

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Diplomová práce

Bc. Tereza Vrbová

**SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ A JEHO POTENCIÁL PŘI ZAČLEŇOVÁNÍ
ZNEVÝHODNĚNÝCH SKUPIN NA TRH PRÁCE**

**DOPADY ZAMĚSTNÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM V
SOCIÁLNÍ FIRMĚ MODRÝ DOMEČEK NA JEJICH RODINY**

**SOCIAL ENTREPRENEURSHIP AND ITS POTENTIAL FOR
INCLUSION OF MARGINALIZED GROUPS AT LABOUR MARKET**

**THE EMPLOYMENT IMPACTS OF PERSONS WITH HEALTH DISADVANTAGES
IN SOCIAL FIRM 'MODRÝ DOMEČEK' ON THEIR FAMILIES**

PRAHA 2011

Vedoucí práce: PhDr. Jaroslava Šťastná

Oponent práce: Ing. Mgr. Matěj Lejsal

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych na tomto místě poděkovala všem svým blízkým, kteří mi byli oporou při této práci a během celého mého studia. Poděkování patří i vedoucí této práce PhDr. Jaroslavě Šťastné za kvalifikované vedení a sociální firmě Modrý domeček za umožnění mého výzkumu.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 9.ledna 2011

podpis

ABSTRAKT

Práce se zabývá sociálním podnikáním a jeho potenciálem při začleňování znevýhodněných skupin na trh práce. Sociální ekonomika a její subjekty – sociální podniky – se účastní trhu nikoliv výhradně za účelem dosažení zisku, ale aby jeho prostřednictvím naplňovaly společensky prospěšné cíle. Téma sociální ekonomiky a podpory jejích subjektů je v současné době aktuální v celé Evropské unii. Představuje alternativní způsob naplňování potřeb společnosti, který pružně doplňuje nástroje veřejné redistribuce a soukromého ziskového sektoru. I v České republice je sociální ekonomika reálným jevem a v poslední době se kolem ní soustředí mnoho praktických i teoretických aktivit. Tato práce se zaměřuje na sociální firmy jako na jeden z typů sociálních podniků, které vytvářejí pracovní místa pro osoby určitým způsobem znevýhodněné na trhu práce za účelem jejich sociální a ekonomické integrace. V praktické části práce jsou prezentovány výsledky kvalitativního výzkumu zaměřeného na dopady zaměstnání člena rodiny se zdravotním znevýhodněním v sociální firmě Modrý domeček v Řevnicích na jeho rodinu. Výzkumu se zúčastnili rodinní příslušníci znevýhodněných zaměstnanců.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sociální ekonomika

Sociální podnikání

Sociální firma

Zaměstnávání

Zdravotní znevýhodnění

ABSTRACT

The thesis deals with social entrepreneurship and its potential for integration of marginalized social groups to the labour market. Social economy and its subjects – social enterprises – participate in the market not only to obtain profit but also in order to fulfill socially beneficial objectives. The topic of social economy and supporting its subjects is currently topical in the whole European Union. It presents an alternative way of fulfilling the needs of the society which flexibly complements the instruments of public redistribution as well as private sector. Also in the Czech Republic social economy is a real phenomenon which has recently attracted many practical as well as theoretical activities. The thesis focuses on social firms as one of the types of social enterprises that create jobs for persons that are somehow disadvantaged on the labour market with the objective of their social and economic integration. In the practical part the thesis presents results of a qualitative research aimed on the impacts of the employment in the social firm „Modrý domeček“ in Řevnice of a family member with a health disadvantage on his/her family. The research was conducted with members of the disadvantaged employees' families.

KEY WORDS

Social economy

Social enterprise

Social firm

Employment

Health disadvantage

OBSAH

| | |
|---|----|
| ÚVOD | 8 |
| 1 SOCIÁLNÍ EKONOMIKA A SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ | 10 |
| 1.1 Sociální ekonomika a třetí sektor..... | 10 |
| 1.2 Téma sociální ekonomiky v Evropě..... | 12 |
| 1.3 Sociální ekonomika jako nástroj sociálního začleňování..... | 15 |
| 1.4 Sociální podnikání a sociální podnik | 16 |
| 1.5 Sociální podnikání v České republice | 18 |
| 1.5.1 Historie..... | 18 |
| 1.5.2 Současnost..... | 19 |
| 1.5.3 Legislativní rámec | 23 |
| 2 SOCIÁLNÍ FIRMA JAKO MODEL ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH OSOB | 26 |
| 2.1 Legislativní rámec..... | 26 |
| 2.1.1 Zákon o zaměstnanosti..... | 27 |
| 2.1.2 Zákon o sociálních službách | 29 |
| 2.2 Sociální firmy jako zaměstnavatelé zdravotně znevýhodněných osob..... | 30 |
| 2.2.1 Standardy sociální firmy | 33 |
| 2.2.2 Rozdíl mezi chráněnou dílnou a sociální firmou..... | 35 |
| 3 SPECIFIKA RODIN OSOB SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM | 37 |
| 3.1 Rodiny osob s mentálním postižením | 37 |
| 3.2 Rodiny osob s psychotickým onemocněním | 39 |
| 4 KVALITATIVNÍ VÝZKUM DOPADŮ ZAMĚSTNÁNÍ ČLENA RODINY SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM V SOCIÁLNÍ FIRMĚ MODRÝ DOMEČEK V ŘEVNICÍCH NA JEHO RODINU | 42 |
| 4.1 Charakteristiky sociální firmy Modrý domeček..... | 42 |
| 4.2 Cíle výzkumu..... | 43 |
| 4.3 Metodika výzkumu | 44 |
| 4.3.1 Kvalitativní výzkum | 44 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.3.2 | Technika sběru dat..... | 45 |
| 4.3.3 | Struktura respondentů..... | 45 |
| 4.3.4 | Oslovení respondentů a průběh rozhovorů | 47 |
| 4.3.5 | Konstrukce výzkumných otázek | 48 |
| 4.3.6 | Příprava a zobrazení získaných dat | 50 |
| 4.3.7 | Rámcová analýza získaných dat..... | 51 |
| 4.3.8 | Limity výzkumu | 52 |
| 4.4 | Výsledky analýzy a jejich interpretace | 52 |
| 4.4.1 | Vstup do zaměstnání..... | 53 |
| 4.4.2 | Změna role v rodině..... | 54 |
| 4.4.3 | Změna v soběstačnosti | 55 |
| 4.4.4 | Změna v trávení času rodinných příslušníků | 56 |
| 4.4.5 | Změna v trávení společných rodinných aktivit | 57 |
| 4.4.6 | Změna ve finančním zajištění rodiny | 58 |
| 4.4.7 | Změna zdravotního stavu | 59 |
| 4.4.8 | Rizika zaměstnání..... | 60 |
| 4.4.9 | Změna plánů do budoucna | 62 |
| 4.5 | Závěr analýzy..... | 63 |
| | ZÁVĚR | 65 |
| | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | 67 |
| | SEZNAM PŘÍLOH..... | 72 |
| | PŘÍLOHY | 73 |

ÚVOD

Subjekty sociální ekonomiky se účastní trhu za účelem získání finančního zisku, který využívají k dosahování společensky prospěšných cílů, což dle mého názoru představuje v současné době velice aktuální a atraktivní způsob naplňování těch sociálních a ekologických potřeb společnosti, ve kterých se neangažují tradiční na zisk zaměřené podnikatelské struktury a ani není možné je plně pokrýt za pomoci systémů veřejné redistribuce. V sociálním podnikání, vedeném za účelem dosahování sociálních cílů, spatřuji velký potenciál, protože představuje nezávislého partnera pro veřejné instituce, kterému by se mělo podle mého názoru dostat z jejich strany jednoznačné podpory.

Cílem práce je prostřednictvím dvou dílčích cílů ukázat význam a přínos sociálního podnikání, které usiluje o zmírnění sociálního vyloučení pomocí integrace osob sociálně vyloučených nebo vyloučením ohrožených na trh práce. Prvním cílem je seznámit se s konceptem sociální ekonomiky a sociálního podnikání v kontextu České republiky a ostatních zemí Evropské unie a zaměřit se na sociální firmu jako jeden z typů sociálních podniků, který vytváří pracovní místa pro osoby znevýhodněné na trhu práce za účelem jejich sociální a ekonomické integrace. Dalším cílem je ilustrovat dopady fungování konkrétní sociální firmy na rodiny jejich znevýhodněných zaměstnanců prostřednictvím výstupů z provedeného kvalitativního výzkumu.

Pro první tři kapitoly, které tvoří teoretickou část práce, využívám metodu kompilace dostupné odborné literatury. Pro pochopení kontextu práce je důležitá první kapitola věnovaná konceptu sociální ekonomiky a sociálního podnikání, která pojednává o vztahu sociální ekonomiky a třetího (občanského) sektoru, představuje sociální ekonomiku jako nástroj sociálního začleňování a podrobněji se věnuje specifikům rozvoje sociální ekonomiky a sociálního podnikání v Evropě a v České republice. Druhá kapitola je věnovaná sociální firmě jako modelu zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob. Nastínuji současný legislativní rámec využitelný pro zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob obecně a zdůrazňuji specifika charakteristická pro model sociální firmy, aby bylo možné ji odlišit od ostatních modelů, zejména chráněných pracovních dílen. Ve třetí kapitole se zabývám specifiky rodin, které mají zkušenost s mentálním postižením nebo duševním onemocněním svého člena. Záměrem je nastínit problematiku příslušníků těchto rodin, kteří jsou respondenty v následujícím kvalitativním výzkumu.

Čtvrtá kapitola je věnovaná výsledkům kvalitativního výzkumu, který jsem provedla za účelem prozkoumání dopadů zaměstnání člena rodiny se zdravotním znevýhodněním v sociální firmě Modrý domeček na jeho rodinu. Výzkum byl uskutečněn na podzim roku 2010 v návaznosti na projekt Tematická síť pro rozvoj sociální ekonomiky, jehož realizátorem je Nová ekonomika o.p.s., a který je financovaný z prostředků Evropského sociálního fondu. Výzkum byl proveden formou polostandardizovaných rozhovorů s rodinnými příslušníky zdravotně znevýhodněných zaměstnanců firmy a zaměřoval se na změny, které tito rodinní příslušníci připisují vstupu člena jejich rodiny do zaměstnání. Informační materiál byl analyzován prostřednictvím metody rámcové analýzy dat a výsledky analýzy jsem interpretovala podle zjištěných souvislostí. Závěrem shrnuji a zobecňuji hlavní poznatky, vyplývající z mé práce.

1 SOCIÁLNÍ EKONOMIKA A SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ

Koncept sociální ekonomiky v sobě už v samotném termínu spojuje na první pohled zdánlivě neslučitelné – totiž důraz na ekonomické aktivity a zároveň na jejich společenskou stránku. Sociální ekonomika přináší zajímavou a originální alternativu k ekonomice tržní, pro kterou je hlavním motivem pro účast na trhu finanční zisk. Jako sociální můžeme označit tu část ekonomiky, která se trhu neúčastní výhradně pro dosažení finančního zisku, ale zejména proto, aby jeho prostřednictvím naplňovala své společensky prospěšné cíle. Sociální ekonomika se dá považovat za součást tzv. třetí cesty, která podle Giddense (2001) naznačuje možnosti hledání podoby řešení ekonomických a sociálních cílů mimo tradiční tržně ekonomické nebo paternalistické koncepty se záměrem zmírňovat sociální vyloučení.

V souvislosti se sociální ekonomikou se často hovoří také o tzv. *triple bottom line* – trojím zisku. Ten je tedy dosahován jednak čistě tržní ekonomikou, ale zároveň je za zisk považován i příznivý ekologický nebo sociální dopad jejich činností.

K lepšímu pochopení toho, jak široká paleta aktivit se dá pod termín „sociální ekonomika“ zahrnout, je nejprve vhodné zamyslet se nad jejím vztahem ke konceptu třetího sektoru. Vzhledem k tomu, že na sociální ekonomiku je možné pohlížet z různých perspektiv a podle toho určovat její rozsah, budu se následně věnovat tématu sociální ekonomiky v Evropě. Poté představím sociální ekonomiku jako nástroj sociálního začleňování a v další podkapitole objasním pojmy „sociální podnikání“ a „sociální podnik“ jakožto prostředky realizace společenského zájmu. V poslední části se budu věnovat sociálnímu podnikání v České republice.

1.1 Sociální ekonomika a třetí sektor

Dnes stále aktuálnější téma sociální ekonomiky se úzce dotýká konceptu třetího sektoru. Při snaze objasnit pojem „sociální ekonomika“ se proto budu věnovat nejprve jejich vzájemnému vztahu, který není ani zdaleka jednoznačný a na nějž jednotliví autoři pohlízejí z různých perspektiv.

Obecně se dá říci, že existují pohledy, které kladou více méně rovnítko mezi obsah termínů „třetí sektor“ a „sociální ekonomika“. Třetí (nebo také občanský) sektor se například

podle Dohnalové (2006) nachází v prostoru mezi veřejným sektorem, jehož představitelem je stát, soukromým ziskovým sektorem (trh) a mezi jednotlivci. Třetí sektor je místem, kam lidé vstupují ze svého soukromí a zakládají dobrovolně různé organizace, které upozorňují na nově vznikající problémy a potřeby občanů, a doplňují nebo nahrazují stát a trh. Existence a rozvoj třetího sektoru je výsledkem rozšiřování nabídky statků a služeb, které veřejný sektor nemůže zabezpečit, nebo těch, které nechce z důvodu jejich neziskovosti zajišťovat soukromý ziskový sektor. Občanský sektor je podle Dohnalové činný zejména ve zdravotnictví, vzdělávání, sociálních službách, kultuře a rekreaci. Pro tento prostor mezi státem a trhem, který je tvořen na státu nezávislými subjekty, produkuje statky obchodního i neobchodního charakteru se sociálním a solidárním cílem, sleduje obecný zájem, uplatňuje demokratickou účast svých členů a zaměstnanců a který nerozděluje svůj zisk mezi podílníky, se dá podle Dohnalové použít vedle termínů třetí nebo občanský sektor, také pojmu sociální ekonomika.

Jiný pohled na koncept třetího sektoru, který představuje Hunčová (2008c), zdůrazňuje, že tento sektor sice stojí se sociální ekonomikou na společných základech, avšak neměl by s ní být ztotožňován. Koncept třetího sektoru podle Hunčové vychází z poznání existence specifické ekonomiky subjektů operujících v prostoru mezi státem a trhem. Hunčová se domnívá, že mnohé neziskové organizace, které bývají řazeny mezi organizace třetího sektoru bez ohledu na to, jaké produkty a pro koho poskytují, nenaplňují svými aktivitami zároveň pojem sociální ekonomika – to se týká například organizací sledujících politické cíle nebo náboženské účely a těch, které slouží ke kulturnímu vyjádření svých členů nebo k advokacii lidských práv.

Po druhé světové válce převzala většina evropských států od svých občanů na svá bedra úlohu postarat se o jejich sociální jistoty za pomoci systémů veřejné redistribuce (výběr daní, veřejné rozpočty a veřejné výdaje) a poskytla občanům na základě jejich sociálních práv sociální jistoty. Redistribuční mechanismy ovšem začaly od sedmdesátých let v návaznosti na sílící globalizaci trhů selhávat a v této souvislosti hovoříme o krizi sociálního státu. V té době se třetí sektor ve svém užším i širším slova smyslu dostal do centra pozornosti odborníků a postupem času se stal legitimním partnerem vlád při zajišťování doplňkových či alternativních solidárních funkcí a statků ve veřejném a obecném zájmu (Hunčová, 2008b).

Defourny (2004) poukazuje na velkou důležitost třetího sektoru. Ten se podle něj podílí na redistribuci služeb potřebným lidem a zároveň je zapojen do regulace ekonomického

života tím, že se organizace třetího sektoru stávají partnery veřejných institucí v oblasti hledání práce lidem, u kterých hrozí permanentní vyloučení z pracovního trhu. Dále upozorňuje na posun od sociálního státu k novému smíšenému sociálnímu státu, kde je odpovědnost rozdělena mezi veřejné instituce, ziskové organizace a organizace třetího sektoru.

1.2 Téma sociální ekonomiky v Evropě

Koncept sociální ekonomiky v Evropské unii vychází z předpokladu, že jednotlivé státy již nemohou v plné míře uspokojovat potřeby obyvatelstva ani je finančně zabezpečovat a zároveň že ani čistě komerční pojetí nevyhovuje nárokům moderní demokratické společnosti. Sociální ekonomika klade důraz na sociální cíle a zároveň na prvky podnikání, avšak nikoli na potřebu maximálního obrátu a zisku. Základními hodnotami jsou solidarita, sociální soudržnost, sociální odpovědnost, demokratické řízení, participace občanů a autonomie. Jde o kombinaci podnikatelského zaujetí a ohledů k veřejnému zájmu (Slobodník, 2006). Evropská unie rozvoj sociální ekonomiky podporuje ve svých dokumentech i ze svých fondů, neboť ji považuje za významného partnera moderního sociálního státu a sociální podnik za jeden z nástrojů prosazování politik zaměstnanosti, sociální soudržnosti, rozvoje regionů, konkurenceschopnosti a udržitelnosti. Většina vlád zemí EU sociální ekonomiku ctí, respektuje a podporuje vlídným právním rámcem a případně daňovými úlevami. V některých zemích vznikly pro podporu jejího rozvoje ministerstva, případně specifické zákony (Hunčová, 2008b).

V letech 1996-1999 probíhal v původních patnácti zemích Evropské unie rozsáhlý výzkum, známý pod zkratkou EMES (*L'émergence des entreprises sociales en Europe* – Vznikání sociálních podniků v Evropě), jenž se později stal mezinárodní badatelskou sítí, která se ve svých multidisciplinárních studiích snaží porozumět odlišným zkušenostem na národních úrovních (Dohnalová, 2006). Vědci ze sítě EMES se ve své studii věnovali popisování a analýze sociálních podniků vyskytujících se v oblastech osobních služeb, vzdělávání a reintegrace a lokálního rozvoje. Subjekty, které spojují ekonomickou činnost se sociálními cíli, splňují podle zjištění EMES tři roviny, ve kterých je možné posuzovat sociální podstatu jejich iniciativ. Klíčovým kritériem je záměr poskytovat služby členům subjektu nebo místnímu společenství – jedná se o požadavek „socializovat“ přebytek vzniklý

hospodařením, tedy investovat ho znovu do rozvoje činnosti nebo jej využít pro blaho lidí jiných než těch, kteří organizaci řídí. Dalším kritériem je vícezdrojové financování subjektu, které vychází právě ze zmíněné prospěšnosti aktivit pro místní společenství nebo cílové skupiny. Většina subjektů je financovaná z prostředků získaných tržními aktivitami, ale také z prostředků orgánů místní samosprávy ve jménu místního společenství. Dalšími zdroji jsou obvykle nepeněžní zdroje jako například dobrovolnická práce nebo dary. Třetí rovina je autonomie a důraz na demokratické rozhodovací procesy, kdy se na řízení a kontrole podílejí rozmanité kategorie členů a jejich moc není úměrná množství kapitálového podílu (Defourny, 2004).

Defourny (2004) uvádí, že na rozdíl od situace v západní Evropě, v zemích střední a východní Evropy zatím nebyla žádná podobná hloubková studie provedena. Přesto je podle něj možné si na základě dostupných informací a výstupů z konferencí (například v Praze v roce 2002) utvořit představu o problémech, kterým subjekty sociální ekonomiky v těchto zemích čelí, z nichž některé považují za účelné zde uvést. V této souvislosti se Defourny zmiňuje o politice spoléhající se na sílu volného trhu, která podceňuje hodnotu alternativních organizací. Upozorňuje na nedostatek důvěry v družstva a spolky jako organizace spojené s předchozím komunistickým režimem a všeobecně nedostatek důvěry v solidární jednání, kdy koncept solidarity je vnímán především jako vztah k rodině a přátelům a hospodářské aktivity jsou využívány především pro sledování vlastních cílů, než jako aktivity s přínosem pro celou společnost. Další překážkou je vysoká závislost organizací na donorech a jejich častý vznik spíše z asociativních pohnutek jakožto autentických výrazů občanské společnosti, než jako výsledků strategií spojených s vidinou finančních příležitostí. Upozorňuje mimo jiné rovněž na nedostatek legislativního rámce regulujícího subjekty sociální ekonomiky.

Důležitým dokumentem celoevropského významu je Charta sociální ekonomiky, používaná i Evropskou komisí, za kterou stojí zastřešující organizace *Social Economy Europe* (SEE), před rokem 2008 nazývaná Evropská stálá konference družstev, vzájemných společností, asociací a nadací (*Conférence Européenne Permanente des Coopératives, Mutualités, Associations et Fondations*, známá pod zkratkou CEP-CMAF). Charta sociální ekonomiky z roku 2002 stanovuje, že organizace sociální ekonomiky jsou ekonomickými a sociálními aktéry v různých odvětvích. Jsou charakteristické zejména svými záměry a typickou formou podnikání. Sociální ekonomika zahrnuje organizace typu družstev, vzájemných společností, spolků a nadací. Zákonná úprava subjektů sociální ekonomiky se

v různých státech liší. Avšak tyto subjekty se odlišují od společností založených za účelem dosahování specifickými rysy, zejména: nadřazeností jedince a sociálních cílů nad kapitálem, dobrovolností a otevřeností členství, demokratickým řízením členy, kombinací zájmů členů/uživatelů a veřejného zájmu, aplikací principu solidarity a odpovědnosti, autonomním řízením a nezávislostí na veřejné správě, určením podstatné části zisku na rozvoj podniku, ve prospěch rozvoje služeb členům nebo ve prospěch veřejného zájmu (Social Economy Charter, 2002).

Sociální ekonomika a její subjekty na sebe berou v různých evropských zemích různé podoby, závislé na historii a tradicích jednotlivých zemí a na platné legislativě. Spojují je ale výše uvedené společné cíle a principy.

Pro Francii jsou například typické vzájemné společnosti (*mutuelles*), činné zejména v pojišťovnictví a navazující na aktivitu středověkých bratrstev a vzájemných podpůrných spolků z 19. století, anebo družstva, činná zejména v oblasti zemědělství, pod která spadají i družstevní banky původně založené na principu vzájemné kolektivní pomoci, v současné době plnící víceméně stejné funkce jako běžné banky. V Itálii jsou zase klíčová tzv. sociální družstva, ustanovená zákonem z roku 1991. Tato družstva stojí na principu, který určuje jako příjemce prospěchu z jejich činnosti společnost nebo skupinu lidí, kteří jsou nějak znevýhodněni a kteří nemusejí být přímo členy družstva. Rozlišují se sociální družstva typu A, která fungují jako komerčně orientované podniky s pracovníky a dobrovolníky jako členy, poskytující zdravotní, sociální nebo vzdělávací služby. Mnoho z nich má výsadní vztahy s městy a obcemi. Družstva typu B zajišťují integraci lidí s nějakým znevýhodněním na pracovní trh a jejich cílem je poskytnout těmto lidem práci a zabezpečit je tak dalšími dovednostmi a sebevědomím, které potřebují k tomu, aby pracovali trvale (Dohnalová, 2006).

