

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra sociologie

Diplomová práce



Bc. Lucie Maršíková

Pracovní rehabilitace osob s duševním onemocněním

Vocational rehabilitation of people with mental illness

Praha 2025

Studijní program: Sociologie

Vedoucí práce: Mgr. Dana Mudd, Ph.D.

Konzultantka práce: doc. Mgr. Radka Dudová, Ph.D.

Poděkování

Ráda bych poděkovala především své vedoucí diplomové práce Mgr. Daně Mudd, Ph.D., a konzultantce doc. Mgr. Radce Dudové, Ph.D., za cenné rady, ochotu, pomoc a motivaci při psaní této práce. Děkuji také za vřelý přístup během studia a za vše, co jsem si ze studijních let mohla odnést. Mé poděkování patří rovněž organizaci Green Doors, z. ú., a především Denise Hegedüšové, DiS., za možnost spolupráce a za velkou podporu během výzkumu a psaní. Samozřejmě děkuji i komunikačním partnerům a partnerkám, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout. V neposlední řadě děkuji své rodině, přátelům a partnerovi, kteří mě po dobu studia podporovali.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že nebyla předložena jako splnění studijní povinnosti v rámci jiného studia nebo předložena k obhajobě v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 11. května 2025

Bc. Lucie Maršíková

Klíčová slova (česky)

Pracovní trh, placená práce, pracovní rehabilitace, Green Doors, duševní onemocnění, interpretativní fenomenologická analýza, stigmatizace

Klíčová slova (anglicky)

Labour market, paid work, vocational rehabilitation, Green Doors, mental illness, interpretative phenomenological analysis, stigmatization

Abstrakt (česky)

Tato diplomová práce se zabývá zkušeností osob s duševním onemocněním s pracovní rehabilitací. Pomocí kvalitativního výzkumu, konkrétně metodou interpretativní fenomenologické analýzy, byly analyzovány 4 rozhovory s osobami, které se potýkají s problémy spojenými s duševním onemocněním a integrací na pracovní trh.

Výsledky ukazují, že pracovní rehabilitace může podpořit proces zotavení, ale zároveň poukazují na stigmatizaci v důsledku strukturálních překážek a nevýhodně nastavených systémových podmínek. Výzkum zdůrazňuje potřebu individualizované podpory a společenské diskuse o duševním zdraví v kontextu zaměstnávání.

Abstract (in English)

This thesis explores the experiences of people with mental illness in vocational rehabilitation. Using qualitative research, specifically the method of interpretative phenomenological analysis, four interviews with people struggling with issues related to mental illness and integration into the labour market were analysed.

The findings show that vocational rehabilitation can support the recovery process but also point to stigmatisation due to structural barriers and adverse systemic conditions. The research highlights the need for individualised support and social discourse on mental health in the context of employment.

Obsah

Úvod.....	8
1 Teoretická část	9
1.1 Stigmatizace duševních onemocnění	9
1.1.1 Sociální konstrukce reality a sebepojetí osob s duševním onemocněním	10
1.1.2 Stigmatizace v rámci pracovního života	11
1.1.3 Strategie a iniciativy destigmatizace na pracovišti.....	13
1.2 Pracovní trh a duševní zdraví.....	15
1.2.1 Legislativa zaměstnávání osob s duševním onemocněním.....	15
1.2.2 Vztah mezi pracovní schopností a duševním zdravím.....	16
1.3 Pracovní rehabilitace osob s duševním onemocněním	18
1.3.1 Typologie rehabilitačních programů	19
1.4 Organizace Green Doors a program Cesta do práce	21
2 Metodologická část	23
2.1 Výzkumný design	23
2.2 Interpretativní fenomenologická analýza.....	24
2.3 Výběr a popis výzkumného vzorku	25
2.4 Etika výzkumu	27
3 Analytická část	28
3.1 Reflexe vlastní zkušenosti s tématem výzkumu	28
3.2 Jednotlivé kroky analýzy	29
3.3 Interpretace výsledků a diskuze	31
3.3.1 Případ 1 – Filip, 35 let.....	32
3.3.2 Případ 2 – Lenka, 31 let	41
3.3.3 Případ 3 – Andrea, 26 let	47
3.3.4 Případ 4 – Martin, 38 let.....	55
3.3.5 Hledání vzorců napříč případy	64
4 Diskuze a limity výzkumu	67
Závěr.....	71
Seznam použité literatury a dalších zdrojů	72
Seznam tabulek	77
Seznam zkratk	78

Přílohy	I
Příloha č. 1: Dotazník	I
Příloha č. 2: Scénář rozhovorů.....	IV
Příloha č. 3: Ukázka analýzy – Rozhovor 1.....	V
Příloha č. 4: Ukázka analýzy Rozhovoru 1– tematické klastry	VI
Příloha č. 5: Vybraný rozhovor.....	VII

Úvod

Diplomová práce se zaměřuje na pochopení zkušeností osob s duševním onemocněním s pracovní rehabilitací. Toto téma jsem si zvolila jednak z hlediska omezeného sociologického diskurzu pojednávajícím o duševním zdraví, tak z důvodu omezeného množství studií zaměřujících se přímo na duševně nemocné osoby a jejich vnímání možných společenských řešení jejich problémů s reintegrací na pracovní trh.

Práce je důležitou životní konstantou každého člověka. Duševní onemocnění často do pracovní schopnosti vstupuje a problémy v důsledku onemocnění mohou vyústit v pracovní neschopnost. Jedním ze způsobů, jak těmto lidem pomoci s návratem na otevřený pracovní trh, může být pracovní rehabilitace. V diplomové práci bych chtěla tento druh rehabilitace představit a zároveň tak zvýšit povědomí o dopadech psychických onemocnění na pracovní život jedinců. V práci si kladu za cíl zodpovědět výzkumnou otázku *Jaké jsou zkušenosti osob s duševním onemocněním s podporou pracovní rehabilitace?*

Pomocí kvalitativní analýzy rozhovorů s osobami s duševním onemocněním se zaměřím na zkušenosti týkající se pracovního života a pokusů o opakované začlenění. Analýza vybraných rozhovorů se bude řídit metodou interpretativní fenomenologické analýzy. Důraz bude kladen především na představení žité zkušenosti a významů, které jednotliví účastníci připisují své cestě za pracovním uplatněním v kontextu společenského pohledu na duševní onemocnění.

Tato diplomová práce se skládá ze tří hlavních částí. V první teoretické části přiblížím pracovní trh v kontextu duševního zdraví, způsobů rehabilitace, včetně organizace Green Doors, z. ú., která mi umožnila oslovit jejich klienty a jsou tak předmětem mého výzkumu. V druhé části bude představena metodologie práce, kdy bude představen způsob analýzy rozhovorů. V poslední analytické části budou představeny výsledky a má interpretace rozhovorů.

1 Teoretická část

V teoretické části práce bude přiblížena problematika stigmatizace duševních onemocnění a teorie, které se ze sociologické perspektivy stigmatem zabývají. Dále bude představena stigmatizace duševních nemocí v kontextu zaměstnání. Tato část práce se rovněž věnuje pracovní rehabilitaci osob s duševním onemocněním, včetně jejího významu pro integraci na pracovní trh. V závěrečné kapitole bude přiblížena činnost organizace Green Doors, z. ú., a jejího programu, který slouží jako modelový příklad pracovní rehabilitace.

Prvně budou zmapovány klíčové koncepty, které tvoří základ pro porozumění problematice pracovní rehabilitace duševně nemocných osob. V následující kapitole bude přiblížena problematika stigmatizace psychických potíží.

1.1 Stigmatizace duševních onemocnění

Problematika stigmatizace duševních onemocnění je významným tématem pro současnou společnost. Stigmatizace je definována jako proces, při kterém je jednotlivci prisuzována negativní identita na základě určitých atributů odlišující jej od normy (Goffman, 1963). Erving Goffman, který se zasloužil o definování konceptu stigmatizace, považoval stigma za diskreditující atribut, který může vést ke společenskému vyloučení jedince a narušení jeho osobní identity (Goffman, 1963). Ačkoliv je stigma původně popisováno na základě tělesných znaků, uplatňuje se v kontextu duševních nemocí, která bývají vnímána jako charakterové vady (Goffman, 1963).

Na psychická onemocnění je kladen odlišný pohled než na onemocnění fyzická, kdy toto odlišné vnímání často zapříčiňuje nedostatečná informovanost o duševních problémech.

Stigma se projevuje v různých formách, pokud si jej jedinci internalizují, můžeme hovořit o sebestigmatizaci. Sebestigmatizace a veřejná stigmatizace jsou tak pojmově odlišné koncepty (Corrigan & Watson, 2002). Veřejné stigma se může projevovat ve formě společenské diskriminace či odmítání a sebestigma je výsledkem internalizace těchto zkušeností a přesvědčení (Taylor et al., 2021).

Jak uvádí Stuart (2004), stigma výrazně omezuje sociální integraci, schopnost plnit sociální role, včasné vyhledání léčby i celkovou kvalitu života. Mezi další důsledky zároveň patří vyšší míra nezaměstnanosti, absence stabilního bydlení, pokles sebevědomí a nedostatečná sociální podpora. Autor však dále poukazuje na fakt, že stigma neovlivňuje pouze samotného jedince. Dopady stigmatizace se projevují rovněž v rodinném fungování

jedince a stigma zároveň ovlivňuje i veřejné služby a profesionály v oblasti duševního zdraví. Důsledky stigmatu jsou nejen hluboce zakořeněny, ale takřka všudypřítomné.

Stigmatizaci i sebestigmatizaci lze spatřovat v souvislosti s problematikou postavení společnosti k duševním nemocem. Vztah mezi stigmatem a duševním onemocněním zdůrazňují Corrigan a Watson (2002). Popisují dvojí problém osob s vážným duševním onemocněním. Lidé se potýkají na jedné straně s příznaky a důsledky nemoci samotné a na straně druhé se setkávají se stereotypy a předsudky vyplývajících z mylných představ o duševních nemocech. V důsledku těchto faktorů jsou pak nemocní často znevýhodněni v různých sférách týkající se práce, bydlení či zdravotní péče, které definují kvalitu života.

Od vyhledávání pomoci v oblasti duševního zdraví může jedince odrazovat veřejné stigma. Corrigan et al. (2014) zmiňují, že lidé se vyhýbají kontaktu s odborníky a vyhledání pomoci kvůli strachu z následné stigmatizace. Tento proces uváděný jako „vyhýbání se označení“ (angl. *label avoidance*) nastává tedy, když se jedinci záměrně vyhýbají zdravotní péči, aby se vyhnuli riziku stigmatizace. K nízké ochotě obrátit se na odbornou pomoc přispívá veřejné stigma, které je založeno na chybných úsudcích o neschopnosti až nebezpečnosti osob s duševní nemocí (Corrigan et al., 2014).

Tyto skutečnosti tak přímo odpovídají dvojímu problému popsanému Corriganem a Watsonem (2002), kdy stigma nejenže přidává překážky v přístupu ke kvalitní péči, ale znevýhodňuje jednotlivce v klíčových oblastech, jako je zaměstnání, bydlení a zdraví, a tím snižuje jejich celkovou kvalitu života.

Stigma je všudypřítomným společenským fenoménem. Proč tomu tak je a z jakého důvodu je velmi těžké stigma oslabit až případně zcela odstranit, může pomoci pochopit optika sociálního konstruktivismu, která bude představena v následujícím oddíle.

1.1.1 Sociální konstrukce reality a sebepojetí osob s duševním onemocněním

Stigma lze dále interpretovat optikou Bergerovy a Luckmannovy teorie sociální konstrukce reality (1967), podle níž je naše vnímání světa utvářeno sociálními interakcemi a sdílenými významy. Na základě, nichž je stanovováno i to, co je *normální* a co *deviantní*.

Berger a Luckmann (1967) upozorňují, že jedinci, kterým je společensky přiřazena stigmatizující identita, ať už na základě fyzické deformace, či dle společensky přijímané sociální definice, mohou pocítit značné problémy už v rámci primární socializace. Odkazují na to, že když je jedinec neúspěšně socializován, pocítí vysokou míru asymetrie mezi sociálně definovanou realitou, v níž je zachycen, jak v cizím světě, a mezi jeho vlastní subjektivní realitou (s. 185). Tyto osoby mohou mít tak problém vytvořit si vlastní identitu oproštěnou od

toho, jak na ně nahlíží okolí. Jsou uvězněni ve společensky definované realitě, kdy, pokud si tento pohled natolik osvojí, může to vést k již zmíněnému internalizovanému stigmatu.

Sociálně konstruované stigma lze vztáhnout i na osoby s duševním onemocněním, na jejichž odlišnost je často nahlíženo negativní optikou plynoucí ze zakotvených sociálně konstruovaných představ o normalitě. To ovlivňuje jak formování jejich vlastní identity, tak i jejich možnosti zapojení do společnosti.

Dále lze perspektivu Bergera a Luckmanna rozšířit prostřednictvím konceptu „zrcadlového já“ Cooleyho (1902). Dle něj je naše identita a vnímání sebe samého pouhým odrazem toho, jak věříme, že nás vnímají druzí. Z těchto představ vychází naše chování, emoce a přijímání sebe sama. Oba přístupy, jak Bergera a Luckmanna shodně s přístupem Cooleyho poukazují na to, že naše vnímání sebe sama je výsledkem sociálních interakcí a sdílených významů, se kterými se ve společnosti setkáváme.

Je klíčové dále zmínit, že reprodukce společenských významů a pohledů je realizována skrze jazyk. Jazyk je důležitým médiem, které nám umožňuje nejen šířit, ale v první řadě vůbec utvářet a internalizovat si dané výrazy. Pro osoby popisující své duševní obtíže, vztahy či pracovní zkušenosti není jazyk pouze prostředkem k vyjádření, ale i odrazem jejich vnitřního prožívání.

Internalizované stigma se projevuje a posiluje často právě jazykem, který reflektuje společensky zakořeněné stereotypy. Foucault (1972) jde při analýze diskurzu do hlubších vrstev a odkazuje na sílu diskurzu, kdy jazyk není pouze zdrojem komunikace, ale stává se nástrojem moci. Foucault rozebírá diskurz duševních onemocnění a upozorňuje na to, že diskurz o „šílenství“ nevzniká primárně v medicíně, ale v sociálních strukturách jako je rodina, pracovní kolektiv či náboženská komunita. Stigma vzniká v jazyce každodenního života a následně se překládá do jazyka odborného, jazyka psychiatrie. Jazyk tak není pouze nástrojem popisu, nýbrž nástrojem produkujícím realitu (Foucault, 1972).

Když se vzdálíme od vzniku stigmatu k jeho současné existenci a reprodukci, osoby s duševním onemocněním pocítují právě onu existenci i následné šíření stigmatu. Stigmatizace se dotýká nejrůznějších sfér života jedinců, kdy jednou velmi důležitou sférou je pracovní život. V následujícím oddíle bude přiblíženo, čemu osoby s duševním onemocněním čelí v rámci pracovního života.

1.1.2 Stigmatizace v rámci pracovního života

Lidé se závažným duševním onemocněním často čelí dvojitému břemenu – jednak se potýkají s příznaky a omezeními, které se pojí s jejich onemocněním, a zároveň narážejí na

stereotypy a předsudky vycházející z nepochopení duševních onemocnění (Corrigan & Watson, 2002). V důsledku této kombinace jsou jim odepírány příležitosti, které běžně utvářejí kvalitu života – například možnost získat odpovídající zaměstnání či bezpečné bydlení (Corrigan & Watson, 2002).

Problémy se získáním zaměstnání jsou často zapříčiněny již zmíněným společenským stigmatem. Grue (2023) upozorňuje, že účast na pracovním životě úzce souvisí se společenskou legitimitou a osoby, které jsou nějakým způsobem znevýhodněny mohou být postaveny do obtížné situace. Scheid (2005) uvádí, že zaměstnavatelé často přistupují k lidem s psychickým onemocněním s předsudky, což vede k jejich diskriminaci a omezeným pracovním příležitostem. To dále potvrzuje výzkum Sharac et al. (2010), kdy se čtvrtina zkoumaných zaměstnavatelů přiklonila k tomu, že by pravděpodobně nepřijala osobu, která v minulosti podstoupila psychiatrickou léčbu a mnozí by i propustili zaměstnance, u kterého se duševní onemocnění rozvinulo v průběhu zaměstnání. Autoři dále upozorňují na fakt, že není zcela jasné, zda je toto jednání způsobeno předsudky či obavami o schopnost vykonávat pracovní povinnosti. Přestože je autory upozorňováno na to, že obavy zaměstnavatelů mohou vycházet i z nejistoty ohledně pracovního výkonu, i tyto obavy bývají často postavené na stereotypech a předsudcích, nikoliv na reálné zkušenosti. Zaměstnavatelé, kteří mají osobní zkušenost pozitivního rázu s člověkem majícím duševní onemocnění, jsou naopak více otevření k jejich přijetí a vyznačují se rovněž méně předpojatými postoji (Shankar et al., 2014; Bara, 2015).

Na předpojatost pramenící z neznalosti upozorňuje i Kondrátová et al. (2017), kdy uvádí, že „zaměstnavatelé často nemají zkušenosti se zaměstnáváním osob se zdravotním znevýhodněním a mohou být ovlivněni společenskými stereotypy a předsudky“ (s. 9).

Stigmatizace však neovlivňuje pouze získání zaměstnání, nýbrž i následné fungování v rámci pracovního režimu a samotné udržení zaměstnání. V mezinárodní studii Van Bortel et al. (2024), realizované ve 35 zemích světa, uvedlo více než 60 % respondentů s těžkou depresivní poruchou, že pocítilo diskriminaci a s ní spojenou stigmatizaci v pracovním prostředí, kvůli jejich duševním problémům. To vedlo k tomu, že buď své problémy před zaměstnavateli skrývali nebo se o zaměstnání zcela přestali ucházet.

Zkušenosti se stigmatizací a diskriminací v zaměstnání z důvodu duševního onemocnění popisovali respondenti v různých formách – od šikany, sociálního vylučování a nepochopení, až po přímé odmítnutí zaměstnání kvůli duševnímu onemocnění (Van Bortel et al., 2024).

Tyto projevy stigmatizace často vycházejí z nedostatečného porozumění projevům duševního onemocnění, které může ovlivnit způsob komunikace či chování, nikoliv však

schopnosti a intelekt jedince (Beranová, 2017). Pro úspěšné pracovní začlenění je tak dle autorky klíčové, aby pracovní podmínky odpovídaly individuálním potřebám zaměstnance.

Přestože intelekt jedince není duševním onemocněním nijak ovlivněn, setkávají se tyto osoby s jistým podceňováním týkající se jak jejich vzdělání či právě intelektu. Konkrétně čelí riziku podzaměstnanosti – zařazování do pozic, které neodpovídají jejich kvalifikaci či schopnostem. Jak upozorňuje Stuart (2004), osoby s vážnými duševními obtížemi jsou často zaměstnávány na podřadných pozicích, které neodpovídají jejich dovednostem ani vzdělání, a tyto pracovní zkušenosti mohou přispívat k dalšímu znevýhodnění. Toto strukturální znevýhodnění se neprojevuje pouze nevhodným pracovním zařazením, ale i celkovou nestabilitou zaměstnání. Jak uvádí Bond et al. (1999), lidé s vážným duševním onemocněním, zaměstnaní na plný či částečný úvazek, setrvávají v průměru v takovém zaměstnání šest měsíců.

Od stigmatizace se dále dostáváme k tomu, jak proti ní bojovat a k možným destigmatizačním strategiím, které budou v rámci následujícího oddílu přiblíženy.

1.1.3 Strategie a iniciativy destigmatizace na pracovišti

Stigmatizace osob s duševním onemocněním na pracovišti je závažným problémem, ať už kvůli přímé diskriminaci vycházející z předpojatých postojů kolegů i zaměstnavatelů, tak diskriminaci nepřímé v důsledku dlouhodobých strukturálních překážek, nevýhodně nastavených systémových podmínek a obecné nedostatečné pozornosti ze strany zaměstnavatelů (Van Bortel et al., 2024). V reakci na tuto skutečnost se na základě realizovaných výzkumů objevují různé strategie, jejichž cílem je omezení této stigmatizace a vytvoření inkluzivního pracovního prostředí.

Pro pochopení a respekt duševních problémů zaměstnanců však stačí poměrně malé kroky, které mohou vést k omezení stigmatu a diskriminace. Osoby, které měly zkušenost s nediskriminujícím chováním na pracovišti poukázaly převážně na pomoc, péči a starostlivost a povzbuzení ze strany zaměstnavatelů a kolegů (Van Bortel et al., 2024). Mimo emoční podporu se ukázalo jako další vhodnou strategií možnost vzít si bez obav zdravotní volno a snížení pracovní zátěže nebo tlaku.

Na tyto poznatky navazuje i zjištění systematického přehledu studií od Hanisch et al. (2016), který ukazuje, že intervence zaměřené na snižování stigmatu na pracovišti mohou vést ke zvýšení informovanosti a vstřícnějšímu chování zaměstnanců vůči kolegům s duševním onemocněním. Ačkoliv byly změny v postojích zaměstnanců nejednoznačné, převládaly spíše efekty pozitivní (Hanisch et al., 2016).

Dále ke snížení negativního pohledu na problematiku duševních onemocnění může obecně přispět jistá osvěta, informovanost a zaměření na gramotnost v oblasti duševního zdraví (Corrigan et al., 2014). Dle Světové zdravotnické organizace, může destigmatizace přispět jak k vyšší míře zaměstnanosti, tak i k celkově pozitivnějšímu pohledu na osoby potýkající se s duševními nemocemi (World Health Organization, 2013).

1.2 Pracovní trh a duševní zdraví

V posledních dvou desetiletích se stále více pozornosti věnuje duševnímu zdraví v kontextu pracovního trhu (Ptáček et al., 2017). Shankar et al. (2014) představují výzkumy o sociálních determinantech zdraví, které ukazují, že zaměstnání hraje klíčovou roli ve spojení s duševním zdravím. Poskytuje nejen příjem, ale také identitu, smysl, sociální vazby a prostor pro osobní rozvoj. Placená práce není jen zdrojem ekonomického zabezpečení, ale také významným faktorem ovlivňujícím celkovou kvalitu života a psychickou pohodu zaměstnanců (Ptáček et al., 2017). Je klíčové neopomíjet duševní stav zaměstnance, protože oblast práce je pouze částí života jedince (Kondrátová et al., 2017). Autorky dále zmiňují, že pokud jedinec prožívá delší dobu zhoršený psychický stav, nemusí být schopen stejného pracovního výkonu jako při stavu stabilizovaném.

Tato kapitola představí spojitosti mezi pracovní schopností a duševním onemocněním, kdy v následujícím oddíle bude nejprve věnována pozornost samotné legislativě zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob.

1.2.1 Legislativa zaměstnávání osob s duševním onemocněním

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením není i v dnešní době samozřejmostí. K větší inkluzi a rovnosti trhu práce se snaží napomoci právní orgány, které zaměstnavatele v tomto podporují prostřednictvím různých opatření a finančních zvýhodnění.

Osoby se zdravotním znevýhodněním (tzv. „OZP“), kam spadají i lidé s duševními poruchami, jsou jedinci, kteří jsou orgánem sociálního zabezpečení uznáni invalidní v prvním, druhém či třetím stupni, nebo zdravotně znevýhodněnými (Úřad práce ČR, 2019b). Zároveň jde i o fyzické osoby, které disponují schopností vykonávat soustavné zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, ale z hlediska nepříznivého zdravotního stavu jsou omezeny ve schopnosti zůstat pracovně začleněny či povolání vykonávat (Zákon č. 435/2004 Sb., § 67).

Zaměstnavatelé, kteří OZP zaměstnávají, mají dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, nárok na slevu na dani za každého takového zaměstnance (Úřad práce ČR, 2024). Dále pak mohou získat finanční příspěvky na zřízení pracovního místa pro OZP nebo na úhradu pracovních nákladů spojených s jejich zaměstnáváním (Úřad práce ČR, 2024).

Jedním z klíčových legislativních nástrojů pro podporu zaměstnávání OZP, včetně osob s duševním onemocněním, je pracovní rehabilitace. Tato forma podpory umožňuje osobám se zdravotním znevýhodněním získat dovednosti a uvádí zkušenosti potřebné k uplatnění na pracovním trhu a k udržení zaměstnání. Pracovní rehabilitace, její formy a význam bude detailně popsán v kapitole 1.3.

Je důležité brát v potaz i skutečnost, že ne všechny osoby trpící duševním onemocněním jsou automaticky vedeny jako OZP. Pokud si nemocný člověk internalizuje stigma nemoc doprovázející, natolik silně, může dospět do bodu odmítání odborné pomoci a nemusí tak být v tomto směru pod legislativní záštitou. Zároveň se dlouhodobá pracovní neschopnost pro duševně nemocné osoby často stává citlivým znevýhodněním, které vrcholí invalidizací (Beranová, 2017).

Následující oddíl se zaměřuje na širší souvislosti mezi zaměstnáním a duševním zdravím. Rozebírá pozitivní a negativní dopady pracovního prostředí na jedince a jeho psychickou pohodu a zároveň se věnuje dopadům nezaměstnanosti.

1.2.2 Vztah mezi pracovní schopností a duševním zdravím

Vztah mezi zaměstnáním a duševním zdravím je komplexní a odehrává se na několika úrovních. Zaměstnání může být na jednu stranu významným stabilizačním faktorem, který přispívá k sociální integraci, finanční nezávislosti a osobnímu růstu. Jak uvádí Mareš (2004)

„Placená práce se proto stala v industriální společnosti též základem sebevědomí jedinců a jejich sociálních zkušeností. Osou, kolem níž se soustřeďují a fixují jejich osobní sociální identity a životní projekty. Ovlivňuje nejen jedince, ale i rodiny, do jejichž životní úrovně, úrovně konzumu i životního stylu se promítá úspěch či neúspěch jejich příslušníků v placené práci“ (s. 37).

Zaměstnání již není pouze prostředkem k získání finančních prostředků, ale stává se zásadní součástí života jedince, ovlivňující jeho sebevědomí i celkovou kvalitu života. Je však důležité myslet na to, že duševně nemocní lidé nejsou jediní, kteří mohou bojovat s pracovním uplatněním. Důležité je téma tělesnosti, kdy práce může dopadat na těla a zdraví například v kontextu směnného provozu, fyzických pracovních podmínek či samotné náročnosti práce (Dudová, 2021). U žen pak může hrát roli bolestivá a silná menstruace, která jim může zcela zabránit ve výkonu jejich placené práce (Poncarová, 2022). Placená práce pak může představovat zdroj chronického stresu a dalších negativních faktorů, které mohou vést k rozvoji původně zdravých osob, nebo k zhoršení duševních onemocnění (Paul & Moser, 2009).

Tento negativní dopad pracovního prostředí je obzvláště závažný u osob s duševním onemocněním, které se často potýkají s obtížemi při zvládání pracovních povinností i komunikace s nadřízenými a kolegy. Jak ovlivňuje duševní nemoc fungování zaměstnance přibližují konkrétně Waghorn a Lloyd (2005) na příkladu deprese. Deprese může negativně ovlivnit pracovní výkon, a to i přesto, že daná osoba nadále dochází do zaměstnání. To je často méně patrné než úplná absence, a proto může být špatně interpretováno zaměstnavatelem jako

nízké pracovní nasazení nebo nedostatek motivace. Autoři dále upozorňují, že podobné problémy, jako jsou snížená schopnost rozhodování či nižší míra koncentrace, mohou vést rovněž k negativnímu hodnocení výkonu zaměstnance. Nejnovější výzkumy dokládají, že až 27 % Čechů zažilo takový stres, že se několik dní vůbec nedostavili do zaměstnání (Ipsos, 2024), což poukazuje na širší dopady pracovního prostředí na psychickou pohodu zaměstnanců. Waghorn a Lloyd (2005) zároveň zdůrazňují, že tito lidé často potřebují cílenou odbornou podporu a pracovní rehabilitaci, která jim pomůže zvládnout překážky spojené s duševním onemocněním a obnovit jejich profesní stabilitu. Pokud však k této podpoře nedojde nebo není dostatečná, mohou obtíže spojené s duševním onemocněním postupně vést k narůstajícím problémům na pracovišti, ztrátě zaměstnání a v krajních případech i k dlouhodobé nezaměstnanosti.

Dle Mareše et al. (2003) dlouhodobá nezaměstnanost představuje jak ekonomické, tak sociální ztráty pro dané jedince i pro celou společnost. Dlouhodobá nezaměstnanost pak nejen ničí pracovní etiku a motivaci k hledání zaměstnání a devastuje lidský kapitál ve smyslu nemožnosti inovace pracovních návyků a dovedností, tak zároveň vede ke stigmatizaci. Stigmatizace dle autorů způsobuje nedůvěru ze strany potenciálních zaměstnavatelů, kdy může být nezaměstnanost jedince chybně předpokládána jakožto osobní defekt pramenící z problémových charakteristik. Dlouhodobá nezaměstnanost zároveň může měnit identitu zasažených jedinců a být příčinou jejich sociální exkluze.

Kromě uvedených aspektů vede často dlouhodobá nezaměstnanost k závažným psychickým důsledkům. Nezaměstnaní lidé jsou častěji náchylnější k rozvoji duševních onemocnění, jako jsou úzkosti a deprese, kdy samotná nezaměstnanost nejen že s psychickým distresem souvisí, ale i jej způsobuje (Paul & Moser, 2009). Jedinci se tak mohou ocitnout v kruhu, ze kterého vede cesta skrze asistenci třetí strany, jako jsou například podpůrné programy.

Vzhledem k negativním dopadům dlouhodobé nezaměstnanosti na duševní zdraví a sociální integraci jedinců je zásadní zaměřit se na efektivní nástroje podpory zaměstnanosti osob s duševním onemocněním. Jedním z klíčových mechanismů je **pracovní rehabilitace**, která hraje důležitou roli v procesu návratu těchto osob na trh práce a v prevenci jejich sociálního vyloučení. V této souvislosti se jako jeden z dalších možných přístupů k podpoře osob s duševním onemocněním ukazuje **podporované zaměstnávání**. Tato služba je postavena na principech přímého umístění do práce bez dlouhé předchozí přípravy, individuálního přístupu a integrace klinických služeb (Bond et al., 1997). Byla určena pro jedince, kteří by

vzhledem k závažnosti svého hendikepu primárně nevyužili služby pracovní rehabilitace, avšak s adekvátní podporou jsou schopni pracovního uplatnění (Bond et al., 1997).

Následující kapitola se proto podrobněji zaměří na pracovní rehabilitaci, její legislativní ukotvení, průběh a význam pro osoby s duševním onemocněním.

1.3 Pracovní rehabilitace osob s duševním onemocněním

Pracovní rehabilitace je součástí širšího konceptu rehabilitace. Rehabilitace, dle Matouška (2003), podporuje zotavení a sociální začlenění osob s duševními obtížemi, přičemž je kladen důraz hlavně na jejich představy o budoucnosti, nikoliv na postižení či podpůrné služby. Cílem je podpora osob se znevýhodněním při návratu k aktivnímu životu, včetně pracovního uplatnění, kdy při orientaci na pracovní sféru můžeme hovořit přímo o rehabilitaci pracovní.

Pracovní rehabilitace představuje systematickou podporu směřující k získání a udržení zaměstnání pro osoby se zdravotním znevýhodněním (Úřad práce ČR, 2019a). Zaměřuje se především na poradenské aktivity týkající se výběru povolání, přípravy na výkon práce a součástí je i pomoc při získávání, udržení či změně zaměstnání (Úřad práce ČR, 2019a).

Jak uvádí Beranová (2017), pracovní rehabilitace je součástí komunitní péče zaměřené na komplexní podporu lidí s duševním onemocněním. Pomáhá jedincům vrátit se do běžného sociálního prostředí a obnovit pracovní návyky. Programy zohledňují, že klienti často dlouho nepracovali, opakovaně v práci selhávali či že nemají žádné pracovní zkušenosti. Autorka dále uvádí, že rehabilitace probíhá za podpory odborníků, jako jsou sociální pracovníci a terapeuti, přičemž intenzita podpory se mění podle potřeb klienta.

Pracovní rehabilitace, která si klade za cíl uvést člověka na trh práce a ideálně ho tam po co možná nejdelší dobu udržet, se ukazuje jako důležitý stupeň při snaze o zvednutí kvality života jedinců. V rámci studie Džambasov et al. (2024) uvádí, že pracovní rehabilitace měla vliv na zvýšení kvality života účastníků. Konkrétně došlo k pozvednutí životní kvality, zahrnující i pracovní oblast, v největší míře u jedinců, kteří si získané zaměstnání udrželi alespoň 3 měsíce.

Co se týče pracovní rehabilitace, jde o velmi široký pojem. Existuje mnoho způsobů, jakým jedinci mohou být reintegrovaní na pracovní trh. Hlavní dělení, o které se zde lze opřít, je dle toho, zdali budou hledat jedinci uplatnění na otevřeném či na chráněném pracovním trhu. Rozdíly a přiblížení typů programů budou představeny v následujícím oddíle.

1.3.1 Typologie rehabilitačních programů

V České republice existuje několik druhů programů pracovní rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním. Programy mohou zahrnovat nabídku služeb týkající se – Pracovní terapie, chráněných dílen, chráněných pracovních míst, přechodných zaměstnání, tréninkových pracovních míst, podpůrných edukativních programů či podporovaného zaměstnávání (Beranová, 2017).

Jak již bylo zmíněno, při začleňování osob se zdravotním postižením do pracovního procesu se rozlišují dva hlavní přístupy – chráněný a otevřený trh práce.

Chráněný trh práce zahrnuje pouze zaměstnavatele, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých pracovníků a kteří mají písemnou dohodu s Úřadem práce ČR, potvrzující jejich status chráněného zaměstnavatele (Úřad práce ČR, 2019b). Volný trh práce pak naopak zahrnuje všechny ostatní zaměstnavatele, včetně těch, kteří OZP zaměstnávají v běžných podmínkách (Úřad práce ČR, 2024).

Služba, kterou lze zařadit pod chráněný pracovní trh, která má za cíl připravit osoby na práci na volném pracovním trhu jsou **tréninková pracovní místa**. Tréninková pracovní místa podporují získání pracovních dovedností a celkovou stabilizaci života zaměstnanců s cílem jejich uplatnění na otevřeném trhu práce, kdy nezbytnou součástí je odborná podpora během celého procesu (Česká asociace streetwork, 2023).

Služba je přizpůsobena individuálním potřebám jedinců a podporuje jejich aktivní přístup k profesnímu rozvoji, kdy účastníci mají prostor pro osvojení pracovních a sociálních dovedností v méně chráněných podmínkách, kde přichází do kontaktu s veřejností (Beranová, 2017).

Tréninková pracovní místa mají kromě pozitivních dopadů na jedince určité přínosy i pro stát. Dle České asociace streetwork (2023), přispívá tréninkové zaměstnávání k začlenění lidí do systému sociálního a zdravotního pojištění, přičemž omezuje závislost na sociálních dávkách a zaměstnavatelé obdrží loajálního zaměstnance.

