

MUSIL, L.: *"Ráda bych Vám pomohla, ale..."* Dilemata práce s klienty v organizacích. Marek Zeman, Brno 2003

Ivan Ůlehla ve svém *Umění pomáhat* rozvíjí myšlenku, že pomáhající pracovník „*není nezaujatý, objektivní pozorovatel*“. Jeho práce s klientem je „*velmi osobní*“ a pro její úspěch je důležité „*zapojení*“ jeho „*lidských kvalit do spolupráce s klienty*“. Veden touto představou poukazuje Ůlehla na skutečnost, že pohled jednotlivých členů určitého pracovního týmu na klienty bude odlišný a každý z nich bude klienta vnímat jinak. Doslova říká: „*Pokoušet se o jednotný pohled je zavádějící, proti přirozenosti člověka a v neprospěch klientů.*“ (Ůlehla, 1999: 27–30.)

Jsem přesvědčen, že Ůlehla ve svých úvahách zašel příliš daleko a že jeho formulace jsou do určité míry zavádějící. Ne proto, že bych odmítal ideu zapojení lidských kvalit do vztahu s klienty a zpochybňoval bytostnou různorodost osobností pracovníků. Je tomu tak proto, že se na přístup spolupracovníků k jejich klientům dívám z jiného úhlu. Na rozdíl od Ůlehly je pro mě důležitá myšlenka, která jeho úvaze protiče: „*Pohled členů praceschopného týmu je vždy do určité míry jednotný, snaha vyhnout se určité blízkosti hledisek by byla proti lidské přirozenosti a pro prospěch klienta je rozhodující, jak se členové týmu společně na klienty dívají a co tím sledují*“. Z tohoto hlediska ovlivňuje kvalitu nabízených služeb například to, že členové jednoho týmu se mohou snažit do vztahu s klienty „*zapojit své lidské kvality*“, zatímco členové jiného týmu se pokoušejí zaujmout pozici „*objektivního pozorovatele*“, který se osobně neangažuje.

To, co říká Ůlehla, má smysl, chceme-li opustit tzv. diagnostický přístup, v jehož rámci je klient „*objektivisticky zkoumán*“, a kultivujeme proto přístup alternativní. Ten je podle Ůlehly (1999: 28) založen na snaze porozumět průběhu vzájemného dění mezi klientem a pracovníkem jako dvěma partnery. Já si ovšem kladu jiný cíl. Snažím se pochopit, co sociální pracovníky spojuje do celku („*organizace*“), který s klienty pracuje pro něj charakteristickým způsobem – třeba právě „*diagnosticky*“ nebo naopak „*partnersky*“. Z tohoto hlediska je účelné zabývat se „*kulturou*“, tedy tím, co způsobuje, že pohledy členů tohoto celku jsou si blízké. Abych pojem „*kultura*“ osvětlil a čtenáře blíže seznámil s tématem této knížky, budu se rozdílem mezi Ůlehlovým a svým pohledem zabývat ve druhé kapitole podrobněji.

Příklad amerických „*dávkařů*“, který popsal Blau (viz Úvod), ukazuje, že kultura určité organizace (pohled pracovníků na klienty a z něj plynoucí způsob práce s nimi), vzniká v procesu řešení dilemat. Pokud víme, z jakých dilemat vyplývají zvyklosti pracovníků určité organizace, lépe rozumíme smyslu jejich počínání, lépe chápeme, čeho chtějí svou prací dosáhnout a čemu se naopak chtějí vyhnout. Pojmy „*dilema*“ a jeho „*řešení*“ jsou tedy důležitými nástroji porozumění kultuře určité organizace. Budu se jimi zabývat ve třetí kapitole.

Ještě před tím, než se pustím do výkladu pojmů „*kultura*“ a „*dilema*“, v první kapitole uvedu, jak chápu termíny „*sociální práce*“ a „*služby sociální práce*“. Jejich kultuře je věnována celá tato knížka.

kapitola 1

SLUŽBY SOCIÁLNÍ PRÁCE

Pojem „*služby sociální práce*“ vyjadřuje spojení dvou skutečností. Za prvé faktu, že intervence sociální práce se v praxi zřídka odehrávají bez přispění jiných pomáhajících profesí. Za druhé skutečnosti, že sociální práce má – navzdory svému propojení s jinými pomáhajícími obory – svoji specifickou doménu a osobité cíle. Tyto dvě okolnosti popíšu a pokusím se ukázat, že souvislost mezi propojením pomáhajících profesí a specifickostí sociální práce je pro tento obor a organizaci jeho činnosti podstatná.

Sociální práce jako součást komplexu osobních sociálních služeb

Chceme-li porozumět tomu, jak sociální pracovníci napomáhají změně situace klienta¹, nestačí sledovat jejich bezprostřední působení na člověka v obtížné situaci a na okolnosti jeho života. Je třeba věnovat pozornost i činnostem, které sociální pracovník nevykonává. Je tomu tak ze dvou důvodů. Jednak proto, že sociální pracovník cíle své intervence často uskutečňuje pomocí služeb, které neposkytuje, ale zprostředkovává. Dále proto, že se sociální pracovník někdy podílí na realizaci záměrů jiných specialistů – soudců, lékařů apod.

Sociální pracovníci se zabývají životními situacemi lidí a jimi poskytované služby bývají zpravidla tím lepší, čím více se jim daří vidět situaci klienta v jejím celku. Mohou lépe než ostatní rozumět struktuře tohoto celku, těžko však mohou být specialisty na každou jeho dílčí část. Mohou například rozpoznat, jak se klientova neuroza navzájem podmiňuje s jeho neschopností vyřešit konflikty s bývalou manželkou. Nemohou však současně být psychiatry a advokáty. Mohou s učiteli vyjednávat o tom, za jakých podmínek uplatní u žáka s postižením specifické výukové postupy, a mohou dotyčeného žáka dlouhodobě provázet, nemožou ho však sami učit a ještě mu dělat osobního asistenta.

Je tedy účelné rozlišovat mezi samotnou sociální prací a komplexem služeb, kterého jsou činnosti sociálních pracovníků součástí. Sociální pracovníci tento komplex buď sami uvádějí v život, nebo do něj dílčím způsobem přispívají. Budu jej označovat výrazem „*služby sociální práce*“ a budu vycházet z předpokladu, že pochopení organizace služeb,

¹ Termínem „*klient*“ zde označuji osobu (případně skupinu osob), na niž je bezprostředně zaměřena intervence. Termín „*klient*“ zde nepoužívám pro označení subjektu, který si intervencí vůči dané osobě – klientovi – „*objednal*“. Pokud si například soud „*objedná*“ šetření v domácnosti osamělé matky, za klienta budu považovat matku, ne soud. (Viz Pincus, Minahan, 1976: 437–440.)

část první, KULTURA POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB SOCIÁLNÍ PRÁCE

kteřé poskytují sociální pracovníci, je podmíněno porozuměním vztahů mezi všemi účastníky tohoto komplexu.

Pokud chcí například pochopit, jaký je význam činnosti sociální pracovníce, která působí v nemocnici, pro pacienty a jejich blízké, nestačí zjistit, co, jak a proč je zvyklá při práci se svými klienty dělat. Potřebují také vědět, co za svůj úkol považují lékaři a zdravotní sestry a čím jsou nebo nejsou odhodláni ke zvládnutí situace pacientem přispívat oni.

Na některých nemocničních odděleních může být například běžné, že lékař nepustí pacienta v důchodovém věku, pokud sociální pracovníce nezajistí, aby měl v domácím prostředí přiměřenou péči. Na vedlejším oddělení se třeba ani nezeptají, jestli dědečkovi není na chodbě, kde čeká na sanitku, zima. O tom, že se stařičkova snacha během jeho pobytu v nemocnici odhodlala vzepřít manželovi a odešla z domku, kde spolu po ovdovění dědečka všichni žili, nemají na takovém oddělení ani tušení. Sociální pracovníce, která v rámci jedné nemocnice zajišťuje pacienty obou zmíněných oddělení, má v obou případech odlišný úkol. Odlišné jsou totiž nástrahy, které musí pacienti obou oddělení překonat, aby zvládli situaci po odchodu z nemocnice. A odlišné jsou také pracovní podmínky, za nichž se jim sociální pracovníce pokusí pomoci tento úkol zvládnout.

V duchu uvedeného zde budu termínem „služby sociální práce“ označovat konkrétní, v praxi existující komplexy činnosti, které při práci na konkrétním místě a s konkrétními klienty přispívají k realizaci záměrů sociálních pracovníků. Tyto činnosti jsou obvykle vykonávány pracovníky různých pomáhajících oborů, zaměstnanců organizací nebo dobrovolníků. Na činnosti komplexů služeb sociální práce se mohou podílet psychologové, lékaři a psychiatři, právníci, pedagogové a vychovatelé, poradci různého zaměření, ošetřovatelé, pečovatelé nebo osobní asistenti, za určitých okolností také faráři, soudci, vyšetřovatelé nebo policisté.

Pracovníky uvedených oborů zde vnímám jako účastníky komplexů „služeb sociální práce“. Nemám ovšem v úmyslu je a jejich obory sociální práci podřazovat nebo jim upírat právo na smysluplnou funkci mimo služby sociální práce. Pouze si dovoluji nahlížet jejich činnost z hlediska toho, jak v praxi přispívají k naplňování funkcí a záměrů sociální práce. Stejně by bylo možné hovořit o „službách medicíny“ nebo „službách psychologie“ a ptát se, jak sociální práce a další obory přispívají k naplnění jejich účelu. Vymezení „služeb sociální práce“ je tedy věcí úhlu pohledu. Protože zde zkoumám organizaci činnosti sociálních pracovníků, kteří se bez spolupráce s dalšími obory neobejdou, dívám se na komplex pomáhajících služeb z hlediska cílů sociální práce.

Pomáhající služby sociálních pracovníků, psychologů, lékařů a psychiatrů, právníků, pedagogů, vychovatelů, poradců, ošetřovatelů, pečovatelů a osobních asistentů můžeme zahrnout do obecnější kategorie „osobních sociálních služeb“. Jsou to služby, které pracovníci uvedených oborů poskytují jako pomoc při zvládnutí různých obtíží klientům bezprostředně, tvář v tvář. Jak jsem již uvedl, v praxi nebývají různé druhy těchto služeb poskytovány nezávisle na sobě. Jejich vzájemné doplňování bývá organizováno tak, že pracovníci jednoho z uvedených oborů koordinují z hlediska výkonu své profese činnost ostatních. Pracovníci některých oborů, například lékařů a psychiatrů v nemocnicích, právníci v justici nebo psychologové v rodinných poradnách, se v úloze koordinátorů

různých osobních sociálních služeb ocitají běžně. Pro pracovníky jiných oborů bývá tato úloha méně obvyklá. Tak je tomu v české společnosti i u sociálních pracovníků.

Domnívám se, že je účelné zvažovat, zda by v určitých případech nebylo v zájmu klientů, aby koordinaci výkonu osobních sociálních služeb vykonávali sociální pracovníci. Termín „služby sociální práce“ vyjadřuje také toto stanovisko. Kromě toho, že označuje sítě osobních sociálních služeb, které jsou regulovány z hlediska funkcí a cílů sociální práce, umožňuje také klást otázku: „Jaké cíle by sledovaly ty komplexy osobních sociálních služeb, které dnes regulují pracovníci jiných oborů, kdyby na jejich činnost měli větší vliv sociální pracovníci?“ Nejde o to „kdo s koho“. Jde o podíl na vlivu tam, kde by zdůrazněním hledisek sociální práce mohlo přispět k naplnění potřeb klientů, zájmů obce a veřejného blaha.

Uvedená otázka je výzvou stávající praxi osobních sociálních služeb v České republice. Především je však výzvou samotným sociálním pracovníkům. Aby si ji mohli vůbec klást, musí si sami ujasnit, v čem spočívá jejich úloha, a přesevďčit celou společnost o tom, že je to úloha důležitá a že ji dokážou kvalitně zastávat.

Specializace na celek životní situace a potřeba spolupráce

Vyvstává tedy otázka: „Co je sociální práce a čím se liší od ostatních pomáhajících oborů?“ V souladu s tradicemi sociální práce (viz Bartlett, 1970; Navrátil, Musil, 2000: 138–145) je podle mého názoru možné tento obor vymezit následovně.

Společným znakem sociální práce a ostatních pomáhajících oborů je poskytování pomoci lidem v obtížných životních situacích. Na rozdíl od dalších pomáhajících oborů se sociální práce zabývá především interakcemi mezi člověkem a jeho sociálním prostředím. Její pomoc je zaměřena na dosahování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí, v němž lidé uspokojují svoje potřeby, a jejich schopností toto očekávání zvládat.

Cílem sociálního pracovníka například může být pomoci člověku s fyzickým postižením, který chce žít osaměle ve svém bytě, aby překonal omezení své soběstačnosti a svou nesamostatnost přitom nenarušoval běžný život okolní společnosti (příbuzných, lidí v domě aj.) a neobtěžoval ji důsledky svého tělesného omezení. Stručně řečeno, žijeme ve společnosti, kde je uznávána zásada, že „každý má dost svých starostí“ a okolí od člověka s postižením očekává, že tuto zásadu bude respektovat také. Pro člověka s postižením to může mít řadu duchovních (pocit izolace a vykořenění), psychologických (stress) i ryze praktických důsledků (jak se vlastními silami dostat z postele do koupelny, jak sám přejít přes práh dole u dveří, kde vzít na adaptaci bytu ...). Sociální pracovník mu pomáhá tyto důsledky pojmenovat a za přispění dalších pomáhajících pracovníků je překonávat.

Od sociálních pracovníků, kteří jsou věrní poslání svého oboru, se očekává, že budou klientovi pomáhat překonávat nejrůznější překážky, jež mu brání zvládat očekávání sociálního prostředí. Podpora rovnováhy mezi klientem a jeho sociálním prostředím je podmíněna zaměřením na komplex různorodých okolností, které ve svém souhrnu představují specifickou „životní situaci“ klienta. Mezi tyto okolnosti patří jak charakteristiky jedinců nebo skupin, tak charakteristiky prostředí, ve kterém tyto jedinci a skupiny žijí.

Jedincům může ve zvládnání životních situací bránit jejich špatný zdravotní nebo psychologický stav, neobvyklá životní orientace a styl života, nedůvěra v instituci rodiny, raná nebo pozdní fáze životního cyklu, nízká kvalifikace, špatná finanční situace a mnohé další okolnosti. Překážkou zvládnání životní situace celou sociální skupinou mohou být třeba její nestandardní zvyky, těžko dosažitelné zájmy a cíle, nedůvěra členů skupiny k některým institucím společnosti, chabá vnitřní organizace skupiny, omezená schopnost jejích členů vyjednávat a další.

Na straně sociálního prostředí mohou být překážkou zvládnání životní situace třeba napjaté rodinné nebo sousedské vztahy, netolerance obyvatel obce k odlišnostem všeho druhu, špatné ekonomické poměry ve společnosti a špatná situace na lokálním trhu práce, zastaralé zákony, malá aktivita místních nevládních organizací, nepříznivá demografická struktura obce, krajně úsporný nebo naopak příliš „dajný“ systém sociální pomoci a mnohé další.

Tam, kde je sociální práce dobře ustaveným a relativně vyhraněným oborem, zajímají uvedené okolnosti všedního života jedinců a skupin sociální pracovníky proto, že jim umožňují porozumět nesnázím, které vyplývají z interakce mezi osobou klienta a jeho sociálním prostředím. Pro sociální práci je totiž typické, že lidem pomáhá zvládat obtížné životní situace tím, že působí na vztahy mezi vlastnostmi klientů a vlastnostmi sociálního prostředí, ve kterém klienti uspokojují své potřeby. (Podrobněji viz Bartlett, 1970; Navrátil, Musil, 2000: 138–145.) Sociální práce se tím liší od většiny pomáhajících oborů².

S určitou opatrností³ lze říci, že se většina pomáhajících profesí především (ne vždy výhradně) zabývá některou z dílčích překážek zvládnání životní situace člověkem. Například medicína se většinou zabývá zdravotním stavem pacienta a snaží se napravit selhání jeho tělesných funkcí. Psychiatrie je v dnešním pojetí specializována převážně na kompenzaci poruch nervové soustavy. Psychologie se zabývá hlavně těmi překážkami zvládnání běžných životních situací, které vyvěrají z nesouladu mezi vývojem nebo aktivitou různých složek osobnosti klienta. V systému státního sociálního zabezpečení působí řada úřadů, které jsou převážně (ne vždy však zcela) specializovány na kompenzaci finančních nesnází lidí. Pečovatelky zajišťují pro lidi s postižením nebo pro seniory převážně fyzickou péči, méně

² Vlivy sociálního prostředí bývají předmětem pozornosti některých představitelů dalších pomáhajících oborů. To se týká například medicíny, psychiatrie nebo psychologie. Tyto tendence většinou zásadně neovlivňují běžnou pomáhající praxi těchto oborů. Přesto lze říci, že jejich pozornost se někdy zaměřuje na problémy, které se nacházejí na pomezí mezi nimi, sociální prací a sociální politikou. Nejdále v tomto směru jde sociální psychologie, pro niž je interakce mezi osobností a sociálním mikro-prostředím tradičně předmětem ústředního zájmu.

