

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2020

Kateřina Buková

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Mezinárodní sociální a humanitární práce

Kateřina Buková

*Vliv sociálně terapeutické dílny z perspektivy
klienta*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Dita Palaščáková

2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v seznamu literatury.

Datum

Podpis

Poděkování

Děkuji své vedoucí Mgr. Ditě Palaščíkové za trpělivý přístup, odborné vedení a spoustu cenných rad. Dále děkuji klientům STD za otevřenost a ochotu spolupracovat na výzkumu. Největší poděkování patří mému muži, který mě neúnavně podporoval a motivoval.

Obsah

Úvod	7
I. Teoretická část	9
1 Sociálně terapeutická dílna	10
1.1 Definice sociálně terapeutické dílny.....	10
1.2 Osoby se zdravotním postižením.....	12
2 Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc	14
2.1.1 Charita Olomouc	14
2.1.2 Mise Charity Olomouc.....	15
2.1.3 Vize Charity Olomouc	15
2.2 Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc	16
2.2.1 Poslání, cílová skupina a základní činnosti	16
2.2.2 Proces práce s klientem.....	19
2.3 Specifika sociální práce s lidmi s duševním onemocněním	20
2.3.1 Multidisciplinární tým	21
2.3.2 Case management	22
2.3.3 Principy práce s klientem v STD CHOL	23
3 Sociálně terapeutický dílna v kontextu Dobrodruhé.....	24
3.1 Dobrodruhá jako sociální podnik	24
3.2 Filosofie prodejny Dobrodruhá	25
3.2.1 Zboží, co má příběh	26
3.2.2 Druhá šance pro lidi.....	28
3.2.3 Design místo soucitu.....	29
3.3 Spolupráce s Centrem dobrovolnictví a materiální pomoci	30
3.3.1 Role Centra dobrovolnictví a materiální pomoci.....	30
3.3.2 Role Sociálně terapeutické dílny	31

II.	Empirická část	32
4	Metodologie výzkumu	33
4.1	Formulace výzkumného cíle a výzkumných otázek	33
4.2	Metodologický rámec výzkumu	33
4.2.1	Kvalitativní přístup	33
4.2.2	Případová studie.....	34
4.2.3	Narativní přístup	35
4.3	Získávání kvalitativních dat.....	36
4.4	Způsob analýzy dat	37
4.5	Výzkumný soubor.....	39
4.5.1	Paní J.....	40
4.5.2	Pan Dalibor	41
4.5.3	Pan H.....	42
5	Interpretace výsledků kvalitativního dotazování	44
5.1	Oblasti vlivu sociálně terapeutické dílny.....	44
5.2	Rozvíjené tvrdé a měkké dovednosti	48
5.3	Identifikované hodnoty	50
5.4	Bariéry klientů	52
5.5	Vliv STD CHOL z pohledu klienta	53
6	Diskuze	55
	Závěr.....	57
	Seznam literatury.....	59
	Literatura	59
	Časopisy	60
	Legislativa	60
	Internetové zdroje:.....	60
	Absolventské práce.....	61

Metodické dokumenty sociální služby	61
Expertní rozhovory	62
Seznam zkratek.....	63

Úvod

Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc je dlouholetou službou, která nabízí klientům s duševním onemocněním možnost rozvíjet se v oblastech sociálních dovedností a pracovních návyků. (Charita Olomouc, 2019, Cíle a způsoby poskytování sociální služby) Do roku 2018 fungovala sociálně terapeutická dílna v podobě bezbariérové tréninkové kavárny Betreka. V doprovodu sociálních pracovníků zde klienti zajišťovali běžný provoz, tedy přípravu objednávek, obsluhu hostů a péči o svěřené prostory kavárny v centru Olomouce. V roce 2018 se kavárna Betreka přeměnila na charitní prodejnu Dobrodruhá a v rámci této přeměny prošla zásadní proměnou i struktura sociálně terapeutické dílny. Nový prostor prodejny Dobrodruhá je postaven na spolupráci dvou aktérů – Centra dobrovolnictví a materiální pomoci (CDMP) a Sociálně terapeutické dílny Charity Olomouc (STD CHOL), oba dva jsou součástí Charity Olomouc. Každý z těchto aktérů zaujímá ve fungování prodejny Dobrodruhé své nezaměnitelné místo a zodpovídá za její provoz. S úpravou nastavení STD CHOL a se proměnily činnosti sociálně terapeutické dílny, a došlo tak i částečně k obměně klientů, kteří služby STD CHOL využívali – někteří tuto sociální službu opustili, jiní naopak do sociálně terapeutické dílny nově nastoupili. Projekt prodejny Dobrodruhá je jedinečný ve své myšlence, kdy se snaží propojit podnikání se sociální službou.

Protože je autorka této práce zaměstnancem Charity Olomouc na pozici vedoucí prodejny Dobrodruhá, a je tedy i v úzkém kontaktu s klienty STD CHOL, rozhodla se vytvořit případovou studii, ve které se bude zabývat tématem vlivu této sociální služby na její klienty. Protože není možné zkoumat vliv jinak než dotazováním zapojených aktérů, bude se tato práce zabývat vlivem STD CHOL na klienty z jejich perspektivy.

V první, teoretické, části si osvětlíme termíny potřebné k pochopení celé problematiky. V první kapitole si přiblížíme zakotvení sociálně terapeutické dílny (zkráceně STD) v zákoně a popíšeme si osoby s duševním onemocněním z perspektivy sociální práce. Ve druhé kapitole se již budeme věnovat konkrétní sociálně terapeutické dílně v rámci organizace Charita Olomouc. Pomocí dostupných dokumentů si vysvětlíme základní směřování STD CHOL, její poslání a zásady. Pokusíme se určit její nastavení práce s klientem na poli individuálního plánování. Současně si popíšeme specifika sociální práce s cílovou skupinou osob s duševním onemocněním. Ve třetí kapitole se budeme věnovat tématu prodejny Dobrodruhá a zasadíme tak STD CHOL do reálných kulís, ve kterých funguje. V této části se také zaměříme na

specifika prodejny Dobrodruhá v rámci sociálního podnikání, vyjmenujeme nároky, které z této skutečnosti vyplývají a neopomene zmínit benefity, které tato vlastnost naopak prodejně přináší. Dále si představíme koncept prodejny, její filozofii a základní myšlenky, na kterých staví svoji existenci. Ve stručnosti si také definujeme typologii nabízeného zboží i základní marketingovou strategii. V závěru kapitoly popíšeme role obou zapojených aktérů v rámci celého fungování prodejny Dobrodruhá.

Metodologii výzkumu se věnuje empirická část práce. V první kapitole formulujeme výzkumný problém a dílčí výzkumné otázky týkající se vlivu STD CHOL z perspektivy klientů. Tématem druhé kapitoly je představení zvolené metodologie a výzkumné metody. V naší práci se budeme pohybovat v oblasti kvalitativního výzkumu a použijeme výzkumnou metodu případové studie s prvky narativní interpretace. Dále v kapitole popíšeme způsob získávání výzkumných dat, který je postavený na narativním interview. Na techniku sběru dat naváže téma jejich analýzy, která se ponese v duchu narativního výzkumu a bude probíhat formou obsahové analýzy. Na konci první kapitoly empirické části si představíme náš výzkumný soubor, který tvoří tři klienti STD CHOL. Následující kapitola bude věnovaná interpretaci výsledků výzkumu a odpovědím na výzkumný cíl celé práce. Poslední kapitola celé práce bude věnována závěrečné diskuzi.

Autorka práce si vybrala téma vlivu sociálně terapeutické dílny záměrně, protože chtěla využít jedinečné možnosti realizovat výzkum v neziskové organizaci, ve které se dlouhodobě pohybuje a jejíž prostředí je pro ni známé a čitelné. Tento osobní vhléd do problematiky zevnitř organizace představuje pro autorku nejen zvýhodněné podmínky pro výzkum, ale reprezentuje i její vztah k danému tématu a motivaci pro vypracování práce, která bude smysluplná a využitelná v praxi. Zásadní tedy bylo přání autorky zpracovat bakalářskou práci, která může nabídnout kvalitní výzkumné výsledky, se kterými lze pracovat v praxi a které se můžou podílet na zvyšování kvality poskytované služby.

I. Teoretická část

Tato část celé práce slouží k představení potřebné dokumentace a informací, aby čtenář mohl porozumět zkoumané problematice a mohl se v daném tématu dostatečně orientovat. Nejdříve se věnujeme základní definici sociálně terapeutické dílny, následně tuto sociální službu představíme v kontextu neziskové organizace Charity Olomouc. Přiblížíme si nejen myšlenkové směřování Charity Olomouc, ale i konkrétní nastavení sociální služby STD. Stručně zmíníme i specifika práce s lidmi s duševním onemocněním, kteří tvoří cílovou skupinu STD CHOL. V další části se zaměříme spolupráci STD CHOL a Centra dobrovolnictví a materiální pomoci. Představíme si prodejnu Dobrodruhou, se kterou jsou činnosti STD CHOL neodmyslitelně propojené, vysvětlíme si její filozofii, druh nabízeného zboží i základní marketingovou strategii. Na konci této kapitoly se věnujeme definici rolí zapojených subjektů STD CHOL a CDMP

1 Sociálně terapeutická dílna

V této části naší práce se budeme věnovat tématu STD, kterou si nejdříve popíšeme z obecné perspektivy sociálních služeb. Ve stručnosti si vysvětlíme i specifika práce s klientem s duševním onemocněním. V dalším kroku zasadíme sociálně terapeutickou dílnu do konkrétních souvislostí organizace Charity Olomouc, abychom mohli pochopit specifika nastavení této sociální služby v praxi.

1.1 Definice sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutická dílna je sociální službou, která je v Zákoně o sociálních službách definován následovně:

„Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.“ (Zákon č. 108/2006, §67)

Mezi základní činnosti STD dle Zákona o sociálních službách patří:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- c) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,*
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.*

(Zákon č. 108/2006, §67)

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, dále specifikuje v §32 rozsah úkonů, kterými se zajišťují základní činnosti STD:

- a) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:*
pomoc při běžných úkonech osobní hygieny,
- b) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:*
1. *zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,*
 2. *pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,*
- c) *nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování:*
1. *nácvik oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*
 2. *nácvik přesunu na vozík a z vozíku,*
- d) *podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností:*
1. *nácvik a upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních schopností a dovedností,*
 2. *pomoc při obnovení nebo upevnění, zprostředkování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.*

(Vyhláška č. 505/2006 Sb., §32)

STD je tedy místem, kde má klient možnost rozvíjet a upevňovat své návyky v oblasti hygieny, stravování, péče o sebe a také práce. Tento proces probíhá prostřednictvím sociálně pracovní terapie, v bezpečném prostředí a za asistence sociálního pracovníka. V ideálním případě může rozvoj pracovního potenciálu klienta vyústit v přechod na chráněný nebo otevřený trh práce. STD představuje příležitost k výkonu smysluplné práce i v případě, že pracovní potenciál klienta perspektivu samostatného začlenění se na trh práce nenabízí. Klienti tedy skrze STD dochází k individuální seberealizaci, a to v rámci vlastních předpokladů a limitů (MPSV, Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67) [online]).

Odborný časopis Sociální služby ve svém článku hovoří o sociálně terapeutických dílnách mimo jiné takto: „*Sociálně terapeutická dílna by měla mít dostatečně širokou paletu možností a potenciálních cest, které může uživatel využít nebo se na ně vydat. Mluvíme o jednotlivých typech pracovních činností realizovaných přímo v sociálně terapeutické dílně (...), na mysl ale máme také navazující podporu a množství a pestrost otevřených dveří do světa mimo úzkých prostor služby, blíže běžnému životu práce, blíže obvyklému rytmu pracovního života,*

s možností vše na vlastní kůži s přiměřenou pomocí a v bezpečné formě vyzkoušet.“ (Šesták a kol., 2020, str. 44)

MPSV také zmiňuje STD v kontextu se sociální rehabilitací, kterou je možné považovat za určitý předstupeň k sociálně pracovní terapii provozované STD. Na rozdíl od STD se nezaměřuje pouze na rozvoj dovedností spojených s pracovním potenciálem, ale snaží se pomoci lidem dosáhnout větší míry samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti v běžném životě (Zákon č. 108/2006).

Sociální rehabilitace si tedy klade za cíl rozvíjet klientovy schopnosti a dovednosti prostřednictvím nácviku běžných činností nezbytných pro samostatný život, a tím posilovat jeho pozitivní návyky. Cílová skupina pracovní rehabilitace sice není v zákoně jasně stanovená, z povahy základních činností je však možné vyvodit, že se jedná o osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení (MPSV, Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67) [online]).

Sociálně terapeutická dílna se tedy snaží pozitivně působit na rozvoj pracovního potenciálu a návyků u svých klientů.

1.2 Osoby se zdravotním postižením

Jak jsme uvedli v předchozí kapitole, dle zákona jsou cílovou skupinou STD osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Abychom dokázali porozumět tomuto pojmu a uměli si tak představit, o jakou skupinu osob se jedná, krátce si představíme termíny zdravotní postižení a soběstačnost.

Zdravotním postižením rozumíme určitou odchylku ve zdravotním stavu člověka. Tato odchylka omezuje danou osobu ve vykonávání určitých činností nebo v péči o sebe sama. Mezi hlavní oblasti běžného života, které zdravotní postižení ovlivňuje, patří soběstačnost, schopnost pohybu, uplatnění ve společnosti a také využití volného času (Alfabet, Informace o typech zdravotního postižení [online]).

Zákon o sociálních službách dále rozlišuje zdravotního postižení na „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“ (Zákon č. 108/2006)

Zmíněné druhy postižení jsou dlouhodobé a s dalšími překážkami mohou bránit osobám s tímto postižením jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě

s ostatními. Takto uvádí definici zdravotního postižení OSN v aktuální *Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením*, kterou Česká republika přijala v roce 2007 (MPSV, Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením [online]).

Také OSN uvádí svoji definici zdravotního postižení v aktuální *Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením* z roku 2007. (Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s.: Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením)

V kontextu STD je potřeba osvětlit také již zmíněnou sníženou soběstačnost klientů. Samotný termín „soběstačnost“ je natolik rozsáhlý a komplexní, že je velmi obtížné jej definovat. Jeho ustálená definice tedy neexistuje. V obecné rovině je vyjádřením schopnosti postarat se sama o sebe bez nutné pomoci druhé osoby. Soběstačná osoba je v tomto ohledu nezávislá a samostatná, schopná žít v daném prostředí a naplňovat požadavky nebo role, které mu toto prostředí ukládá. Ve svém popisu termínu soběstačnosti vychází Kokořová z předchozí práce Chlumecké a Trachtové (Kokořová, 2017, str. 17).

S termínem soběstačnosti se setkáváme i v legislativě, a to v rámci definice služeb sociální péče v zákonu o sociálních službách: *Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.* (Zákon č. 108/2006, §38) O soběstačnosti se tako často hovoří v kontextu jejího snížení z důvodu věku, chronického onemocnění, zdravotního postižení aj.

Z výše uvedených definic tedy vyplývá, že STD pracuje s lidmi, kteří trpí některým z druhů zdravotního postižení, které je důvodem jejich snížené soběstačnosti. V naší případové práci pracuje STD CHOL s osobami s duševním onemocněním. Tématu sociální práce s osobami s tímto typem zdravotního postižení se budeme věnovat v jedné z dalších kapitol.

2 Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc

V této části práce se budeme věnovat konkrétní sociální službě, ze které vychází celá případová studie. Přiblížíme si tedy její roli v rámci celé organizace Charity Olomouc, popíšeme si i konkrétní nastavení této služby a krátce si popíšeme hlavní rysy sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Veškeré informace týkající se Charity Olomouc uvedené v následující kapitole byly čerpány z metodik nebo informací uvedených na webových stránkách organizace.

2.1.1 Charita Olomouc

Charita Olomouc je nezisková církevní organizace (evidovaná právnická osoba), která je součástí sítě Charit působících na území České republiky. Jejím zřizovatelem je olomoucký arcibiskup a funguje od roku 1993, kdy převzala realizaci služby Azylový dům pro muže projektu Arcidiecézní charity Olomouc. Veškerou svoji činnost realizuje na území olomouckého regionu. V rámci této činnosti úzce spolupracuje s jinými neziskovými organizacemi, úřady v regionu, farnostmi či mnohými dalšími institucemi. Charita Olomouc sídlí v centru města Olomouc na ulici Wurmova, v rámci poskytování svých služeb však působí i na množství dalších míst (Charita Olomouc, O nás [online]).