Opustíme-li chráněný pracovní trh, tak v podmínkách volného pracovního trhu probíhá **program podporovaného zaměstnávání**. Podporované zaměstnávání pomáhá osobám s duševním onemocněním se zapojit do pracovního prostředí a usnadňuje jejich profesní integraci (Štanglová et al., 2018). Podporované zaměstnávání sahá do roku 1980, kdy byla služba definována a určena pro jedince, kteří by z hlediska vážnosti jejich hendikepu neměli nárok na služby pracovní rehabilitace (Bond et al., 1997). Služba se konkrétně zaměřuje na podporu samostatnosti uživatelů, posilování sebedůvěry při získávání a při následné snaze o udržení zvoleného zaměstnání a na rozvoj pracovních návyků a motivace k dalšímu

profesnímu růstu (Beranová, 2017). Pro tento typ rehabilitace je často využíváný model Individual Placement and Support (IPS).

Model podporovaného zaměstnávání (angl. *Individual Placement and Support*, dále jen IPS) je důležitou metodou používanou v oblasti pracovní rehabilitace. Zaměřuje se na systematické, rychlé zapojení klientů do běžného pracovního prostředí, do prostředí jim blízkého, pod dohledem pracovního konzultanta, kdy poradenství je poskytováno jak zaměstnavateli, tak zaměstnanému (Bond, 2004). Tato metoda se osvědčila v zahraničí i v České republice jako efektivní přístup k zajištění udržitelného zaměstnání pro lidi s duševním onemocněním (Drake & Bond, 2023). Podporované zaměstnávání klientovi umožňuje nastoupit do zaměstnání s vědomím, že v případě potřeby (potíží) se může obrátit na svého terapeuta/asistenta, který mu pomůže v kontaktu se zaměstnavatelem, řešit případné absence, nezvládání pracovního rytmu apod. (Mahrová & Venglářová, 2008, s. 133).

Model IPS je postaven na osmi klíčových principech, jak uvádí Kondrátová a Winkler (2017), jako jsou dostupnost pro všechny zájemce, rychlé nalezení zaměstnání, individuální podpora klienta, propojení se zdravotně-sociálními službami a kontinuální podpora na pracovišti. Služba rovněž hodnotí kvalitu života a spokojenost klienta se zaměstnáním.

Klíčové pro metodu je to, že usiluje o umístění klientů na otevřený trh práce. Jedná se tak o snahu zmírnit izolaci duševně nemocných osob a o předcházení jejich umístění do chráněného zaměstnání a tím i o omezení izolace od většinové společnosti (Kondrátová & Winkler, 2017).

Na pomezí chráněného a otevřeného pracovního trhu se nachází **sociálně terapeutické dílny**. Jak uvádí § 67 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní službou určenou pro osoby se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019). Ministerstvo práce a sociálních věcí (2019) pak dále uvádí, že tyto osoby nemohou najít uplatnění jak na otevřeném, tak ani na chráněném trhu práce. Hlavním cílem dílen je dlouhodobá a pravidelná podpora rozvoje pracovních návyků a dovedností skrze sociálně pracovní terapii. Podpora těchto návyků je proto nezbytná pro možnou budoucí integraci na pracovní trh.

Dle Beranové (2017) osobám, které nemají možnost se do běžného pracovního trhu zapojit, v důsledku zdravotních omezení, mohou sociálně terapeutické dílny nabídnout prostředí, kde mohou vykonávat smysluplné pracovní aktivity odpovídající jejich schopnostem. Autorka dále upozorňuje, že i když tyto činnosti nevedou přímo k uplatnění na chráněném či

otevřeném trhu práce, přispívají k osobnímu rozvoji a posilování dovedností jedince, což napomáhá jeho větší soběstačnosti a začlenění do společnosti.

Poskytování podpory lidem s duševním onemocněním v oblasti práce skrze možnosti pracovní rehabilitace nabízí v České republice několik organizací. Obecně platí, že si lidé s duševními problémy vyhledávají služby sami (Mahrová & Venglářová, 2008).

V rámci nadcházející podkapitoly se zaměřím na představení organizace Green Doors, z. ú., se kterou jsem se pro potřeby diplomové práce spojila a díky jejíž pomoci jsem získala i respondenty pro realizaci výzkumu.

1.4 Organizace Green Doors a program Cesta do práce

Green Doors, z. ú., je nezisková organizace působící v oblasti duševního zdraví zaměřená na integraci lidí s duševním onemocněním do společnosti. Skrze provozování tří tréninkových kaváren – Café Na půl cesty, V. kolona a Mlsná kavka – poskytuje rehabilitaci jak sociální, tak pracovní pro osoby se zkušeností s duševním onemocněním (Green Doors, n.d.). Tyto kavárny stojí mimo volný i chráněný trh práce. Organizace rovněž usiluje o revoluci v rámci vnímání problematiky duševního zdraví veřejností (Green Doors, n.d.).

V roce 2005 vznikla v rámci organizace služba Cesta do práce, která se od té doby zaměřuje na pomoc klientům při hledání pracovního uplatnění, a to jak na otevřeném trhu, tak v chráněném prostředí (Green Doors, 2023). Program Cesta do práce je rehabilitační službou pomáhající lidem najít si cestu na pracovní trh. V roce 2022 se obrátilo na organizaci 226 osob s duševním onemocněním kvůli hledání práce, 106 klientů využilo program Cesta do práce a 43 z nich během roku nastoupilo do nového zaměstnání (Green Doors, 2023). Služba je určena lidem se zkušeností s duševním onemocněním starším 16 let, schopným absolvovat konzultace v Praze, kteří jsou otevření aktivní spolupráci a hledají podporu v oblasti práce (Green Doors, n.d.).

Ve výroční zprávě Green Doors (2023) je přibliženo, že v rámci služby je přístupování ke klientům přizpůsobeno jejich individuálním přáním a potřebám. Organizace se inspirovává metodou IPS, ale vzhledem k orientaci na zkušenost a individuální potřeby nedodržuje všechny stanovené standardy metody. Podpora osob nekončí nástupem do zaměstnání, ale vztah mezi klientem a organizací je i následně po určitou dobu udržován, aby byl klient schopen si nové pracovní místo udržet. Součástí služby jsou i vzdělávací kurzy a workshopy. Ty bývají zpravidla naplněny, vzhledem k tomu, že je mezi klienty o ně velký zájem.

Tento přístup organizace, kdy si udržuje vztahy s klienty i po ukončení spolupráce cílené na nástup do zaměstnání, podporuje jejich dlouhodobé zapojení na trhu práce a zvyšuje

šance na úspěšnou integraci do pracovního prostředí. Poskytování podpory v období prvních měsíců, kdy se klient adaptuje na pracovní pozici pomáhá překonávat počáteční obtíže, tak posiluje sebedůvěru a stabilitu jedinců. Organizace tak neuplatňuje pouze jednorázovou pomoc, ale snaží se o dlouhodobější pomoc podporující integraci.

V návaznosti na představení organizace bych nyní přešla k metodologické části práce, která se zaměřuje na podrobnosti o výběru respondentů, na popis použitých metod sběru a analýzy dat.

2 Metodologická část

Cílem této části práce je představit zvolený výzkumný přístup, metodu sběru dat a jejich následnou analýzu. Budou tak představeny tyto dílčí kroky vedoucí k zodpovězení předem stanovené výzkumné otázky. Nejprve bude popsána výzkumná metoda, a to interpretativní fenomenologická analýza, dále pak proces výběru respondentů, následně technika sběru dat a jejich následná analýza. Rovněž budou představeny etické aspekty výzkumu.

2.1 Výzkumný design

Cílem této práce je odpovědět na otázku: „*Jaké jsou zkušenosti osob s duševním onemocněním s podporou pracovní rehabilitace?*“ Výzkumná otázka je široce formulována a zaměřuje se na subjektivní zkušenosti respondentů, což odpovídá povaze kvalitativního výzkumu a vybrané metodě následné analýzy. Cílem tedy není testovat předem definované hypotézy, ale prozkoumat pole zájmu a porozumět individuálním prožitkům účastníků (Smith & Osborn, 2007).

Pro naplnění tohoto cíle byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda, konkrétně **interpretativní fenomenologická analýza** (angl. *Interpretative Phenomenological Analysis*, dále jen IPA). IPA se zaměřuje na hluboké porozumění subjektivních zkušeností jednotlivců a jejich interpretaci. Fenomenologický přístup, který je v této práci použit, bude detailněji představen v podkapitole 2.2 *Interpretativní fenomenologická analýza*.

Metodou výzkumu byly polostrukturované rozhovory. Tento typ rozhovoru představuje dostatečně flexibilní metodu, která dává komunikačnímu partnerovi možnost volně mluvit o tématu, reflektovat svůj postoj k němu a rozvíjet o něm své myšlenky (Koutná Kostínková & Čermák, 2013, s. 15). Rozhovory byly polostrukturované, kdy jsem se řídila předem stanovenou osnovou (viz Příloha č. 2: Scénář rozhovorů), ale účastníkům byl dán prostor, aby mluvili o svých konkrétních prožitcích, pocitech a zkušenostech. Zároveň byli skrze mé doptávání směřováni k osnově, respektive k tématům, která byla pro cíl výzkumu klíčová.

Komunikačním partnerům byl v rámci rozhovorů dán dostatek volnosti, jak Koutná Kostínková a Čermák (2013) doporučují, protože komunikační partner je považován za experta ve vztahu ke své zkušenosti, kterou jako fenomén zkoumáme, aby mohli odkazovat i na různé aspekty fenoménu, které při přípravě rozhovoru nebyly brány v potaz (s. 15). Autoři dále apelují na nutnost doslovného přepisu rozhovorů, aby nebyly ztraceny nuance, což v provedeném výzkumu bylo dodrženo.

Nyní bude blíže představena samotná metoda výzkumu, tedy interpretativní fenomenologická analýza.

2.2 Interpretativní fenomenologická analýza

Pro analýzu dat byla použita interpretativní fenomenologická analýza. Tato metoda byla vybrána primárně z důvodu, protože tématem výzkumu je poměrně neprobádaný fenomén a z hlediska toho, že pro následné pochopení se jeví rekonstrukce pocitů a zážitků komunikačních partnerů, a snaha o jejich pochopení, jako vhodný způsob pro představení dané problematiky.

IPA je kvalitativní přístup vyvinutý v rámci psychologie pro zkoumání osobních prožitků (Smith, 1996, jak je citováno v Smith, 2017, s. 303). Tato metoda, jak uvádí Smith (2017), vychází ze tří hlavních teoretických pilířů: **fenomenologie**, **hermeneutiky** a **idiografie**. Rys fenomenologie vychází z Husserlova přístupu a zdůrazňuje zkoumání zkušeností tak, jak je účastníci popisují bez jakýchkoliv předsudků či teorií. Proces analýzy zahrnuje tzv. dvojí hermeneutiku, jak autor uvádí, kdy výzkumník interpretuje interpretace účastníků. V neposlední řadě je kladen důraz na idiografii, kdy se detailně analyzují jednotlivé případy.

Přestože byl tento přístup vyvinut primárně pro psychologické zkoumání, v sociologii může být rovněž právoplatně využíván. Je třeba v rámci analýzy vytvářet širší teoretické souvislosti, které lze sledovat k individuálním výpovědím a věnovat se sociokulturním aspektům zkoumaných jevů s využitím sociologické imaginace (Javornicky, 2022).

Tento přístup rovněž zahrnuje „životní svět“ účastníka, snaží se o zkoumání osobní zkušenosti a o představení subjektivního vnímání události (Smith et al., 2009). Právě z těchto důvodů, vzhledem k povaze výzkumné otázky, byl přístup vybrán jakožto nejvhodnější způsob pro představení a pochopení zkušeností respondentů s pracovní rehabilitací. Zároveň ze sociologického hlediska IPA zapadá do principů interpretativní sociologie – je reflexivní, uznává subjektivitu účastníků i výzkumníka a usiluje o kontextuální porozumění sociálních jevů (Javornicky, 2022; Raza, 2024). IPA je proto v souladu s interpretativním paradigmatem, které cílí na pochopení významů, které jedinci přisuzují svému světu a na zachycení konstrukce těchto významů v jejich historicko-sociálním kontextu (Javornicky, 2022).

Po sebrání všech kvalitativních rozhovorů byly doslovně přepsány. Ukázka jednoho z prepisů je uvedena v Příloze č. 5: Vybraný rozhovor. V transkriptech byly ponechány expresivní, nespisové i vulgární výrazy, s cílem zachování autentického znění promluv. Dle náležitostí IPA, každý případ byl nejprve zkoumán jako samostatná entita, po této analýze se v rámci zpracování postupně přešlo k obecnějším tvrzením v narativním popisu, který obsahuje

podrobné výňatky z výpovědí jednotlivých respondentů (Smith & Osborn, 2007). Dále bude představen výzkumný vzorek, způsob, jakým byl vybrán a popis účastníků výzkumu.

2.3 Výběr a popis výzkumného vzorku

Výběr účastníků výzkumu byl proveden ve spolupráci s organizací Green Doors, z. ú., a zahrnoval osoby se zkušeností s rehabilitačním programem. Zúžení klientů organizace pouze na tuto specifickou skupinu bylo učiněno z hlediska potřeby získání přímých informací o subjektivním vnímání respondentů o zkušenostech s pracovní integrací a s případnou stigmatizací. Jednalo se tak o záměrný výběr. Byly zde splněny principy záměrného výběru, jak uvádí Palinkas et al. (2015), kdy byly pro výzkum osloveni jednotlivci mající zkušenost s jevem, který je předmětem zájmu (zde zkušenost s pomocí v oblasti zaměstnání) a s předpokladem ochoty a otevřenosti ke sdělení osobní zkušenosti. Výběr účastníků z jedné organizace byl realizován za účelem porozumění zkušenostem v konkrétním institucionálním kontextu. Výhodou tak je možné detailní pochopení prostředí a služeb organizace. Tato homogenita však přináší omezení, kdy výsledky práce jsou zaměřeny pouze na institucionální pomoc.

V IPA je preferována „bohatost dat jednotlivých případů, před jasně stanoveným počtem respondentů pro určitý formát studie“ prožitků (Smith & Osborn, 2003, jak je citováno v Koutná Kostíková & Čermák, 2013, s. 14). Pro prvotní setkání s IPA doporučují Smith & Osborn (2007) tři respondenty pro podrobné zkoumání. Nebezpečí spatřují v tom, že v případě velkého vzorku by mohlo dojít k zahlcení výzkumníka obrovským množstvím dat a ztížení schopnosti vytvořit dostatečně pronikavou analýzu. Později však Smith et al. (2009) doporučují pro studentské práce vzorek o 3–6 účastnících, kde by měl být dostatek prostoru pro analýzu rozdílů a podobností mezi případy a zároveň pro ucelenou detailní analýzu každého případu. Tato velikost vzorku je dostatečná k odhalení společenských vzorců i individuálních rozdílů a je tak relevantní i pro sociologický kvalitativní výzkum. V rámci tohoto výzkumu bylo provedeno 8 rozhovorů a následně z toho vybrány 4, jejichž výpovědi byly analyzovány. Jejich přehled je v Tabulce 1.

Získávání komunikačních partnerů proběhlo konkrétně dvěma způsoby. Organizací bylo nejprve přímo vytipováno 20 klientů, kteří by mohli být ochotni osobního rozhovoru se účastnit. Zároveň byla rekrutace podpořena dotazníkem (viz Příloha č. 1: Dotazník), který byl jednak organizací rozeslán mezi klienty, se kterými je udržován i po ukončení spolupráce nadále kontakt a zároveň umístěn do facebookové skupiny *Setkávání lidí se zkušeností s duševním onemocněním*.

Kritéria pro vstup do výzkumu byla následovná:

- Osoba starší 18 let
- Zkušenost s duševním onemocněním
- Zkušenost s pomocí týkající se hledání zaměstnání
- Zkušenost se spoluprací s Green Doors, z. ú.
- Ochota k účasti ve výzkumu

Vzorek se finálně skládá ze **dvou mužů** a **dvou žen**. Všichni komunikační partneři žijí aktuálně v Praze a rozhovory byly realizovány osobní formou. Data byla sbírána během ledna a února 2025. Výzkumný vzorek je ve věkovém rozhraní 26-38 let. Všichni vybraní mají zkušenost s pomocí s pracovní rehabilitací skrze organizaci Green Doors, z. ú., s tím, že tři osoby jsou v aktuálním kontaktu a jedna osoba spoluprací absolvovala v minulosti. Všichni účastníci byli ale ve stádiu, kdy byli schopni popsat své potíže při fungování na pracovním trhu a zkušenost s využitím podpůrných služeb při snaze o pracovní rehabilitaci. Na základě těchto splněných parametrů byly tak ze všech dotazovaných vybrány právě tyto 4 osoby k následné bližší analýze.

Tabulka 1 Přehled účastníků výzkumu

#	Fiktivní jméno	Věk	Diagnostikované duševní onemocnění	Současná pracovní situace	Spokojenost s pracovní situací
1	Filip	35	Generalizovaná úzkostná porucha	Nezaměstnaný	Velmi nespokojený/á
2	Lenka	30	Emočně nestabilní porucha osobnosti hraničního typu, smíšená úzkostně depresivní porucha	Zaměstnání se sníženým úvazkem – 0,8 (biotechnologická firma)	Spíše nespokojený/á
3	Andrea	26	Hraniční porucha osobnosti	Dohoda o provedení činnosti (gastro)	Velmi spokojený/á
4	Martin	38	Bipolární afektivní porucha	Zaměstnání na poloviční úvazek (řidič)	Spíše spokojený/á

Zdroj: Vlastní zpracování.

Pozn.: Otázka na spokojenost s pracovní situací zněla: „Jak byste zhodnotil/a situaci ohledně pracovní kariéry a profesního rozvoje?“ Možnosti odpovědí byly na 5 bodové škále s krajními body „Velmi spokojený/á“ a „Velmi nespokojený/á.“

Dále bude navázáno podkapitolou přibližující etické aspekty výzkumu a zásadní pravidla v kvalitativním výzkumu.

2.4 Etika výzkumu

Problematika etiky výzkumu se může dotýkat jakéhokoliv výzkumu, zejména v oblasti sociálních věd. Tato podkapitola se zaměřuje na dodržené etické zásady a opatření, které byly během realizace výzkumu dodrženy. Hlavním tématem výzkumu je duševní zdraví, kdy se jedná o citlivé a stigmatizované téma. Bylo tak klíčové nastolení důvěry a adekvátních opatření pro ochranu citlivých dat a důvěrnosti.

Orb et al. (2001) zdůrazňují tři základní principy v rámci etiky výzkumu – autonomie, dobročinnost a spravedlnost. Autonomie zahrnuje informovaný souhlas a respekt k účastníkům, dobročinnost minimalizuje rizika a maximalizuje přínosy, zatímco spravedlnost zajišťuje rovné zacházení a ochranu zranitelných skupin. Tyto principy slouží jako vodítko pro řešení etických dilemat během výzkumu.

V rámci výzkumu byly tyto etické principy klíčovými při návrhu a samotné realizaci výzkumného procesu. Autonomie účastníků byla zajištěna prostřednictvím informovaného souhlasu, který zahrnoval informace o výzkumu a jeho účelu, dobrovolnosti účasti a o možnostech odstoupení. Účastníci byli zároveň informováni o nahrávání výzkumu sloužící výhradně pro akademické účely.

Dobročinnost byla podpořena snahou o navržení výzkumného procesu tak, aby bylo co možná nejvíce minimalizováno psychické nepohodlí účastníků. Při rozhovorech tak byly respektovány emocionální hranice účastníků. Důraz byl dán i na výběr samotného místa pro rozhovory, kdy místo bylo ve všech případech individuálně dopředu konzultováno s daným účastníkem, a cílem bylo vytvořit bezpečné prostředí, kde mohou účastníci bez obav sdílet své zkušenosti.

Spravedlnost byla zajištěna rovnoměrným přístupem ke všem účastníkům bez ohledu na jejich pohlaví, věk či sociální status. Výzkum byl navržen s účelem porozumění, podpory a eliminace stigmat spojených s otázkou duševního zdraví.

Rozhovory byly pro respondenty zcela dobrovolné a nehonorované. V případech, kdy se rozhovor konal v kavárně či jiném veřejném prostoru, navrhla jsem po skončení rozhovoru úhradu útraty za oba. Tato nabídka nebyla předem komunikována, aby neovlivnila průběh rozhovoru nebo odpovědi respondentů, a jejím cílem bylo přispět k vytvoření přirozeného a komfortního prostředí.

V následující části práce bude představen způsob analýzy dat a následně budou interpretovány vyplynulé poznatky.

3 Analytická část

V této části práce bude představena kvalitativní analýza rozhovorů pomocí metody IPA, které byly provedeny se čtyřmi komunikačními partnery. Rozhovory byly analyzovány postupně, a každý jako samostatná jednotka, se snahou omezit zahrnutí nabytých poznatků z předchozích rozhovorů.

Nejprve bude představena reflexe vlastní zkušenosti s tématem práce, jakožto představení úvodní praktiky před počátkem samotné analýzy poznatků.

3.1 Reflexe vlastní zkušenosti s tématem výzkumu

K tématu výzkumu jsem se rešerší dobrala zhruba rok před samotným začátkem psaní diplomové práce. Téma duševních onemocnění ve společenském kontextu mi bylo blízké po celé studium. Chtěla jsem tak v rámci diplomové práce toto téma prozkoumat z pro mě nového úhlu a v ideálním případě dozvědět se co nejvíce o individuálních zkušenostech osob s duševním onemocněním a o jejich fungování ve společnosti. Tyto zkušenosti by mohly být klíčové pro další výzkumy a podpořit iniciativy destigmatizace duševních poruch. Zároveň je pracovní trh důležitým prostorem společenské participace, myslím, že je tak důležité sledovat, jak do něj osoby s duševním onemocněním vstupují a následně fungují.

Přestože jsem před samotnými rozhovory provedla rešerši literatury a měla představu o samotné struktuře rozhovorů, netušila jsem, co bych se vlastně mohla dozvědět za informace. Neexistuje moc studentských prací, které by v kontextu pracovního trhu cílily právě na osoby s duševním onemocněním, což je zcela pochopitelné už jen z hlediska citlivosti této skupiny. Já sama jsem tak měla jisté obavy, jak dobře zvládnou rozhovory vést, reagovat na těžké životní příběhy a zdali budu vůbec vhodnou osobou, které se cizí lidé budou chtít svěřit o svých životních problémech.

Pro IPA analýzu vycházející z fenomenologie je klíčové uzávorkování vlastní zkušenosti a přistupování ke každému dalšímu případu s „čistým štítem“. Z tohoto hlediska byl pro mě nejsnazší první rozhovor, kdy přes jisté představy a očekávání, které jsem vnitřně měla a nedokázala se od nich zcela oprostit, se rozhovor vyvinul docela jinak, ale přesto velmi dobře. Jednalo se tak o dobrý odrazový můstek, který mi pomohl rozšířit strukturu k následným rozhovorům.

Před jednotlivými rozhovory jsem neměla žádné očekávání. O přihlášených osobách k rozhovoru jsem z vyplněného rekrutačního dotazníku věděla pouze jejich diagnózu a něco málo o spokojenosti se současnou pracovní situací a s kvalitou života. Už jen ale díky tomu, že

výzkumný soubor byl v těchto ohledech poměrně rozmanitý, nevěděla jsem, co mě bude v rámci jednotlivých rozhovorů čekat. Ke každému rozhovoru tak mohlo a bylo přístupováno bez očekávání s cílem porozumět žité zkušenosti daného komunikačního partnera. Přesto jsem počítala s tím, že se v následné analýze protnou naše perspektivy, protože zkušenost, která mi bude sdělena, bude následně mnou nějakým způsobem interpretována. Myslím si tak, že úvodní předpoklady pro IPA studii byly naplněny.

V následující podkapitole budou popsány kroky IPA analýzy, dle kterých byly proběhlé rozhovory analyzovány.

3.2 Jednotlivé kroky analýzy

Poté, co byly sesbírány a doslovně přepsány všechny realizované rozhovory, začala jsem pracovat na samotné analýze. Jednotlivé kroky analýzy byly realizovány tak, jak uvádí Smith et al. (2009):

1. Čtení a opakované čtení
2. Úvodní poznámky
3. Rozvoj vznikajících témat
4. Hledání spojitostí mezi nově vznikajícími tématy
5. Přejít k analýze dalšího rozhovoru
6. Hledání vzorců napříč případy

Opakované čtení je prvním krokem v rámci IPA, zaměřeným na aktivní zapojení do dat. Jak autoři doporučují, je vhodné při čtení transkriptu poslouchat současně samotnou nahrávku rozhovoru. Tento krok je důležitý z hlediska zacílení se na zkušenost účastníka a omezení tendencí k rychlému shrnutí a interpretaci. Opakované čtení tak umožňuje pochopit celkovou strukturu rozhovoru a zároveň identifikovat klíčová témata a vzorce (Smith et al., 2009). Při analýze rozhovorů jsem vždy v počátku pročítala transkripty a poslouchala nahrávky, což mi pomohlo „naladit“ se znovu na respondenta a vrátit se v mysli do momentu realizace rozhovoru.

Prolínajícím se procesem s opakovaným čtením je tvoření **úvodních poznámek**. Autoři upozorňují na to, že ačkoliv jsou kroky uvedeny sekvenčně, v praxi dochází k jejich prolnutí, protože v rámci čtení je vhodné si poznámky rovnou začít psát. Takto bylo učiněno i mnou, kdy při opakovaném čtení rozhovorů byly explicitní komentáře a myšlenky rovnou zaznamenávány kolem samotného transkriptu. Komentáře byly v souladu s tím, jak uvádí Smith et al. (2009) – popisné (obsah, předmět hovoru), lingvistické (konkrétní užití jazyka) a konceptuální (interpretativní, mají povahu otázek vynořujících se při čtení textu).

Následně v rámci analýzy dochází přirozeně k **rozvoji vznikajících témat**. Dochází tak k identifikaci samotných témat, kdy jde o redukci objemu dat a následně se přechází k podrobnějšímu zkoumání jednotlivých komentářů (Smith et al., 2009). Zde, jak autoři uvádí, se objevuje tzv. hermeneutický kruh – původní rozhovor je rozdělen na menší části, které jsou samostatně analyzovány a následně spojeny do nového celku. Smith et al. (2009) upozorňují, že každý krok analýzy posouvá výzkumníka o něco dále od původního výkladu účastníka a zároveň stále více zapojuje jeho vlastní analytický pohled. Přesto zůstává interpretace úzce spjata se zkušenostmi respondenta a konečná analýza je výsledkem společného porozumění mezi účastníkem a výzkumníkem (Smith et al., 2009).

V této fázi jsem vycházela z poznámek k jednotlivým částem rozhovoru. Okomentované části rozhovoru byly spolu s úryvky umístěny do excelu, kdy k nim pro přehlednost byl přidán typ komentáře (deskriptivní, konceptuální či lingvistický), kód a téma.

Následně po identifikaci témat se v rámci IPA analýzy přechází ke kroku čtvrtému, a to k **hledání spojitostí mezi vzniklými tématy**. Po důkladné analýze textu, která je pro následující počínání klíčová, se vytváří formálnější teoretické vazby (Smith et al., 2009).

Zde jsem procházela určená témata, poznámky i úryvky a následně se je pokoušela tematicky klastrovat dle významových podobností (viz Příloha č. 3: Ukázka analýzy – Rozhovor 1)

Tímto končí analýza rozhovoru a přechází se k analýze rozhovoru dalšího. Výše popsanou analýzu jsem prováděla v rámci minimálně dvou dnů, a neprocházela rozhovory chronologicky, abych, jak doporučuje Koutná Kostínková & Čermák (2013), nahlížela na popisované zkušenosti respondentů z různých úhlů pohledu.

Po analýze všech případů přichází poslední část IPA analýzy, a to **hledání vzorců napříč případy**. Doporučuje se zde klást si otázky: „Jaká je mezi zkušenostmi našich respondentů souvislost? Jak téma z jednoho případu osvětluje jiný případ? Které z témat napříč analýzami vystupuje jako nejsilnější?“ (Koutná Kostínková & Čermák, 2013, s. 21)

Během analýzy jednotlivých rozhovorů jsem si dělala poznámky týkající se toho, co mají jednotlivé případy společné, nebo kde se naopak odlišují. Poznámky sloužily i k tomu, abych se mohla držet pravidel IPA a analyzovat každý případ bez ohledu na ostatní – udělala jsem si poznámku, abych spojení mezi případy později mohla znovu uchopit, ale nemusela na ně v průběhu analýzy myslet. Následně po dokončené analýze všech případů jsem začala rozvíjet nalezené vzorce v rámci oddílu 3.3.5 *Hledání vzorců napříč případy*.

Nyní se dostáváme k samotné interpretaci výsledků výzkumu.

3.3 Interpretace výsledků a diskuze

Cílem této podkapitoly je představit a interpretovat klíčová témata, která vzešla z analýzy realizovaných rozhovorů s účastníky výzkumu. Analýza byla provedena pomocí interpretativní fenomenologické analýzy (IPA), která umožňuje hlubší pochopení individuálních zkušeností, které vybraní jedinci prezentují z hlediska toho, jaké jim přisuzují významy. V této části práce budou postupně představeny všechny zkoumané případy, s tím, že v rámci každého případu vystalo několik hlavních témat, která jsou zpracovány v tematických klastrech. Klastry byly vytvořeny na základě opakujících se motivů a témat.

Výsledky jsou interpretovány ve vztahu k výzkumné otázce. Tam, kde to bylo relevantní, jsou do interpretace zapojeny poznatky z odborné literatury, které pomáhají rozšířit porozumění zjištěným souvislostem.

V následující části bude jako první analyzován případ muže s diagnostikovanou generalizovanou úzkostnou poruchou, kterému bylo vybráno fiktivní jméno Filip.

3.3.1 Příklad 1 – Filip, 35 let

Jako první bude představen rozhovor s Filipem. Jde o 35letého muže pocházejícího z Prahy. Potýká se s generalizovanou úzkostnou poruchou, která mu byla před několika lety diagnostikována. Pro generalizovanou úzkostnou poruchu je dle Praška & Laňkové (2006) charakteristické nadměrné přemítání nad každodenními starostmi, jako jsou obavy o zdraví své i blízkých, finanční situaci, pracovní selhání nebo nejistotu budoucnosti. Tento stav dle autorů často vyústí v pocity úzkosti, vyčerpání a fyzického diskomfortu.

Definice autorů se potkává s Filipovým vnímáním svého pracovního selhání, kdy právě onemocnění viní za svůj neúspěch.

„A co se týká tedy nějakých profesních záležitostí, tam je to poměrně bída, protože vlastně ten důvod, proč jsme se tu vlastně sešli, je generalizovaná úzkostná porucha, kterou mi diagnostikovali před pár lety. Takže právě z toho důvodu mám poměrně velký problém najít si práci“

Filip se v rámci svého dospělého života potýká s problémem udržet si práci. Momentálně kvůli tomu, že neodpracoval dva roky v kuse, nemá nárok na příspěvek od úřadu práce. Nachází se v hmotné nouzi a upíná se na vidinu invalidního důchodu, který mu byl nově přiznán, jako prostředek, který mu přinese finanční minimum pro naplnění základních fyziologických potřeb. Z analýzy rozhovoru vyplynulo několik hlavních tematických klastrů, které budou blíže představeny v pododdílech 3.3.1.1. – 3.3.1.4.

V rámci analýzy rozhovoru s Filipem byly stanoveny tyto tematické klastry – Internalizace nedostatečnosti, Hledání profesního uplatnění, Podpůrné služby jako stabilizace a Vztahy a sociální síť. Seznam klastrů spolu s vynořenými hlavními tématy je v Příloze č. 4: Ukázka analýzy rozhovoru s Filipem – tematické klastry.

Jako první bude v následujícím pododdíle představen klaster týkající se dopadů duševní nemoci na každodenní život.

3.3.1.1 Téma – Internalizace nedostatečnosti

Filip si uvědomoval duševní obtíže už v období střední školy, přičemž jejich dopad se prohloubil během studia na vysoké škole a následně i v pracovním životě. Filipova výpověď reflektuje dopad duševního onemocnění jak na jeho pracovní, tak na každodenní život.

V rámci popisu, jak se jeho duševní onemocnění promítá do konkrétních aspektů pracovního fungování, opakovaně zmiňuje potíže s docházením do zaměstnání a s celkovou nestabilitou v pracovním prostředí:

„Pak jsem třeba normálně tři dny chodil, pak byl víkend, pak bylo pondělí, chvíli dobrý, pak zase třeba chvíli ne...den dva... Prostě omluvil jsem se že támhleto, tohleto.“

S neurčitým jazykem v rámci výpovědí („támhleto, tohleto“) a s omluvami absencí, které nepředstavovaly reálné důvody souvisí panující strach ze stigmatizace. Stigmatizace se Filip obával jak od kolegů, tak od nadřízených. Tento strach však není neopodstatněný. Výzkum zaměřený na vývoj veřejného postoje k osobám s duševním onemocněním mezi lety 2013 a 2019 v České republice ukázal, že ačkoliv došlo ke zlepšení postojů veřejnosti, ochota navazovat s těmito osobami bližší kontakt zůstává stále velmi nízká (Winkler et al., 2021). Tyto výsledky tak dávají určitou váhu obavám jedinců s duševním onemocněním z rizika sociální distance, což může vést ke snaze symptomy skrývat a o své diagnóze nemluvit. Toto dále Filip potvrzuje, kdy mluví o tom, že když ataky přišly v zaměstnání, snažil se je co nejlépe zakrýt (*„Prostě jsem se hlavně snažil, aby mě u toho nikdo neviděl.“*) Horší situace byly, když ataky přišly přímo v rámci výkonu práce v terénu:

„A já jsem tam tehdy nejel, protože... Protože jsem tam měl jet autobusem, to bylo někde na Spořilov, na Jižní město. Já jsem se úplně vyděsil, že tam to vlastně neznám. No a teďka ještě asi ta hlava mi to zblbl tak, že vlastně jako tam je to opravdu jako úplně hrozný, takže tam prostě jako přece nemůžu... Jsem tehdy zavolal tátovi, kterej byl zrovna v Praze. Jestli by mě tam neodvezl, že prostě je mi strašně blbě od žaludku, no.“

Zde je patrné propojení pracovní sféry a rodinného života, kdy, ačkoliv má Filip v rodině podporu, je zde stále patrný strach z přiznání problémů rodině, což bude v práci ještě dále přiblíženo.

Nemoc není pro Filipa pouze diagnózou či zdravotním stavem, nýbrž hluboce formuje jeho životní prožívání a fungování ve společnosti kvůli pocitům nejistoty, nekomfortu a projevům sociální izolace. Emočně vypjatá období popisuje někdy zlehčujícím jazykem (*„...než mi vypukla tady ta sranda“*), což naznačuje jistý obranný mechanismus ve způsobu

mluvení o těžkých situacích a zkušenostech, co i později sám přiznává: „*Já se hrozně rád schovávám prostě za humor a za srandičky, když prostě vím, že jako je to vážnější.*“

Při popisu svých zkušeností používá mnohdy výraz „je to na hlavu“, čímž nevědomě odkazuje na stigmatizující způsob, jakým bývá duševní onemocnění ve společnosti označováno. Tento způsob vyjadřování může reprezentovat jisté odlehčení či formu humoru, což z celkové výpovědi lze odvodit, že bude ten případ. Zároveň ukazuje, že stigma duševních onemocnění může být i internalizované osobami s duševními problémy, kterých se přímo týká.