³ Dále uvedené charakteristiky zaměření pomáhajících oborů nejsou vyčerpávající a nelze je považovat za kategorické delimitace oblastí činnosti, které se vzájemně vylučují. Chápu je jako pokus o vymezení typických oblastí zájmu uvedených oborů, které se v názorech a činnostech jejich protagonistů projevují více nebo méně zřetelně. Konkrétní pomáhající pracovníci, školy nebo pomáhající organizace se mohou teoreticky nebo ve své praxi do určité míry orientovat na oblasti zájmu, které jsou typické pro dva nebo více pomáhajících oborů. Jinak řečeno, hranice mezi pomáhajícími obory nejsou kategorické a mezi typickými oblastmi jejich zájmu existují rozsáhlé styčné oblasti. Názorným příkladem tohoto prolínání pomáhajících oborů je sociální psychologie, která se svým zájmem o skupinový život dotýká sociologie a která je svým zájmem o interakci mezi osobností a jejím sociálním mikro-prostředím blízka sociální práci.

často a většinou neformálně poskytují emocionální nebo duchovní podporu. Faráři se někdy starají o různorodé nesnáze svých souvěrců, zpravidla jim však poskytují zejména služby duchovního (a nepřímou také duševního) rázu. A tak dále.

Ve všech uvedených případech je obvyklé, že se pomáhající specialista zaměřuje na kompenzaci nebo nápravu některé z dílčích bariér zvládnání života jedincem nebo skupinou. Překážky, jež nejsou primárním předmětem jeho odbornosti, bere sice v úvahu, zpravidla je však považuje za vnější faktor potíží, které jsou předmětem jeho specializace, necítí se být povolán se jimi zabývat a někdy je dokonce považuje za nepodstatné. Lze očekávat, že o pomoc při jejich zvládnání požádá jiného specialistu.

Od tohoto zaměření na dílčí dimenze situace klienta se liší přístup sociálních pracovníků. Předmětem jejich intervence by měla být situace klienta jako celek. Sociální pracovník by měl rozpoznat všechny (zdravotní, psychiatrické, psychologické, ekonomické, kvalifikační, duchovní, hodnotové a kulturní, hygienické, vztahové a případně další) bariéry zvládnání situace klientem a promyšlet souvislosti mezi nimi. Právě toto zaměření na vzájemnou podmíněnost různorodých okolností klientova života vyvolává potřebu spolupráce s pracovníky jiných pomáhajících oborů. Tím jejich specializace umožňuje proniknout do hloubky a složitosti dílčích dimenzí životních situací a současně jim brání vnovat pozornost jejich celku. Sociální pracovník by se měl zabývat tímto celkem. Při překonávání dílčích částí celého komplexu překážek zvládnání životní situace se však on ani jeho klient neobejde bez spolupráce s jinými specialisty. (Musil, 1999.) Odsud plyne, že významnou součástí organizace intervencí sociální práce je zajištění návaznosti cílů, vazeb a činností různých pomáhajících profesí. Rubem této skutečnosti je, že špatná koordinace činností různých pomáhajících oborů mívá pro realizaci cílů sociální práce a pro její klienty neblahé a často fatální důsledky.

Z uvedeného nutně nevyplývá, že všichni sociální pracovníci jsou nebo mají být naprosto „universalisté“, tedy lidé, kteří do hloubky nerozumějí žádné z dílčích okolností života a místo toho se zabývají výhradně vztahy mezi nimi. Sociální práce se realizuje ve dvou základních podobách⁴. Někteří sociální pracovníci se věnují celé situaci svého klienta v tom smyslu, jak to bylo popsáno výše. Pak se zpravidla specializují na komplexnější pomoc určité cílové skupině⁵ (např. seniorům, lidem s postižením, konzumentům omamných substancí, dětem se syndromem CAN apod.). Jiní se specializují na určitou dimenzi situace svých klientů (například na jejich rodinné vztahy, na jejich ekonomickou situaci nebo na sociálně právní ochranu jejich zájmů ...), snaží se

⁴ Toto rozlišení způsobů realizace základního cíle sociální práce vychází z poznatků sborníku textů o specializaci v sociálních službách, který vydali Booth, Martin, Mellote (1980).

⁵ Termín „cílová skupina“ zde v souladu se zvyklostmi sociální práce používám v povšechném, ze sociologického hlediska poněkud matoucím významu. Sociologie jasně odlišuje „sociální kategorie“ a „sociální skupiny“. Termínem „sociální kategorie“ označuje soubory lidí, kteří sice mají nějaký společný znak (např. věk), nejsou však spojeni stálými vazbami a jako soubor jedinců nejsou vnitřně organizováni. Termínem „sociální skupina“ označuje sociologie soubory lidí, které vykazují znaky vnitřní organizace a jsou mezi sebou propojeny stálými vazbami. Termín „cílová skupina“ tento důležitý rozdíl nepostihuje a označuje jak „sociální kategorie“, tak „sociální skupiny“, pro něž je společné, že na ně (nebo na jejich jednotlivé členy) zaměřují svou pozornost služby sociální práce.

však řešení předmětu své specializace vnímat jako podmíněné celkovou strukturou situace klienta (viz Musil, 2001). Mezi oběma uvedenými způsoby realizace hlavního cíle sociální práce neexistuje ostrý předěl a v praxi dochází k jejich „prolínání“.

Tak či onak, sociálním pracovníkům je společné, že předmětem jejich pozornosti je celková situace klienta, že se snaží přímo nebo nepřímo přispět k tomu, aby klient zvládl širší škálu bariér, a že značnou část služeb, které klient potřebuje, zprostředkovávají a sami je přímo neposkytují.

ORGANIZACE A JEJÍ KULTURA

Východiskem této kapitoly je známé rčení: „Když dva dělají totéž, není to totéž.“ Toto lidové moudro napovídá, že zjistit, jak sociální pracovníci v rámci komplexů služeb sociální práce přistupují ke klientům, neznamená toliko popsat, „co dělají“. Je třeba také pochopit, „co tím sledují“. Když dvě pracovnice naléhají na klienta, aby něco udělal, může to znamenat, že jedna se snaží povzbudit apatického člověka v akutní krizi, zatímco druhá se pokouší donutit „svéhlavého“ klienta k něčemu, co je v rozporu s jeho názorem na život.

Slovo „kultura“ nás upozorňuje, že odpověď na otázku: „Co tím sledují?“, často nalezneme ve společných představách pracovníků jedné organizace o tom, jak a proč je dobré v tom či onom případě postupovat. Protože ústředním tématem této knížky jsou právě tyto „společné představy“ o práci s klienty, význam termínu „kultura“ vyložím podrobněji.

„Kulturu“ budu chápat dvojnásobem. Nejprve jako jednu z řady okolností, které ovlivňují přístup pomáhajících pracovníků ke klientům. Potom jako vztahy, které spojují pracovníky do akceschopného kolektivu. Podrobněji se budu věnovat druhému pohledu, který chápe kulturu jako soustavu vazeb mezi lidmi a jako předpoklad jejich spolupráce v organizaci. Popíšu dva typy těchto vazeb – „ideologii“ organizace a „pravidla jednání“, která regulují vztahy mezi lidmi v ní. Utváření ideologie i pravidel jednání souvisí s otázkou „hegemonie“ a „moci“ v organizaci. Těmto termínům se budu ve druhé části kapitoly věnovat, abych ukázal, do jaké míry může ideologii organizace a pravidla jednání jejich členů určovat dominantní elita a do jaké míry je její vliv omezen vlastním úsudkem ostatních pracovníků.

Přestože všechny uvedené pojmy („organizace“, „kultura“, „ideologie“, „pravidla jednání“, „moc“, „hegemonie“) lze použít při popisu různých typů organizací, v této kapitole a v celé knížce se omezím na jejich význam při zkoumání organizací služeb sociální práce.

Co ovlivňuje pohled pomáhajících pracovníků na klienty?

Úlehla se zabývá otázkou, co způsobuje, že některé typy chování klienta jsou pro pomáhajícího pracovníka přijatelné a jiné ne. Zejména ho zajímá, proč se hranice „přijatelných“ a „nepřijatelných“ způsobů klienta u různých pracovníků liší nebo mění. Tvrdí, že rozdíly a posuny hranic mezi „přijatelným“ a „nepřijatelným“ vyvolává pět okolností. Momentální „rozpoložení“ pracovníka, sympatie mezi ním a klientem, fáze spolupráce s klientem, místo kontaktu a profesionalita pracovníka a změny jeho přístupu.

Pokud se pracovník zaměří na politickou obhajobu zájmů některé početnější kategorie klientů, může ovlivnit politické rozhodování o systému sociální pomoci. Přitom se však může dostat do konfliktu s požadavkem neutrality. Nesplní totiž očekávání, že se jako pracovník agentury bude věnovat všem jedincům, kteří jej osobně vyhledali a chtějí pomoci při zvládnutí svých psychosociálních problémů. Namísto toho „se může stát zástupcem klientů, kteří jej přímo nevyhledali, přesto však pomoc se zvládnutím nepříznivých sociálních podmínek, které sdílejí se širší kategorií lidí, potřebují“ (Bell, Bell, 1982: 133.)

Jinak řečeno: Soustředí-li pracovník svoji pracovní energii a čas na politickou obhajobu zájmů určité kategorie znevýhodněných, může být, zvláště je-li státem placeným úředníkem, kritizován za to, že zanedbává jiné kategorie občanů nebo konkrétní klienty. Pokud by kromě toho prosazoval zájmy „své“ kategorie deprivovaných jako účastník přímé politické akce, mohl by být napadán pro nekritické zaujetí dílčími zájmy a případně i za nedostatečnou soudnost a neschopnost vnímat řešené problémy s odborným nadhledem.

Těmto rizikům se pracovník agentury vyhne, pokud se soustředí na výše zmíněné technické provedení jedinci vyhledaných služeb. To ovšem znamená rezignovat na změnu těch zavedených pravidel, která mohou znevýhodňovat jeho klienty.

Stojí to za námahu?

Veřejné financování tzv. „nultých ročníků“ pro (zpravidla) romské děti, pokusy integrovat žáky s mentálním postižením do škol, návrhy na legalizaci prodeje mělkých drog nebo třeba snahy o prosazení povinnosti provozovat prostituci jako samostatnou výdělečnou činnost můžeme považovat za pokusy o reformu pravidel, která v české společnosti regulují přístup menšinových nebo na okraj vytažených skupin k různým typům příležitostí. Přípravné třídy a integrace by mohla usnadnit přístup Romů a žáků s mentálním postižením ke vzdělání a polážino ke kvalifikované práci nebo k všestrannější účasti na životě společnosti. Legalizace prodeje mělkých drog by tisícům lidí poskytla příležitost bez rizika a bez nutnosti komunikovat s podsvětím nakupovat běžně konzumované substancí. Provozování prostituce jako živnosti by pravděpodobně zlepšilo přístup prostitutek ke zdravotní péči, k ochraně před násilím a k uplatňování základních občanských práv. Ve všech uvedených případech by se také změnila šance společnosti ovlivňovat chování, které mnoho lidí vnímá jako problematické. Realizace všech uvedených námětů by ovšem také přinesla nová rizika.

Některí z nás by dali přednost vzniku nových příležitostí pro ty, komu jsou dosud upřeny. Jiní se spíše obávají rizik, které by uváděné změny mohly přinést. Bez ohledu na tyto rozdíly se asi shodneme, že realizace podobných reforem se může jen těžko obejít bez zapojení sociálních pracovníků do politických vyjednávání v obci nebo do zákonodárné činnosti. Taková jednání (třeba s vedením úřadu práce o financování osobních asistentů tzv. „integrováných žáků“ ve školách) mají obvykle nejistý konec. Bývají také spojena s psychickým nepohodlím, dílčími neúspěchy a někdy se zklamáním. I hodně zapálený sociální pracovník si v takové situaci řekne: „Stojí mi to zato? Nemám dost starostí se svými případy?“ Podobně jako jiní jemu podobní řeší dilema mezi případovou prací a politickou akcí. Je otázka, zda v českých organizacích služeb sociální práce existují ustálené postupy, jak se konfrontaci s tímto dilematem vyhýbat jinak než rezignací na vlastní politickou odpovědnost.

„Ráda bych Vám pomohla, ale ...“

ZMĚNA KLIENTA, NEBO ZMĚNA PROSTŘEDÍ

Pro sociální pracovníky bylo vždy charakteristické, že lidem pomáhali překonávat životní nesnáze posilováním jejich schopnosti zvládat očekávání sociálního prostředí. Dělati to a dělati v principu třemi způsoby. Buď se snaží klientům pomoci, aby se přizpůsobili očekávání okolí, nebo se snaží změnit sociální prostředí, aby se v něm klient mohli lépe orientovat a prosazovat, nebo kladou důraz na obojí současně. Stoupeni těchto tří přístupů mívají natolik rozdílné představy, že se zdá být nemožné spojit jejich pohledy do jednoho, uceleného pojetí společenské úlohy služeb sociální práce. Pokud někomu takové spojení daří koncipovat teoreticky, realizace jeho návrhů zpravidla naráží na praktické překážky v životě organizací. Pro sociální pracovníky proto nikdy nebylo snadné pomáhat při zvládnutí očekávání prostředí po svém a vyhnout se přitom kritice nebo vlastním pochybnostem.

V předcházející kapitole jsem se snažil zdůvodnit svoje přesvědčení, že „případ“ není totéž co „osobnost“ a že „prostředí“ není nutně totéž co „sociální řád“ (viz schéma číslo 7). Za součást „případu“ je možné považovat jak osobnost klienta, tak sociální prostředí, ve kterém klient žije. Za součást „sociálního prostředí“ klienta je možno považovat nejen instituce typu „morálka“, „mocenská elita“, „globální trh“, „demokracie“ či „byrokracie“, jejichž vliv předurčuje osudy statisíců, ale také osobní vztahy klient s blízkými a sousedy či prostředí jeho domácnosti. Pokud práci s případem redukuje na práci s osobností a práci s prostředím omezujeme na reformu sociálního řádu, ztrácí schopnost odlišit dvě dilemata. Dilema mezi případovou a reformní prací, o němž by řeč ve třinácté kapitole, a dilema mezi působením na klienta a na jeho prostředí, u kterého se zastavím nyní.

Pojednání o dilematu mezi prací s klientem a prací se sociálním prostředím uvedu výkladem pojmů „životní situace“, „sociální fungování“, „klient“ a „prostředí“. Rozliším a popíšu různorodá pojetí pomoci se zvládnutím očekávání sociálního prostředí. Nakonec ukážu, v jakých podobách zaregistroval dilema mezi působením na klienta a prostředí výzkum kultury služeb sociální práce.

„Životní situace“, „klient“ a „prostředí“

Bartlettová se před padesáti lety pokusila rozpoznat „společný základ“ různých specializací v sociální práci. Konstatovala, že sociální práce se v Americe původně vyvíjela odděleně v několika nezávislých „sektorech“ – v rámci pomoci dětem a rodinám lidem s mentálním postižením, vězňům a dále ve zdravotnictví, ve školství a v konte:

služeb, které nabýzely obce. Podle Bartlettové se pracovníci všech uvedených kategorií při práci s klientem zaměřují na „problémy, které plynou z klíčových životních situací“. Jsou to například situace, které provázejí zlomové události životního cyklu (sňatek, narození dětí, rozvod, smrt), traumatizující události jakými jsou onemocnění, neúspěch, návrat z výkonu trestu apod. Toto zaměření je všem uvedeným kategoriím pracovníků společné bez ohledu na rozdíly v jejich specializaci. (Bartlett, 1970: 22–26.)

Problémy, které tyto události lidem přinášejí, chápou sociální pracovníci bez rozdílu své specializace jako „životní úkoly“ nebo „životní problémy“, které je třeba nějak „zvládnout“. To znamená „vypořádat se se situacemi“, které lidé prožívají jako „tlaky svého sociálního prostředí“. Sociální pracovníci se tedy podle Bartlettové zabývají rovnováhou mezi „schopností lidí zvládat“ na jedné straně a „požadavky prostředí“ na druhé straně. V této souvislosti jsou pro sociální práci zásadní následující otázky: „Nejsou požadavky prostředí neúměrné? Není schopnost lidí zvládat tyto požadavky nedostatečná? Pokud zde neexistuje rovnováha, jak je možné přispět k jejímu dosažení?“ (Bartlett, 1970: 93–101.)