Charita Olomouc poskytuje primárně sociální a zdravotní služby, mimo ně se ale věnuje i řadě dalších aktivit. Patří mezi ně sbírková činnost, publikování odborných sborníků, příprava a realizace kulturních, společenských a dalších aktivit. Nabízí také pestrou nabídku pro zájemce o dobrovolnictví a praxe, se kterými dlouhodobě spolupracuje. Pořádá také sbírky na pomoc potřebným, mezi ty nejznámější patří tradiční Tříkrálová sbírka. Organizace se také zaměřuje na aktivní spolupráci s farnostmi. Mezi její nové projekty se pak řadí i projekt pracovních rehabilitací nebo prodejna Dobrodruhá, kterou se zabývá případová studie v této práci (Charita Olomouc, Historie Charity Olomouc [online]).

Škála činností Charity Olomouc je velmi široká, proto se vnitřně dělí do pěti středisek. Z nich pak každé cílí svou činností na odlišnou skupinu ohrožených osob. Vedle těchto středisek poskytujících sociální nebo zdravotní služby stojí Centrum dobrovolnictví a materiální pomoci. I o tomto subjektu bude věnována příští kapitola. Charita Olomouc sídlí

na Wurmově 5 v Olomouci, má však množství dalších míst, kde působí v rámci poskytování sociálních služeb (Charita Olomouc, Naše služby [online]).

2.1.2 Mise Charity Olomouc

Charita Olomouc deklaruje svoje poslání následujícím způsobem:

„Charita Olomouc je z lidí a pro lidi. Jako lidé jsme stvořeni k důstojnosti, obrazu a podobě Boží a v tom odkryváme svoje štěstí i štěstí druhých. Prožívat jej můžeme jen ve společenství.“ (Charita Olomouc, Poslání a vize [online])

Mezi hlavní hodnoty, na kterých se Charita Olomouc snaží zakládat své činnosti i vztahy v organizaci, patří *společenství, bezpečí a láska*. Výsledkem jednání založeného na lásce k bližnímu, ať už mezi pracovníky nebo směrem ke klientům, by se měl stát bezpečný prostor pro budování společenství (Charita Olomouc, Poslání a vize [online]).

2.1.3 Vize Charity Olomouc

Charita Olomouc popisuje svoji vizi jako odpověď na otázku, čím chce být:

- *stromem s pevnými kořeny, usazeným u vodních proudů, který nese ovoce v pravou chvíli,*
- *organizací ukotvenou v křesťanských hodnotách, které chráníme navzdory trendům ve společnosti,*
- *pružným společenstvím, přičemž uvnitř jsou všechny prvky soudržné (služby, zdroje, pracovníci, procesy, souznění...),*
- *těmi, kdo formují odborné a veřejné mínění v souladu s křesťanskými hodnotami,*
- *respektovaným partnerem pro státní správu, samosprávu i církevní struktury.*

(Charita Olomouc, Poslání a vize [online])

Charita Olomouc je tedy neziskovou organizací s poměrně dlouhou historií, která staví své základy na křesťanských hodnotách. Má široké spektrum aktivit a v rámci své činnosti se snaží být i partnerem pro další subjekty. Charita Olomouc má v olomouckém regionu nezastupitelné místo a pro některé cílové skupiny je jedinou neziskovou organizací, která se této cílové skupině věnuje (Charita Olomouc, Kdo jsme [online]).

2.2 Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc

Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc je součástí Střediska psychosociální pomoci sv. Vincence a Kryštofa. Toto středisko pracuje s lidmi s duševním onemocněním, a to v rámci STD CHOL, chráněného bydlení nebo sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením (Dům sv. Vincence). Druhou cílovou skupinou jsou osoby v krizi, kterým pomáhá prostřednictvím služby krizové pomoci nebo dluhové poradny.

Všechny aktivity STD jsou navázány na stávající prodejny Dobrodruhá. Před vznikem této prodejny realizovala STD CHOL své činnosti v bezbariérové tréninkové kavárně Betreka, která se nacházela v místech dnešní prodejny. Z důvodu přeměny prostor bylo nutné transformovat nastavení služby a přizpůsobit ji novým podmínkám. Některé původní činnosti zanikly a nahradily je nové aktivity, jiné se daly přenést i do nového podniku. Stejným způsobem došlo i k obměně klientů STD CHOL (Charita Olomouc, Lidé s duševním onemocněním [online]).

2.2.1 Poslání, cílová skupina a základní činnosti

STD CHOL ve svých metodikách popisuje své poslání jako pomoc *dospělým lidem s duševním onemocněním v olomouckém regionu začlenit se do běžného života prostřednictvím obnovení či osvojení sociálních dovedností a pracovních návyků* (Charita Olomouc, 2019, Cíle a způsoby poskytování sociální služby).

Cílovou skupinou STD CHOL jsou *dospělí lidé s duševním onemocněním v nepříznivé životní situaci. Za nepříznivou životní situaci považujeme situaci, kdy uživatel v důsledku své nemoci není schopen nalézt možnosti osobní realizace ve společnosti* (Charita Olomouc, 2019, Cíle a způsoby poskytování sociální služby).

Podmínkou pro přijetí do služby je věk klienta (18-64 let), zároveň musí být tento klient v péči psychiatra a ve stabilizovaném psychickém stavu (Charita Olomouc, Cíle a způsoby poskytování sociální služby).

Personálně je STD CHOL postavená na dvou sociálních pracovnících, z nichž každý je zaměstnán na 0,8 úvazku, a jednom vedoucím pracovníkovi s 0,23 úvazkem (Charita Olomouc, Personální a organizační zajištění).

STD CHOL si ve vztahu ke svým uživatelům klade tři hlavní cíle a definuje kritéria, která umožňují posoudit, zda je daný cíl naplněn:

1. cílem služby je uživatel, který zvládá pracovní návyky a dovednosti

Kritéria: uživatel si umí říct o pomoc, dokáže s ostatními spolupracovat, zvládá pracovní tempo, je zodpovědný za provedenou práci

2. cílem služby je uživatel, který má posílené sebevědomí

Kritéria: uživatel se cítí psychicky vyrovnaný, je schopen nalézt vhodný způsob seberealizace, zlepšuje se kvalita jeho života

3. cílem služby je uživatel, který dokáže být v kontaktu se sociálním prostředím

Kritérium: uživatel má posílenou schopnost přirozeně navazovat a udržovat mezilidské vztahy a uživatel je schopen komunikovat s veřejností

(Charita Olomouc, 2019, Cíle a způsoby poskytování sociální služby)

STD CHOL při prodejně Dobrodružá vychází ze zákonné definice. Ta v bodě „d“ identifikuje STD takto: „...podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností v konkrétních krocích:

1. *nácvik a upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních schopností a dovedností,*
2. *pomoc při obnovení nebo upevnění, zprostředkování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*

(Zákon č. 108/2006)

STD CHOL probíhá v prodejně Dobrodruhá a její základní činnosti jsou tedy orientovány směrem k tomuto konkrétnímu místu (popisu samotné prodejny se budeme věnovat ve třetí kapitole). Metodika sociálně terapeutické dílny Charity Olomouc má proto bod d) zpracovaný následujícím způsobem: Činnosti vztahující se písmenu „d“ probíhají na Wurmově 5 (W5), na Wurmově 11 (W11) a na Řezníčkově 8 (Ř8):

- *Nácvik přípravy prodeje a samotného prodeje v obchodě Dobrodruhá na W5 – vyskladnění a aranžování zboží, prodávání, inventura, propagace, úklid obchodu a jeho zázemí*
- *Nácvik výroby zboží do obchodu způsobem renovace a recyklace, nácvik výroby cenovek na W5 a Ř8.*
- *Příprava zboží do obchodu - nácvik třídění, evidence, oceňování, praní, žehlení, šití, páráni na W11.*
- *Příprava materiálu na výtvarné programy pro Dům sv. Vincence na W11 a Ř8.*
- *Nácvik údržby zahrady, pěstování bylinek na Ř8.*

(Charita Olomouc, 2019, Ochrana práv osob)

V metodice *Prostředí a provoz* jsou vyjmenovány další činnosti, které klienti v rámci sociální služby vykonávají, a to: *třídění zboží, evidence, oceňování, praní, žehlení, šití, páráni*. Ve vztahu k prvnímu bodu vyhlášky, týkající se pracovních dovedností, pozorujeme její naplňování ve všech zmíněných činnostech mimo aktivní prodej. Hovoříme tedy o práci se zbožím, jeho přípravě, vytváření, štítkování, údržbě prostor. Aktivní prodej klienty STD, mířící na rozvoj schopnosti navazovat kontakt, se vztahuje k druhému bodu. Kontakt s přirozeným prostředím však není limitovaný pouze prodejem. I skrze činnosti manuální povahy klient komunikuje se sociálními pracovníky nebo dalšími klienty, a tím posiluje a upevňuje své komunikační schopnosti (Charita Olomouc, 2019, *Prostředí a podmínky*).

Podívejme se nyní zblízka na to, jakým způsobem má STD CHOL nastavený proces práce s klientem.

2.2.2 Proces práce s klientem

Proces práce s klientem začíná u jednání se zájemcem o sociální službu. Toto jednání probíhá přímo se sociálním pracovníkem, který zájemci vysvětlí nastavení poskytované služby, její principy, cíle pravidla. Sociální pracovník zároveň zjišťuje, zda je konkrétní zájemce vhodným klientem a jestli spadá do cílové skupiny osob s duševním onemocněním. Podmínkou pro využívání služby je i doporučení od ošetřujícího psychiatra, které musí obsahovat diagnózu a informace o stabilním psychickém stavu (Charita Olomouc, 2019, Jednání se zájemcem o službu).

Pokud klient projeví souhlas s využíváním sociální služby, je s ním uzavřena Smlouva o poskytování služby sociálně terapeutické dílny. Podpisu smlouvy může být přítomna osoba, kterou si zájemce o službu určí (rodinný příslušník, přítel/kyně apod.). Sociální pracovník podepisuje smlouvu vždy za přítomnosti uživatele, popřípadě jeho opatrovníka. Smlouva je uzavírána na dobu neurčitou a její ukončení může být buď ze strany klienta, pokud již nechce sociální službu nadále využívat, nebo ze strany sociálně terapeutické dílny, pokud klient dlouhodobě nerespektuje pravidla sociálně terapeutické dílny (Charita Olomouc, 2019, Smlouva o poskytování sociální služby).

Pokud je osoba klientem STD CHOL, je součástí práce s ní i individuální plánování. To spočívá především v nastavení osobních cílů spolupráce, na jejich tvorbě se klient aktivně podílí. Při definování těchto cílů je kladen důraz na svobodu osobního rozhodování klienta a možnost přizvat k jejich vytváření i další osoby (např. rodiče, partnera, opatrovníka...). Naplňování cílů je rozděleno do dílčích strukturovaných kroků, které mají klienta přiblížit k cílům, které si stanovil. K tomu napomáhají nácviky jednotlivých činností, ale i kontakt s pracovníky a ostatními uživateli, při kterém má klient prostor pro sdílení i využití odborné rady a pomoci. Individuální plán je ve spolupráci s klienty pravidelně vyhodnocován (Charita Olomouc, 2019, Individuální plánování v průběhu sociální služby).

Klienti dochází do služby na základě předem dohodnutého měsíčního harmonogramu, který zároveň definuje i konkrétní činnosti, které budou v rámci sociálně STD CHOL. Provozní doba služby pro uživatele je od pondělí do čtvrtka od 9:00 do 16:00. V pátky funguje ve zkráceném režimu od 10:00 – 12:00. Jednotlivé pracovní směny trvají dvě hodiny s tím, že si klient může naplánovat i dvě po sobě jdoucí směny. Konkrétní činnosti se dle svého charakteru odehrávají na Wurmově 5 v prodejně Dobrodruhá, případně na Wurmově 11 nebo na Řezníčkově 8 (Charita Olomouc, 2019, Prostředí a podmínky).

Sociálně terapeutická dílna je tedy sociální službou Charity Olomouc, která už má svoji tradici mezi olomouckými sociálními službami určenými pro lidi s duševním onemocněním. Svým klientům nabízí podporu při zdokonalování pracovních návyků a komunikačních dovedností. Při práci s nimi se zaměřuje na růst klienta, který pozoruje skrze naplňování nastavených cílů. Právě práce s klienty s duševním onemocněním je ale v mnoha ohledech velmi specifická. V předchozí kapitole jsme si ve stručnosti definovali pojem zdravotní postižení a soběstačnost. Pro lepší porozumění cílové skupině STD CHOL se v následující kapitole zaměříme na specifika sociální práce s lidmi s duševním onemocněním.

2.3 Specifika sociální práce s lidmi s duševním onemocněním

Osoby s duševním onemocněním spadají do skupiny osob se zdravotním postižením, která mimo duševní onemocnění zahrnuje i tělesné, mentální, smyslové nebo kombinované zdravotní postižení, jak jsme si již definovali v první kapitole.

Pokud bychom chtěli definovat duševního onemocnění, můžeme vycházet se Stručného psychologického slovníku, ve kterém Hart popisuje duševní onemocnění jako „...*klinicky prokazatelnou změna duševní činnosti, která vyrazuje člověka z práce, společenského života či zodpovědnosti při právních úkonech*“. V širším kontextu ji chápe i jako „*změnu některých psychických procesů projevující se v chování a prožívání člověka a znesnadňující jeho interakci se sociálním okolím.*“ (Hartl, 2004)

Z definice je tedy patrné, že se jedná o změnu trvalého charakteru, která má přímý dopad na sociální roli člověk, která ho odlišuje od zbytku společnosti, a tím pádem ovlivňuje i vnímání jeho osoby zbytkem společnosti. Duševní onemocnění může být vrozené (genetická porucha) nebo získané vlivem náročné sociální situace, tedy vlivem prostředí, stresu, traumat nebo nemoci (Baštecký a kol., 1993, str. 26).

Mezinárodní klasifikace nemocí (10. revize) rozděluje duševní poruchy do následujících skupin, přičemž každá z nich má specifický kód:

- F00-F09: Organické duševní poruchy včetně symptomatických
- F10-F19: Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
- F20-F29: Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
- F30-F39: Afektivní poruchy (poruchy nálady)

- F40-F48: Neurotické, stresové a somatoformní poruchy
- F50-F59: Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- F60-F69: Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- F70-F79: Mentální retardace
- F80-F89: Poruchy psychického vývoje
- F90-F98: Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání
- F99-F99: Neurčená duševní porucha

(MKN, Poruchy duševní a poruchy chování [online])

Sociální práce s klientem s duševním onemocněním je postavená na dvou hlavních přístupech a myšlenkách. První přístup akcentuje nutnost spolupráce zapojených odborníků, mluvíme tedy o týmové práci s klientem nebo multidisciplinárním týmu (Čadková-Svejkovská, M., 2008, in G., Mahrová & M., Venglářová, str. 60-67).

Druhý přístup staví na individuální práci s klientem a vedení jeho případu sociálním pracovníkem, zde se setkáváme s termínem případové práce nebo case management (Matoušek, 2005, str. 140).

2.3.1 Multidisciplinární tým

Týmová práce je založená na spolupráci několika specialistů, hovoříme tedy o multidisciplinárním týmu, přičemž práce a postup jednotlivých osob je koordinován (Matoušek, 2005, str. 143). U klienta s duševním onemocněním je nutné pokrýt množství různých potřeb, a to současně a napříč různými odbornostmi. Součinnost jednotlivých specialistů v rámci multidisciplinárního týmu je tak esenciální. Efektivita pomoci i využívání zdrojů pomoci je však úzce vázána na individuální schopnost a vůli odborníků aktivně spolupracovat (Čadková-Svejkovská, M., 2008, in G., Mahrová & M., Venglářová, str. 60-67).

Sociální pracovník, coby odborník na klientovu sociální strukturu, přináší do multidisciplinárního týmu schopnost porozumět podmínkám, které na klienta působí. Tato schopnost, či možnost, celostně nahlížet na situaci klienta může sociálního pracovníka nominovat do čela multidisciplinárního týmu. Zde však ještě více platí, že pozice koordinátora bývá složitá a její úspěšnost závisí na ochotě jednotlivých členů týmu spolupracovat (Matoušek, 2005, str. 143).

