

Udržování výkonu v přijatelných mezích a omezování poptávky v byrokracích první linie²⁵

Pracovníci služeb sociální práce jsou často vystaveni nejrůznějším těžkostem. Obvykle mají málo času a příliš mnoho spíše nevyřizovaných klientů. Musí respektovat zákony a současně se zavděčit zřizovatelům, nadřízeným, kolegům, klientům i veřejnosti, z nichž každý chce něco jiného a přitom přesně neví, čeho má být dosaženo. Navíc poznat, zda se očekávání všech těchto subjektů podařilo naplnit, bývá téměř nemožné. (Lipsky, 1980: 27–28.) Za těchto okolností jim mimo jiné činí potíže napětí mezi omezenou pracovní kapacitou a počtem klientů (Lipsky, 1980: 82–83). Stojí před „dilematem mezi poskytnutím služby většímu počtu klientů nebo zachováním kvality služeb.“ Vědí, že s každým jednotlivým klientem by pravděpodobně mohli jednat pružně a přiměřeně jeho situaci. „Pokud by však takto postupovali s příliš velkým počtem klientů, jejich schopnost reagovat pružně by se vytratila.“²⁶ Pokud by měla být všem potřebám klientů věnována plná pozornost, nezbyl by čas na další klienty. (Lipsky, 1980: 99.)

Dodatečné náklady využívání služeb

Bezprostřední práce s lidmi a rozhodování o individuálních životních situacích sice pracovníkům, kteří řeší dilema kvantity a kvality, ponechává možnost nezávislého úsudku, jejich nezávislost však není bezmezná. Zpravidla si nemohou dovolit dávat okamité najevo, že služby poskytují v omezené míře nebo že přehlíží oprávněné nároky uživatelů. I když tlumi svou vstřícnost, musí se tvářit, že omezování kvality nebo rozsahu veřejně kontrolovatelných služeb nepřipadá v úvahu. V rámci tohoto omezení však mají možnost nepřipustit, aby se poptávka zvyšovala natolik, že by bylo krajně obtížné služby poskytovat. Pokud hrozí překročení meze zvladatelnosti poptávky, řadoví pracovníci mohou na uživatele svých služeb uvalit „dodatečné náklady“, a poptávku tím účinně omezit. (Lipsky, 1980: 38–39, 87–101.)

Dodatečné náklady, které zvyšují obtížnost využití veřejných služeb a omezují poptávku po nich, mohou mít z hlediska klientů podobu finančních výdajů, ztráty času, dezorientace nebo psychologické zátěže. Tato zátěž způsobuje, že někteří klienti „to raději vzdají“.

²⁵ „Byrokracie první linie“ jsou agentury financované veřejnými rozpočty a zaměstnávající významný podíl úředníků první linie“ Lipsky (1991: 3).

²⁶ Snahu pracovníků o vstřícnost lze očekávat, protože jejich přístup ke klientům bývá ovlivněn mýty „altruismu“ a „péče a zodpovědnosti“ a očekáváním profesního společenství, že „klientovým potřebám bude dáována přednost“ Lipsky (1980: 71–80). „Každá generace pracovníků si na svá pracovní místa kromě zájmu na materiálním prospěchu přimáší také závažné pomáhat lidem. Ty, kdo si sami vybrali práci ve veřejných službách, do jisté míry přitahuje vidina

Zvyšování výdajů na využití služeb je méně obvyklé, ale není vyloučené. Poskytovatelé například mohou požadovat další a další, nejlépe notářsky ověřené kopie dokumentů. Finanční náklady spojené s jejich pořízením mohou růst zejména tehdy, je-li při jejich získávání třeba cestovat.

Častější formou zátěže je zvyšování časové náročnosti využití služby. Nejznámější technikou tohoto způsobu „penalizace“ nadbytečné poptávky bývá vytváření front. Je také možné organizovat opakovaně neúspěšná setkání, oddalovat uspokojení klienta již zmíněným požadováním dodatečných dokladů apod.

Náklady na využití služeb je možné zvyšovat také tím, že se uživateli neposkytne dostatek informací/potřebných pro orientaci v systému. Využití služby je pak obtížné, vyžaduje čas a nutí potenciálního klienta postupovat metodou pokusu a omylu a zkusmo oslovovat ne vždy vřídlné, neznámé úředníky.

K nejučinnějším „penalizacím“ klientů patří psychologická zátěž. K drastičtějším formám tohoto typu dodatečných nákladů patří přizívování pocitu omezené osobní důstojnosti, který někteří klienti prožívají. Méně nápadnou, avšak rozšířenější a velmi účinnou formou dodatečné zátěže je vyvolávání pocitů nejistoty ohledně průběhu a výsledku kontaktu s úředníky první linie. Tyto pocity nejistoty lze posilovat všemi výše uvedenými praktikami, zatežovat tak využívání jinak „bezplatných“ služeb a omezovat tím poptávku, která není regulována tržními cenami. Pracovníkům to umožňuje udržovat objem výkonu v pro ně únosných mezích.

Některé způsoby omezování poptávky po veřejných službách, například vytváření front, jsou dobře rozpoznatelné, jiné jsou méně nápadné. Sem například patří úzkostné lpění na procedurách, jež jsou vymezeny zákony a předpisy a které dávají pracovníkům možnost poukazovat na omezení vlastní pravomoci a chránit se tak před požadavky klientů na vstřícnost. (Lipsky, 1980: 100.)

Postup řešení případu mohou pracovníci lépe přizpůsobovat svým potřebám, pokud se o věci klienta rozhoduje bez jeho přítomnosti nebo dohledu. Klientovi může například být dána možnost shlednout seznam těch jeho problémů, na které jsou pracovníci podle zákona povinni reagovat. Klient nabude dojmu, že se jeho případ zdárně řeší, neuvědomí si však, že seznam neobsahoval rozhodnutí o tom, co má být učiněno. (Lipsky, 1980: 127–128.)

Podobný efekt mají praktiky, které umožňují udržovat výkon v únosných mezích pomocí „spoléhání se na úsudek jiných“. Sociální pracovníce může například seřít svůj čas tím, že dá na úsudek učitelů o situaci dítěte a své návrhy soudu formuluje, aniž by vyšlechtila další zainteresované osoby a prozkoumala okolnosti případu. Může se pak stát, že rozhodnutí o osudech lidí jsou učiněna na základě stereotypního úsudku jedné z kompetentních osob, ne však na základě komplexní znalosti celého případu. (Lipsky, 1980: 129–131.)

Přijatelná pracovní zátěž a rutinní omezování kvality

Sociální pracovníci mohou uveste různé způsoby zatěžování svých klientů používat ze tří důvodů. Za prvé proto, že objem a složitost práce skutečně hrozí přesáhnout jejich kapacitu. Za druhé proto, že si zatěžováním spotřeby svých služeb usnadňují život. Za třetí proto, že potřebují získat čas pro řešení záležitosti, které nesouvisí s jejich pracovním

posláním. Ve všech třech případech, tedy bez ohledu na motivaci, vede snaha pracovníků udržovat pracovní výkon v pro ně přijatelných mezích k ustálení „rutinních praktik“, které mají za následek omezení kvality poskytovaných služeb (Lipsky, 1980: 100–101). Lipsky v této souvislosti upozorňuje na dvě pozoruhodné okolnosti.

