační služby, romský terénní program a program pro matky s dětmi, vzdělávací a výzkumné projekty, účast na rozvojových zahraničních projektech,“ shrnují činnost organizace její webové stránky.

V oblasti zaměstnanosti klientů po léčbě závislosti pro ně Sananim organizuje projekty zaměřené na obnovování pracovních dovedností, a reintegraci ex-userů zpět do společnosti i po výkonu trestu, organizují jobkluby a zejména poskytují chráněné zaměstnání přes Sananim Charity Services s.r.o., pod kterou spadá keramická dílna Charity Shop a kavárna Café Therapy (Sananim, 2007, online).

Smyslem kavárny je zaměstnat klienty Sananim z.ú. a zároveň pro Sananim získat peníze na jeho obecně prospěšnou činnost. Ke kavárně patří zároveň i bezbariérová restaurace, nabízí cateringové služby a provozuje bistro na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy.

Café Therapy bylo taktéž osloveno se žádostí o rozhovory. Po několikátýdenní komunikaci se však přestali ozývat na e-maily, takže bohužel nebylo možné jejich klienty zahrnout do výzkumu.

2.4 Další podniky zaměstnávající i adiktologickou klientelu

Kruh zdraví, Chrudim

Alternativní jídelna nabízející zdravou bezmasou stravu zaměstnává převážně osoby se zkušenostmi se závislostí, se zdravotním handicapem, a dlouhodobé klienty Úřadu práce. Vznikla v roce 2011 iniciativou soukromé osoby. Přístup k zaměstnancům je velmi důsledný a individuální, a proto úspěšný v jejich začleňování do pracovního procesu. Mimo jiné jsou pro jejich zaměstnance pořádány víkendové teambuildingové tvořivé akce (Kruh zdraví, 2018, online).

Cukrárna Sedmička, Strakonice

Cukrárna Sedmička s.r.o. byla založena v roce 2012 (ASP, 2018, online) a sociálním podnikem se stala vzhledem k nedostatku pracovních míst tohoto typu na Strakonicku. Její cílovou skupinou jsou osoby ohrožené sociální exkluzí, a to osoby se závislostmi na návykových látkách a osoby se zdravotním postižením. Ve spolupráci s partnerem projektu o.s. Sananim pracuje na jejich začlenění a uplatnění ve společnosti (Cukrárna Sedmička, 2018, online).

AC Aero, Odry

AC Aero s.r.o. byla založena v roce 2009 a v rámci projektu MPSV a Evropského sociálního fondu „AC Aero kultivace Oderska“ zaměstnává osoby z etnických menšin, osoby po léčbě závislostí a jinak sociálně či zdravotně znevýhodněné (ASP, 2018, online). Cílem je zapojit je do kolektivu a pomoci jim nalézt motivaci k práci. Firma se zabývá oblastí stavebnictví a zahradní architektury (AC Aero, 2011, online).

Semitam, Havlíčkův Brod

Semitam s.r.o. byla založena v roce 2011 soukromou osobou inspirovanou zkušenostmi z práce ve věznicích a sociálních službách (ASP, 2018, online). Za cíl si klade poskytnutí zaměstnání a psychosociální podpory osobám po výkonu trestu nebo s jiným

sociálním či zdravotním znevýhodněním, převážně duševními chorobami, které stabilně tvoří cca 80% zaměstnanců. Zaměstnancům jsou zpracovávány plány osobního rozvoje a nejméně třikrát ročně se konají evaluační setkání (Semitam, 2017, online). Společnosti podniká v mnoha oblastech od úklidových služeb přes gastronomii až po zpracování dřeva a papírenskou výrobu.

Rubikon Centrum, Praha

Rubikon Centrum z.ú. bylo založeno v roce 1994 a funguje jako nezisková organizace zaměřená na pomoc osobám v konfliktu se zákonem, sociálně vyloučeným a mladistvým při začleňování do společnosti, řešení dluhů, hledání práce a sociální stabilizace po výkonu trestu (ASP, 2018, online). Své cílové skupině poskytují kromě možností zaměstnání na tréninkových místech a u spolupracujících zaměstnavatelů i zprostředkování rekvalifikací a odborné poradenství, např. finanční (Rubikon, 2018, online).

Farní Charita, Česká Lípa

Církevní právnická organizace Farní Charita provozuje sociální podnik od roku 2014, v návaznosti na předchozí chráněné dílny (ASP, 2018, online). Poskytuje tak 9 pracovních míst osobám se zdravotním postižením a sociálně vyloučeným lidem, často zároveň klientům jejich pobytové služby. Problémem pro ni je nedostatek dlouhodobých pracovních zakázek pro chráněnou dílnu. V náplni práce převažuje manipulace s obalovými materiály a zakázky pro pekárnu (FCHČL, 2018, online).

SP Černý Most, Praha

SP Černý Most s.r.o. od roku 2013 zaměstnává osoby znevýhodněné na trhu práce (ASP, 2018, online). Jejich cílová skupina zahrnuje jak zdravotně postižené, tak sociálně znevýhodněné, osoby po výkonu trestu, osoby z etnických menšin nebo osoby, které dlouhodobě pečují o rodinného příslušníka. Zároveň svým klientům poskytuje sociální poradenství, mentoring a supervize, možnost vzdělání v komunitním centru a možnost ubytování v komunitně spravovaných bytech (SP ČM, 2018, online). Klienti vykonávají různé

řemeslné práce od terénních úprav a úprav zeleně, přes deratizace a úklidy veřejných prostor až po truhlářskou výrobu a zednické práce.

Petr Fiala, velkoobchod s drogerií s.r.o., Dalovice

Petr Fiala, velkoobchod s drogerií s.r.o. zaměstnává od roku 2004 50-90 % osob se zdravotním či sociálním znevýhodněním, včetně osob se závislostmi (ASP, 2018, online). Zaměstnanci se podílí na rozhodování o tom, jak se využije zisk z prodeje převedený zpět do rozvoje podniku. Náplň jejich práce spočívá ve výrobě drogerie, obalů, balení, nákupu a prodeji zboží a také úklidových službách.

Sociální podnik KOVOLES o.p.s., Žďár nad Sázavou

Kovoles o.p.s. byl založen v roce 2011. 60 % jeho zaměstnanců tvoří dlouhodobě nezaměstnaní a osoby se zkušeností s drogovou závislostí. Jedno pracovní místo poskytuje v zámečnické a kovářské dílně a pět míst v lesnickém provozu. Celý provoz klade důraz na šetrnost k životnímu prostředí. (ASP, 2018, online)

Procesia Zlín s.r.o.

Procesia Zlín s.r.o. byla založena v roce 2012 jako úklidová firma, která nabízí zaměstnáním osobám se zdravotním i sociálním znevýhodněním, včetně adiktologické klientely (ASP, 2018, online).

PUCLE služby, s.r.o., Svitavy

Firma Pucle služby s.r.o. vznikla v roce 2008 a její cílovou skupinou jsou osoby s duševním onemocněním, mentálním postižením a zkušenostmi se závislostí. Spolupracují s Úřadem práce, se sdružením Práh (klientela s duševními poruchami) nebo s Domovem Na Rozcestí (klientela s mentálním postižením). Firma poskytuje úklidové služby, čištění interiérů aut nebo koberců a čalounění (České sociální podnikání, 2014, online).

II PRAKTICKÁ ČÁST

V této části jsou formulovány cíle práce sestavené za pomoci konceptuálního rámce vychodisek z teoretické části, popsána metoda výzkumu, tzn. polostrukturované interview, a následně diskutovány a zpracovány výsledky rozhovorů s klienty a vedoucími projektů. Část také obsahuje v příloze přepisy těchto rozhovorů z audiozáznamu.

4 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo ověřit hypotézu vycházející ze současných poznatků o tématu, shrnutých v teoretické části. Touto hypotézou je myšlenka, že zaměstnání v sociálním podniku klientům po léčbě závislosti pomáhá v procesu doléčování, konkrétně prevenci relapsu, získání pracovních návyků a sociálních kontaktů. Výzkumná otázka tedy zní, zda zkušenosti a postoje zaměstnanců a přehled a statistiky vedení tyto závěry podporují.

Při přípravě a realizaci rozhovorů následně vyplynuly i dílčí cíle:

- pokusit se zmapovat typy návykových látek vyskytující se mezi klientelou
- dozvědět se individuální historii léčby každého klienta
- zjistit jejich motivaci k výběru právě tohoto zaměstnání
- zaměřit se na jejich postoje ohledně pozitiv a negativ jejich kariéry v podniku - práce s lidmi s podobnou minulostí aj.
- zjistit, zda se klienti domnívají, že získali v zaměstnání dovednosti užitečné pro život po léčbě, např. pro hledání další práce
- zaměřit se na seberealizaci klienta v tomto konkrétním zaměstnání
- získat informace od vedení podniku ohledně jejich názoru na úspěšnost resocializace klientů a roli podniku v tomto procesu

5 POPIS METODY VÝZKUMU

Tato část pojednává o zvolených metodách a designu této kvalitativní evaluace procesu. Jelikož jde o výzkum postojů a zkušeností, bylo vybráno jako nejvhodnější provést zkoumání prostřednictvím fenomenologického přístupu, který klade důraz právě na to, jak jedinci vnímají konkrétní zkušenost. Výzkum vycházející z toho přístupu pak poskytuje vhled do daného fenoménu ostatním, kteří stejnou zkušenost nemají. (Hendl, 2008)

Kvalitativní rozhovor je pro fenomenologickou studii typickým nástrojem. Výzkumník tak umožňuje respondentům neomezeně reflektovat svou zkušenost a její význam. Použitou metodou je tedy, jak výše zmíněno, polostrukturované interview, které má oproti strukturovanému výhodu atmosféry nenucenosti a přirozenosti. (Miovský, 2006) Ta je pro účastníky, kteří nejsou zvyklí účastnit se výzkumů a téma rozhovoru je pro ně citlivé, velmi důležitá, neboť jim umožňuje uvolnit se a mluvit volně a bez zábran.