Své myšlenky Bartlettová systematicky rozpracovala pomocí pojmů „člověk v situaci“, „životní situace“ a „sociální fungování“ (Navrátil, Musil, 2000: 139–142). V souladu s jejími názory můžeme „životní situaci“ chápat jako výsledek interakce mezi „člověkem“ a jeho „prostředím“. V tomto rámci člověka charakterizuje jeho schopnost zvládat očekávání prostředí. Sociální pracovník se v této souvislosti ptá, jak nejrozdílnější vlastnosti jeho klientů tuto schopnost ovlivňují.

„Prostředí“ má podle Bartlettové dvě charakteristiky. Je to, za prvé, vše, co společnost od člověka „očekává“. Za druhé je to „podpora“, kterou společnost člověku poskytuje, aby mohl její očekávání zvládat. Sociální pracovník se v této souvislosti ptá, zda jsou očekávání prostředí úměrná schopnostem lidí a zda podpora, kterou prostředí poskytuje, odpovídá náročnosti očekávání nebo schopnostem člověka.

Termín „sociální fungování“ soustřeďuje pozornost na otázku, zda a proč charakterizují životní situaci konkrétního člověka dva typy nerovnováh. Za prvé nerovnováha mezi očekávaním prostředí a podporou, kterou toto prostředí člověku při jejich zvládnutí poskytuje. Sociální pracovník má dva úkoly. Měl by rozpoznat, proč a do jaké míry je sociální fungování člověka ohroženo některou ze zmíněných nerovnováh a v návaznosti na to mu pomoci získat, obnovit nebo udržet jeho sociální fungování. Pomoc sociálního pracovníka přitom spočívá v poskytnutí impulsu k takové změně

⁶³ Tento typ nerovnováhy může mít dvě základní podoby. V prvním případě je nerovnováha způsobena tím, že osoba (nebo skupina osob) není schopna zvládnout legitimní očekávání prostředí (například submisivní a nepřibojný otec ztrácí v důsledku dlouhodobých neshod s manželkou schopnost respektovat sexuální tabu vůči své dceři). Ve druhém případě je nerovnováha důsledkem skutečnosti, že prostředí uplatňuje vůči jedinci nebo skupině osob nelegitimní očekávání (například syn alkoholika není spoluzáký přijat do party proto, že s nimi odmítá chodit na pivo). Které očekávání je považováno za legitimní a které ne přitom závisí na hodnotové a morální orientaci sociálního pracovníka, jeho klienta nebo případně dalších zainteresovaných osob.

klienta nebo prostředí, která posílí rovnováhu mezi tím, co prostředí od klienta očekává, a tím, co je klient schopen zvládnout.

Význam myšlenek Bartlettové pro pojetí intervence v sociální práci je možné ilustrovat na příkladu malého Roma ve škole. Je běžné očekávat, že romské dítě nebude zvládat požadavky učitele a bude mít škaredé známky. Pokud vyjdou z pojmu „sociální fungování“, mám několik možností, jak mu pomoci. Mohu ho podněcovat k tomu, aby si uvědomil, co se po něm chce, a přizpůbil se požadavkům školy. Pokud by to nestačilo, mohu mu poskytnout nestandardní podporu a zajistit mu doučování, aby „přestal zaostávat“. Třetí možnost je, že se pokusím přesvědčit učitelku, aby přechodně snížila nároky na školní výkon, byla alespoň zpočátku tolerantnější k nepravdivostem v chování dezorientovaného žáčka a umožnila mu v takto upraveném prostředí „naskočit do pomaleji se rozjíždějícího vláčku“.

Podmínkou uplatnění všech tří uvedených možností ovšem je, že jako sociální pracovník věřím, že můj klient může nárokům školy vůbec dostát. Já tomu třeba uvěřím, ne tak ovšem všichni učitelé a rodiče malého Roma. Jako sociální pracovník bych tedy nejprve musel prosadit zásadnější změnu prostředí a přesvědčit ředitele, učitelský sbor a rodiče, že malí Romové mohou s určitou podporou nároky školy zvládat a že není třeba je rovnou posílat do „zvláštní školy“.

Ani to by ovšem nemuselo stačit. Mému klientovi by navzdory výše uvedeným intervencím mohlo s přibývajícím pubertou začít vadit, že po něm ve škole chtějí něco, co on vlastně nepotřebuje a o co se nikoho neprosil. Abych tomu předešel, musel bych se pokusit prostředí školy změnit zásadnějším způsobem a zeptat se učitelů, zda by si kromě zaputíleho uplatňování svých nároků na detaily školní znalosti neměli položit otázku, co vlastně romské děti potřebují, aby pořádkem neměly pocit, že jim nikdo nerozumí. Ve škole by mi na tuhle otázku asi odpověděli, že „osnovy jsou osnovy“ a s reformou by bylo třeba jít někam na ministerstvo. Šlo by o změnu pojetí funkce školy a zásadní inovaci kultury „základky“, do níž můj pubertálně laxní a životních perspektiv prostý Rom dochází stále méně pravidelně. Taková inovace by se neobešla bez rozhodnutí ústavních orgánů, dobrozdání úřadů a změn obsahu vzdělávání učitelů. Politikové by se jistě začali ptát, co tomu řeknou jejich voliči ... a tak dále.

Jak je vidět na uvedeném příkladu, čtyři základní typy intervence do životní situace, totiž přizpůsobení se klienta prostředí, přizpůsobení očekávání prostředí možnostem klienta, přizpůsobení podpory nárokům prostředí a přizpůsobení podpory potřebám klienta, mohou mít značně různorodou podobu. Za klienta mohu považovat jedince, jeho rodinu, určitým znakem (třeba špatným prospěchem) vymezenou sociální kategorii nebo sociální (třeba menšinovou) skupinu s její specifickou kulturou a pozicí ve společnosti. Očekávání prostředí mohu ponechat obsahově nezměněny a pouze zvyšovat nebo omezovat toleranci k odchýlkám, mohu je však také měnit obsahově a posouvat jejich funkci a smysl. Podpora se může zaměřit na zdokonalování schopností a možností jedince nebo celé skupiny, může však také spočívat ve změně zaběhaných stereotypů a pravidel, která regulují očekávání prostředí.

Možnosti kombinovat různorodě pojaté změny klienta nebo prostředí jsou tedy značné. Pokusím se popsat ty z nich, které našly během dvacátého století uplatnění v životě organizací služeb sociální práce.

Jak dosáhnout rovnováhy mezi klienty a prostředím?

Různá pojetí významu změny klienta a změny prostředí pro zlepšení sociálního fungování je možné rozdělit do tří kategorií podle toho, ke kterému z „paradigmat“⁶⁴ sociální práce mají nejbližší. Navrátil (1998; viz též Navrátil, Musil, 2000: 143–145) rozlišuje v sociální práci tři tzv. „malá paradigmat“ – „terapeutické“, „reformní“ a „poradenské“. Ta se mimo jiné liší právě svým důrazem na změnu klienta nebo změnu prostředí.

„Terapeutické paradigma“ zdůrazňuje změnu klienta. Za příčinu nesnázi v sociálním fungování považuje deficity jeho osobnosti. Zvládnání očekávání prostředí lze podle tohoto názoru podporovat posilováním duševního zdraví klientů, jejich vnitřní rovnováhy, rozvojem a uskutečněním jejich osobnosti. Za klíčový nástroj dosahování těchto cílů je považován vztah pracovníka a klienta a vzájemně obohacující komunikace mezi nimi.

Změnu prostředí považuje za rozhodující prostředek posílení sociálního fungování tzv. „reformní paradigma“. Jeho stoupenci vidí příčinu nerovnováhy mezi klientem a prostředím v útlaku znevýhodněných, v nerovnosti a v moci elity, která svým zájmům přizpůsobuje společenské instituce, včetně sociálních služeb. Klient je z tohoto hlediska vnímán jako člen neuspokojivé životní podmínky a elitou zmanipulované ideologické představy klienta a celé neuspokojivé životní podmínky a elitou zmanipulované ideologické představy klienta a celé společnosti. Za rozhodující charakteristiky jeho situace jsou považovány jeho sociální vrstvy. Za předpoklad lepšího sociálního fungování klientů se považuje přizpůsobení institucí, které ovládá elita, zájmům znevýhodněných. Na této změně sociálního prostředí, které je ztotožněno s řádem celé společnosti, by se měli klienti za pomoci sociálních pracovníků aktivně podílet a díky tomu lépe chápat zdroje útlaku, jemuž jsou ve společnosti vystaveni.

Třetí, tzv. „poradenské“ paradigma se zaměřuje jak na změnu klienta, tak na změnu prostředí. Jeho zastánci vidí příčinu špatného sociálního fungování jak v individuální neschopnosti klientů využít existující možnosti, tak v omezené schopnosti prostředí, to je zejména organizací sociálních služeb, vstřícně reagovat na potřeby klientů a na jejich potíže, a poskytnout tak klientům přiměřenou podporu. Za klienty jsou považováni jedinci a skupiny, jejichž život závisí na podmínkách v obci. V jejím rámci je proto třeba měnit prostředí zprostředkováním informací, přiměřených zdrojů a služeb, a umožnit tak zdokonalení osobních předpokladů sociálního fungování na straně klienta. Důležitá je především zpětná vazba mezi skupinami klientů a organizacemi, které v obci poskytují sociální služby. Organizace by se měly pružně měnit a přizpůsobovat se potřebám klientů.

⁶⁴ Termín „paradigma“ zavedl Kuhn (1981) pro označení vnitřně sourodých soustav hodnot, hledisek, pojmů, představ a postupů, které vyjadřují určité tradice nebo způsoby vědeckého myšlení a výkladu světa. Různá paradigmat představují zásadně odlišný způsob výkladu a odlišný obraz světa. Jsou tedy nesouměřitelná. V sociální práci aplikoval pojem „paradigma“ Payne (1991), v české sociální práci Navrátil (1998). Paradigmat sociální práce se dosti liší obsahem. Není však jisté, zda jsou „nesouměřitelná“ z hlediska způsobů poznávání a výstavby argumentů a částečně také z hlediska metod intervence. Payne (1991) a Navrátil (1998) proto hovoří o tzv. „malých paradigmat“.

Navzdory značným rozdílům spojují uvedená paradigmat některé podobnosti. Terapeutické a poradenské paradigma spojuje zájem o individuální přizpůsobení se klienta prostředí. U poradenského a reformního paradigmatu nalézáme důraz na změny sociálního prostředí obce nebo širších, nadlokálních zájmových komunit. Tato orientace na změny prostředí většího dosahu vnáší do radikálního i poradenského paradigmatu potřebu vyjednávat s politiky v zastupitelských sborech, na úřadech nebo v orgánech nevládních organizací.

Abychom si o smyslu těchto obecných úvah udělali jasnější představu, budeme se nyní zabývat těmi přístupy k využití změny klienta nebo změny prostředí, které v minulosti byly nebo stále jsou praktikovány v organizacích služeb sociální práce. Literatura umožňuje rozlišit jedenáct takových přístupů. Ty můžeme v souladu s vymezením tří paradigmat sociální práce předběžně rozdělit do tří kategorií. Za prvé jsou to přístupy, které se snaží vytvářet podmínky pro změnu klienta – jedince. Do druhé kategorie patří přístupy, které usilují o změnu služeb nebo poměrů v obci. Třetí kategorii tvoří přístupy, které se zabývají změnou působení programů sociální politiky a způsobů uspokojování potřeb cílových populací sociálních služeb na fungování celé společnosti.

Vytváření podmínek pro změnu klienta – jedince

V literatuře jsem našel čtyři pojetí intervence, která shodně usilují o změnu klienta – jedince. Do této kategorie je možné zařadit přístupy tzv. „dobročinných návštěvníků“ a „případových poradců“, „sociálně-behaviorální přístup“ a „podvratnou, radikální případovou práci“. Tato pojetí intervence se liší tím, co je na jedinci zajímavé. „Dobročinní návštěvníci“ a „případoví poradci“ považují klienta za člověka, kterému stav osobnosti („nedostatečná morální vyspělost“ nebo „nedostatek náhledu na sebe sama“) znemožňuje dosáhnout očekávání prostředí. „Sociálně-behaviorální přístup“ a „podvratná, radikální případová práce“ chápou klienta jako osobu, která se potýká s málo vstřícným (v radikální verzi omezujícím) systémem služeb.

„Dobročinní návštěvníci“

Označení „dobročinní návštěvníci“ je volným překladem výrazu „friendly visitors“. Byli to laičtí pracovníci americké Charity Organization Society (Společnosti charitativních organizací), kteří ve druhé polovině 19. století považovali problémy s morálkou za důsledek působení městského prostředí na dělnictvo. Za své klienty považovali demoralizované, a proto chudé obyvatele dělnických předměstí. Podle „dobrovolných návštěvníků“ byla příčinou závislosti městské chudiny nestřídnost, lenost, hostejnost a jiné vady charakteru. Ty mohly naplno propuknout proto, že ve velkých městech zeslábl morální vliv sousedství a přestal působit příklad příčinlivých a lépe situovaných sousedů. Tento deficit prostředí chtěli „dobročinní návštěvníci“, příslušníci střední třídy, nahradit příkladem své osobní morálky. Osobními kontakty s chudými rodinami („návštěvami“) se pokoušeli podnítit

část třetí, STRATEGICKÁ DILEMATA A JEJICH ŘEŠENÍ KADROVÝMI PRACOVNÍKY
morální regeneraci obyvatel dělnických předměstí⁶⁵ a zachránit tak město „před zlem
pauperismu a třídního antagonismu“ (Lubove, 1968: 5, 12–18).

„Případové poradenství“

„Případoví poradci“ jsou profesionální terapeuti, kteří se začali v amerických organizacích prosazovat od dvacátých let minulého století. Soustředili se na psychické nesnáze jedinců. „Prostředí“, se kterým se jedinec potýká, zredukovali na „okolní sociální realitu“, v jejíž reakcích se jedinec nevyzná proto, že nerozumí sám sobě. Očekávání okolí proto chápe jako překážku uskutečnění své osobnosti. „Případoví pracovníci“ vycházejí z předpokladu, že jedinec pochopí a zvládne reakce svého okolí, pokud porozumí psychickým pohnutkám svého chování a získá na ně „náhled“.

Za příčinou potíží v sociálním fungování jedince považují hlubší deficit jeho osobnosti. Jedinec si uvědomuje jen jeho příznaky a považuje je za „problém“. Je proto třeba, aby lépe porozuměl sám sobě, odhalil „skutečné“, hlubší psychické příčiny svého chování (své „skutečné já“). Jen tak může pochopit, proč jej okolí nepřijímá, a přizpůsobit své postoje potřebám okolní sociální reality. Za nástroj této změny se v případovém poradenství považuje vztah s poradcem, jeho kontrolovaná empatie a akceptace klienta. (North, 1972: 63–69.)

Od svých počátků nalézá „případové poradenství“ uplatnění v rámci strategií „finančních svazů obcí“ (Lubove, 1968: 203), o kterých bude řeč níže, v souvislosti se snahami měnit systémy služeb v obci.

„Socio-behaviorální přístup k případové práci“

„Sociálně-behaviorální přístup“ se rozšířil v amerických veřejných agenturách před první světovou válkou (Abel, 1994). Zastánci tohoto pojetí intervence považují za hlavní rys „prostředí“ málo vstřícný, nepřehledný a neproniknutelný systém služeb, v němž se dezorientovaný klient nedokáže prosadit. Sociální pracovník proto klienta provází systémem, snaží se posílit jeho sebedůvěru a soběstačnost, zprostředkovává mu materiální pomoc a podporuje ho při jednání s úřady⁶⁶. Pokud to prospívá orientaci klientů v systému, pracovník své zkušenosti poskytuje tvůrcům programů sociální politiky. (Abel, 1994; Briar, 1976: 407–411; Briar, 1982; Hanlan, 1970: 43–45.)

⁶⁵ Z podobného přístupu jako „dobročinní hosté“ dnes v České republice vychází programy typu LATA a PěP. (Program PěP, převzatý z anglosaského prostředí, je příjímým dědicem tradice „dobročinných hostů“.) V rámci těchto programů tvoří dobrovolníci a jedinci obložením rizikovým jednáním dvojice kamarádů. Předpokládá se, že „problémoví“ jedinci potřebují najít nerizikové vzory zvládnání svých životních obtíží a že lépe socializovaní dobrovolníci je mohou svým kamarádům zprostředkovat.

⁶⁶ „Socio-behaviorální přístup“ je svým zaměřením na orientaci v systému služeb a přístup k materiální pomoci podobný českému sociálně-právnímu poradenství, které se dnes uplatňuje například v probační službě, v práci sociálních kurátorů, občanském poradenství nebo v práci s rodinou a dětmi. „Sociálně-behaviorální“ přístup je ovšem poněkud komplexnější tím, že klade větší důraz na povzbuzení sebedůvěry a soběstačnosti klienta a snaží se využívat zkušenosti z případové práce při tvorbě sociálních zákonů a programů.

