

Případové vedení / case management ve světle postmoderního kolaborativního přístupu Case Management in the light of postmodern collaborative approach

Pavel Nepustil

Mgr. Pavel Nepustil, DiS., vystudoval sociální práci na VOŠS v Prachaticích, psychologii na FF MU v Brně a v současnosti dokončuje doktorský studijní program Sociální psychologie na FSS MU. Je zakládajícím členem skupiny Narativ (www.narativ.cz), věnující se postmoderním směrům v terapii a poradenství. Pracuje v brněnském Sdružení Podané ruce, o. s., jako vedoucí Kontaktního centra Vídeňská a agentury Pasáž, zároveň koordinuje pracovní skupinu a tým projektu Case Management. Za podpory Fulbrightovy nadace studoval kolaborativní přístup v Houston Galveston Institute a stál u zrodu prvního mezinárodního vzdělávacího programu v kolaborativním přístupu, který je prostřednictvím skupiny Narativ aktuálně nabízen i v České republice.

Abstrakt

Cílem příspěvku je poukázat na některé prvky postmoderního kolaborativního přístupu (collaborative approach), které mohou reagovat na současná dilemata případového vedení (case managementu) v sociální práci. Krátce nastiňuji filozofické pozadí kolaborativní praxe, její základní principy a uplatnění. Podobně popisují případové vedení, včetně kontextu jeho rozvoje ve světě i v České republice. Následně poukazuji na možnosti propojení obou přístupů, přičemž vycházím z identifikovaných nedostatků metody případového vedení ve Spojených státech, jak je popisuje Cnaan (1994), a předkládám možnosti kolaborativní praxe v reakci na tyto nedostatky.

Klíčová slova

kolaborativní přístup, postmodernismus, případové vedení

Abstract

The aim of this paper is to show some elements of postmodern collaborative practices that may respond to contemporary dilemmas in case management in social work. I start with a brief description of philosophical background of collaborative practices, its basic principles and applications. I describe case work in a similar way, including the context of its developments both internationally and in Czech Republic. Subsequently, I show possible connections of both approaches. I refer to drawbacks of case management identified by Cnaan (1994) and I describe possibilities of collaborative practices when addressing these drawbacks.

Keywords

collaborative approach, postmodernism, case management

„Jedinou osobou, kterou může člověk změnit, je on sám.“ (H. Goolishian)

Úvod

Pokud budeme brát vážně paradigmatické posuny ve směru od moderny k postmoderně odehrávající se ve vědách o člověku v posledních několika desetiletích, takřka nevyhnutelně dospějeme k závěru, že pozice sociálního pracovníka by měla získávat na důležitosti a

atraktivitě, v porovnání například s profesemi psychologa, psychiatra či psychoterapeuta. V tomto textu bych rád jednak argumentačně podpořil toto tvrzení a jednak bych chtěl nabídnout možnosti, jak zamezit tomu, aby se z těchto posunů stal neúčinný boj o moc mezi sociálními pracovníky, psychology, psychoterapeuty a dalšími profesemi. Zaměřím se na otázku využití tzv. kolaborativního přístupu¹ v případovém vedení.

Nejprve se pokouším popsat pozadí kolaborativního přístupu, následně i samotný přístup spojený především se jmény H. Anderson a H. Goolishian. Podobným způsobem popisují případové vedení (case management), které se v mnoha zemích včetně USA stalo při poskytování sociálních služeb metodou první volby. Ram A. Cnaan ve svém článku z roku 1994 však poukazuje na určité nedostatky – konkrétně zmiňuje 18 limitů této metody. Na základě Cnaanem popsaných nedostatků potom v hlavní části vybírám 4 dilemata, která jsou podle mého názoru relevantní k české praxi sociální práce. Na těchto dilematech ukazují možnosti a výhody kolaborativního modelu při provádění case managementu v praxi.