Z pohledu IPA je tento moment důležitý v lingvistické rovině analýzy, kdy užívání neformálních expresivních výrazů, které jsou během rozhovoru několikrát zmíněny („*zdravých lidí jako vesměs, jakože nejsou na hlavu, tak*“ nebo „*(...) protože ty firmy vždycky za ty, jak se říká, za tu „kvótu debilů“ dostávají nějaký ten peníz z toho (...)*“) napovídají, jak komunikační partner své potíže rámuje a jak o nich dokáže či nedokáže mluvit. Zvolený jazyk může sloužit jako obranný mechanismus i jako odraz vnitřního konfliktu mezi tím, jak vnímá sám sebe a jak si myslí, že ho vnímají druzí.

Zde lze aplikovat pojem *zrcadlového já* Cooleyho (1902), kdy to, jak budeme nahlížet na sebe samé ze značné části určuje to, jak nás vidí druzí. Představy o hodnocení druhých v nás pak následně vyvolává emoci – ať už hrdost nebo stud. Pejorativní jazyk tak lze vnímat jako odraz vnitřního napětí, ale i jako širšího kulturního rámce, který přispívá ke stigmatizaci lidí s duševním onemocněním. Dle Volkow et al. (2021) hraje jazyk zásadní roli v reprodukci stigmat a může ovlivnit i kvalitu pomoci, kterou lidé s duševním onemocněním mohou získat a také to, zdali pomoc vůbec vyhledají.

S tímto se pojí i strach, který Filip pociťoval v rámci zaměstnání a také to, že zaměstnavatelům svou diagnózu a pravý původ problémů nepřiznal. Tento strach byl tak velký, že kolikrát vyústěním situace bylo ukončení pracovního poměru. Obával se nejen stigmatizace vedoucího v dané firmě, ale panovaly zde i obavy ze zhoršení situace na celém pracovním trhu.

„*Já jsem ale nebyl schopnej jim to říct na rovinu, jsem se za to i styděl strašně. Protože jsem se bál i toho, že tu práci najednou ztratím, že to bude velice rychlý, a že budu stigmatizovanej ještě nějakým způsobem pro ostatní firmy, že rozešlou, co já vím, nějaký informace o mě, že hele on je to magor, neberte ho, on tam chvíli vydrží a půjde do háje...*“

Zde lze spatřovat nejistotu a strach pramenící ze společenského diskurzu ohledně duševních nemocí, a tedy návrat k zrcadlovému já.

Absence stabilních struktur, jako je placená práce, může přispívat k destabilizaci každodenního fungování. Filip v tomto kontextu mluví o životních jistotách a o závislosti na

stabilitě a řádu: „*Prostě pro mě je důležitý mít v životě nějaký vzorec, pravidla a jakmile tam nejsou, tak se hroutí všechno, včetně mě.*“ Zde se odráží význam institucionálních a strukturálních jistot. Právě placená práce je klíčovou institucí, pro ustanovení sociální pozice jedince. Absence práce, nebo její nestabilita se projevuje jednak jako materiální nedostatek, ale zároveň jako ohrožení identity a důstojnosti, což může vést až k prohlubování sociálních nerovností. Z perspektivy IPA analýzy lze sledovat, jak nemocní chápou a interpretují svou pracovní roli a jak ji vnímají ve vztahu ke svému duševnímu zdraví. Následně lze propojit mikroúroveň subjektivního prožívání s makroúrovní sociálních struktur.

Celkově se v tomto tematickém celku ukazuje, že dopady duševního onemocnění na Filipův pracovní život jsou komplexní. Nejde pouze o schopnost vykonávat placenou práci, ale o celkové zakotvení v pracovním prostředí, které je křehké a nestabilní. Jaká je aktuální cesta za zaměstnáním přiblíží následující pododdíl.

3.3.1.2 Téma – Hledání profesního uplatnění

Vzhledem k tomu, že je Filip již přes půl roku bez práce, téma hledání zaměstnání bylo klíčové pro celý rozhovor. Z hlediska hledání zaměstnání byl velmi bezradný a obrátil se tak na organizaci Green Doors, z. ú, kdy jejich spolupráce a dopady na Filipův kariérní život budou blíže přiblíženy v rámci dalšího pododdílu. Samotné hledání práce je pro Filipa poměrně problematické. Ve většině případů se setkává s tím, že jeho profil neodpovídá požadavkům zaměstnavatelů:

„(...) to mě na tom vlastně nejvíc štve — když jim třeba pošlu dotaz — v čem teda jako nesplňuju ten profil, v čem třeba byl ten někdo lepší, abych se z toho mohl nějak poučit... Tak už se mi nikdo absolutně neozve.“

Pokud už se mu však povede zaměstnání získat, většinou nemá delšího trvání, než je zkušební doba. Problémy hlavně s docházením do zaměstnání plynou především z Filipova duševního onemocnění: „*Nejdýl jsem takhle vydržel v jedné redakci, tam jsem byl asi dva a půl, skoro tři roky. A od té doby už to šlo tak nějak z kopce, že jsem všude vydržel maximálně půl roku. To bylo prostě chvíli tak a chvíli tak. Ale ty důvody byly v zásadě vždycky takový, že jsem prostě nebyl schopnej třeba vůbec fungovat s těma lidma, vůbec se mi do té práce nechtělo, já měl panickou hrůzu z toho, že prostě vlezu do tramvaje, že budu muset s těma lidma něco dělat, nějaká koexistence, kooperace, že tam prostě proběhne nebo tak, no...*“

Přestože má Filip vysokoškolské vzdělání v kreativním směru a snaží se zde i uplatnit, ideálně na místech zaměřených na copywriting, není, z pro něj neznámých důvodů, vhodným uchazečem. Beranová (2017) upozorňuje na častý nesoulad mezi dosaženým vzděláním osob

s duševním onemocněním a požadavky na pracovní pozici, o kterou se ucházejí. V mnoha případech je jejich kvalifikace výrazně vyšší, než odpovídá nabízené pracovní pozici.

V době rozhovoru měl Filip jednu nabídku práce, a to jak zcela odlišnou od požadovaného zaměření a kvalifikace, tak nevhodnou i z hlediska lékařských doporučení: „(...) *jediná nabídka, kterou teďka mám, je dělat vrátnýho. Na nějaký ubytovně, kousek od místa, kde bydlím, což by mohlo bejt sice fajn, ale čtyřiaadvacítka, prostě čtyřiaadvacítka tam dělat. Já jsem jednou dělal takhle nějakýho právě vrátnýho. To mě stačili prostě 12. Když jsem tam byl prostě 12 hodin defakto. Obden nebo denně, nějak takhle to bylo. A ty panický ataky...se to podstatně zhoršilo. Prostě veškerý úzkosti prostě šli potom strašně rychle nahoru, že jo, právě teď můj psychiatr, že hele, tak na tohle bacha na tyhleto práce, vy potřebujete něco stabilního.*“

Dvanácti hodinové směny nejsou pro člověka s duševním onemocněním doporučované. Chow et al. (2014) zmiňují, že pro tyto jedince mohou být vhodným opatřením zkrácené úvazky, které by měly přispět k tomu, aby byli schopni lépe zvládat pracovní zátěž i ve dnech zhoršeného duševního stavu. Tento přístup se mimo jiné osvědčil jako účinný při zvyšování pracovní výkonnosti a udržení zaměstnání (Chow et al., 2014). Přestože se jedná o nabídku práce prakticky ve všech směrech nevyhovující, přemýšlí Filip nad jejím přijetím primárně s vidinou zlepšení finanční situace: „*já už jsem tak zoufalej, že vlastně jako jak nemám ani... ani nic prostě. Jak na tom účtě není nic, tak prostě, že bych vzal aspoň tohle. S tím, že vím, že asi tady to bude ještě podstatně horší prostě, protože to tam, jak je to od 6 ráno. Což musí bejt úplně na hlavu. Bude to na hlavu asi ještě víc. No, ale... Nevím ale co s tím jinýho, takže prostě jsem v takový teďka kruhu nějakýho uvažování, co s tím no.*“

Konkrétně finanční situace Filipa je momentálně tak kritická, že není schopen uspokojovat své základní fyziologické potřeby, jako např. hlad: „*po tom létě vlastně třeba fakt dlouho nepracoval, tak jsem několikrát prostě byl ve fázi, že třeba dva dny nic nejdl, prostě jsem třeba jenom pil kohoutkovou vodu, nebo potom se mi teda povedlo sehnat rýži, tak prostě jsem jedl jenom suchou rýží a takhle dokola.*“ Proto uvažoval, zdali neobětovat své psychické zdraví pro finance. Filipova situace tak ukazuje, že v případě krizových situací může být péče o duševní zdraví upozaděna v zájmu naplnění základních potřeb. V takovýchto chvílích se ukazuje důležitý i význam podpůrných služeb, jimž se budu věnovat v následujícím pododdíle.

3.3.1.3 Téma – Podpůrné služby jako stabilizace

Význam podpůrných služeb se pro Filipa ukázal jako velmi zásadní. Je v situaci, kdy nemá nárok na státní podporu v nezaměstnanosti od úřadu práce, protože neodpracoval dva roky v kuse. Komunikace se státními orgány nebyla z jeho pohledu ohledně možných přídavků

nejjednodušší: „*na úřadě mi pan referent řekl hele, nějak si to prostě udělejte.*“ Až právě spolupráce s organizací Filipovi představila, co by pro něj v jeho situaci bylo možné. Dozvěděl se, že může zažádat o příspěvek „na život“, který by pro něj v aktuální situaci mohl být velmi podstatný. V tomto ohledu je vděčný za pomoc ze strany organizace, protože státní pomoc v tomto případě vůbec nepřišla.

Pokud jde o samotné počátky spolupráce s organizací Green Doors, z. ú., měl Filip zprvu velké očekávání a to, že si okamžitě najde práci. Zároveň si racionálně uvědomuje, že nejde o jednosměrnou spolupráci a že je zde klíčový soulad mezi ním, organizací a potenciálním zaměstnavatelem. „*Ale fakt je, že v Green Doors mi pomohli hodně ujasnit si nějaký priority o mně, zároveň si ujasnit nějaký priority toho, co bych chtěl vlastně dělat, čemu, jakým stylem se vydat.*“ Kromě ujasnění priorit a profesního směřování, se v rámci jejich spolupráce dostala Filipovi i praktická pomoc ve formě konzultací s cílem najít, a následně odpovědět na nejvhodnější inzeráty: „*ty lidi tam mají různý databáze, do kterých viděj, nebo do kterých mají třeba oni přístup. Kde jsou právě ty určitý práce na základě nějakých kritérií... A s tím vlastně oni vám pomáhají*“ či pomoc s úpravami motivačního dopisu. Zároveň během konzultací upravovali i životopis a Filip se v rámci schůzek učil, že je nutné zaměstnavatele nějakým způsobem oslovit: „*především bylo potřeba zapracovat na... tom ukázat větší nadšení, větší nadšení v tom životopisu, že chci prostě pracovat pro tu a danou firmu.*“

Organizace představuje pro Filipa mimo jiné i určitý stabilizační prvek v období pracovní a existenční vypjaté situace a nejistoty. Stabilizaci životní situace napomohla i vidina invalidního důchodu, o který si zažádal díky Green Doors, z. ú., kdy v rámci konzultací na tuto myšlenku společně přišli. Zároveň se Filip na tuto skutečnost poměrně dost upnul, kdy očekávání od invalidního důchodu a toho, co vše se s ním změní jsou poměrně velké.

„*(...) že právě s tím invalidním důchodem to bude potom podstatně jednodušší. Jak to vlastně říkala i slečna z Green Doors, že bude prostě bude jednodušší najít si tu práci k tomu důchodu, potom ještě nějaký ty peníze pak takhle můžou přibýt a může to být prostě o to jednodušší no. To fungování celý.*“

Invalidní důchod představuje pro Filipa nejen podstatnou ekonomickou oporu, tak je i významným nástrojem sociální legitimizace jeho obtíží. Jak uvádí Grue (2023), v neoliberálních společnostech je status „platného“ člena společnosti úzce spojen s pracovní produktivitou. V tomto případě by tak invalidní důchod mohl Filipovi přisoudit roli „schopného postiženého“ (*angl. able-disabled role*), která přináší vyšší legitimitu a ukazuje společenský obraz člověka se znevýhodněním, který je aktivní a produktivní (Grue, 2023). Přiznání

invalidního důchodu působí jako oficiální nálepka legitimizující jeho situaci jak zaměstnavatelům, tak rodině.

Ačkoliv vyjadřuje Filip optimismus týkající se očekávání snadnějšího nalezení práce při pobírání invalidního důchodu, Mussida & Sciulli (2016) naznačují, že realita může být složitější. Přestože v porovnání s ostatními zeměmi Evropy si Česká republika vede relativně dobře a míra zaměstnanosti invalidních osob je zde vyšší, invalidní důchody i přesto silně snižují pravděpodobnost zaměstnání (Mussida & Sciulli, 2016). Přiznání invalidního důchodu může přinést jistou sociální jistotu, ale na druhou stranu může jedince stigmatizovat vyloučením z pracovního prostředí a tím i z běžné společnosti (Beranová, 2017, s. 10).

Spolupráce s podpůrnými službami výrazně napomáhá Filipovi v udržování jisté naděje a špetky optimismu. Dalším důležitým pilířem jsou pro něj vztahy, které budou v následujícím pododdíle přiblíženy.

3.3.1.4 Téma – Vztahy a sociální síť

Posledním tematickým klastrem, který bych v rámci analýzy tohoto rozhovoru ráda představila je tematický okruh týkající se Filipových vztahů a sociální sítě. Často opakovaným tématem byla Filipova nová partnerka. Zmiňoval se o ní především v kontextu finanční situace, kdy v dané situaci nebyl schopný obdarovat ji dle představ.

Přestože byla během rozhovoru několikrát popsána jeho aktuální finanční situace, chvílemi se zdálo, že dárek pro přítelkyni je často i tíživější nežli problém hladu. Pokud tuto situaci převedeme do teorie sociálních rolí, může zde být určitá frustrace z neschopnosti naplnění role muže – partnera, kdy popisované pocity beznaděje (*„Prostě potřebuju já jenom ty holce prostě potřebuju koupit podělanej náhrdelník, prostě.“*) mohou vést až k pocitům selhání a snížení sebeúcty. Zároveň koupě náhrdelníku může pro Filipa představovat symbol „normálního života.“ Z hlediska teorie sociální konstrukce reality může být pokusem o přihlášení se k sdíleným představám o běžném, hodnotném, „normálním“ životě (Berger & Luckmann, 1967).

Partnerka je pak velkou motivací a jednou ze životních jistot: *„Aspoň nějaká vzpruha, aspoň nějaká motivace, vždycky z té postele, prostě vylézt no. Že předtím, jak nebyla ta motivace, tak jsem si říkal, proč já bych vůbec vylejzal, proč, ale teďka najednou, jako si říkám, hele vono jako... No máš kliku, prostě z té posteli vylézt tam něco prostě začít dělat, jako aspoň tak no.“*

Ačkoliv vnímá současnou partnerku jako „motivaci“ ve vztahu k problémům spjatých s onemocněním, právě onemocnění dává za vinu ztrátu partnerky předchozí:

„Tak já měl na jednu stranu prostě situaci kdy já jsem byl schopnej prostě se jí třeba chytnout, obejmout ji úplně prostě, že bych ji rozmačkal. A na druhý straně...Prostě jsem byl schopnej jí poslat doprdele a říct jí věci, který bych normálně neřekl, ale najednou prostě my tak nějak divně seplo... (...) že ona už prostě jednou řekla dost a prostě už jsme se rozešli.“

Oporu a pochopení současné partnerky přisuzuje tomu, že plyne z její dřívější zkušenosti s duševním onemocněním v rodině: *„Ona tohle chápe, protože to má v rodině něco podobnýho, mají v rodině schizofreničku.“* Zde je zajímavá kategorizace, kdy se on sám, jakožto člověk s úzkostnou poruchou zařazuje do „podobné skupiny“ jako žena se schizofrenií. Může se jednat o určitou potřebu normalizace vlastní zkušenosti a formování své vlastní sociální identity ve vztahu k druhým.

Co se dále týče vztahů je pro Filipův život důležitý vztah s rodiči. Na jednu stranu jsou pro něj podporou, kdy mu poskytují byt, případně pomoc ohledně dopravy a podobně. Přesto podpora, kterou by také potřeboval, a to podpora týkající se jeho zdravotní situace a přijetí jeho onemocnění, prakticky neexistuje.

„Já nevím, taková ta starší generace bych řek a nevím, jestli to s tím úplně souvisí, nebo ne, ale oni spíš tak jako vytěsnili, že mám nějaký psychický problém. Prostě táta, tomu, když jsem to řekl, že mi diagnostikovali tohle, mám prostě takový a takový prášky, tak mi řekl – hmm to je blbý... No to je blbý no. A máma, když potom, když jsem to řekl mámě, tak ta to tak nějak vytěsnila, protože nějak se o tom prostě nechtěla bavit a vlastně u ní v rodině, když byla malá, tak prostě bylo zvykem blbce vždycky zavírat, když přišla návštěva do sklepa, jak byla taková ta praxe (smích). Ale to no...“

Zde se opět ukazuje užití humoru v rámci popisu těžké situace, a to nepřijetí ze strany rodičů. Je zde patrné zklamání z nedostatku emocionální podpory, která je v kontrastu s podporou praktickou. Jak uvádí Chromý (1990), ve vztahů rodičů k nemocnému dítěti se mohou objevovat sklony k normalizaci, kdy nálepce „duševní nemoci“ dlouho vzdorují. Zároveň uvádí, že rodiče mohou cítit často vinu, za vznik nemoci u jejich dítěte.

Filipovo prožívání nemoci a jeho postoje do jisté míry utváří i tento rozpor mezi praktickou a emocionální podporou. V následujícím komentáři shrnuji celkové vyznění případu a klíčové souvislosti.

3.3.1.5 Filip – Shrnující komentář

Filipova výpověď představuje silně ambivalentní a komplexní obraz života člověka s duševním onemocněním, který se promítá do všech oblastí jeho každodennosti – od vnímání sebe sama, přes osobní vztahy, až po pracovní zapojení. V jeho výpovědích se odráží nejen snaha o aktivní řešení své situace, ale zároveň i frustrace z překážek, přítomné společenské stigmatizace a pocitu určité stagnace.

Při IPA analýze tohoto rozhovoru se vynořilo několik hlavních témat, která přibližují Filipovu zkušenost s pracovní rehabilitací. Jedním z hlavních témat bylo v tomto případě samotné **hledání práce**. Filipa duševní onemocnění omezuje do takové míry, že ho jeho projevy v posledních letech několikrát připravily o práci a zároveň přišel i o možnost finanční podpory ze strany státních orgánů. Právě okolo snahy nalezení zaměstnání se tak poslední půl rok točí veškeré jeho dny.

Téma hledání práce zasahuje i do jeho vztahů, kdy z hlediska partnerského vztahu pociťuje především dopady nezaměstnanosti na finanční situaci a jisté selhání týkající se zajištění partnerky. V rámci rodinných vztahů zažívá spory s rodiči, kteří mu nezaměstnanost vyčítají a přisuzují to lenosti a na jeho zdravotní stav neberou ohled a tuto skutečnost si dle jeho výpovědi ani nepřipouští. Zatímco praktická podpora však ze strany rodičů existuje, emoční oporu a přijetí svého onemocnění od nich postrádá.

Filip se v době rozhovoru značně upnul na vidinu invalidního důchodu. Důchod mu pomůže nejen finančně, ale vidí zde i možnost otevření dveří na chráněný trh práce a nalezení uplatnění práce tam.

Celkově Filipova výpověď blíže představuje člověka, který se dlouhodobě potýká s dopady svého onemocnění jak na pracovní život, tak i osobní vztahy. Ačkoliv se snaží hledat řešení a využívá podpory odborných služeb, jeho situace je poznamenána výraznou sociální a ekonomickou nejistotou. Jeho výpověď ukazuje, jak důležitá je pracovní rehabilitace. Nejen, že může hrát roli v primární oblasti zaměstnání, ale může zároveň zasáhnout do psychosociální stability, může jedince lépe ukotvit ve společenských rolích a mít dopady na subjektivní pohled jedince na jeho místo ve společnosti.

3.3.2 Případ 2 – Lenka, 31 let

Jako druhý případ bude představen rozhovor s Lenkou, 31letou pracovnící v biotechnologické firmě. Ve firmě je již přes 5 let, ale není zde spokojená, především kvůli prostředí a přístupu vedení, a tak se ve spolupráci s Green Doors, z. ú., pokouší o nalezení lepšího zaměstnání. Momentálně pracuje kvůli svému zdravotnímu stavu na zkrácený úvazek (32 hodin týdně), přičemž ale budoucí zaměstnání hledá na úvazek plný. Lenka trpí emočně nestabilní poruchou osobnosti hraničního typu a smíšenou úzkostně depresivní poruchou.

Hraniční porucha osobnosti se projevuje problémy v regulaci emocí, nestabilními vztahy, častými změnami nálad a pocity prázdnoty (Nesnídal, et. al, 2020). U pacientů s touto poruchou je běžné sebepoškozování a pokusy o suicidium, proto může mít onemocnění velmi vážné až tragické dopady, pokud pacient není léčen včas, nebo vůbec (Nesnídal, et. al, 2020).

V rámci tohoto rozhovoru byly následnou analýzou stanoveny dva tematické klasy, které jsou následně blíže představeny v poddílích 3.3.2.1 a 3.3.2.2, nesoucí názvy: Já jsem byla hodně zvláštní už od malička (popisující její život s duševním onemocněním) a Pracovní život a jeho překážky. V případě klasteru týkajícího se dopadů onemocnění na Lenčin život byla pro název vybrána přímá citace, která, více ukotvuje analýzu v textu (Koutná Kostínková & Čermák, 2013) Tento klaster sleduje, jak onemocnění utváří Lenčinu zkušenost se sebou samou i s okolím světem a bude představen jako první.

3.3.2.1 Téma – „Já jsem byla hodně zvláštní už od malička“

Do tohoto tematického klasteru jsem zařadila to, jak Lenka vypovídá o svém onemocnění a jakým způsobem se promítá do její každodennosti. Vzhledem k tomu, že pociťuje odlišnost již od útlého věku, výpovědi často oscilují mezi přijetím a zpochybňováním onemocnění, kdy se objevují pocity bezmoci ústící až do sebevražedných sklonů, ale i na druhou stranu snaha o uchopení situace, změnu současného stavu a nalezení určité rovnováhy.

První uvědomění jinakosti vůči okolí si uvědomila již jako dítě, kdy duševní obtíže byly často až neúnosné a zabraňovaly jí v běžném fungování:

„Já jsem byla hodně zvláštní už od malička, že jsem třeba ve školce přestala jíst prakticky. Byla jsem vždycky hodně depresivní, melancholický dítě, úzkostný. (...) Pak ke konci střední školy jsem začala mít ty úzkosti tak hrozný, že byl opravdu už problém vycházet z domu, aniž by se mi udělalo zle.“

V rámci sebehodnocení týkající se jinakosti lze sledovat i lingvistickou stránku popisu – „Od 13 let jsem jako úplně vyšinitá.“ Slovo *vyšinitá* je expresivní, emočně zbarvené, a především velmi stigmatizující. Může signalizovat, že se Lenka ztotožnila s nálepkou, kterou

jí buď kdysi někdo dal, nebo kterou si sama přisoudila v důsledcích společenského diskurzu o duševních nemocech. Zároveň toto internalizované označení podporuje i odkaz na věk, kdy pravděpodobně Lenka své potíže vnímá jako dlouhodobou součást života a její identity.

Po tom, co se Lence dostalo kvalitní odborné pomoci a léčby, což jak Nesnídal et al. (2020) zmiňují, že je klíčové pro dosažení stavu tzv. zotavení, který zahrnuje kromě životního optimismu i schopnost mít zaměstnání a pracovat, nebylo vše stále stoprocentní. Po nasazení medikace jí problémy stále zasahovaly do každodennosti, ať už do fungování ve škole či v zaměstnání: „Často jsem ji jako vysadila a odmítala to už brát dál, protože jsem nebyla schopná studia anebo práce vlastně už vůbec.“ Lence její duševní stav natolik ovlivňuje život, že se v minulosti nechala i hospitalizovat. Návrat do běžného fungování po hospitalizaci byl moment, kdy si uvědomila dopady onemocnění na zaměstnání. Narazila na to, že není schopná být neustále v záprahu a že není schopná držet pracovní tempo.

„Pak jsem se až moc rychle, teda bohužel, jakože v pátek mě pustili a v pondělí jsem šla hned do práce, a jsem vůbec nevěděla, co se děje. (...) Tak jsem jako zjistila, že to... že jsem úplně jak z jiný planety a že to prostě není možný, abych pracovala pět dní v týdnu.“

Výsledkem bylo, že se se zaměstnavatelem dohodli na zkráceném úvazku, konkrétně na 32 hodin týdně. Bližší vztah Lenky k zaměstnání bude představen v klastru Pracovní život a jeho překážky.

Lenčina výpověď odhaluje negativní sebehodnocení, pravděpodobně související s dřívějšími traumatickými zkušenostmi. Skrze jazykovou nejistotu („no“, „jako“) a užití termínu „nestabilita“ představuje pohled na sebe samu v kontextu společenských jistot: „No vzhledem ke své nestabilitě, jako... Mohlo, no. Jako, že když přijdu o toho přítele, tak logicky, budu se muset sbalit a jít někam zase jinam, no.“ Odhaluje zde obavu ze ztráty partnerství, která není pouze strachem ze ztráty partnera, ale rovněž životních jistot a stability (např. bydlení).

Absence partnera a stabilního zaměstnání může v Lence budit obavy ze selhání. Selhání, které může vést k pocitům nedostatečnosti ovlivňuje i společensky zakotvené představy o normálním životě. Lence v životě chybí formy sociální opory. V rámci výpovědi se opakovaně vrací do dětství a k rodinným vazbám („doma mě jako žádný chlap jako neměl vlastně rád.“) Tuto zkušenost lze interpretovat optikou sociálního kapitálu. Mezilidské a rodinné vztahy nejsou přirozeně dané, ale jsou výsledkem dlouhodobého úsilí a strategií, které vedou k utvoření trvalých a vzájemných vazeb (Bourdieu, 1986). V případě Lenky to z výpovědi vypadá, že její rodinné vztahy tuto snahu postrádaly a nebyly tak plnohodnotné

institucionalizovány. Absence pozitivních zkušeností v rodinných vztazích může vést k prohloubení pocitů nejistoty a nedostatečnosti ve vztazích partnerských, které jsou v hlubších vrstvách spojeny se sebehodnocením, závislostí a bezpečím.

S důležitostí životních jistot se setkáváme i v rámci výpovědi o zaměstnání, kdy právě práce, ačkoliv s ní není spokojená, je další životní jistotou, kterou si chce udržet: „*Jako snažím se fakt v té práci nemít absenci, být zodpovědná, abych jako nepřišla o tenhle pilíř, který sice ráda vyměním za nějaký lepší, ale nechci ho ztratit úplně.*“ Je patrné, že se Lenka v životě upíná na záchytné body a pilíře, ve kterých vidí určitou stabilitu. Orientuje své jednání tak, aby ji tyto pilíře pomohly vytvořit stabilní prostředí a naplnit roli, v tomto případě roli zaměstnankyně.

„*(...) že si třeba najdu jednou nějakou lepší práci. To by bylo fajn, protože já potřebuji najít v životě víc smyslu a vzhledem k tomu, kolik hodin trávím v té práci, tak bych potřebovala, aby mi to něco opravdu dávalo.*“

Lenka se oprošťuje od finančního aspektu, který ji placená práce přináší a orientuje svou touhu na smysluplnost. Poukazuje zde na konflikt mezi individuálním očekáváním a strukturálním tlakem v podobě časové náročnosti, kterou placená práce vyžaduje.

Vzhledem k této frustraci se Lenka rozhodla pro odbornou pomoc. Spojila se tak s Green Doors, z. ú., kdy doufá v nalezení lepšího pracovního zázemí, včetně příjemnějších vztahů, jak bude dále představeno.

3.3.2.2 Téma – Pracovní život a jeho překážky

Pracovní život představuje pro Lenku kromě prostředku obživy i prostor, kde lze získat uznání, pocítit začlenění a hlavně smysl. Bohužel v současném zaměstnání požadované aspekty postrádá. V následující výpovědi se Lenka dělí o svou osobní zkušenost s aktuálním zaměstnáním, kde spatřuje největší problém v povaze pracovního prostředí „*Není to zdravý prostředí určitě, ani pro zdravého člověka, natož pro nemocného.*“

Nepřímo zde sama sebe označuje jako „nemocného člověka“, čímž nevědomě reprodukuje jazyk, který dominuje v diskurzu o duševním zdraví. Negativní postoje, které momentálně k zaměstnání má pocítují dle její výpovědi i kolegové. Problém je v aktuálním nastavení firmy a zároveň spatřuje kámen úrazu ve změně strategie firmy („*firma změnila strategii a že z toho našeho tehdejšího hlavního výdělků, je spíš prodělečná činnost.*“)

Kromě problémů s prostředím a vedením vyjádřila Lenka nespokojenost i s pracovním režimem. Zde se opět projevují negativní důsledky onemocnění, kdy v případě, že má volný režim, běhají ji hlavou negativní myšlenky a v případě přehlčení se také necítí dobře: „*Ono u nás bohužel spíš jako trochu nárazové, že třeba je okurková sezóna, což je hrozný pro tu*

hlavu, protože vymýšlí blbosti samozřejmě, a pak přijde prostě najednou nevim... tři projekty, a to taky zase není dobrý, zase jsem přehlacená, takže bych preferovala trošku jinačí režim.“

Jako první krok k větší spokojenosti a ke zvládnání režimu si nechala snížit úvazek o 20 %. Prvotní odmítnutí možnosti home office ze strany zaměstnavatele poukazuje na nízkou flexibilitu a pevně nastavené normy organizace. Následnou domluvu na snížení úvazku a jeho postupné přijetí lze chápat jako příklad vyjednávání, kdy jedinec musí ospravedlňovat svou potřebu a hledat kompromis mezi ochranou zdraví a institucionálními očekáváními systému. Tento kompromis je však podstatný i pro udržení adekvátního naplňování role zaměstnance. Ve výpovědi Lenka popisuje v těžkých chvílích z hlediska dopadů onemocnění sociální izolaci a odkazuje spíše na „přežívání“ nežli na aktivní účast v pracovním a společenském životě.

„Jako snažila jsem se profesně nějak poskytnout to jako nezbytný minimum, ale úplně jsem se vyhýbala lidem, protože jsem vůbec nevěděla, co bych si s nima měla říkat. Protože to, co řeší oni, je úplně diametrálně odlišný než to, s čím se potýkám já.“

Neschopnost komunikovat naznačuje pocit odcizení, vyřazení z „normálního“ dění a zároveň zpochybnění své vlastní sociální role.

Zároveň je Lenka již unavená ze situace, kdy poslední rok a půl hledá bez výsledku novou práci. V současném zaměstnání ji drží vidina jistoty, kdy vzhledem k povaze jejích psychických problémů a nestabilnímu domácímu zázemí je zaměstnání jediným stabilním bodem jejího života.

„Já už v ničem nevidím smyslu prostě... Jako samozřejmě vstanu, snažím se být co nejdisciplinovanější, to je možná jedna z posledních věcí, které mě drží při životě. Jako snažím se fakt v té práci nemít absenci, být zodpovědná, abych jako nepřišla o tenhle pilíř, který sice ráda vyměním za nějaký lepší, ale nechci ho ztratit úplně.“

Objevuje se zde vnitřní konflikt mezi touhou po změně a obavou ze ztráty jediného pevného bodu v životě. Z výpovědi je patrné existenciální vyčerpání („v ničem nevidím smysl“), kdy křehkost celé situace je podpořena výrazy jako „pilíř“ či „držet při životě.“

Kvůli dlouhodobé nespokojenosti se snaží o nalezení lepšího zaměstnání, ale „hledání na vlastní pěst“ pro ni nebylo dostatečně motivující. Je tak již poslední půl rok v kontaktu s Green Doors, z. ú., kdy vypověděla, že byla v první řadě překvapená, že typ takovéto pomoci vůbec existuje. Po úvodních úpravách životopisu a motivačního dopisu spolupracovaly s konzultantkou dále i na kontaktování zaměstnavatelů: *„Prošly jsme si společně právě různé portály... Zkusily jsme si párkrát i spolu vyhledávat, zadávaly jsme různé filtry, co by mi mohlo pomoci rozšířit obzory. A pak mi právě dávala typy i na zaměstnavatele jiného typu než, ne*

přímo jako zaměřený biologicky. Ale třeba i nějaký pojišťovny, a tak no. Takže jsem pak obepisovala třeba i humanitární společnosti a tak podobně. “

Lenka tak poslední půl rok strukturovaně s externí pomocí hledá zaměstnání. Dostala se do fáze, kdy pro ni není podstatné zůstat ve vystudovaném oboru, ale z finančního hlediska by to preferovala. Důležité je také zmínit, že si Lenka hledá práci na plný úvazek, ačkoliv je většinou osobám s duševním onemocněním doporučováno zvolit si práci na zkrácený úvazek (Beranová, 2017). Objevuje se zde rozpor, mezi upřednostněním zdraví a financí: *„Já si vlastně hledám na plnej úvazek práci, i když je to možná zas velký sousto, ale chtěla bych spíš na ten plnej úvazek pracovat. I zase kvůli těm penězům, abych prostě neměla zase úzkosti i z toho, že právě nejsou ty peníze. “* Lenka si však uvědomuje možný nátlak práce na její psychické zdraví („velké sousto“), ale zároveň cítí sociální tlak prohlubující její ekonomickou nejistotu.

Zároveň momentálně čeká na to, zdali ji bude přiznán invalidní důchod. Bohužel je však hledání nové práce zatím neúspěšné a pociťuje tak značnou frustraci. Cítí však vděčnost za rady týkající se oslovování zaměstnavatelů a za možnost sdílené frustrace:

„(...) se mnou i vlastně sdílí tu frustraci, že vidí, že třeba není chyba ve mně, ale že těch nabídek je opravdu málo a že dělám skutečně jako všechno, co můžu, že prostě, že mám jako smůlu, spíš než, že bych dělala vyloženě něco špatně. “

Výpověď poukazuje na to, že podpora při hledání zaměstnání není pouze praktickou pomocí, ale přispívá i k posílení sebedůvěry a zmírnění internalizovaných pocitů selhání. Shrnuje zároveň důležité napětí mezi aktivní snahou, omezenými možnostmi pracovního trhu a vlastní stabilitou. Hledání práce není tak pouze osobní snahou, stává se sdíleným procesem pomáhajícím jedinci pochopit strukturální překážky a odvrátit tak pocity zoufalství z vlastního selhání v rámci systému.