Za prvé na skutečnost, že dodatečné náklady, uvalené na klienty v zájmu omezení jejich poptávky, spočívají ve zhoršení dostupnosti, vstřícnosti, přiměřenosti nebo spolehlivosti služeb. Stručně řečeno v omezení jejich kvality. K němu podle Lipskyho nedochází u všech klientů, ale pouze u jejich větši, méně upřednostňované části. Komplikovanější, důrazně předkládané, sporné nebo veřejnosti sledované případy se předávají „specialistům na tíšňové situace“. Ti ošetřují „citlivější“ případy vstřícnějším způsobem, zatímco většina ostatních případů je nadále zvládnána rutinními postupy.²⁷ Části klientů se věnuje dostatečná pozornost a v organizaci se díky tomu uchovává „představa, jak by služba měla v ideálním případě vypadat“. Chrání to „věrohodnosti byrokracie“ a „ideály, které o své službě mají pracovníci organizace“ (Lipsky, 1980: 133, 138). Tento způsob uchování „ideálů služby“ je ale dvojsečný. Na jedné straně umožňuje v organizaci pěstovat vzory hodné následování, na druhé straně ve vědomí pracovníků zanechává zásadu, že služby není nutno v souladu s ideály poskytovat všem.

Lipsky, za druhé, upozorňuje na to, že k penalizaci klientů prostřednictvím omezení kvality dochází „rutinně“. Pracovníci organizace si na udržování úrovně poptávky a výkonu poskytování omezené kvality zvyknou. Praktiky, které jim měly původně umožnit zvládnutí nadměrné poptávky, začnou bezděky vnímat jako samozřejmé a žádoucí. Rutinní zvládnání poptávky omezovalím kvality navíc ovlivní i pojetí cílů intervence a představy pracovníků o klientech (Lipsky, 1980: 155).

Vzniká tedy otázka: „Je možné zvyk poskytovat rutinně méně kvalitní služby a této snaze přizpůsobovat pracovní cíle i stereotypy klienta změnit tím, že poptávkou přetíženi organizace přijme nové pracovníky a rozšíří tak svou kapacitu?“

středně velký význam
byrokracie
pro ideál
pracovníků

²⁷ Lipsky upozorňuje, že předávání případů „specialistům na tíšňové situace“ není problematické, „pokud třeba nováči žádají [...] zkušenějšího pracovníka, aby zvládl klienta, se kterým mají obtíže“. Tato praxe kvalitě služeb spíše prospívá. Kvalita služeb je ohrožována, pokud „dívodem předání není skutečnost, že povaha případů přesahuje schopnosti pracovníka, nýbrž skutečnost, že je v rozporu s rutinními postupy“, a „problém je poslán o poschodí výše ne proto, aby se řešení dostalo do kvalifikovanějších rukou, ale proto, aby byl zvládnut rozdíly v názorech nebo nonkonformita.“ (Lipsky, 1980: 133.)

Legitimace kázeňského systému v totálních institucích

Goffman (1991:²⁸) se zabývá světem psychiatrické léčebny, kterou považuje za jednu z podob tzv. „totální instituce“²⁹. V souvislosti s tím Goffman popisuje, jak „nepočtený personál dohlížitelů“ v ústavních podmínkách zvládá „velkou skupinu ovládaných, jimž se obvykle říká chovanci“ (Goffman, 1991: 18).

Goffmanův pohled na přístup personálu ústavu k „chovancům“ vychází z představy „servisní společenosti“. Lidé v ní mají sklon přizpůsobovat své vzájemné chování pravidlům, která jsou obvyklá v rámci „modelu opravárenských služeb“. Ten se podle Goffmana (1991: 283–285) v „Západní společenosti“ historicky ustavil jako široce uznávaný vzor styku mezi lidmi, kteří jej uplatňují i v situacích (například v obchodě, v nemocnici i jinde), kdy o opravárenský servis v původním smyslu slova nejde. Odsud plyne otázka, která je základem Goffmanova výkladu přístupu ústavního personálu k chovancům: „Co se stane, když se pracovníci léčebny v interakci s chovanci bezděky řídí, modelem opravárenských služeb?“ (Viz Goffman, 1991: 283, 288–303.) Goffman nejprve popisuje pravidla interakci, které probíhají podle tohoto modelu, a poté se zabývá překážkami realizace těchto pravidel v podmínkách tzv. „medicínské verze modelu opravárenských služeb“.

²⁸ Citovaná kniha vyšla poprvé v roce 1961 v USA.

²⁹ Goffman vymezuje „totální instituci“ jako „místo, kde se bydlí i pracuje a kde velký počet jedinců, kteří se nacházejí v podobné situaci a kteří jsou na nikoliv zanedbatelné období odděleni od širší společenosti, vedou společně uzavřený a formálně uspořádaný koloběh života“ (Goffman, 1991: 11). Goffman (1991: 16) rozlišuje totální instituce, které jsou ustanoveny, aby: (1) pečovaly o nemožnou a neškodnou (např. domovy pro slepé, staré, sirotky), (2) pečovaly o ty, kdo jsou považováni za nemožnou a současně za hrozbu (např. psychiatrické léčebny, útulky pro malomocné aj.), (3) ochraňovaly ostatní proti těm, kdo jsou považováni za nebezpečné a o jejichž blahobyt nejde (např. věznice, koncentrační tábory), (4) zdokonaleným způsobem uskutečňovaly nějaký pracovní úkol (např. kasárna, lodě, pracovní tábory aj.) a (5) sloužily jako útočiště před světem a jako výchovková střediska pro věřící (kláštery). Všechny tyto instituce vykazují podle Goffmana (1991: 17) následující společné charakteristiky: (1) „všechny aspekty života se uskutečňují na jednom místě a pod vedením stále stejné, jediné autority“, (2) „všechny fáze každodenní činnosti probíhají za bezprostřední přítomnosti [...] ostatních, se všemi se zachází stejně a vyžaduje se od nich, aby společně vykonávali tytéž záležitosti“, (3) „všechny fáze každodenní činnosti jsou pečlivě naplánovány, přičemž jedna činnost vede v předem stanoveném čase k následující činnosti a celkové pořadí činností je nařízeno shora systémem formálních pravidel a skupinou úředníků“, (5) „vynucené aktivity jsou propojeny v jednom racionálním schématu, které je účelově koncipováno tak, aby naplňovalo oficiální cíle instituce“.