Ačkoliv sociální pracovník pracuje s rodinou klienta a jeho okolím (sociální sítí), není rodinným ani skupinovým terapeutem a jeho jediným klientem je jednatel. Skrze práci se sociální sítí klienta hledá a mobilizuje možné zdroje v komunitě, které může klient využít v řešení své situace (Matoušek, 2005, str. 143).

2.3.2 Case management

Případové vedení (tzv. case management), je založené na individuální práci s klientem dle jeho individuálních potřeb. Odchodem klientů z ústavů (tzv. deinstitucionalizace) vznikla potřeba koordinovat jednotlivé služby mezi sebou a propojovat s nimi návaznou péči o klienta. Právě toto propojení případu zvyšuje efektivitu práce s klientem.

Sociální pracovník v tomto případě zastává roli koordinátora, který je schopný ono propojení jednotlivých složek zajistit. O situaci klienta má přehled a dokáže tak nahlížet jeho celý případ (odtud případové vedení). Sociální pracovník však zastává dvě role v jednom čase: roli koordinátora a roli terapeuta, který navazuje dlouhodobý vztah. V rámci této role sociální pracovník sám poskytuje služby, doprovází ho při nácvikových činnostech, podporuje klientovu identifikaci se sebou samým (tzv. klinické případové vedení). Sociální pracovník se také může aktivně podílet na vytváření a podpoře sociální sítě klienta, tzv. sociální případové vedení (Matoušek, 2005, str. 140-142). V tomto ohledu jsou na něj kladeny velké nároky a je tedy nezbytné, aby si na svou práci vyhradil potřebný čas. Tento vyhrazený prostor mu poskytuje možnost navázat vztah s klientem a důsledně poznat jeho potřeby (Matoušek, 2005, str. 140-142).

Práce v multidisciplinárním týmu i případové vedení jsou nástroje, které zvyšují efektivitu práce s klientem. Jejich využití v praxi umožňuje pracovat s konkrétní situací klienta komplexně, čímž vytváří prostor pro jeho růst a rozvoj. Příkladem může být právě zmíněná provázanost služby sociální rehabilitace se sociálně terapeutickou dílnou, které jsme popsali výše v práci. Pokud jsou obě služby správně pochopeny a využívány a zároveň je klient veden případově, mohou představovat jednotlivé úrovně na sebe navazujících činností. Tato vzájemná propojenost tedy svědčí o rozvoji samostatnosti klienta a získávání dovedností, díky kterým se může začleňovat zpět do společnosti. Klient je zároveň skrze case management aktivně vtažen do řešení své situace i do procesu plánování služeb, o kterých sám rozhoduje, a tím přebírá i

zodpovědnost za jejich realizaci. Tímto způsobem znovu získává své kompetence a aktivizuje vlastní zdroje (MPSV, Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67) [online]).

2.3.3 Principy práce s klientem v STD CHOL

Výše jsme si potvrdili, že vztah s klientem je jedním ze základních stavebních kamenů sociální práce s klientem s duševním onemocněním a měl by být předmětem neustálé kultivace a péče. Skrze dlouhodobý vztah postavený na vzájemné důvěře, je sociální pracovník schopen ovlivňovat klienta a aktivně na něj působit. V rámci STD CHOL jsou definovány principy práce s klientem, které mají přispívat k budování vztahu mezi pracovníkem a klientem a zároveň zajistit potřebnou míru profesionality ze strany pracovníků:

Během poskytování služeb se pracovníci řídí následujícími principy:

1. **Podpora v samostatnosti**

Pracovníci usilují o zvýšení samostatnosti uživatelů v rámci jejich schopností a dovedností, podporují je v aktivním řešení vlastní životní situace a respektují jejich svobodné rozhodnutí.

2. **Podpora přirozených vztahů**

Pracovníci podporují uživatele v udržení a rozvoji jejich mezilidských vztahů s rodinou, přáteli, a blízkým okolím.

3. **Rovnoprávný vztah**

Pracovníci přistupují k uživatelům jako k rovnocenným partnerům.

4. **Individuální přístup**

Pracovníci služby respektují odlišnosti jednotlivých uživatelů a při plánování služby vycházejí z jejich individuálních potřeb a přání dle písemných individuálních plánů.

5. **Profesionální přístup**

Pracovníci respektují psychiatrické onemocnění uživatelů a nemění své postoje k uživatelům během a po ukončení dekompenzace. Profesionalita je zajišťována soustavným vzděláváním a supervizí pracovníků.

(Charita Olomouc, Ochrana práv osob)

3 Sociálně terapeutický dílna v kontextu Dobrodruhé

Prodejna Dobrodruhá zahájila své fungování v červnu 2018 a od té doby představuje v centru historické Olomouce unikátní projekt. Na jednom místě propojuje podnikatelský záměr a na straně druhé vytváří prostor pro realizaci sociální služby (Cigánková, expertní rozhovor). Právě aspekt zapojení klientů umožňuje prodejnu Dobrodruhou zařadit mezi podniky, které do svého týmu nechávají vstoupit i osoby jinak znevýhodněné na trhu práce. Není to ale jen přítomnost klientů, která z Dobrodruhé dělá sociální podnik. Abychom tedy pochopili význam tohoto pojmu, pokusíme se v krátkosti shrnout hlavní myšlenky, na kterých sociální podnikání stojí.

3.1 Dobrodruhá jako sociální podnik

V této kapitole budeme demonstrovat aspekty sociálního podniku na konkrétních příkladech prodejny Dobrodruhá. Detailní popis a definice prodejny samotné bude tématem následující kapitoly.

Sociální podnikání sice stále není v České republice právně zakotvené, mnoho podniků a firem ale staví svou existenci na tomto novém druhu výdělečné činnosti. České sociální podnikání definuje tento termín jako podnikatelské aktivity, které mají pozitivní dopad na společnost i životní prostředí. Představují důležitého aktéra v místním rozvoji a v rámci svého fungování zapojují osoby, které by ze zdravotních, sociálních nebo kulturních důvodů velmi těžko našly vhodné zaměstnání. Sociální podnik svůj z větší části investuje do svého rozvoje a zároveň podporuje určitý veřejně prospěšný cíl. Právě veřejný prospěch je vedle klasického dosahování zisku prioritou pro sociální podnik (České sociální podnikání, Sociální podnikání [online]).

Pokud bychom měli Dobrodruhou zhodnotit, jestli je oním sociálním podnikem, museli bychom jít po kritériích, které jsme si v předchozím odstavci vymezili. Dobrodruhá je prodejnu, která svůj smysl staví na zisku z prodaného zboží stejně tak jako na podpoře klientů s duševním onemocněním, kteří se díky Dobrodruhé zdokonalují v sociálních a praktických dovednostech. Dobrodruhá tedy vytváří pracovní příležitosti, ač ve formě nácvikové činnosti, a podporuje osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním. Mimo přímou práci s těmito osobami Dobrodruhá naplňuje toto kritérium i skrze spolupráci s chráněnými dílnami a podniky, od kterých nakupuje zboží.

Pokud se zaměříme na dopad na společnost a životní prostředí, Dobrodruhá svým nastavením dává jasně najevo svůj kladný vztah k recyklaci a ekologii - ať už se jedná o výběr zboží nebo hledání vhodných dodavatelů, kteří splňují kritérium ekologie nebo lokálnosti. Pozitivní dopad na společnost můžeme hledat v detabuizaci osob s duševním onemocněním a jejich přibližování se většinové společnosti. Otvírání tématu udržitelnosti, pomáhání doma i v zahraničí nebo charitní přesah jsou také hodnoty, které Dobrodruhá předává společnosti a učí ji vnímat jejich potřebnost v této době. Ale především dávání druhých šancí věcem i lidem je tou nejzásadnější myšlenkou, kterou chce Dobrodruhá předávat světu (Cigánková, expertní rozhovor) a (Dobrodruhá, [online]).

Co se týče zisků, Dobrodruhá je podnikem, který vydělané prostředky investuje do klientů v rámci motivačního ohodnocení nebo svým výdělkem podporuje sociální služby Charity Olomouc (Cigánková, expertní rozhovor).

Charitní prodejna Dobrodruhá tedy ve všech základních bodech naplňuje podstatu sociálního podnikání a lze ji považovat za sociální podnik. Ze všech výše zmíněných kritérií sociálního podniku nás ale bude nejvíce zajímat přítomnost STD CHOL. Jejím fungování v rámci celé prodejny se budeme věnovat ve třetí kapitole. Abychom mohli STD CHOL zasadit do tohoto kontextu celé prodejny, je nutné si vysvětlit filosofii a smysl Dobrodruhé, což bude téma následující kapitoly.

3.2 Filosofie prodejny Dobrodruhá

Prodejna Dobrodruhá vznikla ve spolupráci s firmou Eyelevel, která navrhuje, vyrábí a zařizuje značkové prodejny, ve kterých kombinuje skvělý design s moderními a unikátními technologiemi (Cocuma, Eyelevel, [online]).

Zároveň se svým klientům z řad mezinárodních značek a firem snaží předat myšlenku, aby svým podnikáním zatěžovali co nejméně životní prostředí. Této myšlence jdou naproti zapojením rozložitelných prvků nebo opětovným použitím materiálu. Mimo jiné i vytváří inovativní logistické procesy tak, aby dodavatelský řetězec zanechával co nejmenší uhlíkovou stopu. Právě tyto myšlenky a nastavení firmy Eyelevel viditelně ovlivnily utváření prodejny (Cocuma, Eyelevel, [online]).

Prodejna byla navržena jako concept store, je tedy postavena na jednotné myšlence a výběr sortimentu je promyšlený způsobem, aby k sobě jednotlivé zboží ladilo. Concept store chce své zákazníky inspirovat, snaží se k nim promlouvat a cílí na jejich osobitý vkus. Již z této

definice concept store je jasné, že obchod není koncipován jako prodejna pro každého, ale pečlivě si definuje svého zákazníka a snaží tuto cílovou skupinu zaujmout. Concept store je dále jedinečný ve výběru typu zboží. Nesnaží se oddělovat jednotlivé kategorie, tak jak je zvykem u klasických obchodů, ale naopak kombinuje a vytváří souznící kompozice, ve kterých je možné najít módu, kosmetiku, jídlo, designové předměty, knihy, hudbu i věci do domácnosti (Ihned, Proč ne: Concept stores v Česku i zahraničí, které musíte navštívit [online]).

Z této definice nám tedy vyplývá, že typ nabízených předmětů není striktně vymezen a naopak dává prodejně značnou míru svobody ve výběru zboží i dodavatelů. Celkovým pojátkem všeho zboží v Dobrodruhé je myšlenka poskytování druhých šancí a vytváření nových příběhů. I proto se krátké a jednoduché heslo „*Tvoříme příběhy*“ stalo mottem celé prodejny. Aspekt dávání druhých šancí a tvoření příběhů se však neomezuje pouze na úroveň výběru zboží, ale prostupuje celou filosofií Dobrodruhé a promítá se do jejího konceptu v několika rovinách. Prvním z nich je výběr zboží a dodavatelů.

3.2.1 Zboží, co má příběh

Dobrodruhá má sortiment rozdělený do dvou kategorií: nové zboží a zboží z druhé ruky. Poměr těchto dvou kategorií by měl odpovídat rovnici 50:50, tedy rovnoměrně by mělo být zastoupeno zboží nakoupené a darované. Ačkoliv termín „darované zboží“ a „z druhé ruky“ svádí k představě, že jde pouze o předměty již používané, není to nutnou podmínkou. I v darech přicházejících na Charitu Olomouc lze najít krásné a nové předměty (Cigánková, expertní rozhovor).

U nového zboží se Dobrodruhá řídí pravidly, že každý kousek má mít určitý přesah, a je tedy i propojený s konkrétním příběhem. Tento přesah je svázán zejména s původem zboží a může mít několik podob:

1. Chráněné dílny a sociální podniky

Tento typ zboží je vytvářen lidmi s určitým zdravotním postižením nebo sociálním znevýhodněním. Dobrodruhá zakoupením tohoto zboží podporuje osoby, které by jinak velmi těžko našly pracovní uplatnění, a zároveň jim poskytuje šanci se dále seberealizovat. Za každým kouskem zboží je tedy i konkrétní příběh člověka, který daný předmět vytvořil (Cigánková, expertní rozhovor).

2. Fairtrade zboží

Fair trade, neboli spravedlivý obchod, je „certifikace zboží, které splňuje určité sociální, ekonomické a ekologické standardy. Smyslem této certifikace je poskytnout pěstitelům, zaměstnancům a řemeslníkům ze zemí globálního Jihu (zemí Afriky, Asie a Latinské Ameriky) možnost užít se vlastní prací za důstojných podmínek.“ (Fairtrade Česko a Slovensko, Co je fairtrade? [online]). Tento přesah akcentuje důležitost původu zboží a jeho kvalitu. Podporováním spravedlivé odměny pro všechny zúčastněné, a zejména pro ty, kdo stojí na počátku výrobního řetězce, chce Dobrodruhá podtrhnout důležitost toho, kdo za fairtrade produkty stojí. Jednotlivým aktérům chce dát šanci tvořit své vlastní životní příběhy v důstojných životních podmínkách (Cigánková, expertní rozhovor).

3. Recyklované zboží a zero-waste přístup

Zde se jedná o zboží, které svou existencí usiluje o podporu o životního prostředí. Proces recyklace dává novou šanci materiálům a předmětům, které by jinak byly považovány za odpadové, znovu tyto materiály využívá a přetváří je ve znovupoužitelné předměty. Zero waste přístup, doslovně přeloženo jako „nulový odpad“ je přístup založený na opětovném využívání zdrojů bez vzniku odpadů, snaha neplýtvat těmito zdroji. Součástí zero waste mohou být i recyklované předměty, které snižují objem odpadního materiálu (Biooo, Zero Waste – bez odpadu [online]). Recyklace sama o sobě vytváří příběhy a dává druhou šanci předmětům, které by jinak nenašly využití. Bezodpadový přístup zase staví na opětovném a dlouhodobém používání daného předmětu, a tedy i na společném tvoření příběhu skrz používání tohoto předmětu. (Cigánková, expertní rozhovor).

4. Lokální zboží

Zařazením tohoto typu zboží chce Dobrodruhá podpořit výrobce, kteří pochází z jejího blízkého okolí. Podpora lokálních tvůrců je ve své podstatě ekologicky přínosná, protože není třeba zboží dovážet z dalekých destinací, a zároveň pomáhá rozvíjet místní komunitu. Nákupem tohoto typu zboží dává Dobrodruhá prostor pro vznik příběhů z jejího bezprostředního okolí, pomáhá šířit myšlenku, jak důležité je využívat místní zdroje a nepodporovat tak obrovské nadnárodní korporace (Cigánková, expertní rozhovor).

5. Designové zboží

Tento typ staví svůj přesah na originalitě a podpoře malých tvůrců a umělců, kteří jsou protikladem konzumu a velkovýroby. Podpora těchto výrobců je opět postavena na příběhu, který do svého zboží tito výrobci vložili, na dávání šancí těm, kteří svůj byznys nemají založený na davu zákazníků bez vkusu, ale upřednostňují menší okruh zájemců s citem pro design. U těchto druhu dodavatelů má navíc Dobrodruhá založenou spolupráci i na dohodě, že jeden designový kousek je na míru šitý Dobrodruhé a odlišuje tak tuto prodejnu od jiných obchodů. Výrobek na míru v sobě nese propojení s příběhem Dobrodruhé a jejím naladěním, má tedy i dobročinný přesah (Cigánková, expertní rozhovor).

Výše jsme vyjmenovali pět základních vlastností, kterými se řídí výběr nakoupeného zboží v Dobrodruhé, tak aby podporoval myšlenku tvorby příběhů a dávání druhých šancí. V případě darovaného zboží, které přichází do Dobrodruhé skrze dary věnované Charitě Olomouc, jsou tyto dvě základní vlastnosti jasně viditelné: předmětům, kterých se lidé chtěli zbavit, dává Dobrodruhá druhou šanci a tedy obnovuje jejich hodnotu. Společně se znovu nalezením jejich významu vytváří i další příběh těchto věcí, kterým chce najít nového majitele z řad zákazníků Dobrodruhé. Předměty z druhé ruky procházejí důkladným výběrem tak, aby rezonovaly s celou prodejnou a ostatním zbožím (Cigánková, expertní rozhovor).