„Ráda bych Vám pomohla, ale ...“

Případová studie dopisů sociální pracovníce (Julie Lathorp) a její klientky (paní C.) z roku 1915 dokládá, že zatímco paní C. „se dožadovala reform, které by zlepšily status chudých žen jako skupiny“, „Lathorp se soustředila na individuální problémy paní C.“. Mimo jiné našla způsob, jak ekonomicky podpořit její záměr opatřit si pozemek a pěstovat na něm potraviny pro své děti. Důraz na práci s případem paní Lathorp nebránil v tom, aby zkušenosti z případu paní C. využila v rámci „úspěšné legislativní kampaně“. (Abel, 1994: 10–14.)

Přístup podobný pojetí Julie Lathorp se v sedmdesátých letech 20. století stal východiskem pokusu řešit „krizi“ případové intervence, kterou vyvolala radikální kritika terapeutického pojetí sociální práce (Briar, 1976). Toto pojetí změny klienta nalézá uplatnění v rámci modelu „integrace služeb“ (Pauley, 1971: 143–145), o kterém se zmíním níže, v souvislosti se snahami o změny systému služeb v obci.

„Podvratná, radikální případová práce“

„Podvratná, radikální případová práce“ se začala objevovat v sedmdesátých letech 20. století v Americe. Má podobnou logiku jako „sociálně-behaviorální“ přístup, jejím protagonistům však tolik nejde o provázení klienta. Usilují spíše o změnu praxe „byrokratické“ (rozumnější „konformní“, „elitě sloužící“) organizace, ve které působí a která podle nich přispívá k potížím klienta. Tím je jedinec, jehož osobní zdroje nestačí na zvládnání potíží, protože prostředí (většinou organizace, kde pracuje sociální pracovník) jej znevýhodňuje a kontroluje, namísto aby mu vyšlo vstříc.

Radikální sociální pracovníci se nechtějí dostat do otevřeného konfliktu se svým zaměstnavatelem. Působí na osoby, očekávání, pravidla a opatření, která klienta omezují. Pokoušejí se měnit strategii své organizace zevnitř a pomáhají tak klientům využívat jejich osobní zdroje při změně okolností vlastního života (Rein, 1976: 472; Laan, 1998: 40).

Podle Adamse (1982: 57–58) se „podvratná případová práce“ stává součástí „antiopresivní práce se znevýhodněnými“, která bude předmětem pozornosti v následující podkapitole.

Změna systému služeb v obci

Přístupů, které se zaměřují na zlepšení systému služeb v obci, jsem našel pět. Všechny se opírají o principy komunitní práce a za klienty nepovažují jedince, nýbrž „cílové populace“ – kategorie nebo skupiny obyvatel obce. Historickými předchůdci tohoto pojetí intervence byli angličtí a američtí „obyvatelé středisek terénní práce“ („settlement workers“) z přelomu 19. a 20. století (Davies, 1982; Popple, 1996: 9–11) a „finanční svazy obcí“, které vznikaly v Americe od roku 1920 (Lubove, 1968: 183–202). Další komunitně laděné přístupy – „integrace služeb“, „komunitní péče“ a „antiopresivní práce se znevýhodněnými“ – přinesla nová vlna zájmu o nad-individuálně pojatou intervenci, která začala v šedesátých letech minulého století a trvá dodnes.

„Settlement movement“

Cílem „hnutí obyvatel středisek terénní práce“, které je z literatury známo pod označením „settlement movement“, bylo zlepšovat životní podmínky a možnosti zbedačených obyvatel

kapitola 14, ZMĚNA KLIENTA, NEBO ZMĚNA PROSTŘEDÍ

dělnických čtvrtí průmyslových měst a ochraňovat tak demokracii, která se zdála být ohrožena konflikty s dělníky. Výchozí ideou hnutí bylo ochraňovat určitou celospolečenskou hodnotu (v tomto případě demokracii) zpřístupněním příležitosti členům některé znevýhodněné skupiny (v tomto případě zbídačeným dělníkům z průmyslových předměstí).⁶⁷

Podle „obyvatel středisek terénní práce“ byly příčinou konfliktů s dělníky podmínky života dělnických předměstí. Rozpad sousedství, nečistota, nedostatek možností vzdělání a rozvoje dětí nebo zkorumpovaní místní politici a úředníci omezovali šance obyvatel a vyvolávali nespokojenost. Tyto podmínky bylo podle terénních pracovníků třeba osobně poznat a měnit je. Sociální pracovníci proto zakládali svá střediska přímo v dělnických čtvrtích a žili v nich. Na základě osobní zkušenosti pak organizovali osvětové akce a kampaně za zlepšení hygienické situace dělnických předměstí. Pouštěli se do reforem, které byly zaměřeny na regulaci práce dětí a žen, rozvoj veřejné dopravy, bydlení, budování sportovišť a škol a poskytování zdravotní péče. Ačkoliv to původně nezamýšleli, postupně se zapojovali do místního politického života. (Davies, 1982, Popple, 1996: 9–11.)

„Antiopresivní práce se znevýhodněnými“

Podobnou logiku jako „hnutí obyvatel středisek terénní práce“ sledují zejména od šedesátých let 20. století stoupenci „antiopresivní práce se znevýhodněnými“. Literatura popisuje její příklady z Anglie, USA, Brazílie a Kanady. (Adams, 1982: 61–62; Bok, 1988: 397–399; Morrissey, 1990: 193–204; Dominelli, 1991: 198–199; Mullaly, 1993: 156–160, 183; Musil, Navrátil, 1999.)

Za hrozbu nepovažují protagonisté antiopresivní práce nespokojenost průmyslového dělnictva, ale soustředění moci v rukou elity, která své vlivné postavení v politickém systému západní společnosti zneužívá pro své dílčí, zejména ekonomické zájmy. Za své klienty považují „znevýhodněné“ – lidi, kteří jsou na základě své skupinové odlišnosti (pohlaví, rasy, víry, sexuální orientace aj.) a za pomoci předsudků obviňováni z narušování řádu a v důsledku toho zbavováni vlivu na své životní podmínky. Pomoc znevýhodněným je podle antiopresivního přístupu o to obtížnější, že ideologické působení elity vyvolává u znevýhodněných sklon obviňovat za své potíže sebe samé. Tento sklon často podporují sociální pracovníci, kteří sdílí předsudky vůči menšinám a působí v elitou ovládaných veřejných službách.

Jako odpůrci rasové, rodové⁶⁸, etnické, náboženské, sexuální⁶⁹ nebo jiné stigmatizace a diskriminace považují zastánci antiopresivního přístupu za obroženu hodnotu rovnost. Ve snaze ji podporovat oponují předsudkům a mocenským praktikám elity. Chtějí

⁶⁷ Na podobné myšlenky ochrany demokracie, rovnosti a občanských práv rozšiřováním příležitostí obyvatel problémových romských komunit je v současné době založen český projekt „romské terénní práce“ (viz Musil, 2002).

⁶⁸ Termínem „rodová stigmatizace a diskriminace“ označují kolektivní znevýhodňování odlišných lidí založené na jejich příslušnosti k mužskému nebo ženskému rodu. Termín „rod“ používám jako český ekvivalent anglického „gender“, který označuje rozdíly kulturní orientace a sociálního postavení, jež provázejí biologické rozdíly mezi příslušníky mužského a ženského pohlaví.

⁶⁹ Termínem „sexuální stigmatizace a diskriminace“ označují kolektivní znevýhodňování odlišných lidí založené na jejich inklinaci k heterosexuální, bisexuální nebo homosexuální orientaci.

pomáhat znevýhodněným, aby získávali vliv na podmínky svého života. Organizují svépomocné aktivity, jež mají znevýhodněným umožnit spolurozhodovat o sobě samých a o podmínkách života v obci, porozumět institucionálním příčinám svých potíží a uspokojovat vlastní potřeby.

Autoři antiopresivních teorií považují tuto činnost za odbornou součást činnosti politického hnutí radikální sociální politiky (Mullaly, 1993: 185; Adams, 1982: 64), o které pojednává následující podkapitola.

„Finanční svazy obcí“

„Finanční svazy obcí“ sledují jiné principy než „hnutí obyvatel středisek terénní práce“ a stoupenci „antiopresivní práce se znevýhodněnými“. Za problém považují konkurenci o přízeň sponzorů, která vede k rivalitě agentur služeb sociální práce. Ty sledují své dílčí zájmy a v obci vytvářejí rozdrobený, špatně koordinovaný systém služeb. Důsledkem je neúčelné využívání zdrojů, neodůvodněné poskytování stejných služeb více organizacemi a prostředků, které nepřispívá k uspokojení potřeb obyvatel obce.

„Finanční svazy“ jsou koordinačními orgány obcí, které začaly vznikat v USA ve dvacátých letech minulého století. Na základě pověření obecních autorit a sponzorů rozhodují o využití všech darů a dotací, které se v obci podaří nashromáždit. Jejich úkolem je zajistit o využití všech darů a dotací, které se v obci podaří nashromáždit. Jejich úkolem je zajistit efektivní koordinaci specializovaných agentur sociální pomoci a rovnováhu mezi potřebami obyvatel obce a zdroji, které jsou k dispozici. „Finanční svazy“ také zajišťují kontrolu standardu odbornosti v obci poskytovaných služeb. (Lubove, 1968: 183–202.)

„Integrace služeb“

Logika „finančních svazů obcí“ je blízká principům historicky mladších přístupů k zajišťování komunálních služeb, které bývají označovány termíny „integrace služeb“ a „komunitní péče“. Ty kladou důraz na efektivnost, kterou chápou jako lepší uspokojování potřeb určité cílové populace (multiproblémových rodin, seniorů, lidí s postižením) při stejném nebo klesajícím objemu využitých zdrojů.

Snahy o „integraci služeb“ se objevují od sedmdesátých let 20. století. Vycházejí z kritiky roztržičnosti služeb dílčích organizací, které jsou v rámci obce pověřeny uplatňováním odlišných zákonů. Úzká specializace a špatná koordinace těchto organizací působí potíže při uspokojování multiproblémových klientů a vede k plýtvání zdroji poskytovatelů. Poskytnutí zdrojů a služeb jednoho programu, které není v důsledku specializace agentur provázeno poskytnutím zdrojů a služeb jiného programu, nevede k dořešení komplexní situace klienta. Protože nevedlo ke zvládnutí situace klientem, vydaje na ně byly neúčelné. Příkladem budiž zajištění rekvalifikace a pracovního místa osamělé matce, které není provázeno poskytnutím péče o její děti během pracovní doby.

Integrace má v obci zajistit přizpůsobení služeb potřebám klientů a efektivnější užití zdrojů. Může mít různé podoby. „Administrativní integrace“ spočívá v ustavení jedné organizace, která poskytuje komplexní služby, nebo v zavedení pravidelné spolupráce různých agentur. „Správní integrace“ je založena na ustavení komisí, které sledují součinnost různých služeb. Důležitou formou správní integrace je sjednocení rozpočtů, které čerpají zdroje z odlišných programů. K „případové integraci“ dochází na úrovni práce

s klientem. Spočívá v ustavení role univerzálního pracovníka, který vykonává širší škálu funkcí. Známost formou tohoto typu integrace je tzv. „případový management“. (Pauley, 1971; Booth, Martin, Melotte, 1980; Randall, 1981: 129, 170, 184; Waldfoegel, 1997.)

„Integrace služeb“ se v praxi prosazovala s podporou vládních reforem (Waldfoegel, 1997: 464–467; Pauley, 1971: 140–141; Randall, 1981: 129, 170, 184), které popisuje další podkapitola.

„Komunitní péče“

Příklady „komunitní péče“ jsou popsány například v Anglii a v Japonsku (Baldwin, 2000: 21–25; Craig, Glendinning, 1993; Fukasawa, 2000). Objevují se od osmdesátých let minulého století.

Východním principem je snaha ušetřit zdroje nahrazením nákladné ústavní péče komunálními službami, které jsou financovány z omezených místních rozpočtů. K úspoře má docházet díky tomu, že pobyt seniorů a lidí s postižením v domácím prostředí umožňuje zapojení méně nákladných neformálních, dobrovolných a nestátních služeb do domácí péče.

Úsporné poskytování kvalitnějších služeb má zajišťovat „případový manažer“. Ten individuálně posuzuje potřeby uživatelů, plánuje pro ně služby a zajišťuje podporu těm, kdo o ně neformálně a dobrovolně pečují. Úkolem případového manažera má být také plánování a zajišťování nových služeb, pokud jejich zavedení vyžadují neuspokojené potřeby některé cílové populace. Předpokládá se, že případový manažer bude schopen potřebné služby zajistit s využitím místních, hlavně neformálních a dobrovolných zdrojů, bez nároků na další výdaje veřejných rozpočtů.

Podobně jako „integrace služeb“ se „komunitní péče“ v praxi prosazovala s podporou vládních reforem (Baldwin, 2000: 23–25; Fukasawa, 2000), o nichž hovoří další podkapitola.

Změna politiky sociálních služeb jako nástroj změny společnosti

Do třetí kategorie jsem zařadil přístupy, které se zabývají celospolečenskou změnou prostředí. První z nich označím termínem „architekti vládních reforem“, druhý termínem „radikální sociální politika“. Podobně jako zastánci změny služeb v rámci obce také protagonisté těchto přístupů zahrnují klienty do cílových kategorií uživatelů služeb. Tyto kategorie vymezují podle toho, jak způsob uspokojování jejich potřeb sociálními službami ovlivňuje celou společnost. V tom se oba přístupy shodují. Liší se tím, jak chápou celospolečenské účinky uspokojování potřeb cílových populací a jak koncipují změny politiky sociálních služeb, které vyplývají z jejich hodnocení.

„Architekti vládních reforem“

Na rozdíl od stoupců „radikální sociální politiky“ „architekti vládních reforem“ akceptují stávající sociální řád a očekávání společnosti vůči uživatelům sociálních služeb. Cílové populace i sociální služby chápou jako „subsystémy“ společnosti a sledují účinky způsobu uspokojování potřeb těchto populací na další, zejména ekonomické a politické

„subsystémy“ společnosti. Zpravidla v rámci vládní zakázky monitorují činnost organizací služeb sociální práce. Pokud zjistí, že potřeby některé kategorie uživatelů nejsou systémem služeb adekvátně uspokojovány a že způsob jejich uspokojování není funkční z hlediska dalších institucí společnosti, navrhuji celonárodní změny cílů politiky sociálních služeb, způsobu redistribuce zdrojů a typů služeb pro danou cílovou populaci. Tyto změny plánují tak, aby jejich realizace umožňovala omezit negativní dopady a posílit přínosy fungování sociálních služeb pro politické, ekonomické, případně i další instituce společnosti. (Hanlan, 1970: 47–49; Hill, 1990: 21–39, 42–48, 60–61; Murray, 1998: 25–57; Baldwin, 2000: 23–25.)

Nejzřetelnější příklady tohoto přístupu k rozsáhlé změně sociálního prostředí klientů nacházíme v Británii. Hill (2000: 166–168) například popisuje, jak tam na přelomu 80. a 90. let dvacátého století řešili potíže se zajištěním péče pro dospělé osoby – seniory a lidi s postižením.

Počátkem osmdesátých let v Británii prudce vzrostl počet „nezávislých“ (soukromých a občanských) zařízení ústavní péče. Jejich rozmach umožnila vláda tím, že začala příjemcům dávek sociální pomoci (zejména starým lidem) výhodně poskytovat prostředky na úhradu nezávislých ústavních služeb. Úřad sociálního zabezpečení za tímto účelem změnil pravidla ověřování výše příjmu těch žadatelů o dávky sociální pomoci, kteří žili v soukromých ústavních zařízeních.

Vláda považovala podporu soukromé a občanské péče za dobrou věc, neodhadla však důsledky její realizace. Dotace plateb za nezávislou ústavní péči odčerpávaly nečekaně velkou část státního rozpočtu. Počet nezávislých ústavních zařízení podle očekávání vzrostl. Stalo se to ale v době, kdy se místní úřady s obtížemi snažily rozšiřovat škálu obecních služeb domácí ústavní péče. Obcím se nedostávalo finančních prostředků a ukázalo se, že úsporný systém „komunitní péče“ tento problém nevyřešil. Růst poptávky po službách nezávislých ústavních zařízení snahu obcí hatil. Pohlcoval zdroje a snižoval poptávku po obecních službách domácí péče. Počet lidí umístěných v nezávislé ústavní péči rostl, přesto, že záměrem veřejných činitelů bylo udržet lidi v jejich domácím prostředí a poskytovat ústavní péči jen těm, kteří to opravdu potřebují. Navíc vznikla kategorie lidí, kteří sice potřebovali ústavní péči, ale nemohli si ji koupit, protože nezískali k tomuto účelu přidělované, příjmově testované dávky. Sektor sociálního zabezpečení se však touto otázkou nezabýval a soustředil se pouze na ověřování výše příjmu žadatelů.