Překážky realizace „modelu opravárenských služeb“

Interakce, které se odehrávají podle „modelu opravárenských služeb“, kopírují podle Goffmana (1991: 285) zásady styku mezi „experty“³⁰ a jejich „klienty“. Ten v souladu s „ideály“ servisní společnosti probíhá podle následujících pravidel: (1) Expert „udržuje, konstruuje nebo opravuje složitý fyzikální systém“ (například auto nebo rádio apod.). (2) Tento systém je „osobním vlastnictvím klienta.“ (3) Expert přichází do kontaktu se dvěma entitami: „klientem“ a „jeho špatně fungujícím vlastnictvím“. Jeho úspěch se odvíjí od schopnosti „udržovat tyto dva odlišné typy skutečnosti oddělené a každé přitom věnovat to, co je třeba“. (4) Klienti jsou považováni za „sebeurčující se bytosti“ a je s nimi „treba jednat podle vhodného řádu a rituálu“. (5) Špatně fungující vlastnictví klienta patří do jiného světa, a je proto „vnímáno z technického hlediska“, z pozice „nezainteresovaného experta“, nikoliv z perspektivy rituálu. (6) Klient respektuje „technickou kompetenci poskytovatele“, věří, že jako expert tuto kompetenci „použije eticky zodpovědným způsobem“, dává najevo „vděčnost“ a poskytuje „finanční úhradu.“ (7) Poskytovatel služby do vztahu vkládá „účinnou kompetenci“, „ochotu použít ji podle přání klienta“, „nezávislý úsudek profesionála“, „ukázněný nezájem o další záležitosti klienta“ a „nevtíravou zdvořilost“. (8) Klient přistupuje na to, že oprava jeho vlastnictví probíhá v „dilenském komplexu“, což znamená, že „v době provádění opravy nebude přítomen“, a že před ním tudíž bude možné „utajit chyby pracovního postupu a fiktivní výdaje“. (Goffman, 1991: 285–288, 291.)

Přestože popsany „ideál“ interakce mezi expertem a klientem je v „servisní společnosti Západu“ lákavý i pro pracovníky nemocnic, léčeben a dalších ústavů, v „medicinské verzi modelu opravárenských služeb“ jej není možné důsledně napodobit. „Tělo“ v nemocnici (nebo „duše“ v léčebně) „není majetkem, který by bylo možné nechat v péči poskytovatele služby, zatímco si klient jde za svým“. Klient je přitom velmi zainteresován na tom, co se s jeho tělem (nebo duší) děje, a má dost příležitosti k tomu, aby viděl, jak se s ním zachází. „Protože klient musí během procesu opravy pobývat v blízkosti všeho, co se s ním zachází, má všechny možnosti vnímat obtížnost zařazení všeho, co se s ním a kolem něho odehrává do modelu služby.“ Poskytovatel medicínských služeb je závislý na tom, aby mu klient hlásil příznaky své choroby, při „opravě“ neprotestoval a aktivně spolupracoval. Na rozdíl od obsluhy majetku je zde klienta třeba „neustále respektovat jako účastníka servisního vztahu.“ (Goffman, 1991: 298–299.)

V důsledku uvedených okolností je v psychiatrické léčebně (nebo jiném ústavním zařízení) pro poskytovatele služby velmi obtížné, ne-li zcela nemožné, následovat jedno ze základních pravidel úspěšného postupu experta, totiž odlišným způsobem přistupovat ke klientovi jako k „sebeurčující se bytosti“ na jedné straně a k jeho špatně fungujícímu „technickému objektu“ na druhé straně. „Sebeurčující se bytost klienta“ a „vlastněný objekt“ jsou v medicínském modelu spojeni v jednu bytost, která je celá přítomna při „opravě“. Expert nemá možnost přistupovat ke klientovi „podle vhodného řádu a rituálu“

³⁰ Experti jsou podle Goffmana (1991: 285) osoby, které disponují „racionální a ověřitelnou kompetencí, kterou je možné vykonávat jako účel o sobě a která není smyšleně proveditelná osobou, jež je obstarována“.

a k jeho tělu (nebo duši) přitom přistupovat jako k „vlastněnému objektu“, z ryze „technického hlediska“. Stojí před dilematem a musí se rozhodnout: buď jedno, nebo druhé.

A tato volba je obtížná. Přistupovat k „sebeurčující se bytosti“ klienta z technického hlediska, z pozice „nezaujatého experta“ znamená dostávat se do rozporu s takovými „humanitními standardy“, jako jsou očekávání, že chovanec bude považován za „cíl osobě“, že bude respektována jeho osobní svoboda, potřeba soukromí nebo jeho osobní vlastnictví (Goffman, 1991: 75–78). Klient je – jako „sebeurčující se bytost“ – ochoten věnovat své tělo (nebo duši) do rukou expertů. Přistupovat k němu „z hlediska vhodného rituálu“ znamená pro poskytovatele medicínských služeb přesto určitý problém: „[...] mohou zjistit, že sympatie k pacientovi je vystavují emocionálnímu stresu, nejsou-li si jisti, v čem je chyba, nebo tím, co je možné pro pacienta udělat, případně jsou-li si jisti, že se dá udělat jen velmi málo“ (Goffman, 1991: 298, viz též 79).

„Účinnost instituce“ a způsoby jejího zajištění

Do řešení tohoto dilematu vstupuje významným způsobem otázka množství chovanců a potřeba nepočetného personálu je zvládat. „Humanitní standardy“ se totiž podle Goffmana (1991: 76) ve všední praxi léčebny (nebo jiného ústavu) dostávají do konfliktu s „účinností instituce“ a potřebou přiměřený počet chovanců „k poslušnosti“. Citovanou Goffmanovu knihu považují za svědectví o tom, že potřeba zajistit poslušnost velkého počtu chovanců přivádí pracovníky léčeben k technickému pojetí chovanců. Přistupují k nim jako ke „špatně fungujícímu objektu“ a i tehdy, když se chovají podle „vhodného rituálu“, má jejich jednání významné technické a manipulační funkce. Toto Goffmanovo stanovisko považují za důležité ze dvou důvodů. Za prvé proto, že praxi osobních sociálních služeb staví před závažné etické otázky, které teď ovšem ponechám stranou. Za druhé proto, že nás upozorňuje, jak zásadním způsobem může snaha zvládat množství klientů ovlivnit kulturu organizace a kvalitu poskytovaných služeb.

Podle Goffmana dávají manažeři a obvykle i ostatní personál v každodenním chodu léčebny přednost „institucionální účinnosti“. Tu ztotožňují s naplňováním následujících požadavků: Za prvé, udržet při dané kapacitě zdroji chovance v poslušnosti. Za druhé, budit přitom před veřejností dojem, že jsou respektovány humanitní standardy a uskutečňuje se oficiální cíl instituce, to jest, že chovancům se dostává pomoci ve snaze „naučit se znovu žít ve společnosti“ (Goffman, 1991: 86–88). Goffman to sice výslovně neuvádí, z jeho popisu uspořádání života v léčebně nicméně vyzařuje přesvědčení, že zajistit takto chápanou „institucionální účinnost“ by nebylo možné, pokud by práce s chovanci byla založena na snaze respektovat je jako „sebeurčující se bytosti“. Naopak, s chovanci se podle Goffmana zachází jako se „špatně fungujícími“ a nesvéprávnými objekty, jejichž chování je „technicky“ kontrolovatelné. V souladu s tím je život chovanců „regulován a uspořádán kázeňským systémem, který vznikl za účelem zvládnutí velkého počtu nedobrovolných chovanců nepočetným personálem“ (Goffman, 1991: 315). Tento „systém“ nyní popíšu, aby bylo možné vylíčit úlohu, kterou v něm sehrává odborný personál ústavu.