Otázky byly dále voleny tak, aby obsáhly všechny aspekty kariéry klientů v sociálním podniku – od drogové minulosti, která je příčinou, přes názory na průběh zaměstnání v daném podniku až po pohled na získané hodnoty a schopnosti, které jim toto zaměstnání přineslo.

Podle Pattona (in Hendl, 2008) existuje 6 typů otázek pro kvalitativní interview:

1. **vztahující se ke zkušenostem a chování**
 - ve výzkumu zastoupeny dotazy na drogovou historii a léčbu
2. **vztahující se k názorům**
 - ve výzkumu zastoupeny dotazy na možnost doporučit podnik dalším
3. **vztahující se k pocitům**
 - ve výzkumu zastoupeny dotazy na spokojenost se zaměstnáním
4. **vztahující se ke znalostem**
 - ve výzkumu nezastoupeny vzhledem k tématu
5. **vztahující se ke vnímání**
 - ve výzkumu zastoupeny dotazy na konkrétní přínos zaměstnání v podniku
6. **demografické a kontextové**
 - dotazy na věk, užívané látky aj.

Toto dělení pomohlo formulovat dílčí cíle výzkumu a také byla od těchto typů otázek částečně odvozena tato kategorizace zkoumaných témat pro následnou deskriptivní analýzu získaných kvalitativních dat:

1. Demografický kontext

- tento okruh otázek byl zařazen do výzkumu za účelem získání přehledu o průměrném věku bývalých uživatelů nastupujících do zaměstnání a také o vyskytujících se typech návykových látek mezi klientelou, s předpokladem, že budou převažovat mladší osoby s historií závislosti na alkoholu a pervitinu

2. Individuální historie závislosti a léčby

- toto téma bylo zařazeno za účelem porovnání průměrné doby závislosti, počtu (ne)úspěšných pokusů o léčbu, druhu a úspěšnosti absolvované léčby a dalších aspektů drogové historie jednotlivých klientů

3. Motivace výběru zaměstnání

- tato otázka byla pokládána s cílem zjistit, zda při výběru zaměstnání hrají roli pouze doporučení organizace, se kterou jsou klienti ve spojení, či i konkrétní vlastnosti podniku, povaha vykonávané práce, podmínky zaměstnavatele aj.

4. Spokojenost se zaměstnavatelem – doporučení dalším

- tento okruh otázek měl za cíl dozvědět se, zda klienti považují zaměstnání v sociálním podniku za vyhovující, všeobecně prospěšné pro bývalé uživatele a efektivní způsob resocializace po léčbě závislosti

5. Pozitiva a negativa zaměstnání v podniku

- toto téma bylo zaměřeno na klienty subjektivně vnímané výhody a nevýhody zaměstnání v sociálním podniku zaměřeném na adiktologickou klientelu oproti běžnému zaměstnání, pro získání srovnání, které je zde důležitým aspektem hodnocení úspěšnosti projektů

6. Dovednosti získané díky zaměstnání v podniku

- na toto téma byli dotazováni jak klienti, tak vedoucí pracovníci podniků, a to za účelem srovnání jejich pohledů na tento aspekt zaměstnání v sociálním podniku a zároveň zhodnocení úspěšnosti podniku v oblasti resocializace klientů

7. Seberealizace klienta, plánování budoucnosti

- tento okruh byl do výzkumu zařazen pro zjištění kariérních cílů a plánů klientů a jejich spokojenosti se stávajícím pracovním zařazením vzhledem k jejich lidské potřebě seberealizace v naplňujícím povolání

8. Pohled vedení na úspěšnost projektu

- tato otázka byla přidána do výzkumu z důvodu zhodnocení celkové úspěšnosti projektů za dobu jejich fungování a přidáním tak dalšího argumentu pro uznání prospěšnosti těchto podniků

Pro zajištění validity výzkumu při malém vzorku respondentů z řad klientů vzhledem k výše zmíněným potížím v komunikaci ze strany Café Therapy bylo během plánování výzkumu přistoupeno k datové triangulaci formou ověření poznatků získaných rozhovory s klienty přidáním rozhovorů s vedoucími pracovníky.

Rozhovory samotné byly zaznamenávány na diktafon. Tato metoda byla zvolena proto, že tento typ záznamu zachycuje veškeré kvality mluveného slova bez nutnosti dělat si poznámky – zapisování si při rozhovoru může být pro respondenta velmi rušivé, čemuž jsem se chtěla vyhnout.

Pro následný přepis rozhovorů z audiozáznamů byla vybrána technika komentované transkripce s redukcí prvního řádu pro svou podrobnost a přesnost. Následná analýza byla provedena metodou vytváření trsů, tj. seskupení výroků na základě tematického překryvu. (Miovský, 2006)

6 SBĚR DAT

V této části je popsán způsob výběru respondentů a sběru dat.

Respondenti byli vybíráni podle kritérií vycházejících z cílů výzkumu – dva stávající klienti a některý z vedoucích pracovníků z každého ze zvolených sociálních podniků; bez ohledu na pohlaví nebo věk. Možnosti a rozsah výzkumu byly omezeny, když podnik Café Therapy ukončil emailovou komunikaci a rozhovory s jejich klienty tak nebylo možno realizovat a došlo tak k ovlivnění původně provedeného účelového kritériálního vzorkování - bylo rozhodnuto o dodatečném zařazení vedoucích pracovníků do studie.

Rozhovory byly realizovány v období od února do března 2019. Všichni respondenti dali pasivní informovaný souhlas se zařazením do výzkumu. Před rozhovorem byli nejprve dotázáni, zda souhlasí s pořizováním audiozáznamu, a poučeni o tom, že veškerá sdělení jsou zcela anonymní a budou využita pouze při tvorbě této bakalářské práce. Místa pro rozhovor byla vybrána tak, aby se tázaný cítil bezpečně a v soukromí. Byla tím učiněna všechna možná opatření pro zajištění anonymity a zároveň zamezení reaktivity ústící ve zkreslené odpovědi (např. ohledně spokojenosti se zaměstnavatelem ze strachu, že se to vedení dozví).

Rozhovory byly vedeny tak, aby měli dotazovaní dostatek prostoru pro vyjádření a zároveň bylo jisté, že správně rozumí položeným otázkám. Vstupy do jejich projevu byly proto po vysvětlení otázky omezeny pouze na neutrální sondážní strategie neverbálních náznaků, případně otázek ve chvíli delší pomlky. Každému respondentovi bylo na závěr rozhovoru osobně poděkováno za věnovaný čas.

Hotové rozhovory byly přepsány z audiozáznamů technikou komentované transkripce, s redukcí slovní vaty a integrací, vzhledem k častému opakování výpovědí. Následně již bylo možné získaný materiál začít vyhodnocovat.

7 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Po organizaci kvalitativních dat z provedených rozhovorů dle předem určených okruhů témat bylo možno přejít k procesu analýzy a interpretace. V této kapitole jsou tedy získané odpovědi analyzovány.

7.1 Demografický kontext

Věk respondentů z řad uživatelů se pohybuje mezi 25 a 55 lety, věk prvního kontaktu s návykovými látkami mezi 15-19 lety. Odpovídaly dvě ženy a dva muži.

Nejčastější vstupní drogou byl pro respondenty ve všech případech alkohol, potažmo marihuana. *„Alkohol, marihuana, pak pervitin... Taky jiný drogy, jako extáze, kokain, tyhle ty kraviny. Ze začátku víkendový, na akcích s kamarádama, a pak se to stupňovalo. Na čtyři dny v týdnu, pak skoro každé den. Nitrožilně,“* řekla respondentka 1.

Respondent 4 užívá celý život pouze alkohol. *„Vím, že tu někteří zaměstnanci užívali pervitin, do toho bych nešel.“* Je také výraznou výjimkou ve vzorku, neboť jakožto jediný z dotázaných stále alkohol konzumuje. *„S alkoholem jsem sice nepřestal, ale už si dávám větší pozor jak dřív. Protože máme pracovní... práci, a tam mi nedovolí to moc přehánět.“* Jeho zařazení do výzkumu bylo po tomto zjištění přehodnocováno, avšak vzhledem k malému počtu dostupných respondentů bylo od vyloučení odstoupeno.

Hlavní drogou respondentek 1 a 2 a respondenta 3 byl pervitin, experimenty s jinými látkami byly pouze epizodní. Vyskytlo se i užívání opiátů - u respondentky 2 (*„Zkoušela jsem i heroin, ale hlavně pervitin.“*) a respondenta 3. *„Začal jsem na halucinogenech, pak nějakou dobu na opiátech a z těch jsem přešel na perník. To byla taková moje hlavní droga. Ale vyzkoušel jsem skoro všechno,“* vyjádřil se respondent 3.

Vyjádření vedení také potvrzuje domněnku, že mezi klienty podniků převažují uživatelé nelegálních návykových látek. *„Odhadem pravděpodobně zaměstnáváme spíše závislé na nelegálních drogách. Závislí na alkoholu jsou obvykle starší a nechtějí do kavárny jít pracovat,“* řekl k tomuto Mgr. Šeda, vedoucí Naše Café.

7.2 Individuální historie závislosti a léčby

Doba závislosti se u vybraného vzorku pohybuje mezi 5 (u respondentky 2) a 25 lety (u respondenta 4, jež je stále závislý). Opakují se neúspěšné léčby, nedostatek motivace a pokusy skloubit užívání drog s pracovním a osobním životem.