Nyní jsme si definovali, jak se myšlenka druhé šance a tvoření příběhů promítá při sestavování sortimentu a výběru konkrétního typu zboží v Dobrodruhé. Téma druhých šancí se však netýká pouze prodejního materiálu, ale i osob působících v Dobrodruhé, což je téma následující podkapitoly.

3.2.2 Druhá šance pro lidi

V předchozí kapitole jsme rozklíčovali, jakým způsobem se promítá aspekt dávání druhých šancí a tvoření příběhů při vytváření sortimentu. Jak jsme již dříve zmínili, není to jediná oblast, ve které se s touto myšlenkou pracuje. Významnou částí celého konceptu prodejny je přítomnost lidí s duševním onemocněním. Jejich zapojení v rámci provozu prodejny je postavená na spolupráci CDMP a STD CHOL, o které jsme podrobněji mluvili v první kapitole této práce. Podrobný popis nastavení spolupráce mezi těmito dvěma aktéry bude tématem jedné z dalších kapitol.

Osobám, kterým jejich duševní nemoc velmi často přináší bariéry v nalezení standartní práce (Matoušek, 2005, str. 148) dává Dobrodruhá druhou šanci a tedy i možnost realizovat se, učit se novým věcem a činnostem a tyto nabyté dovednosti následně uplatňovat i mimo prostředí STD CHOL. S druhou šancí zároveň přichází i nové příběhy, které klienti skrze rehabilitační činnost v Dobrodruhé vytváří a prožívají. Tyto příběhy se však neodehrávají jen ve vztahu k činnostem samotným - navazováním vztahů a vytvářením sociálních vazeb vznikají i příběhy založené na přátelství mezi klienty (Cigánková, expertní rozhovor).

Filosofie prodejny Dobrodruhá se tedy promítá jak do jejího konceptu práce se zbožím, tak i do personálního obsazení prodejny. Tento silný motiv poskytování druhé šance je vodítkem jak při rozhodování o nových produktech, tak i při práci s klienty STD CHOL. Je zde ovšem ještě jeden silný motiv, který Dobrodruhou charakterizuje ve vztahu k zákazníkovi a kterým se snaží odlišit od tradičních „charitativních“ obchodů.

3.2.3 Design místo soucitu

Ať už se jedná o zboží nakoupené či darované, jeho důkladný výběr je velmi důležitý. Následně se totiž promítá i do celého vizuálu prodejny, který si dává za cíl oslovit zákazníka ne kvůli charitnímu přesahu, ale kvůli zboží samotnému. Akcentuje myšlenku, že primárně si má zákazník vybrat zboží bez ohledu na to, jestli svým nákupem dělá dobro, ale protože se mu daný předmět líbí. Až sekundárně se má zabývat faktem, že svým nákupem podpořil sociální služby nebo se jinak dobročinně angažoval (Cigánková, expertní rozhovor).

Důvodem této strategie je snaha vymanit se z klasického vnímání charitních obchodů. Při nákupu v těchto podnicích figuruje u zákazníka spíše soucit s daným podnikem a jeho klienty, proto i motivace nákupu není zboží samotné, ale dobročinnost. Tento styl prodeje není z dlouhodobého hlediska udržitelný, proto Dobrodruhá staví na opačném scénáři, tedy že zákazník se vrací za produkty, které má rád a líbí se mu, a dobročinná stránka je přidanou hodnotou. Původ tohoto nastavení je mimo jiné zakotvený v přístupu Design zaměřený na člověka (tzv. human centered design), který staví myšlenku naplňování potřeb lidí, a tedy i přizpůsobování sortimentu poptávce (The Field Guide to Human-Centered Design, 2015).

Tento fakt dělá z Dobrodruhé konkurence schopného aktéra na poli prodejen s designovým zbožím.

V této kapitole jsme si představili základní filosofii, na které je prodejna Dobrodruhá postavena, tedy poskytování druhých šancí a práce s příběhem na úrovni sortimentu i

prodávajícího personálu. V následující kapitole se budeme věnovat aktérům zapojených do fungování Dobrodruhé a pokusíme se přiblížit si roli STD CHOL v rámci tohoto fungování.

3.3 Spolupráce s Centrem dobrovolnictví a materiální pomoci

Jak jsme již zmínili, prodejna Dobrodruhá je postavená jako podnikatelský projekt, který zároveň poskytuje prostor pro realizaci sociální služby. Tyto dvě složky jsou na sobě vzájemně závislé a jedna bez druhé by nemohla existovat. V následující kapitole se budeme věnovat krátké charakteristice Centra dobrovolnictví a materiální pomoci, vysvětlíme si vzájemnou provázanost s STD CHOL a způsob, jak v provozu prodejny Dobrodruhá fungují.

3.3.1 Role Centra dobrovolnictví a materiální pomoci

Zástupkyně ředitele, Barbora Cigánková říká o CDMP toto: „*CDMP je podpůrným servisním týmem, který zajišťuje materiální a personální podporu ostatním střediskům Charity Olomouc. V rámci materiální pomoci řeší například přerozdělování potravin a práci s nimi, zajišťuje chod kuchyně Nizkoprahového denního centra Střediska Samaritán nebo materiálně vybavuje bezplatný šatník pro lidi bez domova. Personální podpora spočívá především v práci s dobrovolníky a jejich zprostředkovávání dalším střediskům. Tým CDMP se skládá ze 4 zaměstnanců, ne všichni ale mají plný úvazek. Agenda CDMP není orientovaná pouze dovnitř organizace, ale funguje i navenek směrem k široké veřejnosti. Mezi aktivity CDMP proto patří také vedení provozu dvou prodejen, prodejny u Samaritána a charitního obchodu Dobrodruhá.*“ (Cigánková, expertní rozhovor).

V rámci charitní prodejny Dobrodruhá působí jeden pracovník na zkrácený úvazek a jeho úkolem je zajištění obchodu v různých oblastech. Primárně zodpovídá za prodej ve třech dnech v týdnu, za objednávání a dodávání nového zboží, naskladňování, vedení účetnictví, správu eshopu a za propagační a marketingové aktivity. Mimoto má na starosti oslovování nových dodavatelů, spolupráci s dalšími subjekty v rámci Charity i navenek, účast na akcích v rámci prodeje i organizace vlastních akcí (Cigánková, expertní rozhovor).

Dále uvádí: *“Ve vztahu k sociálně terapeutické dílně funguje CDMP jako ten, kdo přichází s nabídkou nebo poptávkou na konkrétní činnosti. Na tu sociálně terapeutická dílna reaguje buď přijmutím nabídky, v tomto momentě tedy i přebírá zodpovědnost za danou činnost,*

nebo nabídku odmítá, ať už je důvodem nevhodná činnost pro klienty nebo nedostatek času pro realizaci.“ (Cigánková, expertní rozhovor).

3.3.2 Role Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutická dílna dělí svou činnost mezi přímou práci s klientem na prodejně, tedy vykonávání činností, které jsme si definovali výše, a činnosti spojené s administrativou vlastní agendy nebo rozvojem. Ze vzájemné dohody s CDMP dělí vyjmenované činnosti na prioritní, které jsou pro provoz prodejny nezbytné a dějí se tedy i v případě, že klienti STD CHOL nedorazí nebo nejsou přítomni. Mezi tyto činnosti patří prodej dva dny v týdnu, úklid prodejny, práce s tržbou a její kontrola, doplňování zboží na prodejnu. Druhý typ představuje činnosti, které jsou realizovány pouze za přítomnosti klienta a pro provoz prodejny nejsou nezbytné, jsou tedy takzvaně sekundární. Z dlouhodobého hlediska ale jejich nenaplňování představuje také překážku v provozu prodejny. Mezi tyto činnosti patří výběr ošacení z druhé ruky, praní, žehlení, tvorba cenovek a štítkování nového zboží, kontrola objednávek nebo zboží ve skladu, průběžná inventura. Některé z těchto činností jsou dané a mají své stálé místo v harmonogramu služby, jiné jsou navázány na domluvu a poptávku od CDMP a jejich zařazení do plánu činností je operativní (Charita Olomouc, Provozní porada STD a CDMP – květen 2020, 2020).

Mimo tyto základní činnosti je možné po vzájemné domluvě zařadit do repertoáru i jakoukoliv další činnost, která je pro klienty rozvojová a přispívá k chodu prodejny. Tato činnost je většinou přímo spojená s konkrétním klientem a odpovídá jeho pracovnímu potenciálu, manuální zručnosti nebo komunikačním dovednostem. Jedná se nejčastěji o aranžování zboží nebo květinové výzdoby, šití nebo tvoření.

V jednom čase mohou být na pracovišti maximálně dva klienti, přičemž za den jich STD CHOL může navštívit maximálně 10 (Charita Olomouc, Cíle a způsoby poskytování sociální služby).

V této kapitole jsme se věnovali filosofii a smyslu prodejny, který stojí na práci s příběhem a na poskytování druhých šancí věcem i lidem. Zároveň si klade za cíl oslovovat své zákazníky skrz kvalitu a design a dobročinný přesah vnímá jako přidanou hodnotu produktů. Vysvětlili jsme si i fungování sociálně terapeutické dílny Charity Olomouc ve spolupráci s centrem dobrovolnictví a materiální pomoci a způsob rozdělení kompetencí a činností.

II. Empirická část

Druhá část bakalářské práce je věnována výzkumu samotnému. V teoretické části jsme nabídli vhled do dané problematiky a pomohli čtenáři pochopit jedinečné souvislosti této případové studie. V empirické části nabízíme praktický pohled, který stojí na získaných datech. Nejdříve definujeme výzkumný cíl a dílčí výzkumné otázky. Následně představíme metodu a metodologii výzkumu, včetně přístupů použitých ve výzkumu, tedy případovou studii a narativní přístup. Dále popíšeme způsob, jakým jsme výzkumná data získávali a následně analyzovali. Součástí této kapitoly je i podrobný popis našeho výzkumného vzorku, kterým jsou tři klienti STD CHOL. V poslední části získaná data interpretujeme a snažíme se tak odpovědět na výzkumný cíl. Současně nabízíme další úvahy, jak výsledky výzkumu dále využít.

4 Metodologie výzkumu

4.1 Formulace výzkumného cíle a výzkumných otázek

Výzkumným cílem této bakalářské práce je zjistit *vliv sociálně terapeutické dílny z pohledu klienta*.

Pro naplnění hlavního cíle jsme si stanovili dílčí výzkumné otázky v následujícím znění:

- *Jaké jsou jednotlivé oblasti, které sociálně terapeutická dílna ovlivňuje?*
- *Jaké tvrdé¹ a měkké² dovednosti rozvíjí u klientů STD práce v sociálně terapeutické dílně?*
- *Jaké hodnoty klienti identifikují při své práci a pobytu v sociálně terapeutické dílně?*
- *Jaké osobní bariéry klienta limitují vliv sociálně terapeutické dílny?*

4.2 Metodologický rámec výzkumu

4.2.1 Kvalitativní přístup

Abychom dokázali odpovědět na výzkumnou otázku zabývající se vlivem sociálně terapeutické dílny z pohledu klienta, rozhodli jsme se v našem výzkumu použít kvalitativní přístup. „*Kvalitativní výzkum je nenumerné šetření a interpretace sociální reality. Cílem je odhalit význam podkládaných sdělovaných informací.*“ V širší perspektivě může být cílem i tvorba nových hypotéz, porozumění a vytváření teorie (Disman, M., 2002, str. 285 - 286). Negativní definici kvalitativního výzkumu nabízí Glasser a Corbinová, kteří za kvalitativní výzkum pokládají jakýkoliv, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických metod nebo jiných způsobů kvantifikace (Glasser, Corbin, 1989, podle Hendl, 2005, str. 50).

¹ Tzv. hard skills, představují odborné znalosti, dovednosti, zkušenosti. (Němcová, 2012, str. 7)

² Tzv. soft skills, zahrnují mezilidské vztahy, práci s lidmi, komunikaci a jednání člověka ve vztahu ostatním jednotlivcům i skupinám. (Němcová, 2012, str. 7)

V kvalitativním výzkumu se tedy pouštíme do hloubkového zkoumání jednoho určitého jevu, který je široce definovaný, a o tomto jednom konkrétním případě chceme zjistit co největší množství informací. Kvalitativní přístup je založený na indukci, tedy na myšlence, že výzkumník nejdříve nasbírá velké množství dat, ve kterých následně hledá pravidelnosti a na jejich základech formuluje předběžné závěry. Výstupem je následně formulování nové hypotézy či teorie (Smékal, 1983, podle Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 24).

Tvorba onoho komplexního, holistického obrazu určitého jevu je založená na analýze různých typů textů i na mapování názorů účastníků výzkumu. Výzkumníkovo zkoumání probíhá v přirozených podmínkách (Creswell, 1998, podle Hendl, 2005, str. 50).

Kvalitativní výzkum si tedy klade za cíl prozkoumat určitý jev a přinést o něm podrobný popis, na základě kterého případně výzkumník tvoří nové teorie či přístupy.

Protože zkoumané jevy jsou různorodé povahy a nelze je zkoumat jedním univerzálním postupem, nabízí kvalitativní přístup širokou škálu přístupů (Hendl, 2005, str. 49-50) které umožňují zacílit se konkrétní výzkumné předměty a přistupovat k nim jedinečným způsobem. Pro náš výzkum jsme si z širokého spektra zvolili metodu případové studie, které se budeme věnovat v následující kapitole.

4.2.2 Případová studie

Případová studie „jak vyplývá z názvu, je empirickým designem, jehož smyslem je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málu případů. Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 24). Slovo empirický odkazuje ke klíčové charakteristice tohoto přístupu, která spočívá ve sběru skutečných dat vztahujících se ke zkoumanému objektu (případu).

V případové studii se snažíme vykreslit složitost případu a popsat zkoumané vztahy v jejich celistvosti (Hendl, 2005, str. 104). „*Stake (1995) definuje případovou studii jako úsilí o porozumění určitému sociálnímu objektu 0 v jeho jedinečnosti a komplexitě. Sociální objekt je pro něho ohraničeným systémem, tzn., že představuje systém s určitými sociálními hranicemi.*“ (Stacke, 1995 podle Hendl, 2005, str. 105)

Na případ jako na předmět výzkumu tedy nahlížíme jako na integrovaný systém s vymezenými hranicemi (časovými a prostorovými). Zkoumání daného sociálního jevu proto probíhá vždy v reálném kontextu, snažíme se o pochopení případu v jeho přirozeném prostředí, a zkoumáme ho tedy v co možná nepřirozenějších podmínkách (Yin, 2003 podle Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 97-98). Hendl rozlišuje několik typů případové. Jedním z nich je *osobní*

případová studie, která je postavená na podrobném výzkumu určitého aspektu jedné osoby. V našem případě zkoumáme vliv STD CHOL u tří klientů, kdy nás zajímá i klientova minulost, postoje a všechny další vlivné faktory. Zároveň tato případová studie nese i znaky *studia organizací a institucí*. V tomto případě zkoumáme STD CHOL jako sociální službu neziskové organizace s cílem popsat skrze jednotlivé výpovědi klientů vliv této služby na ně samotné z jejich perspektivy. Pracujeme zde tedy s konkrétní organizací, která má specifické podmínky, prostředí i nastavení (Hendl, 2005, str. 105).

Hendl také nabízí typologii případové studie založené na rozdílným motivech. V našem případě mluvíme o *intrinsitní případové studii*, která „*se věnuje případu jenom kvůli němu samému. Výzkumník chce poznat právě tento případ, vztah k obecnější problematice nehraje roli. Nejde přitom o testování hypotéz nebo návrh teorie, ale o poznání vnitřních aspektů určitého případu dítěte, pacienta nebo organizace. Výzkumník popisuje do hloubky vybrané stránky případu.*“ (Hendl, 2005, str. 106).

Případová studie je tedy jednou z metod kvalitativního výzkumu, která staví na hloubkovém zkoumání určitého sociálního jevu, ať už se jedná o osobu nebo událost. Důležitým prvkem je přirozené prostředí a snaha zachytit informace o zkoumaném objektu právě v jeho přirozených podmínkách, aby byla výpovědní hodnota co nejvěrnější. V případě této bakalářské práce je motivem případové studie případ samotný, účelem je prozkoumat danou problematiku bez potřeby aplikovat závěry a cíle v širším kontextu.