3.3.2.3 Lenka – Shrnující komentář

Výpověď Lenky byla v mnoha částech velmi citlivá a bolestivá, kdy jsem i já sama v roli tazatelky byla překvapená, že se mi dokázala při prvním setkání takto otevřít. Z komunikační partnerky byla cítit především frustrace a zoufalost spjatá se značnou nespokojeností v současném zaměstnání. Ačkoliv bylo toto téma pro ni velmi důležité, při následné analýze rozhovoru bych za ústřední téma rozhovoru stanovila **život s duševním onemocněním** (téma označené jako „Já jsem byla hodně zvláštní už od malička“). Možná i vzhledem k tomu, že hraniční porucha osobnosti je velmi závažným onemocněním a cesta ke stavu zotavení je komplexní a náročná.

Z výpovědi je patrné, že si sama uvědomuje vnitřní odlišnosti již od útlého věku, které přisuzuje duševnímu onemocnění. Vzhledem k volbě jazyka a popisování negativních zkušeností s onemocněním se lze přiklonit k Chromému (1990), který ze sociologického hlediska definuje nemoc jako deviaci. Upozorňuje na to, že se nemocný člověk odchyluje od společenských očekávání a od úkolů a rolí. Zároveň stav nemoci popisuje jako společenskou nežádoucnost. Toto se v Lenčině případě promítá jak na požadavku o snížení úvazku, což se vymyká společenským očekáváním od mladého člověka v produktivním věku, tak celkově na její roli zaměstnankyně. Ačkoliv roli nadále (omezeně) naplňuje, necítí zde smysl a drží se současného zaměstnání pouze ze strachu absence řádu a finančního propadu. Nové zaměstnání si hledá během toho, co zůstává nespokojená v tom současném. Přijít o placenou práci s sebou nese více nejistot, než je pouze ztráta řádu a financí. Zaměstnání kromě finanční odměny a příspěvku ke společenské ekonomické produktivitě přináší i latentní sociální přínosy jako sociální identitu a status, sociální kontakty, strukturování času a pocit osobního naplnění (Warr, 1987).

Odlišnosti, o kterých při popisu sebe sama mluví, si pravděpodobně natolik internalizovala, že ovlivňují v současnosti její zaměstnání, partnerské vztahy i samotnou kvalitu života a obecně společenské fungování. Z výpovědi tak vyplývá, že problémy spjaté s duševním onemocněním nejsou již omezeny pouze na její vnitřní nepohodu a prožívání, ale dopadají i na Lenčino fungování ve společnosti a jednotlivých životních oblastech.

3.3.3 Případ 3 – Andrea, 26 let

Třetí rozhovor, který bych ráda představila byl rozhovor se ženou, které bylo vybráno fiktivní jméno Andrea. Andree je 26 let, původem je ze státu severní Evropy, kdy v České republice je od 12 let, a má diagnostikovanou hraniční poruchu osobnosti a poruchu pozornosti. V době rozhovoru ukončovala akorát svou pracovní rehabilitaci v Café Na půl cesty provozované Green Doors, z. ú., a měla sjednaný nástup v kavárně, která se hlásí k sociálnímu principu a k tomu, že budou zaměstnávat určitý počet osob se zdravotním postižením. Andrea během rozhovoru opakovaně uváděla, že otevřený přístup a respektování jejích problémů ze strany zaměstnavatele je pro ni v zaměstnání klíčové:

„Fakt nechci dělat někde, kde neberou ohled na to, že člověk může mít nějaké duševní onemocnění a ta práce v uvozovkách nemá smysl, že nemá nějaký hlubší význam.“

Z Andrey výpovědi jsem během analýzy vyvodila tři hlavní tematické okruhy týkající se – duševního zdraví, pracovní rehabilitace a vztahů. Budou postupně představeny v pododdílech 3.3.3.1–3.3.3.3. Nejprve bude představeno téma týkající se jejího duševního stavu.

3.3.3.1 Téma – „Nevymýšlej si a jdi makat“

Téma duševního zdraví, a hlavně rekonvalescence bylo tématem prostupující celý rozhovor. Komunikační partnerka mluvila jak o svých vztazích, tak o pracovních zkušenostech a současné pracovní pozici, kdy vše bylo do určité míry ovlivněno jejím duševním stavem. Zajímavé mi konkrétně přišlo především uvědomění, které jsem již komentovala výše. Na duševní onemocnění pohlíží jako na něco, co je její součástí a chce, aby na to stejně nahlížel i jakýkoliv budoucí zaměstnavatel a počítal i s případnými komplikacemi.

Co se týká počátků uvědomění si duševních problémů, Andrea vypověděla, že první problémy u sebe začala pozorovat již kolem 12. roku života. Konkrétně uvedla, že si začala uvědomovat, že její prožívání není „normální“: *„myslela jsem si že puberta, to je normální, že to prostě má každý, ale pak jsem zjistila, že to vlastně nemaj všichni takhle, jak to prožívám já.“* Došlo tak k uvědomění vlastní odlišnosti a chápání sebe sama skrze kontrast s okolím a sdíleními normami. Kromě samotného dětství narušila nemoc i její cestu za vzděláním, kdy nebyla v důsledku problémů schopna dokončit střední školu a má tak pouze vzdělání základní.

Andrea se rovněž v raném věku potýkala i se stigmatem, které toto vymezení normality jen podporuje: *„Moje rodiče byli proti tomu strašně a vůbec to nebrali jako nějakou normální věc.“* Vliv rodiny je zároveň jedním z klíčových faktorů ovlivňujících vyhledání péče (Corrigan et al., 2014). Přesto měla dostatečné odhodlání a nedospěla k procesu „vyhýbání se označení“,

ale naopak šla zdravotní péči sama naproti, i když to bylo v kontrastu s normalitou stanovenou rodinou. Stigmatizace v rámci rodinného prostředí vyústila v sebestigmatizaci, kdy své psychické obtíže vnímala jako něco, za co by se měla stydět:

„Ale jako nikdy jsem o tom nějak úplně nemluvila, protože, nevím, no, to byla ještě taková doba, kdy jsem se zas asi styděla. Protože to jsem měla hodně od rodičů a od ségry v tý době, že prostě ne, to je nesmysl, to není dobrý, nevymyšlej si a jdi makat a tak dále.“

Odmítaný postoj ze strany rodiny není však ničím ojedinělým. Rodina bývá často poslední, kdo přijme duševní onemocnění jednoho z nich (Chromý, 1990). Autor dále zmiňuje, že zde může hrát roli i stigma spolu s haló efektem, kdy se nálepka duševní nemoci v důsledku atribučního selhání netýká pouze nemocného, ale právě i jeho nejbližších (Chromý, 1990).

V důsledcích onemocnění musela být Andrea několikrát hospitalizována, kdy první hospitalizace byla kolem 18. roku života. Následně absolvovala hospitalizací více, kdy pro ni bylo těžké udržet se v „normálním“ životě: *„vlastně asi nějakých pět let tak přerušovaně jsem byla furt v Bohnicích, když jsem měla fakt jako krátký chvilky pauzy, když jsem byla jako v uvozovkách venku“* Andrea při popisu následných hospitalizací vytvořila ve výpovědi ostrý kontrast mezi životem v léčebně („v Bohnicích“) a životem „venku“, který je v tomto kontextu prezentován spíše jako výjimka, krátkodobý stav nežli norma. Duševní onemocnění zde tak zasáhlo do jejího života natolik, že jí život zcela přetvořilo, spojilo ji s totální institucí, kdy integrace do běžného života nebyla dlouhodoběji možná. Následná péče, ve formě Kaleidoskop komunity, však bylo to, co Andree dle jejích slov výrazně pomohlo. Kaleidoskop je terapeutické centrum, jediné zařízení podobného druhu v České republice, kdy právě z důvodu jeho ojedinělosti je velmi těžké dostat se v Česku ke komunitní terapii (Janáková, 2023). Z výpovědi Andrey je však patrné, že je tento druh péče velmi podstatný a hlavně funkční. Bohužel v tomto případě Andrea v rámci celého programu nevydržela z důvodu velmi těžké a traumatizující rodinné situace, kdy přišla o oba rodiče. V důsledcích těchto situací byla hospitalizována a následně se dostala do pracovní rehabilitace. *„A to už bylo na mě moc, tak jsem zase..., mě zase hospitalizovali. A potom, co mě pustili, tak vlastně po pár měsících jsem nastoupila do rehabilitace“* Andrey návrat na pracovní trh pod odbornou pomocí naznačuje ochotu navázat na pokusy o zotavení a překlenout zároveň i proběhlou osobní krizi.

Dostáváme se tímto k pracovní rehabilitaci, kdy Andrey zkušenost s pracovním trhem bude představena v následujícím pododdíle.

3.3.3.2 Téma – Pracovní rehabilitace

Andrea mi během rozhovoru popsala, jak navázala kontakt s organizací Green Doors, z. ú., a vstoupila do programu Cesta do práce, tedy pracovní rehabilitace.

„No já jsem o Green Doors slyšela a věděla už dýl, přes ty Bohnice, žejo tam je ta Pátá kolona a tak, věděla jsem, že mají několik kaváren takhle po Praze, že mají Kafku, Pátou kolonu, a to Café Na půl cesty, kde jsem.“

Zmiňuje, že o Green Doors věděla „už dýl“, což naznačuje nejen to, že organizace má v této sféře určitou reputaci, ale zároveň i to, že její vztah k organizaci se nějakou dobu vyvíjel a jednalo se o promyšlený krok.

„A věděla jsem, že to naše kaféčko je takový akorát pro mě, tak jsem taky přes Bonu poprosila, abychom je nějak kontaktovali spolu a vlastně jedna pracovnice šla tam se mnou na ten první pohovor, na ten informační a pak už se to nějak... Vyplýnulo samo.“

BONA, o. p. s. je poskytovatelem odborné pomoci a podpory lidem se zkušeností s duševním onemocněním například skrze služby sociální rehabilitace, chráněného bydlení či skrze terénní týmy (Bona, o. p. s., n. d.). Je poměrně běžné, že osoby s duševním onemocněním hledají pomoc různě a dle zaměření spolupracují s více organizacemi či sociálními službami. Mohou tím získat koordinovanou komplexní péči přesně na míru.

Vrátíme-li se k analýze výpovědi, citově zbarvená odpověď týkající se současné práce „naše kaféčko“ se objevovala v celém rozhovoru. Vyjadřuje, že komunikační partnerka si za dobu zaměstnání vytvořila pozitivní vztah nejen k práci, ale k celému zařízení včetně vedení, tak kolegů. Zajímavý je tak i kontrast ve výpovědích, kdy mluvila o předchozích zaměstnavatelích ve službách, kde se snažila pracovat – *„No ty byli zlý strašně všichni“* a o současných kolezích *„Oni jsou strašně všichni hodný.“*

Současné pozici, kde se Andrea našla, předcházela spolupráce s organizací a zapojení do programu Cesta do práce, který popsala následovně: *„Oni vám tam pomůžou napsat životopis správně a motivační dopis a takhle. A teď to bude taky spíš taková podpora, si myslím, v tom začátku v té práci. A případně vyhovuje, nevyhovuje, když tak budem hledat jiný, a tak no. A to taky vás neodkopnou rovnou.“*

Andrea služby Green Doors, z. ú., využívá nadále, i když mění zaměstnání a ukončuje současnou rehabilitaci, tak spoléhá na pokračující podporu ze strany organizace, která je pro ni klíčová. Užité spojení „neodkopnou vás“ odkazuje na obavu a možnou zkušenost z odmítnutí a zároveň na vděk vázaný k přístupu vykazující respekt a podporu.

Strach z odmítnutí v tomto případě pravděpodobně pramení z vlastní zkušenost, kdy v minulosti, na otevřeném trhu práce, měla Andrea problém, jak udržet si vůbec práci: *„Nikdy jsem nevydržela ani měsíc pracovat“*, tak s přístupem ze strany vedení: *„když člověk si šel na pauzu, dát si cigáro, a už po vás pomalu řvali, jaktože jste na pauze (...) že tam to bylo takový necitlivý hodně a nepříjemný.“*

Zároveň samotné náplně dřívějších prací byly vzhledem k Andree diagnóze nevhodné, ačkoliv měla zprvu za to, že potřebuje práci, kde bude fungovat sama vzhledem k její introvertní povaze, tak se ukázalo, že zaměstnání této povahy je pro ni více ubližující nežli pomáhající: *„takže jste se úplně ponořila do svojí hlavy a teď se tam vytvářely různé černý myšlenky, (...) že já úplně tomu začnu věřit a já jsem z toho prostě schopná zhroutit jo. A tohle to se hodně dělo.“*

Oproti tomu si uvědomuje, že současná pozice v kavárně je pro ni mnohem lepší, kdy: *„teď tady na to není ten prostor, protože je s kým mluvit, protože nejste na směně nikdy sám.“*

To, že se Andree na pozici dařilo dokazuje i fakt, že se vypracovala na vedoucí směny. Tato pozice obnáší 6hodinové pracovní směny, kdy pracuje třikrát do týdne a má přehled o svých kolezích, s čím do práce přicházejí a jaký je jejich momentální stav, podle něhož může uzpůsobit rozmístění pozic na dané směně.

„chodím navíc prostě na schůzky před směnou, když přijde někdo na odpolední, nebo když odcházejí z dopolední, tak já jsem na všech těch schůzkách, abych případně mohla dát nějakou zpětnou vazbu nebo slyšela s čím ty lidi přicházejí na tu směnu, abych věděla jako třeba co chtějí.“

Zde je zajímavé pozorovat, jak pracovní rehabilitace Andree pomohla vybudovat si poměrně solidní pozici v rámci zaměstnání a jaká proměna jejího režimu nastala. Ze situace, kdy si neudržela zaměstnání ani měsíc a absolvovala v různých řetězcích a službách pár směn, se dostala do stavu, kdy má rok a půl stabilní pozici a zároveň pomáhá kolegům, kteří rovněž řeší své vnitřní problémy. Zároveň ji současná práce pomohla se sebevědomím a s komunikací s neznámými lidmi, která je pro práci v gastronomii nezbytná. Komunikaci s cizími lidmi sama zmiňuje jako něco, v čem ji rehabilitace pomohla, protože přeci jen, kdyby si v ni nebyla tak jistá, jako momentálně byla, náš rozhovor by v první řadě ani nemusel proběhnout, jak sama trefně vystihla.

„Už se mi asi snáz jako mluví s cizím člověkem, že už jako předtím bych se asi takhle nedokázala s váma sednout a takhle si prostě povídat a jo... že fakt jako je to jednodušší a jde

to prostě líp. Že už to není tak náročné mluvit s cizím člověkem. A nebojím se jako zkoušet nový věci a tak.“

Andrey pracovní cesta je objektivně velmi pozitivní a sama si je toho vědoma. Oproti tomu je zajímavý kontrast této positivity s traumaty a strasti, které budou dále představeny.

3.3.3.3 Téma – „Od těch lidí, který mě fakt táhnou dolů, už jsem se odstříhla“

Další tematický klastr, který z rozhovoru vyplynul se týká Andrey vztahů. Klastr opět nese název přímé výpovědi což, jak již bylo zmíněno, je pro IPA analýzu vhodnou volbou. Zároveň sem spadají témata alkoholu, financí či sebereflexe, které se od vztahů odvíjí či na ně mají určité dopady. To se například projevuje na sklonu k závislostem, kdy Andrea popisuje, jak je alkohol velkým problémem u nich v rodině.

„Moji rodiče byli závisláci, že to je takový generační problém v naší rodině, že jsou fakt jako těžký alkoholici. Táta jako kvůli tomu i umřel, máma z části asi taky, nevím. A babička s dědou byly závislí z obou stran. (..) Já to nechci...“

Andrea je v tomto případě tak silná, že si závažnost závislostí uvědomila v čas, což může být zapříčiněno i pravidelným lékařským dohledem a v době rozhovoru již několik měsíců abstinovala. Poprvé byla alkoholu vystavena v šesté třídě, kdy přijela poprvé do České republiky. Bohužel se nejedná o zcela neojedinělý jev. Zneužívání alkoholu dětmi je často závažnější, než u dospívajících a dospělých, kdy u dětí hrozí poškození vyvíjejících se mozkových buněk a jiné chronické tělesné škody (Nešpor & Csémy, 2021). V Andrey případě měl alkohol prokazatelný vliv i na její psychický stav: *„A hlavně to jako samozřejmě ovlivňovalo i na to, jak mě fungovaly léky, a i na to psychiku, že se mi zhoršovaly stavy kolikrát, a měla jsem propady a nevěděla jsem, kvůli čemu to je. A samozřejmě nemohla jsem to svádit na alkohol, protože alkohol mi pomáhá, takže prostě...“* Nešpor (2004) upozorňuje, že pro dítě představuje vážné nebezpečí závislost na alkoholu jednoho z rodičů či širší rodina, která zneužívá alkohol či drogy. Přestože prevence ze strany rodiny zde nefungovala, pravděpodobně pomohla v tomto případě péče, kterou Andrea sama vyhledala spolu s budováním jejího pohledu na život a nastavením si vlastních hranic.

Alkohol dopadal na Andrey vztahy ve dvou úrovních. Uvedla, že kvůli alkoholu o nějaké osobní vztahy přišla (*„Vztahy mi to kazilo spíš, protože já jsem se hádala, nebo dělala jsem věci, které jsem nechtěla úplně dělat. A kolikrát jsem...Prostě o ty lidi přišla.“*) ale zároveň po tom, co se rozhodla abstinovat se rozhodla některé vztahy omezit (*„jsem trochu utla s nima kontakt, protože vím, že to bylo takový... Prostě jdeme a vím, že by se pilo a já asi nejsem ještě teď v takový fázi, kdy můžu za nima přijít a říct jo, to posedím se tady s váma a nevadí mi to,*

když pijete, protože přitom by mi to vadilo. To nechci. Tak se tady od toho držím trochu dál.“). Lze zde pozorovat výběr slov k vysvětlení omezení kontaktu – v první řadě o lidi *kvůli* alkoholu *přišla* a následně *utla kontakt*. Je zde patrný vývoj a nastavení hranic, kdy upřednostňuje sama sebe a dle toho si nastavuje blízké vztahy. Zároveň je zde patrný určitý sociální tlak od jejích blízkých směrem k alkoholu.

Další částečně problematickou oblastí jsou finance, kdy Andrea otevřeně reflektuje, že její schopnost hospodařit s penězi nebyla nikdy cíleně rozvíjena: *„Ale to bylo hlavně tím, že mě nikdy rodiči nenaučili s penězma zacházet.“* Zároveň však její finanční situace byla značně ovlivněna i jejím tehdejší duševním stavem: *„Brala jsem si půjčky, ale to bylo spíš takový to joo prostě hypománie musím prostě si vzít půjčku, protože mám potřebu nakoupit. A to bylo spíš kvůli tomu, že jsem byla psychicky hodně nestabilní, tak jsem se zadlužila.“*

Přesto nelze v problematice nedostatečné finanční gramotnosti vinit pouze rodinu, nebo onemocnění. Kromě kapitálu domácnosti a přenášených vzorců chování na finanční gramotnost dětí působí i kvalita vzdělávání, sociální prostředí a (ne)dostupnost finančního vzdělávání na školách (Dvořák, et al., 2022).

Ve více ohledech v rámci rozhovoru však odkazuje na to, že rodina selhala v mezigeneračním přenosu vzorců chování a v tomto případě i nedostatečné finanční socializace. Nepopisuje pouze vlastní situaci, ale sama si uvědomuje výskyt obdobných vzorců, jak je sama nazývá, i u svých sourozenců, čímž dává důraz na to, že nejde pouze o její individuální selhání, ale o rodinný či kulturní kontext.

„Hlavně já jsem prostě vyrůstala v tom, že se žije od výplaty k výplatě, a i jako ségra ta taky, ona, to má dítě a manžela, taky jako nemají našetřeno nic. Bratr no to o tom vůbec nemluví, ten má taky dítě s přítelkyní a taky nemaj, jo. Takže to jako není nějaká omluva nebo tak, ale prostě to je taky nějaký vzorec a je to strašně těžké se dostat z nějakého vzorce, ve kterém jste už skoro... Fakt jako dlouho.“

Rozpoznání problému automaticky nevede k jeho překlenutí. Dysfunkci rodinných vazeb a předávání vzorců lze interpretovat jako chybějící symbolickou výměnu, která je dle Bourdieu (1986) podstatná pro reprodukci sociálních norem a vzorců chování. Pokud tyto výměny chybí, dochází k narušení předávání kulturního kapitálu a jak je z výpovědi patrné, nedošlo k destabilizaci identity pouze komunikační partnerky, ale i jejích sourozenců.

Závěrem, kdy jsem se Andrey ptala na plány do budoucna, vyjádřila touhu po stabilitě a kontrole nad vlastním životem: *„Najít si nějaké to bydlení v pohodě, začít si šetřit, fakt to chci zkusit! Zůstat strážlivá a prostě nějakou práci někde na dlouhou dobu, prostě nějakou stabilní*

mít. “ Odráží se zde osobní motivace a naděje, navzdory negativním minulým zkušenostem. Přímochará formulace *fakt to chci zkusit* zdůrazňuje odhodlání, kdy, ačkoliv se šetřením nemá zkušenosti, v důsledcích společenského tlaku cílí na tuto novou zkušenost. Přesto v kontextu sociálních a ekonomických podmínek mladých dospělých je třeba na šetření nahlížet racionálně. Finanční zdraví mladých dospělých závisí v České republice na několika faktorech. Spadají sem zkrácené úvazky, vysoké výdaje za bydlení, předčasné odchody ze vzdělávání či zhoršený fyzický nebo psychický stav (Dvořák, et al., 2022). Konkrétně Andrey se několik těchto faktorů přímo týká. Objevuje se zde otázka, kolik by se svou mzdou byla reálně schopná šetřit. Je ale možné, že pro Andreu není šetření plánováno s cílem rozsáhlého spoření, ale spíše jde o symbolickou kontrolu vedoucí k pocitům nezávislosti a jistoty. Kromě finanční situace si Andrea přeje stabilitu ve třech dalších hlavních oblastech života – bydlení, pracovní stabilita a zdraví (abstinence).

3.3.3.4 Andrea – Shrnující komentář

Andrea v rámci své výpovědi působila velmi stabilně a spokojeně. Ačkoliv její život byl již od raného věku ovlivněn duševním onemocněním, nestabilním rodinným zázemím se sklony k závislostem a následně bolestivými ztrátami, velmi otevřeně refleктоvala své pocity a cestu za stabilizací psychického stavu.

V rámci jejího života se objevilo několik stabilizujících pilířů, kterým v rámci výpovědi přisuzovala pozitivní konotace. Jedním z těchto pilířů byla komunita, odkazující na terapeutickou komunitu neziskové organizace Kaleidoskop, z. ú., kde získala vazby, které si udržuje nadále po opuštění programu. Dalším pilířem je pracovní rehabilitace, kdy v době rozhovoru ukončovala svou pracovní zkušenost v Café na půl cesty od Green Doors, z. ú., a nastupovala do gastronomického podniku, sice sociálně gramotného, ale již bez větší pomoci asistentů přímo při provozu, a na otevřeném trhu práce. Andrea zároveň využila podporu bydlení od organizace Bona, o. p. s. Z rozhovoru vystoupil význam podpůrných služeb, které napomohly Andree vytvořit bezpečné komunitní prostředí, zvýšit sebevědomí, a především integrovat se po opakovaných hospitalizacích do společnosti a začít samostatně a stabilně fungovat. Z tohoto důvodu lze pokládat **téma pracovní rehabilitace** jako nejvíce dominantní v rámci celého rozhovoru.

Další zásadní téma bylo rodinné prostředí. Andrea si zde uvědomuje přenos škodlivých mezigeneračních vzorců a aktivně pracuje na vymanění. To dokazuje například abstinencí či nastavováním hranic a upřednostňováním sebe před ostatními.

Sebereflexe a dávání sebe sama do popředí je dalším klíčovým tématem rozhovoru. Andrea touží po změně a má zcela realisticky nastavené cíle. Toto přisuzuji pravidelné psychiatrické/terapeutické péči. Ačkoliv i z její výpovědi je patrné, že stále má určité propady a negativní momenty, zapůsobila na mě především vyjádřená stabilita.

Andrea je člověk, který navzdory prožitým těžkým situacím a závažnému psychickému onemocnění čelí úspěšně překážkám a nadále se ubírá cestou zotavení.

3.3.4 Případ 4 – Martin, 38 let

Poslední rozhovor, který bych v rámci práce ráda představila je rozhovor s mužem z Prahy, kterému bylo vybráno fiktivní jméno Martin. Martinovi je 38 let, má diagnostikovanou bipolární afektivní poruchu a momentálně pracuje na poloviční úvazek jako řidič.

Martin je rovněž nejstarším člověkem, se kterým jsem v rámci mého výzkumu dělala rozhovor. Možná právě díky věku, jak v rozhovoru několikrát sám upozornil, se ke svému současnému stavu a obecně k fungování ve společnosti staví jinak v porovnání se svou životní dráhou, a to více odměřeně, a ví, co pro něj, jak funguje. To je také mimo jiné důvod, proč si zvolil současnou placenou práci na poloviční úvazek. Zároveň během rozhovoru mluvil o svém zájmu o psychologii, kdy spolu s vysokoškolským vzděláním si interpretuji jeho výpověď povětšinou jako částečně odbornou. Už v rámci rozhovoru bylo poznat, že je o (svém) psychickém zdraví edukován a je si zároveň vědom společenských problematik, které se s tím pojí. Zároveň v tomto zájmu spatřuji určitý mechanismus, kdy se pochopením obecných struktur snaží pochopit i dění v sám sobě, jak i sám reflektuje:

„Já se o to hodně zajímám jako o psychologii, psychiatrii, psychoterapii. Jako amatérsky, zájmově. Ale prostě zajímá mě to, takže mám dost načteno nebo to... To propojení té teorie a mojí praxe, mojí vlastní zkušenosti, to je hustý no.“

Jeho vlastní zkušenost, jak zmiňuje, ovlivňuje především již zmíněná bipolární afektivní porucha (BAP). BAP postihuje v České republice více než sto tisíc lidí a řadí se mezi poruchy nálady (Národní ústav duševního zdraví, 2021). Bakštein (v Národní ústav duševního zdraví, 2021) popisuje projevy této poruchy jako „střídání fází mánie, deprese a stabilního období.“ Porucha ovlivňuje jak denní, tak noční režim člověka, kdy manické epizody jsou typické euforickými stavy a zvýšenou aktivitou a epizody depresivní jsou naopak stavy s nedostatkem energie a únavy. Autor dále upozorňuje, že stavy mohou zasahovat do sociálního i pracovního života a mohou být i život ohrožující.

V rámci rozhovoru se tyto Bakšteinovy postřehy potvrdily. První tematický okruh, který bude představen se týká Martinova pracovního života a toho, jak mu jeho zdravotní stav tuto životní sféru ovlivňuje.

3.3.4.1 Téma – Vzdělání, práce a seberealizace

U Martina se téma týkající se práce a seberealizace objevilo jako klíčové. V době rozhovoru ukončoval zkušební dobu u společnosti zajišťující dopravu pro zdravotně znevýhodněné osoby, na pozici řidiče s přesahem asistenta. O současné pozici mluvil velmi pozitivně „*sem jako takovej naplněnej z toho a přijde mi to smysluplný*“ kdy, ačkoliv našel práci, která mu dává smysl, z hlediska jeho zdravotního stavu je často velmi náročná. Vyjadřuje svou empatii a citlivost vůči příběhům, které mu klienti v rámci cest sdělují. Na druhou stranu se metaforicky popisuje jako „*houba, která nasává, prostě všechny podněty kolem sebe, informace a zážitky*“ přičemž naráží na vlastní limity při nasávání emocí druhých, kdy tento cyklus vyústí v „*proces vyždímání, a to je to, že prostě jsem třeba tři dny v posteli doma schovanéj, nekomunikuju... Takový restart jakoby... se vyždímu a pak zase...*“ Poukazuje zde na velmi tenkou hranici rovnováhy mezi osobním zapojením, zájmu vůči ostatním a střezení vlastního zdraví. I z tohoto hlediska je pro něj práce na částečný úvazek výhodná, protože ve volných dnech má na zmíněné vyždímání čas a nenaráží na to, že by potřeboval volno v pracovních dnech. Toto uvědomění však přišlo až se současnou pozicí: „*protože já měl vždycky... jsem chtěl, chtěl a měl plný úvazky, a to je špatně. To prostě nemůžu, prostě to nezvládám, i kdybych chtěl, nejde to.*“ V této výpovědi se tak dotýká konfliktu mezi vlastním očekáváním od sebe samotného posílené společenským tlakem, kdy odkazoval na stereotypní názory okolí („*A proč nemáš práci nějakou pořádnou?*“) a mezi mantinely svého psychického zdraví. Je však důležité nepřetěžovat osoby s duševním onemocněním vysokým pracovním zapojením, které se může následně projevit častými pracovními neschopnostmi a následnou dlouhodobou stabilizací zdravotního stavu (Štanglová et al., 2018).

Reflektuje při popisu zaměstnání zároveň paradox, kdy on jako osoba pobírající invalidní důchod kvůli psychickým problémům, je schopen pomoci osobám majícím invalidní důchod na zdraví fyzické. Poukazuje na vnitřní uvědomění vlastní diagnózy a schopnost přetvoření ji do pozitivní pracovní zkušenosti. K pobírání invalidního důchodu se váže dlouhodobé dilema, které opakovaně zažívá při ucházení se o zaměstnání a při sdělování této informace zaměstnavatelům. Uvědomuje si, že přiznání invalidního důchodu přináší jak jemu, tak zaměstnavateli úlevy v podobě slev na dani a zároveň zaměstnavatel naplní kvóty zaměstnávání OZP. Přesto vnímá odhalení svého statusu jako rizikové. Zde se často setkal se stigmatem, které dle jeho názoru zapříčinilo jeho odmítnutí ze strany potenciálního zaměstnavatele.

„Je to riziko, že jo, když zaměstnají někoho s invalidním důchodem. Konkrétně mě. Neviděj na mě žádnou fyzickou vadu, tak jim to začne vrtat v hlavě. Na co ho má ten invalidní důchod? To bude něco psychického, a bacha...red flag. Bude jako dobře pracovat, jako co se stane.... Můžeme mu věřit? Jo, takže todlencto všechno já jsem si uvědomoval a uvědomuji stále, že je to ošemetný.“

Toto napětí mezi administrativním přínosem zaměstnání člověka s invalidním důchodem a obavou z plnění všech jeho pracovních povinností z pozice zaměstnavatele reflektuje hlubší problematiku stigmatizace duševních onemocnění na otevřeném trhu práce. Nejde však pouze o přiznání pobírání invalidního důchodu, což jak sám Martin uvedl, už ani zaměstnavatelům apriori nesdělují. Jde také o dopady nemoci na zaměstnání v tom smyslu, že se potýkal například s delší pracovní neschopností, výpadky a se změnou oborů. Jak ve výpovědi reflektuje, nejprve se snažil mapovat v životopisu vše popravdě, ale jednak by to po čase už pravděpodobně ani nesložil a zároveň se chce primárně vyhnout předsudkům.

„Nejdřív jsem to zkoušel popravdě, ještě když to šlo po pravdě, a pak už jsem to musel kamuflovat. Různě jako protahovat ty časový období....Jeden čas jsem tam měl opravdu popravdě napsáno jako období bez práce... Dočasná pracovní neschopnost, nebo léčení, nebo nevím zdravotní problémy nebo něco takovýho? A přesto že zaměstnavatel nemá právo se v tom šfoulat, tak všichni se v tom šfourali...“

Ačkoliv se jedná o osobní věc, což s věkem a větší jistotou začal na pohovorech přímo říkat, pokud by se někdo blíže zajímal, spatřuje dopady duševního onemocnění jako důvod, proč častokrát nebyl na pozici, o kterou se ucházel vybrán. Předsudky, se kterými se jak ze strany zaměstnavatelů, tak ze strany rodiny a blízkých setkává si v minulosti natolik internalizoval, že se obával vlastního selhání a potvrzení okolí právě těchto předsudků. Tyto obavy a stavy mimo jiné ovlivnily i zmíněné střídání prací.

„Sobě samotnému vštípenej, že je toto se mnou zase bude házet, zase zklamou zaměstnavatele, rodiče sám sebe. Zase to podělám, nepřijdu do práce, protože prostě ráno nevstanu, protože deprese, nebo to se mnou bude švihát moc jako nahoru manicky a já udělám nějaký průser... (...) Prostě jsem se bál“

Zde Martin odhaluje své vnitřní prožívání, interpretuje svůj stav a očekávání ze selhání. Společenský tlak v něm vyvolal anticipační úzkost, kdy ještě před samým konáním očekával selhání a limitoval tak vlastní jednání. Tato úzkost se pojí se sebestigmatizací, kdy přijímá společensky reprodukováné předsudky a přejímá je a aplikuje je na vnímání sebe sama

(Corrigan a Watson, 2002). Celkově shrnuje tři hlavní vlivy, které spatřuje, že na jeho pracovní situaci dopadaly nejvíce: „*Jednak hledání sebe samotného, strach a psychické stavy.*“

Další obava, kterou ve výpovědi vyjádřil, se týká křehkosti jeho pracovní identity. V minulosti se několikrát stalo, že kvůli nemoci nebyl schopen do zaměstnání dorazit a v některých případech o sobě ani nedal vědět. I když se absence nějakým způsobem vysvětlily, při jejich opakování došlo k ukončení pracovního poměru. V tomto případě si je vědom svých pochybení, ale současně reflektuje neúprosný rámec pravidel pracovního trhu, kdy zaměstnavatel musí jednat dle stanovených pravidel.

„*Pak, když se to stalo, ale za nějaký čas podruhé, tak to už bylo horší, pak se to stalo potřetí a čau. Tak on ten zaměstnavatel prostě jako nemůže být absolutně vstřícný že jo a brát ohledy na todlencto. Jeho vstřícnost ještě, nebo nějaká lidskost, většinou je v tom, že se to se mnou potom nevtáhne do dalšího zaměstnání, že taky by mohl napsat, že propuštěn na základě absencí, a to bych měl v tom v zápočtovém listu nebo něco takovýho prostě něco, co se dokládá. A už byste to se mnou vleklo takhle.*“

Zároveň vyjadřuje strach z trestu v podobě zápisu do formálních dokumentů. Jeho absence by tak měly trvalé následky a mohl by být následně stigmatizován i v dalších zaměstnáních, což by již nebylo tak snadné „upravit“ a skrýt na pohovorech jako mezery v životopise či pobírání invalidního důchodu.