Základem řešení, které Hill popisuje, bylo výše charakterizované zvažování vlivu „subsystému“ sociálních služeb na další „subsystémy“ a instituce společnosti. Revizní komise vlády popsala ve své zprávě z roku 1986 vývoj nezávislých ústavních služeb jako „zvrácený důsledek politiky sociálního zabezpečení, který obrací snahy o dosažení správné rovnováhy mezi ústavní a komunitní péčí naruby“. V reakci na výsledky monitoringu předložila vláda v roce 1989 tzv. Bílou listinu, nazvanou „Zájem a péče lidem“⁷⁰. Ta obsahovala plán reformy, která měl vzniknout situaci řešit z hlediska dopadu změny do celé řady oblastí života společnosti. Usilovala o zabezpečení kontroly vývoje

⁷⁰ Originální název Bílé listiny z roku 1990 zní „Caring for People“. Anglické „caring“ současně znamená „pečovat“ i „projevovat zájem a starostlivost“. Čeština neumožňuje vyjádřit jedním sloven souvislost mezi „soustředěním pozornosti na člověka“ a „pečovatelskou službou“. Slovní hříčku kterou v této souvislosti použila britská vláda, je tedy obtížné elegantně převést do českého jazyka.

výdajů při další podpoře nezávislého sektoru, o celkovou racionalizaci, tržní orientaci a lepší plánování sociální péče, o zajištění spolupráce zdravotní a sociální péče, o účast uživatelů na rozhodování a o vstřícnost systému vůči přáním spotřebitelů. V roce 1990 vstoupil v platnost zákon, který určil místním úřadům povinnost posoudit potřebu péče u všech žadatelů o veřejně financované služby, rozhodnout, zda je ústavní péče nutná, či zda by místo ní neměla být poskytnuta domácí péče, rozhodnout, kdo tuto péči poskytne, a najmout odpovídající služby od nezávislých nebo obecních poskytovatelů.

„Radikální sociální politika“

Zastánci „radikální sociální politiky“ odmítají existující společenský řád. Cílovou populaci stávajících služeb chápou jako oběť mocenského útlaku a všimají si především toho, že vládnoucí elita využívá systém sociální pomoci jako nástroj uchování svých privilegovaných možností, na úkor šancí a práv cílové populace. Sociální politika státu je z tohoto hlediska nástrojem kontroly chudých. Vyžaduje od nich poslušnost vůči požadavkům tržní a výkonové společnosti a výměnou nabízí nedůstojné sociální zabezpečení. Lidé, kteří v důsledku svého znevýhodnění nemohou podat očekávaný tržní výkon jsou tímto způsobem nuceni, aby se smířili s omezeními, která pro ně plynou z toho, že – ne vlastní vinou – nedokážou uspokojit očekávání tržní a výkonové společnosti.

Aby napravili tento, podle nich nespravedlivý způsob distribuce příležitostí, navrhuji zastánci „radikální sociální politiky“ změnu mocenských poměrů. Tu má podle nich vyvolat celonárodní politické hnutí za práva znevýhodněných. Jeho cílem je zpochybnit výkonová očekávání, která znevýhodňují uživatele veřejných služeb, rozložit stávající systém sociálního zabezpečení a nahradit jej novým systémem. Ten by měl uznat přínos všech, tedy i těch, kdo nemohou v důsledku znevýhodnění podávat ve společnosti očekávaný výkon, a mají proto omezen přístup na trh. Nový systém by jim měl přiznat nárok na důstojné sociální zabezpečení. Sociální pracovníci by se měli stát účastníky politického hnutí za práva znevýhodněných. K naplnění jeho cílů by měli mimo jiné přispívat svou antiopresivní praxí a zmocňováním klientů v obcích k účasti na radikální reformě. (Rein, 1976: 460–461, 464, 475–477; Adams, 1982: 63–64; Wagner, 1989; Morrissey, 1990: 191–193; Mullaly, 1993: 184–200; Laan, 1998a: 38–40.)

Ukázkou pokusu o rozsáhlou, existující řád odmítající změnu prostředí chudých klientů je pokus o radikální reformu amerického systému sociální pomoci, který byl v letech 1967 až 1973 cílem Národního hnutí za sociální práva (NWRO). Podle Morrissey (1990: 192–193) přijala tato organizace příjemců dávek sociální pomoci, komunitních pracovníků a radikálních náboženských vůdců plán nahrazení „netolerovatelného“ (Rein, 1976: 476) systému sociální pomoci. Autory tohoto plánu byly učitelé sociální práce Richard Cloward a Frances Piven, kteří jej pod názvem „Strategie ukončení chudoby“ začali šířit v roce 1966.

Piven a Cloward zjistili, že vedle každého příjemce dávek sociální pomoci existuje další oprávněná osoba, která zatím nepobírá dávky. Navrhli, aby hnutí za sociální práva podněcovalo hromadný vstup těchto osob do systému sociální pomoci. Mělo tak dojít k prudkému vzestupu počtu příjemců dávek, který měl způsobit administrativní a finanční selhání místních a státních agentur sociální pomoci. To mělo na místní úrovni vyvolat

politické napětí a rozpad schémat financování veřejné pomoci. NWRO chtělo využít tento okamžik zmatku, navrhnout a na federální úrovni prosazovat reformu systému sociální pomoci. Jejím cílem by mělo být odstranění chudoby zavedením zákonem garantovaného ročního příjmu, který by byl financován federální vládou. (Morrissey, 1990: 191–192.)

Stoupenci „Strategie ukončení chudoby“ šest let úspěšně pomáhali oprávněným osobám podávat žádosti o přiznání dávek a v případě potřeby organizovali nátlakové akce („obléhání úřadů“) s cílem dosáhnout jejich kladné vyřízení. NWRO přesto svého konečného cíle nikdy nedosáhla a v roce 1973 ukončila svou činnost. (Morrissey, 1990: 192–193.)

Šest malých paradigmat?

Shrnu-li vše uvedené, mohu konstatovat, že jsem v literatuře našel jedenáct v minulosti nebo dnes praktikovaných pojetí změny klienta nebo změny jeho sociálního prostředí. Těchto jedenáct pojetí je možné členit podle dvou hledisek. Z hlediska velikosti „cílového systému“ intervence je možné rozlišit pojetí zaměřená na změnu jedince, změnu systému služeb v obci, nebo na změnu působení systému sociálních služeb na celou společnost. Z hlediska postoje ke stávajícímu řádu a k tomu, co prostředí očekává od klientů, je možné všech jedenáct přístupů rozdělit na tzv. „konformní“ pojetí, která akceptují daný sociální řád a chtějí jej zdokonalovat, a pojetí „radikální“, která řád společnosti odmítají a chtějí jej nabazovat. Zdá se, že na základě tohoto dvojího rozčlenění lze v sociální práci hovořit o šesti typech přístupů („malých paradigmat“) ke změně klienta a změně prostředí. Závažnější je podle mě zjištění, že přístupy zaměřené na jedince, systém služeb v obci a na působení systému sociálních služeb ve společnosti mají jeden společný rys – všechny tři jsou vnitřně rozděleny na „konformní“ a „radikální“ pojetí. „Není to příznak skutečnosti, že v rámci sociální práce existují dvě těžko slučitelná paradigmata – radikální a konformní?“

Dilemata s touto otázkou spojená jsou složitá a odpověď není jednoznačná.

Dilema šedesátých let

Šedesátá léta 20. století byla pro sociální práci uzlovým bodem. Organizace zaměřené na změnu jedince, na změnu komunitního prostředí nebo na nápravu systému redistribuce sociálního zabezpečení do té doby v různých zemích buď existovaly vedle sebe, nebo převládaly jedna nad druhou. Zastánci odlišných pojetí sociální práce mezi sebou diskutovali, rozdíl mezi nimi se ale nestávaly zdrojem zásadních konfliktů. Šedesátá léta přinesla střet. Sociální pracovníci, kteří pracovali s případem, byli napadeni tvrzením, že z problémů, které vyvolalo sociální prostředí, dělají problémy jedinců a ty navíc přesvědčují, že si za své potíže mohou sami a že se mají přizpůsobit prostředí, které jejich problémy vyvolalo. Dilema, zda má sociální práce přizpůsobovat klienta prostředí, jehož očekávání jako jedinec nezvládá, či zda je úkolem sociální práce měnit sociální systém, který problémy jedince vyvolal, zahořelo s plnou silou. Od něho se pak odvíjela dilemata další.

Ukázalo se, že „antiopresivní práce“ a organizování svépomoci znevýhodněných nemusí nutně vést k emancipaci zbídačených a k přizpůsobování systému služeb jejich

potřebám. Mezi radikály vzniklo podezření, že svépomoc deldasovaných je možné použít jako nástroj stabilizace zavedeného pořádku a způsob kontroly deviantů.

Kritika „integrace služeb“ a „komunitní péče“ zase vedla k pochybnostem, zda snaha zapojit klienty do rozhodování o struktuře nabízených služeb není toliko deklarací politiků a expertů, kteří ve skutečnosti chtějí jen a jen uspořít náklady. Pro řadové pracovníky v obcích v této souvislosti vznikla otázka, zda mají řešení případů přizpůsobovat potřebám klientů, nebo zdrojům, které jsou pro uspokojení jejich potřeb k dispozici.

Řešení těchto dilemat v mnohém předznamenalo vývoj sociální práce v poslední třetině dvacátého století. Postupně je proto rozeberu.

Přízpusobení jedince versus změna sociálního systému

Dilema mezi přizpůsobováním klienta prostředí a snahou o změnu prostředí, ve kterém se klientovi nedostává příležitosti, je jedním z ústředních témat výzkumu organizací služeb sociální práce od šedesátých let 20. století. Dříve se o něm jako o dilematu příliš nemluvalo.

V Americe, kde se o daném tématu píše nejvíce, považovali „obyvatelé středisek terénní práce“ i „případoví pracovníci“ až do dvacátých let 20. století za úkol sociální práce „*vyhledávat a účinně ovlivňovat ty organizované síly zla, ty dílčí příčiny nesoběstačnosti a ty netolerovatelné životní podmínky, které se vymykají kontrole jedinců, ohrožují je a velmi často ničí*“. Organizace, které zastávaly toto stanovisko, se lišily pouze v tom, zda chtěly měnit prostředí jedince nebo životní podmínky větších skupin lidí (Wilensky, Lebeaux, 1967: 326). Zastánci případové práce, která byla později označena jako „sociálně-behaviorální“, dávali přednost změnám prostředí jedince (Lubove, 1965: 22–54; Abel, 1994). „Obyvatel středisek terénní práce“ chtěli působit na životní podmínky obyvatel celých dělnických čtvrtí (Davies, 1982).

Hlasy těch, kdo problémy jedinců považovali za výsledek působení neosobních, sociálních a ekonomických sil, později zeslábly. Volání po reformách sociálních služeb a po celkové změně životních podmínek chudých bylo od dvacátých let až do roku 1960 ojedinelé. Sociální pracovníci chtěli svému oboru dát profesionální status a po roce 1920 mezi nimi převládalo přesvědčení, že cesta k tomuto cíli vede skrze využití psychiatrie a psychologie, technickou zdatnost a individuální vztah pracovníka s klientem.

Problémy jedinců začaly být považovány za výsledek nevědomých a jedincem neovládaných impulsů jeho osobnosti. Jejich řešení mělo podle „klinických sociálních pracovníků“ spočívat v práci jedince s jedincem, v individuálním zvládnání vlastní osobnosti a v osobním hledání cesty jedince k uspokojování požadavků, které na něj kladlo prostředí. Zavádění programů státem garantovaného hmotného zajištění, které bylo v Americe od třicátých let vymezeno zákonem, oddělilo poskytování hmotné pomoci od nemateriálních, individualizovanějších služeb. Terapeuticky zaměřeni pomáhající pracovníci se už nemuseli zabývat „dávkou“ a mohli se věnovat tzv. „klinické praxi“. (Lubove, 1965: 85–156; Wilensky, Lebeaux, 1967: 325–330; Reisch, Wencour, 1986: 76–79.) Pro klinické pracovníky již sociální realita „*nespočívala ve vnějším prostředí, ale v emocionálním a intelektuálním vnímání tohoto prostředí jedincem*.“ (Lubove, 1965: 88–89.)

„Občasné výzvy, aby „*se sociální reforma [...] znovu stala součástí profesionálního myšlení*“ a aby sociální práce znovu přijala odpovědnost za „*zdokonalení institucí sociální pomoci*“, ve své době nezbudily širší pozornost (Wilensky, Lebeaux, 1967: 327). „Klinický přístup“ jednoznačně převládal a dilema trápilo jen několik pamětníků.

„Šedesátá léta přinesla do prosperující Ameriky znovuobjevení chudoby, hnůt občanských práv, výčitky svědomí bílé střední třídy a vládou vyhlášený „boj s chudobou“. Ten vycházel z představy, že paradox chudoby v nejbohatší společnosti světa zavinil nespravedlivý „systém“. (Murray, 1998: 35–53.) Ujala se představa, že příčinou chudoby je chybně nastavené sociální prostředí. Klinická sociální práce, která své klienty učila, jak dostát jeho požadavkům, se ocitla mezi viníky „strukturální chudoby“. Její kritici postavili sociální pracovníky před dilema: buď zůstaneme profesionální součástí bludného kruhu a budeme nadále chudé „klinicky“ učit zvládat standardy tržního chování, které je předem odsuzují k dalšímu zivoreni, nebo tyto požadavky aktivně odmítneme a budeme ve společnosti prosazovat nová pravidla dělby moci, příležitosti a sociálního zabezpečení.

Myšlenka, že příčinou přetrvávání chudoby v bohaté společnosti je „systém“ a že jím napáchané křivdy může odstranit reforma sociálního zabezpečení, dala bílým Američanům naději, že účastí na reformě uleví svému špatnému svědomí. S praktickým provedením této myšlenky však měli nesnáze. Reforma měla nastolit rovný přístup všech občanů k příležitostem, a vyžadovala proto přehodnocení dosavadních představ o přístupu k chudým. Dilema, které v této souvislosti vyvstalo pojmenoval Wilensky jako střet mezi zavedeným, „*reziduálním*“ a nově se prosazujícím, „*institucionálním*“ pojetím sociální pomoci (Wilensky, Lebeaux, 1967: 138–140).

Američtí sociální pracovníci byli zvyklí na „*reziduální*“ přístup. Z jejich hlediska by měla sociální pomoc vstupovat do hry až po selhání „*normálních*“ způsobů zabezpečení – rodiny a trhu. Pokud tyto „*přirozené*“ způsoby zabezpečení nefungují (např. rodina se rozpadla, ekonomická deprese dala zaniknout pracovním příležitostem atp.), veřejná agentura by měla přechodně poskytnout omezenou, nouzovou výpomoc. Účelem této krizové pomoci, která má být poskytována jen pokud znovu nezačne fungovat „*normální*“ zabezpečení, je obnovit „*normální*“ fungování jedince a rodiny na trhu. Úkolem takto pojaté intervence je pomoci jedinci, aby se přizpůsobil obvyklým, žádoucím způsobům chování na trhu.

V rámci reziduálního pojetí neměla reforma, která by přiznala právo na důstojnější zabezpečení těm, kdo na trhu neobstáli, smysl. Reziduální přístup měl proto být nahrazen „*institucionálním*“ pojetím. V jeho rámci není neschopnost klienta samostatně uspokojit vlastní potřeby považována za projev jeho osobního selhání nebo přechodného nedostatku jinak dobře fungujících institucí. Namísto toho se nesoběstačnost chápe jako produkt nedokonalé fungujícího „*systému*“. Veřejná pomoc jedinci v jeho nesnázích je z tohoto hlediska „*normální*“ a ne pouze přechodnou funkcí agentur sociální pomoci. Jejich úkolem je hledat a odstraňovat ty chyby ve fungování moderních institucí (zejména systému sociálního zabezpečení), které nesnáze jedinců a jejich skupin vyvolaly. Úkolem sociálního pracovníka přestává být podpora jedince při jeho adaptaci na trhu. Sociální pracovník měl působit především na „*systém*“, které je chápán jako původce potíží klienta.

Vládní program „boje s chudobou“ vyšel v šedesátých letech z „institucionálního“ pojetí. Za původce zla byl označen „systém“. Radikální sociální pracovníci proto vnímali „reziduální“ sociální pomoc jako nástroj uchování chudoby chudých. To ovšem neznamená, že v organizacích služeb sociální práce rázem institucionální pojetí převládalo. Sociální pracovníci je nepřijali ani zdaleka jednoznačně, a kultura jejich organizací mu proto vzdorovala..