Ve Velké Británii je značně rozvinutá síť subjektů sociální ekonomiky, ačkoliv nejsou legislativně vymezeny. Funguje zde také silná podpůrná struktura, kterou tvoří státní i nestátní organizace poskytující podporu a poradenství stávajícím i začínajícím sociálním podnikatelům. Zájem o toto téma ze strany státu dokládá tříletá strategie, kterou přijala britská vláda v roce 2002, s názvem „Sociální podnikání: strategie úspěchu“. Subjekty sociální ekonomiky zde mohou být například společnosti s ručením omezeným, akciové společnosti nebo charity (Sociální firma – výzva v podnikání 21. století, 2007).

Je tedy zjevné, že téma sociální ekonomiky a snaha o její realizaci je v zemích západní Evropy velmi aktuální a je předmětem jak praktické činnosti, tak teoretického bádání. Subjekty sociální ekonomiky nacházejí své uplatnění v různých formách a projevech tam, kde členové těchto subjektů pociťují nějaké sociální nebo ekonomické potřeby, ale kde se tradiční na zisk zaměřené podnikatelské struktury neangažují. Výhodou konceptu sociální ekonomiky je mimo jiné podle Čepelky (2006) i fakt, že odpovídá ideovému zaměření všech demokratických politických stran a může tedy mít své obhájce ve všech hlavních politických hnutích: s konzervativními občanskými stranami nachází sociální ekonomika společné hodnoty v mezilidských vztazích v místních komunitách a v přirozené sociální kontrole; sociálně demokratické koncepce ocení společnou myšlenku solidarity mezi občany a sounáležitosti všude tam, kde síly jedince nestačí.

1.3 Sociální ekonomika jako nástroj sociálního začleňování

V devadesátých letech dvacátého století se přenesla v programových dokumentech Evropské unie pozornost od boje proti chudobě, tedy od zaměření zejména na odstranění vertikálních nerovností ve společnosti, k sociální politice bojující proti sociálnímu vyloučení. Sociální vyloučení je chápáno jako stav, kdy se jedinec nebo skupina jedinců nepodílí plně na ekonomickém, politickém a sociálním životě společnosti a/nebo kdy jim jejich omezené příjmy a omezené ostatní zdroje neumožňují dosáhnout životního standardu, který je v jejich společnosti považovaný za přijatelný. Stav sociálního vyloučení, ke kterému dochází odsunem těchto osob mimo společnost, ohrožuje sociální soudržnost společnosti (Mareš, 2007). Přesun od boje proti chudobě, tedy nerovnoměrnému rozložení bohatství ve společnosti, k boji proti vyloučení, představuje změnu předmětu zájmu. V konceptu sociálního vyloučení je pozornost zaměřena na pouta, která jedince váží k celku společnosti a která spojují její jednotlivé segmenty. Přesto mezi chudobou a rizikem sociálního vyloučení přetrvává nepochybně silná souvislost, ačkoliv ne všichni chudí musí být zároveň sociálně vyloučení. Evropská unie žádá od jednotlivých členských států strategii sociálního začlenění, která by měla být založena na společných cílech formulovaných na Lisabonském summitu v roce 2000, a to na trvale udržitelném ekonomickém růstu, zaměstnanosti a sociální soudržnosti. Strategickým cílem unie je soudržná společnost, které má být dosaženo prostřednictvím sociálního začlenění – tedy možnosti osob uplatňovat svá práva a samotným

výkonem jejich práv. Jednotlivé členské státy proto zpracovávají Národní plány sociálního začleňování, v nichž specifikují strategie zvolené k dosažení těchto cílů a určují konkrétní instituce odpovědné za transfer cílů do regionů a lokalit (Mareš, 2006).

Podle Národní zprávy o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010 (2008) spolu sociální začlenění a účast na trhu práce úzce souvisejí. Subjekty sociální ekonomiky vytvářejí příznivé podmínky pro uplatnění osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených, tedy těch, kteří mají dlouhodobé obtíže se získáním a udržením pracovního místa. Podle Čepelky (2006) je prospěch společensky znevýhodněných skupin obyvatel jedním z definičních znaků sociální ekonomiky, který se projevuje buď tím, že tyto skupiny jsou buď příjemci zboží a služeb, které jim pomáhají k sociální integraci, nebo tím, že jsou subjekty sociální ekonomiky zaměstnaní.

Tento užší pohled na sociální ekonomiku jako na nástroj integrace osob a skupin sociálně vyloučených a vyloučením ohroženým zpět na trh práce (počítaje v to skupiny osob od zdravotně znevýhodněných, dlouhodobě nezaměstnaných, ženy po mateřské dovolené, imigranty, mládež opouštějící dětské domovy atp.), případně poskytující personálně sociální služby či zaměstnávající zdravotně znevýhodněné, zdůrazňuje jejich „rovnou šanci“ k životu. Sem patří zejména ty formy sociálních podniků, jakými jsou sociální družstva, sociální podniky typu WISE (*Work Integration Social Enterprise* – sociální podnik pro pracovní integraci) a sociální firmy, které poskytují asistované zaměstnávání handicapovaným osobám v širším slova smyslu. Toto pojetí sociální ekonomiky tolik nezdůrazňuje členský princip (Hunčová, 2008a). Formám sociálních podniků zaměřených na integraci osob znevýhodněných na trh práce se podrobněji věnuji v kapitole zaměřené na zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním.

1.4 Sociální podnikání a sociální podnik

Sociálním podnikáním se rozumí podnikání vedené za účelem dosahování sociálních cílů v širokém slova smyslu. Sociální ekonomika je sociálnímu podnikání nadřazeným pojmem, protože zahrnuje kromě samotného podnikání také infrastrukturu s ním spojenou – jedná se o vzdělávací a finanční instituce, zastřešující organizace a podobně (Francová, 2007).

Nový způsob chápání pojmu podnikání přináší jeho spojení spíše se schopností podnikatele inovovat – být aktivní a nést rizika plynoucí z účasti na trhu, než jen se snahou o maximální zisk. Takový podnikatel nalézá mezery a příležitosti na trhu a jeho inovativní činnost mu přináší určitý zisk, ale nemusí se jednat vždy o zisk ve smyslu výnosu z kapitálu. Pojem podnik (*enterprise*) lze chápat jako ziskově neutrální, tedy jako soubor aktiv a pasiv, který nebyl založen za účelem dosahování zisku jako výnosu z kapitálu (*profit*), nýbrž za účelem dosažení zisku ve smyslu hospodářského přebytku (*surplus*) (Hunčová, 2008b). Kromě nesení ekonomických rizik je pro sociální podnik typická reinvestice nabytých hospodářských přebytků zpět do rozvoje podniku a do dosahování jeho sociálních cílů.

Sociální podniky jako subjekty sociální ekonomiky se nachází v jakémsi pomyslném průniku mezi množinou nevládních neziskových organizací a množinou družstev. Ve spektru nevládních neziskových organizací si můžeme na jedné straně představit ty, které mají charakter spíše advokační, a na druhé straně ty, které se orientují více na produkci. Produkčně orientované organizace se setkávají v průniku s těmi družstvy, která uspokojují zejména potřebu obživy svých členů. Na druhé straně družstevního spektra, vzdálenější konceptu sociálního podniku, stojí družstva spotřebitelská. Volba konkrétního právního statusu sociálního podniku závisí na právních mechanismech jednotlivých států (Defourny, 2004). U personálně členských sociálních podniků bývá o cílech podnikání a způsobech jejich dosahování rozhodováno demokraticky a participativně na principu 1 člen = 1 hlas. Členský princip je spojován s podstatou fungování občanské společnosti a typickými představiteli personálně členských sociálních podniků jsou družstva a vzájemně podpůrné spolky a fondy. U nečlenských podniků se setkáváme s jinými mechanismy legitimizace obecného zájmu (Hunčová, 2008b).

S ohledem na své obecně prospěšné cíle mohou být sociální podniky výhodnými partnery místní veřejné správy, která má rovněž zájem na jejich naplnění. Proto mohou být sociální podniky příjemci dotací z veřejných zdrojů za podmínky, že tento příjem neohrozí jejich samosprávu a nezávislost. Příkladem mohou být sociální podniky zaměstnávající osoby se zdravotním znevýhodněním a přijímající podpůrné dotace kvůli zvýšeným nákladům na provoz, které s sebou přizpůsobení pracovních podmínek pro tyto zaměstnance přináší.

1.5 Sociální podnikání v České republice

1.5.1 Historie

Sociální ekonomika postavená na společných zájmech a vzájemné podpoře a solidaritě vždy pomáhala lidem překonávat různá životní i majetková úskalí a rizika, ať již formou vzájemné svépomoci, spolupráce či účasti na společných rizikových a pojistných fondech (Hunčová, 2008a). Na stejném základě se kořeny dnešního pojetí sociální ekonomiky vyvíjely i na území České republiky, i když tento vývoj měl svá specifika, daná zdejšími historickými vývojem. Zajímavou skutečnost uvádí Hunčová, totiž že název „sociální ekonomika“ použil poprvé pro svou učebnici ekonomie český ekonom Josef Macek už v roce 1947 pro označení tržní ekonomiky, která je ke společnosti sociálně vlídná (2008a).

Svépomocné, dobrovolnické a veřejně prospěšné aktivity byly vždy součástí naší kultury, jak o tom svědčí vysoký počet dobrovolnických organizací za první Československé republiky, které navázaly na bohatý spolkový život z předchozího období rakouské monarchie. Spolky vznikaly za nejrůznějšími účely, za všechny jmenujme tělovýchovnou jednotu Pražský Sokol, Klub českých turistů nebo vzdělávací instituce jako Matici českou a různé studentské nadace nebo dobrovolné hasičské sbory a baráčnické spolky (Dohnalová, 2006).

Své dlouholeté tradici se na našem území těší i družstevnictví. Ekonomické subjekty družstevní podstaty začaly vznikat v 19. století jako formy projevů spotřební, výrobní a finanční svépomoci. Zejména po první světové válce nalezneme družstva v každé oblasti podnikání – roste počet nejen spotřebních, výrobních, zemědělských, nákupních a odbytových družstev, ale i družstevních záložen a kulturních nebo bytových družstev (Dohnalová, 2006).

Historická tradice byla ale posléze přerušena, nahrazena totalitním kolektivismem a prakticky zestátněna. Vzájemnostní fondy byly povýšeny na státní a občanská sdružení zastřešena Národní frontou. Neziskové organizace se orientovaly výlučně na volnočasové aktivity a o starost o sociální záležitosti na sebe převzal prostřednictvím zaměstnavatele stát společně s dosud fungující rodinou a místní komunitou (Hunčová, 2008a). V šedesátých letech je možné vysledovat jisté oživení spolkové činnosti – je obnovena například činnost Skauta, vznikají SOS – dětské vesničky. V sedmdesátých letech, v době normalizace, je opět posílena role Národní fronty, v jejímž výlučném rámci mohly fungovat politicky a veřejně

aktivní společenské organizace až do roku 1989. Už do období osmdesátých let ale datují svůj vznik některá občanská sdružení ustanovená formálně až po roce 1989, orientovaná zejména ekologicky nebo na upozorňování na nedodržování lidských práv (Dohnalová, 2006).

Hunčová (2008a) se domnívá, že po roce 1989 byla sociální ekonomika potlačena podruhé, tentokrát ve jménu trhu a privatizace, včetně nucené privatizace soukromého kolektivního vlastnictví na vlastnictví soukromé individuální. „*Specifické družstevní právo bylo nahrazeno obchodním zákoníkem. Demokratická ekonomika a vzájemná svépomoc ztratila svůj kredit ve prospěch filantropie, veřejného financování neziskových organizací a trhu. Část sociálních funkcí státu převzal trh, část neziskové organizace sloužící třetím osobám*“ (Hunčová, 2008a, s.14).

1.5.2 Současnost

Sociální ekonomika je v České republice reálným jevem a okolo sociální ekonomiky a sociálního podnikání se zejména v posledních letech soustředilo a soustředí mnoho aktivit.

Mezinárodní konference o šíření sociální ekonomiky, která se v roce 2002 konala v Praze, byla první konferencí k tématu sociální ekonomiky organizovaná v zemích střední a východní Evropy. Konference jednala například o otázkách trvalého rozvoje, sociální soudržnosti, vytváření zaměstnanosti, modernizace sociální politiky. Vycházela z myšlenky vytvoření evropského sociálního modelu, založeného na hlubokém respektu k člověku, ke svobodě podnikat a solidaritě mezi generacemi. Na konferenci byla zdůrazňována i potřeba změnit v postkomunistických zemích pohled na družstva, jako na významnou součást sociální ekonomiky, která společně s ostatními subjekty sociální ekonomiky posiluje místní kapitál a přispívá k sociálnímu začlenění (Dohnalová, 2006).

Sociální podnikání se stalo v České republice stále více diskutovaným tématem. Nejvíce aktivit se v letech 2005 až 2008 soustředilo kolem programu CIP EQUAL, financovaného z Evropského sociálního fondu. Program proběhl v rámci Iniciativy Společenství EQUAL, jednoho z nástrojů dosažení cílů Evropské strategie zaměstnanosti, která podporuje boj se všemi formami diskriminace a nerovnosti na trhu práce a jejímž cílem je prosadit nástroje na podporu příslušníků znevýhodněných skupin (mezi něž patří například dlouhodobě nezaměstnaní, absolventi škol, osoby se zdravotním postižením, etnických menšin, žen apod.). Program si kladl za cíl představit a otestovat ve zdejších podmínkách

nové způsoby řešení problematiky přístupu znevýhodněných skupin obyvatel na trh práce. Díky této iniciativě byly za přispění zástupců nestátních neziskových organizací, družstev a akademické sféry vytvořeny definice sociální ekonomiky, sociálního podnikání a sociálního podniku včetně jeho principů. Došlo tedy k takovému zpracování pojetí sociální ekonomiky, které vychází z historických a politických specifík České republiky, aniž by přitom došlo k deformaci základních principů (Mészáros et al., 2008).

Podle tohoto specifického zdejšího pojetí se pod pojmem sociální ekonomika rozumí „*souhrn autonomních soukromých aktivit, uskutečňovaných různými typy organizací, jejichž cílem je služba členům nebo místní komunitě především prostřednictvím podnikání. Sociální ekonomika je orientovaná na řešení otázek zaměstnanosti, sociální soudržnosti a místního rozvoje. [...] Umožňuje občanům aktivně se zapojit do rozvoje regionu. Vytváření zisku/přebytku je žádoucí, není však primárním cílem. Případný zisk je přednostně užíván k rozvoji aktivit organizace a pro potřeby místní komunity. Vnitřní vztahy v sociálních podnicích směřují k maximálnímu zapojení členů/pracovníků do rozhodování a k samosprávě, vnější vztahy s okolím posilují sociální kapitál. Právní forma subjektů sociální ekonomiky není rozhodující, principiálním je sledování obecně prospěšných cílů uvedených ve stanovách. Subjekty sociální ekonomiky jsou sociální podniky a organizace podporující jejich činnost v oblasti vzdělávání, poradenství a financování. Sociální podnikání řeší prostřednictvím samostatné podnikatelské aktivity a účasti na trhu otázky zaměstnanosti, sociální soudržnosti a místního rozvoje. Svou činností podporuje solidární chování, sociální začleňování a růst sociálního kapitálu zejména na místní úrovni s maximálním respektováním trvale udržitelného rozvoje“ (tamtéž, str. 260). Subjektem sociálního podnikání - sociálním podnikem – je fyzická osoba anebo právnická osoba (případně její část), která má příslušné živnostenské oprávnění a splňuje základní principy sociálních podniků včetně nastavených minimálních standardů jejich plnění (tamtéž):*

1. Obecně stanovený prospěšný cíl je formulovaný ve stanovách nebo statutu. Sociální podnik je orientovaný na řešení otázek nezaměstnanosti, sociálního začleňování a místního rozvoje. Vzniká a rozvíjí se na konceptu tzv. trojího prospěchu – ekonomického, sociálního a environmentálního. Právní forma podniku není rozhodující. Obecně prospěšného cíle je dosahováno ekonomickými aktivitami uvedenými v podnikatelském záměru, stanovách, statutu nebo dalších dokumentech.

2. Participace, demokratické rozhodování a sociální kapitál – je posílena role vnitřních a vnějších vztahů sociálního podniku: vnitřní vztahy směřují k maximálnímu zapojení členů/pracovníků do rozhodování a k samosprávě, vnější vztahy s okolím posilují sociální kapitál podniku a místních společenstev. Podnik není přímo ani nepřímo řízen veřejnými nebo soukromými institucemi a jeho případná závislost nesmí ohrožovat žádný z jeho principů. Pro organizace založené na členském principu platí princip 1 člen = 1 hlas.
3. Specifické financování a použití zisku – finanční vztahy a hospodaření podniku jsou podřízeny formulovanému obecně prospěšnému cíli. Hospodaření směřuje k dlouhodobé ekonomické stabilitě a udržitelnosti, případný zisk je používán přednostně pro rozvoj podniku a/nebo pro naplnění obecně prospěšných cílů. Podnik nese ekonomická rizika, snaží se o vytvoření zisku/přebytku, může mít vícezdrojové financování.
4. Sociální podnik uspokojuje přednostně místní potřeby a využívá místní zdroje, vstupuje do místních iniciativ a partnerství, přispívá k místnímu rozvoji znevýhodněných oblastí.

Pod sociální podnikání se podle CIP EQUAL řadí kromě zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce také poskytování obecně prospěšných služeb v oblasti sociálního začleňování a místního rozvoje včetně ekologicky orientovaných činností. Rovněž jednotlivci ze znevýhodněných skupin, kteří se věnují podnikání nebo například doplňkové činnosti nestátních neziskových organizací, realizované za účelem reinvestice zisku do hlavní obecně prospěšné činnosti, jsou v tomto pojetí součástí sociálního podnikání. Podle CIP EQUAL není důležité, jakou mají sociální podniky právní formu, musí se ale jednat o subjekty soukromého práva (Mészáros et al., 2008).

Na výstupy tematické sítě, která byla v rámci programu CIP EQUAL ustanovena, navazuje od roku 2009 činnost Tematické sítě pro rozvoj sociální ekonomiky (TESSEA), která dále usiluje o podporu rozvoje sociální ekonomiky v České republice vytvořením modelu infrastruktury sociální ekonomiky v ČR a zvýšením informovanosti o této problematice. TESSEA se plně ztotožňuje s Chartou sociální ekonomiky celoevropské organizace *Social Economy Europe*. TESSEA nemá právní subjektivitu a využívá dobrovolné iniciativy svých členů (Tematická síť pro rozvoj sociální ekonomiky, 2009).

Téma sociální ekonomiky se dostává i do Národního rozvojového plánu České republiky pro roky 2007-2013. Prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost financovaného z Evropských sociálních fondů je možné žádat o finanční podporu vzniku a rozvoje nových podnikatelských aktivit zaměřených na sociální podnikání, které umožní osobám sociálně vyloučeným a sociálním vyloučením ohroženým vstup na trh práce a do podnikatelského prostředí a současně jejich začlenění do společnosti. Podporovanými cílovými skupinami jsou podle Evropského sociálního fondu v ČR (Výzva pro předkládání grantových projektů OP LZZ „Sociální ekonomika“, 2009):

- osoby se zdravotním postižením, které představuje určité znevýhodnění ve vztahu k ostatním členům společnosti;
- děti, mládež a mladí dospělí, zejména mládež ohrožená sociálně patologickými jevy a mladí dospělí opouštějící ústavní zařízení;
- etnické a národnostní menšiny a osoby z jiného sociokulturního prostředí trvale nebo dlouhodobě žijící na území ČR;
- cizinci žijící na území ČR legálně nejméně po dobu jednoho roku;
- osoby bez přístřeší, které nemají ubytovací možnosti, případně obývají nouzová obydlí;
- osoby opouštějící zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a osoby opouštějící výkon trestu odnětí svobody;
- oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, oběti obchodu s lidmi a osoby komerčně zneužívané;
- osoby pečující o osobu blízkou, z různých příčin ohroženou sociálním vyloučením, které se díky této péči samy dostávají do situací, kdy jsou znevýhodněny v přístupu ke službám či na trhu práce;
- osoby se zkušeností se závislostí na návykových látkách.

1.5.3 Legislativní rámec

V současné legislativě ČR sice nenajdeme kategorii veřejné prospěšnosti, která by vymezovala subjekty sociální ekonomiky, přesto ale i za stávající legislativy nalzáme na našem území mnoho podniků, které bychom mohli označit za sociální a které se za sociální samy považují. Čepelka (2006) považuje legislativu sociální ekonomiky, roztroušenou do mnoha různých zákonů, za jednu z překážek, na které rozvoj sociální ekonomiky v našich podmínkách naráží, společně například s neexistencí možnosti daňových asigací, které by posílily svobodnou volbu občanů aktivně podporovat sociálně ekonomické projekty.

Podle Hunčové (2008c) úspěšná implementace konceptu sociální ekonomiky a sociálního podnikání předpokládá, že stát pro jejich existenci a rozvoj vytváří vhodné prostředí. Moudrý stát sociální ekonomiku v její nezávislosti, samosprávnosti a ne-profitovosti podporuje, a to zejména ne finančně a nepřímou – vhodným legislativním rámcem, podílem na vládních politikách prostřednictvím partnerských smluv, veřejných zakázek a bezúročných půjček nebo investicemi do rozjezdu. Respektuje také její dobrovolnost, vzájemnost, autonomii a specifický způsob vlastnictví, rozhodování a financování. Ve zdejších podmínkách je podle Hunčové úkolem také povzbudit občanské iniciativy k demokratickým ekonomickým aktivitám, které povedou k ne-osobním užitkům na základě ne-osobního vlastnictví, kdy má zřejmě na mysli zejména povzbuzení k aktivitám založeným na družstevním principu.

Podle Dohnalové (2006) se mezi subjekty sociální ekonomiky v českých podmínkách mohou řadit některá družstva, občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti a nadace nebo nadační fondy, vykonávající ekonomickou činnost.

Družstva jsou zakládána podle obchodního zákoníku (zákon č. 513/1991 Sb.) jako právnické osoby neuzavřeného počtu osob založené za účelem podnikání nebo zajišťování hospodářských, sociálních nebo jiných potřeb svých členů. Členové družstva se podílejí na souhrnném kapitálu družstva svými členskými vklady. Dohnalová (2006) považuje specifickou kategorii výrobních družstev (u nás už od 50. let 20. století tradičně zaměstnávající z velké části osoby se zdravotním znevýhodněním) – tzv. družstva „invalidů“ za jakýsi předstupeň sociálních družstev. Podle Svazu českých a moravských výrobních družstev (2009) se o sociální družstvo jedná, když plní sociální funkci, kterou je zpravidla vytvoření stabilních a konkurenceschopných pracovních míst. Případný zisk je využit

k rozvoji družstva a prospěchu členů, není rozdělován jako profit z kapitálového podnikání mezi jeho účastníky.