„Chtěla jsem to zkombinovat se svým životem, ale nějak to nešlo. Zasahovalo to do mých rodičů... Byly tam nějaký sebepoškozování, pokusy o sebevraždu... Šla jsem několikrát do léčby, žádnou jsem nedodělala, bylo to vždycky na popud rodičů nebo přítele. Nedělala jsem to kvůli mně... Chtěla jsem vymyslet, jak to půjde... Takže pak byla další léčba, komunita, další komunita, žádná dokončená. Pak byla poslední komunita a tu jsem dokončila a šla jsem sem,“ popisuje respondentka 1 svůj počáteční postoj k léčbě.

„Rodiče mi dali podmínku, že u nich můžu bydlet, když budu pracovat, protože ze školy jsem odešla, ale z práce mě po měsíci vyhodili. Tak jsem byla 2,5 roku na ulici. Občas jsem se vrátila domů, slíbila jsem, že budu hodná, vyspala jsem se u nich a po třech dnech jsem zase utekla. Před poslední zimou už jsem to ale psychicky nedávala, vrátila jsem se k našim, ti mě týden drželi doma, než jsem šla na detox do Olomouce a do komunity do Kyjova. Tam ale nebyla žádná psychoterapie, jen samá práce, tak mi to nevyhovovalo... Po 7 měsících jsem utekla... Do Kyjova už mě zpátky nevzali, tak jsem šla do Salebry. Tam už po týdně řešili moje témata, potřebuju o tom hodně mluvit, mám problémy od dětství, hlavně se vztahy v rodině,“ říká respondentka 2 a potvrzuje tedy významný vliv psychoterapie na svou úspěšnou léčbu.

Respondenti 3 a 4 se ke své minulosti a léčbě nechtěli více vyjadřovat.

7.3 Motivace výběru zaměstnání

Všichni čtyři respondenti se shodují, že hlavním vodítkem při volbě zaměstnání bylo doporučení přes neziskové organizace, jež podniky provozují.

Respondentka 2 na otázku, proč si vybrala Naše Café, odpověděla:

„Poslali mě sem z doléčováku z P-Centra. Taky hrálo roli to, že Olomouc je na půl cesty mezi rodiči v Hradišti a babičkou v Jeseníkách.“

Respondentka 1 se vyjádřila podobně: *„Přes P-Centrum, já jsem tam už jednou byla... Takže jsem to tady znala, navštěvovala jsem Naše Café, šéf je i můj kamarád. Pak jsem znovu zrecidivovala, šla jsem znovu do komunity a tam mi nabídli práci tady.“* Při výběru ocenila zejména bezdrogové prostředí kavárny. *„Vždycky jsem servírku dělala, ale nechtěla jsem jít nikam, kde je alkohol, protože se znám.“*

Respondent 3 řekl: *„Já jsem znal ty lidi, co to zakládali, pak jsem byl na léčení v Podcestným Mlýně, což taky spadalo pod ně. Tam jsme začali taky tady toto [ikony] vyrábět, pak se to tam ukončilo a přešlo to semka, kde to patřilo pod Podaný ruce, teď už to vlastně od Novýho roku pod ně nepatří a patří to pod Česlava.“*

Stejně tak i cesta respondenta 4 vedla přes organizaci. *„Sem mě doporučila psychologka, ke které jsem chodíval, protože měla něco s Podanýma rukama.“*

7.4 Spokojenost se zaměstnavatelem – doporučení dalším

Všichni čtyři respondenti se shodli, že jim zaměstnání v podniku vyhovuje a považují jej za dobrý start pro osoby, které právě dokončily pobytovou léčbu.

Respondentka 1 na dotaz, zda by práci v podniku doporučila někomu dalšímu, kdo má za sebou terapii závislosti, odpověděla:

„Jo, určitě jo. I já, až přijde můj čas, a budu chtít jít někam jinam, ráda lidem řeknu, ‚Běž sem‘. Co víc si člověk může přát než chápat lidi, co s ním soucítí. Když jsem začínala a šla do fabriky, tam to ti lidi nechápou, když jim to člověk nevysvětlí, a přece při prvním kontaktu nezačne vykládat, že má za sebou to a to, že má teď z toho takový stavy. Tady je to super, že ten člověk to pochopí.“

Z jejího vyjádření vyplývá, že zaměstnání prospívá i při získávání sociálních kontaktů. *„Mezi tím jsou i ti ‚normální‘ lidi, tak se s nima začne poznávat...“* Zmiňuje však, že povaha práce nemusí být vhodná pro každého. *„Akorát servírka je náročná práce, jsou to dvanáctky.“*

Respondentka 2 odpověděla takto: *„Určitě ano, je to dobrý start pracovních návyků.“*

Souhlasí i respondent 3: *„Jo, určitě jo.“*

Respondent 4 by práci také doporučil a vyjádřil se blíže i k tomu, co osobně považuje za výhody tohoto typu zaměstnání.

„Jo, určitě bych to doporučil. Určitě pracovní morálka [je důležitá věc, kterou člověk v zaměstnání v podniku získá], je tady dobrý kolektiv, o to tu pracuji radši. Ta práce není úplně pro všechny, ale dělá tu spoustu žen, pro ženy je to určitě vhodná práce, taková titěrná. Pro muže – jak to kdo vydrží.“ Na dotaz, jak se staví k religioznímu zaměření podniku, odpověděl: *„Já nejsem věřící, ale jsem křtěný. Určitě to té práci nevadí.“*

7.5 Pozitiva a negativa zaměstnání v podniku

Respondenti se shodují, že pozitiva zaměstnání převažují. Respondentka 1 dokonce říká, že nevidí vůbec žádná negativa. „*No, nee. Jsem měla štěstí.*“ Na dotaz, zda pro ni není problém, že pracuje s lidmi, kteří mají za sebou také závislost na drogách, říká:

„*To ne, je tam spíš podpora. Spíš vždycky jsem to byla já, kdo stahoval lidi kolem sebe. Ale tady cítím podporu, když se něco děje nebo mám špatnou náladu, mívala jsem kolísavý náladu... A lidi nechápali, co se mnou je.*“

Jako pozitivum oceňuje tedy zejména podporu ostatních zaměstnanců a tím potvrzuje přínos zaměstnání pro resocializaci a rozvoj sociálních kontaktů. Ani od hostů nepocítila nikdy předsudky. „*Zatím jsem se s tím nesešla [že by negativně reagovali], a já se za to nestydím. I se štamgasty, co chodí na bar na kávu, jsme si povídali vždycky otevřeně, a oni to spíš obdivují, že na sobě člověk s takovou minulostí pracuje. Fandí. Spíš přemýšlím nad tím, kdybych chtěla pak jinou práci, tak kdyby mě třeba nevzali, protože mám takovou minulost, tak bych z toho byla zklamaná.*“

Naproti tomu respondentce 2 jako jediné z dotázaných nevyhovuje, že je její pracovní prostředí tvořeno převážně osobami s podobnou minulostí.

„*Vadí mi, že pracuji s lidmi, co taky brali, kromě přítele nemám žádné ‚normální‘ známé. Jen kolegy z práce, ze srazů absolventů komunity. Přijde mi, že jsou to takové kamarádi ‚bez práce‘, jsme spojení tou minulostí, člověk se nemusí snažit, poznávat se... I šéf je bývalý feťák, takže je ten vztah spíš kamarádský, než že by měl autoritu. Máme tu všichni ‚feťácké‘ chování, zvyky z ulice, cítím, že musím být ve střehu, abychom se k sobě nechovali jinak než jako šéf – zaměstnanec.*“

Souhlasí ale s respondentkou 1 v otázce přístupu zákazníků. „*Od zákazníků ale žádné předsudky nevnímám, kromě štamgastů to většina neví, jen chodí na kafe.*“ Za pozitivum považuje především získání pracovní morálky.

Respondentovi 3 vyhovuje zaměstnání díky lehce volnějším režimům oproti běžnému zaměstnání. „*Tady je to takový spíš pohodový, že když člověk třeba zrovna nemůže, tak se to dá nějak domluvit, není to tady takový přísný.*“ Spolupracovníky s drogovou minulostí nepovažuje za problém. „*Ne, to je spíš výhoda...*“ Za hlavní pozitivum označil samotný fakt, že toto zaměstnání může vykonávat. „*Nemůžu vlastně nic jiného, když mám nohu v řiti... Ale peněz by mohlo být víc. (smích)*“

Ani pro respondenta 4 není nepříjemné, že je obklopen bývalými uživateli.