Goffman (1991: 315) tvrdí, že život chovanců je v léčebně (a analogicky i v jiných typech „totálních institucí“) regulován pomocí „systému oddělení“. Ta jsou

odstupňována podle dvou hledisek: Za první, podle míry, v níž se na tom kterém oddělení toleruje „nevhodné chování“. Za druhé, podle míry nepohodlí a omezení možnosti chovanců, která na oddělení převládá. Hierarchie tolerance a postihu, která takto vzniká skýtá možnost, aby každý chovanec „s libovolnou mírou odchylek v chování“ mohl být umístěn na oddělení, ve kterém se pro něj charakteristické chování rutinně zvládá a je do určité míry tolerováno. Pokud chovanec akceptuje podmínky života na daném oddělení, je mu v jeho rámci umožněno, aby ve svém „nevhodném chování“ pokračoval, aniž by tím kohokoliv obtěžoval. Chovanec, který by se dožadovatel nějakého zlepšení svého osudu, „musí verbálně vyjádřit, že je odhodlán se polepsit“. Pokud tak učiní a dostojí svému slibu, přiměřeně dlouhou dobu, postupuje do dalšího oddělení a dosáhne tak zlepšení životních podmínek. Pokud by se znovu začal chovat nevhodně a nehdal by toho nechat, byl by napomenut a vrácen do původních podmínek.

Vše tedy závisí na „přijetí nutnosti podvolit se.“ Akceptování tohoto požadavku může vést až k okamžiku, kdy je chovanec po dobu procházek areálem léčebny nebo vycházek do města svěřen příbuznému, který je oprávněn pacienta znovu „uvěznit“, protože má možnost mu pohrozit: „Buď dobrý, nebo tě pošlu zpátky.“ Tím je zajištěno, aby se kontrola chování, která byla uplatňována uvnitř léčebny, přenašela i do života mimo ni. Důsledkem podle Goffmana je, že se „nováčka chovanců na odděleních rebelů zdá být silnější a zdravější než na výstupním oddělení, kde člověka ovane nepřítomný dech lidí, kteří se musejí zříci sebe sama, aby se dostali ven.“ (Goffman, 1991: 315.)

Z posledního citátu je patrné, že Goffman má pochybnost o přínosu pobytu v léčebně pro posílení vnitřní integrity osobnosti chovance a jeho schopnosti odolávat nepřízní životních okolností lépe než před hospitalizací („uvězněním“). Chovanec se v lepším případě – díky posílení konformity svého jednání – naučí vyhýbat některým odmítavým reakcím svého okolí. Jeho duše se však díky zkušenosti se systémem oddělení nestane méně zranitelnou.

I když „systém oddělení“ obvykle nemá valný terapeutický účinek³¹, je účinným nástrojem zabezpečení vnitřního pořádku léčebny. Vše je zařízeno tak, aby během prvního roku pobytu v léčebně chovanec třikrát nebo čtyřikrát změnil oddělení i svůj status, a učinil tak zkušenost se změnami pro něj dobrým i špatným směrem. (Goffman, 1991: 149.) Je přitom důležité, že mnohá ocenění, která lze v důsledku neposlušnosti snadno ztratit, spočívají v přístupu ke statkům nebo možnostem, které chovanec v životě mimo ústav považoval za samozřejmost. Nevelké množství jasně definovaných odměn a privilegií, mezi něž například patří možnost vypít kávu, zapálit si cigaretu, rozhodnout se hovořit nebo číst noviny, se nabízí výměnou za poslušnost vůči personálu. Několik málo snadno kontrolovatelných privilegií má v těchto podmínkách značnou váhu. Jejich

31 Důvodem je orientace personálu na kontrolu. Goffman (1991: 313–314) toto stanovisko vyjadřuje například následovně: „Diagnózy [...], mohou být lékařské, ale zacházení takové není, protože na pacienta působí pouze životní okolnosti, které jsou k dispozici celé kategorii chovanců [...], je zde možnost pacienta pozorovat, ale personál je obvykle příliš zaneprázdňen na to, aby zaznamenával něco jiného než akty neposlušnosti [...], je málo pravděpodobné, že by léčba, která je poskytována v psychiatrických léčebnách, byla specifická z hlediska posílení [...] pokud je vůbec nějaká léčba poskytována, cyklus terapií je obvykle uplatňován od stolu celé skupině pacientů [...].“

odnětí má pro chovance obrovský význam, a na přístup k nim se tudíž soustředí jejich úpíavá pozornost. Manipulaci s nimi si personál vytváří možnost získat spolupráci s lidmi, kteří mají sklon k sebeurčení a kteří by za jiných okolností měli dost důvodů nespolupracovat. (Goffman, 1991: 51–54.)

Úloha personálu a „psychiatrická doktrína“

Jakou úlohu v tomto systému sehrává personál léčebny?

Přími dohlížitelé mají za úkol zajistit kontrolu pacientů „bez ohledu na jejich blahobyť“. V zájmu toho považují dohlížitele osobní přání svých svěřenců – „jakkoliv jsou smysluplná, klidně vyjádřená nebo vliáně sdělená“ – za projev svévole a důkaz jejich mentální poruchy. V prostředí, kde se očekává abnormalita, není normalita nikdy užasná. Většinu těchto projevů abnormality hlásí dohlížitelé lékařům. Ti obvykle úsudek dohlížitelů potvrdí a „oficiálně odvolávají nebo upravují privilegia pacienta v rámci oddělení nebo nařídí jeho přechod do jiného oddělení“. Lékaři tak „pomáhají reprodukovat představu, že smyslem zacházení s psychiatrickými pacienty je jejich kontrola“. (Goffman, 1991: 81–82.)

Toto stanovisko podporuje „psychiatrická doktrína“. Podle ní je systém oddělení, který chovanci prožívají jako systém vynucené poslušnosti, „druhem sociálního sčlenku, ve kterém pacienti začínají jako sociální nedospělci a po roce končí na oddělení rekonescence jako resocializovaní dospělci.“ Tento pohled, kvalifikované části personálu dodává jeho členům sebevědomí a prestiž a současně vyvolává „určitý druh slepoty“. Ta pracovníkům léčebny brání vnímat systém oddělení jako způsob ukázkování neposlušných osob prostřednictvím trestů a odměn. (Goffman, 1991: 150.) „Psychiatrická doktrína“ umožňuje, aby „administrativní a kázeňská masinerie“ byla pacientům, veřejnosti i personálu prezentována jako vřelí lékařských služeb psychiatrie: Porušení pravidel a udělení trestu za nevhodné chování je v tomto rámci považováno za logický důsledek recidivy psychiatrických potíží. Přítomnost pacienta v léčebně je sama o sobě považována za důkaz jeho duševní nemoci. Trest, který spočívá v umístění na horší oddělení, je popsán jako „přemístění pacienta na oddělení, jehož vnitřní chod je pro něj zvládnutelný, a izolací celá, či spíše, díra“, je popsána jako místo, kde se bude pacient cítit z hlediska své neschopnosti zvládat projevy vlastního chování pohodlně.“ (Goffman, 1991: 330–331.)