Výzkum ukázal, že z tisícovky dotázaných členů americké asociace sociálních pracovníků (NASW) dalo v roce 1968 40% dotázaných přednost „institucionálnímu“ výkladu a souhlasilo s názorem, že chudoba je důsledkem „odporu mocných zájmových skupin proti řešení tohoto problému“. Celých 26% ovšem přitakalo „reziduálnímu“ výkladu, podle kterého „chudí nejsou dost motivováni k tomu, aby využili existující možnosti“. (Reeser, Epstein, 1987: 613–615.) Převažující důraz na „systémový“ výklad chudoby by se měl projevit přiklonem většiny k „institucionálně“ pojaté pomoci. Tento předpoklad se ale nenaplnil. Polovina dotázaných dávala přednost „reziduálnímu“ pojetí práce s klientem („pomáhat jedincům ze všech sociálních tříd přizpůsobit se prostředí“) a polovina schvalovala „institucionální“ řešení („uskutečnit sociální změnu ve prospěch chudých“) (Reeser, Epstein, 1987: 614, 618). Většina zastánců institucionálních opatření navíc preferovala nekonfliktní techniky změny „systému“ (např. spolupráci na vypracování studií, komunikaci s veřejnými činiteli) a pouze menší část z nich byla nakloněna myšlence, že by sociální pracovníci měli podporovat skupinové protesty a podílet se na organizování demonstrací (Reeser, Epstein, 1987: 613, 618).

Uvedená data napovídají, že zastánci institucionálních řešení se v organizacích selkávali se stoupenci zaběhaných, reziduálních výkladů a postupů. Navíc se ještě museli dohadovat mezi sebou, zda při prosazování institucionálně pojatých změn postupovat radikálně, nebo ne. Institucionálně zaměřený pomáhající pracovníci, proto museli v šedesátých a sedmdesátých letech ve svých organizacích řešit nejedno dilema.

Američtí sociální pracovníci neměli lehké rozhodování ani později. Reziduální klima mnoha veřejných agentur se totiž dostalo do konfliktu s oficiálním postojem jejich profesního sdružení. NASW prohlásila v roce 1972 „politickou odpovědnost“ za „součást profesionální funkce sociálního pracovníka“ a vyzvala své členy k účasti na politických aktivitách k tomuto účelu založených profesních sítí a koalic (Alexander, 1982: 21–22). Většina sociálních pracovníků se přesto držela reziduální, individualistické praxe. V osmdesátých letech sice mezi nimi přibývalo stoupenců institucionálního výkladu chudoby, zřetelně však ubylo zastánců změny „systému“ a v praxi převládá sklon podporovat snahu jedinců přizpůsobit se očekávání prostředí. Pokud v roce 1968 volila sociální změnu ve prospěch chudých asi polovina dotázaných členů NASW, v roce 1984 to bylo o 15% méně. K reziduální pomoci se v roce 1984 přikláněly dvě třetiny dotázaných. (Reeser, Epstein, 1987: 615, 618.) Komunitní přístup ztrácel v sociální práci pozici a „privátní praxe v sociální práci, hlavně v oblasti klinické sociální práce, výrazně vzrostla“ (Reisch, Wenocur, 1986: 85).

V roce 1986 ukázal výzkum 176 pracovníků 12 městských agentur, že sociální pracovníci vnímali naprostou většinu potíží svých klientů (70%) jako důsledek nerovnováhy jejich osobností v oblasti chování, poznání nebo emocí. Za důsledek problémů v sociálním prostředí označili pracovníci nesnáze klientů pouze u desetin

řešených situací. Výzkumníci porovnali tento pohled s tím, jak stejné situace interpretovalo šest „mimořádně uznávaných a zkušených“ členů panelu expertů. Ti označili nesnáze klientů za důsledek nesnázi jejich osobností pouze v necelé polovině případů, charakteristiky prostředí však za příčinu potíží klientů označili ve více než 20% případů. Na základě toho autorky výzkumu konstatovali, že problémy prostředí bývají ve výkladu situací klientů „zastíněny“ zájmem sociálních pracovníků o problémy osobností. (Rosen, Livne, 1992: 88–90.)

Snahy o propojení a komplexní využití poznatků o osobnosti s poznatky o prostředí klientů nenalezli mnoho následovníků. Jak jsem již uvedl, Bartlettová spojila „osobnost“ a „prostředí“ ve svém konceptu „jedince v situaci“ (Bartlett, 1970). Gilbert a Spetch navrhovali vzdělávání pro odborníky „úplné profese“, kteří by byli kvalifikováni jak pro „poskytování přímých služeb“ a případovou práci, tak v oblasti „institucionální změny“ a „politiky sociální pomoci“ (Gilbert, Spetch, 1976). NASW apelovala na odpovědnost svých členů za změny těch faktorů prostředí, které mohou být příčinou životních nesází klientů (Mahaffey, Hanks, 1983). Vše marno. Praxe amerických organizací se do značné míry přidržela „reziduální“ doktríny a nadále učí klienty, jak se přizpůsobit standardům a prostředí americké společnosti.

Dilema „neúplných profesí“

Střet „reziduálního“ a „institucionálního“ přístupu přesto zanechal v praxi sociální práce zřetelnou stopu. Nastolil totiž dilema „dvou neúplných profesí“.

Schwartz v této souvislosti v roce 1969 napsal: „Dilema psychická se sociálním se vkládá tak hluboko, až se některým učitelům sociální práce zadálo, že společnost by byla nejlépe obsluhována, kdyby vznikl ‚dvoukolejný‘ systém vzdělávání v sociální práci. Toto uspořádání by v rámci oboru vytvořilo dvě široké specializace: ‚techniky‘, kteří by se věnovali úkolům praxe, terapie a psychologické teorii; a ‚plánovače‘, kteří by byli zodpovědní za strategické sociální politiky a sociální akce.“ Tyto „jen zpolá oprávněné profese“ by podle Schwartze byly „živoucím symbolem schizofrenie vyvolané nepochopením vazeb mezi osobním trápením jedinců a veřejnými problémy. Vytvořit oddělené ‚úřady‘ pro osobní a veřejné problémy by znamenalo institucionalizovat právě to zlo, která má být odstraněna. ‚Kliničtí‘ by se obrátili před jakýmkoliv dalším tlakem na to, aby vahou své zkušenosti s trápením lidí působili na proces tvorby veřejné politiky; a ‚sociální plánovači‘ by se uvolnili z pout reality a praxe a ponechali sami sobě by střihli vzor své expertízy ne podle úskalí a trápení lidí, nýbrž podle svých chytrých a spekulativních nápadů [...] Plánovač bez zkušenosti s klientem by byl při tvorbě programů stejně povrchní jako kliničtí, kterému by při práci s lidmi nevěřilo, že se nepokusil ovlivnit tvorbu příslušných programů.“ (Schwartz, 1969: 34–36.) Když Gilbert a Spetch tato slova citovali v roce 1976, jejich mysl byla neplněna skepsí. Báli se „hluboce zakořeněné představy lidí v oboru, že k rozvinutí závazků oblasti tvorby sociální politiky by mohlo dojít na úkor závazků v oblasti poskytování služeb“ (Gilbert, Spetch, 1976: 332–333).

Výše citovaná data z výzkumů jim dala částečně zapravdu. Ale pouze částečně. Pokud totiž provedeme bilanci nových forem praxe, které se objevily po roce 1970, zjistíme, že

se vesměs opírají o principy komunitní práce. Ty se od sedmdesátých let začaly uplatňovat nejen v rámci „antiopresivní praxe“, ale staly se také oporou vládních a komunálních reforem, které jsou založeny na logice „integrace služeb“ a „komunitní péči“. Tyto inovace se odklánějí jak od psychologizující práce s jedincem, tak od spekulativních projektů radikálního osvobození zbídačených mas. Antiopresivní i vládami podporované, radikální i konformní komunální reformy v sobě nesou jak zájem o potřeby konkrétních jedinců a jejich skupin, tak snahu o programovou reformu místních služeb. Lze je tedy chápat jako projekty „úplné profese“, práce odborníků, kteří – někdy ve snaze prosadit nestandardní hodnoty a zájmy, jindy se snahou ochránit zaběhané pořádky – znají cestu k problémům jedinců a současně dokážou koncipovat programovou změnu.

Pokud někdo pochopil předcházející odstavec jako jásavou ódu na splnění klinické praxe se systémovou změnou v komunitní práci, ať rychle vystřízliví. Spojení principů případové práce s tvorbou komunálních programů totiž plodí nová a obtížná dilemata. Ta se teď pokusím popsat.

Svépomoc znevýhodněných – náprava sociální dezorganizace, nebo nástroj radikální reformy

Rein (1976: 473–479) upozorňuje, že organizování svépomoci znevýhodněných v obci může sice vést ke zpochybnění zavedených pravidel distribuce příležitostí, může však také sloužit kontrole odchylek od zavedených pravidel jednání a napomáhat tak diskriminaci⁷¹.

Rein vychází z předpokladů radikální sociální práce. Podle ní je podmínkou odstranění nerovnosti změna mocenských poměrů a změna společenských očekávání, o něž se opírají privilegia elity (Rein, 1976: 479–481). Uplatnit tuto představu v komunitní práci se znevýhodněnými není podle něj jednoduché, protože „*teorie sociální změny je možné použít buď jako nástroj přijetí, nebo jako prostředek odmítnutí zavedených standardů chování*“ (Rein, 1976: 468). Odsud plyne, že práce se svépomocnou komunitou znevýhodněných sama o sobě nemusí vést k radikálním změnám (Rein, 1976: 461). Komunitní pracovníci, kteří chtějí usilovat o nahrazení znevýhodňujících podmínek a služeb, se proto potýkají s tím, že výsledkem jejich práce někdy bývá přijetí stávajících poměrů klienty.

Antiopresivní komunitní práce se znevýhodněnými se podle Reina prosazuje ve společnosti, kde po desetiletí převládá důraz na „*komunitní socioterapii*“ (Rein, 1976: 475). Ta se sice opírá o spolupráci s společenstvím znevýhodněných, je však nástrojem konformity a ukázkovosti, stejně jako klinická práce s případem. Sociální akce a komunitní organizace je od dob „*hnutí obyvatel středisek terénní práce*“, přes známé

⁷¹ Diskriminace je v rámci radikálního pohledu na sociální práci považována za neodmyslitelnou charakteristiku jakéhokoliv zavedeného stavu věcí. Zastánci radikálního pohledu neuvažují o možnosti, že by zavedené pořádky nutně nemusely obsahovat diskriminující pravidla nebo že by soustavná diskriminace mohla být výsledkem radikální změny.

projekty 30. až 50. let⁷² až po současnost, spojována se snahou využít organizovanou svépomoc jako nástroj změny osobnosti a omezení kriminality a delikvence. Radikální komunitní pracovníci proto musí čelit očekávání, že zapojením znevýhodněných do svépomocné sociální akce podpoří přizpůsobivost „*dezorganizované*“ komunity, ve které žijí „*narušené*“ osobnosti a menšiny. Ty by s podporou komunitní socioterapie měly vyhovět zavedeným očekáváním. Tomuto „*dosažení poddajnosti pomocí sociální akce*“ podle Reina sloužil od šedesátých let také snahy vytvořit a do čela znevýhodněných komunit prosadit „*domorodou*“, černošskou střední třídu, která by své vlastní chudé kontrolovala účinněji než zvenčí přicházející, „*koloniální*“ pomoc bílých. (Rein, 1976: 473–475.)

Rein tvrdí, že terapeuticky pojatá komunitní akce působí jako nástroj „*poddajnosti*“ proto, že je „*sociální akcí bez politického hnutí, jež je silou změny*“. Pokud není součástí širšího politického hnutí, nemůže se stát výzvou zavedeným standardům chování a pokusem o nahrazení existujících institucí. Teprve celospolečenská změna je podmínkou nastolení rovnosti příležitostí. Komunitní svépomoc jí může napomoci, pokud podpoří radikální reformu moci a sociální politiky. „*Antiopresivní*“ a „*socioterapeutický*“ přístup se liší tím, jak odpovídají na otázku, zda komunitní pracovníci mají využívat práci se znevýhodněnými jako nástroj zapojení klientů do procesu změny mocenských poměrů a radikální politické akce národního dosahu. „*Antiopresivní*“ komunitní práce přispívá k realizaci cílů „*radikální sociální politiky*“, „*socioterapie*“ nikoliv. (Rein, 1976: 474–479.)

Výzkum ukazuje, že v praxi spíše převládají konformní účinky komunitní práce a že radikálních cílů nebývá dosaženo (Rein, 1976: 477; Hasenfeld, 1983: 82; Bol, 1988: 406; Morrissey, 1990: 203). Ani radikální postupy komunitní praxe, například stávky při placení nájemného (Hasenfeld, 1983: 80–81), obléhání úřadů neochotných projednat žádosti o podporu (Morrissey, 1990: 192, 200) nebo demonstrace za úpravu výše a typu dávek (Hasenfeld, 1983: 81; Morrissey, 1990: 200–201), zpravidla nevedou k politické radikalizaci klientů. Jejich výsledkem někdy bývá přijetí (kooptace) zástupců klientů do existujících komisí a rad, následná změna jejich vyjednávací pozice a ulpení jejich pozornosti na místní problematice (Hasenfeld, 1983: 78–79; Rein, 1976: 475). Dílčí úspěchy nátlakových akcí měly často za následek pokles členské základny radikálních hnutí. Žadatelé, jejichž nároky byly dílčí svépomocné akci uznány, hnutí prostě opouštěli. (Morrissey, 1990: 192.) I nejradičálnější komunitní pracovníci proto často zjistili, že socioterapeutický účinek jejich práce převládá nad příspěvkem ke změně mocenských poměrů a pravidel distribuce příležitostí ve společnosti.

V literatuře jsou popsána dvě řešení tohoto dilematu.

Zprostředkovatelé dohod mezi obecními autoritami a chudými

První způsob úniku před dilematem mezi „*sociálně-terapeutickými*“ účinky a „*antiopresivně*“ míněnými cíli komunitní práce zaznamenal výzkum tzv. „*Agentur*“

⁷² Rein uvádí následující projekty: „*Chicago Area Project*“ z roku 1930 vedený Cliffordem Shawem a Henry McKayem, projekt university New York, který ve 40. letech vedl ve Východním Harlemu Rudolph Wittenberg a „*Gang Project*“, který organizoval Úřad práce s mládeží v New Yorku v 50. letech (Rein, 1976: 473–475).

komunitní akce". Tyto agentury vznikly v USA v šedesátých letech 20. století jako místní střediska „boje s chudobou". Hasenfeld zkoumala Agentury komunitní akce koncem šedesátých let (Hasenfeld, 1983: 402–403), Bok v roce 1987 (Bok, 1988). Obraz, který předkládají, je navzdory časovému odstupu obou výzkumů dosti podobný. Oba autoři konstatují, že operační cíle Agentur komunitní práce se dosti značně liší od jejich původně zamýšlených funkcí. Podle Zákona o ekonomických příležitostech z roku 1964 bylo jejich účelem zpřístupnit chudým klientům těžko dostupné příležitosti (zejména pracovní výcvik, vzdělání, pracovní postup, bydlení, zdravotní služby, poradenství aj.) a zvýšit pružnost komunálních služeb při jejich poskytování. Za tímto účelem měly Agentury komunitní akce obhajovat zájmy klientů a zmocňovat jejich skupiny a zástupce k účasti na rozhodování o podmínkách vlastního života.

Podle Hasenfeld (1983: 86–87) i Boka (1988: 402–403) se Agentury nezaměřily ani tak na kolektivní obhajobu zájmu chudých sociální akcí, ale spíše jim začaly služby a dávky poskytovat nebo zprostředkovávat. Místo, aby v zájmu uspokojení potřeb klientů, iniciovaly vznik nových služeb, Agentury jim podle standardních podmínek přidělovaly zdroje z federálních a státních programů. Sociální akce se stala spíše okrajovou záležitostí a Agentury se soustředily na individuální pomoc chudým. Představitelé chudých byli často kooptováni existujícím systémem komisí a rad a Agentury komunitní akce působily jako standardní úřady sociální pomoci. Lišily se od nich těsnější vazbou a otevřenějšími vztahy s chudou částí obyvatel obce (Hasenfeld, 1983: 86; Bok, 1988: 406). To obecním a státním činitelům umožňovalo, aby se na Agentury komunitní akce obraceli, když bylo třeba zprostředkovat řešení problémů s některou ze skupin chudých (Bok, 1988: 406). Za těchto okolností dotazovaní představitelé Agentur komunitní akce „nepovažovali konfrontační sociální akce za nutnou, protože veřejní činitelé nebyli antagonističtí" (Bok, 1988: 404).