Postmoderní vlivy v pomáhajících profesích: změna úhlu pohledu

Postmoderní hnutí ve vědách o člověku, z nichž čerpají tzv. pomáhající profese, od svého počátku radikálně kritizuje modernistické přesvědčení, že „to podstatné“ se odehrává uvnitř (Gergen, 1997). Při rozhodování o možnostech pomoci člověku byl z hlediska tohoto předpokladu odborníkem první volby psychiatr, psycholog či psychoterapeut, kteří se (většinou v uzavřené místnosti nebo na uzavřeném oddělení) pokoušeli o analýzu a rozřešení problémů, jejichž příčinu umístili do nitra klientů. Používali k tomu nástroje či intervence, jejichž cílem bylo proniknout dovnitř člověka a způsobit změnu – prototypem tohoto přístupu je podávání psychofarmak, jež se postupně stalo metaforou i pro ne-farmakologické intervence. Sociální pracovník má v tomto soukolí roli pouze jakési administrativní síly, která se snaží ulehčit situaci klientovi/pacientovi tak, aby léčba jeho nitra mohla probíhat co možná nerušeně.

Poststrukturalismus a s ním i další směry přišly s takřka opačným postojem k jednotlivci – k lidskému self. V pojetí některých teorií je subjekt produktem – výtvozem, na němž se podílí zejména institucionální diskursivní praktiky (Fairclough, 1995; Foucault, 2002). „To podstatné“ se z tohoto hlediska tedy odehrává venku. Osoba sociálního pracovníka se tím najednou sice dostává do světla reflektorů, ale pohledy, které na ni směřují, neobsahují zase tolik obdivu, jako spíše značnou dávku podezření. Není sociální pracovník pouhým nástrojem institucionální moci podílejícím se na rozšiřování utlačujících praktik? Je vůbec možné, aby sociální pracovník odolal tlaku moci, kterému je vystaven? Někteří autoři odpovídají na tyto otázky požadavkem na co nejvyšší možnou reflexivitu sociálních pracovníků, zejména ve vztahu k mocenskému rozdělení rolí ve společnosti a ve vztazích s klienty, a požadují velkou obezřetnost při zacházení s mocí, kterou přijetím své role sociální pracovník získává (Fook, Gardner, 2007; Smith, 2008).

K postmodernímu hnutí se hlásí také akademici z řad sociálních psychologů a komunikačních teoretiků, kteří jsou však namísto teorií diskursů více zaujati koncepty dialogičnosti formulovanými Gadamerem či Bachtinem, vývojem řeči a jazyka, jak jej popsali například Vološinov a Vygotskij, a jazykovými hrami Ludwiga Wittgensteina. Autoři, kteří z těchto konceptů začali utvářet zcela nové směry, nazývané například „vztahová verze sociálního konstrukcionismu“ (Shotter, 1993) nebo „vztahové reality“ (Gergen, 2000), měli přímý vliv na praxi pomáhajících profesí – především na oblast rodinné a systemické terapie, která byla

už delší dobu kritická vůči individualizujícímu diskursu moderny. Právě zde je také místo tzv. kolaborativní terapie (collaborative therapy) (Anderson, 2008; 2009), která se bezprostředně začala přirozeně rozvíjet za hranice toho, co je běžně myšleno psychoterapií, a ovlivňovat mnoho dalších oblastí práce s lidmi.

Kolaborativní praxe v pomáhajících profesích: partnerství v konverzaci

Kolaborativní terapie se sice v určitém smyslu vrátila k jednotlivci, ale ze zcela odlišného úhlu pohledu, než tomu bylo v moderní psychoterapii navazující na psychoanalýzu. Člověk přestal být představován jako samostatně stojící individuuum s niterným jádrem osobnosti a začal být nahlížen jako osoba ve vztazích, které mají dialogickou povahu. Jinak řečeno, vztahy a vztahové systémy se utvářejí a přetvářejí prostřednictvím jazyka, v jazyce se také konstruuji významy, podobně jako v něm vznikají problémy. To, čemu říkáme problém, tedy není něco objektivně zformovaného – v psychice člověka, v dynamice rodiny či jiného systému. Problém se formuje v jazyce, v konverzaci, a tím, jak se tato konverzace rozšiřuje dál a zahrnuje další lidi, se utváří systém, kterému zakladatelé tohoto přístupu Anderson a Goolishian začali říkat problémový (Anderson, 2009). Z této perspektivy se tedy nedá říct, že určitý sociální systém, jako například rodina, utváří problém, ale je to spíše naopak: systém je utvářen problémem. To byla výrazná změna oproti tradičním rodinným a systemickým terapiím. Terapeut se z tohoto hlediska začal přirozeně stávat součástí tohoto systému, a to bez jakýchkoliv privilegií, jako například větší nezávislosti či hierarchicky vyšší pozice.