4.2.3 Narativní přístup

Ačkoliv jsme náš výzkum v předchozí kapitole zařadili do kategorie případové studie, nese ještě jeden další, velmi důležitý charakter, který bychom neměli opomenout zmínit. Protože jsme si jako výchozí materiál pro náš výzkum zvolili příběh klientů, skrze který dále zkoumáme jejich pohled na vliv sociálně terapeutické dílny, jedná se zároveň o výzkum narativně orientovaný. I přestože se ve většině literatury mluví ve spojitosti s narativním přístupem pouze o metodě sběru dat nebo analýze, Chrz vidí narativní výzkum jako výzkum existující sám o sobě (Čermák, Hiles, Chrz, 2007, str. 1).

Narativní přístup navazuje na tradici původně intuitivních a spontánní výkladů příběhu a rozvíjí ji do podoby svébytného vědeckého přístupu (Miovský, 2006, str. 242). V narativním výzkumu věnuje výzkumník pozornost především životním příběhům, způsobu vyprávění jednotlivých událostí nebo podobě či tvaru, kterou nabývá ve vyprávění život jako celek.

(Čermák, 2006, str. 3) Je tedy důležité nejen to, co je v příběhu sděleno, ale také jak je samotný příběh vyprávěn. Příběh se v této chvíli stává určitým záznamem, který je ohraničený, má strukturu s důrazem na důležité aspekty, organizuje zkušenosti (Miovský, 2006, str. 242).

V narativním výzkumu pracujeme s tzv. narativním materiálem, který představuje jakýkoliv lidský výtvar, který obsahuje nebo zachycuje lidský příběh nebo jeho části (Miovský, 2006, str. 242). Tento materiál může být získán jako příběh, třeba životní příběh, literární práce, nebo jiným způsobem, např. pozorování či osobní dokumenty (Čermák, 2002, str. 7). Konkrétními předměty narativní analýzy mohou být literární práce, deníky, autobiografie, konverzace, verbální orální historie získané v interview, ale také rozhovor nad obrazovým materiálem apod.

Narativní přístup ve výzkumu tedy představuje přístup, který se zabývá dílčí, osobní, jedinečnou a subjektivní zkušeností účastníka výzkumu s cílem porozumět jeho životu v kontextu a významům, které do vyprávění vkládá jeho autor. Není zde tedy kladen důraz na hledání jediné absolutní pravdy o lidské realitě ani snaha o nalezení jediného správného způsobu interpretace textu, který lze dále aplikovat na širší kontext, jak stanovuje pozitivistický výzkum. Narativní přístup naopak stojí na pluralismu, relativismu a subjektivismu a uznává více možných pravdivých popisů reality. Cílem tedy není ověření hypotézy, ale rekonstrukce významu jevu, který zkoumáme, a tento význam je zároveň neodmyslitelně vázán na subjekt, kontext a časovost (Čermák, 2002).

Narativní výzkum tedy sám o sobě stojí na zkoumání lidských příběhů. Právě narativní analýze a interpretaci se budeme věnovat v jedné z dalších kapitol.

4.3 Získávání kvalitativních dat

Protože náš výzkum stojí na příběhové formě, je nutné přizpůsobit tomuto přístupu i způsob, jakým budeme sbírat data. Pokud je účastník výzkumu požádán, aby sdělil něco ze svého života nebo sdílel určitou zkušenost, obvykle použije narativní modus, tj. nabídne popis, který má strukturu příběhu. K vynoření tohoto narativního modusu, tedy příběhu, nepochybně přispívá nestrukturované či semi-strukturované interview. (Čermák a kol., 2007, str. 1) Konkrétně nestrukturované interview má jednu speciální formu, která nese název *narativní interview*. Tato konkrétní forma je specifická z toho důvodu, že tazatel místo klasické konverzační výměny podněcuje dotazovaného k vyprávění (Kvale, 1996 podle Miovský, 2006, str. 158). Při rozhovoru používá tazatel vhodné otázky, narážky nebo komentáře, nepřerušuje

dotazovaného, aby nezasahoval do dějové linie. Cílem je obdržet co nejvíce autentický materiál, který nese informace o vypravěči samotném. Nestrukturovaný rozhovor tedy neklade velké nároky na přípravu, o to větší flexibilitu a improvizaci ale vyžaduje ze strany tazatele při rozhovoru samotném, přičemž je nutné se neustále držet hlavního tématu (Miovský, 2006, str. 158). Narativní rozhovor zároveň přináší sdílení, participativně-dialogickou interpretaci (participant je součástí výzkumu, který tvoříme v dialogu) a důvěryhodnost zjištění, třeba klasická validita je nahrazena širším pojetím (Čermák, 2002, str. 3).

Hendl uvádí, že pro úspěšnost narativního rozhovoru je nutná schopnost dotazovaného plynule vyprávět (Hendl, 2005, str. 176). V naší práci jsme si jako výzkumný vzorek vybrali osoby s duševním onemocněním, pro které je přirozená komunikace problémová a mají v ní mnoho bariér. Zaměřili jsme se proto při výběru na ty klienty, kteří tuto schopnost ovládají z celé skupiny nejvíce, ač ne do té míry, jako většinová společnost.

Všechny rozhovory proběhly v prostorách Charity Olomouc, v malé konferenční místnosti. Tento prostor jsme zvolili záměrně, aby nás nerušily okolní šum a dění a zároveň aby se klient cítil jistě a komfortně. Klientům jsem nabídla kávu a vodu a před samotným zahájením jim vysvětlila důvod setkání a rozhovoru a za jakým účelem informace použiji. Klienti si také mohli vybrat, jak chtějí být v rámci celé práce uvedeni, přičemž dva z nich si zvolili anonymní pojmenování, třetí klient si přál být uvedený pod svým jménem. Klienti byli upozorněni, že pro rozhovor je vyhrazená jedna hodina, s tím, že pokud bude nutné, může se rozhovor prodloužit. Klienti byli dobře naladěni, otevření neměli problém sdělovat i informace osobního rázu. Pro někoho byl ze začátku nepříjemný pocit, že je natáčen na diktafon, postupem času ale tento pocit opadl. V některých chvílích bylo potřeba větší direktivity ze strany tazatelky, bylo nutné se doptávat a povzbuzovat respondenty ve vyprávění, protože odpovídali příliš krátce a stručně. Na konci rozhovoru klienti dostali prostor na případné dotazy, které vplynuly během rozhovoru. Setkání bylo ukončeno malým dárkem jako poděkováním za jejich čas a ochotu.

4.4 Způsob analýzy dat

Analýza dat v této případové studii probíhala současně dvěma způsoby. Tím prvním je nepochybně zkoumání dokumentů, metodik i individuálních plánů klientů a sociálně terapeutické dílny a proběhnuté expertní rozhovory. Tazatel prohlubuje znalost o zkoumané problematice, analyzuje dostupné informace a ty následně použije při druhém způsobu analýzy, která je již založena na uvědomělém sběru dat (Hendl, J., 2005, str. 226 - 238).

Tento druhý způsob analýzy podléhá pravidlům narativního výzkumu, mluvíme zde tedy o narativní interpretaci nebo analýze. Narativní analýza tedy pracuje s příběhem jedince jako s objektem výzkumu a snaží se zjistit, co bylo vyprávěno, ale i proč byl příběh vyprávěn právě tímto způsobem. Příběh sám o sobě je tedy faktem i nositelem interpretace zároveň (Čermák, 2002, str. 3).

Čermák, Hiles a Chrz ve své práci *Narativně orientovaný výzkum: interpretační perspektivy* vytvořili detailní popis, jak v rámci narativní analýzy postupovat. Během analýzy dat v naší bakalářské práci jsme se tedy řídili právě tímto návodem.

V první kroku jsme nashromážděný audio materiál doslovně přepsali a získali tak hrubý transkript tří rozhovorů. Tento přepis následně vyžadoval opakované čtení, abychom získali obraz kontextu a příběhu jako celku. Poté jsme text rozdělili do jednotlivých segmentů neboli diskurzivních jednotek. Tyto segmenty představují jednotlivé události, epizody nebo momenty (Čermák, 2007, str. 2) a mohou být ve formě slov, vět, odstavců nebo celých dokumentů. Hendl nabízí postup tvorby segmentů, ve kterém se ptáme po významu tohoto segmentu ve vztahu k cílům výzkumu, tedy jestli mají výpovědní hodnotu a jestli s ním budeme nadále napracovat. Jednotlivé segmenty také odlišuje způsobem, kdy se ptá, zda se zkoumaná část liší od předchozí nebo následující části (Hendl, 2005, str. 228).

Ze tří rozhovorů nám tedy vznikly očíslované celky ve formátu rozlišující respondenty. V tomto momentě pokračovala analýza výběrem vhodné interpretační perspektivy. Hendl nabízí základní rozlišení dvou přístupů na holistickou a analytickou. V první se snaží hledat závěry posouzením dat jako celku, ve druhé naopak tato data kategorizuje pomocí kódování s cílem systematizovat je (Hendl, 2005, str. 226).

Čermák ve své práci nabízí šest interpretačních perspektiv jak holisticky tak i analyticky orientovaných. Pro účely našeho výzkumu jsme vybrali kategoriálně-obsahovou perspektivu, jinak známou také jako obsahovou analýzu. Z textu jsme tedy vyčlenili dílčí výroky, které jsme seskupili do kategorií – část z nich jsme měli navržených předem v souvislosti s tématem výzkumu, jiné se nám objevily v průběhu analýzy. V tomto momentě jsme tedy kvantifikovali narativitu a to v následujících 4 krocích:

1. Určili jsme na základě výzkumné otázky podtext a perspektivou této výzkumné otázky jsme analyzovali celý text a vybrali sekce z kontextu celého příběhu, aby byly tyto části analyzovány separátně.
2. Definovali jsme si kategorie obsahu na základě vybraných slov, vět nebo jiných jednotek textu, které sloužily jako východisko pro jejich

uspořádání, nebo jsme použili již předdefinované kategorie (v našem případě kategorie „hodnoty“, „měkké dovednosti“, „tvrdé dovednosti“, „vliv na osobní život“, „vliv na pracovní život“, „vliv na vnímání sebe sama“). Tyto kategorie jsme následně uvedli do vztahů a spojitostí, hledali jsme případné průsečíky a jedinečnosti.

3. Uspořádali jsme výzkumný materiál do kategorií, přičemž jednotkami analýzy mohly být slova, věty, epizody atd.
4. Získané výsledky jsme interpretovali a získali závěry. Tyto závěry představujeme v 5. kapitole.

4.5 Výzkumný soubor

Pro náš výzkum jsme si vybrali tři klienty sociálně terapeutické dílny, kteří službu využívají déle než jeden rok. Úvod této kapitoly věnujeme popisu metody, kterou jsme pro výběr respondentů zvolili. Dále se budeme věnovat popisu jejich aktuální situace, zaměříme se na jejich působení ve službě včetně individuálních cílů a pokusíme se tak vykreslit co nejvěrnější obraz respondentů výzkumu, aby si čtenář dokázal představit tyto osoby v konkrétních konturách.

Pro výběr tří klientů pro náš výzkum jsme zvolili metodu záměrného (účelového výběru). Jedná se o „*postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru je právě vybraná (určená) vlastnost (či projev této vlastnosti) nebo stav (např. příslušnost k určité sociální nebo jiné skupině). Znamená to, že na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří toto kritérium (nebo soubor kritérií) splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit*“ (Miovisky, 2006, str. 135).

V našem případě jsou zadanými kritérii osoba s duševním onemocněním, která více než rok využívá služeb sociálně terapeutické dílny Charity Olomouc. Časové kritérium jednoho roku zde představuje určitou zkušenost klientů se službou, znalost fungování služby i jejích pravidel. Klienti sociálně terapeutické dílny museli být zároveň komunikativní a navazování kontaktu nebo samostatné vyprávění pro ně nesmělo představovat problematickou oblast. Bez těchto vlastností totiž klient nemohl být součástí narativně orientovaného výzkumu, který stojí na schopnosti vyprávět. Vzhledem k tomu, že výběr je vázán přímo na konkrétní instituce, hovoříme zde o *záměrném (účelovém) výběru přes instituce*, což je jeden z typů účelového výběru. Tento typ výběru přes instituce je „*metodou, kdy využíváme určitého typu služeb nebo*

činnosti nějaké instituce, určené pro cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímá.“ (Miovský, 2006, str. 138).

Protože autorka práce spolupracuje v rámci svého zaměstnání se sociálně terapeutickou dílnou a orientuje celou svou práci právě na tuto sociální službu, čerpala proto z konkrétní skupiny klientů sociálně terapeutické dílny Charity Olomouc.

Konkrétním výzkumným vzorkem jsou tedy dva muži a jedna žena, kteří nejvíce naplňovali výše definovaná kritéria (duševní onemocnění, více jak 1 rok klient STD, komunikativnost). Při výběru nehrálo pohlaví žádnou roli. Všichni tři klienti si přáli zůstat v anonymitě, pro jejich rozlišení jsme použili jejich iniciály. Veškeré informace uvedené v popisech jednotlivých klientů jsme čerpali v osobní složce klienta, součástí které jsou individuální plány, lékařské zprávy, krizové plány aj.

4.5.1 Paní J.

První klientkou je paní J., žena, věkem 62 let. Jako diagnózu má stanovenou schizoafektivní poruchu, která se u ní projevila v dospělosti. Pracovala jako učitelka v mateřské školce, po zjištění duševního onemocnění ale tuto práci již dál vykonávat nemohla. Klientka je svéprávná, tedy nemá opatrovníka a je způsobilá k právním úkonům.

Dle zprávy ošetřujícího psychiatra je klientka stabilní, pro klientku je charakteristické, že je klidná, slušná, submisivní. Při péči o domácnost klientka zvládá vaření, praní, úklid, finanční hospodaření, nakupování, péči o sebe i vyřizování osobních věcí. Domácnost sdílí se svým přítelem, se kterým je již více než 20 let.

Do sociálně terapeutické dílny klientka nastoupila v září 2019, tedy asi rok před uskutečněním výzkumu. Je jednou z novějších klientů, kteří mají zkušenost pouze s provozem prodejny a nezažili kavárnu Betreka. V individuálním plánu z 8. 10. 2019 má klientka nastavený cíl zdokonalení pracovních činností skrze činnosti žehlení, praní a úklid prodejny. Klientka se také ráda zapojí do kreativních činností, jako je třídění prádla, aranžování zboží. Klientka se naopak nechce zapojovat do činností spojených s kasou, má z této činnosti strach. Klíčová sociální pracovnice uvedla konkrétní kroky, jak cíle dosáhnout: nabídne klientce činnosti, ve kterých se klientka může zdokonalovat. Klientka bude docházet dvakrát týdně.

V lednu 2020 probíhá hodnocení aktuálního stavu klientky, přičemž klientka kladně hodnotí její zapojení v sociálně terapeutické dílny, cítí se být užitečná, naučila se nové věci a

práce ji baví. Také oceňuje kontakt s druhými lidmi. Cíl zdokonalování pracovních dovedností zůstává i nadále.

V září 2020 je zaznamenána další revize individuálního plánu a je možné u klientky pozorovat progres. Klientka službu opět hodnotí pozitivně, již zvládne sama uklidit prodejnu a nachystat prostor k prodeji. Klientka je aktivní a sama si všímá prostoru kolem sebe. Navrhuje věci, které je potřeba udělat i mimo obvyklé činnosti. V obchodě ráda aranžuje a stará se o květiny. Posun vidíme i v jejím postoji k prodeji – nadále se sice nechce věnovat kase, ale ráda by si vyzkoušela jednání se zákazníkem, doplňování zboží nebo cedulkování. Protože se chce klientka zapojit do přímého prodeje, přizpůsobuje se tomu i její pracovní doba a její směny jsou plánovány tak, aby se mohla věnovat jak úklidu, tak i prodeji. Nepříjemný pocit naopak vnímá při práci na Wurmově 11, kde nejčastěji žehlí. V těchto prostorách se necítí dobře, působí na ni úzkostně a nemá ráda kontakt se klienty Střediska pro lidi bez domova (kteří v prostorách působí v rámci sociální rehabilitace, pozn. autorky). Klientka projevuje přání pracovat převážně v prodejně Dobrodruhá. Celkově službu opět hodnotí kladně, je ráda za pravidelnost a kontakt s lidmi.