Co se týče pomoci v rámci hledání zaměstnání, jeho osobní zkušenost byla zklamáním. Martin byl v roce 2022 krátce v kontaktu s Green Doors, z. ú., a jejich programem Cesta do práce. Pomoc ze strany organizace vyhledal v době po psychicky náročnějším období, kdy byl zrovna ve fázi hledání práce. Jak se ale záhy ukázalo, ačkoliv splňoval všechny kritéria vhodnosti, nebyl pravděpodobně typickým klientem, kterému by program mohl pomoci. Martinova očekávání směřovala spíše k orientaci na běžném trhu práce a ke hledání pozic odpovídajícím jeho zkušenostem a vzdělání.

„*Věřím tomu, že dokážou velmi dobře pomoci člověku, kterej má jako problém s tou komunikací jako vůbec... Sestrojit životopis, e-mailová komunikace, nebo telefonát s někým cizím. Ano, to chápu. Ale to nebyl můj případ.*“

Z dané nabídky pozic organizace se bohužel Martin cítil nedoceněn. V době spolupráce byla pravděpodobně nabídka organizace směřována především na chráněný trh práce.

„*Nějak jsem si asi jako naivně představoval, že oni budou mít velkou, nebo větší nabídku, nebo i nějakou databázi třeba firem, který vyloženě poptávají osoby se zdravotním postižením nebo s invalidním důchodem, a i jako zejména teda s psychiatrickým ne fyzickým*

postižením, ale duševním, a že to bude tak nějak jako uzpůsobený a že tam najdu třeba i já jako vysokoškolák něco že já jako úplně nesměřuju, teď to nechci nějak shazovat, do chráněné dílny, nebo tak, to má svoje místo pro spoustu lidí. Ano, ale ne pro mě. Nebo takový ty vyložené chráněný pozice, že nebo obecně chráněný pracovní trh.“

Martin v rámci hledání cílí na otevřený trh práce, kdy očekával nalezení pozice, na kterou například budou nabírány osoby s invalidním důchodem. Nutno podotknout, že v současné práci se mu tyto požadavky podařilo naplnit. Zde se ale objevuje další rozpor. Nepřál si být zařazen na chráněný pracovní trh, ale zároveň si uvědomuje, že je na něj společností a legislativními náležitostmi tlačěn:

„Pořád jsem se snažil na tom otevřeném pracovním trhu, ale vlastně papírově a vším spadám do toho chráněného. Jenom to nejsem ochotnej a schopnej přijmout.“

Jeho očekávání od odborné pomoci v oblasti hledání práce odhalilo určitou mezeru v systému – nabídka pracovních míst pro osoby s duševním onemocněním na otevřeném trhu práce je značně omezená. Tyto požadavky na pracovní místo by mohly být řešeny pomocí služby IPS. Martinovým cílem bylo rychlé nalezení práce na otevřeném trhu práce. Mezi cíle metody IPS Štanglová et al. (2018) zařazuje efektivní nalezení pracovního místa, podporu pracovního konzultanta, poradenství zaměstnavateli i klientovi a uzpůsobení preferencí na hledané místo dle požadavků klienta. Jedná se tak o identická přání obohacena o odbornou pomoc. V České republice se o principy metody IPS opírá například nevládní organizace Fokus Praha. Zároveň by tuto systémovou mezeru mohla pomoci zaplnit i Asociace pro otevřený trh práce, z. s. (2024), která se zaměřuje na podporu a rozvoj podmínek pro otevřený trh práce, což by osobám v podobné situaci, jako byl Martin, mohlo pomoci najít požadované uplatnění. Green Doors, z. ú. sice nějaké principy IPS využívá, ale nehlásí se plně k metodě. Zaměřují se spíše na samotný proces než pouze o umístění člověka na danou pozici.

Dále v následujícím pododdíle bych ráda představila druhé klíčové téma pro rozhovor, a to, jak duševní onemocnění ovlivňuje Martinovo sociální fungování.

3.3.4.2 Téma – Život s duševním onemocněním

Téma duševního onemocnění prostupovalo celým rozhovorem. Martin odkazoval na to, jak mu zasahuje nejen do pracovního života, na což odkázal hned během úvodního představení, ale i na to, jak ovlivňuje jeho vztahy, spánek, fungování se státními orgány a celkově jeho nahlížení na problematiku společenského pohledu na duševní onemocnění.

Duševnímu onemocnění určitým způsobem vyčítá, že může za jeho střídání zaměstnání: *„mám hromadu pracovních zkušeností z různých oborů. A důvodem tý hromady, je duševní*

onemocnění bipolární afektivní porucha, se kterou se léčím od 19-20 let. “ Onemocnění ovšem nedopadalo pouze na zaměstnávání. Vzhledem k tomu, že se objevilo již v rané dospělosti, pociťoval problémy i při studiu: „Ono vůbec, takže jsem dostudoval tu ekonomku považuju za... ne zázrak, ale za jako velký úspěch svůj, protože tehdy to se mnou házelo... “ Zde se odráží nejen obsahová, ale i lingvistická strana výpovědi. Během rozhovoru několikrát využívá metaforické označení „to se mnou házelo“ jako vyjádření ztráty kontroly nad svým stavem a životem. Nestaví sám sebe jako aktivního činitele, ale přenechává tuto roli „vnitřním silám“, které s ním „házely.“

Psychické stavy, už jen z definice této poruchy osobnosti jsou zpravidla intenzivní a hlavně protichůdné. Sám Martin popisoval své stavy, svou životní dynamiku, jako přechod z jednoho extrému do druhého.

„To je fakt prostě z extrému do extrému, a to je ve všem, úplně ve všem, a hlavně já, když jsem si z toho uvědomil todlenctó, tak se mi vlastně ulevilo, že OK, no ono to tak vlastně je. Můžu nespát jednu noc a pak prospím dvě najednou. Můžu nejíst 2 dny, tak se přežeru totálně. (...) Takže ve všem, jako ve všech oblastech toho života mi přijde...a i v té práci taky. “

Z hlediska IPA analýzy je zde předloženo subjektivní prožívání skrze tuto deskriptivní výpověď popisující konkrétní životní stavy. Důležitá je zde zmínka o úlevě, odkazující na vnitřní přijetí, pochopení sebe samého, opuštění od společenských tlaků a nároků a přijetí sám sebe. Ačkoliv ve výpovědích se často objevovalo toto přijetí sebe sama a sebereflexe, zároveň i přes to odkazoval na určitou potřebu být přijat společností (*„jako nebojovat proti sobě sám, ono taky přijetí okolí no.“*)

Pochopení a přijetí však nastalo až časem. Popsané extrémní stavy a fakt, že mu nemoc znesnadňuje fungování ve všech životních sférách mohou fungovat jako varovné signály, které v tomto případě několikrát přerostly do nutnosti nechat se hospitalizovat. Hospitalizace vnímá jako stabilizační počín a všechny *„měly svůj význam a pomohly.“* Ve výpovědi dále vyzdvihuje problematiku resocializace a návratu do každodennosti.

„Ono i po té hospitalizaci je ještě zapotřebí, prostě nějaký čas nějakou rehabilitaci, rekonvalescenci a stabilizaci, protože... Je to... v té nemocnici, je to prostě jiný, bezpečný prostředí, nepřirozený. A pak, když se člověk vrátí do toho svého, tak ještě tam se jakoby rozkoukat a nepřepálit start. Hlavně, to je vždycky problém. “

Martin si uvědomuje umělé prostředí, které psychiatrické instituce představují neboli, jak je označoval Goffman – instituce totální. Život jedince uvnitř takovéto instituce naplňuje zcela jiné náležitosti, než je tomu v běžné každodennosti. Všechny aspekty života jsou omezeny

na jedno místo, denní aktivity jednotlivce jsou současně řízeny s ostatními a všechny aktivity jsou systémově naplánovány (Goffman, 1961).

Kromě dopadů, které mají umělé vytržení z reality, na následný těžký návrat, na něj dále velmi dopadá stigma a zlehčování jeho situace ze strany okolí. Problém spatřuje v tom, že vzhledem k tomu, že psychické problémy nejsou na první dobrou viditelné tak, jako problémy fyzické a je komunikačně dobře vybaven, je jeho stav často zlehčován „*Prostě že se na mě podívají, viděj jako člověka se všema končetinami, sdíleného hovornýho, a tak mi nevěří, nevěří mi to prostě.*“ Jeho okolí tak nebere v potaz diagnózu a vyčítá mu nenaplnění své role, jakožto muže v produktivním věku. Okolí může vidět příčinu např. v lenosti než ve zdravotních omezeních.

Zároveň se aktivně zajímá o celospolečenské iniciativy a aktivity zabývající se destigmatizací a obecně zvýšením povědomí o duševním zdraví. V tomto směru tak spatřuje pozitivní trend, kdy pociťuje, že se společnost těmto tématům více otevírá. Konkrétně vidí rozdíl v užívání stigmatizujícího jazyka:

„*To že člověk že chodí na psychoterapii, už neznamená, že „blázen“. Nechodí ke „cvokaři“, už nebyl hospitalizovanej v „blázinci“ a to jsou všechno takový slova, který používá právě můj táta, což mě sere, ale to je prostě starej chlap...stará škola, konzerva v tomhlenctom, ten už jako nebude jinej.*“

Nutno zde poznamenat, že stigmatizující slova jsou uvedeny v uvozovkách, protože tak byla i řečena. V rámci výpovědi na ně byl dán důraz, což značilo uvědomění jejich negativní konotace a zároveň emocionální odstup, s nímž Martin slova reflektoval, jakožto přežitek spojený se starší generací a jejím přístupem k duševnímu zdraví. Ačkoliv odkazuje v tomto případě na stigmatizující jazyk, který odsuzuje a viní ho za posilování stigmatizace, sám se od něj zcela neoprostil, ačkoliv může jít o humor („*že já jako invalida na hlavu*“). Ve výpovědi se dále odráží i určitý vnitřní konflikt v rámci rodinných vztahů – frustrace z nepochopení ze strany otce a přesto racionalizace, smíření a hájení („*stará škola*“). Oproti tomu vztah s matkou tento vnitřní konflikt nereflektuje. Matka, stejně tak jako „*veškerá ženská část mého příbuzenstva, protože ženy jsou v tomhlenctom jako chápavější*“, se staví k jeho psychickým problémům chápavěji než většina mužů, která má kolem sebe. Zároveň je matce vděčný za finanční podporu „*Já kdybych... Kdyby mě nedotovala, máma tu dlouhodobě, tak už jsem dávno někde v útulku. To by nešlo vůbec.*“ V rámci tohoto úryvku jsem při analýze pracovala s myšlenkou, zdali možnost vykonávat práci, která pozitivně dopadá na jeho zdraví, ale není

finančně výhodná je spjato s tím, že si vůbec mohl dovolit tuto práci vybrat právě kvůli tomu, že ví, že to finance lze nějak zvládnout, protože v nejtěžších chvílích má, na koho se obrátit.

Martinovo vyprávění přináší hlubší porozumění tomu, jak těžké je zvládání vnitřních stavů, tak zároveň čelení společenskému nepochopení a stigmatizaci. Významným aspektem je reflexe pozitivních změn, od přijetí sebe sama a snahu o vlastní stabilizaci, až po vnímání společenských destigmatizačních tendencí.

3.3.4.3 Martin – Shrnující komentář

Výpověď Martina jsem na základě analýzy rozdělila do dvou klíčových témat. Ve výpovědi jsem identifikovala jako hlavní téma vzdělání, práce a seberealizace. Jeho aktuální práce na částečný úvazek se ukazuje jako podstatná pro jeho péči o duševní zdraví. Přesto ale pociťuje společenský tlak z hlediska toho, že má „pouze“ práci na poloviční úvazek. I v kontextu tohoto se v jeho vyprávění projevovalo téma stigmatizace a sebestigmatizace.

Zároveň ve výpovědi odhalil nedostatky v podpoře duševně nemocných na pracovním trhu, a poukazuje na důležitost služeb, kterým se touto problematikou zabývají. Zároveň reflektoval ve výpovědi i společenské změny v přístupu k duševnímu zdraví, přestože se stále setkává s předsudky od starších generací.

Jedná se tak o další unikátní výpověď zkušenosti člověka s duševním onemocněním v současné společnosti. Odhaluje, jak je důležitá osobní adaptace a nalezení vnitřní rovnováhy, tak že zároveň důležitou roli hraje i vnější podpora pro nastavení vhodného fungování ve společnosti.

Tímto byly představeny všechny rozhovory. Následně bych se ráda dostala k tomu, co je spojuje, skrze poslední krok IPA analýzy – hledání vzorců napříč tématy.

3.3.5 Hledání vzorců napříč případy

V rámci jednotlivých analýz případů jsem identifikovala pro každého komunikačního partnera hlavní vynořené téma. Témata znovu pro přehlednost uvádím v Tabulce 2.

Tabulka 2 Hlavní témata pro jednotlivé rozhovory

Participant	Hlavní téma rozhovoru
Filip	Hledání práce
Lenka	Život s duševním onemocněním
Andrea	Pracovní rehabilitace
Martin	Práce a seberealizace

Zdroj: Vlastní zpracování

Zároveň se v rámci jednotlivých rozhovorů objevilo několik vzorců, témat, které byly pro několik případů shodné. Jejich přehled, včetně toho, zda se objevovaly ve výpovědích participantů uvádím v Tabulce 3.

Tabulka 3 Souhrnná tabulka vynořených témat napříč případy

Téma	Participantí			
	Filip	Lenka	Andrea	Martin
Stigmatizace	ANO	ANO	ANO	ANO
Stigmatizující jazyk	ANO	ANO	ANO	ANO
Dopad onemocnění na vzdělání		ANO	ANO	ANO
Sdělení diagnózy v úvodu rozhovoru	ANO		ANO	ANO
Špatná diagnóza		ANO		ANO
Hledání na otevřeném pracovním trhu	ANO	ANO	ANO	ANO
Strach z pošpinění zaměstnavatelem	ANO			ANO
Rozpor mezi kvalifikací a zaměstnáním	ANO			ANO
Pobírání invalidního důchodu	ANO	ANO	ANO	ANO
Strach ze samoty v rámci práce	ANO	ANO	ANO	
Důležitost vzorce v životě	ANO	ANO		

Zdroj: Vlastní zpracování

Jako témata klíčová pro všechny čtyři participanty se ukázala: Zkušenost se stigmatizací a stigmatizujícím jazykem, dopad onemocnění na vzdělání, hledání na otevřeném pracovním trhu a pobírání invalidního důchodu.

Jako společné téma napříč rozhovory se ukázala **stigmatizace**. Jak ve formě postojů okolí (zaměstnavatelů či rodiny), tak sebestigmatizace s ní spjaté obavy přímo participantů. Participantů si často internalizovali **stigmatizující jazyk**. Sami komunikační partneři při vyjadřování o sobě samých volili explicitní slova a výrazy, která jsou spojena s negativním pohledem na duševní zdraví, nebo se s nimi minimálně setkali ve svém okolí. Tento fenomén nejen že oslabuje identitu, kdy si jedinec potvrzuje stigmatizovaný pohled společnosti, tak znesnadňuje komunikaci ohledně duševního zdraví. Zároveň lze předpokládat, že tyto výrazy jsou tak hluboce zakořeněny v jazyce a kultuře, že je při kontaktu s duševně nemocným těžké vymanit se z těchto struktur a stigmatizující jazyk nepoužívat.

Zároveň všechny účastníky výzkumu pojí **touha pracovat na otevřeném pracovním trhu**. V době rozhovoru byl pouze Filip nezaměstnaný, ale směřoval k uplatnění v rámci otevřeného trhu. Andrea, ačkoliv byla v pracovní rehabilitaci, a tedy mimo otevřený či chráněný trh, po ukončení rehabilitace měla sjednaný nástup na otevřeném pracovním trhu, v podniku, který si stanovil zaměstnávat alespoň 40 % se zdravotním postižením. Martin i Lenka momentálně jsou na otevřeném trhu se zkrácenými úvazky.

Andrea s Martinem pobírají **invalidní důchod** třetího stupně. Filipovi byl v době rozhovoru nově přiznán a Lenka o něj měla zažádáno. Přiznání invalidního důchodu může představovat jistou míru sociální stability a částečné finanční pokrytí snížené pracovní schopnosti. Zároveň může být přijetí invalidity spojeno s pocitem stigmatizace a obtížemi při pracovním uplatnění. Tyto problémy ale reflektoval z vlastní zkušenosti pouze Martin.

Ačkoliv jde jen o jednotky pozorování a nelze je tak zobecňovat, ve výpovědích mužských participantů se objevily určité podobnosti, které stojí za pozornost. Oba muži vyjádřili **obavu**, že jejich **pracovní neschopnost a problémy spojené s onemocněním je budou negativně provázet i u dalších zaměstnavatelů**. Zde pravděpodobně opět narážíme na strach o svou roli, kdy narušení normality a ovlivnění role pracujícího muže představuje hrozbu pro jejich vlastní hodnotu i společenskou identitu. Práce nepředstavuje pouze zdroj příjmu, ale i klíčový prvek sebeúcty a stability. Zároveň oba muži vyjádřili **problém s pracovním uplatněním v souladu se svou kvalifikací**. Vzhledem k omezením plynoucím z jejich zdravotního stavu jsou spíše tlačeni do pod kvalifikovaných pozic, což opět může zasahovat do jejich společenské identity. Muži ve svých výpovědích reflektovali, že je pro ně pracovní role spjatá s představou o úspěchu a rovněž je do jisté míry formována společenským tlakem a očekáváními, které pociťují v rámci rodinných a přátelských vazeb. Proto spokojení se s nižší pozicí a vystoupení proti tomuto tlaku může přerůst ve vnitřní frustraci či rezignaci.

V rámci pracovního života **hledají** všichni participant **dostatečnou mentální náročnost**, kdy je pro ně výhodné být zaměstnán na tolik, aby se jim v hlavě nekumulovaly negativní myšlenky a scénáře. Martin toto napřímo nevyjádřil, ale z kontextu zkušeností, a popisu současné práce lze považovat tento aspekt i pro něj jako důležitý.

Onemocnění mělo vliv na akademickou cestu většiny účastníků výzkumu. Filip popsal v rámci rozhovoru, že problémy pociťoval již na střední a na vysoké škole, ale největší „rozjezd“ problémů pozoroval až v rámci zaměstnání. V případě Andrey se jednalo o tak výrazné ovlivnění, že nebyla schopna dodělat střední školu a disponuje tak vzděláním základním. O to zajímavější je, že ostatní byli schopni dosáhnout plného vysokoškolského vzdělání, ačkoliv duševními problémy v té době již trpěli.

Všichni kromě Lenky mi v úvodu rozhovoru, **v rámci představení sdělili svou diagnózu**. U mužů se jednalo o vyjádření, že nemoc stojí za tím, proč momentálně nemá práci (Filip) a proč vystřídal tolik prací (Martin). Lenku a Martina následně pojí to, že měli v rámci diagnostiky problém a potýkali se s tím, že **lékaři nebyli schopni jim stanovit správnou diagnózu** a s tím spjatou účinnou léčbu.

Lenka s Filipem zároveň vyjádřili **potřebu vzorce v životě**, který jim přináší právě zaměstnání. Práce zde představuje více, než jen zdroj příjmu, ale i zdroj životní rovnováhy.

Výše uvedená společná témata představují základ pro následující diskuzi práce, ve které budou výsledky zasazeny do širšího teoretického a společenského kontextu.

4 Diskuze a limity výzkumu

Pracovní rehabilitace osob s duševním onemocněním je komplexní proces, jehož cílem je umístit člověka na trh práce dle jeho výběru. V rámci této diplomové práce jsem prostřednictvím kvalitativního výzkumu hledala odpověď na výzkumnou otázku „Jaké jsou zkušenosti osob s duševním onemocněním s podporou pracovní rehabilitace?“ Chtěla jsem skrze poodhalení zkušeností účastníků výzkumu pochopit systém pracovní rehabilitace a otevřít tematiku zaměstnávání osob s duševním onemocněním a přiblížit její společenskou důležitost.

Z hlediska samotného sběru dat pro tuto diplomovou práci se mi ve spolupráci s Green Doors, z. ú., ozvalo 10 osob majících zájem participovat na tomto výzkumu. Ačkoliv jsem byla během kontaktu s jinými organizacemi odrazována, že se jedná o citlivou cílovou skupinu a bude problém sehnat participanty, bylo pro mě překvapením, že se tito lidé prakticky okamžitě k rozhovoru přihlásili. Přestože se potýkají se spoustou problémů, je pro ně téma pracovního uplatnění natolik důležité a aktuální, že mají zájem se k němu vyjádřit.

Nyní bych ráda shrnula témata, která se vynořila z IPA analýzy jednotlivých rozhovorů.

Z analyzovaných 4 rozhovorů vyplynulo, že komunikační partneři vnímají placenou práci v současné společnosti jako klíčovou instituci, která poskytuje člověku sociální identitu, stanovuje mu sociální role, které může naplňovat a přináší pocity sebehodnoty. Pravděpodobně z tohoto důvodu všichni účastníci výzkumu směřují na otevřený trh práce. S tím se pojí i vidina práce na plný úvazek, kterou všichni kromě Andrey vyjádřili. Toto směřování zároveň odráží širší společenský předpoklad, klíčový pro diskriminaci mentálně či fyzicky postižených osob, že onemocnění je pouze krátkodobé a práce na plný úvazek je normou (Grue, 2023). V případě účastníků výzkumu, není jejich onemocnění pouze krátkodobým fenoménem. Tři účastníci výzkumu pracují na úvazek zkrácený a jeden je nezaměstnán. Zároveň však vypovídali, v kontextu plného úvazku, že si uvědomují nevhodnost z hlediska psychického stavu a zvládání náplně práce, ohledem na finance a touhu po normalitě by však plný úvazek byl naplňující. Pro osoby s duševním onemocněním jsou však zkrácené úvazky vhodné z hlediska možnosti uzpůsobení pracovních podmínek konkrétnímu zdravotnímu stavu, a proto jsou často žádoucí (Beranová, 2017).

Ve vztahu k očekávání od placené práce je zajímavý fenomén nezaměstnanosti u jednoho komunikačního partnera. Refletoval zhoršení svého psychického stavu jak v případě vykonávání práce nad jeho síly, tak při pracovní neschopnosti a absenci placené práce jakožto klíčového pilíře. To může být v souladu s poznatky Paul & Moser (2009), kteří uvádějí,

že nezaměstnanost může nejen souviset s psychickým distresem, ale i jej způsobovat. V této práci však nebyla souvislost potvrzena a objevuje se spíše jako určitý náznak.

Mezi témata, která se napříč rozhovory opakovaně objevovala patří také zkušenost se stigmatizací. Komunikační partneři a partnerky popisovali různé formy stigmatu – od strachu ze sdělení diagnózy zaměstnavatelům, přes vnitřní nejistoty a internalizované stigma, po reálné odmítavé postoje a chování okolí i nejbližších osob. Pejorativní přístup zaměstnavatelů cítili z vlastní zkušenosti spíše muži. Zde se kromě stigmatu potýkáme i s genderem. Muži vnímali předsudky zaměstnavatelů v případě ukončení pracovního poměru v důsledku problémů plynoucích z onemocnění. Zároveň Martin hovořil o zkušenostech s odmítavým postojem zaměstnavatelů již při ucházení se o práci v souvislosti s jeho diagnózou. To potvrzuje i Scheid (2005), podle které předsudky vůči lidem s duševním onemocněním přispívají k omezení jejich pracovních příležitostí. Nedůvěru pocházející od zaměstnavatelů si až internalizovali, což vede ke zpochybnění jejich role pracujícího muže. Jak uvádí Mareš (2004, s. 37) placená práce se stala základem sebevědomí jedinců a jejich sociálních zkušeností, kdy se kolem ní soustřeďují i jejich osobní i sociální identity. V případě narušení pracovního režimu se ve výpovědi mužů objevoval strach z dopadů na jejich roli pracujícího muže. Spojení placené práce a sociální identity sami pociťovali, a vnímali ovlivnění jejich pracující role jako hrozbu pro jejich identitu.

Oproti tomu, na vymanění se ze stigmatizace poukazuje Andrey zkušenost se zaměstnavatelem. Andrea bude nastupovat k zaměstnavateli, který z velké části zaměstnává znevýhodněné osoby. To potvrzuje, že větší otevřenost a ochotu k přijetí osob s psychickým onemocněním mají právě zaměstnavatelé, kteří s nimi mají již nějakou zkušenost (Shankar et al., 2014; Bara, 2015). Pro destigmatizaci je klíčové zvýšení povědomí o dané problematice a vytváření příležitostí pro zaměstnavatele k navázání přímé zkušenosti s člověkem s duševním onemocněním.

Dalším tématem je samotná služba pracovní rehabilitace. Ucelenou zkušenost s podnikem rehabilitaci nabízející měla pouze Andrea. Rehabilitaci hodnotila kladně z hlediska osvojení sociálních dovedností a následné nabídky dalšího zaměstnání. Ostatní komunikační partneři tímto procesem přímo neprošli a zůstali pouze u konzultací od organizace a snahy o nalezení místa v rámci podpůrné spolupráce. Podle mého názoru zde hraje roli, že pracovní rehabilitace od Green Doors, z. ú., probíhá v gastronomických provozech. Komunikační partneři měli vysokoškolské vzdělání, určitou praxi v individuálních oborech a zároveň neměli potřebu pilovat sociální dovednosti. Například tak pro starší muže nemusí být možnost rehabilitace v gastronomii zcela lákavá, i vzhledem ke kontextu pracovní identity či konfliktu

mezi očekávanou pozicí na základě dosaženého vzdělání, a tou nabízenou. Přesto Filip s Lenkou vyjádřili kladné pocity s podporou v rámci konzultací a přidružené podpory, ačkoliv se jim zatím nepodařilo práci s pomocí organizace sehnat. Pro Martina byly naopak tyto služby nedostatečné, ačkoliv jako osoba s duševním onemocněním se po složitějším období chtěl reintegrovat na pracovní trh. Zde by se tak nabízelo řešení pomocí metody IPS, kdy jediným podstatným předpokladem je přání člověka začít pracovat (Štanglová et al., 2018).

Je tedy patrné, že standardizovaná forma pracovní rehabilitace nemusí odpovídat potřebám všech osob s duševním onemocněním. Vzhledem k existenci různých forem podpory v rámci pracovní rehabilitace by mělo být cílem podpůrných služeb přizpůsobit nabídku co nejvíce potřebám klienta, což z výzkumu vyplývá, že zatím není zcela podporováno.

Nesoulad mezi nabízenou podporou a individuálními potřebami jedinců odráží zároveň i hlubší problém, kdy požadavky v rámci neoliberálního pracovního trhu jsou mnohdy protikladné k potřebám lidí. Komunikační partneři a partnerky popisovali konkrétně obtíže s požadavky na směnný provoz, pevně stanovenou pracovní dobu a potřebu neustálé pracovní výkonnosti, a to bez ohledu na jejich současný psychický stav.

Důležité je brát v potaz i to, že lidé s duševním onemocněním nejsou jediní, kteří se na pracovním trhu potýkají s omezeními. I zdraví lidé bez fyzického či mentálního znevýhodnění se v rámci náplně placené práce mohou setkávat s nejrůznějšími překážkami. Práce pak může ovlivňovat tělesnost, kdy fyzické pracovní podmínky či směnný provoz může být zlomový i pro zdravého člověka. Ženy se pak mohou potýkat s bolestivou menstruací, která rovněž může zapříčinit obtíže s výkonem placené práce. Dále může hrát roli sladění rodinného a pracovního života či postupné stárnutí populace.

Provedený výzkum má hned několik limitací. Samotné využití IPA analýzy v sociologii může být problematické. Přestože je metoda tradičně využívána v analýze psychologických studií, může být stejně relevantní metodou pro interpretativní sociologii. Snažila jsem se v rámci analýzy rozhovorů držet převážně sociologických interpretací, zaměřených na širší společenské souvislosti a na to, jak individuální zkušenosti komunikačních partnerů odráží širší společenské procesy a nerovnosti.

Analýza byla provedena na vzorku o 4 respondentech v souladu s IPA analýzou. Menší vzorek sice poskytl detailní vhled do jednotlivých zkušeností a problematiky tohoto společenského fenoménu, ale výsledky nelze považovat za obecně platné a nelze je generalizovat ani v rámci klientely organizace Green Doors, z. ú. Vzhledem k tomu, že byli osloveni lidé pouze z jedné organizace, přicházíme do styku s osobami, které svou pracovní

situaci aktivně řeší. Na základě provedeného výzkumu tak nelze určit, jakou zkušenost mají s integrací na pracovní trh osoby, které s umístěním bojují sami bez pomoci podpůrných služeb.

Dále je třeba brát v potaz i to, že se do výzkumu přihlásily osoby, které svou zkušenost byly ochotny sdílet. Zcela se tak vyřadily osoby, které nemusí být v rámci duševního stavu připraveny sdílet svou zkušenost cizímu člověku.

Mnou provedený výzkum přináší vhled do zkušeností osob s duševním onemocněním v kontextu placené práce a pracovního trhu. Výpovědi komunikačních partnerů ilustrují extrémní situaci, která poukazuje na to, jak požadavky spjaté s placenou prací často neodpovídají skutečným potřebám lidí. Tato diplomová práce může nabídnout podněty pro reflexi programu Cesta do práce organizace Green Doors, z. ú., a zároveň přispět do sféry sociologie zabývající se duševním zdravím.

Závěr

V této diplomové práci jsem se zabývala tematikou pracovní rehabilitace osob s duševním onemocněním. Teoretická část práce byla věnována pracovnímu trhu v kontextu duševního zdraví, rehabilitaci a stigmatizaci psychicky nemocných osob v oblasti pracovního života. V rámci analytické části jsem pracovala s polostrukturovanými rozhovory se 4 komunikačními partnery, již měli zkušenost se službou cílenou na podporu navrácení do zaměstnání od Green Doors, z. ú. Cílem bylo prozkoumat zkušenosti osob s duševním onemocněním v kontextu pracovní rehabilitace.

Z výsledků analýzy vyplynulo, že zkušenost osob s duševním onemocněním s podporou pracovní rehabilitace jsou různorodé. Poukazují na klíčovou roli placené práce, která je vnímána jako součást identity a její narušení může mít dopady na sebehodnocení a udržení společenských rolí. Přestože vnímají účastníci pracovní rehabilitaci jako důležitou část poskytované podpory, vyvstal nesoulad mezi individuálními potřebami a nabídkou služeb. Pro osoby s vyšším vzděláním a delší pracovní praxí se ukázaly některé formy pracovní rehabilitace jako méně vhodné. Zkušenosti osob dále poukázaly na genderové specifikum, kdy u mužů byly odhaleny specifické obavy z nenaplnění společenské role a očekávání. Zároveň na zkušenosti jedinců má vliv i neoliberální trh práce, kde jsou lidé s duševním onemocněním často vystaveni stigmatizaci a předsudkům. Problematika adekvátních pracovních podmínek přesahuje hranice zdravotního znevýhodnění. Nejen nemocní, ale i zdraví lidé často čelí nevhodným pracovním podmínkám, což poukazuje na strukturální problém trhu práce.

Pro budoucí výzkumy bych doporučila dále cílit na osoby potýkající se s duševním onemocněním na pracovním trhu. Dále by se výzkumy mohly orientovat na rodinné příslušníky či partnery nemocných osob, v kontextu finanční podpory či podpory s hledáním vhodného pracovního uplatnění. Existuje zde prostor jak pro kvalitativní, tak pro kvantitativní výzkumy. V návaznosti na tento výzkum by mohly být prozkoumány situace osob, které nejsou v kontaktu s podpůrnou službou a řeší problémy s pracovním uplatněním jinými způsoby.

Seznam použité literatury a dalších zdrojů

- Asociace pro otevřený trh práce. (2024). *Asociace pro otevřený trh práce*. Získáno 19. dubna 2025 z <https://apot.work>
- Bara, M. A. (2015). Employment of persons with disabilities. *Procedia– Social and Behavioral Sciences*, 191, 979-983. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.540>
- Beranová, N. (2017). Ne/možnost pracovního uplatnění: podpora změny paradigmatu péče o duševní zdraví Fokus ČR. Získáno z http://www.fokus-cr.cz/images/Brozura_Nemoznost_pracovniho_uplatneni.pdf
- Berger, P., & Luckmann, T. (1967). *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. Penguin Books.
- Bona, o.p.s. (n.d.). *Oficiální webové stránky organizace*. Získáno 13. dubna 2025 z <https://www.bona-ops.cz>
- Bond, G. R., Drake, R. E., Mueser, K. T., & Becker, D. R. (1997). An update on supported employment for people with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 48(3), 335–346. <https://doi.org/10.1176/ps.48.3.335>
- Bond, G. R., Drake, R. E., Becker, D. R., & Mueser, K. T. (1999). Effectiveness of psychiatric rehabilitation approaches for employment of people with severe mental illness. *Journal of Disability Policy Studies*, 10(1), 18-52. <https://doi.org/10.1177/104420739901000104>
- Bond, G. R. (2004). Supported Employment: Evidence for an Evidence-Based Practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4), 345–359. <https://doi.org/10.2975/27.2004.345.359>
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241–258). Greenwood Press.
- Cooley, C. H. (1902). The looking-glass self. In *Human nature and the social order* (pp. 149, 151–153). Charles Scribner's Sons. (Reprint in *Social Media & the Self: An Open Reader*, mediastudies.press). Získáno z: <https://archive.org/details/humannaturesocia00cooluoft>
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry*, 1(1), 16-20.
- Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37-70. <https://doi.org/10.1177/1529100614531398>
- Chow, C. M., Cichocki, B., & Croft, B. (2014). The impact of job accommodations on employment outcomes among individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric services* (Washington, D.C.), 65(9), 1126–1132. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300267>
- Chromý, K. (1990). *Duševní nemoc: Sociologický a sociálněpsychologický pohled*. Avicenum.
- Česká asociace streetwork, o. p. s. (2023, prosinec 19). Platforma tréninkového zaměstnávání (PLATZ). Restart Shop. Získáno z: <https://restartshop.cz/files/PLATZ-memorandum-2023.pdf>

- Džambasov, P., Fricová, J., Brunclíková, M., Jindřichovská Brabencová, M., Remr, J., Ďurďa, O. & Gruntová Kolingerová, H. (2024). Pracovní rehabilitace a její dopad na kvalitu života osob se zdravotním postižením: dotazníkové šetření WHO DAS II. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*, 31(3), 126-133. Získáno z <https://redakce.carecomm.cz/rhfl/article/view/2251/887>
- Drake, R. E., & Bond, G. R. (2023). Individual placement and support: History, current status, and future directions. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 2(3), e122. <https://doi.org/10.1002/pcn5.122>
- Dudová, R. (2021). „Všichni tím volantem nakonec musí točit stejně“: gender, věk a tělesnost v práci řidičů veřejné dopravy. *Gender a výzkum / Gender and Research* 22 (1): 148–177, <http://dx.doi.org/10.13060/gav.2021.006>
- Dvořák, T., Korbel, V., Kment, Š., & Prokop, D. (2022). Finanční zdraví v průběhu života a co ho ovlivňuje PAQ Research. Získáno z: https://www.paqresearch.cz/content/files/2023/01/PAQ_financni_zdravi-1.pdf
- Foucault, M. (1972). *Archaeology of knowledge*. (A. M. Sheridan Smith, Trans.) Routledge.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. AldineTransaction.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice Hall.
- Green Doors. (n.d.). *Green Doors z.ú.* Získáno 16. března 2025 z: <https://www.greendoors.cz/cs/homepage/>
- Green Doors (2023). Výroční zpráva 2023. Green Doors. Získáno z <https://www.greendoors.cz/wp-content/uploads/2024/07/GD-VZ-23.pdf>
- Grue, J. (2023). The double bind of social legitimacy: On disability, the sick role, and invisible work. *Sociology of Health & Illness*, 46(1), 78–94. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13692>
- Hanisch, S. E., Twomey, C. D., Szeto, A. C., Birner, U. W., Nowak, D., & Sabariego, C. (2016). The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. *BMC psychiatry*, 16, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0706-4>
- Ipsos. (2024). *4 z 10 mladých Čechů v posledním roce absentovali v práci kvůli stresu*. Ipsos. Získáno z <https://www.ipsos.com/cs-cz/4-z-10-mladych-cechu-v-poslednim-roce-absentovali-v-praci-kvuli-stresu>
- Janáková, M. (2023, září 20). Rakovina duše v černobílé světě. Hraniční porucha osobnosti se dotýká čím dál více lidí. Česká televize. Získáno z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/kultura/rakovina-duse-v-cernobilem-svete-hranicni-porucha-osobnosti-se-dotyka-cim-dal-vice-lidi-2280>
- Javornicky, M. (2018). Interpretative Phenomenological Analysis as a method of interpretive sociology—philosophical case. *Resistance and mobilization of political power: The case of Irish senior citizens*.