Omezení, která plynou ze života v „systému oddělení“, umožňují chod léčebny také tím, že zajišťují „zájem“ chovanců o služby profesionálů. Ti mohou reakce chovanců na soustavnou deprivaci vykazovat jako výsledek vlastní práce. Pro chovance je totiž důležitou odměnou možnost „dostat se mimo oddělení a utéci před kontrolou dohlížitelů a fyzickým nepohodlím života v něm.“ Systém oddělení funguje podle Goffmana jako „píst“, který u pacientů vyvolává nezvladatelnou touhu po účasti na všech druhích oficiálních aktivit. Ať už personál nabízí práci v kuchyni, skupinovou terapii, rekreaci v parku, nebo dokonce vzdělávací kursy, dav zájemců je obvykle zajištěn prostě proto, že navržená činnost, ať je

jakákoliv, slibuje poskytnout značné zlepšení životních podmínek.³² Chovanci proto mají sklon „se dobrovolně povinně nahraňout, kam je třeba“ (Goffman, 1991: 202.)

Důvodem není jen snaha zajistit si momentální blahobyt. Někteří chovanci cítí, že účast na různých – zejména terapeutických – aktivitách by mohla být považována za důkaz toho, že „byli léčeni“. Účast na „vyšších formách“ terapie by po opuštění léčebny bylo možné prezentovat zaměstnavateli nebo příbuzným jako důkaz, že skutečně proběhla léčba. Chovanci si také uvědomují, že účast na terapiích a dalších aktivitách pořádaných personálem by mohla zvýšit ochotu pracovníků podpořit jejich úsilí o zlepšení osobních životních podmínek v léčebně nebo o propuštění z ní. (Goffman, 1991: 202.)

Naplnění tohoto očekávání napomáhá systém výkaznictví. Specialisté, kteří by „své“ klienty nepodporovali a nedávali jim najevo patřičnou vážnost, by na svých podujetích neměli zajištěnou potřebnou účast a na konci roku by vedení léčebny byli nuceni hlásit, že zájem o jejich aktivity v průběhu roku poklesl. Členové personálu se proto cítí být zavázáni dávat „svým“ svěřencům najevo své uznání a různými způsoby je podporovat. (Goffman, 1991: 252–258.) Účast na terapeutických aktivitách je za těchto okolností zajištěna. Pracovníci jsou však nuceni vyrovnávat se s faktem, že přítomnost chovanců je převážně výrazem jejich „úsilí o zlepšení osobních životních podmínek v léčebně“ nebo snahy „naklonit terapeuta na svou stranu“, a ne projevem aktivní snahy o spolupráci při léčbě. (Goffman, 1991: 202.)

Jak je zřejmé, chovanci, kteří jsou vystaveni působení kultury, jež jim vymezuje pozici „špatně fungujících objektů“ a činí je předmětem „technicky“ koncipovaného systému kontroly, se nakonec stejně projevují jako sebeurčující se bytosti (Goffman, 1991: 157–280).³³ Důsledkem ovšem je, že se terapeutická intervence, která se jim kdesi na okraji³⁴ systému kontroly poslušnosti nabízí, do značné míry máji účinkem. Goffman se domnívá, že o terapii v léčebně vlastně ani nejde, a dopadům fungování „systému oddělení“ na kvalitu terapeutické intervence proto nevěnuje přílišnou pozornost. Přesto se zmiňuje o tom, že profesionálové nelibě nesou, když se chovanec účastní psychodramatu „jen proto, aby polkal své děvče nebo byl mezi lidmi, a ne aby prezentovat problémy a snažil se zlepšit“, nebo že si na skupinovou psychoterapii chovanci „přicházejí stěžovat na instituci, místo aby prezentovali své osobní a citové problémy“ (Goffman, 1991: 202.)

³² Například ti, kdo chodí na hodiny umění, mají příležitost „opustit oddělení a strávit půl dne v chladném, klidném sueteru a kreslit, obklopeni péčí dámy z vyšších vrstev, která vykonává svoji skromnou, týdenní dávku charitativní práce; velký gramofon hraje klasickou hudbu a na každé hodině jsou nabízeny“ jinak těžko dostupné „sladkosti a cigarety“ (Goffman, 1991: 202).

³³ Skutečnost, že personál zachází s chovanci jako s technicky manipulovatelnými objekty, podle Goffmana neznamená, že jimi skutečně jsou. Naopak manipulativní působení kázeňského systému vyvolává v chovancích potřebu „vyjádřit nepřipustnou distanci“. Ta vede k projevům „rituální nepodřízenosti“ (Goffman, 1991: 276–280) a vyvolává existenci „podsvětí“ (Goffman, 1991: 180). Značnou část svého badatelského úsilí Goffman věnoval právě podrobnému popisu této stránky života psychiatrické léčebny (viz zejména Goffman, 1991: 157–280).

³⁴ Goffman uvádí, že individuální psychoterapie je ve státní psychiatrické léčebně „vzácná“ a kontakt s psychiatrem léčebny „neobvyklý“. V této situaci se „chovanec, který pro sebe usiluje o psychoterapii, do určité míry dopouští něčeho nevhodného“. Podle propočtů, které Goffman provedl v době svého výzkumu, „byl určitý druh individuální psychoterapie poskytnut během jednoho roku asi stovce ze 7000 pacientů Ústřední léčebny.“ (Goffman, 1991: 273.)

Kultura zvládání početné klientely a možnosti její změny

Způsoby zvládání početné klientely, které popisují Lipsky a Goffman, se v mnoha ohledech liší. Nicméně, následující rysy řešení dilematu kvantity a kvality ve veřejných sociálních službách uvádějí oba autoři současně:

„Nadvláda množství“: přístup ke klientům je podřizován snaze zvládat jejich počet.
„Nepřiměřenost služeb“: snaha zvládat početnou klientelu vede k tomu, že poskytovane služby nevyhájí dostatečně vstřícnost potřebám (všech) klientů a nereagují přiměřeně na jejich problémy a potřeby.

„Nedůstojné okolnosti“: velký počet klientů je zvládan díky tomu, že klienti žijí v z jejich hlediska a případně i z hlediska veřejnosti nedůstojných podmínkách. Ostrost vnímání jejich nedostatečné důstojnosti závisí mimo jiné na tom, zda klienti nebo veřejnost přijmou za své „racionalizace nepřiměřenosti“ (viz níže), které formulují pracovníci organizace.

„Přijatelná pracovní zátěž“: přiměřenost služeb potřebám (některých) klientů je omezoována a klienti jsou vystavováni pro ně nedůstojným podmínkám, což pracovníkům umožňuje udržovat pracovní zátěž v pro ně přijatelných mezích a přizpůsobovat náklady na práci zdrojům, které mají jako zaměstnanci své organizace k dispozici.

„Racionalizace nepřiměřenosti“: pracovníci se domnívají, že postupy, které pomáhají omezovat přiměřenost služeb potřebám klientů, které vystavují klienty nedůstojným podmínkám a které umožňují udržovat zátěž pracovníků v přijatelných mezích, jsou prospěšné pro klienty. Považují je za racionálně koncipované způsoby intervence, které prospívají veřejným cílům. Takto je prezentují sobě navzájem a v případě potřeby i veřejnosti.