Zákon o obecně prospěšných společnostech (č. 248/1995 Sb.) definuje obecně prospěšnou společnost (o.p.s.) jako právnickou osobu poskytující veřejnosti obecně prospěšné služby za rovných podmínek. Kromě obecně prospěšných služeb, k jejichž poskytování je zřízena, může vykonávat i jiné doplňkové činnosti za podmínky, že doplňkovou činností nebude ohrožena kvalita, rozsah a dostupnost obecně prospěšných služeb. Zisk musí být použit výlučně na poskytování obecně prospěšných služeb, pro které byla o.p.s. založena.

Nadace a nadační fondy jsou podle příslušného zákona (č. 227/1997 Sb.) účelová sdružení majetku zřízená pro dosahování obecně prospěšných cílů, zejména pro rozvoj duchovních hodnot, ochranu lidských práv nebo jiných humanitárních hodnot, ochranu přírodního prostředí, kulturních památek a tradic, rozvoj vědy, vzdělání a sportu.

Nadace a nadační fondy nevstupují do sociální ekonomiky přímo svými nabízenými výrobky nebo službami, ale podporují obecně prospěšné činnosti prostřednictvím peněžních nebo věcných příspěvků třetím osobám, které dané činnosti realizují. Podporu mohou získat fyzické osoby, občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, ale i státní instituce a prostředky podpory jsou účelově vázány a podléhají kontrole využití (Dohnalová, 2006).

Občanská sdružení jako nejčastější typ právní formy nestátní neziskové organizace vznikají na základě zákona o sdružování občanů (č. 83/1990 Sb.). Jsou vyjádřením práv občanů svobodně se sdružovat. Podle zákona neslouží občanská sdružení ani jiné právní formy tímto zákonem stanovené k výdělečné činnosti.

Ačkoliv výdělečná činnost občanských sdružení samozřejmě není zakázaná, nesmí však být hlavním cílem, ale pouze prostředkem k dosažení cíle sdružení. Motivací k zahájení podnikatelské činnosti bývá potřeba dlouhodobé finanční stability a nezávislosti. Tento způsob samofinancování není zaměřen na komercializaci občanských sdružení a neměl by být jediným zdrojem financí pro občanské sdružení. Sdružení může být financováno také ze zisků obchodní společnosti, kterou založí (Dohnalová, 2006).

Podle výstupů projektu CIP EQUAL je pro sociální podniky zásadní, aby se jednalo o subjekty soukromého práva. Kromě výše jmenovaných družstev, občanských sdružení a obecně prospěšných společností se může jednat o společnosti s ručením omezeným

a akciové společnosti, jakožto obchodní společnosti založené za účely podnikání a vytváření zisku podle obchodního zákoníku, ale i o fyzické osoby samostatně výdělečně činné nebo církevní právnické osoby podle speciálního zákona. Obce ani příspěvkové organizace v tomto pojetí sociálními podniky nejsou, protože nesplňují požadavek autonomie, jsou součástí veřejné správy (Mészáros et al., 2008).

2 SOCIÁLNÍ FIRMA JAKO MODEL ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH OSOB

Práce hraje bezesporu velmi významnou roli v životě každého člověka, ať už se těší pevnému zdraví nebo ať je při výkonu práce nějakým způsobem znevýhodněn, třeba ze zdravotních důvodů. Kromě zjevného ekonomického přínosu placené pracovní aktivity je možné vysledovat i další pozitivní dopady na život člověka. Prací se jedinec realizuje – uplatňuje své schopnosti a rozvíjí je, práce mu pomáhá v posílení sebevědomí a důvěry v jeho schopnosti a jejím prostřednictvím člověk nachází pocit vlastní užitečnosti. Bývá rovněž místem setkání s ostatními lidmi, možností navázat sociální vztahy. Šesták (2007) poukazuje na další významné aspekty práce – vytvoření pole sociálních kontaktů s možností uzavírat přátelství, možnost získat pocit odborné kompetence prostřednictvím objektivizace svých schopností při zvládnání pracovních úkolů. Práce ve skupině nabízí člověku prostředí pro srovnání s ostatními lidmi a pro zhodnocení jeho schopností. V kontextu životní dráhy člověka určuje práce začátek i konec ekonomické aktivity. Z mentálně hygienického hlediska umožňuje člověku pracovní úsilí odvod přebytečné duševní a tělesné energie.

Aktivizace osob, které jsou oproti ostatním v důsledku svého zdravotního stavu znevýhodněné na trhu práce, je nepochybně zásadním nástrojem předcházejícím a zmírňujícím následky jejich možného sociálního vyloučení.

Při jejich začleňování do zaměstnání je většinou nutné vyjít vstříc jejich omezením, plynoucím z dlouhodobě zhoršeného zdravotního stavu. Snahu umožnit jim vstup a aktivní setrvání na trhu práce reflektují zákonné normy, které představím v první části kapitoly. V návaznosti na to se věnuji sociální firmě jako specifickému modelu zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním. Popíši zásadní rozdíly mezi sociální firmou a jinými formami zaměstnávání, které jsou podstatné k odlišení přínosů sociální firmy jako nového modelu zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce.

2.1 Legislativní rámec

Některé skupiny osob jsou nezaměstnaností a tedy potažmo i sociálním vyloučením ohrožené více než ostatní lidé pohybující se na trhu práce. Lidé se zdravotním

znevýhodněním patří mezi ty, kdo jsou vystaveni většímu riziku dlouhodobé a opakované nezaměstnanosti či ztráty práce.

Podle Buchtové (2002) způsobuje dlouhodobá nezaměstnanost zdravotně znevýhodněným osobám kromě ekonomických, sociálních a psychických problémů také problém přiměřeného smyslu života a pocitu lidské důstojnosti. Vzhledem ke stále většímu důrazu na produktivitu práce a výkon mají tito lidé v současné společnosti čím dál menší šanci se na trhu práce uplatnit. Doba jejich evidence na úřadech práce několikanásobně převyšuje dobu evidence zdravých jedinců. Dostávají se často do bezvýsledné situace a pro jejich rodiny to znamená starost o nezaměstnaného postiženého rodinného příslušníka. I když se dosavadní systém sociálního zabezpečení podílí na zajištění jejich základních materiálních potřeb, jejich společenská integrace závisí také z velké části na širších sociálních, ekonomických a legislativních podmínkách.

2.1.1 Zákon o zaměstnanosti

Současná legislativa reflektuje větší zranitelnost osob se zdravotním znevýhodněním na trhu práce zejména v ustanoveních zákona o zaměstnanosti (č. 435/2004 Sb.). Zákon v §67 stanovuje, že osobám se zdravotní postižením (dále jen osoby se ZP) se poskytuje na trhu práce zvýšená ochrana. Za osoby se ZP zákon považuje fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním, druhém nebo třetím stupni nebo které byly rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými. Zákon tedy tímto pamatuje v první řadě na ty, kterým jsou zákonem o důchodovém pojištění v §39 (č. 155/1995 Sb.) uznány jednotlivé stupně invalidity. V prvním stupni invalidity se jedná o minimálně 35% a nejvýše 49% pokles pracovní schopnosti, v druhém se jedná o rozsah mezi 50% a 69% a ve třetím, kdy se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 70%. Další skupinu osob, které náleží na trhu práce zvýšená ochrana - kategorii zdravotně znevýhodněných osob – zavádí zákon o zaměstnanosti. Tyto osoby mají podle §67 tohoto zákona zachovánu schopnost vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci či získat novou, ale jejich schopnost je podstatně omezena z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu, který má podle poznatků lékařské vědy trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění. Jedná se tedy nejvýše o 35% pokles pracovní schopnosti (hranice prvního stupně invalidity).

Podle zákona o zaměstnanosti je podpora zaměstnávání osob se ZP součástí opatření aktivní politiky zaměstnanosti, která směřuje k maximální možné úrovni zaměstnanosti (§104-§105). V §69-§74 popisuje pracovní rehabilitaci jako souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání pro osoby se ZP. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje úřad práce a rovněž hradí náklady s ní spojené na základě žádosti takové osoby, to ve spolupráci s pracovně rehabilitačními středisky nebo jinou právnickou nebo fyzickou osobou. Pracovní rehabilitace zahrnuje kromě poradenské činnosti zaměřené na volbu povolání také přípravu na povolání podle zvláštních právních předpisů (např. školského zákona), specializované rekvalifikační kurzy, nebo přípravu na práci. Příprava na práci je podle zákona cílená činnost, která směřuje k zapracování osoby se ZP na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvolené výdělečné činnosti. Příprava na práci může probíhat mimo jiné také v chráněných pracovních dílnách a na chráněných pracovních místech.

Chráněné pracovní místo je podle §75 vytvořené pro osobu se ZP zaměstnavatelem na základě písemné dohody s úřadem práce, může o něj žádat i samostatně výdělečně činná osoba se ZP. Chráněná pracovní dílna je podle §76 pracoviště zaměstnavatele, vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se ZP, kde je v ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60% těchto zaměstnanců. Obě formy pracovního uplatnění pro osoby ze ZP musí být na základě dohody s úřadem práce provozovány nejméně po dobu dvou let a úřad práce poskytuje na jejich vytvoření i na částečnou úhradu jejich provozních nákladů příspěvky. Na příspěvky nemá zaměstnavatel ze zákona nárok, úřad práce rozhoduje na základě jeho žádosti. Mezi faktory ovlivňující poskytnutí příspěvků na vytvoření chráněného pracovního místa nebo dílny řadí Šesták (2007) například délku evidence uchazeče o zaměstnání na úřadě práce, účelnost zřizovaného místa, trvalost zřizovaných míst, předchozí zkušenosti zaměstnavatele, situaci na trhu práce v dané lokalitě a v neposlední řadě finanční možnosti příslušného úřadu. Mezi faktory ovlivňující rozhodnutí o přidělení příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů řadí ještě hospodářské výsledky zaměstnavatele a jeho právní formu, tedy zda se jedná o podnikatelský nebo neziskový subjekt.

Zákon o zaměstnanosti dále stanovuje v §78 příspěvek na podporu zaměstnávání osob se ZP, který už není nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti podle §105. Tento příspěvek náleží zaměstnavateli, který zaměstnává více než 50% osob se ZP z celkového počtu svých

zaměstnanců a který si o příspěvek u příslušného úřadu požádá. Na tento příspěvek má zaměstnavatel po splnění zákonných podmínek nárok.

Zákon ukládá všem zaměstnavatelům s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru v §81 povinnost zaměstnávat osoby se ZP ve výši povinného podílu 4% z celkového počtu zaměstnanců. Další možností, jak tuto svou zákonnou povinnost mohou zaměstnavatelé splnit, je odběr výrobků či služeb nebo zadávání zakázek právě zaměstnavatelům s více než 50% zaměstnanci se ZP nebo osobám se ZP, které jsou samostatně výdělečně činné, nebo chráněným pracovním dílnám. Třetí alternativou je odvod do státního rozpočtu nebo kombinace těchto tří možností.

Zákon o zaměstnanosti tedy výše uvedenými nástroji motivuje zaměstnavatele k zaměstnávání osob se ZP a vytváří pro ně výhodné podmínky. Další možnosti podpory takových zaměstnavatelů uvádí Hutař (2009) a jedná se o slevy na dani z příjmů (§35 zákona č. 586/1992 Sb. o daních z příjmu) nebo o příspěvky na veřejně prospěšné práce a na společensky účelná pracovní místa (§112 a §113 zákona o zaměstnanosti).

2.1.2 Zákon o sociálních službách

Další legislativní normou pojednávající a sociálním začleňování a celkové aktivizaci osob se zdravotním znevýhodněním je zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Sociální službou se podle §3 této normy rozumí činnost, která poskytuje pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Samotné sociální začleňování definuje jako proces, který zajišťuje, že osoby, které jsou vyčleněné mimo běžný život společnosti a nemají možnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace anebo jsou tímto vyčleněním ohrožené, dosáhnou příležitostí, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Za nepříznivou sociální situaci je považováno oslabení nebo ztráta schopnosti – mimo jiné právě z důvodu nepříznivého zdravotního stavu – řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a chránilo je před sociálním vyloučením.

Mezi sociální služby sociální prevence, které se vztahují k zaměstnávání, patří zejména služba sociálně terapeutických dílen a služba sociální rehabilitace. Sociálně terapeutické dílny jsou vymezené §67 a jsou určeny osobám se sníženou soběstačností

z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Služba sociální rehabilitace, jak ji vymezuje §70, umožňuje poskytovatelům sociálních služeb poměrně široké pole působnosti. Sociální rehabilitací se zde rozumí soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Poskytování obou uvedených aktivizačních sociálních služeb není zpoplatněno ze strany uživatelů těchto služeb.

Subjekty, které chtějí ať už tyto nebo nějaké z ostatních druhů sociálních služeb definovaných tímto zákonem poskytovat a chtějí využívat možnosti žádostí o dotace na úhradu poskytování služeb ze státního rozpočtu, musí splnit zákonné podmínky a své služby registrovat na příslušném krajském úřadě.

2.2 Sociální firmy jako zaměstnavatelé zdravotně znevýhodněných osob

Na pracovním trhu najdeme široké spektrum nejrůznějších subjektů a jejich právních forem zabývajících se zaměstnáváním zdravotně znevýhodněných osob. Jednotlivé subjekty je na pracovní uplatnění buď připravují a podporují je při vstupu na pracovní trh nebo je přímo zaměstnávají a využívají při tom nejrůznějších možnostech veřejné podpory takové činnosti, jejichž nejčastější legislativní ukotvení jsou uvedena výše.

Vznik a fungování takových pracovišť je motivováno rozličnými pohnutkami. Zaměstnáním více než 50% zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním vzniká zaměstnavateli nárok na příspěvek od úřadu práce a zároveň může být pro jiné zaměstnavatele lukrativním partnerem při poskytnutí zboží a služeb v rámci náhradního plnění. Může tedy dosáhnout finanční kompenzace té skutečnosti, že výkon práce a prostředí je často potřeba zdravotně znevýhodněnému zaměstnanci přizpůsobit. Mezi subjekty se statutem chráněné pracovní dílny na základě dohody s úřadem práce nacházíme jak fyzické osoby, tak právnické osoby, jako jsou nestátní neziskové organizace (o.s., o.p.s.), družstva (častá jsou tzv. výrobní družstva invalidů), církevní právnické osoby nebo obchodní společnosti (s.r.o.). U mnoha

z těchto zaměstnavatelů je název „chráněná dílna“ zároveň součástí názvu takového pracoviště.

Na poli zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním nalezneme rovněž subjekty poskytující sociální služby ve smyslu příslušného zákona, které dotyčné osoby na pracovní uplatnění připravují prostřednictvím poradenství, tréninkového zaměstnání a dalších činností přispívajících k jejich začlenění na pracovní trh. U nestátních neziskových organizací vzniklých původně za účelem podpory lidí s určitým druhem zdravotního znevýhodnění lze často vysledovat současné provozování chráněné pracovní dílny i sociální služby sociální rehabilitace. Zaměstnanci takové dílny se tak mohou dostat do situace, kdy jsou vůči svému zaměstnavateli zároveň v pracovněprávním vztahu a zároveň jsou příjemci (uživatelé) této sociální rehabilitace, kterou jim zaměstnavatel poskytuje. Celé pracoviště tak stojí na pomezí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a sociálních služeb a je primárně orientováno na pracovní aktivizaci, rehabilitaci a trénink pracovních dovedností. Takové organizace často poskytují své cílové skupině zdravotně znevýhodněných kromě práce v těchto dílnách i další sociální služby ve smyslu zákona o sociálních službách, například chráněné bydlení nebo podporu samostatného bydlení.

Sociální firmy jako nový model zaměstnávání osob s určitým znevýhodněním na trhu práce se začínají objevovat mezi zdejšími zaměstnavateli zdravotně i jinak znevýhodněných osob a od ostatních forem se odlišují v několika zásadních charakteristikách. Sociální firmy patří mezi pracovně integrační sociální podniky, tzv. *Work Integration Social Enterprises* (WISE), které vytvářejí pracovní místa pro osoby znevýhodněné na trhu práce s cílem jejich sociální a ekonomické integrace.

Evropská mezinárodní konfederace sociálních firem, iniciativ zaměstnávání a sociálních družstev (*Social Firms Europe CEFEC*), která slouží jako platforma pro výměnu informací týkajících se sociálních firem, vytvořila v roce 1996 definici sociální firmy: Sociální firma je vytvořena za účelem zaměstnání lidí s postižením nebo jiným znevýhodněním na pracovním trhu. Sociální firma je podnikatelský subjekt, který své tržně orientované zboží a služby využívá k uskutečňování svých sociálních cílů. Značná část zaměstnanců (minimálně 30%) jsou lidé s postižením nebo jiným znevýhodněním na trhu práce. Každý zaměstnanec dostává tržní mzdu, která odpovídá jeho práci, bez ohledu na produktivitu jeho práce. Pracovní podmínky by měly být stejné mezi zaměstnanci

znevýhodněnými a bez znevýhodnění a všichni zaměstnanci by měli mít stejná práva a povinnosti (Social Firms – Definition, 1996).

V českých podmínkách také vyvstala snaha odlišit sociální firmy od ostatních modelů zaměstnávání znevýhodněných osob a vytvořit za tím účelem teoretický model, který by obsahoval definici a standardy sociální firmy. Tohoto úkolu se ujala dvě občanská sdružení, která měla se vznikem a provozem sociální firmy v České republice zkušenosti – o.s. Fokus Praha a o.s. SANANIM. Vznikající teoretický model ověřovaly na chodu svých sociálních firem, které vznikly v průběhu projektu „Rozvoj sociální firmy“. Jedná se o restauraci Café Therapy, která vznikla jako samostatný podnikatelský subjekt (s.r.o.), založený o.s. SANANIM, zaměstnávající osoby se zkušeností drogové závislosti a sociální firmu Zahrada při o.s. Fokus Praha, která zaměstnává osoby se zkušeností s duševním onemocněním. Fokus Praha založil v roce 1999 první sociální firmu na našem území – restauraci a penzion Júnův statek.

Kromě osob bez jakéhokoliv znevýhodnění zaměstnává sociální firma i stanovené procento osob znevýhodněných. Mohou to být zdravotně znevýhodněné osoby s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením a osoby s duševním onemocněním. Těmto lidem zajišťuje sociální firma určitou míru asistence podle jejich individuálních potřeb přímo na pracovišti. Sociální firma může zaměstnávat i osoby sociálně znevýhodněné. Jedná se například o osoby po návratu z výkonu trestu odnětí svobody, lidé bez domova, lidé se zkušeností s návykovými látkami a další. Těmto lidem zajišťuje sociální firma rekvalifikaci, získání pracovních dovedností a praxi (Sociální firma – výzva v podnikání 21. století, 2007).

Sociální firma přináší pro osoby se zdravotním znevýhodněním alternativu k ostatním formám zaměstnání, které jsou pro ně určeny, a zároveň alternativu k zaměstnání na otevřeném trhu práce. Zásadním rozdílem je, že v sociální firmě mohou získat stálé pracovní uplatnění a že taková firma přihlíží ke specifikům svých zaměstnanců, kteří po nástupu do zaměstnání potřebují delší dobu adaptace a v průběhu vykonávání pracovní činnosti mohou potřebovat dlouhodobou a opakovanou podporu, což jim běžná firma na otevřeném trhu práce není schopná poskytnout. Oproti zejména rehabilitačním zaměstnáním je však sociální firma zaměřena rovněž na vykonávání své podnikatelské činnosti. Sociální firma může vzniknout různými cestami – jako zcela nově vybudovaný subjekt, transformací z tréninkového zařízení nebo chráněné dílny (jako tomu bylo například u firmy Zahrada), ale také přeměnou z běžné

komerční firmy, která se přihlásí k hodnotám sociální firmy a naplňuje její standardy. Společná práce lidí znevýhodněných a lidí bez znevýhodnění bourá podle o.s. Fokus Praha předsudky a odstraňuje stigma, které si většinou znevýhodnění lidé s sebou nesou (Sociální firma – výzva v podnikání 21. století, 2007).

U sociální firmy stejně jako u ostatních sociálních podniků není podstatné, jakou právní subjektivitu si její provozovatel zvolí, může být součástí neziskové organizace stejně jako podnikatelským subjektem.

2.2.1 Standardy sociální firmy

Standardy vznikly v rámci výše zmíněného projektu „Rozvoj sociální firmy“ a mají napomoci porozumění základním hodnotám, ujasnění hlavních charakteristik sociální firmy a odlišení od ostatních modelů zaměstnávání znevýhodněných osob, zejména chráněných pracovních dílen. K formulaci těchto standardů došlo během transformace chráněné dílny Zahrada o.s. Fokus Praha, sloužící převážně jako rehabilitační zaměstnání, na sociální firmu. Transformace probíhala v oblastech podnikání, zaměstnávání a podpůrného pracovního prostředí, což jsou zároveň tři základní pilíře poslání a standardů v oblasti fungování sociální firmy. Při popisu standardů využívám materiálů vzniklých při realizaci projektu, zejména publikace Sociální firma – výzva v podnikání 21. století (2007).

Sociální firma veřejně deklaruje své poslání, které obsahuje závazek podnikat, vytvářet pracovní příležitosti pro osoby znevýhodněné na trhu práce a poskytovat jim k tomu přiměřenou pracovní a psychosociální podporu. Tomu jsou přizpůsobeny postupy a způsob řízení firmy.

Standardy v oblasti podnikání

Sociální firma podniká a je schopná obstát na běžném trhu v konkurenci s ostatními podniky, má zpracovaný podnikatelský plán. Minimálně 50% příjmů zajišťuje vlastní produkcí – prodejem zboží nebo služeb. Případné další zdroje (dary, dobrovolnická práce, prostředky z veřejných rozpočtů) jsou doplněním příjmů vyrovnávajícím znevýhodnění firmy plynoucí ze zaměstnávání znevýhodněných osob. Ekonomickým cílem je finančně stabilní, dlouhodobě udržitelná a prosperující firma, respektovaná obchodními partnery a bankami, směřující k udržení či posílení konkurenceschopnosti – tím u svých zaměstnanců posiluje pocit vlastní potřebnosti a seberealizace. Sociální firma má zpracovaný krizový plán pro

případ platební neschopnosti a základní provozní postupy, se kterými jsou zaměstnanci seznámeni. Otevřeně a pravdivě informuje veřejnost o svém poslání a činnosti, její prezentace není primárně postavená na tématu znevýhodnění zaměstnanců a nevede k jejich stigmatizaci. Je doporučeno podnikat ve službách (pohostinství, různé servisy – zahradnictví atp.), které znamenají větší viditelný přínos pro komunitu a společnost a také možnost rychlé integrace znevýhodněných osob i samotné sociální firmy.

Chráněná pracovní dílna je na rozdíl od sociální firmy prioritně službou zaměstnávání, nikoli podnikání, což často vede ke ztrátovosti, která je doplněna příspěvkem úřadu práce (na vytvoření a částečnou úhradu nákladů a příspěvek při více než 50% zaměstnanců se ZP). Prezentuje se jako služba zaměstnávání.