Kondrátová, L., Štanglová, A., & Mravčíková, K. (2017). Metodika zaměstnávání lidí s duševním onemocněním metodou Place and train. Národní ústav duševního zdraví. Získáno 16. března 2025 z https://www.nudz.cz/fileadmin/user_upload/Ke_stazeni/Spolek_NUDZ/Place_and_Train/metodika-zamestnavani-lidi-s-dusevnim-onemocnenim-metodou-place-and-tra.pdf

Kondrátová, L., & Winkler, P. (2017). Podporované zaměstnávání osob s vážným duševním onemocněním – zahraniční a česká zkušenost: narativní syntéza. Česká a Slovenská Psychiatrie, 113(3). Získáno z: <https://research.ebsco.com/c/rxwm2a/viewer/pdf/uyqicrglzf?route=details>

Koutnásti Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). Interpretativní fenomenologická analýza.

Mahrová, G., & Venglářová, M. (2008). Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Grada. Získáno z: <https://www.bookport.cz/kniha/socialni-prace-s-lidmi-s-dusevnim-onemocnenim-2801/>

Mareš, P., Sirovátka, T., & Vyhlídal, J. (2003). Dlouhodobě nezaměstnaní-životní situace a strategie/The Long-term Unemployed-Living Conditions and Strategies. Sociologický časopis/Czech Sociological Review, 37-54. doi: 10.13060/00380288.2003.39.1.04

Mareš, M. (2004). Od práce emancipující k práci mizející. Sociologický časopis/Czech Sociological Review, 40(01-02), 37-48. Získáno z: <https://sreviewdev.soc.cas.cz/pdfs/csr/2004/01/03.pdf>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2019, březen 14). *Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67)*. Získáno z <https://www.mpsv.cz/socialni-rehabilitace-70-a-socialne-terapeuticke-dilny-67->

Mussida, C., & Sciulli, D. (2016). Disability and employment across Central and Eastern European countries. IZA Journal of Labor & Development, 5(4), 1-24. <https://doi.org/10.1186/s40175-016-0049-7>

Národní ústav duševního zdraví. (2021, 8. prosince). *Nový systém pomůže lidem s bipolární afektivní poruchou lépe pochopit a zvládat jejich nemoc – začalo pilotní testování*. Získáno z: <https://www.nudz.cz/media-pr/tiskove-zpravy/novy-system-pomuze-lidem-s-bipolarni-afektivni-poruchou-lepe-pochopit-a-zvladat-jejich-nemoc-zacalo-pilotni-testovani>

Nesnídal, V., Praško, J., Ocisková, M., Minaříková, K., Holubová, M., Vaněk, J., Bundárová, L., Kantor, K., Hodný, F., & Šlepecký, M. (2020). Zotavení u hraniční poruchy osobnosti. Psychiatrie pro praxi, 21(3), 149-153. doi: 10.36290/psy.2020.026

Nešpor, K. (2004). Alkohol a jiné návykové látky u dětí. Prevence v rodině. Časopis lékařů českých. 143(8). 561-564. Získáno z: https://www.drogy-info.cz/data/download/1277/6006/file/Nespor_Alkohol_aj_navyk-latky_u_deti.pdf

Nešpor, K., & Csémy, L. (2011). Alkohol u dětí a dospívajících--prevence a léčba. General Practitioner/Praktický Lékař, 91(6). 360-362. Získáno z: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=8fbd0706-f8b6-32bb-9f61-ee413cde13e2>

Orb, A., Eisenhauer, L., & Wynaden, D. (2001). Ethics in Qualitative Research. Journal of Nursing Scholarship, 33(1), 93–96. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2001.00093.x>

Palinkas, L.A., Horwitz, S.M., Green, C.A. et al. Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. Adm Policy Ment Health 42, 533–544 (2015). <https://doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>

- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264–282. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.01.001>
- Poncarová, P. (2022). Menstruace ve světě placené práce. (diplomová práce, Filozofická fakulta Univerzity Karlovy). Repozitář závěrečných prací. <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/174595/120419170.pdf?sequence=1>
- Praško, J., & Laňková, J. (2006). Úzkostné poruchy: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře. Praha: Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře. Získáno z: <https://www.svl.cz/svl-docs/doporucene-postupy/25/uzkostne-poruchy-2006.pdf>
- Ptáček, R., Vňuková, M., & Raboch, J. (2017). Pracovní stres a duševní zdraví – může práce vést k duševním poruchám? *Časopis lékařů českých*, 156(2), 81–87. Získáno z: https://www.researchgate.net/profile/Martina-Sebalo-Vnukova/publication/319354451_Work-related_stress_and_mental_health_-_Can_work_lead_to_mental_disorders/links/5f3ba0c6458515b7292a5ced/Work-related-stress-and-mental-health-Can-work-lead-to-mental-disorders.pdf
- Raza, S. (2024). On the uses of phenomenology in sociological research: A typology, some criticisms and a plea. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 54(2), 185–215. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12415>
- Scheid, T. L. (2005). Stigma as a barrier to employment: Mental disability and the Americans with Disabilities Act. *International journal of law and psychiatry*, 28(6), 670–690. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2005.04.003>
- Shankar, J., Liu, L., Nicholas, D., Warren, S., Lai, D., Tan, S., Zulla, R., Couture, J. & Sears, A. (2014). Employers' perspectives on hiring and accommodating workers with mental illness. *Sage Open*, 4(3), 1–13. <https://doi.org/10.1177/2158244014547880>
- Sharac, J., Mccrone, P., Clement, S., & Thornicroft, G. (2010). The economic impact of mental health stigma and discrimination: a systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 19(3), 223–232. <https://doi.org/10.1017/S1121189X00001159>
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2007). Pain as an assault on the self: An interpretative phenomenological analysis of the psychological impact of chronic benign low back pain. *Psychology and health*, 22(5), 517–534. <https://doi.org/10.1080/14768320600941756>
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Sage.
- Smith, J. A. (2017). Interpretative phenomenological analysis: Getting at lived experience. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 303–304. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262622>
- Stuart, H. (2004). Stigma and work. *Healthcare Papers*, 5(2), 100–111.
- Štanglová, A., Machů, V., & Kondrátová, L. (2018). Program podporovaného zaměstnávání osob s duševním onemocněním: Příklad dobré praxe. *Česká a Slovenská Psychiatrie*, 114(1).
- Taylor, R., Cogan, N., Jenkins, P., Liu, X., Flowers, P., Hunter, S. C., & Corrigan, P. (2021). Mental illness self-stigma in young people: a scoping review protocol. *medRxiv*, 2021-07. <https://doi.org/10.1101/2021.07.06.21260070>

Úřad práce ČR. (2019a, březen 15). *Definice osob se zdravotním postižením (OZP)*. Úřad práce ČR. Získáno z: <https://www.uradprace.cz/definice-ozp>

Úřad práce ČR. (2019b, duben 17). *Pracovní rehabilitace*. Úřad práce České republiky. Získáno z: <https://www.uradprace.cz/pracovni-rehabilitace-4>

Úřad práce ČR. (2024, září 1). *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Získáno z <https://www.uradprace.cz/zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim1>

Van Bortel, T., Wickramasinghe, N. D., Treacy, S., Khan, N., Ouali, U., Sumathipala, A., Svab, V., Nader, D., Kadri, N., Monteiro, M. F., Knifton, L., Quinn, N., Van Audenhove, C., Lasalvia, A., Bonetto, C., Thornicroft, G., van Weeghel, J., & Brouwers, E. (2024). Anticipated and experienced stigma and discrimination in the workplace among individuals with major depressive disorder in 35 countries: qualitative framework analysis of a mixed-method cross-sectional study. *BMJ Open*, 14, Article 6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077528>

Volkow, N. D., Gordon, J. A., & Koob, G. F. (2021). Choosing appropriate language to reduce the stigma around mental illness and substance use disorders. *Neuropsychopharmacology*, 46, 2230-2232. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01069-4>

Waghorn, G., & Lloyd, C. (2005). The employment of people with mental illness. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 129-171.

World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013–2020*. Získáno z: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf?sequence=1

Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford University Press.

Winkler, P., Formánek, T., Mladá, K., & Evans Lacko, S. (2021). Development of public stigma toward people with mental health problems in Czechia 2013–2019. *European Psychiatry*, 64(1), e52. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2226>

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. (2004). Získáno 18. března 2025 z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>

Seznam tabulek

Tabulka 1 Přehled účastníků výzkumu	26
Tabulka 2 Hlavní témata pro jednotlivé rozhovory	64
Tabulka 3 Souhrnná tabulka vynořených témat napříč případy	64

Seznam zkratk

BAP	Bipolární afektivní porucha
OZP	Osoby se zdravotním znevýhodněním
IPS	Individual Placement and Support
IPA	Interpretativní fenomenologická analýza

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Zkušenosti s organizací

6 [G03Q07] Jak dlouho jste v kontaktu s organizací GreenDoors? *

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosim zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Méně než 6 měsíců
- ☐ 6 měsíců až 1 rok
- ☐ 1–2 roky
- ☐ Více než 2 roky

7 [G01Q08] Jaké služby Vám organizace poskytovala? *

❶ Můžete vybrat více možností. Vyberte všechny, které odpovídají skutečnosti.

❷ Vyberte prosím minimálně jednu odpověď

Prosim zvolte **vše**, co je relevantní:

- ☐ Podporované zaměstnávání
- ☐ Kariérní poradenství
- ☐ Podpora při zotavení, podpůrné rozhovory
- ☐ Workshopy, kurzy

☐ Jiné:

Zaměstnání

8 [G01Q09] Podařilo se Vám najít zaměstnání s pomocí organizace? *

Prosim zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Ano
- ☐ Ne

Organizace Vám pomohla najít/doporučila pracovní místo

9 [G01Q10] Pokud ano, jak dlouho od začátku spolupráce s organizací trvalo, než jste našel/našla zaměstnání? *

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

G01Q09 == "y"

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosim zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Do 3 měsíců
- ☐ 3–6 měsíců
- ☐ Více než 6 měsíců
- ☐ Stále zaměstnání sháním

10 [G01Q11]

Měla organizace na Vaši schopnost najít si zaměstnání pozitivní nebo negativní vliv?

*

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosim zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Velmi pozitivní
- ☐ Spíše pozitivní
- ☐ Žádný
- ☐ Spíše negativní
- ☐ Velmi negativní

Otázky týkající se kvality života

11 [G01Q12] Jak jste spokojen nebo nespokojen se svou celkovou životní situací? *

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Velmi spokojený/á
- ☐ Spíše spokojený/á
- ☐ Ani spokojený/á, ani nespokojený/á
- ☐ Spíše nespokojený/á
- ☐ Velmi nespokojený/á
- ☐ Nevím

12 [G01Q13] Jak byste zhodnotil/a situaci ohledně pracovní kariéry a profesního rozvoje? *

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Velmi spokojený/á
- ☐ Spíše spokojený/á
- ☐ Ani spokojený/á, ani nespokojený/á
- ☐ Spíše nespokojený/á
- ☐ Velmi nespokojený/á
- ☐ Nevím

13 [G01Q14]

Má Vaše duševní onemocnění vliv na vaše každodenní fungování?

*

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

G01Q02 == "Y"

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ 1 = žádný vliv
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 = zásadní vliv

14 [G01Q15] Zlepšila se díky podpoře organizace Vaše schopnost zvládat běžné denní aktivity? *

❶ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ 1 = vůbec se nezlepšila
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 = zásadně se zlepšila

Ochota k dalšímu zapojení

15 [G06Q15] Jste ochoten/a se zúčastnit osobního rozhovoru, kde byste podrobněji popsali své zkušenosti s organizací a hledáním zaměstnání? *

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

- ☐ Ano
- ☐ Ne

Rozhovor by se konal v Praze, případně on-line formou

16 [G01Q16] Pokud ano, uveďte prosím Váš kontaktní údaj (telefon nebo email), kam Vás mohu kontaktovat a jakou formou by Vám rozhovor vyhovoval (on-line, offline): *

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

G06Q15 == "Y"

Prosím napište svou odpověď zde:

Poskytnutý kontakt bude využit pouze za účelem kontaktování, nebude poskytnut někomu dalšímu, a po ukončení výzkumu bude vymazán.

Demografické údaje

17 [G07Q17]Jaký je Váš věk? *

❗ Vaše odpověď musí být minimálně 16

❗ Do tohoto pole můžete vložit pouze celé číslo.

Prosím napište svou odpověď zde:

18 [G01Q18]Jaké je Vaše pohlaví? *

❗ Zvolte jednu z následujících odpovědí

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

☐ Muž

☐ Žena

☐ Jiné

19 [G01Q19]Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

☐ Nedokončené základní

☐ Základní

☐ Vyučen(a) nebo středoškolské bez maturity

☐ Středoškolské s maturitou

☐ Vysokoškolské bakalářské nebo Vyšší odborné

☐ Vysokoškolské magisterské a vyšší

20 [G01Q20]Jaký je Váš pracovní status? *

Prosím zvolte **vše**, co je relevantní:

☐ Zaměstnaný na plný úvazek

☐ Zaměstnaný na částečný úvazek

☐ Podnikatel/ka na základě živnostenského oprávnění

☐ Senior

☐ Student/ka

☐ V domácnosti/Na rodičovské dovolené

☐ Osoba pobírající invalidní důchod

☐ Osoba pobírající starobní důchod

☐ Jiné:

21 [G01Q21]Pokud v současnosti vykonáváte nějakou pracovní aktivitu, kolik průměrně hodin týdně touto aktivitou trávíte? *

Prosím zvolte **pouze jednu** z následujících možností:

☐ Méně než 8 hodin týdně

☐ 8 až 20 hodin týdně

☐ Více než 20 hodin týdně

☐ Nemám pracovní aktivitu

Zaměstnanec, OSVČ, podnikatel, dohody o provedení práce apod.

Příloha č. 2: Scénář rozhovorů

Okruhy otázek

Obecné

- Můžete mi pro přiblížení říct něco o sobě? (kolik vám je let, co máte vystudováno, odkud jste)
- Kdy jste se poprvé začal/a potýkat s duševním onemocněním?
- Jak vás onemocnění ovlivnilo, když jste chtěl/a pracovat nebo si práci udržet?
- Byl/a jste s onemocněním hospitalizován/a?
- Máte nějaké obranné mechanismy, které Vám pomáhají zvládat těžké situace?
- Můžete popsat moment, kdy jste si uvědomil/a, že byste potřeboval/a nějakou pomoc např. právě s hledáním práce?
- Jak jste se dozvěděl/a o organizaci Green Doors a co vás přimělo ji kontaktovat? (a kdy to bylo)

Spolupráce s organizací

- Můžete mi popsat průběh Vaší spolupráce s organizací?
- Jaké jste měl/a očekávání od spolupráce?
- Účastnil/a jste se programu Cesta do práce?
- Podařilo se Vám najít díky organizaci práci?
- Pokud byste měl/a něco na spolupráci s organizací změnit nebo vylepšit, co by to bylo?

Hledání po vlastní ose

- Jaké byly vaše zkušenosti při hledání práce před využitím podpůrné služby?
- Pokud jste si našel/la práci nezávisle na programu, jakým způsobem jste postupoval/a při hledání?
- Když se ohlédnete za svou zkušeností s hledáním práce, co byste na tom změnil/a?
- Jaké máte plány a cíle do budoucna ve profesním či osobním životě?

Sociální integrace a kvalita života

- Jak byste popsal/a své vztahy s lidmi ve svém okolí?
- Máte pocit, že pracovní rehabilitace ovlivnila vaše schopnosti navazovat nové kontakty?
- Máte pocit, že máte ve svém okolí oporu?
- Jak vnímáte svou každodenní spokojenost se životem? Co ji podle vás nejvíce ovlivňuje?

Reflexe

- Když se podíváte zpětně, jaká změna byla pro vás nejvýznamnější během pracovní rehabilitace/cesty?
- Existuje něco, co byste na spolupráci s organizací změnil/a nebo vylepšil/a?
- Jaké jsou vaše plány do budoucna – pracovní i osobní?
- Jaké změny jste zaznamenal/a ve svém životě v posledních letech, které vás nejvíce ovlivnily?

Příloha č. 3: Ukázka analýzy – Rozhovor 1

Úryvek	Poznámka	Typ komentáře	Kód	Téma	Tematický klastř
<i>snažím se prostě sehnat nějakou práci, ale všude mi píšou, že nesplňuju nějaký požadovaný profil. To je taková dnes jsem zjistil docela hezká fráze — „nesplňujete požadovaný profil, přestože máte úžasné zkušenosti.“</i>	Nemožnost sehnat práci. Zoufalství z nevhodnosti. Pochybnosti o sobě samém?	Konceptuální	Kontextová pracovní zkušenost	Osobní pracovní trajektorie	Hledání profesního uplatnění
<i>i než mi vypukla tady ta sranda</i>	Zlehčování onemocnění, "tady ta sranda"	Lingvistický	Zlehčování situace	Stigmatizující jazyk	Život s duševním onemocněním
<i>to mě na tom vlastně nejvíc štve — když jim třeba pošlu dotaz — v čem teda jako nesplňuju ten profil, v čem třeba byl ten někdo lepší, abych se z toho mohl nějak poučit... Tak už se mi nikdo absolutně neozve</i>	Nespokojenost s odmítnutím; neví, jak dále postupovat, že zůstane bez vyjádření. Frustrace	Deskriptivní	Frustrace při hledání práce	Hledání zaměstnání	Hledání profesního uplatnění
<i>já jsem si původně myslel, jestli to třeba není špatným životopisem, že mám špatně udělaný životopis nebo motivační dopis, je pravda, že ten životopis prý mám v pořádku, takhle jak je. Ale motivační dopis jsem teda neměl úplně ideální, s tím mi právě v Green Doors hodně pomohli, takže už to aspoň přišlo do té fáze, že se mi aspoň někdo ozval s tím, že „Hele, možná vás pozveme k pohovoru, možná ne,“</i>	Spolupráce s Green Doors, pomoc se CV a motivačním dopisem. Sděluje pochybnosti o sobě, cítí, že potřeboval externí pomoc.	Deskriptivní	Zkušenost s organizací	Vztah k podpůrným službám	Role podpůrných služeb

Příloha č. 4: Ukázka analýzy Rozhovoru 1– tematické klastry

Tematický klaster	Téma	Klíčová slova
INTERNALIZACE NEDOSTATEČNOSTI	Zvládání duševního onemocnění	<i>To, co hlavní, co mi pomáhá, tak je to rozdýchání</i>
	Stigmatizující jazyk	<i>i než mi vypukla tady ta sranda</i>
	Pocit selhání	<i>nevím na jednu stranu, jestli mám bejt na co hrdej</i>
	Obrana humorem	<i>jak se člověk schovává za vtipky no</i>
	Nespokojenost s kvalitou života	<i>jenže já už jsem tak zoufalej, že vlastně jako jak nemám ani... ani nic prostě</i>
	Duševní onemocnění	<i>Už to začínalo na vejšce. Respektive ono už to začínalo na střední</i>
	Medikace	<i>hlavně rozdíl v povaze, že jsem klidnější</i>
	Životní řád	<i>pro mě je důležitý mít v životě nějaký vzorec</i>
	Zvládání duševního onemocnění v zaměstnání	<i>vůbec jsem nebyl schopnej za někým jít, navazovat kontakty, cokoliv no</i>
	Stigmatizace na pracovišti	<i>Protože jsem se bál i toho, že tu práci najednou ztratím</i>
	Stigmatizující jazyk	<i>No a teďka ještě asi ta hlava mi to zblblá</i>
	Neúspěšné zaměstnání	<i>to co říkal, že byl důvod toho vyhazovu, tak to byla pravda</i>
	Absence	<i>Jsem tam měl ty výpadky, to jsem tam prostě nechodil.</i>
HLEDÁNÍ PROFESNÍHO UPLATNĚNÍ	Vliv duševního onemocnění na práci	<i>vůbec mě nenapadlo vlastně uvažovat o těchhle praktických, úřednických třeba věcech</i>
	Osobní pracovní trajektorie	<i>to je ta poslední práce</i>
	Hledání zaměstnání	<i>že bude prostě bude jednodušší najít si tu práci k tomu důchodu</i>
	Osobní pracovní trajektorie	<i>snažím se prostě sehnat nějakou práci</i>
	Nespokojenost s kvalitou života	<i>jenže já už jsem tak zoufalej, že vlastně jako jak nemám ani... ani nic prostě</i>
PODPŮRNÉ SLUŽBY JAKO STABILIZACE	Vztah k podpůrným službám	<i>No a ta mi radila, co se týká práce, radila mi skrze ten motivační dopis, jak by ideálně měl ideálně vypadat.</i>
	Osobní pracovní trajektorie	<i>Já jsem tam vlastně přišel s tím, že jsem říkal přesně tohle je to, že nevím úplně, jak se v tom profesním životě ubírat. Co mám vlastně dělat... Protože mám nějaký ty psychické problémy do toho</i>
	Systémové podmínky	<i>nemám nárok podle úřadu práce na podporu v nezaměstnanost</i>
VZTAHY A SOCIÁLNÍ SÍŤ	Sociální vazby	<i>Teď mám čerstvě partnerku</i>
	Konflikty	<i>je to takový docela častej nějaký důvod sporu, prostě mezi náma nebo hádek,</i>
	Stigmatizace	<i>já mám prostě docela strach z té stigmatizace</i>
	Vztahy na pracovišti	<i>s tímhlectim kolegou jsme vycházeli víceméně povrchově</i>
	Finanční situace	<i>že bych jí řekl o prachy, no tak to by mě opravdu omyli</i>

Příloha č. 5: Vybraný rozhovor

Rozhovor s Filipem

V: Výzkumnice (autorka diplomové práce)

F: Filip (vybrané fiktivní jméno pro komunikačního partnera)

V: Tak na začátek bych vás poprosila, jestli byste mi přiblížil něco o sobě. Kolik vám je? Odkud pocházíte, co teď aktuálně děláte?

F: Dobře. Tak jmenuju se [X], je mi pětatřicet let. V současné době žiju v Praze, kde jsem se i narodil. A co se týká tedy nějakých profesních záležitostí, tam je to poměrně bída, protože vlastně ten důvod, proč jsme se tu vlastně sešli, je generalizovaná úzkostná porucha, kterou mi diagnostikovali před pár lety. A zároveň ona je v tom ještě tak trošku jako zakomponovaná — ne teda úplně, ale co mi řekli částečně — agorafobie a sociální fobie, že je to tam prostě nějakým způsobem rozjetý, ale podle nějakých testů, co jsem dělal, prej to není až tak hrozný, jak ten zbytek. Takže právě z toho důvodu mám poměrně velkej problém najít si práci. Teď je to vlastně teprve asi sedm dnů, co mi uznali invalidní důchod... prvního stupně. Tak jsem tak jako na to trošku hrdej, i když vlastně nevím na jednu stranu, jestli mám bejt na co, nebo nemám bejt. Ale na druhý straně si říkám, že mi to pokryje takový ty základní náklady, který člověk má, aspoň bydlení, nějaký základní potraviny. Protože já jsem vlastně vedený na úřadu práce už zhruba od konce léta... kdy tedy ale vzhledem k tomu, že jsem neodpracoval prostě dva roky v kuse předtím, tak nemám nárok podle úřadu práce na podporu v nezaměstnanosti. A v podstatě jsem se až teprve teď, v tom létě dozvěděl právě přes Green Doors, že bych měl eventuálně možná přes komunikaci s nějakým člověkem na sociálce, myslím, že bych měl nárok prostě na nějaký příspěvek — prostě na ten život zkrátka — nebo tam, protože já jsem netušil. Já jsem se za prvý... jsem vlastně ani nejdřív netušil, na koho se mám ptát. Ale nějak jsme na to právě se slečnou [X] z Green Doors právě přišli. Ona přišla s tím, že no ale třeba ten úředník na úřadu práce vám o tom vůbec neřek. Takže tím, že jsem vlastně docela dlouho po tom létě vlastně třeba fakt dlouho nepracoval, tak jsem několikrát prostě byl ve fázi, že třeba dva dny nic nejdl, prostě jsem třeba jenom pil kohoutkovou vodu, nebo potom se mi teda povedlo sehnat rýži, tak prostě jsem jedl jenom suchou rýží a takhle dokola... A když jsem se potom ještě zkoušel doptávat toho člověka na úřadu práce, jestli není nějaká postě možnost, v té mé situaci, nějaký příspěvek, že to mam takhle a takhle s těmi pracemi, s brigádami, ne... Tak prostě prej ne, „Vyřídíte si to, jak potřebujete.“

V: Na ten úřad práce to jste poprvé šel v tom létě?

F: Ne ne ne, tam jsem byl registrovaný před zhruba asi třema lety. Ale já jsem se tam tak nějak průběžně vracel no, protože vždycky jsem odpracoval pár měsíců v nějaké práci, a vždycky mi do toho zasáhla ta choroba nějakým způsobem, že to byly takové situace, kdy jsem opravdu nebyl schopný pořádně ani vylézt z postele, nebo prostě mi bylo tak nějak duševně zle, že jsem ani vlastně jako nebyl schopný fungovat, rozfungovat se sám. A do té práce jsem vždycky psal: „Hele, sorry, je mi blbě, něco, něco...“ Ono to samozřejmě vypadalo, že mám kocovinu nebo něco. Takže jsme se vždy tak nějak rozloučili, a mně bylo zase blbý to říct na plnou pus, že teda jsem na tom takhle, protože jsem si říkal, že bych tu práci ztratil třeba ještě o to dřív. Takže je to takový válčení. A teda k té vaší otázce... tak v současné době tu práci sháním no, v současný době teda teď vlastně čekám, patnáctého mi přijde první důchod, což bude hezký... Snad teda a hlavně no... snažím se prostě sehnat nějakou práci, ale všude mi píší, že nesplňuju nějaký požadovanej profil. To je taková dnes jsem zjistil docela hezká fráze — „nesplňujete požadovaný profil, přestože máte úžasné zkušenosti.“ Já právě takhle se snažím dostat na místo textaře, korektora, redaktora, což jsou vlastně povolání, který jsem dělal celý život, i než mi vypukla tady ta sranda. No a vlastně byť jim posílám do těch firem ukázky textů a prostě všelijaký motivační dopisy i v angličtině, tak prostě na to absolutně neberou zřetel, a vždycky jenom že vybrali někoho lepšího. A když se zeptám — to mě na tom vlastně nejvíc štve — když jim třeba pošlu dotaz —

v čem teda jako nesplňuju ten profil, v čem třeba byl ten někdo lepší, abych se z toho mohl nějak poučit... Tak už se mi nikdo absolutně neozve. Jakmile zjistí, že nejsem pro ně zajímavý, tak už prostě komunikace šla do háje. Takže tak, no.

V: V čem myslíte že to je, že pro ně nejste zajímavý?

F: Já nevím, já jsem si původně myslel, jestli to třeba není špatným životopisem, že mám špatně udělaný životopis nebo motivační dopis, je pravda, že ten životopis prý mám v pořádku, takhle jak je. Ale motivační dopis jsem teda neměl úplně ideální, s tím mi právě v Green Doors hodně pomohli, takže už to aspoň přišlo do té fáze, že se mi aspoň někdo ozval s tím, že „Hele, možná vás pozveme k pohovoru, možná ne,“ ale je to takový pořad „možná“, „možná“ a zatím z toho nebylo vůbec nic.

V: Co vy jste vystudoval?

F: Já jsem v rámci bakaláře, tak jsem vystudoval... Co to bylo (smích)...Pardon, to už je taky... Se nechci omlouvat za to, že je to pár let zpátky, což vono je teda...

V: No jestli v těchlech textařinách jste se pohyboval...

F: Ale jo, v zásadě ano, byla to audiovizuální tvorba a mediální komunikace a tvorba v rámci bakaláře a potom Mediální studia v rámci magistra no. To, že ten bakalářský obor nám potom rekrreditovali na magistra, tak jsem šel aspoň na tohleto. Ale to bylo spíš jako na jednu stranu kvůli papíru, abych to měl dodělaný, když už jsem si to takhle rozhodl, tak abych do alespoň dodělal, ale dělalo se mi to nerado.

V: A potom jste už i pracoval v rámci té vejšky?

F: U toho jsem...Ale to byly spíš takový brigády, takže jsem v podstatě pendloval mezi brigádou a školou, tu a tam jsem musel vynechat nějakou přednášku, protože bylo potřeba zase víc brigády, někde si vydělat víc peněz, a bylo to takový hodně hektický no.

V: Takže kolem vejšky jste klasicky chodil po brigádách, a po vejšce začaly teda práce?

F: Tak tak tak...

V: Vy jste říkal, že jste jich pak hodně střídal. Jak to bylo? Dokážete si vzpomenout třeba časově? Jak dlouho jste kde vydržel?

F: Hmm... úplně první práce, kterou jsem dělal, byl exekutor, protože na začátku, vlastně po škole, jsem furt narážel na to, že jsem neměl praxi. A to byl zas takovej další nesmysl...To je jak od Kafky, když to tak člověk vezme... Nemáte praxi a když ji chcete praxi získat, tak vás nemůžeme vzít, protože ji nemáte, že jo...znáte to... totální nesmysl. Pak se mi podařilo přes známého dostat na [instituce], na tuhle blbárnu, exekutora, a tam jsem vydržel nějakýho asi dva a půl roku. Což bylo hezký... Ale tam mi začaly ty problémy, de facto, tam se mi to rozjelo docela hodně, protože jsem byl prostě v permanentním stresu, v prostředí, který jsem absolutně nechápal, nebyl jsem schopnej se adaptovat na to prostředí. A teď ty lidi tam byli...dejme tomu ty byli docela fajn, ale ta náplň té práce mě strašně štvala — neustále jezdit za lidma, zabavovat jim něco, řešit s nima krizový situace. Docházelo buď tam byly náznaky fyzickýho vyhrožování nebo citovému vydírání, že ty lidi brečeli.

V: Jako vůči vám?

F: Jo vůči nám — abychom jim to prostě nebrali, ať jim nezavíráme ten obchod a kdesi cosi. To bylo tak strašně náročný, že to vždycky z takový každý akce jsem si pak oklepával třeba dva týdny, úplně jsem nebyl schopnej pořádně fungovat. No a pak vlastně přišlo to, že začali umírat lidi okolo mě. Paní

vedoucí, kterou jsme tam měli, jako vedoucí našeho oddělení taková stará babča, ale prostě hrozně fajn, hrozně akční, ta mě naučila taky spoustu věcí... A najednou prostě, přišel kolega do práce, hele bába umřela... To je dobrý no... Tak jako to mě docela dostalo. A potom ještě nějaký další dva lidi defacto takhle odešli, no. Takže dohromady s tím stresem, s tímhle vším jsem se dostal do stavu, kdy jsem se najednou začal bát chodit mezi lidmi úplně, nějak fungovat samostatně... Jsem prostě dostával panický hrůzy z toho, že se něco stane třeba i mně, a vůbec jsem nebyl schopnej za někým jít, navazovat kontakty, cokoliv no.

V: A to bylo jenom v rámci právě, že se lidem okolo tohle dělo?

F: To bylo jenom v rámci práce... Ale právě se mi to pak přeneslo i do osobního života... Protože partnerka to se mnou nevydržela, jsme spolu byli nějakýho tři a půl roku, ale ten poslední rok a půl byl vlastně kritický, protože já měl ty problémy čím dál tím horší, a ona to se mnou prostě už nevydržela, což je pochopitelný. Já vždycky říkám, že v tom vztahu může být magor asi jen jeden (smích). A že to pak bohatě stačí.

Pak jsem teda začal postupně pracovat jako textař, jako copywriter, jak se dnes říká. To byly vesměs jako... Nejdýl jsem takhle vydržel v jedné redakci, tam jsem byl asi dva a půl, skoro tři roky. A od té doby už to šlo tak nějak z kopce, že jsem všude vydržel maximálně půl roku. To bylo prostě chvíli tak a chvíli tak. Ale ty důvody byly v zásadě vždycky takový, že jsem prostě nebyl schopnej třeba vůbec fungovat s těma lidma, vůbec se mi do té práce nechtělo, já měl panickou hrůzu z toho, že prostě vlezou do tramvaje, že budu muset s těma lidma něco dělat, nějaká koexistence, kooperace, že tam prostě proběhne nebo tak, no...

Takže plus mínus takhle. Ted' vlastně poslední práce, kterou jsem měl, to bylo ted'ka dva měsíce v létě, taky právě v jedné soukromé firmě, která sháněla copywritera. Poslal jsem jim texty, oni byli strašně nadšení, že je to strašně super, hezky píšete, všechno... Načež právě se mi pak několikrát podařilo do té práce nepřijít, právě kvůli tomuhletomu, kvůli té generalizovaný úzkostný poruše... A už jsem teda byl na koberečku u svýho vedoucího. A pak ve výsledku to došlo do fáze, že po dvou měsících mi řekl – Hele, vy sice píšete skvěle, ale já si vás tu prostě nemůžu nechat, protože s váma nemůžu počítat. To máte jednou tak, jednou tak. Jednou přijdete do práce úplně vysmátej, veselej a jindy zase vlastně do té práce nepřijdete vůbec, nebo jste úplně totálně mimo... Což měl pravdu no.

V: Takže došlo na to, že třeba jste vůbec nepřišel, a pak třeba další den jste přišel...

F: Přesně tak. Pak jsem třeba normálně tři dny chodil, pak byl víkend, pak bylo pondělí, chvíli dobrý, pak zase třeba chvíli ne... den dva... Prostě omluvil jsem že támhleto, tohleto...