„Institucionalizace nepřiměřenosti“: postupy umožňující zvládat početnou klientelu se stávají zavedenými zvyklostmi. To znamená, že pracovníci je často nevnímají jako způsoby zvládání obtížných pracovních podmínek, ale považují je za samozřejmé a žádoucí postupy, které využívají mimo jiné proto, že to od nich očekávají ostatní pracovníci a že naplňování tohoto očekávání je předmětem kontroly ze strany spolupracovníků nebo nadřízených.

Pokud jsou postupy, které umožňují zvládat početnou klientelu, institucionalizovány v podobě zavedených zvyklostí, kolektivních očekávání a kontroly ve skupině, není zcela na místě považovat jejich uplatňování výhradně za osobní záležitost pracovníků.
„Nadvláda množství“, „nepřiměřenost služeb“, „nedůstojné okolnosti jejich poskytování“, „přijatelná pracovní zátěž“ nebo „racionalizace nepřiměřenosti“ nejsou vždy výrazem individuální zvůle. Dopady praktické aplikace těchto principů se mohou klientům nebo vnějšímu pozorovateli jevit jako důsledky charakterového selhání jednotlivců a je užitečné je takto, z morálních hledisek posuzovat. Domnívám se však, že stejně účelné je vnímat je jako projev snahy pracovního kolektivu kontrolovat, zda jeho

členové jednájí způsobem, který umožňuje udržet pracovní výkon v únosných mezích. Stručně řečeno: v souladu s poznatky Lipskyho a Goffmana je účelné jimi popsané praktiky chápat nejen jako morálně problematické akty individuální vůle, ale také jako projevy kolektivně prosazované a z hlediska zvládnutí pracovních podmínek smysluplně pojaté kultury zvládnutí početné klientely.

Zmíněný princip „racionalizace nepřiměřenosti“ vypovídá mimo jiné o tom, že kultura zvládnutí početné klientely je vnitřně rozporná a že pro samotné pracovníky není vždy jednoduché postupovat podle pravidel, která ve snaze o sebezáchovu sami kolektivně prosazují. Poskytování služeb v tomto rámci staví pracovníky před dilema mezi potřebou nepřekračovat přijatelnou pracovní zátěž na jedné straně a potřebou přistupovat k lidem lidsky a sociálně zodpovědně na druhé straně. Od tohoto dilematu se mohou pracovníci oprosit v zásadě dvojím způsobem. Za prvé se mohou snažit vnímat praktiky zvládnutí početné klientely jako věcně zdůvodněné postupy, které jsou prospěšné klientům. Za druhé mohou poukazovat na to, že nemožou pracovat kvalitně, neboť nemají k dispozici dostatek zdrojů, například času.

Způsoby „racionalizace nepřiměřenosti“, které se opírají o tvrzení, že praktiky zvládnutí početné klientely jsou prospěšné pro klienty, popisují Lipsky i Goffman. Patří mezi ně Lipskyho „ochrana věrohodnosti byrokracie a ideálu služby předáváním citlivých případů specialistům na tíšňové situace“ i Goffmanem popsaná „psychiatrická doktrína“, která umožňuje „prezentovat kázeňskou mašinérii léčebny jako vtělení psychiatrii zdůvodněné terapie“.

Příkladem druhého typu „racionalizace nepřiměřenosti“, který je založen na zdůvodnění nedostatečné kvality práce nedostatkem zdrojů, jsou požadavky na zvýšení počtu pracovníků. Těm pracovníci přisuzují různé významy.

Myšlenka rozdělení pracovní zátěže mezi větší počet lidí může být, za prvé, míněna jako „povzdech“ a pomyšlný duševní „ventil“. I pouhé pomyšlení, že „by nás na to mohlo být víc“, může člověku pomoci zmírnit napětí plynoucí z pocitu, že svou práci „nezvládá“ nebo že ji „zvládá“ za cenu odtlažitěho zacházení s klienty.

Tatáž myšlenka může být, za druhé, způsobem sebeobrany. Pokud je jasné, že organizace nemůže z finančních důvodů přijímat nové zaměstnance, je možné hlasitým vyjadřováním požadavku na zvýšení počtu pracovníků odrazet pokusy o kritiku nepřiměřenosti služeb potřebám klientů. Logika tohoto způsobu „racionalizace nepřiměřenosti“ zní: „Napřed nám dejte potřebný počet lidí a potom nás můžete kritizovat!“

Třetí význam má vyslovení požadavku na zvýšení počtu pracovníků tehdy, když se jej někdo dovolává a současně je mu jasné, že by vyslyšení jeho žádosti nemělo na kvalitu (přiměřenost) poskytovaných služeb valný vliv. Autor takto míněného požadavku zřejmě spoléhá na to, že mu případně zvýšení počtu pracovníků usnadní práci a že se očekávanou změnu kvality podaří buď nějak vykázat, nebo že se najdou „objektivní důvody“, pro které k očekávané změně kvality „nemohlo“ dojít.

Je také možné, že někdo vysloví požadavek na přijetí dalšího pracovníka s upřímnou nadějí, že jeho příchod umožní zlepšit poskytované služby. Domnívám se, že v tomto případě by bylo třeba konstatovat, že autor požadavku sice upřímně usiluje o zdokonalení poskytovaných služeb, ve svém očekávání zlepšení je však buď nerealistický, nebo zapomněl uvést další změny, které je pro naplnění jeho záměru třeba dosáhnout. Tak či

onak, proti jeho očekávání stojí námitka, že prosté zvýšení počtu pracovníků by nevedlo ke zlepšení kvality služeb, ale k tomu, že větší počet pracovníků by kulturu zvládnutí početné klientely praktikoval v plném rozsahu a se všemi jejími důsledky a rozpory. Pro tento zpochybnější argument hovoří stanovisko Goffmana i Lipskyho. Podívejme se proto, co o této věci říkají.

Možnosti a podmínky změny přístupu

Goffman se myšlenkou změny přístupu léčebny k chovancům vůbec nezabývá, protože ji nepovažuje za realistickou. Předpokládá totiž, že „systém oddělení“ (a potažmo celá kultura zvládnutí početné klientely) je neodmyslitelným rysem „tělálních institucí“. Goffman proto popisuje, do jaké situace léčebna stává své odborné pracovníky, a uvazuje o tom, jak se tyto pracovníci mohou, pokud nesouhlasí, zařídit. Uvádí pouze možnosti, které nějakým způsobem – s více nebo méně potlačenými projevy odmítnutí – akceptují principy fungování „systému oddělení“.

Goffman tvrdí, že odborníci jsou do léčebny najímáni proto, aby poskytovali své služby přímo v ústavu a „zabývali tak management nutnosti posílat chovance za službami mimo samu instituci“. Zamezení pohybu chovanců mimo ústav je totiž důležitou podmínkou zabránění jejich přístupu k jinak snadno dostupným spotřebním statkům a běžným prožitkům, a je tudíž podmínkou jejich kontroly a fungování „systému oddělení“. Najati z těchto důvodů odborníci zjistí, „že nemožou náležitě praktikovat své postání a že jsou využíváni jako „vyvěsní štít“, aby dodali profesionální punc systému privilegii“. Najaty odborník zjišťuje, že jeho práce je „druhem práce s veřejností“. Terapie je vedením podporována jen „na oko“. Výjimku z tohoto pravidla činí pouze situace, „kdy instituci navštíví hosté a vyšší management má zájem ukázat, jak moderní a bezvadná je její infrastruktura“ (Goffman, 1991: 87–88).