„Asi ne. Určitě ne. Teď jsou tu zaměstnanci čistí, abstinují, takže nemám důvod se obávat, že by mě tu někdo chtěl k něčemu svádět.“ Negativa žádná nepocituje. *„V podstatě si nemám na co stěžovat.“* Za pozitivum považuje náplň práce, která je blízká jeho oboru vyučení, a stejně jako respondent 3 i to, že tuto práci považuje za snad i jedinou, kterou je schopen získat a udržet si. *„Chodím sem asi osmej rok a je to skvělá možnost si přivydělat. Myslím si, že práci stolaře, kterou jsem vykonával, už bych asi teda s poškozením očí asi nedal. Mám invalidní důchod III. stupně.“*

7.6 Dovednosti získané díky zaměstnání v podniku

Respondent 3 žádnou zvláštní dovednost nezmínil. Pravděpodobně by mohl být důvodem fakt, že je z dotazovaných nejstarší a byl tedy i nejdéle zaměstnaný a nějakou míru pracovní morálky si dokázal i během závislosti udržet. Ostatní respondenti se shodují na tom, že pracovní morálku získali právě v podniku. Respondentka 1 na toto téma sdělila pocity ohledně svého osobnostního posunu od období závislosti:

„Myslím, že mi to dalo... Odolnost. Já (...) ráda dělám lidem radost, ale bez těch drog je to takový jiný. Když ti lidi byli nepříjemní, tak jsem se to naučila zvládat. Normálně. Protože dřív, když mě nasrali lidi, tak jsem si šla dát něco nebo jsem si šla dát panáka. Tady (...) jsem se s tím naučila pracovat, sama se sebou jsem se naučila pracovat... Zodpovědnost, ani jednou jsem nedošla pozdě do práce... A komunikace s lidma na nějaké úrovni, když mám blbou náladu, tak to nepředávat dál. To jsem se tady všechno naučila, myslela jsem si, že to umím, ale (...) je to jiný bez drog.“

I respondentka 2 odpověděla podobně:

„Určitě [mi zaměstnání dalo] pracovní morálku a zodpovědnost. Nikdy předtím jsem nepracovala, tak jsem se to musela naučit.“

Vedoucí podniku Naše Café Mgr. Petr Šeda zmínil mimo jiné dostupnost tohoto typu pracovních míst:

„Když jsme začínali, tak jim to přinášelo zejména to, že je vůbec někdo zaměstnal. Když byla nezaměstnanost kolem 10 %, tak se nám často stávalo, že nemohli vůbec sehnat práci kvůli bariérám, které mají... Teď ta situace je trochu jiná, už nemají problém sehnat zaměstnání, ale často tím, že nepracovali nikde jinde, nemají pracovní socializaci.“

Tento význam pojmu pracovní socializace se objevuje i v odpovědích klientů, a to jako „zodpovědnost“ nebo „pracovní morálka“. Podle Mgr. Šedy je pro její získání důležité i to, že je prostředí podniku mírnější než některé typy firem.

„Nikdo na ně neřve, což se v běžném zaměstnání stává... Často, když nastoupí nejdřív někde jinde a pak teprve přichází k nám, (...) tak z nich sedřou kůži... Tady se stabilizují, získají sebevědomí, že dokáží normálně pracovat, a pak už mohou jít do běžného zaměstnání a vědí už, že mají nárok na návštěvu lékaře, přestávky, dojít si na záchod, napít se, atd.“ Stejně jako respondentka 1 zmiňuje také získané sociální kontakty, jakožto poznatek, který získal přímo od klientů:

„A pak věc, na kterou jsme přišli až během let, (...) že často přichází do neznámého prostředí, nemají tu známé ani sociální kontakty, nemají se na koho obrátit... Zaměstnáním v kavárně toto získají. Tam se prolíná prostředí zaměstnanců a stálých zákazníků, tzv. „štamgastů“. Ti se postupně stávají jejich přáteli, takže oni získávají sociální kontakty, přes které mají možnost získat zase jiné věci. To klienti považují za hodně důležité a je to důležité – zakořenění, přijetí do společenství lidí, kteří si navzájem pomůžou.“

Stejně tak Mgr. Filka z ČESVELu k tomuto tématu odpověděl, že za nejpřínosnější považuje proces resocializace a pracovní rehabilitace, který při zaměstnání v dílně u klientů nenásilně probíhá.

„Nejdůležitější je přátelský a vstřícný kolektiv propojený s jednoduchým režimem a pravidly, která jsou jasná a pro většinu zvládnutelná. Co se týká režimu, jde o jednoduchou práci, systematickosti, hospodaření s penězi = dostanou denně zálohu cca 100 Kč a musí s tím hospodařit.“

7.7 Seberealizace klienta, plánování budoucnosti

V odpovědích na toto téma se dle očekávání lišily odpovědi mladších zaměstnankyň kavárny od sdělení zaměstnanců terapeutické dílny, kteří jsou oba ve středním věku a mají zároveň další zdravotní znevýhodnění. Slečny obě shodně přemýšlí nad kariérou sociálních pracovníků, kde by využily své zkušenosti:

„...Je mi tady fajn, mám tady kamarádku, šéf je taky dobřej. Ale vím, že je to na start, chci jít dál, nechci být v téhle oblasti. Měla jsem vždycky tendence pomáhat lidem, tak bych mohla pomáhat lidem se závislostí, předat jim něco ze své zkušenosti. Ale nevím, jestli na mě už nejsou moc zkažení, vidím to sama v sobě, je to taková bezradná pomoc. Chtěla bych pomáhat dětem, co to mají těžký v rodinách.“ (Respondentka 1)

„Měsíc jsem byla v kavárně, s holkama na baru, pak jsem šla na dortovnu, protože mě baví kreativní práce. Líbí se mi tu, ale je to jen start, určitě to není napořád. Dodělávám si střední, sociální práci. Chtěla bych využít zkušenosti z té své životní etapy a jít dělat terapeutku třeba někde v komunitě.“ (Respondentka 2)

Respondenti 3 a 4 se vyjádřili, že odchod ani hledání jiného zaměstnání neplánují, neboť jim jejich stávající pozice vyhovuje, a také proto, že z důvodu zdravotních obtíží by měli zúženou volbu, neboť jsou oba OZP. *„Mám k tomu důchod [invalidní, z důvodu silné cukrovky], vlastně, tak si tak jen přivydělávám.“* (Respondent 3) *„Práce vyhovuje, není daleko od mého vyučeného oboru, takže si myslím, že tomu broušení docela rozumím, takže sem chodím, dá se říct, rád. Další práci si hledat nebudu, ale hledám koníčky, protože tady děláme do jedné a zbytek dne bych si rád nějak vyplnil.“* (Respondent 4)

7.8 Pohled vedení na úspěšnost projektu

Když byli vedoucí pracovníci dotázáni, jak ze svého pohledu vidí úspěšnost projektu, tzn. podíl klientů, kteří se po absolvování zaměstnání v podniku zařadí zpět do běžné společnosti, oba se shodli na číslech kolem 80 %.

Mgr. Filka říká: *„Proces resocializace a znovuintegrace je dlouhodobá záležitost – u těžkých případů trvá několik let. Celková statistika úspěšnosti mluví o 70-80 %. Ale i u tzv. ‚beznadějných‘ případů dojde k jistému zlepšení a stabilizaci.“*

Mgr. Šeda se na toto téma vyjádřil podobně.

„Evidenci si nevedeme, ale – nechci říct, že by na to to zaměstnání mělo takový vliv - ale pravděpodobně cca 80 % lidí, o kterých víme a jsme s nimi v kontaktu, je tzv. v pořádku. Žijí běžným životem, nevíme, jestli zcela abstinují, ale nevrátili se k tomu ‚závadovému‘ způsobu života. Za posledních pět let projektem prošlo asi 30 lidí, to není tak velké číslo, abychom to nepostihli,“ dodal.

8 DISKUSE

Tato část se věnuje zamyšlení nad zpracovanými výsledky výzkumu a jejich porovnání s původně formulovanými cíli.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo ověřit hypotézu, že zaměstnání v sociálním podniku klientům po léčbě závislosti pomáhá v procesu doléčování, konkrétně prevenci relapsu, získání pracovních návyků a sociálních kontaktů. Tento cíl byl také splněn a hypotéza se (v rámci dotazovaného vzorku) ukázala platnou. Ze všech odpovědí jak klientů, tak vedoucích pracovníků shodně vyplývá, že tento typ zaměstnání je pro klienty výrazným pozitivním prvkem, který jim napomáhá ve zvládnání „střízlivého“ života.

Co se týče dílčích cílů, prvním z nich bylo pokusit se zmapovat typy návykových látek vyskytující se mezi klientelou. Očekávané zjištění vzhledem k populačnímu rozšíření typů drog v ČR je, že primární drogou 3 ze 4 uživatelů byl pervitin. Tito tři také uvedli, že experimentovali s nejrůznějšími typy návykových látek od léků přes amfetaminy a halucinogeny až po opiáty. Všichni respondenti vyzkoušeli alkohol a marihuanu, což je v české společnosti také, dá se říci, běžné. Mírně překvapujícím zjištěním bylo, že pro klienta 4 byl alkohol vždy primární drogou a k dalším návykovým látkám nepostoupil.

Dalším cílem bylo dozvědět se individuální historii léčby každého klienta. Tento cíl se podařilo splnit pouze částečně – zaměstnankyně kavárny Naše Café byly velmi sdílné a tedy se podělily i o informace týkající se jejich opakovaných léčeb. Naproti tomu klienti terapeutické dílny ČESVEL nebyli v tomto okruhu ochotní sdělovat žádné detaily.

Celkově se dá říci pouze, že závislost u všech klientů začala v pozdní pubertě a táhla se až do dospělosti, kdy se všichni minimálně pokusili o léčbu a třem z nich se dařilo abstinovat. Nečekaným výsledkem v tomto okruhu je, že terapeutická dílna zaměstnává i neabstinující klientelu.

Ověřování jejich motivace k výběru tohoto zaměstnání bylo jednodušší. Všichni se dle předpokladů shodli, že hlavní roli hrálo poradenství organizace, pod jejíž záštitou podnik fungoval. Zaujalo mne, že respondentka 1 zmínila roli bezalkoholového prostředí. To běžně v profesích oboru gastronomie nelze najít, je proto velkou výhodou kavárny Naše Café.

Dále jsem se chtěla zaměřit se na postoje tázaných ohledně pozitiv a negativ jejich kariéry v podniku. Jako hlavní pozitivum vyplývá z výzkumu jistá „nizkoprahovost“ tohoto zaměstnání. Jelikož cílem podniku není generovat zisk, ale být prospěšnou podanou rukou

svým zaměstnancům, může si dovolit do jisté míry nižší nároky na zaměstnance při nástupu, které se odvíjí od pochopení a tolerance jejich nedostatečné kvalifikace a pracovních návyků.

Dalším pozitivem zmiňovaným některými respondenty jsou sociální kontakty, které se vytváří jak mezi klienty a jejich kolegy, tak i mezi klienty a hosty kavárny. V tomto jsou dle mého názoru zaměstnankyně z Naše Café ve výhodě oproti klientům dílny, tato práce však na druhou stranu může být vhodnější pro starší a introvertnější osoby než obsluha v kavárně.