„Tato perspektiva má vliv na utváření terapeutického systému, který podněcuje kolaborativní vztah mezi terapeutem a klientem, který je méně hierarchický, autoritářský a dualistický a více horizontální, demokratický a rovnocenný. Takový kolaborativní terapeutický systém je podobný partnerství v konverzaci, kde terapeut i klient společně rozhodují, kdo bude jeho členem, společně stanovují hranice a vybírají předmět léčby.“ (Anderson, 2009: 70)

Tímto způsobem zdůvodňují zastánci kolaborativního přístupu svoji „ne-vědoucí“ pozici, z hlediska které se stává klient expertem na svůj život i na nalezení nejlepších řešení své situace. Terapeut je expert na proces. Jinými slovy, terapeutova odbornost spočívá ve facilitaci dialogického prostoru – v navazování takových vztahů s klienty a vedení rozhovoru takovým způsobem, aby v daném systému mohlo vznikat co nejvíc nových možností pro jednání a aby vzrůstal pocit síly k vlastnímu jednání a k realizaci nových možností. Terapeut se tedy snaží o usnadnění dialogické konverzace s transformativním potenciálem, přičemž obsah případné transformace už není jeho hlavní odpovědností – tuto odpovědnost sdílí se všemi účastníky konverzace. Přístup k dialogu spočívající na postmoderních sociálně konstrukcionistických teoriích se rychle začal šířit za hranice terapeutických místností a v současnosti slaví velké úspěchy při využití v každodenní praxi psychiatrických léčen (Seikkula, 2008), ve vzdělávání (McNamee, 2007), při politických jednáních (Gergen, Namee, Barrett, 2001) a jinde.

Pro sociální práci není zaměření na širší sociální kontext klienta ničím novým, je to spíše základní charakteristický rys tohoto oboru. Někteří sociální pracovníci se také nepovažují za experty na životní situaci klienta a vnímají se spíše jako jeho průvodci, přičemž v klientovi spatřují především lidskou bytost a snaží se vidět spíše jeho úspěchy než selhání. Nicméně kolaborativní přístup je nabídkou, jak tyto tendence zaštitit srozumitelnou a přiléhavou filozofickou perspektivou a zároveň jak najít společnou řeč s podobně smýšlejícími terapeuty

či psychiatry. V určitém smyslu může také umožnit podívat se z jiného pohledu na dilemata, se kterými se některé oblasti sociální práce dlouhodobě potýkají.

Případové vedení: koordinace péče o klienta

Oblastí sociální práce, na které bych možnosti využití postmoderní kolaborativní perspektivy rád ukázal, je případové vedení (case management). Tento přístup se v sociální práci v západním světě začal rychle rozvíjet v sedmdesátých letech minulého století v souvislosti s antipsychiatrickým hnutím a deinstitucionalizací sociální péče – především v péči o duševně nemocné. Pro ilustraci této situace uvádí Biegel et al. (1994), že v roce 1955 byli ve Spojených státech hospitalizovány tři ze čtyř osob s duševním onemocněním, na počátku devadesátých let to bylo už přesně naopak: tři ze čtyř osob s duševním onemocněním byli příjemci ambulantní péče v komunitě. S takovým nárůstem příjemců sociálních a zdravotních služeb v komunitě začala stoupat také poptávka po pracovnících, kteří budou klientům pomáhat služby zajišťovat a koordinovat – a přesně to je základním principem case managementu. Tento způsob práce se začal rozvíjet po celém světě a v současnosti existuje nespočet modelů a variant. V některých je case manažer především zprostředkovatelem služeb, v jiných je nejdůležitější osobou pro klienta, která některé služby sama poskytuje, případně je členem širšího týmu, ve kterém je odpovědnost za pokrok klienta sdílena. Kromě různých způsobů práce také narostl počet cílových skupin, ve kterých byl case management aplikován. Kromě pracovníků v oblasti duševně nemocných začali tento postup využívat také odborníci pracující se seniory, s mentálně postiženými, s delikventy, drogově závislými osobami apod.