Standardy v oblasti zaměstnávání

Sociální firma zaměstnává v přepočtu na plné úvazky minimálně 25% a maximálně 55% znevýhodněných zaměstnanců, mezi které jsou zahrnuti pouze ti, kteří vzhledem ke svému znevýhodnění čerpají dlouhodobou nebo opakující se pracovní a psychosociální podporu. Všichni zaměstnanci jsou v pracovněprávním vztahu a jsou za svoji práci finančně ohodnoceni. Ohodnocení odpovídá zastávané pozici, výši pracovního úvazku a druhu práce v daném regionu. V sociální firmě jsou kladeny na zaměstnance v souvislosti s vyšší než minimální mzdou také vyšší nároky na kvalitu odvedené práce a odpovědnost, na druhou stranu taková mzda posiluje jejich vyšší ekonomickou soběstačnost. Sociální firma má vypracovaný mzdový předpis stejný pro znevýhodněné i neznevýhodněné zaměstnance. Má stanovené etické principy a pravidla vnitřní komunikace, dbá na informovanost svých zaměstnanců. Má jasně stanovenou organizační strukturu, systém řízení, a vypracovaný popis jednotlivých pozic a náplně práce, která může být upravena na základě konkrétního znevýhodnění zaměstnance. Manažer firmy řídí provoz a výrobní program. Koučové jsou odborníci v oboru, ve kterém firma podniká, a vedou ostatní zaměstnance po profesní stránce. Asistenti (většinou externí) jsou zdravotní nebo sociální pracovníci, kteří mohou působit jako asistenti fyzicky znevýhodněných nebo pomáhat při zahájení práce ve firmě, případně řešit vztahy mezi zaměstnanci znevýhodněnými a bez znevýhodnění.

V chráněné pracovní dílně pracuje na základě pracovní smlouvy v souladu s právní úpravou nejméně 60% zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním. U subjektů registrovaných zároveň jako poskytovatelé sociálních služeb je s uživateli služby uzavřena

dohoda o poskytování sociální služby. Přítomen je pracovní terapeut a vedoucí chráněné dílny, zaměstnanci pobírají většinou minimální mzdu. Při transformaci z chráněné dílny na sociální firmu může nastat situace, kdy někteří zaměstnanci nevládají nebo nechtějí zvládat náročnější pracovní tempo a je potřeba pro ně hledat vhodnou alternativu.

Standardy v oblasti podpory

V sociální firmě není zaměstnání jediným cílem. Sociální firma poskytuje svým zaměstnancům zvýšenou míru pracovní a psychosociální podpory v období adaptace a následně dle individuálních potřeb zaměstnance. Firma zohledňuje potřeby svých zaměstnanců a vytváří podmínky pro jejich úspěšnou adaptaci a výkon kvalitní práce – využívá systém zaškolení a pracovní a psychosociální podpory s ohledem na individuální potřeby zaměstnance tak, aby se orientoval v novém prostředí a rozuměl své pracovní činnosti. Jsou provedeny úpravy pracovního prostředí v souladu s potřebami zaměstnanců. Sociální firma zajišťuje odborné vedení a pracovní rozvoj zaměstnanců a usiluje o jejich profesní rozvoj zejména v oblasti podnikání sociální firmy. Sociální firma spolupracuje se subjekty, které se zabývají problematikou zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce či jejich podporou. Sociální firma se snaží přiblížit podmínkám otevřeného trhu práce, proto jsou pracovní podmínky náročnější než v chráněné dílně. Dalším rysem je vzdělávání koučů a ostatních zaměstnanců firmy v oblasti práce se zástupci znevýhodněné skupiny. Oproti tomu v chráněných pracovních dílnách není kladen velký důraz na výkon, je zde velký prostor pro pracovní a sociální rehabilitaci. Profesní rozvoj většinou není možný.

2.2.2 Rozdíl mezi chráněnou dílnou a sociální firmou

V našich podmínkách a současném legislativním vymezení není obvykle snadné jednoznačně určit, jaký subjekt už je možné za sociální firmu považovat a jaký ne. Principy sociálního podnikání a sociální firmy se u konkrétních subjektů, které mají zájem o jejich praktickou implementaci, začínají prosazovat pozvolna. Dovolím si nyní zdůraznit dva podle mého názoru naprosto klíčové principy, které je možné vysledovat u subjektů, které se rozhodly vydat cestou konceptu sociální firmy.

Za první klíčový princip považuji výraznější komunitní rozměr sociální firmy a její otevřenost vůči společnosti a jakousi připravenost k interakci s okolním světem, což bývá zřejmě například ze zvoleného předmětu podnikání, jakým bývá pohostinství nebo jiná forma

služeb, které znamenají viditelný přínos pro komunitu a společnost. Jak již bylo uvedeno výše, tento způsob zaměstnávání s sebou na rozdíl od tradičních chráněných pracovních dílen nese i větší potenciál rychlé integrace znevýhodněných osob i samotné sociální firmy. Domnívám se, že k procesu integrace značně přispívá i možnost každodenního kontaktu znevýhodněných zaměstnanců se zaměstnanci bez znevýhodnění, obzvláště pokud jsou na srovnatelných pracovních místech. Specifikem chráněných dílen bývá naopak zaměstnávání osob bez znevýhodnění ve vedení pracoviště, na kterém je zaměstnáno větší množství hierarchicky podřízených zdravotně znevýhodněných osob.

Druhým klíčovým principem je otevření sociálních firem podnikatelským podnětům a tendence dosáhnout konkurenceschopnosti a pokud možno zvyšovat podíl vlastních zisků na celkovém příjmu firmy. Legislativně vymezená chráněná pracovní dílna, která se nerozhodne pro vytvoření jakési nadhodnoty přijetím principů sociální firmy, není zákonem jako služba primárně zaměstnávající nijak pobízena ke zvyšování své finanční soběstačnosti. Dle mého názoru vede snaha sociálních firem o účast na běžném trhu prostřednictvím vlastních produktů k posilování sebevědomí jejich zaměstnanců, tedy i těch znevýhodněných, což opět může přispívat k jejich úspěšné integraci do běžné společnosti. Velký potenciál zde vidím zejména u zaměstnávání osob sociálně znevýhodněných, které služeb chráněných pracovních dílen nemohou využívat a otevřený trh práce pro ně v danou nenabízí adekvátní řešení jejich situace.

3 SPECIFIKA RODIN OSOB SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM

Skutečnost, že jeden z členů rodiny je oproti ostatním dlouhodobě znevýhodněný na základě svého zdravotního stavu, vnáší mezi jeho rodinné příslušníky nové podněty, na které jsou nuceni nějakým způsobem reagovat a vyrovnávat se s nimi. Mezi takovými rodinami je možné vysledovat určité podobné reakce na zatížení, které přichází spolu se zdravotními komplikacemi rodinného příslušníka.

V této kapitole se vzhledem k následujícímu kvalitativnímu výzkumu, jehož respondenty jsou převážně rodinní příslušníci osob s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním, věnuji zejména specifikům rodin, které se setkaly s těmito dvěma typy zdravotního znevýhodnění.

3.1 Rodiny osob s mentálním postižením

Lidé s mentálním postižením nejsou jednotnou skupinou, existuje široká škála problémů, se kterými se oni a jejich blízcí potýkají, a liší se mezi sebou v míře podpory, kterou potřebují. Existují velké rozdíly v úrovni jejich výkonů a projevech chování. Společným rysem mentálního postižení je snížená úroveň mentálních schopností, která se projevuje sníženým intelektem, zhoršenou schopností se učit a také problémy v oblasti paměti, pozornosti, myšlení a řeči. Lidé s mentálním postižením se pomaleji učí a mají potíže s abstraktním myšlením a obtížněji se adaptují na běžné životní podmínky. Úspěšné uplatnění v komunitě a v zaměstnání jim mohou znesnadňovat potíže v oblasti komunikace, péče o sebe, vzdělání a sebekontroly. Projevy chování lidí s mentálním postižením jsou odlišné od těch, které se očekávají od zdravého jedince srovnatelného věku a v odpovídajícím kontextu. Uvedené problémy se u lidí s mentálním postižením projevují už od časného dětství a mohou být způsobeny různými okolnostmi, které narušují vývoj mozku před narozením, v průběhu porodu a v raném dětství (např. chromozomálními abnormalitami, metabolickými poruchami, infekčními nemocemi, ale i stimulačně chudým a deprivujícím prostředím) Řada příčin narušení vývoje mozku pak zůstává neznámá (Durecová, 2006).

Narození dítěte s postižením bývá pro rodiče jedním z nejhorších traumat, která je mohou potkat. Zvládnutí takové situace s sebou nese mnoho definitivních změn v jejich životě, ačkoliv neměli šanci se na takovou zátěž dopředu připravit. Výsledkem bývá silná

frustrace ze zklamaného očekávání. Péče o dítě na ně klade nové povinnosti a zatím nemají představy o jejich náročnosti. Je to zásah do všech oblastí života, který má prozatím nejasné důsledky, odvíjející se zejména ze závažnosti postižení a z jeho prognózy. Rodiče se setkávají s pocity vlastní neschopnosti zplodit zdravé dítě, dochází ke snížení vlastního sebehodnocení a sebevědomí. Dítě předurčuje náplň jejich budoucího života a konečné výsledky jejich snažení často nejsou přiměřené vynaloženému úsilí. Dochází ke změně v uspokojení mnoha psychických potřeb rodičů. Dítě s postižením stimuluje své rodiče odlišně a méně srozumitelně než dítě zdravé. Hodnotu emočního uspokojení rodičů z dítěte snižují nepříjemné pocity z vědomí všech aktuálních a budoucích obtíží. Dítě dostatečně nepotvrzuje jejich hodnotu a potřebu seberealizace – mohou se cítit méněcenní, nemohou vývoj svého dítěte srovnávat s ostatními dětmi. Dítě s postižením ale dokáže uspokojovat potřebu rodičů po smyslu života stejně dobře jako dítě zdravé. S narozením dítěte s postižením se mění rodičovská potřeba otevřené budoucnosti, týkající se pokračování života rodičů, které trápí nejistota z budoucnosti a z nenaplněného očekávání kontinuity rodu. Značná část rodičů považuje narození potomka s postižením za sociální stigma, které zahrnuje kromě dítěte i je samotné. Obvyklou reakcí na narození je mj. tendence hledat příčinu postižení, rodiče (zejména matky) prožívají pocity viny a hanby (Vágnerová et al., 2009).

Mezi faktory, které ovlivňují zvládání stresu navozeného postižením dítěte, patří osobnostní vlastnosti rodičů, jejich optimismus a otevřenost k novým zkušenostem a neformální sociální síť, která je obklopuje. Velký vliv má také obvyklé rodinné zvládání stresujících událostí, přístup zdravotních, sociálních a vzdělávacích institucí a zhoršení finanční situace. Narození dítěte bývá pro matky větší stres než pro otce, kteří se obvykle podílejí na péči jen částečně. V dalších letech bývají rodiče zvýšeně citliví na nepříjemné chování cizích lidí v reakci na jejich dítě. Zátěž může vztah rodičů stmelit i narušit – jako prevence vzájemného odcizení funguje ochota sdílet všechny životní události a společně je řešit. Čím je jejich dítě starší, tím více vyvstávají před rodiči obavy z budoucích problémů. Přemýšlejí, jestli jejich dítě bude alespoň přijatelně soběstačné a pokud ne, co s ním bude a kdo se o něj postará, až oni už nebudou moct. Cítí za něj často bezvýhradnou celoživotní odpovědnost a iracionální pocit viny za skutečnost, že nebudou schopni se o něj starat tak dlouho, jak by potřebovalo. Rodiče uvažují, jak bude jejich dítě přijato ve společnosti a trápí je nedostatek dalšího uplatnění pro lidi s mentálním postižením, kteří po ukončení školní

docházky zůstávají často doma a jejich schopnosti a dovednosti vlivem nedostatečné stimulace postupně upadají (Vágnerová et al., 2009).

Rodičovství lidí s mentálním postižením nekončí dosažením jejich plnoletosti, rodiče přestávají být primárními pečovateli až ve velmi pokročilém věku. Jejich péče a starost neustává a situace je pro ně o to náročnější, že nevědí, co se s jejich potomky stane, až se nebudou schopni postarat. Řada rodičů ve zdejších podmínkách plánuje budoucnost svých potomků tak, aby mohli prožít svůj život pokud možno v rodinném prostředí (Strnadová, 2008).

Zkušenost života s mentálně postiženým dítětem má na jeho rodinné příslušníky zásadní vliv. Zejména matky jako hlavní pečující osoby jsou nuceny skloubit péči o dítě, profesi a volnočasové aktivity. Na záliby a kontakty s přáteli často následkem výlučné péče nezbývá čas, nemohou si odpočinout nebo jít pracovat, bývají nuceny setrvat v domácnosti. Může jim připadat, že ztratily celý život. Když se ale dokážou se svou situací vyrovnat, může jim přinést leccos pozitivního. Výsledkem může být změna dřívějších hodnot a postojů k životu a k lidem, změna sebepojetí. Nakonec mohou hodnotit své dítě a jeho vliv na rodinu převážně pozitivně (Vágnerová et al., 2009). Vančura (2007) připodobňuje zisky rodičů, plynoucí z jejich úsilí o vyrovnání se s nepříznivou skutečností, k fenoménu posttraumatického růstu. Posttraumatický růst představuje koncept pozitivního zisku potenciálně obsaženého v nepříznivých, traumatizujících událostech. Růst není přímým důsledkem události, ale může vyplynout z reakce na tuto událost. Je důsledkem snahy o zvládnutí traumatu a týká se oblastí změny vnímání sebe sama, změny v mezilidských vztazích a změny životní filozofie.

3.2 Rodiny osob s psychotickým onemocněním

Psychotické onemocnění je závažné duševní onemocnění, které zasahuje hluboko do osobnosti člověka a do jeho vztahů s okolím, protože zásadně mění způsob, jakým sám sebe a své okolí prožívá. Svět sdílený s ostatními ustupuje do pozadí a nemocný se uzavírá ve svém světě přeludů a fantazií. Nejzávažnějším onemocněním se skupiny psychóz je schizofrenie, při které dochází k výrazné poruše myšlení, vnímání, citů a chování a nemocný ztrácí kontakt s realitou. Onemocnění začíná obvykle v průběhu dospívání a rané dospělosti

a předchází mu určité příznaky, které si blízcí nemocného mohou nejprve vykládat jako normální chování dospívajícího a po dlouhou dobu ho tolerují. Často se příznaky překrývají s povahovými rysy nemocného, ke kterým patří často uzavřenost a pasivita. Nemocný snižuje počet kontaktů s vrstevníky a s rodinou, často si stěžuje na poruchy pozornosti a spánku a celkové pocity slabosti. Jeho blízcí si obvykle až po delší době připustí, že se nemocný změnil a že se změnila jeho schopnost fungovat v zaměstnání, škole, společnosti. Postupně u něj dochází k formování bludů a halucinací a nakonec dojde k plnému propuknutí akutních příznaků psychotické epizody. Schizofrenie většinou probíhá v epizodách, kdy je zvýšený výskyt akutních příznaků a je potřebná farmakologická léčba a často i hospitalizace v psychiatrickém zařízení, pokud jsou příznaky velmi intenzivní nebo se nemocný chová tak, že ohrožuje sebe nebo okolí. Přibližně třetina trpících schizofrenií se úplně uzdraví, další třetinu potká v průběhu života několik epizod a u třetiny nemocných má nemoc chronický průběh, kdy některé příznaky přetrvávají dlouhodobě. Průběh onemocnění velmi ovlivňuje kvalita rodinného zázemí. Každá epizoda je velkou zátěží nejen pro nemocného, ale i pro jeho okolí (Doubek et al., 2008).

Hlavní příčina vzniku schizofrenie není známá, v současné době se její vznik připisuje spolupůsobení dílčích příčin – vrozeným a zděděným faktorům, vlivům prostředí, ve kterém dotyčný žije a událostem, se kterými se setkal. Pro rodinu nemocného znamená jeho onemocnění velký stres a ohrožení a často se členové rodiny snaží najít viníka odpovědného za propuknutí nemoci mezi sebou. Takové hledání neprospívá nemocnému, kterému se nedostává skutečné pomoci, ani rodinným vztahům (Doubek et al., 2008).

Jaké následky onemocnění pocítí rodinní příslušníci, ovlivňují podle Savenje (2009) různé faktory. Záleží na rodinném vztahu s nemocným – jestli se jedná o dítě, manžela či manželku, rodiče nebo sourozence. Důležitá je rovněž prognóza onemocnění a způsob, jak jednotliví rodinní členové v takových situacích reagují. Rodina je hlavním a často jediným a nejdůležitějším zdrojem podpory a specifické rysy vztahů mohou ovlivnit vývoj onemocnění.

Duševně nemocný se stává pro rodinu často společenským tabu, o nezvyklém chování člena rodiny se širší okolí dozvídá často velice pozdě, blízcí nemocného se často cítí za poruchu vinni a mají pocit, že selhali, mohou vnímat pocit ztráty. Do života rodiny přichází specifické problémy a provází je množství emocí, často extrémních a negativních. O duševně

nemocného je potřeba se starat, což může znamenat změnu rolí, potíže způsobené snížením příjmů a zvýšením výdajů a potřebu zkombinovat péči s ostatními povinnostmi. Duševní onemocnění vyžaduje reorganizaci rodinné struktury. Zejména v akutní fázi mají psychotické poruchy vysoce dezorganizační vliv a mění stávající strukturu v chaos. Onemocnění přináší ohrožení i po pominutí akutní fáze a sužuje nemocného i jeho blízké přetrvávajícími negativními symptomy – ochuzením citového prožívání, oslabením vůle, ztrátou zájmu o dřívější záliby, pocity méněcennosti až sebevražednými myšlenkami. Nemocného je často potřeba povzbuzovat, aby vstal z postele, umyl se a oblékl, aby se najedl. Život s duševně nemocným klade obrovské požadavky na schopnost rodiny řešit problémy, kterou negativně ovlivňuje nepředvídatelnost a nejistota – bývá obtížné odhadnout, co lze od nemocného očekávat (Savenje, 2009).

Savenje (2009) definovala okruhy potřeb, které vykazují rodiny pacientů trpících duševním onemocněním. Potřebují být řádně informováni o diagnóze, jejích důsledcích, vyhlídkách a příčinách a měli by být informováni o možnostech léčby. Ze strany odborníků je vždy dobré zaměřovat se na silné stránky rodiny. Členové rodiny mívají potřebu sdílet své emoce a srovnat si svá očekávání – nemocný se v mnoha ohledech tolik změnil a už se možná nikdy úplně neuzdraví. Dalšími potřebnými tématy jsou vzájemná komunikace a efektivní řešení problémů a také potřeba chránit si své vlastní životy. Je důležité, aby došlo k obnově kontaktů se širší rodinou a přáteli a prolomilo se možné utajování a mlčení o nemoci. Rodině může být ku prospěchu rovněž vztah spolupráce vytvořený s profesionálními zdravotníky, pečujícími o nemocného člena rodiny.

4 KVALITATIVNÍ VÝZKUM DOPADŮ ZAMĚSTNÁNÍ ČLENA RODINY SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM V SOCIÁLNÍ FIRMĚ MODRÝ DOMEČEK V ŘEVNICÍCH NA JEHO RODINU

4.1 Charakteristiky sociální firmy Modrý domeček

Sociální firma Modrý domeček v Řevnicích vznikla jako součást občanského sdružení Náruč, které už od roku 2003 provozuje denní stacionář pro děti a mládež s kombinovaným, mentálním, tělesným nebo smyslovým postižením v Dobřichovicích. K založení sociální firmy vedla členy sdružení potřeba vzniku návazné sociální služby na stacionář, motivace vlastního zdroje financování a menší závislosti na dotacích a přání rozvoje sdružení v rámci místní komunity. Zahájení provozu v Modrém domečku proběhlo v říjnu roku 2007. V současnosti nabízí sociální firma veřejnosti ve svém objektu na řevnickém náměstí internetovou kavárnu, žehlírnu, výtvarnou galerii a kopírovací služby. V roce 2010 bylo v období, kdy probíhal následující výzkum, v Modrém domečku zaměstnáno na hlavní pracovní poměr celkem 26 zaměstnanců, z toho 19 zdravotně znevýhodněných, což v přepočtu na plné pracovní úvazky tvořilo přibližně 62% z celkového počtu. Ze zdravotně znevýhodněných zaměstnanců jich bylo 12 zároveň uživateli sociální služby sociální rehabilitace, kterou také poskytuje Modrý domeček. Zdravotně znevýhodnění zaměstnanci zastávají tyto pracovní pozice: pracovník oddělení public relations, pomocný číšník, barista, pomocná síla v kuchyni, uklízeč, žehlíř, obsluha kopírovacího stroje. Tito zaměstnanci jsou znevýhodnění v důsledku mentálního postižení, duševního onemocnění nebo tělesného postižení. Pracovní náplní zaměstnanců bez znevýhodnění je zejména poskytování asistence těmto znevýhodněným zaměstnancům a vedení a management firmy. Tito zaměstnanci tedy nezastávají pracovní pozice srovnatelné s těmi, které zastávají znevýhodnění zaměstnanci.

Sociální firma Modrý domeček je financována z více zdrojů. Podíl vlastních tržeb z prodeje služeb a výrobků na finančním zajištění provozu byl v roce 2009 26%. Dalšími více než 21% se na zajištění provozu podílí příspěvky od úřadu práce, konkrétně se jedná z 15,54% o nárokový příspěvek náležející zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50% osob se zdravotním postižením (§78 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti) a z 5,85% o nenárokový příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny

(§76 tamtéž). Dále se na financování z 20,2% podílí Ministerstvo práce a sociálních věcí v rámci nenárokové dotace určené na poskytování sociální služby podle zákona o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.). Dary tvoří 11,41% a ostatní příjmy tvoří 21%.

Modrý domeček, který se hlásí k základním pilířům sociální firmy, tedy k současnému akcentu na podnikání, na zaměstnávání znevýhodněných a na jejich pracovní a psychosociální podporu, je z hlediska legislativy chráněnou sociální firmou a poskytovatelem sociální služby. Oproti doporučeným 25-55% z hlediska standardů sociální firmy zaměstnává tato firma znevýhodněné zaměstnance vyžadující podporu z přibližně 62%. Standardy dále doporučují sociálním firmám, aby dokázaly zajistit minimálně 50% svých příjmů z prodeje vlastních výrobků a služeb, což je téměř dvojnásobný podíl oproti 26% v roce 2009. Sociální firma Modrý domeček plánuje v budoucnu zvýšení podílu tohoto příjmu a rozšíření firmy o další výrobní program.

Domnívám se, že Modrý domeček představuje jeden z možných způsobů cesty k naplnění principů sociální firmy za současných podmínek. Na tomto příkladě je totiž možné nalézt prvky běžné chráněné pracovní dílny, jakými jsou například rozdílná pracovní náplň pro zvýhodněné a nezvýhodněné zaměstnance a z toho plynoucí pravděpodobně rozdílné finanční ohodnocení. Subjekt ovšem nese rovněž znaky poskytovatele sociálních služeb, které jsou pochopitelné vzhledem k dosavadní činnosti zřizovatele a k velkému poměrnému zastoupení znevýhodněných zaměstnanců. Zřetelné jsou však zároveň rodící se prvky sociálního podnikání, které lze vysledovat v charakteru služeb poskytovaných místní komunitě nebo ve směřování k většímu podílu příjmů z podnikání a k rozšiřování spektra podnikatelské činnosti.