Ke shodě ohledně negativ nedošlo, dva z tázaných dokonce nevidí negativa žádná. Respondentka 2 uvádí jako nevýhodu společnost lidí s drogovou minulostí, kterou vnímá jako omezení sociálních kontaktů pouze na tuto skupinu, jak sama říká, má dojem, že „nemá žádné normální kamarády“. Toto však dle mého názoru nesouvisí jen a pouze se zaměstnáním v kavárně a je potřeba tento jev ovlivnit i mimo práci. Respondent 3 jako jediný zmiňuje, že by uvítal vyšší mzdu. Ani jedno z těchto negativ však není pocíťováno příliš silně či jako důvod odchodu ze zaměstnání, což považuji za důkaz spokojenosti zaměstnanců.

Jedním z formulovaných cílů bylo také zjistit, zda se klienti domnívají, že získali v zaměstnání dovednosti užitečné pro další hledání práce a celkově pro život. Na tom se tři respondenti ze čtyř shodli, že určitě ano, pouze respondent 3 další práci hledat nebude a žádné získané dovednosti neuvedl.

Zbytek tázaných zmiňoval nejvíce pracovní morálku, dochvilnost, zodpovědnost, komunikaci a další dovednosti důležité pro udržení zaměstnání. Respondentka 1 toto téma výstižně shrnula slovy „*Myslela jsem si, že to umím, ale je to jiný bez drog.*“ Tento okruh zjevně blízce souvisí s pozitivy zaměstnání v prostředí sociálního podniku, která jsou popsána výše, a taktéž potvrzuje význam zaměstnání v podniku pro resocializaci klientů.

Důležitým dílčím cílem bylo i zaměřit se na seberealizaci klienta v tomto konkrétním zaměstnání. Všichni respondenti se dle svých slov cítí v práci spokojení, přestože klienti dílny ČESVEL na mne působili spíše smířeným dojemem. Vzhledem k jejich zanedbatelným šancím na nalezení lepšího pracovního místa z důvodu zdravotních omezení jsou si totiž vědomi, že si stejně nemohou vybírat. Respondent 3 se k tomu dále nevyjádřil, respondent 4 si přeje seberealizovat se alespoň v rámci volnočasových aktivit a sdělil, že by si rád našel nějaký nový koníček.

Zajímavým zjištěním bylo, že obě slečny zaměstnané v kavárně Naše Café si svou budoucnost představují směrem k terapii a sociální práci. Odůvodňují to tím, že by chtěly pomáhat ostatním za využití svých životních zkušeností. Respondentka 2 dále uvedla, že ji baví kreativní práce, proto také v Naše Café pracuje na dortovně.

Co se týče pohledu vedení na roli podniku při resocializaci klientů, z obou podniků jsem dostala podobná čísla úspěšnosti a vedoucí pracovníci se shodli na tom, že zaměstnání v sociálním podniku má pro životní restart adiktologické klientely velký význam - díky konkrétním přínosům popsaným výše, a to dokonce i v případě, kdy klient nakonec stejně zrelapsuje.

SHRNUTÍ

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda zaměstnání v sociálních podnicích pomáhá nově abstinujícím osobám při přechodu z léčby zpět do běžného života.

Tento cíl byl realizován prostřednictvím kvalitativního fenomenologického výzkumu formu polostrukturovaných interview se současnými zaměstnanci a vedoucími pracovníky těchto podniků. Tématické okruhy těchto rozhovorů byly zaměřeny především na jejich osobní zkušenosti s fungováním těchto projektů, jejich subjektivní hodnocení průběhu zapojení, postoje k efektivitě a úspěšnosti tohoto typu zaměstnání a pohled na výhody sociálního podniku oproti zaměstnání na běžném trhu práce.

Z výsledků výzkumu lze vyvodit, že všichni participanti považují účast v projektu za velmi přínosnou a dobrou startovní čáru pro osoby po léčbě. Dle jejich slov lze v podnicích nalézt jak pracovní uplatnění, tak seberealizaci, náplň času i sociální kontakty. Celkově všichni dotazovaní hodnotili zaměstnání v sociálním podniku jako obohacující. Tyto výsledky potvrzují závěry dříve provedených výzkumů a dokazují, že mají sociální podniky jak v ekonomice, tak v sociální sféře svou nezastupitelnou roli.

ZÁVĚR

Co říci závěrem?

Cílem teoretické části bylo kromě podkladů pro kvalitativní výzkum také zmapovat stávající možnosti uplatnění osob po léčbě závislosti na pracovním trhu. Výsledky nejsou příliš optimistické, podniků zaměstnávajících i adiktologickou klientelu je málo a podniky, které jsou na ni vyloženě zaměřeny, jsou nyní již pouze dva, vzhledem ke zjištění, že Sociálně terapeutická dílna ČESVEL s.r.o. se po odloučení od organizace Podané ruce o.p.s. nadále za sociální podnik nepovažuje.

Tuto situaci je potřeba změnit. Jak vyplývá z výzkumu praktické části této práce díky splnění stanovených cílů, zaměstnání v sociálním podniku tvoří významnou a nezastupitelnou součást procesu doléčování a poskytuje podmínky, jaké nelze nalézt na běžném trhu práce. Všichni respondenti se shodli na tom, že zaměstnání v sociálním podniku je výrazným přispěním ke kvalitě budoucího života nově abstinujícího klienta a úspěšnost těchto projektů udávají v průměru 75 %, což je pozitivně vysoké číslo.

Jelikož seberealizace v zaměstnání a práce jako taková má v životě každého nezastupitelnou roli, i osoby, které překonaly závislost na návykových látkách, si zaslouží druhou šanci stejně jako každý jiný člověk. O problematice látkových i nelátkových závislostí slyšíme dnes a denně, převážně však v negativních konotacích, zatímco povědomí o existenci sociálních podniků a o možnosti dát příležitost osobám, které se rozhodly začít znovu, je téměř na nule. Pokud tedy tato práce inspiruje alespoň jednoho začínajícího podnikatele k tomu, aby byl jeho podnik sociálním, a aby zaměstnal alespoň jednoho člověka, který si prošel závislostí, bude její účel splněn.

RESUMÉ

Tato bakalářská práce pojednává o pracovní rehabilitaci bývalých uživatelů drog v rámci českého sociálního podnikání.

Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická se zabývá definováním důležitých pojmů a východisek pro praktickou část práce. V první kapitole tedy pojednává o drogách a mechanismu drogové závislosti, popisuje léčbu závislosti, definuje sociální rehabilitaci a sociální podnik. Ve druhé kapitole jsou popsány české sociální podniky zaměstnávající adiktologickou klientelu.

Praktická část navazuje kvalitativní fenomenologickou studií zaměřenou na zkušenosti a postoje absolventů a vedoucích vybraných projektů sociálního podnikání. Je zde popsána metodologie výzkumu, proces sběru dat v rámci polostrukturovaných interview a následně analyzována získaná data.

Závěrem vyplývajícím ze studie je, že všichni respondenti považují zaměstnání v sociálním podniku za prospěšné pro proces doléčování a rehabilitace osob po absolvované léčbě závislosti.

SUMMARY

This bachelor thesis is dealing with work rehabilitation of former drug users within the social economy in the Czech republic.

Thesis is divided into two parts – a theoretical part and a research. The theoretical part is dealing with definitions of important concepts and starting-points for the following research. In the first chapter there are defined concepts of drugs, the mechanism of drug addiction, the possibilities of addiction treatment, social rehabilitation and social enterprises. In the second chapter there are described czech social enterprises that are employing people with history of addiction.

The following research is a qualitative phenomenological study focused on experiences and feelings of the employees and the social workers in selected projects of social economics. The methodology of the research is described in this part as well as the process of collecting the data during semi-structured interviews. Also the collected data are analysed in this part of this thesis.

The conclusion of this study is that all the participants are thinking of the employment in the social enterprises as of important part of the addiction treatment and social and work rehabilitation.

PŘÍLOHA - PŘEPISY ROZHovorŮ

Rozhovor 1

Pro začátek Vás poprosím o něco o sobě, o Vaší drogové minulosti.

Je mi 30 let, můj první kontakt s drogou byl asi v 15 letech. Alkohol, marihuana, pak pervitin... Také jiné drogy, jako extáze, kokain, tyhle ty kraviny. Ze začátku víkendový, na akcích s kamarádama, a pak se to stupňovalo. Na čtyři dny v týdnu, pak skoro každý den. Nitrožilně. Chtěla jsem to zkombinovat se svým životem, ale nějak to nešlo. U toho jsem pracovala, i s partnerem jsem užívala, byl to vždycky uživatel nebo prodejce. Vždycky to chvíli šlo a pak to šlo... špatně. Zasahovalo to do mých rodičů. Už to bylo moc, byly tam nějaký sebepoškozování, pokusy o sebevraždu, tak jsem skončila v Brně, pak Šternberk... Šla jsem několikrát do léčby, žádnou jsem nedodělala, bylo to vždycky na popud rodičů nebo přítele. Nedělala jsem to kvůli mně, já jsem to nechtěla. Chtěla jsem vymyslet, jak to půjde, nějak s tím fungovat. Takže pak byla další léčba, komunita, další komunita, žádná dokončená. Pak byla poslední komunita a tu jsem dokončila a šla jsem sem. V srpnu to budou dva roky.

Proč jste si vybrala zrovna Naše Café?