Psychiatrii a další odborní pracovníci reagují podle Goffmana (1991: 332–323) na zkušenosti tohoto druhu různými způsoby: S představou, že půjdou někam, kde by mohli dělat odbornou práci, „opouštějí státní psychiatrické léčebny“. Když odejít nemohou nebo nechcejí, „předefinují svoji úlohu“ a stávají se „moudrým vedoucím“, „věnují se osvědčené administraci“, obrátí se k výzkumu, pokouší se „oprosit od kontaktu s pacienty a věnovat se práci s papíry“, soustředí pozornost na „malý počet slibných pacientů“³⁵ nebo poskytují „terapii pro personál nižší úrovně“. V krajním případě mohou ke své roli v léčebně zaujmout odtlažitý, cynický postoj „a chránit tak alespoň sebe, když ne pacienty“.

Goffman také uvádí dva způsoby aktivního odmítnutí role odborníka v systému tělálních instituce. První bychom mohli označit jako „přijetí úlohy experimentátora“, který se pokouší „zakomponovat terapii do celé škály denních kontaktů pacienta s personálem“. Ve druhém případě může podle Goffmana „někdy“ dojít k tomu, že se odborník „stane, členem světa pacientů“, „souhlasí s jejich požadavky na to, co by instituce měla dělat“, a „formuluje otevřenou kritiku zařízení.“ (Goffman, 1991: 332–323.)

Nabízi se domněnka, že obě uvedené formy aktivního odmítnutí rolí „kontrolora“ a „vyvěsného štítu pro veřejnost“ mohou být výzvou zaběháným pořádkům v léčebně.

³⁵ Tuto techniku zvládnutí velké kontávk uvádí také Lipsky (viz výše).

Goffman však tímto směrem neuvažuje a „experimentování“ i „aktivní kritiku z hlediska potřeb chovanců“ zařazuje do dlouhého výčtu „unikových strategií“. S jejich pomocí odborný personál řeší svou osobní situaci, aniž by něco podstatného změnil na chodu celé „mašinerie“. Činí tak pravděpodobně proto, že manipulativní kontrolu chovanců prostřednictvím „systému oddělení“ považuje za těžko změnitelný rys kultury zvládnutí početné klientely v ústavních podmínkách. I když respektujeme toto Goffmanovo stanovisko, můžeme vyslovit domněnku, že „experimentování“ nebo „aktivní kritika“ mohou v rámci celkové omezené přiměřenosti služeb, která je této kultuře vlastní, vést k určitým změnám jejich kvality.

Lipsky uvažuje o možnostech změny kvality dosti podobným způsobem. Kolizi mezi kvalitou služeb a poptávkou po nich považuje za neodmyslitelný průvodní rys procesu poskytování veřejných služeb. Jeho pragmatický a reformátorský přístup je přesto více otevřen úvahám o možnostech nápravy než razantně kritický pohled Goffmanův.

Zdrojem neustálého napětí mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb je podle Lipskyho skutečnost, že „*využívání veřejných služeb vzroste, když se zvýší jejich nabídka*“. Představy o dostupnosti veřejných služeb totiž podle něj „*popohání poptávku a ne naopak*“. Pokud mají veřejné služby k dispozici dodatečné zdroje a rozšíří nabídku, toto rozšíření je pohlceno existujícími „*rezervami poptávky po veřejných službách*“ (Lipsky, 1980: 33–34.)

Kvalitu nabízených služeb přitom ovlivňuje proces, který Lipsky nazývá „*pasívní cyklické průměrnosti*“. Pokud určitá agentura zlepšit služby a její pracovníci zareagují lépe na potřeby občanů, stoupne poptávka po jejich službách a vznikne napětí mezi kapacitou agentury a poptávkou. Při absenci cenového mechanismu, který by za jiných okolností růst poptávky po kvalitnější službě tlumil, reagují pracovníci na nerovnováhu tím, že omezí kvalitu služeb a zkomplikují jejich využívání. Tato omezení působí tak dlouho, dokud hostejnost vůči potřebám klientů znovu nenastolí zvládnutelný poměr mezi kapacitou agentury a poptávkou. (Lipsky, 1980: 38.)

„Rezervní poptávka“, kterou je možné zvýšením kapacity nebo kvality veřejných služeb aktivizovat, se přitom nalézá mezi stávajícími klienty agentury. Klienti, které mají pracovníci na starosti, jsou totiž v zájmu udržení výkonu v přijatelných mezích neformálně rozděleni na „*aktivovanou a neaktivovanou část*“. Jsou-li přijati noví pracovníci, převzou část neaktivovaných případů. Agentura zachová počet registrovaných klientů, fakticky však naváže kontakty s větším počtem osob a poskytne jim více služeb. Čas strávený s jedním klientem se přitom nezvětší. (Lipsky, 1980: 36.)

Lipsky tvrdí, že z uvedených důvodů a „*za jinak stejné okolnosti*“ nepovede zvýšení veřejných rozpočtů určených na mzdy ke změnám způsobu interakce mezi pracovníkem a klientem a že z dlouhodobějšího hlediska „*využití nárist kapacity v reprodukci původní úrovně kvality služeb ve větším rozsahu*“ (Lipsky, 1980: 36–38). Řečeno jazykem této stati: díky větším veřejným výdajům bude větší počet pracovníků přistupovat ke klientům stejným způsobem jako dříve a cíle a zásady kultury zvládnutí početné klientely se podstatným způsobem nezmění. Lipsky ovšem, na rozdíl od Goffmana, dodává: „Tak tomu bude, pokud se nezmění další okolnosti,“ a rozvíjí úvahy o tom, jak čelit sklonu pracovníků veřejných agentur „*sklouzávat k zaběháným vzorům*“

práce s klienty. Domnívá se, že změna „kultury zvládnutí početné klientely“ je možná, pokud se podaří naplnit následující tři okolnosti:

Za prvé, je třeba čelit tomu, aby pracovníci považovali za důležitá pouze očekávání svých kolegů ze zaměšťování. Klienti by měli mít možnost zavedeným, rutinním způsobem sledovat a dobře chápat způsoby práce pracovníků veřejných agentur a díky tomu se pro ně stát vlivnou autoritou. Lipsky dodává, že vystavit rozhodování úředníků pozornosti klientů, znamená posílit „*zaměření na klienta*“ i tam, kde jsou možnosti klientů „*porozumět záluďnosťm rozhodování omezené*“. Další podmínkou vlivu klientů na rozhodování je, aby sociální pracovníci „*přijali kolektivní zodpovědnost za všechny klienty celého kolektivu, místo aby jednotliví klienti byli chápáni toliko jako součást pracovní záležitosti jednotlivých pracovníků*.“ (Lipsky, 1980: 208.)