4.2 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jaké dopady má zaměstnání člena rodiny se zdravotním znevýhodněním v sociální firmě Modrý domeček v Řevnicích na život jeho rodiny. Výchozím rámcem pro stanovení tohoto cíle jsou výstupy, které vyplynuly ze setkání osob zainteresovaných na chodu sociální firmy Modrý domeček v rámci projektu Tematická síť pro

rozvoj sociální ekonomiky – TESSEA,¹ jehož realizátorem je Nová ekonomika, o.p.s. Setkání, kterého jsem se zúčastnila, proběhlo dne 18. června 2010 formou focus group (přepis výstupů z focus group viz příloha č. 2). Zúčastnění v průběhu setkání identifikovali, jaké má z jejich pohledu zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním v sociální firmě Modrý domeček dopady na zaměstnance sociální firmy (se znevýhodněním i bez znevýhodnění), místní komunitu (zákazníky), veřejnost a veřejnou správu. Došlo mimo jiné i k formulaci možných oblastí dopadů zaměstnání zdravotně znevýhodněných osob na životy jejich rodin, vykazující ovšem vysokou dávku obecnosti. Proto jsem pro účely kvalitativního výzkumu v diplomové práci zvolila za cíl hlubší prozkoumání těchto naznačených dopadů.

4.3 Metodika výzkumu

4.3.1 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum jako zvolenou výzkumnou formu lze charakterizovat jako nenumerické šetření a interpretaci sociální reality. Cílem je odкрыtí významu připisovaného sdělovaným informacím a vytváření nových hypotéz, porozumění a teorie. Kvalitativní výzkum umožňuje získat mnoho informací o malém počtu jedinců, které vykazují vysokou validitu, ale jejich generalizace na populaci je problematická až nemožná z důvodu slabé standardizace výzkumu. Na začátku výzkumného procesu je sběr dat a poté výzkumník pátrá po pravidelnostech a struktuře v těchto datech, aby na jejich základě pomocí induktivní logiky formuloval závěry. Posláním kvalitativního výzkumu je porozumění pozorované realitě, tedy porozumění lidem v sociálních situacích, přičemž samy tyto zkoumané osoby rozhodují o tom, jaká data výzkumníkovi poskytnou a stávají se tak těmi, kdo de facto rozhodují o jejich redukci. Výzkumník vede zkoumané osoby k tomu, aby mu poskytly co nejvíce informací o daném tématu, a doufá, že mu poskytnou vše, co je pro ně relevantní. Respondenti tak nejsou vtlačováni do předem připravených schémat a pohybují se v prostoru, který sami dobře ovládají (Disman, 2006).

¹ Projekt je financován z prostředků Evropského sociálního fondu a Ministerstva financí ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, č. projektu: CZ.1.04/5.1.01/12.00021.

Uvedené charakteristiky kvalitativního postupu dle mého názoru odpovídají požadavkům na výzkum v oblasti rodin zaměstnanců. Není mi známo, že by podobné šetření dopadů zaměstnání v sociální firmě, fungující v českých podmínkách, někdy proběhlo. Jedná se tedy o první zkoumání v prostředí rodin zaměstnanců sociální firmy, které představuje pro mne jako výzkumníka neznámý prostor.

4.3.2 Technika sběru dat

Pro sběr kvalitativních dat jsem se rozhodla použít techniku polostrukturovaného rozhovoru, která tvoří určitou střední cestu mezi pevně danou strukturou zejména uzavřených otázek na jedné straně a volnými rozhovory, vedoucími mnohdy k volnému vyprávění zkoumaných osob, na straně druhé. Polostrukturované dotazování se vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací. Při polostrukturovaném dotazování je možné přezkoušet, zda dotazovaný otázkám porozuměl a dotazovaný má možnost vyjavit své subjektivní pohledy a názory a navrhnout možné vztahy a souvislosti. Výzkumník sestaví seznam otázek nebo témat, která je nutné v rámci rozhovoru probrat, a je na něm, jakým způsobem a v jakém pořadí informace získá, má volnost přizpůsobit formulaci otázky konkrétní situaci (Hendl, 2005).

Tento způsob dotazování ponechává výzkumníkovi velkou míru svobody pružně reagovat na specifické momenty v průběhu rozhovoru a zároveň se držet pomocného předem sestaveného scénáře. Tento časově náročnější způsob dotazování bylo možné využít rovněž z důvodu nepříliš početného souboru respondentů.

4.3.3 Struktura respondentů

V sociální firmě Modrý domeček je zaměstnáno na různých pracovních pozicích celkem 19 osob se zdravotním znevýhodněním, které jsou zároveň příjemci invalidního důchodu. Tito zaměstnanci jsou znevýhodněni v důsledku mentálního postižení, duševního onemocnění nebo tělesného omezení. Někteří z nich pracují ve vedení firmy a někteří jsou zároveň uživateli sociální služby sociální rehabilitace.

Ze složení zaměstnanců jsou odvozena kritéria pro výběr respondentů. Záměrem bylo vést rozhovor s rodinným příslušníkem každého ze zdravotně znevýhodněných zaměstnanců, který o to bude mít zájem. Tímto rodinným příslušníkem měla být osoba sdílející se zdravotně

znevýhodněným zaměstnancem společnou domácnost. Rodinní příslušníci byli osloveni prostřednictvím zaměstnanců sociální firmy (blíže viz Oslovení respondentů a průběh rozhovorů) a 13 z nich projevilo ochotu zúčastnit se výzkumu. Složení respondentů je s ohledem na druh zdravotního znevýhodnění zaměstnance následující: 6 rodinných příslušníků zaměstnanců s mentálním postižením, 5 s duševním onemocněním a 2 s tělesným omezením. Respondenti byli pro účely výzkumu z důvodu zachování anonymity označeni písmeny A-M.

Struktura výsledného třináctičlenného souboru respondentů je vzhledem k rodinnému vztahu ke zdravotně znevýhodněným zaměstnancům a ke sdílení společné domácnosti tato:

| Označení respondenta | Rodinný vztah k zaměstnanci | Společně sdílená domácnost |
|-----------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| A | Otec | Ne |
| B | Přítel | Ne |
| C | Otec | Ano |
| D | Matka | Ano |
| E | Manžel | Ano |
| F | Matka | Ano |
| G | Matka | Ano, o víkendech |
| H | Manžel | Ano |
| I | Matka | Ano |
| J | Matka a otec | Ano |
| K | Matka | Ano |
| L | Matka a otec | Ano |
| M | Matka | Ano, o víkendech |

Tabulka č.1: Struktura a označení respondentů

Složení respondentů je tedy následující: v osmi případech se rozhovoru zúčastnil jeden z rodičů zaměstnance, ve třech případech jeho partner a ve dvou případech oba rodiče zároveň (pro účely výzkumu označeni jako jeden respondent). Skupina respondentů se tedy vyznačovala značnou různorodostí.

4.3.4 Oslovení respondentů a průběh rozhovorů

V sociální firmě Modrý domeček probíhal kromě výzkumu dopadů zaměstnávání na rodiny zdravotně znevýhodněných zaměstnanců současně i výzkum zaměřený přímo na dopady na tyto zaměstnance.² Zaměstnanci firmy i jejich rodinní příslušníci byli jakožto respondenti těchto dvou výzkumů kontaktováni pomocí dopisu (znění dopisu viz příloha č. 1), který byl zaměstnancům distribuován pracovními asistenty na pracovišti. Písemné označení respondentů v obou výzkumech je kompatibilní, pod stejným označením se nachází zaměstnanec i jeho rodinný příslušník. Rozhovory byly uskutečněny v průběhu října a listopadu roku 2010.

Rodinní příslušníci byli tedy po svém souhlasu s účastí kontaktováni až poté, co s touto skutečností souhlasili samotní zaměstnanci, kteří sami své blízké informovali o možnosti zapojit se do výzkumu. Tím byla zajištěna ochrana osobních kontaktních údajů rodinných příslušníků, které byly tedy získány prostřednictvím samotných zaměstnanců. V dopise byli informováni o předmětu výzkumu a o případném průběhu rozhovoru, včetně zaručení anonymity a případného použití zvukového záznamu rozhovoru.

Respondenty, kteří s účastí souhlasili, jsem telefonicky kontaktovala a domluvili jsme si spolu schůzku za účelem rozhovoru, podle jejich časových možností a preferovaného místa setkání. Před zahájením samotného rozhovoru byli respondenti ujištěni o skutečnosti, že ve všech veřejnosti přístupných materiálech bude zaručena jejich anonymita. Žádný respondent neodmítl vytvoření zvukového záznamu z rozhovoru za ubezpečení, že záznam ani doslovný přepis nebude veřejně přístupný, tedy nebude součástí diplomové práce. Respondenti byli rovněž informováni o možnosti využití jimi poskytnutých dat v rámci projektu Tematická síť pro rozvoj sociální ekonomiky, tedy pro rozvoj a propagaci Modrého domečku i konceptu sociální firmy, opět při zachování jejich anonymity. Respondenti byli informováni o obecné

² Kvalitativní výzkum dopadů zaměstnávání na osoby se zdravotním znevýhodněním, zaměstnané v sociální firmě Modrý domeček je součástí: PRECLÍKOVÁ, Andrea. *Sociální ekonomika a její potenciál při začleňování znevýhodněných skupin na trhu práce*. Praha: Univerzita Karlova. Filozofická fakulta. Katedra sociální práce, 2011. Vedoucí diplomové práce PhDr. Jaroslava Šťastná.

strukturu otázek v rámci rozhovoru a byli vyzváni k případnému nezodpovězení těch, na které by jim z jakéhokoliv důvodu nebylo příjemné odpovídat.

Vzhledem k tomu, že rodinní příslušníci byli oslovováni samotnými zaměstnanci, nejednalo se ve dvou případech o ty rodinné příslušníky, které jsem měla zájem mezi respondenty zařadit na základě kritéria společného sdílení domácnosti. Nicméně v těchto dvou případech rodinní příslušníci sdílející se zaměstnanci společnou domácnost neměli zájem o rozhovor, proto jsem tedy ocenila možnost získání informací od jiných blízkých osob.

4.3.5 Konstrukce výzkumných otázek

Jak jsem již uvedla při popisu cíle výzkumu, vychází tento cíl a tedy i konstrukce výzkumných otázek z předpokládaných dopadů zaměstnání člena rodiny na jeho rodinné příslušníky, naznačených na setkání osob zainteresovaných na chodu sociální firmy Modrý domeček. Jejich hlubším rozpracováním a doplněním o další možné dopady vznikl tedy soubor dílčích výzkumných otázek, které byly dále rozpracovány do konkrétních tazatelských otázek. Tento postup jsem zvolila na základě studia výše uvedené odborné literatury (např. Buchtová, 2002; Sociální firma – výzva v podnikání 21. století, 2007; Vágnerová et al., 2009), věnované obecným dopadům zaměstnání na člověka a jeho nejbližší okolí, předpokládaným dopadům zaměstnání v sociální firmě a specifickým životů rodin se zdravotně znevýhodněným členem. Výzkumné otázky jsou tedy zaměřeny na změny, které respondenti připisují vstupu člena jejich rodiny do zaměstnání v Modrém domečku. Výzkumné otázky naznačují okruhy témat, kterým byly věnovány rozhovory s respondenty se záměrem rozpoznat specifické dopady. Při pokládání konkrétních tazatelských otázek jsem přihlížela ke svému předem stanovenému scénáři rozhovoru a zároveň jsem se přizpůsobovala konkrétní situaci.

Poznámka: zkratkou ZZ označuji dále pro zjednodušení „zdravotní znevýhodnění“ a zkratkou MD „sociální firmu Modrý domeček“. Označení X zastupuje v tazatelských otázkách a ve výsledcích analýzy a jejich interpretaci člena rodiny se zdravotním znevýhodněním.

| Téma | Výzkumná otázka | Příklady tazatelských otázek |
|--|--|---|
| <i>Vstup do zaměstnání</i> | Kdy a jak proběhl nástup člena rodiny se ZZ do zaměstnání v MD? | <p>Jak dlouho je X zaměstnán v MD?</p> <p>Jak probíhalo rozhodování o tom, jestli X do zaměstnání nastoupí?</p> <p>Jaké jste zvažovali argumenty pro a proti?</p> <p>Kdo měl poslední slovo?</p> |
| <i>Změna role v rodině</i> | Změnila se nějak po nástupu člena rodiny se ZZ do zaměstnání v MD jeho role v rodině? | <p>Můžete mi říct, co se u vás doma po nástupu X do práce změnilo?</p> <p>Díváte se na X teď, když pracuje v MD, jinak? Pokud ano, jak?</p> |
| <i>Změna v soběstačnosti</i> | Stal se člen rodiny se ZZ nezávislejší na pomoci rodinných příslušníků? | <p>Pomohla X práce v tom, že se stal/a soběstačnější?</p> <p>Umí teď díky zaměstnání něco, co dříve neuměl a s čím jste jí/mu museli pomáhat? Pokud ano, o co se jedná?</p> <p>Klade na Vás jeho/její zaměstnání nějaké nové nároky a povinnosti?</p> |
| <i>Změna v trávení času rodinných příslušníků</i> | Jaký vliv měl nástup člena rodiny se ZZ do zaměstnání na trávení času rodinných příslušníků? | <p>Změnil se nějak pro Vás a ostatní rodinné příslušníky průběh běžného pracovního dne? Pokud ano, jak tento čas trávíte?</p> <p>Dokážete odhadnout, kolik času jste X věnovali před jeho/jejím nástupem do zaměstnání a kolik mu/jí věnujete nyní?</p> |
| <i>Změna v trávení společných rodinných aktivit</i> | Nastala změna v trávení společných rodinných aktivit? | <p>Objevily se nějaké společné rodinné aktivity, které jste dříve nedělali?</p> <p>Jak nyní trávíte společný volný čas?</p> <p>Využíváte nabídky společenských a kulturních aktivit MD?</p> |
| <i>Změna ve finančním zajištění rodiny</i> | Došlo ke změně ve finančním zajištění rodiny? | <p>Změnila se nějak finanční situace rodiny?</p> <p>Pokud ano, jaký příjem stoupl nebo klesl?</p> |
| <i>Změna zdravotního stavu</i> | Ovlivnil vstup do zaměstnání zdravotní stav člena se ZZ? | <p>Domníváte se, že měl vstup do zaměstnání vliv na zdravotní stav X? Pokud ano, jak se to projevilo?</p> <p>Dokážete odhadnout, jestli došlo ke snížení nebo zvýšení počtu dní, kdy u X pozorujete výrazné zhoršení zdravotního stavu?</p> |

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| <i>Rizika zaměstnání</i> | Jaká rizika spatřují rodinní příslušníci v zaměstnání člena rodiny se ZZ v sociální firmě MD? | Jaká vidíte rizika toho, že X chodí do práce? Vidíte nějaká rizika toho, že je zaměstnancem právě sociální firmy? Domníváte se, že jste při vstupu X do zaměstnání něco přecenili nebo podcenili? |
| <i>Změna plánů do budoucna</i> | Ovlivnil vstup člena rodiny se ZZ do zaměstnání plány rodinných příslušníků do budoucna? | Změnil nástup X do práce Vaše plány do budoucna? Zkuste si představit situaci třeba za 5 let, co by mohl X do té doby zvládnout? Máte představy, jak by se mohla jeho/její osobní a pracovní kariéra ubírat dál? |

Tabulka č.2: Struktura výzkumných otázek

4.3.6 Příprava a zobrazení získaných dat

Kvalitativní postupy vyžadují přesný a adekvátní popis informačních materiálů o realitě, které výzkumník získá při sběru dat. Kvalitativní data jsou objemná, postrádají strukturu a jejich zobrazení slouží k názorné organizaci a kompresi získaných informací. Při této redukci informací přitom nesmí být data zbavena kontextu (Hendl, 2005).

Data získaná pro potřeby tohoto výzkumu polostrukturovanými rozhovory byla nejprve zvukově zaznamenána a poté v rámci přípravy opatřena doslovnou transkripcí do textové podoby. Hendl (2005) uvádí, že tato časově velmi náročná procedura je podmínkou pro podrobné vyhodnocení, protože umožňuje zdůrazňovat důležitá místa podtrháváním, opatřovat je komentářem nebo srovnávat jednotlivá místa textu.

Doslovné přepisy nejsou součástí diplomové práce z důvodu ochrany osobních údajů respondentů i zaměstnanců Modrého domečku, kteří by mohli být podle těchto přepisů snadno identifikovatelní. Přepisy rozhovorů s respondenty jsou uvedeny jako externí příloha a mohou být poskytnuty k nahlédnutí po předchozím schválení samotnými respondenty (viz příloha č. 12)

Po získání textové podoby rozhovorů bylo dalším krokem zobrazení získaných textových dat pomocí tabulek, což umožnilo graficky data prezentovat na základě principu jejich sdružování tak, aby se posléze usnadnil proces odvozování závěrů (Hendl, 2005).

4.3.7 Rámcová analýza získaných dat

Metoda rámcové analýzy stojí na pomezí mezi interpretativními a analytickými postupy. Prvním krokem rámcové analýzy je organizace informačního materiálu, kdy se jedná o pečlivé roztřídění a redukci získaných dat. Druhým krokem je vlastní interpretace, která vede ke zprávě o zkoumané oblasti. Tento postup má umožnit zachycení vznikajících konceptů a nápadů tak, aby byly zdůvodněné především samotnými daty, ne pouze předem danými kategoriemi. Postup umožňuje přizpůsobování analýzy novým pohledům, vyhledávání a porovnávání mezi jednotlivými analyzovanými případy a v neposlední řadě je tento postup transparentní pro ostatní spolupracovníky nebo hodnotitele (Hendl, 2005).

Rámcová analýza je založena na metodě tabulek, které umožňují organizovat a klasifikovat odhalená témata a kategorie. Pro každé téma je vytvořena tabulka, do níž se umístí jednotlivé případy. Nejprve se výzkumník musí důkladně seznámit s materiálem a jeho strukturou a sestaví strukturu témat pro základní klasifikaci. V dalším kroku dochází k označování jednotlivých částí textu podle toho, o čem vypovídají, a dochází k propracování kategorizačního systému (systému témat a podtémat). Poté se každé téma se svými identifikovanými podtématy zachytí zvláštní tabulkou, každý jedinec (respondent) je přiřazen do určitého řádku tabulky a tuto pozici má stejnou ve všech vytvořených tabulkách. Poté jsou klíčové části prvků dat umístěny do tabulek (Hendl, 2005).

Při důkladném seznámení s textovou podobou materiálu jsem se rozhodla metodu rámcové analýzy použít následujícím způsobem. Jednotlivými tématy, která jsou zachycena v jednotlivých tabulkách, zůstanou předem stanovaná témata výzkumných otázek v té podobě, jak jsem je uvedla výše. Podtémata, vypovídající podrobněji o daných tématech, jsou identifikována na základě relevantních výpovědí respondentů a vznikají tedy na základě jejich výskytu v textu. Podtémata nejsou předem daná a umožňují zachytit autentické výpovědi. Dochází tak ke vzniku přehledných tabulek s kategoriemi podtémat, do kterých jsou zaznamenána získaná data bez ohledu na to, jestli se ke konkrétnímu podtématu vyjádřil jen jeden nebo více respondentů. Získaná data poté postupně po jednotlivých tématech interpretuji.

4.3.8 Limity výzkumu

Jak jsem již výše uvedla, obsahovým limitem kvalitativního výzkumu je problematická až nemožná generalizace na populaci v jiném prostředí. Při realizaci tohoto kvalitativního výzkumu jsem pracovala s omezeným počtem respondentů, kteří jsou svou rodinnou příslušností spjati se zaměstnáním jejich blízké zdravotně znevýhodněné osoby v konkrétní sociální firmě, která má svá specifika. Závěry tohoto výzkumu tedy mají jistou výpovědní hodnotu vzhledem ke zkoumaným rodinám respondentů, nemusí však být z uvedených příčin zobecnitelné na populaci rodinných příslušníků jiných sociálních firem v jiném prostředí.

Jsem si vědoma určitého možného zkreslení, ke kterému mohlo dojít při výběru respondentů vzhledem k tomu, že rozhovor probíhal s těmi osobami z rodiny zaměstnance sociální firmy, které zaměstnanec sám oslovil a které byly ochotné se výzkumu zúčastnit. Je tedy pravděpodobné, že zaměstnanec posuzoval vhodnost výběru konkrétního rodinného příslušníka, jehož charakteristiky považoval ze svého pohledu vhodnější k tomu, aby s ním byl proveden rozhovor. Další zkreslení může znamenat skutečnost, že rozhovor byl proveden vždy pouze s jednou nebo dvěma rodinnými příslušníky, ačkoliv závěry výzkumu jsou prezentovány jako dopady na celé rodiny zaměstnanců Modrého domečku.

Analýza a interpretace získaných dat, založená na mém porozumění textu, může být dále ovlivněna mnou jako osobou výzkumníka a mými osobními preferencemi. Ke zkreslení závěrů může tedy dojít i tímto způsobem, který představuje další metodologický limit kvalitativního výzkumu.

4.4 Výsledky analýzy a jejich interpretace

Informační materiál získaný rozhovory byl roztříděn podle témat daných okruhy výzkumných otázek a poté podrobněji roztříděn na základě vyskytujících se srovnatelných výpovědí respondentů do jednotlivých podtémat. Tabulky vytvořené na základě metody rámcové analýzy jsou uvedeny v přílohách č. 3-11. Pro větší srozumitelnost výsledků zde předkládám výsledky systematicky jako reakce na stanovené výzkumné otázky. Podle Hendla (2005) jde při kvalitativní analýze a interpretaci o systematické nenumerické organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, kvality a vztahy. Kvalitativní data se vzpírají provedení

redukce a vyznačují se svou kontextuálností. Interpretace dat bývá doplňována plnými citacemi částí rozhovoru.

Cílem výzkumu je odhalit, jaké konkrétní dopady má zaměstnání člena rodiny se zdravotním znevýhodněním v sociální firmě Modrý domeček na život jeho rodiny. Jako výzkumník jsem se v průběhu výzkumu měla možnost seznámit s velice pestrou strukturou respondentů, která byla rozmanitá z pohledu druhu rodinného vztahu se zaměstnancem i z pohledu charakteristik jednotlivých typů znevýhodnění a z něj plynoucích životních zkušeností respondentů. Ačkoliv výzkumný záměr a kladené otázky byly soustředěny primárně na nalezení dopadů zaměstnání v Modrém domečku na rodiny, v průběhu rozhovorů vyšla najevo i jiná témata a skutečnosti, které si s jistou dávkou subjektivního pohledu dovolím shrnout v rámci závěru analýzy.

4.4.1 Vstup do zaměstnání

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Kdy a jak proběhl nástup člena rodiny se ZZ do zaměstnání v MD?**

Většina respondentů (N=8) uvádí, že jejich člen rodiny se ZZ je zaměstnán v MD od jeho otevření, tzn. od října roku 2007. Další 4 respondenti uvedli délku zaměstnání delší než 1 rok a pouze 1 respondent uvedl 5 měsíců. Je zřejmé, že sociální firma nabízí svým znevýhodněným zaměstnancům dlouhodobé pracovní uplatnění.