Přes P-Centrum, já jsem tam už jednou byla, ale pak jsem si našla blbýho chlapa, začli jsme zase pít a brát... Takže jsem to tady znala, navštěvovala jsem Naše Café, šéf je i můj kamarád. Pak jsem znovu zrecidivovala, šla jsem znovu do komunity a tam mi nabídli práci tady. Vždycky jsem servírku dělala, ale nechtěla jsem jít nikam, kde je alkohol, protože se znám. Tak jsem šla na Péčko a šla jsem sem. A je mi tady fajn, mám tady kamarádku, šéf je taky dobrý. Ale vím, že je to na start, chci jít dál, nechci být v téhle oblasti. Měla jsem vždycky tendence pomáhat lidem, tak bych mohla pomáhat lidem se závislostí, předat jim něco ze své zkušenosti. Ale nevím, jestli na mě už nejsou moc zkažení, vidím to sama v sobě, je to taková bezradná pomoc. Chtěla bych pomáhat dětem, co to mají těžký v rodinách.

Co myslíte, že Vám práce tady dala do budoucích zaměstnání, do života?

Myslím, že mi to dalo... Odolnost. Já jsem takovej příjemnej člověk, ráda dělám lidem radost, ale bez těch drog je to takový jiný. Když ti lidi byli nepříjemní, tak jsem se to naučila

zvládat. Normálně. Protože dřív, když mě nasrali lidi, tak jsem si šla dát něco nebo jsem si šla dát panáka. Tady nic, že jo, takže jsem se s tím naučila pracovat, sama se sebou jsem se naučila pracovat. A fajn lidi kolem sebe... A zodpovědnost, ani jednou jsem nedošla pozdě do práce. Což si myslím, že se hodí. A komunikace s lidma na nějaké úrovni, když mám blbou náladu, tak to nepředávat dál. To jsem se tady všechno naučila, myslela jsem si, že to umím, ale neumím, je to jiný, bez drog.

Nevadí Vám, že Vaši kolegové jsou také bývalí uživatelé?

To ne, je tam spíš podpora. Spíš vždycky jsem to byla já, kdo stahoval lidi kolem sebe. Ale tady cítím podporu, když se něco děje nebo mám špatnou náladu, mívala jsem kolísavý nálady... A lidi nechápali, co se mnou je, mamka nevěděla, jak mi má pomoci, já si nechtěla nechat pomoci. Ale ti lidi mě tu podporují a já je.

Nevadí Vám, že hosté vědí, jakou minulost mají zaměstnanci kavárny?

Zatím jsem se s tím nesetkala [*že by negativně reagovali*], a já se za to nestydím. Spíš přemýšlím nad tím, kdybych chtěla pak jinou práci, tak kdyby mě třeba nevzali, protože mám takovou minulost, tak bych z toho byla zklamaná, protože si myslím, že každý člověk má dostat šanci. Já si myslím, že ti lidi chodí rádi, snažím se jim udělat pohodu. Setkala jsem se s nepříjemným lidma, ale to s tím nemělo nic společného. I se štamgastama, co chodí na bar na kávu, tak jsme si povídali vždycky otevřeně, a oni to spíš obdivují, že na sobě člověk s takovou minulostí pracuje. Fandí.

Takže pro Vás Naše Café nemá žádná negativa?

No, nee. Jsem měla štěstí.

Doporučila byste zaměstnání tady někomu, kdo právě vyšel z léčby a hledá práci?

Jo, určitě jo. I já, až přijde můj čas, a budu chtít jít někam jinam, ráda lidem řeknu, ‚Běž sem‘. Co víc si člověk může přát než chápající lidi, co s ním soucítí. Když jsem začínala a šla do fabriky, tam to ti lidi nechápou, když jim to člověk nevysvětlí, a přece při prvním kontaktu nezačne vykládat, že má za sebou to a to, že má teď z toho takový stav, oni to nepochopí. Tady je to super, že ten člověk to pochopí. A mezi tím jsou i ti ‚normální‘ lidi, tak se s nima začne poznávat... Akorát servírka je náročná práce, jsou to dvanáctky.

Rozhovor 2

Pro začátek Vás poprosím o něco o sobě, o Vaší drogové minulosti.

Je mi 25, v 15 letech jsem začala „blbnout“, tráva, alkohol, nějaký prášky... Měla jsem kamarádku na střední, co brávala pervitin, a když měla narozeniny, přemýšlela jsem, co jí dát. Napadlo mě, že si dáme spolu. Postupně se to zvrhlo, utíkala jsem z domu, pak jsem se přestěhovala k ní. Ona si našla borce, co měl pervitin každý den, tak jsme spolu braly...

Kámoška to ale moc nedávala psychicky, zhoršovalo se to mezi námi, tak jsem odešla, byla jsem na ulici. Rodiče mi dali podmínku, že u nich můžu bydlet, když budu pracovat, protože ze školy jsem odešla, ale z práce mě po měsíci vyhodili. Tak jsem byla 2,5 roku na ulici. Zkoušela jsem i heroin, ale hlavně pervitin. Občas jsem se vrátila domů, slíbila jsem, že budu hodná, vyspala jsem se u nich a po třech dnech jsem zase utekla.

Před poslední zimou už jsem to ale psychicky nedávala, vrátila jsem se k našim, ti mě týden drželi doma, než jsem šla na detox do Olomouce a do komunity do Kyjova. Tam ale nebyla žádná psychoterapie, jen samá práce, tak mi to nevyhovovalo... Po 7 měsících jsem utekla a vrátila se do Hradiště, ale při procházení těch starých míst jsem se po... strachy a zavolala rodičům.

Do Kyjova už mě zpátky nevzali, tak jsem šla do Salebry. Tam už po týdnu řešili moje témata, potřebuju o tom hodně mluvit, mám problémy od dětství, hlavně se vztahy v rodině. Dnes už je to dobré.

Proč jste si vybrala právě Naše Café?

Poslali mě sem z doléčováku z P-Centra. Měsíc jsem byla v kavárně, s holkama na baru, pak jsem šla na dortovnu, protože mě baví kreativní práce. Taky hrálo roli to, že Olomouc je na půl cesty mezi rodiči v Hradišti a babičkou v Jeseníkách.

Plánujete hledat nějaké další zaměstnání?

Líbí se mi tu, ale je to jen start, určitě to není napořád. Dodělávám si střední, sociální práci. Chtěla bych využít zkušenosti z té své životní etapy a jít dělat terapeutku třeba někde v komunitě.

Vyhovuje Vám práce tady? Co myslíte, že Vám dala?

Určitě pracovní morálku a zodpovědnost. Nikdy předtím jsem nepracovala, tak jsem se to musela naučit.

Co považujete za negativa práce tady?

Vadí mi, že pracuji s lidmi, co taky brali, kromě přítele nemám žádné „normální“ známé. Jen kolegy z práce, ze srazů absolventů komunity. Přijde mi, že jsou to takoví kamarádi „bez práce“, jsme spojení tou minulostí, člověk se nemusí snažit, poznávat se... I šéf je bývalý feťák, takže je ten vztah spíš kamarádský, než že by měl autoritu. Máme tu všichni „feťácké“ chování, zvyky z ulice, cítím, že musím být ve střehu, abychom se k sobě nechovali jinak než jako šéf – zaměstnanec. Od zákazníků ale žádné předsudky nevnímám, kromě štamgastů to většina neví, jen chodí na kafe.

Doporučila byste práci tady někomu, kdo zrovna vyšel z léčby?

Určitě ano, je to dobrý start pracovních návyků.

Rozhovor 3

Pro začátek Vás poprosím o něco o sobě, o Vaší drogové minulosti.

Takže je mi 55 let, jsem z Brna. S drogama jsem začal v 16, bral jsem asi tak do 35. Začal jsem na halucinogenech, pak nějakou dobu na opiátech a z těch jsem přešel na perník. To byla taková moje hlavní droga. Ale vyzkoušel jsem skoro všechno.

Proč jste si vybral zrovna tento podnik?

No... Já jsem znal ty lidi, co to zakládali, pak jsem byl na léčení v Podcestným Mlýně, což taky spadalo pod ně. Tam jsme začali taky tady toto *[ikony]* vyrábět, pak se to tam ukončilo a přešlo to semka, kde to patřilo pod Podaný ruce, teď už to vlastně od Novýho roku pod ně nepatří a patří to pod Česlava.

Máte v plánu hledat si ještě někdy v budoucnu jiné zaměstnání?

Mám k tomu důchod *[invalidní, z důvodu silné cukrovky]*, vlastně, tak si tak jen přivydělávám. No, dělám k tomu ještě sekuritku, jezdím po festivalech a akcích.

Vyhovuje Vám práce tady? Co myslíte, že Vám dává?

Tady je to takový spíš pohodový, že když člověk třeba zrovna nemůže, tak se to dá nějak domluvit, není to tady takový přísný.

Doporučil byste právě tohle zaměstnání někomu, kdo zrovna vyšel z léčby?

Jo, určitě jo.

Vadí Vám tu něco? Např. spolupracovníci s drogovou minulostí?

Ne, to je spíš výhoda... Nemůžu vlastně nic jinýho, když mám nohu v řiti... Ale peněz by mohlo být víc. *(smích)*

Rozhovor 4

Pro začátek Vás poprosím o něco o sobě, o Vaší drogové minulosti.

Je mi 44 let, pít jsem začal asi v 19 letech, mezitím jsem vyzkoušel i marihuanu. S alkoholem jsem sice nepřestal, ale už si dávám větší pozor jak dřív. Protože máme pracovní... práci, a tam mi nedovolí to moc přehánět. Chodím sem asi osmej rok a je to skvělá možnost si přivydělat. Myslím si, že práci stolaře, kterou jsem vykonával, už bych asi teda s poškozením očí asi nedal. Mám invalidní důchod III. stupně.

Proč jste si vybral zrovna tento podnik?

Sem mě doporučila psycholožka, ke které jsem chodíval, protože měla něco s Podanýma rukama, takže zřejmě na doporučení z Podaných rukou mě sem... taky doporučila. Další práci si hledat nebudu, ale hledám koníčky, protože tady děláme do jedné a zbytek dne bych si rád vyplnil nějakými koníčky.