V: Dával jste vědět vždycky ráno?

F: Dával jsem vědět vždycky ráno no... Já jsem netušil, ten den předtím jsem netušil, jak mi bude ten druhý den ráno. Ale prostě vždycky, když jsem se ráno probudil, tak tam byla cejtit taková nestabilita, prostě že najednou, od žaludku zle, hlava bolela, srdce mi bušilo, potil jsem se jak... no hrozně... A opravdu jenom udělat krok, vystrčit tu nohu z té postele byl prostě problém no. Jako neříkám, ted'ka se to děje občas taky, ale je to částečně lepší, díky těm antidepresivům, který beru. Takže aspoň trošičku se to srovnalo, ale pořád to není ideální a vím že ono nikdy to nebude absolutně ideální, ale člověk se musí aspoň snažit no (smích).

V: A co jste používal za ty „výmluvy“, omluvy, když jste do té práce volal ráno?

F: Je mi je špatně od žaludku...

V: Což vlastně byla pravda že?

F: V zásadě jo no (smích)... Ještě v tom kontextu mi to prostě nešlo jim takhle říct no. Nebo prostě umřel někdo z rodiny... Takhle jsem v uvozovkách pohřbil už dávno mrtvou babičku, potom tátu, ten se to potom chudák dozvěděl od jednoho kolegy, kterej v tam tý firmě pracoval. Tak jsem mu to pak nějak vysvětloval, a nakonec jsme se zasmáli, i když teda trochu hořce... Pak prostě máma byla v nemocnici nebo něco a něco... Ale s tím jak docházely výmluvy, už jsem prostě nevěděl, co těm lidem říkat, tak jsem si řekl hele tak jim to prostě řekneš na rovinu, jak to je. Já jsem ale nebyl schopnej jim to říct na rovinu, jsem se za to i styděl strašně. Protože jsem se bál i toho, že tu práci najednou ztratím, že to bude velice rychlý, a že budu stigmatizovanej ještě nějakým způsobem pro ostatní firmy, že rozešlou, co já vim, nějaký informace o mě, že hele on je to magor, neberte ho, on tam chvíli vydrží a půjde do háje... Nevím jestli se to takhle dělá, jestli to tak funguje, ale prostě, měl jsem z toho nějaký obavy v tu chvíli. Takže jsem těma výmluvama hrál o čas, abych tam aspoň vydržel, co nejdýl.

V: A říkal jste, že ten šéf vám řekl, že si Vás tam nemůže nechat, tak vy jste to prostě přijal a neřešil to nějak? Už jste mu ten důvod neobjasňoval?

F: Ne, tam jsem mu to neobjasňoval. Já jsem ho nechal tak, jak to je, protože on v zásadě měl pravdu, to co říkal, že byl důvod toho vyhazovu, tak to byla pravda. A mě se v tom prostě nehchtělo rejpat, já jsem byl popravdě strašně fyzicky vyčerpanej z toho věčného řešení tohodle a támhleto. Nehledě na to, že průběžně do toho chodily ty panický ataky ať už ráno, večer, odpoledne... takže z toho jsem byl taky věčně unavenej. Ona vždycky jedna ataka je na 5 minut plus minus... Vždycky jsem z toho ale byl totálně utahanej. Jsem byl schopnej jen sednout si, počkat až se přestanu klepat, a nějakým způsobem se zklidnit. Ale pak už nešlo nic no.

V: Stalo se Vám to někdy i v tý práci?

F: Mnohokrát no. Ale tam jsem se snažil to maskovat. Takže vždycky jsem vylítnul třeba na záchod a tam jsem se zklidnil v těch prostorách. Prostě jsem se hlavně snažil, aby mě u toho nikdo neviděl.

V: Šlo to?

F: Ne vždycky. Občas se staly takový situace... Potkal jsem nějakýho kolegu nebo kolegyni, na chodbě a ptá se „Co je s tebou? Vypadáš nějak divně“ A já: „Já nevím, nějakěj nával nebo co, jsem asi v přechodu...“ Takový ty kecý, jak se člověk schovává za vtípky no. Takže takhle se to vždycky podařilo nějak přejít no. A tak.

V: Jak to bylo s těma kolegama, v rámci exekuce? Jak jste vycházeli?

F: (Přemýšlí) Já jsem tam byl v podstatě takovej beránek mezi vlkama bych řek. Já jsem neměl absolutně povahu na to bejt na ty lidi takhle zlej a ošklivej. Přestože oni se teda „provinili“ vůči státu, že neplatili daně. Tak jsem neměl povahu na to jim říct hele se na to vy*er, prostě nic neplat' a běž se oběsit támhle...A prostě takový ty...

V: To jim jako říkaj?

F: Jo to jim říkali, naprosto nafěrovku – „Hele, když nemáte, tak se na to vykašlete... Tady Bauhaus vedle, tak si tam kupte pořádný lano, vy jste velkej chlap tak se můžete pověsit tady někde a budete mít z krku tady tohle všechno...“

Takovejhle humor tam byl docela běžně, a právě ty kolegové byli hrozně vostrý a docela i citově vyprahlý, bych řekl mnohdy. A já jsem se to teda snažil naučit, aspoň jako... Já jsem to bral jako roli, je to prostě role amatérskýho herce a snažil jsem se bejt vostrej na ty lidi. Ale on mi to stejně nikdo nevěřil. To je prostě tak. Ale všichni za mnou zase rádi chodili, ty klienti, vždycky – joo, pan [X] ten je

hodnej. Takže to bylo takový, že oni mě tam spíš nějak trpěli, nechali si mě tam a brali to tak, že časem určitě pujdu někam na místo, který je mi bližší, nějaká textařina nebo něco takovýho.

Já jsem se takhle pustil do toho, že občas moderuju nějaký akce, veřejný akce, že svatbu mám za sebou, cestovatelský festival a tak. A ono, byť mám prostě... ta sociální jakoby nějaká fobie tam je, tak na druhou stranu mě tohle strašně uklidňuje, že vím, že ty lidi mám před sebou, nemám je u sebe nebo někde za sebou a to mi pak můžou dát mikrofon a můžu lítat celej den a je mi to úplně jedno. A naopak mě to docela naplňuje, ale právě musí tam být ten distanc mezi těma lidma, nebo od těch lidí.

V: Takže ta exekuce, když jste šel přímo za nějakým člověkem s nějakým účelem, tak to byl ten problém?

F: Strašnej. Velikánskej no. Prostě tam se počítalo s tím, že může přijít jakákoliv krizová situace... Kuchař třeba se už na nás napřahoval, nebo na kolegyni se napřahoval s püllitrem, že jí prostě flákne... Měli jsme nějakou exekuční akci, zabavovali jsme nějaký věci, tak jsem si stoupnul mezi ně, aby on jí prostě nefláknul, si říkám furt je lepší že bych dostal tu ránu já, než ona... Já jsem prostě v tomhle takovej staromilec, mám rád filmy z první republiky, takový to středověký rytířství, když ty chlapi se bijou za ty ženy tak. Ale doba je holt taková jiná, ale mám to tak v sobě zakořeněný... Jo, takže to byl ten zásadní problém no

V: Takže to nebyli ani ideální kolegové na to, abyste se jim svěřoval?

F: Vůbec, ono to pak došlo do takový fáze, kdy jsem pak třeba každý večer chodil na pivo. Jsem si dal pět šest piv jenom abych se uklidnil. Ne se opít, ale jen prostě vymazat z tý hlavy den den, ty situace... Ale tam bylo nejhorší, že jsem věděl, že druhý den to zase přijde znova. Takže člověk se točil v takovém uzavřeném kruhu.

V: A pomáhal ten alkohol?

F: V tu chvíli jo. V tu chvíli jsem byl hrozně happy, prostě takovej nadšenej, že ten [instituce] není, ty kolegové nejsou... Pak jsem zase v šest ráno vstával a už jsem zase jel do práce, už tam zase bylo tohle všechno. Takže jsem byl úplně vystresovanej, hotovej.

V: A v těch jiných pracích, který byly do té textařiny, tam byl nějaký kontakt s těma lidma, kterej Vám vadil?

F: Tam ani ne... nebo takhle, respektive ne se všema. S většinou kolegů, já jsem byl v tomhle případě takovej... zadobře jsme byli. Protože já jsem hodně komunikativní, hodně milej a než si někoho pustím k sobě, tak se snažím s každým nějak komunikovat normálně a když jsem právě pak odcházel, tak mi všichni, nebo většina řekla že – hele s tebou se fakt komunikovalo dobře, to byla pohoda. Bylo tam ale pár lidí, ale to bylo spíš povahově, že jsme si nesedli. Jsem dělal nějakou tvůrčí práci tam a ten člověk, nebo ty lidi... Nevím, nějak na mě vrčeli, ale vlastně nevím proč, jestli to bylo kvůli té práci, nebo kvůli tomu, jak jsem ji dělal.

V: A to byl pak důvod odchodu?

F: Ne. Noo... Ten důvod odchodu byl vždycky, ty absence moje. Případný neshody tomu pak akorát nahrávaly. Ono se to na sebe tak jako navalovalo... Vždycky to začalo tím, že jsem do té práce nešel, protože to prostě... přemlouval jsem se, ale nešlo to. Ještě byla potom taková doba, kdy jsem si třeba vzal taxíka. To jsem dělal na [název instituce], a vlastně to byla taková docela vtipná věc, že přemýšlím, že o tom napíšu knížku, protože ono samo o sobě [název instituce] je strašně zajímavá instituce zevnitř, plná sexu, kouření, alkoholu a takových různých záležitostí. Ale co bylo vůbec nejzajímavější, tak vždycky, když jsem tam skončil po čtvrté hodině, tak jsem pak jezdil za partnerkou, která dělala

krejčovou v jedné dílně, kde měli asi sedm koček, a já jsem tam chodil mazlit kočky, protože mě to hrozně uklidňovalo, ten zvuk, vrnění. Jenomže to bylo hrozný, že jsem se bál...měl vyloženě hrůzu z té cesty z [instituce] někam na [pražská část], tak jsem si říkal, jak to udělám... Tak jsem si prostě bral taxíka. To byl taxík z [pražské čtvrti do jiné] a potom teda někdy ještě odpoledne nebo večer... Když jsem se teda jako... Ono teda občas se mi stalo, že jsem to překonal a jel jsem domů normálně hromadnou dopravou, ale to se mi povedlo málokdy. Takže jsem si bral potom ještě taxíka večer domů. Jako ono mě to na jednu stranu strašně uklidňovalo, že nejsem mezi těma lidma, jen s jedním člověkem a mám nějaký pohodlný sezení, nojo jenže těch peněz, co na to padlo, to bylo hrozný. Sem si připadal jako (známá osobnost), dvakrát denně v taxíku... Ale ono na to prostě nebylo. To jsem najednou musel řešit, jak to vlastně budu dělat, takže další panický ataky, další prstě tyhlety záležitosti, bylo třeba se s tím nějak naučit fungovat aspoň trochu.

V: Co jste na tom [instituce] dělal?

F: To vlastně do dneška ani nevím. Dohromady jsem tam byl asi tři měsíce a byl jsem na oddělení, který [název oddělení]. [popis činnosti] A já jsem vlastně do dneška nepochopil, co jsem tam dělal, byť jsem si četl nějaký ty pokyny a informace, jak se to má dělat... Tak jsem tam vnášel spíš jako takovej cirkus a chaos musím říct. Byl jsem tam já a ještě asi čtyři kolegyně... Měli jsme všichni před sebou všichni ten stejnej papír a já jsem z toho vždycky pochytil jenom to, že jsem všude viděl slovo „diskriminace“. Ten člověk, ten zadavatel nějakým způsobem diskriminuje sám sebe. Takže jsme tam seděli, holky se k tomu vyjádřili a ptaly se, co ty tam máš, co ty si o tom myslíš? Tak já tak strašně fundovaně jsem se tvářil...No já myslím, že je tam ta diskriminace. Oni to tam ale vůbec neměli... Já jsem prostě hrál divadlo, netušil jsem vůbec co tam jako...Takže já měl furt diskriminaci u všeho no...Asi po třech měsících přišli na to, že se tam koukám na televizi, protože já jsem vážně vůbec netušil, co tam mám dělat, dostal jsem nějakou práci, nějaký papíry a snažil jsem se v tom zorientovat, ale netušil jsem, která bije. No a pak jsem zjistil, že tam měli výbornej počítač, a když mi to má něco dát, tak jsem na něm koukal na Národní poklady s Tábořským, což bylo krásný teda.

V: No tak to pak ta práce nezní zas tak hrozně ně?

F: No já jsem se snažil ignorovat tu práci, protože jsem vůbec netušil, co po mě chtěj a byť jsem se snažil nějak do toho vpravit tak jsem vůbec netušil o co jde.

V: A jak jste se k tomu dostal?

F: Přes známýho, přes kamaráda. A on mi pak, když jsem odcházel potom říkal – no hele, vůbec si z toho nic nedělej, my jsme tam potřebovali nějakýho blba, kterej tam zaplácně tu práci. Tak říkám ty seš taky dobrej vůl no. Ale tak jako splnil jsem svůj účel no (smích).

V: A kolegové tam byli fajn?

F: Jo, jeden kolega mě zval k nim do kanceláře, kde bylo 5 chlapů, tak mě tam zval na porady, a takový mezioborový setkání, za účelem chlastání zkrátka, říkal: „Hele, pojd', máme poradů.“...Metaxa, vodka...No strašný. No, nakonec jsem přestal chodit, protože mi bylo jasný...Ale pak když byla někde nějaká skutečná porada, a já jsem tam nepřišel, tak jsem měl problém, že jsem tam nepřišel. Tak ono to bylo takový veselý. Ale s tímhlectim kolegou jsme vycházeli víceméně povrchově. Potkali jsme se na chodbě ... tak co, jak to jde? Říkám jo dobrý, diskriminace... A jo, tak to si zvykneš. No a nějak po těch třech měsících, si mě ředitel odboru vzal na kobereček a říká: „Hele [X], slyšel jsem nějaký věci, že vám to úplně nejde a nemůžete se v tom zorientovat, co s tím udělámě.“ A já mu řekl: „Pane řediteli, bude nejlepší, abych tu nezabíral nikomu místo ani čas ani energii.“ Tak tam místo mě dosadili hnedka nějakou slečnu, akorát jsme se minuli.

V: Takže tam to nebylo, že byste odcházel kvůli absenci, ale kvůli náplni práce?

F: Jo přesně tak, furt jsem přemýšlel, jestli já jsem ten blbej, nebo jestli mi to neuměli vysvětlit.

V: Vám vlastně pak dělalo problém jakoby docházet někam, kde víte, že náplň práce vás bude dál stresovat, takže tady, když to nebylo, tak to nebylo tak hrozný?

F: Přesně tak. Vlastně jsem se snažil tam odsud dostat, čím dřív tím líp, ale jen co jsem přišel do tý práce, na tu recepci, ucítil jsem tu vůni, viděl jsem ty schody, a viděl jsem to všechno, tak mi bylo zle. Hlavně mě na tom štválo, že ty lidi v těch státních organizacích byli tak smíření sami se sebou, že ono je to sice strašně štválo, ono je to nebavilo ta práce, ale aspoň měli nějakou jistotu... Já chápu, že třeba kvůli dětem a rodině je jistota potřeba, ale no...

V: Nemáte živnost?

F: Měl jsem chvíličku...finanční poradenství.

V: Já si říkala vzhledem k tomu copywritingu, že to jde dělat na živnost.

F: Jo to určitě jde, já jsem byl ale vždycky zaměstnanej. A hlavně se teď snažím pořád dostat někam právě jako copywriter, ale i přes ty ukázky textů, jaký mám zkušenosti...Tak přesto mi furt píšou, že neodpovídám profilu. Nevím čím nebo proč... Přitom já mám hezký texty, aspoň já se takhle pochvám.

V: A jak jste se spojil s Green Doors?

F: Kamarádka mi o nich řekla... Jednou jsme se spojili, ona mi řekla že existují Green Doors, taková organizace...Tak jsem tam jednou zavolaal a začali jsme se potkávat s tou jejich pracovnící. Přes ní jsem se dostal teda tam. Ona bylo takovou mojí defacto sociální pracovnící bych řekl. No a ta mi radila, co se týká práce, radila mi skrze ten motivační dopis, jak by ideálně měl ideálně vypadat. Zároveň jsme spolu probírali, nějaký pokroky, nepokroky v rámci toho pracovního, tý pracovní stránky, takže tak no.

V: Jaký jste měl očekávání od toho?

F: Po pravdě řečeno, že se mi podaří najít hned práci nějakou. Ale ono to samozřejmě není jen na Green Doors nebo jen na mně, ale i na té druhé straně, na těch organizacích to musí nějak bejt. Což prostě ne vždycky úplně fungovalo. Ale fakt je, že v Green Doors mi pomohli hodně ujasnit si nějaký priority o mně, zároveň si ujasnit nějaký priority toho, co bych chtěl vlastně dělat, čemu, jakým stylem se vydat.

V: Jak tohleto probíhalo? Kdybyste mi popsal vaší spolupráci? (33:54)

F: No, fungovalo to tak, že jsem vždycky přišel na objednaný termín, na objednanou schůzku, sedli jsme si a slečna se ptala: „Tak co, [X], jak to jde, tak co“ tak já jsem akorát vždycky povídal. Prostě stalo se tohleto nebo nestalo se támhleto. Když jsem třeba byl pozvaný k nějakému pohovoru, nebo jsem nebyl vůbec pozvaný, nic se třeba nestalo za tu dobu. My jsme se scházeli třeba jednou za tři tedjny. No tak jestli se něco stalo, nestalo, jestli se někam ten pracovní život posunul. Ona mi třeba pak ještě ukazovala nějaké nabídky práce, ze serveru, kam měla třeba přístup ona. Já jsem na ně pak napsal, a buď z toho něco bylo, nebo spíš teda nebylo v tomhle případě. No... Takže to spíš byla taková návodná pomoc, co dál. Ono hlavně kolikrát člověk tak nějak propadá beznaději že to opravdu nepujde už. A teďka jak jsem vlastně byl permanentně bez těch peněz, bez čehokoliv, tak opravdu jsem kolikrát věšel hlavu, že si říkám kurňa já nemám prostě na to, abych si koupil jenom blbou housku, nebo něco. A to byly vlastně asi ty nejhorší věci, že jako na tom účtě permanentně nebylo nic a teď tam vlastně taky není nic. Ale teďka 15. snad teda už konečně dojde den důchod. Takže si aspoň konečně budu moct trochu něco koupit na sebe, protože oblečení, prostě jídlo, pití. Přestanu jít suchou rejží, což bude super.

V: Máte třeba v tomhlectom na koho se obrátit, v rámci blízkých?

F: Bohužel ne. Protože rodiče jsou invalidním důchodu oba dva, tam když jsem se ptal, jestli by mě nemohli prostě nějak založit, třeba nějak že bych jim to z toho důchodu dal, anebo vlastně i předtím, tak bohužel ty prostě nemohli, protože neměli z čeho dávat. No a potom jsem narazil na kamarády takzvaný. Jako to bylo, když oni potřebovali, nebo když někdo z kamarádů potřeboval tak já jsem vždycky pomohl, a zbytek si domyslíte no... Takže bohužel prostě nic.

Ted'ka třeba jsem ve fázi kdy bych hrozně rád... Ted' mám čerstvě partnerku a bude mít narozeniny, tak bych jí hrozně rád koupil jeden dárek, ale prostě na něj nemám, a je mi to hrozně blbý, ale nedá se nic dělat. Když už... když jsem se ptal po těch známých ještě jednou, je to... není to na drogy, nebo na chlast, prostě to potřebuju pro tu holku, abych ji prostě koupil takovej jeden náhrdelník takovej pěkný stříbrnej... Hele sorry já nemám prostě... Manažer v [společnost] nebo kde von to dělá, prostě má strašný finanční problémy ted'ka (smích)... Takže tak no. Zase na druhou stranu se to krásně... třeba na facebooku ty takzvaný přátelé nebo ty kamarádi, tak se to aspoň hezky proházelo, z nějakých těch asi 500 tam mam ted'ka takových 100 maximálně. Nemá to cenu, takže tak.

V: Co jste třeba zlepšovali na tom vašem motivačním dopisu?

F: Především strukturu a ten obsah. Je především bylo potřeba zapracovat na... tom ukázat větší nadšení, větší nadšení v tom životopisu, že chci prostě pracovat pro tu a danou firmu. A proč vlastně ní chci pracovat, protože já jsem tam dřív neměl vůbec napsáno, že o nich vím, co o nich vlastně vím a v čem jsou mi třeba sympatický, ukázat nějakou tu znalost tý firmy a že na základě toho se tam hlásím. Zároveň ještě mi poradila slečna z Green Doors, takovou krásnou formulku úplně dolů že... Věřím, že budu-li pozván k osobnímu pohovoru. Budu moci dále prezentovat své.. nápady? Něco takovýho prostě a ono je to takový, že opravdu jako je to trošičku zmanipuluje k tomu. Hele, ten třeba nebude úplně blbej, aspoň to zkusíme, prostě si ho poslechnout.

V: A pomáhalo to?

F: Jo pomáhalo to aspoň se začali ozývat.

V: Že předtím se vám ani jako neozývali?

F: Ale občas jo, ale to bylo právě vždycky s tím, když už se mi někdo ozval, tak jenomže ten profil prostě nevyhovuje. A tak. Ale většinou se prostě neozval vůbec nikdo. Když už se pak někdo ozval... No, tak to bylo, jakože třeba pozvali k pohovoru. A dál zase potom třeba po tejdnu mi napsali hele... Dali jsme prostor někomu lepšímu. A to je právě to, že když jsem se třeba aspoň ptal dobrý, tak jako někomu lepšímu fajn, ale v čem byl teda ten člověk třeba lepší, abych se mohl aspoň někoho od něčeho odpíchnout, tak bych chtěl nějakou zpětnou vazbu, nebo takhle... Ale vůbec... nikdo absolutně nic v tomhlectom by nebyl schopnej poskytnout, nikdo nenapsal nic vlastně no.

V: Že oni vám poslali mailem asi nějaký jako oznámení, a vy jste na to odepsal?

F: Přesně tak. To bylo furt nějaký rekrutment centra, já nevím, co všechno. No tak prostě těm personalistům se to prostředníci... v podstatě takový. Jo, to samozřejmě člověku nepřidá do celý té situace... je opravdu jako bez peněz, bez práce a hlavně bys takový tý náplní celýho dne. Jo, to je opravdu kolikrát úplně nmašli. Protože... Opravdu jakoby vy vstanete ráno, když bych teda vstanete... Prostě nemáte absolutně co dělat. Furt jen dokola posíláte odpovědi na nějaký nabídky práce furt furt dokola... A prostě je to takový strašný monotónní. A vlastně to nikam nevede.

V: No a ted' jste v týhle fázi?

F: Jo, teď jsem právě v téhle fázi, kdy teda aspoň ten důchod bude tak prostě nějaký peníz, prostě z toho bude. No. Jak říkám prostě, mě na tom štví nejvíc, že prostě ty holce nemůžu koupit ten dárek, ale to je hold tak. Ale spíš to no... Jo tohleco mě na tom štví, že teďka opravdu není ani tohle, ani támhleto... jediná nabídka, kterou teďka mám, je dělat vrátnýho. Na nějaký ubytovně, kousek od místa, kde bydlím, což by mohlo bejt sice fajn, ale čtyřicetky, prostě čtyřicetky tam dělat. Já jsem jednou dělal takhle nějakýho právě vrátnýho. To mě stačili prostě 12. Když jsem tam byl prostě 12 hodin defakto. Obden nebo denně, nějak takhle to bylo. A ty panický ataky...se to podstatně zhoršilo. Prostě veškerý úzkosti prostě šli potom strašně rychle nahoru, že jo, právě teď můj psychiatr, že hele, tak na tohle bacha na tyhleto práce, vy potřebujete něco stabilního, jenže já už jsem tak zoufalej, že vlastně jako jak nemám ani... ani nic prostě. Jak na tom účtě není nic tak prostě, že bych vzal aspoň tohleto. S tím, že vím, že asi tady to bude ještě podstatně horší prostě, protože to tam, jak je to od 6 ráno. Což musí bejt úplně na hlavu. Bude to na hlavu asi ještě víc. No, ale... Nevím ale co s tím jinýho, takže prostě jsem v takovým teďka kruhu nějakýho uvažování, co s tím no.

V: Co konkrétně by vám na téhle práci vadilo? Že nebudete tam v kontaktu s lidma tak nějaký sociální úzkosti by byly v pohodě?

F: Přesně tak... V tomhleto by to bylo v pohodě. Tam by šlo jenom o těch čtyřicet hodin. Bejt tam opravdu jako... člověk nemůže prostě spát pořádně musíte sledovat nějaký kamery, jestli někde něco někde nějaký zloděj nebo co? No právě tohle, to by byl ten zásadní problém, protože když vím, že tehdy už ta dvanáctka prostě byla tak taková, ale tak prostě to asi bude ještě horší po tomhleto... Když tam člověk bude vlastně celej den a celou noc až do rána.

V: Takže ta představa, že tam vlastně nic nemusíte dělat, ale zároveň musíte?

F: Zároveň ale musíte. No, no, no. Prostě zase tam bude až moc ta samota, no prostě já mám problém s tím bejt sám prostě někde no. Takže mám potom ty panický ataky vlastně zase o to horší, protože mám strach, že se mi něco stane, že prostě umřu nebo něco a prostě někdo mě tam najde až prostě v hrozným stavu za pár dnů a kdesi cosi a nebudu vypadat aspoň vůbec dobře (smích). Zlehčuju prostě jo, ale víte, co, takhle no...

V: Přemýšlel jste třeba na nějakou půjčku?

F: To už mám za sebou bohužel, no to už mám za sebou. Teďka to horko těžko dávám dohromady. Už teda jen 2300 korun, tam je z nějakých asi 15 000. A postupně právě jsem to nějak na začátku léta...vlastně ještě, když jsem si našel tu poslední práci, jsem si půjčil 15 000 od [název společnosti].

V: A co byla poslední práce?

F: Poslední práce, [název společnosti] copywriter pro společnost [název společnosti]. No tak jsem si tam prostě půjčil, že chvíli to bylo takový to ejchuchu, jako hurá. Ten účet zase jednou trochu vypadá normálně. No ale samozřejmě potom přišla ta (pousmání)...Potom se otočil ten líc nebo ten rub prostě a bylo potřeba co začít splácet. A to jsou každ měsíční prostě dohady, co jsem v životě řešil. Každ měsíční dohady, prostě s vymahačema tý společnosti prostě nevím... říkám hele, já vím, že splatnost mám prostě teďka a ono to třeba přijde zejtra pozejtří... když jsem vlastně do toho, abych vlastně umožnil tady tuhleto půjčku, tak jsem do toho začal prodávat nějaký svoje knihy, některý prostě celoživotní, nějaký sbírání knih nebo obrazy, co mám třeba doma ještě nějaký prostě... Sošky něco zajímavýho prostě, protože to je pár stovek támhle, tak aspoň něco z toho občas teda umožním, no ale vlastně víceméně by to padlo jenom na tu na tu půjčku. No, ale říkám, už to bude nějak za mnou. Teďka vlastně včera jsem posílal další 445 Kč. Abych si oddálil vlastně to placení o 30 dnů dalších. Takže mám na dalších 30 dnů aspoň pokoj teď. A za 30 dnů se zase ozvou a... Pojede se zase dál.

V: Vy jste se vlastně teď ocitnul na druhé straně s tímhleto.

F: Přesně tak. Jako jo (smích). Ale kéž by to byly ty daně, ono třeba zase s tím finančním úřadem, s tím se dá aspoň trochu bavit, protože oni než člověka, navštíví přímo v tý provozovně nějaký nebo v tom místě podnikání... Tak nejdřív píšou dopisy, takový hezký dopis, takový pěkný oznámení o tom, hele dlužíte nám něco, zaplaťte nám a takhle ještě v dobrym. A pak až teprve přichází ty horší, horší věci. Takže právě tady je to vlastně horší, no tady... Včera jsem se... předevířem vlastně jsem se bavil se slečnou z toho [název společnosti]. Eee z telefonního oddělení prostě... Hele mám takovouhle takovouhle situaci, můžete mě přepojit na někoho, kdo má na starosti tu půjčku. Jo jasně. Nojo jenže co se ozvalo na druhý straně to bylo strašný – co chcete?! Říkám dobrý den, já jsem teda, já mám u vás tohle a tohle, já mám prostě prosbu, protože mám takovou a takovou... A to je váš problém, tahle situace. Prostě si to nějak zařídíte a dneska nám pošlete tuhle částku. Jinak budete mít problém. Říkám děkuju pěkně. No, takže prostě jsem to schrastil vlastně z posledních peněz, co jsem tak nějak měl ještě za prodej knihy jediný no a tím to vlastně zase haslo. Jsem původně doufal, že tu knihu, že ten výtěžek z té knihy to byl asi... Někákých 500 korun, že si to vlastně ponechám pro sebe nějaký nákup a houby, prostě se jim to poslal a aspoň mám klid

V: A co znamená že byste měl problém?

F: To si zřejmě potom nějaký úroky by naskakovaly, který prostě by asi potom nějakým způsobem bych asi splácel.

V: Ale není to tak, že by za váma někdo přišel, nebo to choděj taky?

F: To si myslím, že ne, ještě u mě nikdo nebyl. Teda to si myslím, že ne, spíš by tam šlo o tý úroky, jo, aspoň aspoň zatím no, ale ono by to bylo pěkně nepříjemný. Samozřejmě ono to tam to asi musí lítat potom docela dost. Takže jako když už se člověk tady morduje s tímhle tím doplacením, tak ještě nějaký úroky na to no...

V: A to řešíte to od toho léta?

F: To řeším od toho léta, no vlastně měsíc, co měsíc... rodiče, ty o tom ani nevědí, protože mámu by klepla pepka a táta, ten je prostě na tom se zdravím všelijak, protože to byl celoživotní kuřák, nebo je, takže tam prostě vůbec nechci jako nikoho to... No, pravda je, že jsem zkoušel ještě svýho bratra poprosit o pomoc mám nevlastního bratra. On nějak špekuluje s nemovitostma. Ten mě řekl, ale sorry nemůžu, prostě to nejde. To prostě jako nemám. Říkám prostě potřebuju já jenom tý holce prostě potřebuju koupit podělanej náhrdelník, prostě kterej mám vyhlídnutý, ale sorry to nejde, nezlob se prostě jako fakt blbá situace teďko.

V: Jak je na tom partnerka finančně?

F: Ona dělá v IT, do toho ještě učí, takže ta bere nějakých 70 000 měsíčně hrubýho. No, ale my jsme spolu teďka teprve chvíli, to znamená nějaký asi 1. měsíc teprve. No představa, že bych jí řekl o prachy, no tak to by mě opravdu omyli. To nechci vůbec zkoušet, protože nechci ztratit tu důvěru, prostě víte co... Ono je to takový křehký jako takhle... Na začátku si říkám, když bych prostě za ní přišel a řekl, hele, já taková blbá situace a tyhlety kecy... Radši ne prostě, radši pomlčím a nějak zjistím prostě poradím no. I přesto, že se budu takhle furt, nebo furt, já doufám, že z toho důchodu už jim to dám celý. Ale prostě no, vlastně mě akorát mrzí jenom ten dárek pro ní je vlastně celý.

V: A ona ví o vašem psychickém rozpoložení? Je podporou?

F: Ví. Ona tohleto to chápe, protože to má v rodině něco podobného, mají v rodině schizofreničku. Takže jo, takže prostě tam sem jí prostě řek na rovinu, jak to mám právě už na začátku, aby to prostě chytila, mohla případně včas utéct (smích). Tak zatím zůstává no zatím prostě tak nějak spolu fungujeme. Že prostě to nějak dáme, no. Takže zatím takhle ví to. Narovinu jsem jí řekl prostě, jak dlouho to mám, co se při tom děje, jaký jsou to situace. A takže všechno vlastně ví.

V: Vy jste vlastně jste řekl, že máte rád bejt sám, takže pro vás, jako je vztah dobrá věc?

F: Je to ideální. No že aspoň prostě s někým bejvám. Ona teda nebydlí v Praze. Ona je z [české město], což je někdy asi hodinu a půl za Prahou autobusem tady ze [pražská čtvrť]. Takže jako nevidáme se úplně často, třeba jednou za 2 tejdny něco takovýho, ale pořád je to aspoň aspoň něco. Aspoň nějaká vzpruha, aspoň nějaká motivace, vždycky z té postele, prostě vylézt no. Že předtím, jak nebyla ta motivace, tak jsem si říkal, proč já bych vůbec vylejzal, proč, ale teďka najednou, jako si říkám, hele vono jako... No máš kliku, prostě z té posteli vylézt tam něco prostě začít dělat, jako aspoň tak no.

V: Jak jste se potkali?

F: Přes seznamku na internetu no. Tak jsme si tak nějak psali. Ona má IQ přes 160 jí naměřili, chodila na nějaký mensa gymnázium či co. Kupodivu je schopná se bavit i se mnou naprosto bez problémů, takže jako super. No, já jsem jí říkal, že právě ty brejle vlastně normálně jako nenosím, ale že to mám kvůli předstírání inteligence. A daří se mi to takhle prostě spoustu let takhle lidi blbnout, takže si o mě lidi myslej, že jsem chytřej (smích), takže asi jako zatím dobrý. Takže na seznamce internetový.

V: A co vaše bydlení? Kde bydlíte?

F: V bytě po rodičích. Nájem platím, ale v podstatě úplně minimální, protože rodiče teda ještě žijou oba, ale vlastně bydlí na chalupě, což je v jižních Čechách. Prostě mají takovou chalupu, tam si celoročně užívají jednou za čas přijedou takhle do Prahy zjistit, jestli ještě žiju já a byt. No a jako něco jim posílám, když na to mám. No, ale teďka se jim právě dlouho dlouho nic neposílal, protože prostě na to nebylo. No. Samozřejmě, jako je to taky štve, protože nějaký výdaje za ten byt taky jsou prostě taková ta režie prostě no něco, něco. No tak prostě no.

V: Cítíte nějakou zodpovědnost vůči nim?

F: Jo, a strašně mě to vlastně vadí, že jim, že jim nemůžu posílat aspoň něco, protože když to tak vidím jako všude okolo prostě jak funguje spousta mých třeba známých. Zdravých lidí jako vesměs, jakože nejsou na hlavu, tak... Prostě ti svým rodičům koupěj třeba dovolenou, nebo jim prostě pořídí nějaký opravdu jako hodnotný dárek, kterej využijou. Protože mají tu práci, mají ty prachy, mají nějaký ten příjem a mě to vlastně hrozně štve, že tohle pro ty svoje rodiče udělat nemůžu. Já furt vymejšlím prostě, byť vlastně sám jakoby nic téměř. Tak pořád vlastně přemejšlím, jak splasit prostě rodičům prachy na dovolenou, no protože bych je hrozně rád poslal někam já nevím... 30, 40, 50 000 to dneska stojí? No. Ale prostě, aby si užili spolu nějaký tejdny u moře prostě aby opravdu nějakou měli z toho že prostě... Oni to třeba tak neřeknou, ale já říkám, že jsem tak naobtěž no. Že už bych dávno měl být v čudu z hnízda. Dělat nějaký věci, jiný věci úplně jinde, ale prostě se to tak nějak jako nahrnulo takhle blbě no, takže přemejšlím prostě jak sehnat prachy pro sebe v první řadě. Což teďka aspoň tím důchodem a potom snad nějakou prací se teda podaří. Pak teda bych rád hrozně splasil, něco pro ně, prostě zaplatili nějakou tu dovolenou. Alespoň maličko, aspoň maličko jim prostě zkusit revenžovat prostě se za ty léta podporování jejich.