Hasenfeld ani Bok nehovoří o příčinách rozdílů mezi deklarovanou „antiopresivní" a faktickou „sociálně-terapeutickou" funkcí Agentur komunitní akce. Lze se však domnívat, že jejich pracovníci ze svých organizací udělali „zprostředkovatelnou státní individualizovanou pomoc" pod tlakem očekávání obecních autorit a sponzorů. Ti od nich, jak výše říká Rein, pravděpodobně požadovali změnu a přízpůsobení se chudých klientů a ne tlak na radikální změnu dostupnosti příležitostí chudým. Agentury sociální akce tomuto tlaku příliš nevzdorovaly. Přesto však začaly v systému komunálních služeb, do něhož záhy „zapadly", plnit specifickou úlohu. Na rozdíl od běžných úřadů sociální pomoci totiž udržovaly kontakty s chudými klienty. Díky tomu se mohly stát „nárazníkem" mezi obcí a chudými, pokud v jejich vztazích nastaly problémy. Dokázaly vyhovět tradičnímu očekávání, že budou napravovat sociální dezorganizaci, a současně pomáhaly chudým, aby se stali účastníky jednání o problémech obce. Staly se „úřady individuální pomoci a zprostředkovatelé dohod mezi obecními autoritami a chudými".

I neúspěšná sociální akce učí chudé, jak měnit okolnosti svého života

Druhé řešení dilematu mezi „socioterapeutickým" a „antiopresivním" působením svépomoci znevýhodněných vzniklo jako reakce na neúspěchy při dosahování celospolečenských cílů radikálních aktivistů. Těm jejich nezdary pomáhalo zvládat myšlenka,

že i účast na neúspěšném pokusu o naplnění dalekosáhlejších cílů zmocňuje klienty k tomu, aby dokázali individuálně měnit okolnosti svého života (Morrissey, 1990: 203).

Tuto myšlenku teoreticky zdůvodnili v sedmdesátých letech 20. století Spetch a Rein. Radikální přístupy kritizovali za přílišný důraz na „determinismus prostředí", tedy za to, že „hledají všechny problémy a všechno zlo v ‚systému', ve ‚struktuře' nebo v ‚mocenské elité'". Tento jednostranný pohled podle nich živí představu, že „není nic, co by bylo třeba změnit v našich klientech nebo v nás samých", „nic, co bychom se museli učit" (Spetch, 1976: 496, 498). „Pokud vezmeme v úvahu pouze změnu sociálních podmínek, opomíjíme proces intervence, díky kterému měnit se svět vyvolává individuální změnu [...] Pokud člověk organizuje přeměnu svého světa, mění sám sebe" (Rein, 1976: 466, 467).

Mnozí radikálové tuto myšlenku sice přijali, pochybností se však přesto nezabavili (viz Mullaly, 1993: 156–163). Pokud totiž někdo přijme představu, že všechno zlo je zakořeněno „v systému", těžko se smíruje s faktem, že moc i elitou ovládané nástroje socializace (hlavně škola a média) zůstávají stále ve stejných rukou. Jako každá jiná, i logika „determinismu prostředí" je neúprosná. Kdo ji přijal, těžko se zbavuje dojmu, že „změna sebe sama" není dostatečným výsledkem účasti na reformě a že spokojení se s takovou individuální změnou svádí k podceňování vlivu mocenské elity, oslabuje důraz na nezbytnost prolomit mocenské překážky rovnosti a potvrdí pomyslná dvířka „obviňování obětí" diskriminace z toho, že si za svůj osud mohou sami. Zmítání těmito pochybnostmi se bojovníci za práva znevýhodněných museli nějak vyrovnat se zjištěním, že jejich klientům často stačí úřední uznání žádosti o dávku a že systém sociální pomoci, který prosazuje poslušnost vůči trhu, se jim nedaří zásadně změnit. Smysl své práce proto hledali v úvahách, ve kterých jsou sociálně-terapeutické účinky sociální akce na klienty pojednány jazykem antiopresivního přístupu. Jako příklad takových úvah uvádím citáty žen, které bilancují desetiletou historii své organizace bojovnic za sociální práva žen⁷³:

Tato organizace „nikdy neuskutečnila své hlavní cíle". Nepodařilo se jí dosáhnout, aby společnost uznala, že „matka pobírající dávky sociální pomoci, je žena, která vykonává důležitou sociální roli, za kterou si zaslouží přiměřenou kompenzaci". Nicméně, ženy, které se podílely na akcích organizace „byly zmocněny, aby dokázaly v rámci systému sociální pomoci jednat jako obhájkyně svých práv a měnit podmínky vlastního života". „Jejich vědomí se, pokud jde o otázky sociálních práv a zvláště práv žen, probudilo." „Získaly sebevědomí a sebedůvěru." Také na jejich děti, „které je často provázely do střediska, udělal výkon roli, jež jejich matky zastávaly, značný dojem, a vzbudil v nich respekt". Členky organizace „se zapojily do politických akcí způsobem, který dalece překračoval pouhou účast nebo neúčast ve volbách". (Morrissey, 1990: 203–204.)

⁷³ Jedná se o „The Downtown Welfare Advocate Center" (Středisko obhajoby sociálních práv v Downtownu), ženskou radikální organizaci, která působila v letech 1974 až 1985 na newyorském Manhattanu (Morrissey, 1990).

Rozhodování z hlediska potřeb klienta a z hlediska dostupných zdrojů

Přístupy, které jsou výše označeny jako „integrace služeb“ a „komunitní péče“, mají dva společné rysy. Za prvé, postoj jejich stoupců k moderní společnosti a k očekáváním, která tato společnost uplatňuje vůči klientům sociální práce, je spíše akceptující než odmítající. Oba přístupy jsou spíše konformní než radikální. Projevuje se to zejména tím, jak chápou „participaci“, neboli účast klientů na rozhodování o poskytovaných službách. Na rozdíl od stoupců „antiopresivního“ přístupu, příliš nezdůrazňují, že by klienti mohli své požadavky uplatňovat mocenskými prostředky, o nátlakových akcích ani nemluvě. „*Účast klientů na rozhodování*“ spojuje buď s jejich koupěschopností a rozšiřováním nabídky na trhu se službami (Lart, Means, 1993: 108–109, 123–126; Craig, Glendinning, 1993: 172), nebo s očekáváním, že sociální pracovník („*manažer péče*“) bude přihlížet ke klientovu vymezení neuspokojených potřeb (Tennant, Bayley 1984: 134; Baldwin, 2000: 33, 65–66). Stručně řečeno, v rámci snah o „integraci služeb“ nebo „komunitní péči“ nejde o politickou participaci klientů, ale spíše o účast na trhu nebo o podíl na rozhodování expertů, kteří mají ze zákona a z titulu své odbornosti stejně „poslední slovo“. Politická participace se sice připouští jako jedna z možností (Lart, Means, 1993: 108–109), existují však pochybnosti, zda byla už při formulaci příslušných zákonů míněna vážně (Craig, Glendinning, 1993: 180; Baldwin, 2000: 64–77; Hill, 2000: 167).

Druhým společným rysem „integrace služeb“ a „komunitní péče“ je nesoulad mezi dvěma klíčovými cíli těchto přístupů. Služby podle nich mají ve zvýšené míře „*vycházet vstříc potřebám klientů*“ a zapojovat je do rozhodování a současně mají být „*efektivnější při využívání zdrojů*“ čili „*nebyť tak drahé*“ (Baldwin, 2000: 25–30, 65; viz též Waldfogel, 1997: 467, 480)⁷⁴.

Pro pracovníky místních systémů „integrace služeb“ a „komunitní péče“ to v praxi často znamená obtížné rozhodování. Pokud se snaží rozpoznat všechny neuspokojené potřeby klientů a pokud berou vážně jejich představy o tom, co je třeba zajistit, snadno dospějí k závěru, že situaci klientů není možné pomoci peněz a služeb, kterých se v obci nedostává, uspokojivě řešit. I proti své vůli pak mohou stát před nepřijemnou volbou. Buď trpně přihlížet, jak se kvalita života klienta, jemuž nedokázali poskytnout potřebnou péči, zhoršuje. Nebo se pokusit potřebné služby nějak zajistit a riskovat, že „se nevejdou do rozpočtu“. Jinak řečeno, musí se rozhodovat, zda se při vymezení plánu péče řídit potřebami klientů („*rozhodování z hlediska potřeb*“) nebo rozsahem a kvalitou zdrojů,

⁷⁴ Souběžný důraz na vstřícnost vůči potřebám klientů i na úspory nákladů je charakteristický pro anglosaské reformy komunálních služeb. Tuto dvojí orientaci nesdílí například japonská analogie systému „komunitní péče“, zavedená „Zákonem o pojištění pečovatelské služby“, platným od dubna 2000. Tímto zákonem zavedený systém domácí péče má a s anglosaskými modely společný důraz na povinnost obce zajistit management a plánování péče a také důraz na nákup služeb obcí od různých dodavatelů. Liší se tím, že deklaruje zaměření na úspory nákladů, o participaci klientů vůbec nehovoří a oprávněné klienty otevřeně odrazuje od využívání části toho, na co mají nárok. Klienti jsou totiž povinni uhradit desetinu nákladů na služby, což platí i v případě, že chtějí využít jen služby, na něž mají nárok podle plánu péče, stanoveného v souladu s podmínkami zákona. (Fukasawa, 2000.)

kteří jsou k dispozici („*rozhodování z hlediska zdrojů*“), (Craig, Glendinning, 1993: 172; Baldwin, 2000: 40–41, 47, 56–58).

Toto dilema vzniklo jako ne zcela zamýšlený důsledek snahy politiků využít principy komunitní práce jako nástroje úsporné politiky sociálních služeb. Komunitně laděné reformy politiky sociálních služeb vycházejí od sedmdesátých let z představy, že domácí péče a komplexně pojaté služby v obci, spolupráce mezi místními organizacemi a zapojování neformálních, dobrovolných pečovatelů do systému komunálních služeb jsou „*levnou alternativou*“ státem poskytované péče (Munday, 1984). Její realizace jsou vyvolala značné nároky na aktivizaci a koordinaci celé řady místních aktérů. Bylo tedy nutné zvýšit samostatnost obcí, které měly komunitní reorganizaci poskytování služeb na svém území zajišťovat. Zákodárci přenesli odpovědnost za poskytování služeb na obecní úřady a určili jim povinnost zajistit snadno dostupné, vstřícné, komplexní a pružné reagující služby.

Decentralizace odpovědnosti ovšem nebyla prováděna odpovídající decentralizací rozhodování o výdajích na sociální služby. To zůstalo v zájmu kontroly nákladů v rukou představitelů státní moci. Obce tak získaly povinnost zajistit lepší služby a pravomoc organizovat jejich poskytování, nezískali však kontrolu nad potřebnými zdroji. Výsledkem bylo, že stát „*neustavil s obcemi skutečné partnerství, ale přenesl na ně břímě své odpovědnosti*“ (Tennant, Bayley, 1984: 135). Pravomoc se pro obce a jejich sociální pracovníky stala pastí. I když jim zákonodárci nepřidělili potřebné zdroje, pro představitele obcí nebylo jednoduše si na to stěžovat. Odpověď na jejich případné námitky byla totiž předem dána logikou reformy, která zní: „Dostali jste pravomoci potřebné k tomu, abyste potřeby občanů mohli uspokojovat s jejich účastí a levnějším způsobem. Pokud jste tak neučinili, je to důsledek vaší neschopnosti využít udělené pravomoci a potenciál komunitní organizace, zajistit lepší koordinaci dříve rozříznutých služeb a mobilizovat místní, neformální zdroje“.

Výzkumy konstatují, že napětí mezi snahou reagovat na potřeby obyvatel komunity a nutností přizpůsobovat tuto reakci omezeným zdrojům jsou pro manažery komunitní péče denním chlebem. Jejich autoři se shodují v mínění, že žádoucí a ohrožené je rozhodování podle potřeb klientů. Liší se však v názoru na to, kdo je původcem tohoto ohrožení. Někteří se snaží doložit, že jsou to sociální pracovníci, kdo nedostatečně využívají místní zdroje a sami tak prohlubují napětí mezi rozhodováním podle potřeb a podle zdrojů (Sainsbury, 1980; Baldwin, 2000). Jiní autoři považují sociální pracovníky za oběti rozporů vládní politiky a příčinu hledají spíše v nesouladu cílů příslušných vládních reforem (Tennant a Bayley, 1984).

První uvedený výklad prezentuje Sainsbury (1980), autor výzkumu integrace služeb z let 1975 a 1976. V Anglii a ve Walesu vstoupil v dubnu 1971 v platnost „Zákon o sociálních službách místních úřadů“, který integroval služby sociální práce, jež byly dříve poskytovány šesti specializovanými organizacemi. Vznikly místní „Úřady sociálních služeb“, které od té doby poskytují různé typy osobních sociálních služeb jak rodinám s dětmi, tak seniorům i lidem s postižením. (Tennant, Bayley, 1984: 131–132.) Dřívejší specialisté na pomoc různým cílovým populacím se stali zaměstnanci integrovaných Úřadů sociálních služeb a měli poskytovat univerzální služby různorodé

klíntele. Sainsbury chtěl zjistit, jak se za těchto okolností vyvíjí náplň práce a specializace sociálních pracovníků.

Dvanáct měsíců sledoval na Úřadu sociálních služeb v Sheffieldu padesát tři případů dlouhodobé práce s rodinou (Sainsbury, 1980: 62–63). Pracovníků, kteří měli tyto případy na starosti, se mimo jiné ptal, zda se některým klientům nedostalo přiměřených služeb a co k tomu vedlo. Nejčastěji uváděným důvodem byl nedostatek „zdrojů“ („nedostatek času“, nedostatek kvalifikace, „nepřiměřené zdroje agentury“). (Sainsbury, 1980: 66.) Velkou část případů tedy pracovníci řešili s vědomím nesouladu mezi potřebami klientů a zdroji, které měli k dispozici.

Při výkladu těchto zjištění si Sainsbury všimá hlavně omezených schopností pracovníků. Zřetelně se to projevuje v tom, jak komentuje jejich stížnosti na „nedostatek času“. Říká, že „otázka ‚časů‘ je složitá: někteří pracovníci považují nedostatek času spíše za důsledek konfliktních pracovních požadavků než za následek absolutního nedostatku personálu; někteří dávají tento problém do souvislosti s bezúčelností – bežcylým, časově náročným potykaním se s případem; někteří považují tento problém za otázku nepřiměřené úrovně personálu. Avšak [...] využití dobrovolníků nebo pomocného personálu nebylo výrazné a v rámci zkoumaných případů ho časem ubývalo; pracovníci si na to nestěžovali, a my jsme proto začali uváděný nedostatek času považovat spíše za projev pocitu profesionální nepřiměřenosti a nejistoty, než za problém o sobě [...] těžko si představit, jak by větší množství času mohlo napravit problém bezúčelnosti [...]“ (Sainsbury, 1980: 65.)

Sainsbury tedy považuje za hlavní nedostatkový zdroj kvalifikaci pracovníků a jejich nedostatečnou způsobilost poskytnout komplexní služby integrovaného úřadu. Ať už je jeho výklad přiměřený stavu věcí v Sheffieldu nebo ne, pozoruhodné je, že Sainsburyho komentář zjištěných nedostatků věrně kopíruje výše popsanou „logiku reformy“: Problémem podle něj není nedostatek peněz na služby, ale neschopnost pracovníků využít prostor, který jim reforma dala, pro úspornější a potřebám klientů přiměřenější, integrovanou a tudíž složitější práci.

Jiní autoři vidí věc jinak a příčiny napětí mezi rozhodováním podle potřeb a podle zdrojů nacházejí v nepřiměřené rozpočtové politice státu. Tato odlišnost má ideologické pozadí⁷⁵. Tennant a Bayley (1984: 135–136) konstatují, že politická levice vnímá „komunitní péči“ jako „způsob demokratizace veřejných sociálních služeb“, zatímco politická pravice ji chápe jako „lacinější péči“. Současně varují před riziky pravicového přístupu, což lze chápat jako projev jejich levicového vidění. S tím souvisí fakt, že Tennant a Bayley nepovažují dilema rozhodování podle potřeb a podle zdrojů za důsledek selhání místních pracovníků a jeho příčiny hledají v rozporech sociální politiky pravicové vlády osmdesátých let.

⁷⁵ Rozdíl pohledu uvedených autorů může být do určité míry důsledkem odlišné politické a ekonomické situace v době obou výzkumů. Výzkum Sainsburyho v Sheffieldu proběhl v polovině sedmdesátých let, v době, kdy politika „škrtná“ ještě nebyla na pořadu dne. Experiment v Jižním Yorkshiru, který popisují Tennant a Bayley, se odehrál o deset let později, kdy již byla v chodu vládní politika úspor.

Tennant a Bayley popisují experiment, který od roku 1980 probíhal v Jižním Yorkshiru, hornické obci se sedmi tisíci obyvateli. Účelem experimentu bylo vyzkoušet práci v „týmu pracovníků různých agentur“ a „místních skupin“, spojující „v malé obci“ poskytovatele formálních (statutárních) služeb s neformálními pečovateli (Tennant, Bayley 1984: 136). Východiskem experimentu byla pravidelná setkání sociálních pracovníků a místního zdravotnického personálu s pracovníky bytového a školského úřadu. Ta se od roku 1980 konala každé dva týdny a během jednoho roku vyvolala změnu. „Sdílení informací a spolupráce na jednotlivých případech se stala rutinou“. Intervence „začínala v ranější fázi vzniku problému“ a předmětem intervence se stávala „vztahová síť klienta“ (Tennant, Bayley 1984: 137–138). Služby byly „dostupnější“ a díky tomu po nich „stoupila poptávka“ (Tennant, Bayley 1984: 140). Případy, které dříve hlásili pracovníci statutárních služeb, „začal hlásit převážně neformální sektor“. Díky tomu stoupl počet „hlášení potřeby finanční a hmotné pomoci a pomoci pro seniory.“ (Tennant, Bayley 1984: 139.)