Vyhovuje Vám práce tady? Co myslíte, že Vám dává?

Práce vyhovuje, není to daleko od mého vyučeného oboru, takže si myslím, že tomu docela rozumím, tomu broušení, takže sem chodím, dá se říct, rád.

Doporučil byste právě tohle zaměstnání někomu, kdo zrovna vyšel z léčby? Myslíte, že tím člověk něco může získat, třeba tu pracovní morálku, jak jste zmiňoval v souvislosti s alkoholem? Není problém, když někdo není věřící?

Jo, určitě bych to doporučil. Určitě pracovní morálka, je tady dobrý kolektiv, o to tu pracuji radši. Asi určitě ano, doporučil. Ta práce není úplně pro všechny, ale dělá tu spoustu žen, pro ženy je to určitě vhodná práce, taková titěrná. Pro muže – jak to kdo vydrží. Já nejsem věřící, ale jsem křtěný – ale nevím, co to znamená. Určitě to té práci nevadí.

Vadí Vám tu něco? Např. spolupracovníci s drogovou minulostí?

Asi ne. Určitě ne. Víím, že tu někteří zaměstnanci užívali pervitin, do toho bych nešel. Teď jsou tu zaměstnanci čisté, abstinují, takže nemám důvod se obávat, že by mě tu někdo chtěl k něčemu svádět. V podstatě si nemám na co stěžovat.

Rozhovor A

Mgr. Petr Šeda, kavárna Naše Café

Pro kterou konkrétní cílovou skupinu si myslíte, že je Váš podnik nejvhodnější?

My to nijak ani nevidujeme. My zaměstnáváme primárně klienty doléčovacího centra a do toho chodí klienti po léčbě, a jako sociální pracovník s tou závislostí ani nepracuji. Jde o doplnění věcí ohledně návratu do běžného života. Odhadem pravděpodobně zaměstnáváme spíše závislé na nelegálních drogách. Závislí na alkoholu jsou obvykle starší a nechtějí do kavárny jít pracovat. Závislí na alkoholu využívají doléčovák ve chvíli, kdy už nemají žádné zázemí, kdy se nemají kam vracet, a bývají více poškození.

Jak byste osobně hodnotil úspěšnost resocializace klientů prostřednictvím právě Vašeho podniku?

Evidenci si nevedeme, ale – nechci říct, že by na to to zaměstnání mělo takový vliv, ale pravděpodobně cca 80 % lidí, o kterých víme a jsme s nimi v kontaktu, je tzv. V pořádku – žijí běžným životem, nevíme, jestli zcela abstinují, ale nevrátili se k tomu „závadovému“ způsobu života. Za posledních pět let projektem prošlo asi 30 lidí, to není tak velké číslo, abychom to nepostihli.

Jakou nejdůležitější schopnost nebo zkušenost myslíte, že u Vás klienti získávají?

Když jsme začínali, tak jim to přinášelo zejména to, že je vůbec někdo zaměstnal. Když byla nezaměstnanost kolem 10 %, tak se nám často stávalo, že nemohli vůbec sehnat práci kvůli bariérám, které mají – nikdy předtím často nepracovali, nemají zápočtové listy, mají zápis v rejstříku trestů, exekuci, všechny tyhle věci.

Teď ta situace je trochu jiná, už nemají problém sehnat zaměstnání, ale často tím, že nepracovali nikde jinde, nemají pracovní socializaci. U nás ji teprve získávají. Nikdo na ně neřve, což se v běžném zaměstnání stává, mají nárok na přestávky. Často, když nastoupí nejdřív někde jinde a pak teprve přichází k nám, což se také může stát, tak z nich sedrou kůži a oni radši dají výpověď a jdou pracovat k nám. Tady se stabilizují, získají sebevědomí, že dokáží normálně pracovat, a pak už mohou jít do běžného zaměstnání a vědí už, že mají

nárok na návštěvu lékaře, přestávky, dojít si na záchod, napít se, atd. Takové ty věci, co jsou běžné v normálním zaměstnání a ne v nějakém „vykořisťovatelském“ systému.

A pak věc, na kterou jsme přišli až během let, co nám řekli oni, je to, že často přichází do neznámého prostředí, nemají tu známé ani sociální kontakty, nemají se na koho obrátit. A zaměstnáním v kavárně toto získají. Tam se prolíná prostředí zaměstnanců a stálých zákazníků, tzv. „štangastů“. Ti se postupně stávají jejich přáteli, takže oni získávají sociální kontakty, přes které mají možnost získat zase jiné věci. To klienti považují za hodně důležité a je to důležité – zakořenění, přijetí do společenství lidí, kteří si navzájem pomůžou.

Rozhovor B

Mgr. et. Mgr Bc. Pavel Filka, dílna Česvel

Pro kterou konkrétní cílovou skupinu si myslíte, že je Váš podnik nejvhodnější?

Největší zkušenost máme s drogovou závislostí, takže asi toto, s přihlédnutím k pozitivnímu ohlasu při duálních diagnózách.

Jak byste osobně hodnotil úspěšnost resocializace klientů prostřednictvím právě Vašeho podniku?

Proces resocializace a znovuintegrace je dlouhodobá záležitost - u těžkých případů trvá několik let. Celková statistika úspěšnosti mluví o 70-80 %. Ale i u tzv. „beznadějných“ případů dojde k jistému zlepšení a stabilizaci.

Jakou nejdůležitější schopnost nebo zkušenost myslíte, že u Vás klienti získávají?

Nejdůležitější je přátelský a vstřícný kolektiv propojený s jednoduchým režimem a pravidly, která jsou jasná a pro většinu zvládnutelná. Co se týká režimu, jde o jednoduchou práci, systematickosti, hospodaření s penězi = dostanou denně zálohu cca 100 Kč a musí s tím hospodařit.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ASP – Adresář sociálních podniků

CMCR – Centre for Medicinal Cannabis Research

CNS – centrální nervová soustava

DSM-IV, DSM-V – Diagnostický manuál duševních poruch

EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

ICD/MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

OZP – osoba se zdravotním postižením - dle Zákoníku práce a zákona 435/2004 Sb.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ Z ONLINE ZDROJŮ

- 1) The Perils and Privileges of an Amazonian Hallucinogen. Sapiens, © 2017. Dostupné z: <https://www.sapiens.org/culture/ayahuasca-tourism-amazon/>, [cit. 2019-03-15]
- 2) Center for Medicinal Cannabis Research, © 2019. Dostupné z: <https://www.cmcr.ucsd.edu/>, [cit. 2019-03-15]
- 3) NUTT, D. J. et al. Drug harms in the United Kingdom: a multicriteria analysis. Independent Scientific Committee on Drugs, © Publikováno 2010-11-01. Dostupné z: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61462-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61462-6/fulltext), [cit. 2019-03-15]
- 4) DSM-IV in drogy-info.cz (Portál Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti), © 2010. Dostupné z: http://txt.www.drogy-info.cz/index.php/publikace/glosar_pojmu/d/diagnosticka_kriteriya_zavislosti, [cit. 2019-02-28]
- 5) Bogenschutz, MP, Ross, S. Therapeutic Application of Classic Hallucinogens, Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28512684>, [cit. 2019-02-22]
- 6) Laqueur, H. Uses and Abuses of Drug Decriminalization in Portugal. © 2015. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/269468659_Uses_and_Abuses_of_Drug_Decriminalization_in_Portugal, [cit. 2019-03-15]
- 7) Félix, S., Portugal, P., Tavares, A. Going after the Addiction, Not the Addicted: The Impact of Drug Decriminalization in Portugal. ©2017. IZA DP No. 10895. Dostupné z: <ftp.iza.org/dp10895.pdf>, [cit. 2019-03-15]
- 8) Doléčovací programy. Sananim – Drogová poradna, © 2009. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/pomoc-a-lecba/dolecovani.html>, [cit. 2019-03-16]
- 9) KECHNEROVÁ, A. Resocializace osob závislých na stimulačních látkách po pobytové léčbě se zaměřením na doléčovací programy. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta, 2016. Vedoucí práce Mgr. Gabriela Slaninová, Ph.D. Dostupné z: <https://theses.cz/id/fcfn05/>, [cit. 2019-03-16]

- 10) PAVLOVSKÁ, A. Popis sítě služeb následné péče, © 2013. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/en/articles/detail/594/4489/Popis-site-sluzeb-nasledne-pece>, [cit. 2019-03-16]
- 11) European Commission, Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs, © 2019. Dostupné z: http://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy/enterprises_en, [cit. 2019-03-02]
- 12) Úřad vlády České republiky, ©2017. Dostupné z https://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jan_chvojka/aktualne/vlada-schvalila-vecny-zamer-zakona-o-socialnim-podnikani-156279/, [cit. 2019-02-28]
- 13) Komora sociálních podniků, © 2014. Dostupné z: <http://www.komora-socialnich-podniku.cz/socialni-podnikani/socialni-podnik-kriteria/>, [cit. 2019-03-02]
- 14) Komora sociálních podniků, © 2014. Dostupné z: <http://www.komora-socialnich-podniku.cz/principy-socialniho-podnikani/>, [cit. 2019-03-02]
- 15) Komora sociálních podniků, © 2014. Dostupné z: <http://www.komora-socialnich-podniku.cz/socialni-podnikani/hlavni-znaky-socialniho-podnikani/>, [cit. 2019-03-02]
- 16) Chaves & Monzon, Social economy in the European Union, © 2014. Dostupné z: <http://www.ciriec.uliege.be/en/publications/etudesrapports/the-social-economy-in-the-european-union-2012/>, [cit. 2019-03-02]
- 17) Adresář sociálních podniků, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2314-nase-cafe-socialni-druzstvo-stabilita-olomouc42>, [cit. 2018-06-21]
- 18) Naše Café: O nás, ©2018. Dostupné z: <http://nasecafe.cz/kavarna>, [cit. 2018-06-21]
- 19) P-Centrum: O nás, ©2018. Dostupné z: <http://www.p-centrum.cz/poslani/>, [cit. 2018-06-21]
- 20) Galerie U Mloka: O galerii, ©2018. Dostupné z: <http://galerieumloka.p-centrum.cz/text/o-galerii>, [cit. 2018-06-21]
- 21) Naše Café: Projekt, ©2018. Dostupné z: <http://nasecafe.cz/kavarna-projekt>, [cit. 2018-06-21]
- 22) P-Centrum: Naše Café, ©2018. Dostupné z: <http://www.p-centrum.cz/nase-cafe/>, [cit. 2018-06-21]
- 23) Naše Café: Projekt, ©2018. Dostupné z: <http://nasecafe.cz/dortovna-projekt>, [cit. 2018-06-21]
- 24) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2164-sdruzeni-podane-ruce-o-s-eikon-terapeuticka-dilna>, [cit. 2018-06-21]