O možnosti zaměstnání v MD se respondenti dozvěděli od známých (N=3), z místních novin (N=2) a na základě předchozí spolupráce s občanským sdružením Náruč (N=3), u dalších nebyla tato informace zjištěna (N=5). Spolupráce s o.s. Náruč, konkrétně s denním stacionářem pro děti a mládež s kombinovaným postižením, byla v jednom případě formou zaměstnání odborného pracovníka, v jednom případě formou stáže žákyně praktické školy a v jednom případě formou poskytování sociálních služeb uživateli. Jeden zaměstnanec navázal spolupráci zároveň v pracovním poměru s MD a zároveň jako uživatel služeb denního stacionáře.

O vstupu do zaměstnání v MD rozhodovali v naprosté většině sami budoucí zaměstnanci (N=8), v dalších případech (N=3) rozhodovala o vstupu celá rodina po společné dohodě, v jednom případě nebyla tato informace zjištěna a v jednom případě o vstupu rozhodla sama respondentka jako matka budoucí zaměstnankyně. *„No hlavně já jsem řekla, že doma ležet*

nebude, že se musí hejbat a že musí mezi lidi to překonat. [...] Ona pak teď už je tam velmi ráda“ (D).

Mezi faktory, které se dají označit jako motivace ke vstupu člena jejich rodiny do zaměstnání právě v MD při hledání adekvátního pracovního uplatnění, nalezneme mnoho různých skutečností. Některé (N=4) by se daly shrnout pod potřebu najít vhodnou aktivitu (po škole, po dlouhé době strávené doma), další pod potřebu najít zaměstnání vhodnější než stávající (N=3) a v dalších případech (N=2) hrály roli specifické charakteristiky zaměstnavatele, a to nabídka pracovní smlouvy na dobu neurčitou nebo pracovní náplň a provoz pracoviště. *„Já jsem nechtěla takový ty chráněný dílny, dělat kartáče někde. [...] Mně se strašně líbila vize ty internetový kavárny“ (G).* Další respondenti (N=2) uvedli, že nabízené finanční ohodnocení nebylo kritériem rozhodování. Dále se vyskytly tyto faktory motivace: potřeba asistence při práci, lékařem doporučená forma terapie, nabídka práce ze strany MD nebo předpoklad, že rodinný příslušník se ZZ bude v MD přijímán takový, jaký je, i se svým handicapem.

4.4.2 Změna role v rodině

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Změnila se nějak po nástupu člena rodiny se ZZ do zaměstnání v MD jeho role v rodině?**

K tomuto tématu jsem přiřadila zaprvé výpovědi z vyjádření respondentů, vztahující se ke změnám, ke kterým došlo u X a které se nějakým způsobem projeví na jeho osobních charakteristikách. Jednalo se většinou o první, obecně formulované odpovědi na otázku, co vlastně se u respondentů doma po nástupu X do práce změnilo. K otázce se vyjádřili všichni respondenti, někteří uvedli dokonce více změn.

Mezi odpověďmi vztahujícími se k tomuto tématu se vyskytují změny, které je možné označit jako změny k lepšímu v komunikaci X s ostatními lidmi v rodině i v práci (N=6), např. zklidnění konfliktů X s okolím, překonání strachu z lidí, zlepšení řečového projevu, získání přátel. Mezi další opakovaně zmiňované změny patří nárůst celkové spokojenosti a dobré nálady X (N=5), posílení sebevědomí X (N=3), posun k aktivní činnosti mimo domov (N=3) a čerpání nových podnětů X z pracovního kolektivu (N=2). Dále respondenti uváděli posun X k větší zodpovědnosti na základě pravidelné činnosti, pokroky v samostatnosti nebo šikovnosti, zvýšení pracovních kompetencí, získání jistoty pro X a jeho okolí, nebo dokonce

posun od rezignace a pocitu naprosté zbytečnosti X k určité motivaci a pocitu užitečnosti. Jeden z respondentů nepřipisoval vstupu X do zaměstnání žádnou výraznější změnu.

Zadruhé jsem na toto místo přiřadila výpovědi vztahující se ke změně, která u respondenta nastala v pohledu na X. Žádnou takovou změnu neidentifikovalo nebo se k otázce nevyjádřilo 5 respondentů. Další respondenti vnímají X jako dospělejší (N=2), jiný respondent se může nyní na X více spolehnout, dalšího překvapilo, že X má vlohky k vedení lidí a ráznému řešení situací a další obdivuje X za to, co dělá a cítí, že v jeho očích stoupla. Někteří změnu popisují jako radost z X, nebo jako „*je taková úplně jiná jak dřív*“ (F) nebo „*musím říct, že úplně rozkvetla*“ (I).

Z uvedených dat je zřejmé, že v pohledu na X a v jeho osobních charakteristikách, které jsem shrnula pod pojem změny role v rodině, nastaly u převážné většiny pozitivní změny. Jen jeden respondent nevnímá žádnou výraznější změnu, pozitivní ani negativní.

4.4.3 Změna v soběstačnosti

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Stal se člen rodiny se ZZ nezávislejší na pomoci rodinných příslušníků?**

K tomuto tématu jsou přiřazena vyjádření respondentů vypovídající o posunu člena rodiny se ZZ k soběstačnosti a o případných vzniklých nárocích a povinnostech pro ostatní členy rodiny po jeho vstupu do zaměstnání. K tématu se vyjádřili všichni respondenti, někteří uvedli více konkrétních oblastí, v jakých došlo k pokroku v soběstačnosti.

Většina respondentů (N=11) uvedlo, že u X došlo v soběstačnosti k pozitivnímu vývoji, dva respondenti nevnímají pozitivní, ale ani negativní změnu. Mezi opakovaně zmiňované změny patří pokroky v oblasti domácích prací (N=4), v oblasti péče o svůj zevnějšek (N=2), práce na počítači (N=2) a v samostatném dojíždění (N=2). Dále respondenti zmiňovali posun v samostatném rozhodování, profesní růst prostřednictvím absolvovaných kurzů, celkovou lepší orientaci, posílenou schopnost X samostatně si vyřídit různé záležitosti, zlepšení v zacházení s financemi, rozvoj fyzických schopností a postupné zvykání si na aktivitu X mimo domov. Další respondenti vidí změnu v soběstačnosti například v tom, že X může získat v MD různé rady od sociálních pracovníků a rodina se tedy nemusí tolik starat, nebo v tom, že pozorují u X větší kvalitu jakékoliv odvedené práce. Další respondent popsal roli MD v posunu X k větší soběstačnosti takto: „*V tom MD pracujou na tom, aby byli*

soběstačný a co můžou dělat, aby dělali. Takže spíš to tam po nich chtěj. [...] Oni je tam jako nenechávají 'tady od ní máme nejvíc klidu, tak ji necháme tady'“ (K).

Při odpovědi na otázku, zda respondenti vnímají se vstupem X do zaměstnání zároveň vznik nějakých povinností a nároků na ně a ostatní rodinné příslušníky, odpověděla naprostá většina (N=12), že buď o žádných neví, nebo že je to naopak některých zbavilo (např. že už nemusí mít o X starosti), nebo že na ně zaměstnání X sice určité povinnosti klade, ale oni je rozhodně nevnímají jako omezení (např. doprovázení do MD a z MD (N=3), hlídání dětí, když X je v práci (N=2)). Jeden respondent vnímá jako zátěž, když je potřeba X při zhoršeném zdravotním stavu ze zaměstnání vyzvednout, přestože v MD pracují kvalifikovaní sociální pracovníci.

Vliv zaměstnání na soběstačnost rodinného příslušníka se ZZ je převážně pozitivní, jak je zřejmé z výše uvedeného. Respondenti nevnímají téměř žádné zatěžující povinnosti a nároky, které by s sebou zaměstnání neslo.

4.4.4 Změna v trávení času rodinných příslušníků

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Jaký vliv měl nástup člena rodiny se ZZ do zaměstnání na trávení času rodinných příslušníků?**

Pod toto téma jsem zařadila výpovědi týkající se změn, které si zaměstnání vyžádalo v průběhu běžných pracovních dní ostatních rodinných členů, a výpovědi srovnávající objem času, který bylo potřebné X věnovat před jeho vstupem do zaměstnání a po vstupu. K prvnímu podtématu se vyjádřili všichni respondenti, ke druhému 10 respondentů.

Většina respondentů nevnímá žádnou změnu v jejich běžném pracovním dni nebo ji nedokážou posoudit (N=8). Změna u dalších (N=3), popisovaná spíše negativně jako narušení běžného průběhu dne, je vyvolána časovými nároky plynoucími z daného rozmezí odpoledních směn v MD (např. jako méně společně stráveného času z důvodu pozdějších večerních návratů X ze směny, potřeba doprovázení X za tmy po odpoledních směnách nebo potřeba uvařit oběd už dopoledne, aby si ho X mohl vzít s sebou na směnu). Další respondenti (N=2) vnímali spíše pozitivní změnu, kterou popisovali např. jako skutečnost, že v době směny není nutné, aby X někdo hlídal, nebo jako získání více času na vnučata a na zařízení vlastních záležitostí.

Při srovnání objemu času věnovaného X před vstupem do zaměstnání a po něm, je nejčastější odpovědí (N=6), že po vstupu se objem času zmenšil. Pro čtyři respondenty se objem času nezměnil a tři se k tématu nevyjádřili. Zajímavé je ve třech případech respondenty (v tomto případě rodiči X) uváděné srovnání s objemem času, který bylo nutné dětem věnovat po dobu jejich vzdělávání na různých typech škol. Ve všech třech případech museli rodiče dětem věnovat výrazně více času než při jakémkoliv následném zaměstnání.

Vliv zaměstnání v MD na trávení času rodinných příslušníků většina respondentů nevnímá, změny u ostatních respondentů jsou vyvolány buď nutností přizpůsobit se pracovní době X (zejména odpoledním směnám), nebo získáním více volného času na jiné záležitosti, když v době směn není nutné se o X starat. Objem času věnovaný X se v přibližně polovině případů zmenšil, v žádném případě se neprokázalo jeho zvětšení.

4.4.5 Změna v trávení společných rodinných aktivit

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Nastala změna v trávení společných rodinných aktivit?**

K tomuto tématu jsem přiřadila zaprvé výpovědi z vyjádření respondentů, vztahující se ke změnám při trávení společných rodinných aktivit, zejména těch volnočasových (ostatní byly zařazeny pod změny v trávení času rodinných příslušníků, zaměřené na pracovní dny). Dále jsem na toto místo zařadila odpovědi na otázku, zda se respondenti jako rodinní příslušníci účastní společenských a kulturních aktivit, které nabízí MD. K oběma podtématům se vyjádřili všichni respondenti.

Žádnou změnu v trávení společných aktivit nevnímá nebo nedokáže posoudit většina respondentů (N=8), zbylých 5 respondentů změnu charakterizuje např. jako potřebu brát ohledy na víkendové směny X při plánování víkendu, jako možnost rodičů strávit společně sobotu, když X má směnu a jako změnu náplně společných aktivit. Dalšími zmiňovanými změnami je větší chuť X do společných aktivit, větší zájem X o kulturu a více volného času stráveného svými zálibami a s přáteli, ale i omezení možnosti společného cestování, když X má stále zaměstnání.

Naprostá většina respondentů (N=10) se buď sami nebo s ostatními rodinnými členy účastní kulturních a společenských aktivit MD, zbylí tři se neúčastní.

Rozdíl v trávení volného času u většiny rodin nenastal. U ostatních plyne změna v trávení společného volného času zejména z ohledu na pracovní dobu X, z většího zájmu X o určitý způsob trávení volného času.

4.4.6 Změna ve finančním zajištění rodiny

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Došlo ke změně ve finančním zajištění rodiny?**

K tomuto tématu řadím všechny výpovědi respondentů, které se týkaly případných změn v zajištění rodiny vyvolaných zaměstnáním X v MD, způsobu využití finančních prostředků plynoucích z tohoto zaměstnání, významu připisovanému výši výdělku a celkovému způsobu hospodaření X s financemi. K případným změnám v zajištění rodiny se vyjádřili všichni respondenti, k dalším podtématům vždy jen někteří.

Pro většinu respondentů (N=7) nenastala v souvislosti se zaměstnáním X a příjmem z tohoto zaměstnání žádná změna ve finančním zajištění rodiny, protože výše výdělku je pro rodinný rozpočet marginální záležitostí. Zároveň nebyl u žádného z těchto případů vstup do zaměstnání spojen s případným úbytkem jiného finančního zdroje plynoucího ze zdravotního znevýhodnění X (např. invalidního důchodu) nebo přírůstkem, který by byl výsledkem umožnění výdělečné činnosti jinému rodinnému členu. Tři respondenti vnímají zlepšení finanční situace prostřednictvím příjmu ze zaměstnání v MD. Další dva pocítili naopak zhoršení, které bylo v prvním případě vyvoláno tím, že X při svém současném stabilním zaměstnání nemůže přijímat krátkodobé výnosnější přivýdělky jako dříve. V druhém případě je zhoršení vyvoláno ztrátou jiných, výnosnějších pracovních poměrů u zaměstnavatelů, kteří vstupem X do MD přišli o příspěvek od úřadu práce, který začal pobírat MD, a zaměstnání X pro ně přestalo být z tohoto důvodu dostatečně výhodné.

Sedm respondentů se ve svých výpovědích věnovalo způsobu využití finančních prostředků plynoucích ze zaměstnání v MD. Čtyři z nich uvedli, že výdělek je výlučným příjmem X a slouží jen pro jeho/její potřebu. „*Jako těch peněz absolutně není tolik, aby se to projevilo na rodinném rozpočtu, ale pro ni (X) je to podstatný, protože teda má své peníze, úplně své*“ (K). Jeden z respondentů uvedl, že X přispívá těmito svými finančními prostředky na provoz domácnosti, další uvedl, že výdělky X pro ni spoří a další využívá peněz na zajištění osobní asistence.

Devět respondentů uvedlo, jaký význam připisují výši výdělku ze zaměstnání X v MD. Pro sedm z nich není výše výdělku podstatná, důležitost připisují primárně jiným aspektům zaměstnání (pravidelná aktivita, seberealizace, příjemná práce). „*Oni tam mají opravdu minimálně, a i kdyby tam chodila zadarmo, tak tam chodit bude, to jako tohle vůbec jako...*“ (D). „*Ale hlavně, co jsme fakt nejvíc rádi, že je někde, prostě že je tam spokojená. Tam prostě, já neříkám, že bysme na tom byli dobře, nám nikomu nejde o to, aby si vydělala, ale aby byla mezi lidma. I kdyby tam brala tisíc korun, ale podstatný je to, že ráno musí vstát, že musí na ten dopravní prostředek a že tam musí pracovat*“ (I). Pro dva respondenty je výše výdělku podstatná, v prvním případě zejména z finančního hlediska a v druhém pro osobní pocit X.

Tři respondenti uvedli, že jejich zdravotně znevýhodněný člen rodiny (X) nedisponuje potřebnými kompetencemi potřebnými k tomu, aby dokázal se svými finančními prostředky hospodařit. „*Je fakt, že peníze teda ona těžce nezvládá. To asi nikdy nebude, to bude muset vždycky někdo dozorovat*“ (K). „*Svým způsobem my musíme stále se o něj starat po tý [finanční] stránce. [...] V případě, že mu dáte ráno stokorunu, tak on přiveze tři koruny, dáte mu padesát a přiveze taky tři koruny. [...] Vůbec si neuvědomuje cenu peněz*“ (J). „*Ona ty peníze neřeší. Ona ví, že každý den má v peněžence stovku, co jí tam máma dá. [...] A druhý den zase bude mít v peněžence na oběd*“ (I).

Finanční ohodnocení, které je podle výpovědí respondentů velmi nízké, zjevně nemá u většiny rodin zásadní vliv na jejich rozpočet. Výši finančního ohodnocení není podle zjištěných výpovědí připisován důraz, upřednostňovány jsou zejména ostatní přínosy pravidelné pracovní činnosti.

4.4.7 Změna zdravotního stavu

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Ovlivnil vstup do zaměstnání zdravotní stav člena rodiny se ZZ?**

Pod toto téma jsem zařadila výpovědi týkající se změn zdravotního stavu po vstupu do zaměstnání v MD, které respondenti připisují vlivu zaměstnání, a výpovědi týkající se konkrétních aspektů, které změnu zdravotního stavu zapříčinily. K tomuto tématu se vyjádřili všichni respondenti. Na toto místo jsem zařadila rovněž výpovědi některých respondentů k případným změnám počtů dní, kdy u X pociťují výrazné zhoršení jejich zdravotního stavu.

Většina respondentů (N=9) vnímá změnu zdravotního stavu k lepšímu. Tuto pozitivní změnu připisují vzájemnému spolupůsobení zaměstnání a vhodně zvolené medikace (N=3), možnosti uplatnit se (N=2), možnosti být mezi lidmi, slušnému chování ke znevýhodněným zaměstnancům a dobrému pracovnímu zázemí nebo pravidelné činnosti. Jeden z respondentů vnímá zlepšení na základě toho, že práce X vyhovuje a nehledá z ní v nemoci únik, jiný respondent zaznamenal zklidnění X po psychické stránce a zlepšení fyzické stránky onemocnění, protože v MD není X nucen vykonávat fyzicky obtížnou práci. Mezi další zmiňované změny patří rozvoj fyzických schopností X nebo skutečnost, že se X naučila předcházet nemocem nebo je nenechat propuknout. Další respondenti (N=3) nezaznamenali u X žádné změny zdravotního stavu a jeden respondent zaznamenal přechodné zhoršení zdravotního stavu X v určitém období, zhoršení pramenilo z nespokojenosti X s její pracovní náplní. Ta byla posléze upravena a zdravotní stav se opět zlepšil.

Čtyři respondenti nevnímají žádnou změnu v počtu dní, kdy u X pozorují výrazné zhoršení jejich zdravotního stavu. Další čtyři se domnívají, že počet těchto dní se zaměstnáním v MD snížil, dva z nich dokonce upřesňují, že snížení bylo o 70% oproti stavu před vstupem do tohoto zaměstnání. Tři respondenti se k tomuto tématu nevyjádřili. Dva respondenti uvádějí, že nedokážou posoudit, jestli došlo ke změně počtu takových dní, i když jeden z nich v jejich průběhu zaznamenal sníženou intenzitu zdravotních obtíží.

Z uvedených výpovědí respondentů tedy vyplývá, že zaměstnání členů rodiny se ZZ mělo v převážné většině pozitivní vliv na jejich zdravotní stav.

4.4.8 Rizika zaměstnání

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Jaká rizika spatřují rodinní příslušníci v zaměstnání člena rodiny se ZZ v sociální firmě MD?**

Mezi výpovědi k tomuto tématu jsem přiřadila odpovědi respondentů na otázky, jestli spatřují nějaká rizika toho, že zdravotně znevýhodněný člen rodiny (X) je zaměstnán a jestli spatřují nějaká rizika toho, že je zaměstnán právě v sociální firmě Modrý domeček. Na oba tyto dotazy odpověděli všichni respondenti. Dále jsem na toto místo zařadila i další výpovědi, stavějící se kriticky k nějakému aspektu fungování této sociální firmy, a odpovědi na otázku, zda respondenti při vstupu X do zaměstnání něco přecenili nebo podcenili, případně co je překvapilo.

Většina respondentů (N=11) nespatřuje žádná rizika zaměstnání X. Zbývají dva respondenti spatřují riziko buď v tom, že bývá na pracovištích zvykem zadávat nepříjemnější pracovní úkoly těm zaměstnancům, kteří jsou více postižení, nebo ve zdravotním ohrožení, které by pro X mohlo z vykonávání práce plynout, pokud by při něm dostatečně nezohledňoval svůj zdravotní stav.

Při výčtu rizik zaměstnání v sociální firmě MD neshledali v tomto druhu zaměstnání žádná rizika tři respondenti. Ostatní respondenti zaznamenali většinou více rizik i specifických pozitiv, uvádím zde tedy jejich stručný přehled. Mezi negativními vlivy bylo zmíněno riziko vytvoření uzavřené komunity vyčleněné z běžné společnosti, obtíže, které X pociťuje při spolupráci s jeho těžce postiženými kolegy a únava plynoucí z nutnosti X pracovat někdy za ně. Dále se vyskytla obava, že by některé velmi důvěřivé zaměstnance mohl někdo zneužít, riziko nepřiměřené reakce zaměstnanců bez vzdělání v sociální pedagogice vůči jejich zdravotně znevýhodněným kolegům, riziko velké emoční zátěže a následného vyhoření u sociálních pracovníků a riziko jejich frustrace z důvodu, že u zaměstnanců se ZZ nemusí docházet k takovým pokrokům, jaké by si přáli. Další respondent spatřuje pro X rizikové, že pracuje v prostředí kavárny mezi sladkostmi, kterým těžko odolává, a jiný respondent vidí riziko ve večerních návratech X ze směny. Další respondent zaznamenal riziko neprofesionálního řízení firmy, která není klasicky komerční, a občasný pocit X, že v zaměstnání není dobrý tým. Mezi pozitiva byla uvedena možnost kontaktu X s jinými postiženými lidmi, záruka, že se X nemůže v zaměstnání nic přihodit, pocit užitečnosti pro zaměstnance se ZZ, zohledňování jejich problémů a celková přiměřenost tohoto druhu zaměstnání pro zaměstnance se ZZ.

Na otázku, zda respondenti při vstupu X do zaměstnání něco přecenili nebo podcenili, případně jestli je něco překvapilo, odpověděla většina (N=7) respondentů, že nikoliv. Další dva se k otázce nevyjádřili. Čtyři respondenti zažili překvapení, ve dvou případech spíše negativní – jednoho překvapil příliš velký počet sociálních pracovníků vůči počtu znevýhodněných zaměstnanců, druhý byl překvapen, že X se v zaměstnání příliš nepouští do náročnějších aktivit. Dva respondenti byli překvapeni pozitivně. *„Mě překvapil přístup jeho vedoucích, který ho zaměstnávají. Je vidět, že vědí, o co jde a že s těma lidma umějí pracovat. [...] Je fakt, že jsou to profíci a odborníci. [...] My jsme jako strašně spokojený, že on tady pracuje, a jsme rádi“* (J).

4.4.9 Změna plánů do budoucna

Cílem je odpovědět na výzkumnou otázku: **Ovlivnil vstup člena rodiny se ZZ do zaměstnání plány rodinných příslušníků do budoucna?**

Pod toto téma jsou zařazeny veškeré výpovědi respondentů vztahující se k budoucnosti, nejen ty, které vyšly najevo v průběhu té části rozhovoru, která byla věnovaná plánům do budoucna. Pro respondenty bylo obtížné identifikovat změny vzniklé samotným zaměstnáním a často se vyjadřovali i k jiným změnám, které byly způsobeny například spíše propuknutím duševního onemocnění u X, nebo k celkovým výhledům X do budoucnosti a obavám, které v respondentech vyvolávají.