Problémy vznikaly proto, že „místní sociální pracovník byl pro lidi v obci dostupnější, aniž by se zvýšil rozpočet, který měl [...] k dispozici“. Spokojenost s jeho službami sice celkově vzrostla, současně se však objevila „mnohem dramatictější nespokojenost“ těch lidí, kteří žádali finanční nebo materiální pomoc. Mnoha z nich totiž nebylo možné v rámci původního rozpočtu vyhovět. (Tennant, Bayley 1984: 141.) Díky lepší spolupráci místního sociálního pracovníka s dalšími statutárními i dobrovolnými subjekty bylo možné pružněji vyjadřovat poptávku. Na základě toho se dafilo lépe uspokojovat potřeby dětí a seniorů (Tennant, Bayley 1984: 139–140). Rovněž lidé, kteří měli hmotné potřeby, vyjadřovali díky experimentu snaze své žádosti o pomoc. Nevedlo to však ke zlepšení a naopak to vyvolalo napětí. Rozpočtová politika totiž neposkytovala zdroje, které by nové žádosti pomohly uspokojit.

Celkově převládají výzkumy, které jsou založeny na představě, že zlepšování služeb se může opírat výhradně o lepší využití místních zdrojů. Jejich autoři si kladou otázku: „Jak tento úkol zvládají místní pracovníci?“ (Hadley, McGrath, 1984; Waldfoegel, 1997; Baldwin, 2000: 31–58). Popisují tři způsoby, jimiž se pracovníci místních úřadů vypořádali s napětím mezi rozhodováním z hlediska potřeb a rozhodováním podle zdrojů. První řešení spočívá v rezignaci na komunitní uvažování. Pracovníci se danému dilematu vyhýbají díky tomu, že se nezabývají celkovou bilancí potřeb a zdrojů v obci, pozornost soustřeďují na řešení individuálních případů a v úvahu berou pouze ty potřeby klientů, o nichž ví, že je možné je běžně dostupnými službami uspokojit. Druhé řešení spočívá v rezignaci na uspokojení určité části klientů a ve výběru klientů a potřeb, které „se vejdu“ do obecního rozpočtu. Třetí řešení je založeno na snaze uspořít zdroje zajištěním kvalitní, ale lacinější alternativy některé ze služeb a na využití takto ušetřených zdrojů pro spuštění dalších inovací.

Rezignace na komunitní přístup a pochybnění participace klientů

Výzkum praxe sedmnácti „manažerů péče“, kteří v roce 1994 působili ve dvou anglických obcích, ukázal, že dilematu mezi rozhodováním podle potřeb a podle zdrojů se lze úspěšně vyhýbat ignorováním otázek vývoje služeb v obci. Úkolem manažerů péče,

kteřé zkoumal Baldwin (2000: 31–58), bylo posuzovat potřeby žadatelů o služby pro seniory a dospělě s postižením a vypracovávat pro ně „plány péče“. Baldwin zjistil, že při této práci jsou manažeři nuceni „spojovat práci soustředěnou na uživatele se zvažováním omezených zdrojů“. Ukázalo se, že na výsledky posuzování potřeb „silně působí“ představy manažerů péče o tom, jaké zdroje jsou pro uspokojení zjištěných potřeb k dispozici. Manažeři do plánů péče neuváděly ty potřeby, pro něž podle nich nebyly k dispozici odpovídající služby.

Dalo by se soudit, že si manažeři péče zvykli dané dilema zvládat rozhodováním podle nedostatečných zdrojů. Baldwin se ovšem nepříklonil k takto přímočaré interpretaci svého zjištění. Podle něj, manažerům péče nebránily na všechny zjištěné potřeby přiměřeně reagovat zdroje omezené úsporami, ale jejich vlastní nezáměr o dotváření skladby dostupných služeb podle potřeb obyvatel obce. Tvrdil, že manažeři péče se „zabývají jen individuální prací s případem“, opomíjejí „management nedostatkových zdrojů“ v obci, „málo se zajímají o strategické plánování“ a „nechápu strukturální vlivy na poskytování služeb a nezajímají se o ně“. Dokonce ani – v rozporu s požadavkem nadřazených – nevyplňují formulář hlášení o chyběcích službách, který je jim běžně k dispozici. Výsledkem je, že z hlediska individuálních případů jsou velmi znepokojeni nedostatkem rozvoje některých zdrojů. Toto znepokojení je však nevede k hledání možností měnit situaci v komunitě jako celku. Nezajímají se o potenciálně využitelné zdroje a namísto toho přizpůsobují plány péče svým znalostem o aktuálně dostupných zdrojích. (Baldwin, 2000: 47, 50.)

Protože jsou přesvědčeni, že některé potřeby žadatelů není možné uspokojit, „rutinně a vědomě“ klientům nepředávají kopie dokumentů o svém posouzení potřeb a plánu péče. Zdůvodňují to jednak tím, že u uživatelů služeb nechtějí vzbuzovat očekávání, o nichž ví, že nebudou uspokojena, a dále tím, že klienti „tomu nerozumí“ a „nemají zájem se na posuzování vlastních potřeb podílet“. (Baldwin, 2000: 40–41, 50–51.) Podle vzoru „rodičovské analogie“ (viz kapitola sedmá) poukazují na problémy stařecké demence a dalších mentálních obtíží a tomuto svému zdůvodnění upřímně věří. Neuvědomují si, že je uplatňují stereotypně a že „infantilizace“ klientů může být v některých případech neoprávněná.

Baldwin (2000: 46–47) zdůrazňuje, že uvedené pojetí případového managementu „podrývá“ politiku „komunitní péče“ a že manažeři péče si to neuvědomují.

Lze dodat, že z jejich hlediska je tento postup pochopitelný. Baldwinem zkoumaní manažeři svým jednáním nesledovali záměry politiky vlády a profesionálních zapálenců pro „komunitní péči“. Spíše se potřebovali zbavit nepřijemného pocitu, že se ve snaze udržet pracovní zátěž v přijatelných mezích nepokoušejí zajistit potřeby, které by z čistě lidského, profesního nebo úředního hlediska asi zajistit měli. Kdyby si to, co se jim pokusil nanést Baldwin uvědomovali, tohoto pocitu by se zbavovali jen stěžl. Kouzlo racionalizací, které zdůrazňují, že „některé služby stejně nejsou dostupné“ a „klienti tomu nerozumí a ani nechtějí rozumět“ a „nemá smysl v nich vzbuzovat plané naděje“, je právě v tom, že odvádějí pozornost od důsledků nedostatečné realizace očekávání politiky „komunitní péče“ a umožňují si to všechno neuvědomovat.

Rezignace na uspokojení části potřeb jako předpoklad pokračování reformy

Rovněž druhé řešení dilematu mezi rozhodováním podle potřeb a podle zdrojů spočívá v rezignaci na uspokojení některých potřeb klientů. Důvodem jejich neuspokojení však v tomto případě – na rozdíl od řešení popsaného Baldwinem – není bezděčné upuštění od komunitního přístupu, ale naopak jeho bezvýhradné přijetí. Toto, z hlediska zastánců „integrace služeb“ a „komunitní péče“ zdánlivě správné řešení, popisuje případová studie poskytování domácí péče „oblastním týmem“ v anglickém Normantonu z let 1979–1981 (Hadley, McGrath, 1984).

Na práci oblastního týmu měl podle studie rozhodující vliv jeho vedoucí Cooper, který byl nespokojen s „přílišnou roztržitostí“ týmu. Ten byl původně rozdělen do tří kategorií terénních pracovníků, z nichž pouze „okrskovi pracovníci“ byli v úzkém kontaktu s obyvateli a organizacemi „okrsků“. Jejich úkolem bylo znát okrsek. Případy, které nezvládli sami, měli předávat oblastnímu týmu, kde je převzali „sociální pracovníci“ a „domácí pečovatelé“. Cooper měl pocit, že tým je v důsledku rozdělení do tří kategorií příliš roztržitý a že zejména sociální pracovníci nejsou účinně spojeni s komunitou. Proto okrsky rozdělil na menší „rajony“ a pokusil se všechny tři specializace „integrovat“ v jejich rámci. (Hadley, McGrath, 1984: 34.)

Chtěl, aby všichni pracovníci působili ve svém „rajonu“ a mohli v něm „poznat jak potřebné, tak ty, kdo jsou ochotní a schopní jim pomoci“. Tento přístup měl podle Coopera přinést čtyři výhody: 1. lepší znalost zranitelných lidí, existujících sítí podpory a také lepší znalost pracovníků obyvateli „rajonu“, 2. dostupnější pomoc pro místní obyvatele, 3. mobilizaci širší škály místních zdrojů (účelnější využití personálu a přijetí širších rolí pracovníky, dostupnější pomoc neformálním pečovatelům, lepší kontakty s místními organizacemi a podněcování dobrovolnické pomoci) a 4. lepší pracovní uspokojení personálu týmu. (Hadley, McGrath, 1984: 35–36.)

Tým, který od roku 1976 pracoval podle těchto zásad, byl v průběhu roku 1979 nucen „zvládnout škrtý v nákladech na služby, které byly reakcí místních úřadů na škrtý provedené národní vládou“ (Hadley, McGrath, 1984: 165). Reakce týmu byla směsí „zlomy a nevole“ s věcnou diskusí o způsobu řešení vzniklé situace. Cooper „přišel s tím, že nemá cenu pokoušet se odporovat rozhodnutí vyššího managementu a radních, a navrhl, aby tým raději věnoval energii rozvoji dalších zdrojů v komunitě“. Pracovníci se shodli, že pouze „pokud se objeví evidentní nedostatky ve službách nebo stížnosti klientů, mělo by se to hlásit obecní radě“. Krácení počtu hodin domácí pomoci bylo diskutováno na několika setkáních a nakonec pracovníci jednotlivých „rajonů“ začali „systematicky bilancovat potřeby svých klientů“. Výsledkem byla „redukce“, která vzešla z kolektivního „přehodnocení“ potřeb velkého počtu uživatelů. (Hadley, McGrath, 1984: 166.)

Za povšimnutí stojí dvojznačnost popsaného řešení konfliktu mezi rozhodováním podle potřeb a podle zdrojů. Cooper vyzval k „hledání nových zdrojů“. Výsledkem však nebylo hledání nových možností, ale kolektivní „přehodnocení“ a „redukce“ uspokojovaných potřeb. Výzva vedoucího zněla: „V duchu komunitního přístupu hledáme nové možnosti!“ Nevyslovený smysl tohoto sdělení byl však poněkud jiný: „Tam, kde to jde, provedme nezbytnou redukci a zachovejme si tak možnost pracovat

dále v úzkém kontaktu s obyvateli svých „rajonů“. Primární byla snaha uchovat preferovaný, nedávno zavedený model poskytování domácí péče. Cooperovo provolávací zásad „komunitní péče“ přitom posloužilo jako zdůvodnění jejich opaku – kolektivního rozhodnutí podle zdrojů a vyloučení „zbytných“ klientů a jejich potřeb.

Tento můj výklad se neopírá pouze o konstatování rozporu mezi výzvou Coopera ke „hledání nových zdrojů“ a způsobem jejího provedení. Svým oslavným komentářem popsané události jej bezděky podpořili také autoři studie Hadley a McGrath. Podle nich: „Pod tíhou škrť morálka na chvíli poklesla, ale komunitní iniciativa týmu nebyla zasazena [...] kombinace otevřené diskuse škrť, účast na plánování jejich provedení a příležitost hledat alternativy statutárního způsobu poskytování služeb zabránila prudkému narušení morálky, ke kterému ve stejné době došlo u řady dalších oblastních týmů téhož obecního úřadu“ (Hadley, McGrath, 1984: 166). Že došlo k omezení služeb pro klienty? Nevadí. Hlavně že nezesláblo odhodlání pokračovat v reformě. „Rajony“, které měly být nástrojem, se v očích nadšených badatelů (a pravděpodobně i pracovníků zkoumaného týmu) staly účelem. V zápalu reformního nadšení si toho nikdo nevšiml.

Úspora reformou

Pokud jsou obě dosud popsaná řešení založena na dodatečném odůvodnění rozhodování podle zdrojů a na rezignaci na uspokojení části potřeb klientů, třetí řešení naznačuje, že spojení rozhodování podle potřeb klientů s úsporami zdrojů je možné.

Waldfogel (1997: 474–479) popisuje jeden z amerických pokusů o „integraci služeb“, tzv. „Marylandskou iniciativu pro reformu systému“ zabytlenou v roce 1989. Po zkušenostech s převážně neúspěšnou reformou z počátku sedmdesátých let, byl nový plán založen na tom, že „pracovníkům první linie a místním úřadům bylo povoleno experimentovat a stát dal najevo ochotu učit se pomocí monitoringu, to je, zdokonalovat své plány na základě zpětné vazby od místních aktérů“. Delegování pravomocí na obce a důraz na integraci služeb v rámci práce s případem umožnilo, aby reforma „spočívala v posilování schopnosti místní komunity plánovat a dodávat služby a hledat modely případové práce zaměřené na rodinu“.

Ani za těchto okolností se ovšem reforma neobešla bez potíží se zdroji. Zapojení místních aktérů do společného plánování a poskytování služeb sice na místní úrovni umožnilo „překlenout bariéry mezi agenturami a pomáhalo řešit staré bitvy o klientelu a rozpočty“. Přesto se však objevila „neochota jedné státní agentury účastnit se na financování společného fondu“. Toliko „střídavé legislativní úspěchy“ měly za následek, že stát nebyl pro svou iniciativu schopen vytvořit žádné zcela nové zdroje.

Tyto potíže se hned na počátku reformy podařilo do určité míry vyvážit výběrem cílové populace. Účelem prvních změn bylo, aby se díky lepší koordinaci služeb v obcích zamezilo „zbytečnému umístění dětí do náhradní rodinné péče“ a aby se děti, které byly v ústavu nebo jiné náhradní péči mimo území státu Maryland, mohly vrátit zpět. Pokles umístění do náhradní rodinné péče a zejména návrat dětí, jejichž pobyt mimo území státu byl značně nákladný, znamenal pro rozpočet sociálních služeb státu viditelné úspory. Ty umožnily vytvořit společný pobídkový fond, který poskytl prostředky na podporu snahy místních komunit najímat nové preventivní služby.

Představu o „službách na ochranu rodiny“, které umožnily úsporu zdrojů, nabízí následující popis případu: „Matce se šesti dětmi bylo doporučeno navštívit služby na ochranu rodiny v Baltimore City, protože měla nebezpečné a nepřiměřené bydlení. Děti byly již dříve umístěny do péstovské péče a úřad péče o děti zvažoval jejich opětovné umístění. Namísto toho pomohl rodinný poradce rodině najít nový byt a využil účelové nepředurčené prostředky [nově zřízeného] fondu pro ochranu rodiny, aby zaplatil za stěhování a nakoupil ledničku. Jakmile byla zvládnuta krize s bydlením, poradce spolupracoval s matkou na řešení dalších naléhavých otázek, například na zajištění testu HIV pro ni a zprostředkování terapeutického řešení její deprese. Rodinný poradce také využil své osobní konexe k tomu, aby nejstaršímu dítěti pomohl najít po ukončení školy práci.“ Rok po oficiálním uzavření případu udržoval poradce s rodinnou pravidelné kontakty a „matka si jej vážila za to, že jí pomohl uchránit děti před návratem do náhradní rodinné péče“. (Waldfogel, 1997: 476.)

Waldfogel bohužel podrobněji nepopisuje proces integrace a vzniku nových, preventivních služeb. Přesto se zdá, že ekonomicky účelná volba cílové populace a zapojení místních služeb do komplexnějšího řešení jednotlivých případů skýtá šanci na polcrtí dosud neuspokojených potřeb a na zajištění zdrojů pro další inovace systému služeb. Waldfogel nicméně upozorňuje na další problémy, které mohou snahy o integraci provázat. Říká, že „uvedené inovace místních programů nemusí nutně ovlivnit způsob práce uvnitř dřívě existujících systémů poskytování služeb. Není například jasné, zda střediska podpory rodiny a programy ochrany rodiny měly v Marylandu nějaký vliv na práci státního úřadu péče o děti.“ Tato otázka je podle něj důležitá, protože „většina dětí a rodin je i nadále klienty původního systému poskytování služeb“. (Waldfogel, 1997: 479–480.)