Své zdroje vidí klientka v manuální zručnosti i v tom, že jí nevádí kontakt s druhými lidmi. Riziko naopak vnímá ve své nejistotě, potřebuje ujistit a podpořit.

Klientka má také sestavený krizový plán, který definuje spouštěč krize – pocit, že potřebuje nabít energii, obava, že nezvládne práci, depresivní pocit z prostor Wurmovy 11. Když klientka cítí tyto varovné příznaky přicházející krize, kterými jsou pláč, skleslost, potřebuje povzbuzení a pochvalu, klidně i přes telefon. V případě relapsu klienta mají pracovníci pokyn kontaktovat blízkou osobu klientky (Charita Olomouc, Individuální plány klientů STD, 2020).

4.5.2 Pan Dalibor

Druhým respondentem výzkumu je pan Dalibor, kterému je 45 let, je způsobilý k právním úkonům. Má diagnostikovanou paranoidní schizofrenii a léčí se od roku 1994, původní provokací diagnózy byly drogy. V roce 2009 byl po vysazení medikace z důvodu hospitalizace jeho maminky sám hospitalizován a jeho stav byl nepříznivý, po změně medikace ale přišlo výrazní zlepšení. Po této události se již klient nebyl schopen vrátit do pracovního procesu a byl mu přiznán druhý stupeň invalidity. Jeho ošetřující psychiatr uvádí, že pracovní rehabilitace je pro klienta velmi důležitá. Pro klienta je charakteristický sklon k depresi a nutkavým

stereotypním rozhovorům, nesamostatnost, závislost na matce, hypobulie (nedostatek vůle, klient se musím vybízet k činnosti). Klient žije se svojí matkou, na kterou je relativně fixovaný, zapojení do sociálně terapeutické dílny má být i zdrojem určitého osamostatnění se pro klienta. Klient bydlí ve vesnici cca 20 km do Olomouce, do služby tedy pravidelně dojíždí.

Vzhledem k tomu, že sociálně terapeutickou dílnu klient využívá již od roku 2010 a velká většina jeho individuálního plánování je formulovaná v souvislosti s kavárnou, budeme nahlížet jeho individuální plánování od června 2018, tedy od chvíle otevření prodejny Dobrodruhá. Napříč všemi individuálními plány se objevuje cíl „být v kolektivu“, což představuje navazování vztahů mimo rodinu, komunikace a její zlepšování, vytváření přátelství, trávení času mezi lidmi. Zapojení v sociálně terapeutické dílně také vnímá jako stabilizační prvek svého psychického stavu. Byl zvyklý pracovat jako manipulát a tento pravidelný rytmus a naučené pracovní návyky využívá i v rámci sociálně terapeutické dílny. Zapojení ve službě pro něj představuje smysluplnou činnost napodobující zaměstnání. Klient se chce podílet i na rozvoji služby, obchod má být dle jeho slov na výši. Cítí zodpovědnost za provoz prodejny Dobrodruhá, říká, že chce, aby to tam klapalo. Dalším z cílů je nácvik úklidu, nejen proto, aby bylo čisto v Dobrodruhé, ale tento aspekt má za cíl přenášet i do běžného života (situace, kdy jeho maminka byla dlouhodobě hospitalizovaná a on se musel postarat o domácnost). V neposlední řadě je pro klienta motivací i finanční motivační ohodnocení, které představuje jeho vlastní přivýdělek, který může využít dle jeho vlastních přání.

Práci v sociálně terapeutické dílně mu výrazně omezuje jeho vlastní tempo a diagnóza, kdy je pro klienta těžké přinutit se k aktivitě a u této aktivity setrvat. Zdrojem pro překonání bariér způsobených zdravotním stavem je touha být užitečný a součástí kolektivu.

Krizový plán pan Dalibor popisuje krizi jako stres z pracovního vypětí a přetížení, přičemž varovnými symptomy je zmatek, nervozita, stažení do sebe. Klientovi v této chvíli nejvíce pomáhá odejít do klidové zóny, dát si kávu a cigaretu. Pracovníci klientovi nejvíce pomůžou rozhovorem (Charita Olomouc, Individuální plány klientů STD, 2020).

4.5.3 Pan H.

Třetím klientem je pan H., který má 38 let. Tento klient je omezen ve způsobilosti k právním úkonům a má svého stanovaného opatrovníka. Klient má stanovenou diagnózu jako lehkou mentální retardaci, poruchu osobnosti s rysy impulzivity. Dále je v lékařské zprávě uvedena klientova nezdrženlivost, porucha sociální adaptace, infantilita, naivita. Klient je také

sníženě sebekritický a má oslabení volných schopností (schopnosti podmíněné vůlí člověka). Charakteristickým rysem je u klienta infantilnost, je snadnou obětí zneužívání a podvodů, neumí hospodařit s penězi, je impulsivní, nezdrženlivý, nevyrovnaný.

Klient strávil 6 let v psychiatrické léčebně ve Šternberku, kdy během svého pobytu začal využívat sociálně aktivizační službu střediska Charity Olomouc pro lidi s duševním onemocněním (Dům sv.Vincence), postupem času mu byla nabídnuta možnost Sociálně terapeutické dílny, v té době ve formě kavárny Betreka. Zde klient strávil 7 let a postupem času opustil léčebnu a přestěhoval se. Nyní žije ve sdíleném městském bytě. Zároveň je zaměstnán ve firmě Mora na pozici pracovníka úklidu. Přeměnu sociálně terapeutické dílny z kavárny na prodejnu klient vnímal ze začátku negativně, necítil se v novém prostoru bezpečně, nechtěl chodit kvůli některým dalším klientům. Cítí rozdíl v náplni činností, v kavárně jich bylo více a byl v nich zkušený, navíc měl možnost si popovídat s ostatními klienty, kteří zrovna neměli směnu. V červenci 2019 klient přestal využívat službu sociálně terapeutické dílny, dle jeho slov mu vadila personální změna ve službě a charakter služby jako takové. Po dvou měsících se klient ale vrátil, protože mu chyběl kolektiv a kontakt s lidmi.

Právě kontakt s lidmi je stěžejním tématem cíle, které má klient nastaven v rámci svého individuálního plánu. Tento cíl je zaměřen na komunikaci s lidmi, kolegy a zákazníky, kdy klient reflektuje strach z neznámých lidí. Zároveň je komunikativní a má potřebu navazovat vztahy a být v kolektivu, problém mu ale činí první kontakt. V průběhu využívání služby klient reflektuje postupný progres v komunikaci s cizími lidmi, účelně se situacím vystavuje a snaží se tak překonat svůj stud. Stejná bariéra studu mu brání i v komunikaci na úřadě nebo v obchodě. Konkrétními kroky pro dosažení zlepšení vytvoření prostoru ze strany pracovníků., kteří nebudou vstupovat do komunikace se zákazníkem, nebude-li to klient sám požadovat. Klient by se také chtěl naučit pracovat s pokladnou, což je druhý cíl, který si stanovil. Motivací pro získání této dovednosti je jeho přání obsloužit zákazníka sám, včetně placení. Mezi zdroje klienta patří jeho motivace, zodpovědnost a pocit užitečnosti.

Klient má zpracovaný krizový plán, kdy hlavními spouštěči krize jsou klienti, co se nesnaží, hluk cizích lidí a osoby, které na něj „blbě čumí“. Varovnými příznaky přicházející krize je naštvanost, potřeba schovat se před celým světem a paranoidní záchvaty. V těchto chvílích je účinnou obranou telefonát svému psychiatrovi, odchod do klidného prostředí, rozhovor nebo cigareta (Charita Olomouc, Individuální plány klientů STD, 2020).

5 Interpretace výsledků kvalitativního dotazování

V této části své bakalářské práce interpretujeme data získaná výzkumem mezi třemi klienty STD Charity Olomouc. Jak bylo již uvedeno výše, klienti byli vybráni s ohledem na délku působení v STD a na jejich komunikační dovednosti, které byly pro získání výzkumného materiálu stěžejní.

Následující kapitola slouží k představení výsledků výzkumu. Záměrně jsme ji rozdělili do podkapitol, které navazují na čtyři dílčí výzkumné otázky. V první se tedy budeme zabývat konkrétními oblastmi, které STD ovlivňuje u těchto tří klientů, dále budeme interpretovat data týkající se měkkých a tvrdých dovedností, následující část bude věnovaná tématu hodnot, které klienti identifikují v souvislosti s pobytem v sociálně terapeutické dílně, a v poslední části se budeme hledat bariéry klientů, které limitují vliv sociálně terapeutické dílny.

5.1 Oblasti vlivu sociálně terapeutické dílny

V první části se snažíme rozklíčovat konkrétní oblasti, které klienti v rozhovorech určili jako ty, na které má STD vliv. Skrze analýzu dat, která byla postavená na narativní analýze a kategorizování výsledků dle jednotlivých kódů, jsme identifikovali pět stěžejních oblastí: osobní život a vztahy, pracovní život a zaměstnání, vnímání sebe sama, organizace času a komunikace.

Oblast osobního života a vztahů je pro klienty klíčovým tématem. Paní J. uvádí, že její působení v STD doslova oživilo její vztah s přítelem a práce představuje i společné životní téma, které sdílejí. Příkladem může být následující výpověď:

„S Luboškem si pořád vykládám o práci. Já se ho vždycky ptám, co bylo nového a co dělal. A on se mě taky ptal a chodíme spolu z práce a do práce. Je to naše blízké téma, o čem hovoříme.“ (paní J.)

STD také přináší svým klientům nové vztahy a přátelství, pomáhá jim rozšířit jejich sociální síť a nabízí možnost k seznámení. Klienti zmiňovali variantu, kdy nové přátelství navázali s některým z ostatních klientů STD, jako například pan H., který má v STD kamaráda, se kterým se rád vidí. Ve své úvaze jde dál a mluví o STD jako o zázemí, které mu dalo hodně. Druhou variantou je navázání vztahu mimo klienty STD. Tuto zkušenost popisuje pan Dalibor, který díky STD navázal dlouhodobý přátelský vztah se zákaznící:

„No, seznámil jsem se tam s jednou kamarádkou, která je právě zákaznicí a dodneška si voláme a jsme v kontaktu. To bylo ještě na kavárně. Dala si kafe, já se zapovídal jak jí chutná a tak jsme se více méně seznámili. (...) Jsme v kontaktu, voláme si a jsme kamarádi.“ (pan Dalibor)

Klienti také identifikují vliv STD v konkrétních činnostech, které se díky STD naučili nebo zdokonalili a které následně využili i ve svém osobním životě mimo STD. Příkladem může být poznámka pana Dalibora: *„Jo jo, úklid, úklid. Utírat prach a takový no. Stírat země. Použil jsem to při úklidu pokojíčku.“ (pan Dalibor).*

Druhou významnou oblastí je **pracovní život a zaměstnání**. Zapojení STD pro některé klienty představuje činnost, které dávají stejnou hodnotu jako regulárnímu zaměstnání. Například:

„A já jsem měla úspěch a nastoupila jsem a začala jsem tam před rokem pracovat. Bylo to vlastně moje první zaměstnání, co jsem v důchodu a v důchodu jsem 25 let. A ve svých 60 letech jsem začal znovu pracovat.“ (paní J.)

Jiný klient si kvůli duševnímu onemocnění ani klasickou práci hledat nechce, zároveň ale reflektuje, že činnosti v STD mají sloužit jako příprava na možné budoucí zaměstnání: *„No tak svým způsobem je to taková příprava, kdyby člověk šel prodávat do obchůdku. Je to určitá příprava. Ale já jsme jako na DD rád a práci si mimo DD nehledám.“ (pan Dalibor)* Jak jsme uvedli již výše při popisu aktuální situace klienta, zapojení v STD pro něj představuje smysluplnou činnost napodobující zaměstnání. V rámci STD zároveň využívá naučené pracovní návyky z předchozího zaměstnání, stejně jako paní J., která dříve pracovala s dětmi jako učitelka v mateřské školce. Právě tuto zkušenost uplatňuje ve vztahu k zákazníkům, kdy svoji komunikaci s nimi staví na oslovení dětí. Mimo oblast prodeje také používá dřívější zkušenosti při spolupráci s dalšími klienty, konkrétně: *„Mě třeba strašně funguje pochvala, ten Mireček je takovej (...) vždycky něco udělá, tak ho pochválím (...) a pohladím ho. To mi funguje hodně.“*

Klienti si díky STD odnáší pocit pracovního uspokojení, protože mají možnost naučit se novým dovednostem, připadají si užiteční a mají činnost, která jim připomíná zaměstnání. Zároveň mají možnost využít předchozí pracovní zkušenosti, a tedy propojit svoji minulost bez duševního onemocnění s přítomností.

Třetí oblast, kterou dle klientů STD ovlivňuje, je vnímání sebe samého. Toto vnímání se projevuje především v péči o sebe, v ocenění sebe samotného, v pocitu důležitosti a

v přesvědčení, že vykonaná práce má své kvality. Paní J. na sebe díky STD začala nahlížet odlišně, má důvod k tomu být hezká a pečovat o sebe:

„Třeba, já jsme strašně ráda nakupovala. Dřív do skříně, maximálně na procházku nebo na návštěvu, ale v té práci, (člověk) když chodí, má radost si popřemýšlet, co si ráno obleče, naskládá si to na hromádku a připraví si to a je rád, že se může někde ukázat a projít se v tom. Má to nějaký efekt, nějaký účel to moje oblečení. V takové prodejně se musí člověk hezky obléct.“ (paní J.)

Jiný klient prožívá uspokojení, když štítkuje výrobky a práce se mu daří: *„Mám dobrý pocit, když to dělám, tak pečlivě a pěkně. Baví mě to.“* (pan H.). Klienti se tedy dokáží ocenit a nahlížet na sebe pozitivně, vidí u sebe posun: *„a teď už jsem sama schopná v pohodě uklidit celou prodejnu.“* (paní J.) Motivačním nástrojem je také finanční ohodnocení, ke kterému se pan Dalibor vyjadřuje pozitivně. Má dobrý pocit, že když své vlastní vydělané peníze může použít na nákup cigaret nebo na jízdné do STD. Zároveň dodává, že motivační ohodnocení by mohlo být vyšší, protože tam tráví spoustu času. Uvědomuje si ale, že pracuje v neziskové organizace a je rád *„za každou korunku“* (pan Dalibor).

Další oblast souvisí s organizací času. Pro klienty je práce s časem založená na opakujícím se zvyku a rutíně, které jejich působení v STD podporuje. Jsou to pevné body v časovém harmonogramu klienta, které mu pomáhají vnést do života řád a jistotu. Do jisté míry tedy fungují i jako stabilizační prvky duševního stavu klientů, kdy aktivní program a práce zaměstnávají klienty a jejich volný čas, který by zůstal nevyplněn. Pravidelné využití svého volného času oceňuje například pan Dalibor: *„Jsem rád, že mi to vyplňuje volnej čas a že mám jako určitej řád v životě. Že tam jezdím pravidelně.“* (pan Dalibor) Další klient popisuje zážitek, kdy službu přestal využívat a přišel o svůj dlouholetý zvyk:

Chyběla mi ta služba, ty 2 hodinky. Byl jsem za ty roky zvyklej. Chybělo mi mít tu činnost. (...) Byl jsem doma, furt jsem přemýšlel, proč jsem odešel. Bylo mi to hodně líto. No a potom jsem po 2 týdnech přišel a obnovil jsem to (pan H.). Absenci STD spojuje paní J. se smutkem, nudou a ubíjejícím pocitem, že musí zůstat doma.

STD tedy pomáhá klientům smysluplně strukturovat jejich čas, vytváří v něm řád, pravidelnosti a zvyky, které jsou pro klienty vítanou náplní volného času a představují tak pevné body v jejich životech.