V: Takže když oni mohli, tak vás podporovali finančně, nebo psychicky?

F: Určitě finančně psychicky ani tolik ne, protože jsou... Já nevím, taková ta starší generace bych řek a nevím, jestli to s tím úplně souvisí, nebo ne, ale oni spíš tak jako vytěsnili, že mám nějaký psychický problém. Prostě táta, tomu když jsem to řekl, že mi diagnostikovali tohle tohle, mám prostě takový a takový prášky, tak mi řekl – hmm to je blbý... No to je blbý no. A máma, když potom, když jsem to řekl mámě, tak ta to tak nějak vytěsnila, protože nějak se o tom prostě nechtěla bavit a vlastně u ní v rodině, když byla malá, tak prostě bylo zvykem blbce vždycky zavírat, když přišla návštěva do sklepa, jak byla taková ta praxe (smích). Ale to no... Nemluvit prostě o takovýhle tabuizovaných věcech nebo divnejch nebo vybočujících. Takže máma, to se o tom nebaví vůbec. A když prostě kolikrát třeba bych opravdu potřeboval s nima mluvit a zavolat jim a říct hele... No my teď nemáme čas my jsme tady

prostě támhle todleto, no to je dobrý, no tak nic. A vlastně jako není, nebo nebyl vlastně doteďka nikdo, komu bych se s tím mohl nějak svěřit. Kromě teda psychiatra svýho, ten má krásnýho pudlíka vždycky v ordinaci, takže to je takový hnedka veselejší. No a... Ted'ka vlastně si o tom povídáme se slečnou občas, ale to je takový... Že já tím taky nechci zatěžovat, aby to nedopadlo jako s tou předchozí partnerkou, aby mě neutekla, takže se radši odhaluju postupně.

V: A chápou to rodiče tu vaši jako obecně tu celkovou ted' situaci, že to třeba proč nemáte práci?

F: No úplně ne, někdy prostě tvrděj, že to je spíš jenom moje, lenost nějaká. A že mě baví příživa (smích). To už jsem slyšel mnohokrát. Já říkám, ale tak dopřic tak jako mám na to papír, že prostě něco v tý hlavě není úplně jako v pohodě, tak. Snažím se prostě, já jsem jim posílal prostě výpisy... odpovědi na ty práce nejruznější. A jako vůbec... Mně to prostě prej vyhovuje, se takhle přiživovat na důchodcích a prostě to takhle mam no. Takže vlastně se o tom ani nebavíme, že je to takový docela častej nějakej důvod sporu, prostě mezi náma nebo hádek, kdy já se jim prostě snažím vysvětlit... Něco, co oni prostě ale nechťejí vidět, když ono to prostě nemá smysl.

V: Že jako chtěl jste zkusit se nějak obhájit?

F: No chtěl, několikrát. To prostě nemá smysl absolutně. Protože tam není z jejich strany absolutně jakákoliv snaha. Pokoušet se něco chápat no.

V: A nějaký okolí širší?

F: On už právě skoro nikdo není. Potom, jak jsem se ptal na to půjčení těch kamarádů a takhle, tak prostě už se se mnou skoro nikdo nebaví ted'ka. Taky prostě zjevně prostě nepochopili tu situaci nebo. Nevím no. (odmlka) To je zase to, že já mám prostě docela strach z tý stigmatizace, když už mi prostě zbylo aspoň pár třeba lidí, se kterýma bych se mohl bavit, tak prostě nemáme takový vztah mezi sebou, abych za tím člověkem přišel a řekl, potřebuju s tebou mluvit něco, tohleto se děje... Jo, že prostě jsme spíš třeba bejvali spolužáci, nebo na vejšce jsme se prostě třeba vídali, nebo něco, ale vlastně nějaký bližší vztah tam prostě není, no. Takže ted'kom mám aktuálně jenom vlastně tu holku tu [jméno]. Ale jak říkám, no tam to prostě taky se snažím nějak... trochu... Otevřít, ale zase ne moc no, zase ne moc.

V: No a chtěl byste, aby třeba vaše nějaký širší okolí dejme tomu vědělo?

F: No chtěl bych. Ono by to bylo fajn, hlavně strašná úleva by to byla, no rád bych ale no...

V: V čem úleva?

F: V tom, že by to věděli, takže bych se nemusel přetvařovat, protože kolikrát jsme takhle měli sraz právě se známýma... Seděli jsme prostě hromadně u stolu, třeba něco se pilo, nějak se kecalo... Prostě mě najednou chytla ta panická ataka, že já jsem musel prostě odejít z té restaurace, třeba aspoň na chvíli se vydejchat. A nějak to prostě dát dohromady. A oni jako kdesi byl, co co jako co... takový ty otázky. Hele, no já jsem se prostě potřeboval nadýchat čerstvýho vzduchu tady všechny kouříte jo... Takže prostě zakecávat no... Já se hrozně rád schovávám prostě za humor a za srandičky, když prostě vím, že jako je to vážnější.

V: Máte nějaký další takovýhle obranný mechanismy? Nebo možná nějaký třeba strategie, kterejma se dostáváte z těchleťech jako situací, co pomáhá? (59:30)

F: No... Hlavně to rozdejchat prostě. To co hlavní, co mi pomáhá, tak je to rozdýchání, že opravdu jako, se musím tak nějak obrnit, prostě mít okolo sebe takovou pomyslnou bublinu si udělat. Rozdejchat to prostě překonat těch já nevím tu 1 minutu a půl ta prostě vždycky nejhorší, jak člověk má ten nával prostě klepete, potíte prostě studenej pot klepou se vám nohy, všechno. Tak to je vždycky vlastně to

nejhorší a potom, ideálně, když si třeba sednu a opravdu jako přemýšlím, že vlastně tu bublinu mám okolo sebe, tak tím se postupně tak nějak uklidním. A tu bublinu potom zase vesele schovám do kapsy.

V: Takže tohle pomáhá i na veřejnosti? Nebo v té práci nebo kdekoliv?

F: Jo. Pomůže to vždycky se tak nějak schovat sám do sebe, no.

V: A kdy vám to diagnostikovali?

F: No je to tak 4 roky... 4 roky zpátky. S tím, že já jsem to měl 3 roky předtím, už minimálně.

V: Takže to už bylo i na veřejce?

F: Už to začínalo na veřejce. Respektive ono už to začínalo na střední, ale tam tehdy... Tehdy akorát jsem s tím byl vlastně u svojí obvodáčky, tam mi řekla, co jsou nějaký melancholie to máte všichni. Prostě to je takový normální. Jo, dobrý, no tak to prostě jsme to měli všichni. Pak na veřejce, právě tam se to začlo stupňovat...

V: A kdy se to objevovalo?

F: Byly strašný propady nálad, kdy prostě já jsem byl v jednu chvíli prostě úplně strašně jako veselejší, šťastnější, zářivější, člověk prostě, kterýho bavila prostě ta střední škola. Pak najednou prostě já nevím, stačila drobnost úplně, že jsem já nevím, slyšel jsem kus nějaký skladby, nebo prostě něco jsem viděl, něco jsem zaslechl nějak se mě dotknul nějakým vjem. Já jsem se totálně propadnul do takovýho stavu nějaký jako netečnosti, že jsem byl potom i hnusnější, vrčel na lidi nepouštěl jsem se lidi k sobě a prostě... Spíš jsem opravdu jako od těch lidí utíkal.

V: To byla nějak jako další fáze, že to nebylo třeba v rámci minut?

F: Ne ne, to bylo vždycky třeba na půl hodiny, hodinu to trvalo nebo třeba několik hodin. Prostě jsem potom přišel domů a šel jsem si rovnou lehnout prostě bez jídla, bez všeho prostě. Nechtěl jsem se s nikým vůbec bavit, maximálně říkám na ty lidi jsem vrčel akorát. Vlastně tím to začalo pak na té výšce se to akorát vlastně vystupňovalo. Protože tam jsem si ještě našel partnerku. Ona byla ale zadaná, ale chtěla z toho vztahu prostě pryč, takže tam to bylo takový komplikovanější ještě z toho důvodu. Jo a prostě potom to začalo už na tom finančně úřadě, tam se to rozjelo fest. Ehh... Potom ty nějaký ty 3 roky prostě to trvalo, než prostě jsem si vůbec přiznal, že mám nějaký problém, nějaký problém to třeba asi může být a že jsem to začal řešit. Protože jsem vůbec nebyl schopný si hlavně přiznat sám sobě, že opravdu je něco špatně a že opravdu jako to není jenom nějaká únava... Že prostě jsou to nějaký dlouhodobější stavy, který budou no.

V: Kdybyste si to takhle přiznal, nebo co se změnilo, že jste si to přiznal?

F: No stalo se to, že jsem vlastně nebyl schopný už ani spát pořádně. To byly prostě situace, kdy já jsem třeba měl někam jet, v rámci pohovoru třeba nebo tak... prostě už ten večer předtím, když jsem šel spát, tak jsem byl prostě úplně totálně vyklepaný z toho, že prostě někam pojedou, že to tam neznám, teďka že se mi něco stane... Prostě, že tam umřu někde prostě po té cestě... A co vlastně bude? No strašná panika, strašná panika. Vždycky jsem se kvůli tomu šíleně klepal vlastně večer. A potom mi, co mi říkala partnerka, tak prostě... Jsem dělal šílený pazvuky, prostě, když už se mi teda podařilo usnout, tak jsem se furt ošíval a furt jsem prostě buď štěkal nebo hučel, nebo jsem vyl prostě, jak na měsíc nebo něco... A prostě no. Tak prostě tehdy ta bývalá partnerka řekla jednou takovou krásnou spásnou větu... Vlastně jak jsme to mohli nechat zajít takhle daleko... V tu dobu, tu chvíli jsem si uvědomil, no jo, já už jsem to opravdu hodně, hodně překopal no? Takže tam to vlastně začalo tehdy... Takhle při těch večerech.

V: A ona byla nějakou podporou?

F: Ze začátku jo, ale potom už na to přestala stačit, protože... Jak se to prostě čím dál tím víc... Ono se to stupňovalo strašně. A teď právě jak jsem třeba jezdil na ty pohovory, a právě byly tam ty panický ataky a prostě bylo to čím dál tím horší... Tak já měl na jednu stranu prostě situaci kdy já jsem byl schopnej prostě se jít třeba chytnout, obejmout ji úplně prostě, že bych ji rozmačkal. A na druhý straně... Prostě jsem byl schopnej jí poslat doprdele a říct jí věci, který bych normálně neřekl, ale najednou prostě mít tak nějak divně seplo... Říkám, ty vole, ty mě tak sereš prostě já fakt jako nechápu, proč jsem doprdele s tebou. Takovýhle jako věci. Ono se to tak šíleně jako proměňovalo, že to bylo opravdu jednou tak jednou tak, že ona už prostě jednou řekla dost a prostě už jsme se rozešli.

V: No a to byla ta poslední před tou současnou?

F: Jo, ano, ano. To byla ona no. Ještě potom jsem měl nějaký vztahy, ale půjdou spíš takový sexuálního rázu... Prostě nic jakoby hlubokýho. Jo to teda dost zajímavá šedesátiletá paní... Jsem si říkal, kdo je větší magor, jestli já nebo ona. Protože mi začala vykládat o ještěřích lidech, který mají na měsíci základnu a takže jako takovýhle nějaký věci... Ale tohleco už je moc i na mě prostě, takže jsem říkal a dost. Takže jsme se s paní rozešli a prostě čert to vem no. I když paradoxně, co bylo teda vtipný, tak my jsme se bavili o tom, co kdo děláme. Ona dělala v Bohnicích na psychiatrii na ambulanci, tak říkám – Aha, tak to si mě vyhlídla, takhle už podle ksichtu asi (smích). Tak v tomhle to zase bylo vtipný no.

V: A vy jste říkal že máte svého psychiatra a tam docházíte od doby?

F: Já jsem, já jsem dřív chodil do krizového centra [název centra], kdy tam jsem chodil nejdřív na takové ty osobní terapie. Takže jsem tam vlastně s psychologkou seděli a povídali jsme, rozebírali jsme můj život, mojí matku a všechno možný. Eh, pak teda mi nabídli ještě hromadný psychoterapie, kdy tam byl třeba kroužek 5-6 lidí, ale to bylo v podstatě podle mého úplně naprd vůbec nic mi to nedávalo, protože vše třeba celou hodinu jsme se bavili o pokusech o sebevraždu tam jedny holky nebo prostě o coming outu jednoho tam kluka a vlastně nedostalo se na všechny, což asi možná nemohlo. Ale prostě já jsem se taky potřeboval kurňa vykecat z toho. No, takže tam jsem potom vlastně se na to vykašlal a poprosil jsem, jestli by moje papíry přehodili právě tady k panu doktorovi do [pražská část] na psychiatrii tam no. Tam vlastně jsem už teďka nějaký... přes 2 a půl roku, skoro 3 roky asi, no to bude. Já tam chodím hlavně do toho zatím pudlíkem, teda ale s panem doktorem se taky skvěle kecá, to je fakt... vždycky si popovídáme, kde se to zhoršilo, co se zhoršilo, jak se zhoršilo... co se třeba případně zlepšilo. A tak ale. Spíš jsou... ono je víc těch věcí, co se horší no, takže spíš to tak probíráme se psem v klíně no.

V: A teď Vám dali antidepressiva, to je teď nějak krátce?

F: Ty beru 2 a půl roku tak zhruba... Asi tak... 150 pregabalin a asentru to mám „jenom stovku“.

V: A jak se cítíte? Je tam cítit rozdíl?

F: Jako jo je tam cítit hlavně rozdíl v povaze, že jsem klidnější. Nemám takový výkyvy nálad, že prostě nejsem mhm... Nejsou tam takový ty propady mezi tou obrovskou veselostí a mezi takovým tím smutkem až prostě brekem... Kolikrát... No ale teďka naštěstí díky těm, asi díky těm práškům se to prostě už nějak stabilizovalo, že sice jako ty problémy, který jsem měl, tak mám prostě pořád jenom ty nálady prostě tolik nekolísají no.

V: A takže v nějakém každodenním životě, nebo i pak třeba v tom pracovním, vidíte nějaký rozdíl?

F: Zatím ne, zatím ještě úplně ne. Ale ono to snad časem přijde všechno... Jediný vlastně rozdíl je v tom kolísání těch nálad a... to je vlastně všechno. Mám třeba ještě další věc, to je sranda... Vlastně nejsem schopnej přejít přes most, taková věc, že prostě, ale mám panickou hrůzu z toho, že se dostanu doprostřed mostu a najednou mě něco, nějaký vnitřní hlas bude nutit skočit z toho mostu. Víím, že se to

nikdy nestalo, jo, ale jednou mě to takhle napadlo a od té doby z toho mám hrůzu. Takže třeba nějaký rande, že půjdeme přes Karlův most a idylka... Houby. Pojedeme tramvají.

V: A tramvají je to v pohodě?

F: Jo, víceméně dobrý. Dřív jako vůbec neměl problémy s mostama nebo takhle, ale... Takhle si to nějak úplně obrátilo, no. Tak zvláštně.

V: A třeba napadlo vás někdy něco takovýho v rámci nějaký ty práce? Nějaká taková ta myšlenka, která by vám jako něco zakázala dělat a že by vám to třeba jako já nevím, kdybyste při té exekuci jste se tam nedostal, protože nemůžete jít přes most.

F: To jsem si neříkal, protože nebo takhle... Jsem si to říkal, kdybych byl sám, tak jo. Ale tím, že vlastně jsem byl jak v rámci té exekutorské činnosti, tak i potom v rámci těch dalších prací, tak jsem byl vždycky jakoby závislej na někom, když bylo potřeba si někam dostat, tak vždycky ty lidi mě vozili, tak já jsem prostě to všechno tak jako dovedně zakryl, že prostě... Pohoda prostě výlet autem... Já byl sice úplně zpocený až na zadku, rozklepanej, ale prostě pohoda. Výlet autem, 2 chlapi jedou na exekutivu... No ale (smích)... Jo ale vlastně jednou, vidíte to, jsem pracoval myslím v [název redakce], no... Měl jsem jít udělat rozhovor s nějakou celebritou tehdy. A já jsem tam tehdy nejel, protože... Protože jsem tam měl jet autobusem, to bylo někam na [pražská část]. Já jsem se úplně vyděsil, že tam to vlastně neznám. Jak já se tam vlastně doprčíc dostanu. No a teďka ještě asi ta hlava mi to zblblá tak, že vlastně jako tam je to opravdu jako úplně hrozný, takže tam prostě jako přece nemůžu... Jsem tehdy zavolał tátovi, kterej byl zrovna v Praze. Jestli by mě tam neodvezl, že prostě je mi strašně blbě od žaludku, no. Že ten mě tam naštěstí odvez tak jsem mohl udělat reportáž s fotkama, se vším. Ale teda jako představa, že by se mi tohle stalo znova, no tak vůbec prostě... No to bylo, to bylo dobrý tohleto...

V: Takže víckrát vám to nevstupovalo do nějakých takových činností?

F: Ani ne, víckrát, víckrát ne, protože ona taky spousta rozhovorů, když jsem dělal třeba jako redaktor právě v minulosti, tak většina rozhovorů se odbyla právě přes internet přes telefon, takže bylo celkem fajn tohle.

V: Jo, takže je pro vás i jako lepší bejt v něčím zaměstnaněj, mít nějaký podniky, jakože ale může to pomoci, ale zároveň to může asi uškodit ne?

F: Přesně tak. To si vždycky prostě potřebuju přebrat po svém, ale ideální, když takového něco opravdu je. Ono, jak se říká, kdo si hraje, nezlobí no prostě... Je to tak, no ideálně prostě, když bych měl nějakou práci, kde budu moc psát, kde budu moc prostě dělat články a rozhovory třeba... cokoliv no takovýho.

V: A podařilo se vám už jako v rámci spolupráce s Green doors něco najít?

F: Too jsem si vlastně tehdy našel ten [název společnosti], to bylo vlastně tohle, to je ta poslední práce, no teda zatím první a zatím poslední, teda i no.

V: A jak jste se k tomu dobrali nebo jak?

F: Já jsem to našel na facebooku, oni to tam inzerovali, že hledají tuhle pozici. A právě, protože jsem měl vlastně tehdy upravenej už ten motivační dopis... Tak jsem ho tam poslal vlastně už inovovaný, akorát jsem změnil jméno té firmy a poslal jsem tam ukázky textů a ono se jim to strašně jako zalíbilo. A že právě jí ten ten motivák jim strašně líbil, že to nebyla nějaká patlanina, ale že to skutečně mělo hlavu a patu, což v mém podání tehdy ještě nemělo.

V: No a Green Doors má ten program Cesta do práce, toho vy jste byl součástí?

F: Přesně tak, to je ono no.

V: Jo a kdybyste mi jako popsal to, tak se tam do toho jako spadá. Nebo jaký je rozdíl, kdybych prostě jenom přišla s tím, že chci nevím pomoci s uděláním životopisu, tak jsem automaticky v tomhle programu?

F: Úplně ne. Já si myslím že tam by to chtělo vědět, nebo dát najevo, že jste nějakým způsobem nerozhodná a hledáte si cestu vlastně k tomu, jakým způsobem se dál v tom životě profesním ubírat. Jo, že vlastně to není jenom o nějakém životopisu... Já jsem tam vlastně přišel s tím, že jsem říkal přesně tohle je to, že nevím úplně, jak se v tom profesním životě ubírat. Co mám vlastně dělat... Protože mám nějaký ty psychické problémy do toho. Takže tam je to vlastně o té kombinaci... Směrování toho profesního života v kombinaci právě s tou... S tou psychou... A tam oni vlastně... Oni Vás nejdřív vyslechnou. Co máte vlastně za problémy... Co mám třeba diagnostikovali... Podle toho, jakou práci byste si třeba představovala, pak se bavíte o tom, na co si vymyslíte, že máte na nějakou práci... A... Právě ty lidi tam mají různé databáze, do kterých viděj, nebo do kterých mají třeba oni přístup. Kde jsou právě ty určité práce na základě nějakých kritérií, nebo kde se dají hledat právě pozice na základě nějakých kritérií... A s tím vlastně oni vám pomáhají, takže když vy tam potom třeba přijdete za 2 tejdny za 3 tejdny, tak... Vždycky slečna chodila s nějakým papírem a tam byl výčet nějakých... Prostě prací, nabídek práce, který bych jako mohl eventuálně zkusit. A proč bych jako to mohl zkusit třeba, jestli jo nebo ne... No tak jsem to vždycky zkoušel, ona mi třeba i pomáhala přímo přes svůj notebook napsat právě tam někam do těch prací. Třeba jsme si říkali o tom, jak by mohlo vypadat, nějaký ten průvodní dopis v tom mailu a tak. Takže vlastně takový celkový poradenství jo... Je přece jenom, jak má člověk... Já nevím, jak to mají lidi s nějakým psychickým problémem. Já to mám prostě tak, že jsem takovej nejistej a vlastně jako... Nejsem schopnej se rozhodnout prostě no, takže jsem byl rád, že ta slečna mi v tomhle směru opravdu jako nasměrovala tam, kam je to vlastně ideální... Vytáhla si ze mě informace, který potřebovala. A pobavili jsme se o tom tak, jak by to bylo ideální.

V: Takže vy jste si našel sám tuhle nabídku, a to jste s ní pak nějak pak jako konzultoval?

F: Přesně tak, to jsme konzultovali, že to bude jako super, že hlavně abych tam jako vydržel, kdyby nějaký problém tak ať to spolu porěšíme... Celou dobu žádný problém nebyl až najednou, prostě potom... Jsem tam měl ty výpadky, to jsem tam prostě nechodil. A ten konec teda potom ještě....

V: A jak dlouho jste tam byl?

F: 2 měsíce.

V: A kdy začaly výpadky?

F: Zhruba v půlce toho 1 měsíce. Jsem si říkal, že prostě blbost, abych tam nešel, že se musím nějak... Sem tam na zkušebku, tak prostě... To bude blbý no, ale prostě to nešlo. Prostě hlava si řekla, hele, ne prostě dneska tě nikam nepustím. A tak jsem vlastně nechodil. Takže zhruba půlky 1 měsíce. Právě byly tam ty tam ty výmluvy a tohlencto všechno, tak jsem vlastně slečně nějak volal... To ona měla bohužel dovolenou, takže jsme se minuli... A když jsme to spolu začali řešit po té její dovolené. Tak shodou okolností potom tejdne potom, tak prostě jsem dostal tu výpověď no, takže ono to opravdu vzalo velice rychle spád...

V: Ty výpadky jako podpořilo nějak to prostředí, ve kterém jste tam byl?

F: Vůbec ne, právě naopak. Tam jsem byl strašně spokojenej, no. Oni to [pražská část], takže to byl takovej částečně... nebo trochu to navozovalo iluzi venkova, bylo to takový krásný, prostě malou kapličku, tam měli křížek a tak... a vlastně celý to celé to stavění nebo ta firma, kde jsme byli, ta budova vypadala jako statek, takže to bylo opravdu jako hrozně pěkný. Ale to prostředí ne to, na to vlastně nemělo vůbec vliv no... Je to naopak... Se mi tam strašně líbilo. Jak říkám, prostě s většinou těch kolegů

jsem vycházel naprosto parádně. Učil jsem se i nové věci, což mě na tom taky strašně bavilo, takže to bylo skvělé úplně no.

V: Jak jste tam jezdil?

F: Autobusem asi 3 čtvrtě hodiny. Na [pražská zastávka] ... Pak ještě jedním takovým tím, co courákem, tím autobusem, co jezdí po menších částech. Nejdřív jsem se hrozně zase jako bál týchle cesty, ale pak jsem se naučil, že mě to vlastně hrozně baví, protože ta zastávka byla naproti židovskému hřbitovu, takže to mě vždycky jako zajímalo hrozně... že já se zajímám o judaistiku spoustu let a prostě zajímá mě antisemitismus a tyhle věci tak si říkám, hej, hele, tady seš mezi lidma po ránu, to je dobrý. Pak teda jsem potkával i nějaký známý tváře, byť jsme si třeba jako neznali přímo, tak vždycky jsem hrozně rád, když prostě přijdu někam, kde vím, že už jste někoho viděl. Ty lidi jsou pro mě jako nějaký takovej stěžejní bod. Tak to je zase potom průšvih, kdy tyhle lidi třeba jednou neprijdou. Tak já se vždycky zase celej rozklepu a jsem z toho zase úplně hotovej. Takže prostě já... To bylo pár nějakých lidí, který se tak musí vždycky rozprchli, potom z toho autobusu... Ale byly to takový nějaký známý, tváře.

V: Takže ta cesta pak celkově byla příjemná?

F: Byla příjemná. Jo, byla to v pohodě cesta, bylo to opravdu příjemné... Užíval jsem si to.

V: Takže když jste ráno nemohl nikam jít, ta cesta, ta náplň té práce nebylo to, co by způsobilo, že nikam nechcete jít?

F: To ne no, na to já jsem se naopak těšil, že si sednu ke svému počítači, k tomu propůjčenému počítači, měl jsem tam sluchátka.... Mohl jsem si pouštět hudbu a teďka jsem čekal na tu múzu a tam byly prostě zajímavý kampaně, ke kterým jsem psal produktový texty... To byly třeba k nožům různým nějakýho japonskýho typu a prostě jo za takový jako hodně rozmanitý a bavilo mě to. No to jsem se vždycky těšil na to tvoření, ale...

V: A to že to skončilo, ohledně toho jste se cítil jak?

F: No sebralo mě to strašně poravně no. Já jsem to tak jako úplně nečekal. Já jsem doufal, že třeba to nějak ještě vyřešíme nějakou práci z domova, nebo takhle? To jsme se bohužel nedomluvili na tomhleto.... Ale vím, že tehdy, když teda jsem dostal tu odpověď, tak úplně.... Se mě udělalo zle, a sednul jsem si pak na zastávku autobusu, když jsem vyřešil všechny nějaký papíry výchozí a takovýhle věci... a musel jsem to rozdejchávat. Protože mi bylo fakt hodně zle... To byla prostě jedna z největších atak, co jsem zatím měl teda no. Je to takový, že vlastně člověk má nějakou jistotu... konečně vás to jako baví drží vás to... Hraje to prostě z vůle někoho, z rozhodnutí někoho... Někdo Vám řekne konec a prostě a celej ten vlastně jako... celej ten systém se vám vlastně zhroutí... a vlastně jenom na základě toho, že prostě v mém životě si strašně rád vytvářím prostě systém, nějaký prostě vzorec. A jsem strašně rád, když to takhle prostě podle toho vzorce funguje. Jakmile něco vypadne, jakmile nějaká ta proměnná, prostě z toho vzorce vypadne... Tak to je prostě úplně v čoudu. Si pamatuju třeba s jednou partnerkou, kdysi před lety jsme byli někde, v nějakým parku, a teďka jsem jí prostě chtěl pozvat k sobě domů, protože nakoupil jsem tehdy nějakou španělskou šunku a všelijaký prostě jako dobroty... A ona mi prostě řekla, ne, já nechci, já mám doma kuře. Já myslel, že mě vomejou... Já, jak normálně žiju zdravě a jako snažím se nějak fungovat prostě opravdu zdravě... No, tak to normálně jsem zase sám sebou prostě fláknul... Musel jsem si sednout na zadek a seděla tam nějaká partička. Prostě lidi na takových těch větracích velkejch a já jsem si od nich vzal flašku nějakýho rumu a cigáro. Prostě ty vole, to je kráva, tak to není pravda, no takže... Prostě pro mě je důležitý mít v životě nějaký vzorec, pravidla a jakmile tam nejsou, tak se hrouť všechno, včetně mě.

V: A když vypadne proměnná, tak to jste myslel tu práci?

F: No no no, třeba tu práci, nebo partnerku nebo že mi někdo třeba odřekne nějaký sraz nebo něco takovýho... No nebo když zjistím, že něco, když vlastně vím, že něco můžu a pak zjistím, že to nejde tak přesně no, že se prostě něco takhle blbě promění... No právě teďka jsem docela bojoval s tou, no s tím dárkem pro tu holku... Jak jsem vlastně o tom mluvili, tak prostě jsem se těšil, že jí to pořídím a prostě... Taková ta jakoby radost z toho... z té drobnosti, že jí to předám v nějaký krabičce... Ona bude ráda. A ono to vlastně tak jako nebude. Tak to mě právě docela jako dostalo. Takže tak, takže to jsou takový prostě, byť třeba pro někoho drobnosti, tak vlastně jako jak ta drobnost prostě vypadne. Je to v pytli no.

V: Když se ještě vrátíme k té práci, tak home office jste teda říkal, že tam nebyla možnost.

F: Bohužel ne no.

V: A použil jste třeba někdy jako neschopenku?

F: To mě nenapadlo, vůbec. Popravdě vůbec, protože ono to vždycky bylo tak jako nahonem. Já jsem vlastně byl rád, že jsem byl tak nějak jako tý svojí bublině a vůbec mě nenapadlo vlastně uvažovat o těchle praktických, úřednických třeba věcech no... Že by chtělo tam dát nějaký papír, nebo něco... Jako nenapadlo mě to popravdě vůbec. Řešil jsem jako takový věci, že jsem třeba hrozně rád, že se můžu přikrejt peřinou, prostě jako zastrčím tu nohu zpátky, vlastně nějak jako funguju. Snažil jsem se nějak stabilizovat vždycky a dát se prostě do kupy no.

V: A jak jste pak řešili to, jak jste říkal, že jste se minuli s tou slečnou z Green Doors... A pak když jste to začali řešit, tak přišla výpověď. Jak jste to potom řešili s ní?

F: No v zásadě jsme si o tom akorát popovídali. Prostě to byla věc, která nebyla úplně mnou ovlivnitelná. Je to prostě nějaký **vis maior**, který prostě takhle je. Ale že bych se k tomu příště měl postavit jinak. To jsem teda spíš dedukoval já... Tak jsme vymýšleli strategii, jak tohleto udělat, když ta hlava zavelí, že jako nic, že nikam nepujdu... Tak jak to vlastně udělat... No ideálně jsme potom narazili na myšlenku invalidního důchodu, když potom budu v nějaký firmě pracovat a budu vedený jako invalidní důchodce, tak aspoň třeba na těch pár hodin. Takže by to bylo jednodušší. Nemusel bych třeba nikomu nic vysvětlovat, nebylo by to prostě v nějaký křeči, ale bylo by to prostě o tom, že prostě přijdu, nepřijdu... Tak se prostě domluvíme třeba nějak alternativně, jak tu práci vlastně můžu vykonávat...

V: Takže tam jsou nějaký takovýhle i jako administrativní výhody pro invalidní důchodce?

F: Co jsem, co jsem tak jako četl, tak je to vždycky třeba... Je tam možnost domluvit se třeba jenom na pár hodin, na zkrácený úvazek nebo na plnej, jak bych si prostě cejtil, ale s tím, že je to s tím přístupem, jak ten člověk konkrétně to potřebuje no. Prostě na míru tomu problému člověčímu.

V: Takže teď vlastně, když ho máte přiznaný od teď, tak to znamená, že teď jako od ledna jste oficiálně vedený, takže uvidíte vlastně až teď, co bude následovat dál?

F: Jo přesně tak, teď se uvidí, co se bude dít. Vlastně zejtra, tak mám právě schůzku v Green doors se slečnou novou, která tam je nově, a tak jsou právě jich se zeptat, kde hledat tu práci... Jestli ten chráněný trh má nějaký svůj web... A jakým způsobem se teda dá hledat na tom chráněném trhu... Protože ono je to vlastně výhodný, jak pro mě, nebo prostě pro toho žadatele, tak i pro pro tu firmu, protože ty firmy vždycky za ty, jak se říká, za tu „kvótu debilů“ dostávají nějaký ten peníz z toho. Je to v podstatě fajn i takhle no.

V: Ale ideálně prostě chcete směřovat do toho, do toho psaní?

F: Ideálně tak, korektury textů, psaní článků... Přesně tak.

V: Co je teď v plánu do budoucna?

F: Hledat... hledat a vyčkávat... A odepisovat, teda odpovídat na nabídky práce.

V: A to odepisování zvládáte?

F: Jo to jo to zas jako našťestí. Vždycky já si takhle každý den sednu. Snažím se odepsat prostě aspoň 5-6 nějakých nabídek... Prostě udělat toho co nejvíc no. Protože jak říkám, prostě už toho mám prostě plný zuby... Nemít ani na ten dárek, ani na nic, prostě na jídlo, prostě...

V: Takže když na to navážu, jak se teď jako obecně cítíte v životě?

F: Jo... je to naprd když budu slušnej... Ale.... Pokouším se hledět tak nějak optimisticky do budoucna, no už jenom kvůli tomu důchodu a... No, to je vlastně zatím jediný, co mě tak nějak drží... jo ta slečna, taky to je hrozně fajn. Ale hlavně kvůli tomu důchodu se prostě snažím koukat do budoucna. S nějakým takovým... nějakou dávkou optimismu.

V: Co vás motivuje?

F: Že mám prostě šanci se z toho dna prostě nějakým způsobem odlepit. Že právě s tím invalidním důchodem to bude potom podstatně jednodušší. Jak to vlastně říkala i slečna z Green Doors, že bude prostě bude jednodušší najít si tu práci k tomu důchodu, potom ještě nějaký ty peníze pak takhle můžou přibýt a může to bejt prostě o to jednodušší no. To fungování celý.

V: A jak jste říkala ještě ze začátku o nějakým tom dalším přídavku?

F: No to jsem vlastně se o tom dozvěděl až teprve teďka. Takže jsem vlastně o to ani nějak nežádal, nebo nezajímá jsem se o to, když prostě mám ten důchod, teďka asi... Vůbec ani nevím, jestli tomu říká, ale je to nějaký příspěvek na život... něco takovýho. To jsem zkrátka nějak teďka vůbec už neřešil.

V: A o tom Vám řekli v Green Doors?

F: Přesně tak, na úřadě mi pan referent řekl hele, nějak si to prostě udělejte, tak co to je... Říkám dobrý no a... Tak jako jsem se snažil zorientovat prostě v těch možnostech, tuhle možnost jsem nikde neviděl. No a takže jsem se o ní dozvěděl až teprve takhle no. Takhle pozdě. Ale lepší pozdě než-li později.

V: No tak já myslím, že už jsme pokryli všechno, co jsem chtěla vědět. Tak já Vám moc děkuji.

F: Já jsem moc rád, že jsem mohl pomoci.