Druhou podmínkou změny kvality je podle Lipskyho, aby univerzity, kde studenti mohou získat inspiraci k odklonu od zaběhané praxe, poskytovaly část své výuky „*in praxi*“ a aby studenti „*získávali výcvik od učitelů, s nimiž tuto praxi sdílejí*“. Je to důležité proto, aby budoucí odborníci nacházeli rovnováhu mezi zkušeností s existujícími pracovními podmínkami a zaběhánými praktikami na jedné straně a alternativami této praxe na druhé straně. (Lipsky, 1980: 209.)

Třetím důležitým stimulem ke změně kvality je v podmínkách kultury zvládnutí početné klientely „*kultivace kritické podpory a pozorného kladení otázek*“ a jejich začlenění „*do rutinní praxe*“. „*Součástí každého pracovního týdně by se měly stát příležitosti pro diskusi o práci jedinců, sdílenou kritiku a hledání kolektivních možností dokončit výkon*.“ (Lipsky, 1980: 209–210.)

Meze a možnosti kvantitativního řešení

Pokud přijmeme Lipskyho a Goffmanův pohled na veřejné služby sociální práce, dojdeme k závěru, že „*kulturu zvládnutí početné klientely*“ není možné přímočaře změnit zvýšením počtu lidí, kteří klientům určité veřejné agentury poskytují služby. Pokud bychom chtěli posílit přiměřenost služeb potřebám a situaci klientů, měli bychom vědomě čelit tendenci k „*rozšířené reprodukci*“ zaběháných způsobů zvládnutí početné klientely, tedy jejich aplikaci větším počtem pracovníků. Goffman je k možnosti uskutečnění takového záměru převážně skeptický. Lipsky jej považuje za obtížně proveditelný, ale ne beznadějný.³⁶

Bez ohledu na pochybnosti, které mají o možnostech přeměny „kultury zvládnutí početné klientely“ v „*kulturu přiměřenosti služeb potřebám a situaci klientů*“, oba autoři popisují okolnosti, díky kterým by mohl růst počtu pracovníků přispět ke změně kvality služeb. Z poznatků Goffmana vyplývá, že i v často zcela rigidním prostředí „*totálních institucí*“ se občas vyskytují „*experimentátoři*“ a „*aktivní odpůrci*“, kteří – jak dodává – „*pravděpodobně mohou mít vliv na kvalitu přístupu personálu k „chovancům*“.“ Lipsky

³⁶ Při přejímání závěrů obou citovaných autorů je vhodné vzít v úvahu, že oba popisují americkou realitu. Ta se od české liší mimo jiné větším důrazem na úlohu komerčního sektoru a menším uznáním významu veřejných služeb a dále silnější tradicí a výraznější institucionalizací účasti

popisuje, jak „specialisté na tíšňové situace“ poskytují té části klientely, která se důrazněji dovolává uspokojení svých potřeb, kvalitnější služby a uchovávají tak „představu toho, jak by služba měla vypadat v ideálním případě“. Domnívám se, že specialisté na tíšňové situace nejen napomáhají udržovat méně vstřícné praktiky větší personálu, ale mohou také sehrávat úlohu „kulturního zásobníku“ kvalitnějších řešení.

Lipskyho návrhy můžeme chápat jako popis podmínek, ve kterých se mohou pokusy „experimentátorů“, „aktivních kritiků“ a napodobitelů „specialistů na tíšňové situace“ výrazněji projevit. Jejich vliv v organizaci může narůstat, pokud dojde ke třem změnám. Za prvé, dojde-li k posílení účasti klientů na rozhodování o službách. Za druhé, budou-li školy nabízet alternativní metody práce s klientem a při výchově budoucích odborníků budou spolupracovat s organizacemi, které mohou studenty naučit, jak využívat omezené zdroje. Třetí podmínkou je, že se běžnou součástí všedního života poskytovatelů služeb sociální práce stane otevřená, kritická a podpůrna – nikoliv „účtující“ nebo „ohrožující“ – diskuse o práci s klienty. Za důležité považují zejména Lipskyho požadavek na hledání rovnováhy mezi zkušeností se zvládnutím běžných pracovních podmínek a alternativami zavedené praxe. Nejde o to, aby se „lobby klientů“, „potřeštění stoupenci alternativ“ a „okorálí praktiky“ navzájem zahrnovali zdrcujícími argumenty. Jde o to hledat a najít způsob, jak do stávající praxe postupně vnášet zlepšení, která budou přínosná jak pro pracovníky, tak pro klienty.

kapitola 6

NEUTRALITA, NEBO FAVORITISMUS

Jak je uvedeno na počátku čtvrté kapitoly, úředníci první linie se podle Lipskyho (1980: 83–85) se svými pracovními podmínkami vyrovnávají třemi způsoby: zjednodušováním složitých cílů, omezováním poptávky a nerovným zacházením s klienty na základě předsudků. Se třetím z těchto postupů je spojeno dilema mezi neutrálním přístupem bez předsudků a rozlišováním klientů podle vlastností, které jsou jim předsudečně přisuzovány. O tomto dilematu pojednává šestá kapitola.

Důvody rozlišování mezi klienty

Rozlišování mezi klienty a poskytování služeb odlišné kvality jejich dílčím kategoriím je podle Lipskyho (1980: 113) běžným rysem činnosti „veřejných byrokracií“, tedy organizační služeb sociální práce. Problematickým se stává za určitých okolností, o kterých pojednám později.

Lipsky (1980: 105–107) říká, že k rozlišování mezi klienty dochází ze čtyř základních důvodů. Za prvé proto, že společnost od služeb sociální práce očekává, že budou pružně reagovat na neopakovatelné situace a přistupovat k lidem s ohledem na individuální okolnosti jejich života. Sociální pracovníci, kteří chtějí tomuto očekávání dostát, budou vnímatí větší osobitým potřebám svých klientů (jedinců nebo skupin) a budou mezi nimi rozlišovat případ od případu.

Za druhé mohou pomáhat pracovníci věnovat neobvyklou pozornost určité části klientů proto, že chtějí napomáhat zlepšování života lidí. Mohou tak činit z ryzího altruismu, vždy jim však nemusí jít výhradně o prospěch bližního. Někdy je pro ně důležitější, že se mohou na základě vlastního rozhodnutí soustředit na práci, která je lépe uspokojuje. Pokud takovou možnost mají, urputně ji hájí. Záleží jim na ní více než na uspokojení z pomoci druhým. Uznání vyjádřená takto motivované pomoci vnímají jako oprávnění k samostatnému rozhodování. Práce pro bližního se pak pro ně stává spíše nástrojem vlastní nezávislosti než cílem.³⁷

Rozlišování mezi kategoriemi klientů, za třetí, umožňuje hospodřit se zdroji. Výběr klientů je přitom regulován dvěma způsoby. Organizace někdy mají předepsáno, aby mezi klienty činily rozdíly z hlediska jejich zákonných nároků na využívání veřejných služeb.

³⁷ Když Lipsky uvádí, že soustředění se na zlepšování života části klientů je projevem touhy po samostatnosti, opomíjí jiné motivy výběrového přístupu ke klientům (Lipsky, 1980: 105). Jinde však připouští i altruistickou motivaci úředníků první linie (Lipsky, 1980: 144). Jeho úvalu jsem proto donlil o možnost že rozlišování klientů je projevem touhy pomáhat bližnímu.