Poslední oblastní vlivu STD je komunikace. Pan Dalibor tento vliv příliš nereflektuje, protože se v této oblasti cítí být docela jistý. Díky komunikaci se zákazník ale u sebe vidí posun a sám sebe hodnotí jako méně uzavřeného. Zbylí dva klienti se shodují na tom, že STD

jim pomáhá překonávat překážky v komunikaci i v navazování kontaktu. Důkazem může být komentář paní J.:

„No třeba Lubošek ze mě má radost, že jsem se osmělila a otrkala a že se snažím si jít něco vyřizovat sama. Musel za mě vyřizovat telefonické hovory, nebo objednávku u lékaře nebo na úřad a teď už to sama všechno koriguju. Je to taková smělost. (...) My třeba míváme v Domečku na Řezníčkové, takové posezení přátel, dost kavárních klientů (...) a tak tam už to zvládám celkem, tam je 5-6 lidí a to se snažím prosadit v hovoru.“ (paní J.).

Klientka ale stále cítí limity, které není schopna překonat a které pro ni zůstávají problematické: *„Třeba do dneška mám dost potíže se prosadit v kolektivu lidí. Třeba velká skupina na oslavách, když jezdíme s Luboškem na Slovenko na rodinné oslavy a svatby. Tak jako se tam prosadit, zaujmout hovorem, něco prostě... jsme taková zakřiknutá.“ (paní J.).*

Druhý klient si uvědomuje svůj posun v komunikaci, který souvisí s překonáním trémy:

„Já jsem velkej trémista. Tak mi moc nejde ta komunikace, ale snažím se. Pozdravím, snažím se nějak zapojit, ale musím to ještě vypilovat. (...) tam (do Dobrodruhé) většinou chodí studentky a já mám z toho trému. Nevím, co bych jim doporučil nebo řekl. Mám takovou trému. A v práci nemám. Tam jsou většinou lidé mého ročníku a takoví jako středního věku. Jsou tam i mladší, ale už jsem tam nějak zapadl. Takže jsem až moc ukecanej. (...) Používám to v práci. Tam komunikuju se všema.“ (pan H.).

V individuálních plánech klienta bylo zmíněno, že při nástupu do této práce s nikým nemluvil a nescházel se s kolegy. Díky STD se tedy jeho pozice v práci výrazně posunula, necítí v komunikaci bariéry a stal se tak více součástí kolektivu spolupracovníků. Nicméně i nadále u pana H. zůstává tréma při kontaktu s mladými studentkami, klient však tento problém identifikuje a má snahu na něm pracovat.

Z výše uvedené interpretace jsme tedy získali odpověď na první dílčí výzkumnou otázku, která se ptala, jaké jednotlivé oblasti STD CHOL ovlivňuje. Z rozhovorů vyplynulo, že STD CHOL pozitivně ovlivňuje oblast osobního života a vztahů, oblast pracovního života a zaměstnání, dále způsob, jak klienti vnímají sami sebe, jak organizují svůj čas a podporují jeho řád a jak komunikují v rámci STD i navenek. Každý respondent přitom refletoval různou míru vlivu STD v jednotlivých kategoriích, dle jeho osobního nastavení, míry aktuálnosti tématu pro klienta i podle toho, jak moc má klient danou oblast zvládnutou, a jestli je tedy role STD v daném tématu potřebná.

5.2 Rozvíjené tvrdé a měkké dovednosti

Druhá výzkumná otázka si kladla za cíl zjistit, jaké tvrdé a měkké vlastnosti rozvíjí u klientů práce v STD CHOL. Tvrdými dovednostmi myslíme ty, které jsou osvojitelné studiem, měřitelné a velmi často souvisí s odbornou znalostí. Měkkými dovednostmi máme na mysli osobnostní a charakterové nastavení dané osoby. Při interpretaci výsledků jsme opět vycházeli z narativní analýzy rozhovorů. V této kapitole budeme nejdříve identifikovat tvrdé dovednosti a následně měkké dovednosti.

Tvrdé dovednosti

Analýzou rozhovorů s klienty STD se nám vynořily tři základní tvrdé dovednosti, které klienti zmínili ve vztahu k STD a které STD skrze jednotlivé činnosti u těchto klientů rozvíjí. V této části si tyto tvrdé dovednosti stručně představíme.

První tvrdou dovedností je manuální zručnost, kterou zmiňují všichni tři respondenti. Nejvíce se tato dovednost u klientů rozvíjí při práci se zbožím, jako je štítkování, kontrola štítků, výroba cenovek, což představuje i oblíbené činnosti pana H. Paní J. uvádí i další činnosti, například: *“ruční práce, výroba něčeho, trocha fantazie, něco šít a zpravovat.”* (paní J.). Tento typ dovednosti je všemi klienty několikrát uveden v rozhovoru a představuje stěžejní činnosti, které v souvislosti s působením v STD klienti uvádí. Je tedy možné předpokládat, že manuální zručnost je dominantní dovedností.

Další tvrdou dovedností je úklid, který opět zmínili všichni dotazovaní. Paní J. v této dovednosti demonstruje značný posun a osvojení činnosti, což dokazuje její komentář:

„Já jsem si hlavně zvýšila v té práci v začátku to uklízení, to byla nekonečná práce, jak nám to nešlo, jak jsme se motali a teď už jsem sama schopná v pohodě uklidit celou prodejnu. A teď už mi to jde celkem rychle. V pohodě to udělám.“ (paní J.)

Zbývá dva klienti staví tuto činnost i do kontextu s prodejnou u Samaritána, kam přenáší věci, rovnají zboží a dělají pořádek.

Třetí tvrdá dovednost se týká technických znalostí. Tou je obsluha počítače, který klienti používají v souvislosti prodejem a identifikují tuto dovednost jako klíčovou. V případě pana H. i pana Dalibora se jedná o dovednost, kterou si touží osvojit a mají ji dlouhodobě zařazenou jako součást individuálního plánu. Každý se ale pohybuje na jiné úrovni osvojení: Pan Dalibor identifikuje značný progres: *„A naučil jsem se časem s počítačem, takže teďka už i ovládám kasu, jako počítač, při prodeji.“* (pan Dalibor), zatímco pan H. je ve stádiu rozvoje

této dovednosti: : „*A teďka pomaličku s jednou sociální pracovnící se začínám učit na počítači.*“ (pan H.). Naopak paní J. se k této tvrdé dovednosti staví s odmítavým postojem:

„To byla jedna jediná věc, co nechci dělat – prodávat. Na tom si trvám, já jsem taková strašně roztržitá, špatně se soustředím. Třeba když něco čtu na počítači, nebo sleduju televizi. Mě to dělá hrozně zle to soustředění, to nedokážu. Fakt nechci s tím počítačem dělat ten prodej.“ (paní J.)

Ačkoliv paní J. odmítá práci s počítačem, ráda by si ale osvojila technické dovednosti při přípravě kávy na kávovaru, ve kterých dle jejích slov pokulhává. Vidíme zde tedy, že technická dovednost se může projevovat v rámci různých činností, přičemž ne každá z těchto činností je pro klienty různě přijatelná.

V této části jsme tedy určili základní tři tvrdé dovednosti, které STD rozvíjí u klientů (manuální zručnost, úklid a technické dovednosti), v následující části se budeme věnovat tématu měkkých dovedností.

Měkké dovednosti

Měkké dovednosti jsou spojovány s osobnostním nastavením jedince, což odráží i výsledky našeho výzkumu v této oblasti. Každá ze zmíněných měkkých dovedností byla identifikována pouze jedním respondentem. Můžeme zde tedy pozorovat určité osobní preference každého respondenta.

Paní J. identifikuje čtyři měkké dovednosti, první z nich je cit pro krásu a design, který popisuje následovně:

„No tak vůbec ten obchůdek se mi velice líbil a hračky dřevěné mě hrozně zaujali. Já dřív pracovala ve školce a tak jsem k tomu měla blízko, k těm pěkným hračkám a předmětům, takže se mi to líbilo. Ta keramika, hrníčky, i ty rostlinné produkty, sirupy a jamy a bylo to hrozně pěkné a mě se to líbilo.“ (paní J.)

Druhá měkká dovednost souvisí s rozpoznáním cizích potřeb, tedy s mírou empatie spojené s pozorováním. Tuto měkkou dovednost klienta využívá při identifikaci zákazníků:

„To ráda sleduju, studentky, co se jim líbí, jaký mají vkus. Že jdou po té bižuterii, keramice, nebo mají rády dřevěné hračky. Sleduju, co kterou věkovou skupinu víc přitahuje. Ty staré paní jdou po kvalitě a ty mladší berou levnou sukýnku anebo hračky pro svoje neteřinky nebo mladšího brášku nebo tak.“ (paní J.)

Empatii klientka používá také ve vztahu k dalším klientům, například při pochvale svého spolupracovníka, jak jsme již uvedli v části věnující se vlivu STD v oblasti pracovního života.

Třetí měkkou dovedností, kterou STD u klientky rozvíjí, je kreativita, zejména ve vztahu k aranžování a práci s květinami.

Další měkkou dovednost identifikuje pan H. a tou je paměť a zapamatování. Rozvoj této dovednosti vysvětluje tímto způsobem: „*Já si vždycky projdu ten obchod, když mám směnu a snažím si zapamatovat, co tam je. Co se prodává. Za jaké ceny. Odkud to je, kdo to vyrobil. (...) Kvůli tomu, abych si trochu rozvíjel mozek.*“ (pan H.).

Poslední měkkou dovedností je komunikace, kterou ovládá především pan Dalibor a projevuje se u něj například takto: „*Třeba se dlouho dívá na hrnečky a tak přijdu, a jestli se jim něco líbí a jak by jim doporučil.*“ (pan Dalibor).

V této kapitole jsme se věnovali odpovědi na dílčí výzkumnou otázku, jaké tvrdé a měkké dovednosti u klientů rozvíjí práce v STD. V oblasti tvrdých dovedností jsme zjistili tři hlavní dovednosti - manuální zručnost, úklid a technické dovednosti. Měkké dovednosti se vázaly na osobnostní nastavení klientů, bylo jich tedy více, ale jedna dovednost byla rozvíjena pouze u jednoho klienta, což odpovídá povaze měkkých dovedností, tedy že souvisí s osobnostním nastavením. Zjištěnými dovednostmi jsou cit pro krásu, empatie, kreativita, paměť a zapamatování a komunikace.

5.3 Identifikované hodnoty

Kapitola s názvem hodnoty má za cíl představit odpověď na třetí dílčí výzkumnou otázku, tedy jaké hodnoty klienti identifikují při své práci a pobytu v STD CHOL.

Při hledání odpovědi jsme čerpali z rozhovorů a výsledkem interpretace výpovědí klientů je 11 hodnot, které klienti ve vztahu k STD definují a které si v následující části představíme:

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1. Dochvilnost | 7. Bezpečné prostředí |
| 2. Osobní zodpovědnost | 8. Řád |
| 3. Růst | 9. Krása |
| 4. Spolupráce | 10. Užitečnost |
| 5. Společenství | 11. Smysl života |
| 6. Zájem o druhé | |

Dochvilnost klientů se projevuje zejména včasným příchodem na prodejnu a potřebou mít časovou rezervu, kterou zmiňuje pan H.: „Většinou chodím tak o 15-20 minut dřív.“ (pan H.). Hodnota osobní zodpovědnosti představuje uvědomění klientů, že svou prací ovlivňují chod obchodu i jeho zisk, nebo pocit, že potřebují zlepšovat jejich pracovní výkon. Jeden z klientů reflektuje rozdílné nároky ze strany STD CHOL, které mají vliv na jeho vnímání odpovědnosti v práci: „Musel jsem komunikovat (v kavárně) – vzpíral jsem se, ale musel jsem. Tady se zákazník se mi zdá, že nemusím. Že mě nikdo nenutí.“ (pan H.). Přebírání odpovědnosti tedy souvisí s nároky, které jsou na klienty kladeny, a tuto odpovědnost v nich podporují.

V souvislosti s pracovním výkonem klienti identifikují také hodnotu růstu. Ovšem nejen v činnostech samotných, ale i ve vztahu ke změnám, které se snaží vnímat pozitivně a stávají se flexibilnějšími.

Hodnota spolupráce je čitelná nejvíce ve výroku klientky J., která ji reflektuje jako nástroj pro přiblížení se ostatním: „Já pomůžu tobě, ty pomůžeš mě.“ (paní J.).

Skrze společné činnosti vzniká v STD CHOL společenství, které klienti ve svých výpovědích často opisovali jako důvod, proč do STD CHOL chodí: „Chodím tam rád kvůli těm lidem a tomu kontaktu (...) je to jedno se zázemí, které mi dalo hodně.“ (pan H.). „Dobřej kolektiv, kde si můžu popovídat s blízkýma osobama.“ (pan Dalibor). Právě možnost popovídat je také u klientů spojená s hodnotou zájmu o druhé. V STD CHOL nacházejí porozumění jak ze strany pracovníků, tak i ze strany klientů, kteří dokáží nabídnout podporu, pomoc a radu.

Prostředí Dobrodruhé, vytváření společenství i péče o druhé vytváří v klientech pocit bezpečí. V STD CHOL se proto cítí dobře, popisují její prostředí jako „domácké“ (pan Dalibor), „protože tam není stresující tempo.“ (pan H.).

Důležitou hodnotou je pro klienty také řád, který identifikují ve vztahu k uspořádání prodejny nebo v přístupu zaměstnanců. Práce v prostředí, ve kterém se dbá na pořádek, je pro klienty značně příjemnější a raději v něm pracují (srovnávají nejčastěji prodejnu Dobrodruhou s prostředím Wurmovy 11). Klienti také popisují řád jako uspořádání času s důrazem na pravidelnost a opakování, které napomáhají vytvářet rutinu.

Prodejna Dobrodruhá pro klienty také představuje pěkný prostor, se kterým chtějí být v souladu. Hodnotu krásy velmi trefně popsala paní J.: „V takové prodejně se musí člověk hezky obléct.“ (paní J.).

Pan Dalibor zmiňuje i dobrý pocit z toho, že může být užitečný. Právě tato hodnota užitečnosti v klientech probouzí pocit naplnění a potřebnosti a úzce souvisí se smyslem života, což je poslední identifikovaná hodnota. Tu klienti popisují následujícím způsobem: „Dalo mi

to výplň času a takovej smysl života.“ (pan Dalibor) nebo *„Že to je takový nový vítr do plachet.“* (paní J.)

Na závěr kapitoly si shrneme nejdůležitější zjištěné informace. Z výroků klientů jsme tedy zjistili a popsali 11 hodnot, které klienti v souvislosti s prací v STD CHOL identifikují. Některé z těchto hodnot byly sdílené všemi třemi respondenty, a můžeme je do jisté míry považovat za hodnoty obecně spojené s prací v STD CHOL. Jiné hodnoty byly spojeny s konkrétními klienty a s jejich osobním nastavením, preferencemi nebo i pohlavím. Tyto hodnoty tedy nejsou v Dobrodruhé plošně identifikovány, ale odráží jedinečnost klientů. Z výroků tedy lze vyčíst, je pro klienty práce v STD CHOL důležitá, představuje zdroj radosti a vnáší jim do života smysl.

5.4 Bariéry klientů

V poslední části této kapitoly se budeme snažit získat odpověď na čtvrtou dílčí výzkumnou otázku, tedy jaké osobní bariéry limitují vliv sociálně terapeutické dílny. To znamená, že vliv STD CHOL je tak velký, jako moc je klient schopný překonávat své osobní bariéry. Tyto bariéry mohou být různého původu, jsou tedy více či méně řešitelné. V naší práci jsme zjištěné bariéry rozdělili do dvou skupin: vnější a vnitřní.

V první skupině nacházíme ty osobní bariéry, které souvisí s okolním prostředím. Klienti zde uvádí nepořádek a chaos, ve kterém se jim špatně pracuje a který zmenšuje jejich pracovní výkon a soustředěnost. Také zmiňují chybějící zázemí pro odpočinek, kde by se mohli občerstvit nebo spočinout po delší práci ve stoje.

Mezi vnitřní bariéry řadíme neschopnost přijímat změny a sníženou flexibilitu, kdy jeden klient reagoval na změnu personálu odchodem ze sociální služby. Dále klienti uvedli stres z práce s počítačem, nesoustředěnost, roztržitost. Klienti také uvádí únavu a zpomalenost, uvědomují si, že jejich pracovní tempo a výkon jsou z toho důvodu limitované. Poslední výraznou překážkou je tréma při komunikaci, která jim brání oslovovat zákazníky a navazovat vztahy.