- 25) Podané ruce: O organizaci, ©2018. Dostupné z: <http://www.podaneruce.cz/informace-o-organizaci/>, [cit. 2018-06-21]
- 26) Podané ruce: Naše centra a projekty, ©2018. Dostupné z: <http://www.podaneruce.cz/programy-a-pece/>, [cit. 2018-06-21]
- 27) Podané ruce: Naše centra a projekty, ©2018. Dostupné z: <http://www.podaneruce.cz/programy-a-pece/eikon-program-pracovni-rehabilitace-a-chranene-prace/>, [cit. 2018-06-21]
- 28) Podané ruce: Eikón – o dílně, ©2018. Dostupné z: <http://eikon.podaneruce.cz/o-projektu/>, [cit. 2018-06-21]
- 29) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2039-cafe-therapy/>, [cit. 2018-06-21]
- 30) Sananim: O nás, ©2007. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/o-nas/kdo-jsme.html>, [cit. 2018-06-21]
- 31) Sananim: Obnova prac. dovedností, ©2007. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/projekty/obnova-prac.-dovednosti.html>, [cit. 2018-06-21]
- 32) Sananim: Vstup na trh práce, ©2007. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/projekty/vstup-na-trh-prace.html>, [cit. 2018-06-21]
- 33) Sananim: Efektivněji na pracovní trh, ©2007. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/projekty/efektivneji-na-pracovni-trh.html>, [cit. 2018-06-21]
- 34) Sananim: Chráněné zaměstnávání, ©2007. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/projekty/chranene-zamestnavani.html>, [cit. 2018-06-21]
- 35) České sociální podnikání: Články, 4.3.2013. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/clanky/2163-kruh-zdravi-laka-nejen-mlsne-jazycky>, [cit. 2018-06-21]
- 36) České sociální podnikání: Články, 16.1.2013. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/clanky/2067-socialni-podnik-cukrarna-sedmicka-strakonice>, [cit. 2018-06-21]
- 37) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2049-socialni-podnik-cukrarna-sedmicka2>, [cit. 2018-06-21]
- 38) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/1990-ac-aero-s-r-o>, [cit. 2018-06-21]
- 39) AC Aero: Činnost sociálního podniku, ©2011. Dostupné z: <http://www.acaero.cz/index.php?str=podnik>, [cit. 2018-06-21]

- 40) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2025-semitam-s-r-o2>, [cit. 2018-06-21]
- 41) Semitam: Sociální podnikání, ©2017. Dostupné z: <http://www.semitam.cz/socialni-podnikani>, [cit. 2018-06-21]
- 42) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2783-rubikon-centrum2>, [cit. 2018-06-21]
- 43) Rubikon: Kdo jsme, ©2018. Dostupné z: <http://www.rubikoncentrum.cz/kdo-jsme/>, [cit. 2018-06-21]
- 44) Adresář sociálních podniků, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2790-farni-charita-ceska-lipa2>, [cit. 2018-06-21]
- 45) Sociální podnik FCHCL, ©2018. Dostupné z: <http://www.fchcl.cz/nase-sluzby/socialni-podnik-fchcl/>, [cit. 2018-06-21]
- 46) Adresář sociálních podniků, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2725-socialni-podnik-cerny-most2>, [cit. 2018-06-21]
- 47) SPCM: Náš cíl, ©2018. Dostupné z: <http://spcm.cz/nas-cil>, [cit. 2018-06-21]
- 48) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2602-petr-fiala-velkoobchod-s-drogerii-s-r-o3>, [cit. 2018-06-21]
- 49) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2326-socialni-podnik-kovoles-o-p-s2>, [cit. 2018-06-21]
- 50) ASP, ©2018. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/2351-procesia-zlin-s-r-o2>, [cit. 2018-06-21]
- 51) České sociální podnikání: Články, 3.2.2014. Dostupné z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/clanky/2293-me-koberce-vstaly-z-mrtvych-psal-zakaznik-firme-pucle>, [cit. 2018-06-21]

POUŽITÁ LITERATURA

- DOHNALOVÁ, M., PRŮŠA, L., et al. Sociální ekonomika. Wolters Kluwer ČR: Praha, 2011. ISBN 978-80-7357-573-1
- EUROPEAN COMMISSION, Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Map of social enterprises and their eco-systems in Europe – Synthesis Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015. ISBN 978-92-79-48814-6
- GLOBÁLNÍ KOMISE PRO PROTIDROGOVOU POLITIKU. Válka proti drogám a její negativní dopady na veřejné zdraví: Skrytá epidemie hepatitidy typu. Úřad vlády České republiky: Praha, 2013. ISBN 978-80-7440-082-7
- HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Portál: Praha, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4
- KALINA, K. a kol. Drogy a drogové závislosti I. Úřad vlády České republiky: Praha, 2003. ISBN 80-86734-05-6
- KALINA, K. a kol. Klinická adiktologie. Grada: Praha, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8
- KALINA, K. Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii. Grada: Praha, 2013. ISBN 978-80-247-4361-5
- KALINA, K. Terapeutická komunita – obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí. Grada: Praha, 2008. ISBN ISBN 978-80-247-7018-5
- KOLEKTIV autorů SANANIM: Drogy: otázky a odpovědi: příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese. Portál: Praha, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2
- KUKLOVÁ, M. Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislostí. Portál: Praha, 2016. ISBN 978-80-262-1101-3
- MANNONI, O. Freud. Votobia: Olomouc, 1997. ISBN 80-7198-0366-6

- MIOVSKÝ, M. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Grada: Praha, 2006. ISBN 80-247-1362-4
- NEŠPOR, K. Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby. Portál: Praha, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4
- PENDELL, D. Pharmako/Poeia. Volvox Globator: Praha, 1998. ISBN 80-7207-212-9
- RÖHR, H.-P., Závislost: Jak jí porozumět a jak ji překonat. Portál: Praha, 2015. ISBN 978-80-262-0927-0
- ROSMARIN, A., EASTWOOD, N. Tichá revoluce: Praktické uplatňování politiky dekriminace drog v různých zemích světa. Úřad vlády České republiky: Praha, 2013. ISBN 978-80-7440-083-4
- RŮŽIČKA, M. a kol. Pervitin - koncepce školení pro terapeuty. P-Centrum: Olomouc, 2012. ISBN 978-80-905377-0-5
- SEDLÁČKOVÁ, M. Sociální podniky pro osoby po léčbě závislosti. Diplomová práce, PdF UP: Olomouc, 2015. Ústav speciálněpedagogických studií, vedoucí práce Mgr. Michal Růžička, PhD.
- SHAPIRO, H. Drogy. Svojtka: Praha, 2005. ISBN 80-7352-295-0
- SMUDOVÁ, K. Sociální podnik Naše Café – cesta klienta z terapeutické komunity do zaměstnání. Bakalářská práce, PdF UP: Olomouc, 2017. Ústav speciálněpedagogických studií, vedoucí práce Mgr. Jana Olejníčková.
- VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Portál: Praha, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5
- VALENTA, M. a kol.: Přehled speciální pedagogiky. Portál: Praha, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. (eds.) Současná psychoterapie. Portál: Praha, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Michaela Skokanová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Michal Růžička, PhD.
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Sociální podniky a sociální rehabilitace dlouhodobě abstinujících
Název práce v angličtině:	Social enterprises and social rehabilitation of long-term abstaining addicts
Anotace práce:	Práce pojednává o pracovní rehabilitaci bývalých uživatelů drog v rámci českého sociálního podnikání. Teoretická část se zabývá definováním důležitých pojmů a východisek pro praktickou část práce - pojednává o drogách a mechanismu drogové závislosti, léčbě závislosti, sociální rehabilitaci a sociálním podnikání, jsou zde popsány české podniky zaměstnávající ex-users. Praktická část navazuje kvalitativní studii zaměřenou na zkušenosti a postoje absolventů a vedoucích vybraných projektů sociálního podnikání.
Klíčová slova:	Drogy, závislost, sociální podnikání, sociální rehabilitace, pracovní rehabilitace
Anotace v angličtině:	The thesis is dealing with work rehabilitation of former drug users within the Czech social enterprises. The theoretical part describes the definitions of drugs, drug addiction mechanisms, addiction treatment, social rehabilitation and social economy. There are also described the Czech enterprises that employ former drug users. The qualitative phenomenological study is focused on experiences and feelings of employees and social workers of two enterprises.
Klíčová slova v angličtině:	Drugs, addiction, social enterprises, social rehabilitation, work rehabilitation
Přílohy vázané v práci:	Příloha – Přepisy rozhovorů
Rozsah práce:	65 stran
Jazyk práce:	český