Na otázku, jestli zaměstnání X vyvolalo změnu plánů rodiny do budoucna, odpověděla většina respondentů záporně (N=9), jeden respondent to nedokázal posoudit a jeden se k otázce nevyjádřil. U zbylých dvou došlo ke změně v tom ohledu, že v jednom případě rodiče dříve vůbec nepočítali s tím, že by jejich dcera začala někdy pracovat a v druhém se změnila představa společné budoucnosti rodičů na společnou budoucnost rodičů i s dcerou.

K popisu plánů a představ respondentů do budoucnosti se nevyjádřil pouze jeden respondent, ostatní své plány a představy popsali. Opakovaně (N=6) se v jejich výpovědích objevovalo přání, že kdyby do budoucna vydržel stávající stav, bylo by to dobré.

Jiná skupina výpovědí (N=5), vztahující se k pracovnímu uplatnění X, obsahovala například představu, že X by se mohla nadále v budoucnu zlepšovat na svém stávajícím pracovním místě, představu jednoho respondenta na vybudování vlastní firmy, kde by svou dceru (X) zaměstnal nebo úvahy o navýšení pracovního úvazku X v MD. Další dvě představy ilustrují přímými citacemi. „*Určitě bych teda chtěla, aby vždycky byla mezi lidma. Takový to co bylo za komunistů, sedět někde v dílně s pěti lidma a navlíkat korálky, to by taky byla mezi lidma, ale velmi, velmi málo. [...] Tam by šla do hrozného útluhu. Ji takový sociální podněty probouzej a urdžujou na nějaký úrovni. Čili vždycky bych chtěla, aby byla v činorodém prostředí, ne s nějakou mechanickou prací“ (K). „*Myslím si, že by nebylo špatný, kdyby zaměstnávali třeba na tři na čtyři hodiny tyhle ty lidi v normálních firmách [...] a dostali by se jakoby zpátky do života mezi lidi. A to tady nevím, dneska mám pocit, že to chybí, protože kde jsou udělaný chráněný dílny a takovýhle věci, tak to všechno je takhle, že vlastně se ty lidi jakoby vyčlenějí z té společnosti“ (A).**

Další respondent uvedl přání, aby i v budoucnu vydržely X její volnočasové zájmy, jiný uvažuje o částečném omezení způsobilosti X k právním úkonům, další respondent nemá žádné představy do budoucna, protože se považuje za realistu a uvidí, jak se bude u X vyvíjet onemocnění. Jeden respondent považuje do budoucna existenci MD za jakýsi záchytný bod, kam se budou moci obracet s žádostmi o radu, protože zde dobře rozumí problematice zdravotních postižení, a další výpověď se týkala možného zlepšení zdravotní kondice X a celkové radosti z toho, že X se postavil na vlastní nohy, což rodině poskytuje dobrý výhled do budoucna, ačkoliv jsou zvyklí žít spíše přítomností.

Při rozhovorech s respondenty/rodiči zaměstnanců se často objevovala skutečnost, že jsou se stávající situací velmi spokojeni a jsou za ní vděční. Ani se moc neodvažují přemýšlet o budoucnosti, která se jim zdá nejistá, a to nejen s ohledem na pracovní kariéru jejich zdravotně znevýhodněných dětí, ale zejména na celkové zajištění jejich důstojného živobytí. Někteří rodiče pocítují lítost nad tím, že si ani radši nechtějí budoucnost s ohledem na onemocnění X představovat. Obávají se, co s dětmi bude, až už se nebudou moci o ně postarat a jsou často skeptičtí k možnosti, že by se jejich děti mohly o sebe postarat samy, a to i z toho důvodu, že by jim nestačily finanční prostředky z invalidního důchodu společně s výdělkem v MD. *„Víte co, kdyby žila sama, tak nevyžije, tak to řeknu“ (D). To, co on tady pobírá, tak kdyby neměl k tomu teda ještě částečný invalidní důchod a nebydlel u nás, tak by nemohl bejt živ. Protože de facto ty peníze, který on si tady vydělá, by mu nestačily ani na nájem, protože tady opravdu nejsou nijak zvlášť placeny“ (J).*

Vstup do zaměstnání v MD tedy neměl podle naprosté většiny respondentů žádný výrazný vliv na změnu plánů rodiny do budoucna.

4.5 Závěr analýzy

Dopady zaměstnání člena rodiny se zdravotním znevýhodněním v Modrém domečku na jeho rodinné příslušníky se jeví jako veskrze pozitivní, ve výpovědích je možné vysledovat minimum případů, kdy v dílčích oblastech došlo po nástupu do tohoto zaměstnání ke zhoršení situace.

Nejvýrazněji se pozitivní dopady projeví ve sféře posílení soběstačnosti a větší nezávislosti zaměstnance na pomoci rodinných příslušníků, v oblasti změn jeho role v rodině

a v oblasti zlepšení zdravotního stavu. U většiny respondentů se neprokázala změna v trávení času rodinných příslušníků ani změna v trávení společných rodinných aktivit. Respondenti identifikovali určitá rizika zaměstnání v sociální firmě. Změna ve finančním zajištění rodiny u většiny respondentů nenastala, stejně jako změna plánů rodiny do budoucna, kterou by vyvolalo právě zaměstnání znevýhodněného člena rodiny v Modrém domečku.

V průběhu rozhovorů vyšle najevo i další témata, která nebyla v rámci vytyčeného cíle primárně určena k prozkoumání. S jistou dávkou subjektivního náhledu se je pokusím shrnout. Zejména při vedení rozhovorů s respondenty, kteří jsou zároveň rodiči zaměstnanců, se často nedařilo zaměřit diskutovaná témata na dopady zaměstnání na rodinu, případně projevy vlivů zaměstnání na člena rodiny ve společném životě. U těchto rodičů jsem vyzorovala velkou orientaci na jejich dítě a jeho prospěchy ze zaměstnání, a proto bylo často obtížné získat od nich informace o jejich pohledu na případné dopady. U rodičů jsem rovněž zaznamenala častou potřebu sdílení a vyprávění o minulosti a vývoji potomka, která dle mého názoru ovlivňovala odpovědi na otázky. Tyto odpovědi pak často nekorespondovaly se smyslem otázky. Pro rodiče zaměstnanců s duševním onemocněním bylo často z důvodu charakteru onemocnění obtížné oddělit situaci před a po nástupu do zaměstnání a situaci před a po propuknutí onemocnění, které bylo pro jejich rodiny mnohem zásadnějším zásahem do předchozího fungování. Dalším zajímavým tématem bylo nízké finanční ohodnocení zaměstnanců Modrého domečku, které sice většina respondentů nepovažovala za stěžejní, nicméně vzhledem k principům a poslání sociálních firem je tento fakt překvapující. Zaměstnání v Modrém domečku tak plní podle mnoha respondentů pro jejich rodinné členy spíše rehabilitační až volnočasovou funkci, než aby jim poskytovalo plnohodnotné asistované zaměstnání s adekvátní finanční odměnou.

Kvalitativním šetřením bylo dosaženo vytyčených cílů výzkumu, tedy hlubšího prozkoumání dopadů zaměstnání člena rodiny se zdravotním znevýhodněním v sociální firmě Modrý domeček v Řevnicích na život jeho rodiny.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem se pokusila představit sociální podnikání a jeho potenciál při začleňování znevýhodněných skupin na trh práce. Teoretickou část práce jsem na základě studia dostupné odborné literatury věnovala charakteristikám a přínosům sociální ekonomiky, sociálního podnikání a konkrétního modelu sociálního podniku – sociální firmy. Zaměřila jsem se na současné trendy rozvoje sociálního podnikání s důrazem na okolnosti rozvoje a aktivity realizované v České republice na poli snah o zmírnění sociálního vyloučení pomocí integrace osob sociálně vyloučených nebo vyloučením ohrožených na trh práce prostřednictvím zaměstnání v sociálních firmách. Poté jsem vzhledem k zaměření následujícího kvalitativního výzkumu popsala charakteristiky rodin ohrožených sociálním vyloučením z důvodu zdravotního znevýhodnění svých členů.

Stěžejní část práce představuje kvalitativní výzkum, který proběhl mezi rodinnými příslušníky zaměstnanců sociální firmy Modrý domeček s cílem zjistit, jaké má zaměstnání vliv na život jejich rodin. Sociální firma Modrý domeček představuje subjekt, který se hlásí k prvkům sociálního podnikání a usiluje tedy o sociální a ekonomickou integraci svých znevýhodněných zaměstnanců. Zároveň jsou zde ale patrné i znaky terapeutického pracoviště poskytujícího sociální služby a tradičně pojaté chráněné pracovní dílny. Výzkum proběhl formou polostandardizovaného dotazování a jeho výsledky byly zpracovány metodou rámcové analýzy dat. Dopady zaměstnání na znevýhodněného zaměstnance a jeho rodinu se podle výpovědí rodinných příslušníků jeví jako veskrze pozitivní. Nejvýrazněji se tento pozitivní vliv projevil ve sféře sociální integrace, došlo k posílení soběstačnosti a k větší nezávislosti zaměstnance na pomoci rodinných příslušníků. Rovněž došlo k pozitivním změnám v roli zdravotně znevýhodněného v jeho rodině a v oblasti zdravotního stavu. U většiny rodin nedošlo po vstupu jejich člena do zaměstnání ke změně ve finančním rozpočtu, což zároveň většina respondentů nevnímala jako stěžejní. Ekonomická integrace znevýhodněných zaměstnanců a jejich rodin se tak neprokázala.

Kvalitativním šetřením bylo tedy zjištěno, že sociální firma Modrý domeček přispívá k sociální integraci svých znevýhodněných zaměstnanců a jejich rodin, nespĺňuje však požadavek na integraci ekonomickou. Dle mého názoru se jedná o projev rodících se prvků sociálního podnikání, které mají perspektivu ke svému rozvoji. Dovolím si předpokládat, že v podobné situaci se nachází v našich podmínkách více subjektů, které oslovila představa

sociálního podnikání. Vzhledem k jeho prokazatelnému pozitivnímu dopadu považuji za velice podstatné upozorňovat na takové podniky a vytvářet příznivé podmínky k jejich rozvoji. Za důležitý krok tímto směrem lze považovat například probíhající podporu ze strany Evropského sociálního fondu. Sociální ekonomiku považuji za nedílnou součást občanské společnosti a nástroj sociálního začleňování, který by měl být ze strany veřejných institucí podporován a povzbuzován ke svému rozvoji.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěné zdroje

BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80 – 247 – 9006 – 8

ČEPELKA, Oldřich. *Sociální ekonomika: zahraniční koncepty a perspektivy ČR*. In *Sociální ekonomika*. Sborník materiálů z mezinárodní konference projektu HEFAISTOS, Praha 7.-8. června 2006. Praha: Občanské sdružení Orfeus, 2006, s.47 - 52. ISBN 80 – 903519 – 3 – X

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2006. ISBN 80 – 246 – 0139 – 7

DOHNALOVÁ, Marie. *Sociální ekonomika v evropském kontextu*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2006. ISBN 80 – 7204 – 428 – 1

DOUBEK, Pavel et al. *Psychóza v životě – život v psychóze*. 1. vyd. Praha: Maxdorf s.r.o., 2008. ISBN 978 – 80 – 7345 – 156 – 1

GIDDENS, Anthony. *Třetí cesta: obnova sociální demokracie*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2001. ISBN 80 – 204 – 0906 - 8

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80 – 7367 – 040 – 2

HUNČOVÁ, Magdalena. *Sociální ekonomika v Evropě a ve světě*. Bruntál: Moravská expedice, 2008a. ISBN 80 – 86511 – 31 – 6

HUNČOVÁ, Magdalena. *Sociální ekonomika a sociální podnik v praxi*. Bruntál: Moravská expedice, 2008b. ISBN 80 – 86511 – 31 – 6

HUTAŘ, Jan. *Sociálně právní minimum pro osoby se zdravotním postižením*. 10. Vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR o.s., 2009. ISBN 978 – 80 – 903640 – 4 – 2

MAREŠ, Petr. *Úvod: co s konceptem sociální exkluze v české společnosti?* In MAREŠ, P. a HOFÍREK, O. (ed.). *Sociální reprodukce a integrace: Ideály a meze*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007, s. 11-23. ISBN 978 – 80 – 210 – 4439 – 5

MAREŠ, Petr. *Pojetí konceptu sociálního vyloučení a sociálního začleňování a akademickém diskurzu a ve veřejně politické agendě*. In MAREŠ, P. et al. *Sociální vyloučení a sociální začleňování v České republice jako veřejně politická agenda*. 1. vyd. Praha: CESES FSV UK, 2006, s. 5-26. ISSN 1801 – 1640

MÉSZÁROS, Peter et al. *Sociální podnikání: 10 úspěšných příkladů z Evropy*. Praha: Nový Prostor, o.s., 2008. ISBN 978 – 80 – 903990 – 1 – 3

SAVENJE, Anke. *Rodina a psychiatrické onemocnění*. In PĚČ, O.; PROBSTOVÁ, V. et al. *Psychózy – psychoterapie, rehabilitace a komunitní péče*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009, s. 199-208. ISBN 978 – 80 – 7378 – 253 – 3

SLOBODNÍK, Jozef. *Úloha sociální ekonomiky ve zvyšování zaměstnanosti sociálně vyloučených skupin obyvatel a projekt HEFAISTOS*. In *Sociální ekonomika*. Sborník materiálů z mezinárodní konference projektu HEFAISTOS, Praha 7.-8. června 2006. Praha: Občanské sdružení Orfeus, 2006, s.15 – 20. ISBN 80 – 903519 – 3 – X

STRNADOVÁ, Iva. *Rodiny osob s mentálním postižením: současné směry ve výzkumu a možnosti speciálněpedagogické intervence*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978 – 80 – 7290 – 388 – 7

VÁGNEROVÁ, Marie et al. *Náročné mateřství: být matkou postiženého dítěte*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978 – 80 – 246 – 1616 – 2

VANČURA, Jan. *Zkušenost rodičů dětí s mentálním postižením*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu – Barrister & Principal, 2007. ISBN 978 – 80 – 87029 – 14 – 5

Internetové zdroje

DEFOURNY, Jacques. *Sociální podniky v rozšířené Evropě: Koncept a skutečnosti*. 2004 [cit. 2010 – 10 – 09]. Dostupný z WWW: < http://www.cecop-est.cz/download/Socialni_podniky_Defourny_EMES1.pdf >

DURECOVÁ, Katarína. *Rozlišení problematiky duševní nemoci a mentálního postižení, posuzování sociálních dovedností jako znaleckého posudku, výběr adekvátních odborníků*

[online]. Kvalita v praxi, 2006 [cit. 2010 – 12 – 05]. Dostupný z WWW:

< <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000252.pdf> >

FRANCOVÁ, Petra. *Budoucnost sociálního podnikání v České republice*. 2007 [cit. 2010 – 10 – 13]. Dostupný z WWW: < <http://www.osnoviny.cz/budoucnost-socialniho-podnikani-v-ceske-republice> >

HUNČOVÁ, Magdalena. *Koncept sociální a solidární ekonomiky, model sociálního podniku a sociální firmy* [online]. 2008c [cit. 2010 – 10 – 13]. Dostupný z WWW:

< <http://www.osnoviny.cz/koncept-socialni-a-solidarni-ekonomiky-model-socialniho-podniku-a-socialni-firmy> >

Národní zpráva o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010

[online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008 [cit. 2010 – 12 – 08]. Dostupný z WWW:

< http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava_cj.pdf >

Social Economy Charter (Evropská sociální charta) [online]. Social Economy Europe, 2002 [cit. 2010 – 11 – 02]. Dostupný z WWW:

< http://www.socialeconomy.eu.org/IMG/pdf/2007_08_20_EN_charte-2.pdf >

Sociální firma – výzva v podnikání 21. století. Fokus Praha, o.s. Praha: Fokus Praha, o.s., 2007 [cit. 2010 – 11 – 02]. Dostupný také z WWW:

< <http://www.socialnifirmy.cz/getdoc.php?id=458&sessid=7512039d784fdc6b315fa14f6430230d> >

Social Firms – Definition (Definice sociální firmy) [online]. Social Firms Europe CEFEC, 1996 [cit. 2010 – 12 – 05]. Dostupný z WWW: < http://www.socialfirmseurope.org/social-firms/definition_4340.aspx >

ŠESTÁK, Jan. *Chráněná dílna – nástroj k pracovnímu uplatnění a začlenění lidí se zdravotním postižením*. 1. vyd. Týn nad Vltavou: Domov sv. Anežky, o.p.s., 2007 [cit. 2010 – 12 – 05]. ISBN 978 – 80 – 254 – 0108 – 8. Dostupný také z WWW: < <http://www.anezka-tyrn.cz/file.php?nid=3654&oid=663280> >

Tematická síť pro rozvoj sociální ekonomiky – Projekt TESSEA [online]. Nová ekonomika, o.p.s., 2009 [cit. 2010 – 11 – 20]. Dostupný z WWW: < <http://www.socialni-ekonomika.cz/cs/projekt-tessea.html> >

Výzva pro předkládání grantových projektů OP LZZ „Sociální ekonomika“, číslo výzvy: 30 [online]. Evropský sociální fond v ČR, 2009 [cit. 2010 – 11 – 20]. Dostupný z WWW: < <http://www.esfcr.cz/vyzva-pro-predkladani-grantovych-projektu-op-lzz-socialni?highlightWords=soci%C3%A1ln%C3%AD+podk%C3%A1n%C3%AD> >

Zákony

Zákon č. 83 ze dne 27. března 1990 o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1990, částka 19, s. 366 – 369 [cit. 2010 – 11- 20].

Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=83/1990&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy >

Zákon č. 513 ze dne 5. listopadu 1991 obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1991, částka 98, s. 2474 – 2565 [cit. 2010 – 11- 20].

Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=513/1991&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy >

Zákon č. 586 ze dne 20. listopadu 1992 o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1992, částka 117, s. 3473 – 3491 [cit. 2010 – 11- 20].

Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=586/1992&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy >

Zákon č. 155 ze dne 30. června 1995 o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1995, částka 41, s. 1986 – 2011 [cit. 2010 – 11- 20].

Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=155/1995&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy >

Zákon č. 248 ze dne 28. září 1995 o obecně prospěšných společnostech, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1995, částka 65, s. 3554 – 3560 [cit. 2010 – 11- 20].

Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=248/1995&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy >

Zákon č. 227 ze dne 3. Září 1997 o nadacích a nadačních fondech, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1997, částka 80, s. 4730 – 4739 [cit. 2010 – 11-

20]. Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=227/1997%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Zákon č. 435 ze dne 13. května 2004 o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 143, s. 8270 – 8316 [cit. 2010 – 11- 20]. Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Zákon č. 106 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257 – 1289 [cit. 2010 – 11- 20].

Dostupný také z WWW: < http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy >

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dopis oslovující potenciální respondenty (text)

Příloha č. 2: Přepis výstupů z jednání formou focus group, které proběhlo 18.6.2010 v sociální firmě Modrý domeček v Řevnicích (tabulka)

Příloha č. 3: Rámcová analýza tématu „*Vstup do zaměstnání*“ (tabulka)

Příloha č. 4: Rámcová analýza tématu „*Změna role v rodině*“ (tabulka)

Příloha č. 5: Rámcová analýza tématu „*Změna v soběstačnosti*“ (tabulka)

Příloha č. 6: Rámcová analýza tématu „*Změna v trávení času rodinných příslušníků*“ (tabulka)

Příloha č. 7: Rámcová analýza tématu „*Změna v trávení společných rodinných aktivit*“ (tabulka)

Příloha č. 8: Rámcová analýza tématu „*Změna ve finančním zajištění rodiny*“ (tabulka)

Příloha č. 9: Rámcová analýza tématu „*Změna zdravotního stavu*“ (tabulka)

Příloha č. 10: Rámcová analýza tématu „*Rizika zaměstnání*“ (tabulka)

Příloha č. 11: Rámcová analýza tématu „*Změna plánů do budoucnosti*“ (tabulka)

Příloha č. 12: Externí příloha v osobním archivu autorky diplomové práce z důvodu ochrany osobních údajů respondentů výzkumu a jejich rodin (audio nahrávka a doslovná transkripce)

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dopis oslovující potenciální respondenty

V Praze dne 12. října 2010

Milý pracovníku Modrého domečku,

dovolujeme si Vás oslovit s prosbou o spolupráci při výzkumu. Modrý domeček je úspěšná sociální firma, která poskytuje zaměstnání lidem se zdravotním znevýhodněním. To považujeme za velmi důležité a domníváme se, že je užitečné takové firmy zviditelnit a podporovat. Proto chceme zjistit, jaký má dopad zaměstnání v Modrém domečku na Vás a Vaši rodinu.

Pokud budete souhlasit, rády bychom se s Vámi sešly a položily Vám a někomu blízkému z Vaší rodiny několik otázek. Rozhovorem budeme zjišťovat, co Vám a Vaším blízkým zaměstnání v Modrém domečku přináší .

Rozhovory budou trvat asi 30 minut. Nejprve Andrea povede rozhovor s Vámi, poté bude následovat rozhovor Terezy s Vámi vybraným blízkým členem rodiny. Na termínu a místě rozhovorů se společně domluvíme, je možné se setkat v Modrém domečku, u Vás doma, nebo kdekoli jinde podle vašich časových možností, ideálně nejpozději do poloviny listopadu tohoto roku. Abychom mohly náš rozhovor co nejlépe zpracovat, pomohlo by nám použití diktafonu k vytvoření záznamu Vašich odpovědí. Pokud by Vám to bylo nepříjemné, diktafon nepoužijeme. Ve výzkumu budete vystupovat anonymně, nikde nebudou uvedena Vaše skutečná jména.

Budete-li Vy a Váš blízký s rozhovory souhlasit, můžete podpořit rozvoj a propagaci jak Modrého domečku, tak jiných podobných sociálních firem. Výsledky výzkumu budou zároveň použity při zpracování našich diplomových prací na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy.

Pokud se budete chtít na něco zeptat, neváhejte nás kontaktovat, rády Vaše dotazy zodpovíme.

Děkujeme za Váš čas a těšíme se na spolupráci,

Andrea Preclíková a Tereza Vrbová

Příloha č. 2: Přepis výstupů z jednání formou focus group, které proběhlo 18.6.2010 v sociální firmě Modrý domeček v Řevnicích: Dopady zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním, výpovědi zúčastněných zainteresovaných osob (stakeholders).