Vnější bariéry jsou určitým způsobem řešitelné. Pokud se tedy klienti budou pohybovat v uklizeném prostředí a budou mít možnost si v klidu odpočinout v odděleném prostoru, je zde možnost, že se zvýší jejich pracovní výkon. Vnitřní bariéry nemají jasné řešení a vyžadují dlouhodobý nácvik, přičemž některé z nich ani není možné odstranit, protože úzce souvisí s osobnostním nastavením klienta v kontextu jeho duševního onemocnění.

V závěru této části se tedy shrneme zjištěné informace. Vliv STD CHOL na klienty je limitovaný vnějšími a vnitřními bariérami, které tito klienti vnímají a na které reagují. Na tyto bariéry lze nahlížet jako na vnitřní a vnější, přičemž všechny mají na klienty negativní dopad a určitých způsobem souvisí s jejich duševním onemocněním. Limitují je v činnostech, v práci nebo v získávání kompetencí, a tím snižují vliv STD CHOL jako takové. Jak jsme si uvedli již v teoretické části, duševní onemocnění snižuje schopnost osob zapojit se do klasického pracovního procesu (Matoušek, 2005, str. 148), a výše uvedené bariéry představují jasné důvody, proč tomu tak je.

5.5 Vliv STD CHOL z pohledu klienta

V závěru interpretace dat, které jsme získali z narativních rozhovorů s klienty STD CHOL, si shrneme nejdůležitější získané poznatky a pokusíme se tak dopovědět na hlavní výzkumný problém.

V naší práci jsme měli za cíl popsat vliv sociálně terapeutické dílny z pohledu klienta. Šlo nám tedy o subjektivní dojem klientů, jak na ně STD CHOL působí a jak je ovlivňuje. Respondenti pracující v STD CHOL ve svých výpovědích poukazují na různé oblasti, které se díky jejich pobytu v STD CHOL mění, formují, přetváří nebo obnovují. Klienti jsou schopní navazovat a utvářet vztahy, pečovat o svůj osobní život a STD CHOL v nich vyvolává tendence začlenit se zpět do společnosti. Klient také pozitivně smýšlí o zaměstnání, přičemž někteří vnímají práci v STD CHOL jako zaměstnání, jiní reflektují fakt, že je má STD CHOL na reálné zaměstnání připravovat. Vliv STD CHOL se dotýká i smýšlení klientů o nich samotných, zejména v oblasti sebeocení a v péči o vzhled. Zvyky a řád, které STD klientům pomáhá vytvářet, hodnotí jako stabilizační prvek. Klienti reflektují, že tyto oblasti by nebyly bez STD CHOL natolik rozvinuté nebo zvládnuté a naopak by představovaly pro klienty problém.

Respondenti také vnímají, že STD CHOL jim pomáhá zdokonalovat se v nejrůznějších činnostech, učit se praktickým dovednostem i rozvíjet osobnostní předpoklady. Důraz na rozvoj a růst přitom respektuje jedinečnost klientů a snaží se s jejich osobnostním nastavením pracovat tak, aby posiloval jejich přirozeně silné stránky.

Vliv STD CHOL identifikují klienti i nepřímě, což lze pozorovat skrze hodnoty, které spojují s činnostmi v této sociální službě. Právě tyto vyzkoumané hodnoty demonstrují přínos STD CHOL do jejich životů. Jinými slovy, STD CHOL pro své klienty představuje podporu, zázemí, bezpečí, dává jim možnost vnímat krásu, vytvářet si životní řád, nabízí prostor pro

přebírání zodpovědnosti za vlastní chování a činy. Klienti v kontextu STD CHOL vyzdvihují i vlastní pocit užitečnosti a připisují jí podíl na vytváření smyslu jejich života. Z pohledu klientů se tedy jedná o místo, kam se rádi vrací a kde mohou růst.

Z výše zmíněných výsledků výzkumu lze tvrdit, že klienti identifikují STD CHOL jako jeden z hlavních a zásadních faktorů, které utváří a ovlivňují jejich životy. Přesto tento vliv STD CHOL podléhá limitům, které vychází z osobních bariér klientů. Těmito bariérami rozumíme jejich vnitřní nastavení, překážky spojené s duševním onemocněním nebo medikací, obavy nebo okolní prostředí a situace, kterým jsou klienti vystavováni. Vliv STD CHOL je tedy přímo úměrný tomu, nakolik se daří klientům překonávat tyto osobní bariéry.

6 Diskuze

Poslední kapitulu této bakalářské práce věnujeme diskuzi, ve které budeme probírat možnosti tohoto výzkumu, zmíníme limity, na které jsme při jeho realizaci narazili a popíšeme další oblasti, které by mohly na tento výzkum navazovat a rozšiřovat tak jeho výpovědní hodnotu.

Hlavním potenciál této práce leží v tématu samotném, tedy v odkrytí názoru klientů jedné konkrétní sociální služby. Získávání zpětné vazby uživatelů na poskytování služeb není v oboru sociální práce příliš zažitým faktem, a pokus se tak děje, tak většinou ve formě dotazníků s dobrovolnou účastí. Výzkum zaměřený na konkrétní sociální službu a hloubkové zkoumání názorů klientů poskytuje jedinečný vhled do fungování této služby a výsledky tohoto výzkumu tak představují cenný materiál, který obdrží jen zlomek poskytovatelů sociálních služeb.

Zvolené téma výzkumu se dotýká fenoménu duševního zdraví, které je stále aktuálnější. Proto i realizace výzkumu na toto téma přispívá k osvětě a detabuizaci problematiky duševního zdraví, snaží se zmírňovat stigmatizaci, kterou si tito lidé nesou, a celkově napomáhá normalizovat tento fenomén. Z etického hlediska v sobě tato práce skrývá značný potenciál.

Při samotném výzkumu jsme se setkali s několika překážkami, které jsou do určité míry limitující. Prvním rizikem, se kterým bylo nutné pracovat, byla vyjadřovací schopnost klientů. Ačkoliv jsme se při výběru zaměřili na klienty, kteří nejvíce naplňovali zadaná komunikační kritéria, samotný rozhovor neprobíhal způsobem, jaký jsme očekávali. Klienti nebyli schopni souvislé narace, často se ve svých výpovědích opakovali a vraceli k jednomu tématu. Bylo velmi náročné pracovat s pravdivostí výroků, vzhledem k tomu, že výpovědi klientů byly často nejednoznačné a klienti v průběhu rozhovoru vyvraceli dříve zmíněné informace. V celkové rovině jsme se snažili udržet aspekt příběhovosti, je ale nutné zmínit, že narativní rozhovor není vhodná metoda pro tuto cílovou skupinu a při další práci by bylo přínosnější zvolit polostrukturovaný rozhovor.

Druhým limitem byla absence zdrojů k tématu. V organizaci Charita Olomouc existuje jen velmi málo psaných podkladů, bylo tedy nutné tento nedostatek řešit expertním rozhovorem. Ten nám ale poskytl bohatý informační základ a výpovědní hodnota této práce nebyla ohrožena nedostatkem psaných zdrojů.

Není možné přehlédnout, že tento dokument přesahuje klasický rozsah bakalářské práce. Vedlo nás k tomu ale několik vážných důvodů: případová studie je založená na pečlivém hloubkovém zkoumání všech dostupných zdrojů, proto i získaný objem informací je

v porovnání s jiným typem výzkumu výrazně větší. S těmito informacemi je zároveň nutné pracovat komplexně, abychom obsáhli jedinečnost a unikátnost zkoumaného fenoménu. Neuvedení některých částí nebo selekce informací by vedla ke zkreslení případu a neposkytla by čtenáři věrný a pravdivý obraz skutečnosti, což by podstatně snížilo výpovědní hodnotu celé práce.

V této práci jsme prozkoumali vliv STD CHOL tak, jak ho vidí klienti. Bylo by jistě zajímavé věnovat se tématu vlivu z perspektivy sociální služby, tedy zkoumat, jestli výše zmíněné závěry, postavené na subjektivním dojmu klientů, korespondují s definovaným posláním a cíli služby STD CHOL. Pokud by se totiž výzkumy ve svých zjištěních markantně rozcházely, bylo by jistě přínosné vyvodit z těchto výsledků praktické závěry a rady pro konkrétní sociální službu.

Závěr

Tato bakalářská práce se věnovala tématu vlivu sociálně terapeutické dílny z pohledu klienta. Cílem práce bylo zjistit, zda klienti na sobě tento vliv zaznamenávají a pokud ano, jak přesně jej definují. Celá práce byla postavená na případové studii a týkala se vybrané služby sociálně terapeutické dílny Charity Olomouc.

V úvodu práce jsme ukázali základní terminologii, která nám pomohla se v širokém tématu zorientovat. Představili jsme definici STD dle zákona i stručný popis osob s duševním onemocněním. Cílem bylo nabídnout co nejobecnější definici této sociální služby, abychom si ukotvili její základní myšlenky a navázali na ni s konkrétnější verzí, která se vztahuje k vybrané neziskové organizaci Charity Olomouc. Na obecný úvod tedy následovala kapitola s informacemi o organizaci Charitě Olomouc a STD CHOL, ve které jsme představili jejich poslání a krátce popsali práci s klientem v STD CHOL, tedy postup od prvního kontaktu s klientem, přes navázání spolupráce až po individuální plánování. Přístup STD CHOL akcentuje klientovu svobodnou vůli a vztah se sociálním pracovníkem jako nástrojem pro práci s klientem. Abychom dokázali pochopit, v čem je práce s klienty této služby specifická, věnovali jsme poslední část této kapitoly dvěma hlavním přístupům používaných při práci s lidmi s duševním onemocněním, kterými jsou multidisciplinární tým a metoda case managementu. Poslední kapitola teoretické části zasadila STD do prostředí prodejny Dobrodružá a popsala její propojení s Centrem dobrovolnictví a materiální pomoci.

V empirické části jsme se věnovali samotnému výzkumu, který si určil za hlavní cíl zmapování vlivu STD z pohledu perspektivy klientů. Hlavní výzkumný cíl jsme podpořili dalšími čtyřmi dílčími otázkami, z nichž první hledala vliv STD v konkrétních oblastech života klientů, druhá se snažila zjistit jaké měkké a tvrdé dovednosti si klienti při práci rozvíjí, třetí pracovala s tématem hodnot v spojených s STD CHOL a čtvrtá zkoumala bariéry klientů, které limitují celkový vliv STD. Po formulaci cílů následovala část věnovaná popisu metodologického přístupu a použitých metod. Po celou dobu výzkumu jsme se pohybovali v kvalitativním paradigmatu a na problematiku jsme nahlíželi optikou případové studie. Specifikem této práce byl tzv. narativní přístup, který stavěl na příběhu klienta a pracoval s textem jako s celkem s vlastní výpovědní hodnotou. K získání takového materiálu jsme použili narativní interview, založené na volném rozhovoru s klientem. Pro náš výzkum jsme vybrali tři respondenty z řad klientů STD CHOL, které jsme důkladně představili v další části

práce. Získaná data jsme následně podrobili obsahové analýze, která nám nabídla odpovědi na naše výzkumné otázky.

V poslední kapitole jsme získaná data interpretovali a došli k následujícím závěrům. Vliv STD CHOL se projevil v několika oblastech, které ve svých výpovědích opsali klienti. Klienti pozorovali změny v osobním životě, kdy STD CHOL jim pomáhá tyto vztahy navazovat i udržovat a starat se o ně. Respondenti viděli přínos navštěvované sociální služby i ve vztahu k zaměstnání a práci. Činnosti této služby jim zaměstnání buď supluje, nebo je připravují na výkon reálného povolání. Klienti dále popsali zlepšení komunikačních dovedností, které si mohou při činnostech v STD CHOL nacvičovat a soustavně rozvíjet. V souvislosti s STD CHOL také zmínili jejich vlastní životní řád, který má díky pravidelnosti návštěv STD CHOL strukturu. Poslední zmíněnou oblastí vlivu STD byl způsob, jakým na sebe klienti nahlíží, konkrétně dovednost ocenit sám sebe. Vliv STD se také projevil při zkoumání rozvoje tvrdých a měkkých dovedností. Zde se projevila nejvíce jedinečnost klientů, protože měkké dovednosti byly v přímé souvislosti s osobností klientů. Klienti identifikovali také velké množství hodnot, které si spojují s prací v STD CHOL. Nejvýraznější zjištěnou hodnotou byl smysl života, který klientům práce v STD CHOL přináší. Vliv této sociální služby se tedy přenáší i do nejzákladnějších otázek lidského bytí a pomáhá klientům nacházet životní směr.

Seznam literatury

Literatura

BAŠTECKÝ, J. a kol. 1993. *Psychosomatická disciplína*. Praha: Grada.

ČADKOVÁ-SVEJKOVSKÁ, M. 2008. *Multidisciplinární tým*. in G., Mahrová & M., Venglářová. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada.

ČERMÁK, I., HILES, D., CHRZ, V. (2007). *Narativně orientovaný výzkum: interpretační perspektivy*. In: Řehan, V., Šucha, M. (Ed.), *Sborník z konference Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku VI, Psychologica 37*. Olomouc: Univerzita Palackého

ČERMÁK, I. (2002). *Myslet narativně (kvalitativní výzkum „on the road“)*. I., ČERMÁK, M. Miovský (Ed). *Sborník z konference Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí*. Brno: Psychologický ústav AV ČR, Nakladatelství Albert

DISMAN, M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.

HARTL, P. 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál.

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál Ideo.org. 2015: *The Field Guide to Human-Centered Design*. Kanada.

MATOUŠEK, O. a kol. 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál.

MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.

ŠVARŤÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál

Časopisy

ŠESTÁK, J. a kol. (2020): Sociálně terapeutické dílny (nejen) v centru ARPIDA. *Sociální služby* č. 8-9, s. 44-46.

Legislativa

108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s.: Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením

Internetové zdroje:

Alfabet (2014): *Informace o typech zdravotního postižení* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vyvojova-vada-u-ditete/typy-zdravotniho-postizeni/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/>

Biooo (2020): *Zero Waste – bez odpadu* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.biooo.cz/bio-domov/zero-waste/>

Cocuma (2020): *Eyelevel* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.cocuma.cz/company/eyelevel/>

České sociální podnikání (2020): *Sociální podnikání* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>

Dobrodruhá (2020). [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://dobrodruha.cz/>

Fairtrade Česko a Slovensko (2020): *Co je fairtrade?* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://fairtrade-cesko.cz/fairtrade/co-je-fairtrade/>

Charita Olomouc (2020): [online]. [cit. 2020-11-02] Dostupné z: <https://www.olomouc.charita.cz>

Ihned (2017): *Concept stores v Česku i zahraničí, které musíte navštívit* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://procne.ihned.cz/c1-65801100-concept-stores-v-cesku-i-zahranici-ktere-musite-navstivit>

Mezinárodní klasifikace nemocí (2020): *Poruchy duševní a poruchy chování* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizecš/F00-F99>

MPSV (2012): *Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67)* [online]. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-rehabilitace-70-a-socialne-terapeuticke-dilny-67->

Absolventské práce

KOKOŘOVÁ, Adéla. *Nácvik sebesycení u dospělých osob se zdravotním znevýhodněním* [online]. Brno, 2017 [cit. 2020-10-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/dwvdmx/> Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce doc. PhDr. Karel Pančocha, Ph.D.

NĚMCOVÁ D. (2012). *Softs kill s možnosti jejich rozvoje*. Olomouc: Univerzita Palackého

Metodické dokumenty sociální služby

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Cíle a způsoby poskytování sociální služby*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Individuální plánování v průběhu sociální služby*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Jednání se zájemcem o službu*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Ochrana práv osob*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Personální a organizační zajištění*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Prostředí a podmínky*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2019. *Smlouva o poskytování sociální služby*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC. 2020. *Provozní porada STD a CDMP – květen 2020*. Olomouc.

CHARITA OLOMOUC, STD. 2020. *Individuální plány klientů STD*. Olomouc

Expertní rozhovory

Rozhovor s Barborou CIGÁNKOVOU, zástupkyní ředitele, Charita Olomouc, Olomouc 2.
9. 2020

Seznam zkratk

STD	Sociálně terapeutická dílna
STD CHOL	Sociálně terapeutická dílna Charity Olomouc
W5	Wurmova 5
W11	Wurmova 11
Ř8	Řezníčkova 8
CDMP	Centrum dobrovolnictví a materiální pomoci