Pracovní verze zápisu, bez následných úprav.

| Oblast dopadů zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných (OZZ) | Dopady zaměstnávání OZZ (přepis výpovědí zúčastněných stakeholdes) | Indikátory – jaké jsou důkazy, že se dopady dějí OZZ (přepis výpovědí zúčastněných stakeholdes) | Způsob evidence (nutno doplnit) | Metody zjištění (výzkumu) – (doplněno na základě konzultací mezi Jarkou Šťastnou a Janem Sládkem 13.7.) |
|--|---|--|---|---|
| 1. služby poskytované veřejnosti (zákazníkům, komunitě) | <ol style="list-style-type: none"> 1. velmi rád využívám MD k pracovním schůzkám – inspirativní prostředí 2. zkušenost s komunikací pro nezkušené 3. kontakt – seznámení dětí s problematikou 4. osobní vazba se zaměstnanci MD 5. větší otevřenost lidí k psychickým nemocem 6. kontakt dětí s OZZ – zkušenosti s komunikací s OZZ 7. poznání, že existují OZZ a jaké mají problémy 8. výborné nápady „Modré kuchyně“ 9. výchovné funkce + humanizující funkce 10. žehlení 11. optimistické naladění týmu | <ol style="list-style-type: none"> 1. počet schůzek, útrata 2. zvyšující se návštěvnost 3. do MD chodí stále více škol a školek a společně vedeme děti k lepšímu vztahu ke ZP 4. počet přátelství 5. 4 moje kamarádky otevřeně přiznaly své psychické problémy, 2 z nich následně obdržely psychofarmaka a jedna na mé doporučení trvale navštěvuje psychiatra 6. počet návštěv, „normálnost“ vnímání; postoj mých dětí k handicapovaným lidem se radikálně změnil k lepšímu 7. uvědomění si „jinakosti“ ze strany klientů 8. ↑ návštěvnost, obrat „nápadu“ 9. proměna veřejnosti | <ol style="list-style-type: none"> 1. počet schůzek 2. počet položek v pokladně (káva) <p style="text-align: center;">nutno učinit výzkum</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anketa v kavárně (projednat s provozní, zařadit i některé dotazy zajímavější provozního) 2. Kvantifikace na základě záznamů pokladny 3. Počty schůzek v kavárně 4. tzv. Náhodná procházka v Řevnicích (random walk) <p>Pozn. Některé aspekty výzkumu v této oblasti nemají zjevné přímé vazby na metodu SROI, ačkoli je z hlediska posouzení dopadů zaměstnávání OZZ na komunitu Řevnic významným zdrojem informací.</p> |

| | | | | |
|-------------------------------------|---|--|---|---|
| | | 10. množství a obrat | | |
| 1-2. služby pro veřejnost i OZZ | <ol style="list-style-type: none"> 1. dobrá zkušenost kontaktu OZZ s ostatní komunitou 2. na samotné OZZ – sebevědomí a dopady na okolí, na rodinu 3. kontakty mezi OZZ a ostatními | <ol style="list-style-type: none"> 1. - 3. přirozené chování hostů MD k OZZ, přirozené chování zaměstnanců OZZ; zvyšování počtu dovedností, menší množství asistencí; zlepšení komunikace, jistota OZZ; šetření času rodičů | Nutno učinit výzkum | <p>Rozhovory s vybranými OZZ, asistentem MD a klíčovým pracovníkem. Výběr vzorku!!!! (návrh 8 OZZ, polostrukturované rozhovory). Pod vedením J.Š. uskuteční studentka SP . Nutno posoudit relevanci pro testování SROI.</p> |
| 2. služby pro OZZ (a jejich rodiny) | <ol style="list-style-type: none"> 1. důležitost, potřebnost, ↑ sebevědomí 2. zvýšené sebevědomí 3. zvyšování sebevědomí OZZ 4. mám práci – zvýšení sebevědomí, větší motivace, navázání nových přátelství, získávání dovedností a informací 5. dlouhodobě lze pozorovat, jak se OZZ zlepšují, přizpůsobují nárokům 6. přátelství lidí stejného myšlení 7. seberealizace, pocit integrace, možnost ovlivňovat pohled zdravých lidí na nás, negativní dopad – někdy stres 8. uspokojení z práce 9. rodina – podněty pro výchovu skrze MD, dítě je jiný člověk 10. ušetření času rodičů a | <ol style="list-style-type: none"> 4. OZZ pracují i doma (uplatnění dovedností – druh, počet); příjem nových informací – podniktů; zvýšení dovedností – umí si udělat sami 5. zvýšení platů OZZ; zlepšení je evidentní v očích veřejnosti – kontinuální kontakt; Michal se zlepšuje v komunikaci s dětmi, OZZ jsou rychlejší v obsluhování, dělají méně chyb při servírování, bezvadně komunikují 8. počet fluktuací, počet let v MD 9.rodina – dítě OZZ | Zdravotní stav OZZ – rozhovory, hospitalizace, domácí péče, léky. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozhovory s vybranými OZZ, asistentem MD a klíčovým pracovníkem. Výběr vzorku – co největší diverzita 8 vybraných respondentů!!!! Nutno posoudit relevanci pro testování SROI. 2. Výzkum v rodinách Pod vedením J.Š.uskuteční studentka SP . Otázka relevance pro uplatnění SROI v této oblasti Zdravotní aspekty – nutno zvážit, zda-li je vůbec možné průkazně šetřit |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| | <p>prarodičů; zkvalitnění jejich života, mohou chodit do práce</p> | <p>vneslo řád, 11. ušetření času rodičů a prarodičů; zkvalitnění života,; ušetření času rodič, - mohou chodit do práce</p> | | |
| <p>3. služby pro podporu pracovního týmu</p> | <p>1. radost z pokroků OZZ 2. uspokojení z vlastní práce – vazba mezi OZZ a ne OZZ 3. vznik vlastních dluhů vůči vlastní rodině *(tj.negativní dopad) 4. vzdělávání v jiných oblastech 5. vytvoření kvalitního týmu + přístupy</p> | <p>2. stabilizace pracovníků a ↑ počet; radost???, nefluktujeme, nedá se změřit?, povědomí o nás 3. domov: zaměstnávání služeb doma 4., 5. evidence vzdělávacích kurzů a měření dopadů vzdělání; zvýšení uplatnitelnosti, evaluace týmu – zvýšení kvalifikace</p> | <p>Statistika a dokumentace personalistky MD,</p> | <p>Fokus group, 5-6 osob Otázky relevance pro uplatnění SROI v této oblasti</p> |
| <p>4. služby pro veřejnou správu</p> | <p>1. snížení nezaměstnanosti OZZ, čerpání finančních prostředků ve prospěch OZZ, zvýšení zaměstnanosti OZZ, vznik nových pracovních míst a zaměstnavatelů v oblasti práce s OZZ, aktivní zapojení OZZ, cirkulace financí 2. úspora veřejných zdrojů, postupné snižování závislosti na dalších donorech 3. vytvoření i dalších pracovních míst</p> | <p>rodina – zaměstnávání OZZ – stát nemusí platit příspěvek na péči, soc. dávky 2. „podnikatelská úspěšnost“, LM3 (lokální multipliátor) 3. další zdravotně znevýhodnění nastupují, zvyšuje se i počet dalších pracovních míst je to úspěch</p> | <p>ÚP - statistika</p> | <p>Návrh postupu a výpočty pod vedením ing. Jakuba Stránského , prioritní oblast pro uplatnění metody SROI</p> |

Příloha č. 3: Rámcová analýza tématu „Vstup do zaměstnání“

| | Jak dlouho X v MD pracuje | Kde se o MD dozvěděli | Kdo rozhodl o vstupu X do MD | Jaká byla motivace ke vstupu |
|----------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---|
| A | 5 měsíců | V novinách | X | Pracovní smlouva na dobu neurčitou |
| B | Od otevření MD | Od známých | X | Nevyrovnaný pracovní život v důsledku nemoci |
| C | Druhým rokem | X se někde dozvěděla | Společně | Potřeba asistence při práci |
| | | | | Finanční ohodnocení nerozhodovalo |
| D | Od otevření MD | --- | D | Potřeba aktivity mimo domov |
| E | Přes 2 roky | Od známých | X | Lékařem doporučená forma terapie |
| | | | | Finanční ohodnocení nerozhodovalo |
| F | 2 roky | --- | X | X byla dlouho doma bez práce |
| G | Od otevření MD | Od známých | --- | G nechtěla, aby X navštěvovala chráněnou dílnu (na způsob výroby kartáčů) |
| | | | | G oslovila vize internetové kavárny |
| H | Od otevření MD | X už dříve spolupráce s o.s.Náruč | X | Nabídka odbornější práce |
| I | 1,5 roku | V novinách | X | Potřeba jiného a pro X vhodnějšího zaměstnání |
| J | Od otevření MD | --- | Společně | V MD budou X brát takového, jaký je, i s handicapem |
| K | Od otevření MD | X už dříve spolupráce s o.s. Náruč | X | Potřeba najít zaměstnání po škole |
| L | Od otevření MD | X už dříve spolupráce s o.s. Náruč | Společně | Nabídka ze strany MD |
| M | Od otevření MD | --- | X | Potřeba aktivity mimo domov |

Příloha č. 4: Rámcová analýza tématu „Změna role v rodině“

| | Změna připisovaná vstupu X do zaměstnání | Změna v pohledu na X |
|----------|--|--|
| A | Od pasivní nečinnosti k povinnosti | ne |
| B | Jistota pro X i pro její okolí | --- |
| | Zklidnění problémů X a problémů s okolím | |
| C | Posun od rezignace a pocitu naprosté zbytečnosti člověka na světě k určité motivaci a pocitu užitečnosti | Ano, mohu se na X více spolehnout |
| | Na základě pravidelnosti přibyla zodpovědnost | |
| D | Od pasivní nečinnosti k aktivitě | Rodina má z X radost |
| | X překonala strach z lidí a naopak je nyní v jejich společnosti ráda | |
| E | Větší spokojenost, vyrovnanost, seberealizace | Ano, E obdivuje, co X dělá, v jeho očích stoupla |
| | X si nepřipadá bezbranná a méněcenná | |
| F | X je šikovnější | Ano, X je úplně jiná než dříve |
| G | Pokrok v samostatnosti, pečlivosti | Ano, X je dospělejší |
| | X je více začleněná do společnosti | |
| | X čerpá podněty z MD a využívá je i jinde | |
| H | Zvýšení kompetencí v zaměstnání | Ano, H překvapilo, že X má vlohy k vedení a různému řešení situací |
| | Větší spokojenost | |
| I | Zvýšení sebevědomí, větší průbojnost i doma | Ano, X úplně rozkvetla |
| | Větší spokojenost | |
| J | Zvýšení sebevědomí | Ne |
| | Možnost se s X lépe domluvit | |
| | Větší spokojenost | |
| K | Žádná výraznější změna | Ne |
| L | Zlepšení vyjadřování – řeč, schopnost popisu věcí a dějů | Ano, X je dospělejší |
| | X se dostala do kolektivu sobě rovných, získala přátele, má jiný přístup k lidem | |
| | X čerpá z kolektivu podněty, z pohledu L dobré i špatné | |
| M | X se stal veselejší, protože získal nový zájem | Ne |
| | Posun k aktivní činnosti mimo domov | |

Příloha č. 5: Rámcová analýza tématu „Změna v soběstačnosti“

| | Změna v soběstačnosti k lepšímu | V čem konkrétně | Vznikl naopak nárok a povinnost? |
|----------|--|---|---|
| A | Ne (ale ne k horšímu) | --- | Ne, naopak |
| B | Ano | X dostane rady od pracovníků MD, rodina se nemusí tolik starat | Ne |
| C | Ano | Oblast samostatného rozhodování | Ne, naopak úleva od starosti o X |
| | | Oblast péče o svůj zevnějšek | |
| D | Ano (asi o 60% lepší) | Oblast péče o svůj zevnějšek | Při zhoršení zdravotního stavu X nutnost si ji vyzvednout |
| | | Oblast domácích prací | |
| E | Ano | Oblast práce na PC | Hlídnání dětí, E to nevnímá jako omezení |
| | | Profesní růst prostřednictvím kurzů | |
| F | Ano | Samostatné dojíždění a vyřizování různých záležitostí | Ne |
| | | Iniciativa při zapojování do chodu domácnosti | |
| G | Ano | Iniciativa při zapojování do chodu domácnosti | Ne, X je potřeba do práce přivést a odvézt, G to nevnímá jako omezení |
| H | Ne | --- | Hlídnání dětí, H to nevnímá jako omezení |
| I | Ano | Samostatné dojíždění a lepší orientace | Ne |
| J | Ano | Oblast práce na PC | Ne |
| | | Oblast vaření | |
| | | Práce s financemi v zaměstnání | |
| K | Ano | X je sice soběstačná, ale v MD je pobízena k větší samostatnosti a odpovědnosti | Ne |
| L | Ano | Větší kvalita v tom, co X dělá | Ne, doprovázet X bylo potřeba už před vstupem do MD (denní stacionář) |
| M | Ano | X si začal zvykat na aktivitu mimo domov | Odvoz do MD a z MD, nevnímá jako omezení |
| | | Rozvoj fyzických schopností | |

Příloha č. 6: Rámcová analýza tématu „Změna v trávení času rodinných příslušníků“

| | Změna v průběhu běžného pracovního dne | Jaká změna | Objem času věnovaný X před vstupem do zaměstnání a po něm |
|----------|---|---|--|
| A | Nedokáže posoudit | --- | --- |
| B | Ne | --- | Nezměnilo se |
| C | Ano | Rodina tráví méně společného času, protože X chodí z MD později večer | Po vstupu méně |
| D | Ano | Potřeba doprovázení X za tmy při odpoledních směnách | Po vstupu méně |
| E | Ne | --- | --- |
| F | Ne | --- | Po vstupu méně |
| G | Ne | --- | --- |
| H | Ne | --- | Nezměnilo se |
| I | Ne | --- | Nezměnilo se |
| J | Ano | Potřeba uvařit pro X oběd na 10hod dopoledne (J udělá pro X ráda) | Po vstupu méně |
| K | Ne | --- | Po vstupu méně |
| L | Ano | Není nutné X hlídat, když je v práci | Nezměnilo se |
| M | Ano | N získala více času na zařizování | Po vstupu méně |
| | | N získala více času, aby mohla mít u sebe déle vnoučata | |

Příloha č. 7: Rámcová analýza tématu „Změna v trávení společných rodinných aktivit“

| | Změna ve společných rodinných aktivitách | Jaká konkrétní změna | Účast na společenských a kulturních aktivitách MD |
|----------|---|---|--|
| A | Ne | --- | Ne |
| B | Ano | Nemožnost cestování, když X má stálé zaměstnání | Ne |
| C | Nedokáže posoudit | --- | Ano |
| D | Ano | X má do aktivit větší chuť | Ano |
| E | Ano | X má větší zájem o kulturu, častěji navštěvujeme kulturní akce | Ano |
| | | X tráví více volného času svými zálibami a se svými kamarádkami | |
| F | Ne | --- | Ano |
| G | Ne | --- | Ano |
| H | Ne | --- | Ano |
| I | Ne | --- | Ne |
| J | Ne | --- | Ano |
| K | Ano | Potřeba brát ohled na směny X při plánování víkendu | Ano |
| L | Ano | L (rodiče) mohou společně strávit sobotu, když má X směnu | Ano |
| | | Jiná náplň společných aktivit – více si užijí | |
| M | Nedokáže posoudit | --- | Ano |

Příloha č. 8: Rámcová analýza tématu „Změna ve finančním zajištění rodiny“

| | Změna finanční situace rodiny | Využití finančních prostředků plynoucích z MD | Význam připisovaný výdělku | Způsob, jakým X hospodaří s penězi obecně |
|----------|--|--|---|--|
| A | Ano, vnímá zlepšení | --- | Je to přínos | |
| B | Ano, vnímá zhoršení | --- | --- | --- |
| C | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | X má svůj příjem z MD pro svou potřebu | Na výši výdělku nezáleží, primární je pravidelná aktivita | --- |
| D | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | --- | Na výši výdělku nezáleží, primární je pravidelná aktivita | --- |
| E | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | X má svůj příjem z MD pro svou potřebu | Na výši výdělku nezáleží, primární je seberealizace | --- |
| F | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | X má svůj příjem z MD pro svou potřebu | --- | --- |
| G | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | --- | --- | --- |
| H | Ano | --- | Důležité pro X, pro její osobní pocit | --- |
| I | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | Spoření X nepřispívá na provoz domácnosti | Na výši výdělku nezáleží, primární je pravidelná aktivita | Nedokáže s penězi hospodařit |
| J | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | X přispívá na provoz domácnosti | Na výši výdělku nezáleží, primární je pravidelná aktivita | Nedokáže s penězi hospodařit |
| K | Nenastala změna (výdělek X je pro rodinný rozpočet marginální záležitost) | X má svůj příjem z MD pro svou potřebu | --- | Nedokáže s penězi hospodařit |
| L | Ano, vnímají zlepšení (nemusí už hradit stacionář a mají o příjem víc) | --- | Na výši výdělku nezáleží, primární je pravidelná aktivita | --- |
| M | Ano, vnímá zhoršení (X kvůli zaměstnání v MD přišel o jiné zaměstnání, protože tam na něj přestali dostávat příspěvek od ÚP) | X si platí osobního asistenta | Výše výdělku není tak podstatná, je to příjemná práce | --- |

Příloha č. 9: Rámcová analýza tématu „Změna zdravotního stavu“

| | Změna zdravotního stavu X po vstupu do zaměstnání | Čemu je změna připisována | Změna v počtu dní, kdy u X pociťují výrazné zhoršení zdravotního stavu |
|----------|--|---|---|
| A | Ano, pozitivní změna | V MD se k X slušně chovají, dobré zázemí Možnost se uplatnit | Ne |
| B | Ano, pozitivní změna | Zřejmě i za pomoci vhodné medikace | Ano, snížení cca o 70% |
| C | Asi ano | Zřejmě i za pomoci vhodné medikace Pravidelná činnost | Nedokáže posoudit, ale projevují se s menší intenzitou |
| D | Ano, pozitivní změna | Vhodně zvolená medikace | Ano, snížení cca o 70% |
| E | Ano, pozitivní změna | Možnost být mezi lidmi a realizovat se | Nedokáže posoudit |
| F | Ne | --- | Ne |
| G | Ne | --- | --- |
| H | Ano, proběhlo zhoršení v určitém období | Nespokojenost X s její pracovní náplní, poté se zlepšilo | --- |
| I | Ano, pozitivní změna | Práce jí vyhovuje a nehledá z ní únik | Ano, snížení |
| J | Ano, pozitivní změna | Nemusí dělat fyzicky těžkou práci Zklidnění po psychické stránce | Ne |
| K | Ano, pozitivní změna | X se naučila, jak nemoci předcházet nebo nenechat propuknout | Ano, snížení |
| L | Ne | --- | Ne |
| M | Ano, pozitivní změna | Rozvoj fyzických schopností | --- |

Příloha č. 10: Rámcová analýza tématu „Rizika zaměstnání“

| | Rizika toho, že je X zaměstnán/a (obecně) | Rizika zaměstnání X v sociální firmě MD | Překvapení po vstupu X do MD – něco podcenili/přecenili? |
|----------|--|---|--|
| A | Ne | Naopak pozitivum – X má kontakt s jinak postiženými lidmi Negativum – v sociální firmě se vytváří uzavřená komunita vyčleněná ze společnosti | Ne |
| B | Ne | Pro X je obtížné akceptovat své těžce postižené kolegy Nevyváženost zaměstnanců s těžším a lehčím postižením, není diferenciací mezi jejich schopnostmi (není platově odstíněno – za různé výkony stejné peníze) | Považuji za zbytečný tak velký počet sociálních pracovníků/terapeutů |
| C | Ne | Ne | --- |
| D | Ne, naopak | X je někdy unavená ze svých více postižených kolegů, když musí pracovat i za ně | Ne |
| E | Ne | MD není klasická komerční firma – není řízená profesionálně X někdy cítí, že v MD není dobrý pracovní tým Naopak – pro X lepší než kdyby pracovala jinde | Ano, příjemně překvapení |
| F | Ne | Ne | Ne |
| G | Ano, riziko zadávání nepříjemnějších pracovních úkolů těm, kteří jsou postiženější | Někteří zaměstnanci se ZZ jsou velmi důvěřiví a toho by mohl někdo zneužít. Zaměstnanci bez vzdělání s sociální pedagogice mohou mít nepřiměřené reakce na jednání zaměstnanců se ZZ. | --- |
| H | Ne | Riziko velké emoční zátěže a vyhoření u sociálních pracovníků/terapeutů Riziko frustrace sociálních pracovníků/terapeutů – u zaměstnanců se ZZ nemusí docházet k takovým posunům, jaké by si přáli. | Ne |
| I | Ne | Naopak pozitivum – zaměstnanci si připadají užiteční | Ne |
| J | Ne | Riziko je pro X práce v kavárně mezi sladkostmi těžko jim odolat. Naopak – jsou zohledňovány problémy zaměstnanců | Ano, příjemně překvapil přístup sociálních pracovníků/terapeutů |
| K | Ne | Po večerní směně jde X domů z vlaku večer sama | Ano, překvapila je X, přáli si, aby byla aktivnější, ale ona se moc do náročnějších aktivit nehrne |
| L | Ne | Naopak – určitá záruka, že se X nemůže nic přihodit | Ne |

| | | | |
|----------|--|----|----|
| M | Ano, zdravotní rizika, kdyby X nedával pozor (proleženiny, nastydnutí) | Ne | Ne |
|----------|--|----|----|

Příloha č. 11: Rámcová analýza tématu „Změna plánů do budoucnosti“

| | Vyvolalo zaměstnání změnu plánů | Jaké vlastně jsou plány, představy | Obavy |
|----------|--|---|---|
| A | Ne | Nejlepší by pro X a podobné lidi bylo, kdyby mohli chodit do práce na zkrácený úvazek do běžné firmy mezi zdravé lidi | Je smutné, že nemám žádné vyhlídky. Dceřina nemoc byl velký šok, celý život naruby. |
| B | Ne | Záleží na vývoji nemoci X, nemám představy, jsem realista | --- |
| C | Ano, budeme s manželkou v budoucnosti společně i s X | Pokud vydrží stávající stav, bude to dobré | Je mi líto, že nevidím perspektivu, některé věci si ani nechci představovat |
| D | ne | Pokud vydrží stávající stav, bude to dobré Kéž by X vydržely její zájmy (cvičení, angličtina,...) | --- |
| E | Ne | Pokud vydrží stávající stav, bude to dobré | --- |
| F | ne | Pokud se X bude zlepšovat na svém současném pracovním místě, bude to dobré | --- |
| G | Ne | G má v plánu vybudovat vlastní firmu, kde by mohla X zaměstnat Částečné zbavení X způsobilosti k právním úkonům | --- |
| H | Ne | Záleží, jak se bude vyvíjet MD, nyní X uvažuje o navýšení úvazku | --- |
| I | Ne | --- | Co s X v budoucnu bude, až už jí nebudou moct pomáhat, úvahy o chráněném bydlení |
| J | Ne | Pokud vydrží stávající stav, bude to dobré | Nedovedou si představit, že by se X o sebe sám staral, obava z budoucnosti |
| K | Nevím | Pokud vydrží stávající stav, bude to dobré MD v budoucnu záchytný bod – kam se mohou obrátit, dají jim informace, znalosti o problematice Přání, aby X byla vždy mezi lidmi, v čínorodém prostředí – sociální podněty ji probouzí a udržují na úrovni | --- |
| L | Ano, nepočítali s tím, že by X někdy začala pracovat | Pokud vydrží stávající stav, bude to dobré | Neplánují a nepředstavují si, chtěli by vědět co s X bude, než umřou |
| M | -- | Výhled do budoucna je dobrý, je radostné, že se X postavil na vlastní nohy X by mohl víc zlepšovat fyzickou kondici Žijeme přítomností | --- |