Po obrovském rozmachu případového vedení do různých zemí, oblastí a profesí se přiléhavá definice hledá jen stěží, obzvlášť když vzniklo hned několik modelů tohoto způsobu práce. Mezi odborníky nebylo dosaženo shody v definici case managementu (Kopelman et al., 2006), nicméně široce citovaná je definice americké Národní asociace sociálních pracovníků:

„Case management v sociální práci je metoda poskytování služeb, jejíž pomocí odborný sociální pracovník zjišťuje potřeby klienta a jeho rodiny (tam, kde je to vhodné) a organizuje, koordinuje, monitoruje, hodnotí a prosazuje sadu služeb různého typu, která je šitá na míru specifickým potřebám klienta.“

(NASW, 1992: 5)

Do České republiky deinstitucionalizační a antipsychiatrické proudy v sedmdesátých letech nepronikly a o případovém vedení se začalo hovořit až v polovině let devadesátých, tedy minimálně s více než dvacetiletým zpožděním za západním světem (Stuchlík, 2002). Největší pozornost vyvolaly u pracovníků péče o duševně nemocné, především psychiatrů a psychologů, což bylo patrně způsobeno i tím, že vzdělávání v sociální práci bylo teprve v počátcích. Neaktivnější byla v tomto směru nezisková organizace Fokus, která vytvořila několik týmů case manažerů, z nichž některé úspěšně fungují dodnes (Stuchlík, 2002). Postupně se zmínky o případové práci a případovém vedení začaly také objevovat i v českých odborných textech o sociální práci (např. Matoušek, 2003, 2005).

Zatímco na výraznější rozšíření případového vedení se v České republice stále ještě čeká, ve světě už má tento přístup svůj největší boom zřejmě za sebou a sílí hlasy, které žádají jeho revizi. Výsledky evaluačních studií jsou sporné, a zatímco některé prokazují pozoruhodné výsledky, ať už v rovině zvyšování kvality života klientů, anebo na úrovni ekonomické

efektivitu programů, jiné konstatují, že case management selhává v obou rovinách. Nejen z těchto výsledků je zřejmé, že case management se stal termínem, který se používá pro velice odlišné způsoby praxe, přičemž u některých sloužil pouze jako „módní doplněk“. Pro naše sociální služby jsou však tyto studie vynikající možností, jak zamezit tomu, abychom při zavádění případového vedení museli čelit stejným problémům, jako naši západní kolegové.

Dilemata případového vedení

Pro zpřesnění kritických poznámek na adresu case managementu v podobě, jak se rozvíjel posledních desetiletích, může dobře posloužit článek R. Cnaana (1994), ve kterém autor vyjmenovává celkem 18 různých nedostatků či spíše limitů této metody. Za některými z těchto limitů lze vidět obecná dilemata, se kterými se případové vedení může potýkat. Zde z těchto dilemat vybírám čtyři, která se zdají být aktuální v současné české praxi pomáhajících profesí, a pokouším se je uchopit s pomocí perspektivy kolaborativního přístupu. Jedná se o tato dilemata:

1. *Podoba vztahu mezi pracovníkem a klientem*
2. *Zájem klienta se kříží se zájmy organizace*
3. *Míra zapojování okolí klienta do spolupráce*
4. *Vzdělání case manažera*

Základní výhodou kolaborativního modelu při aplikaci do různých oblastí práce s lidmi je, že je tento přístup dobře teoreticky ukotven ve filozofických a sociálně vědních konceptech. Ačkoliv to praktikům může připadat neúčinné, tyto koncepty mohou dávat jasnější vodítka pro dilemata, se kterými se některé aplikované metody typu case managementu potýkají. Case management vycházel především z čistě pragmatické a praktické úvahy, že pokud bude méně potřebných v institucích a více v komunitě, je zapotřebí o ně jednak pečovat koordinovaně a jednak jednotlivé služby, které byly v instituci na jednom místě, účinně propojovat a přibližovat je ke klientům. Tato pragmatická úvaha sice naprosto postačovala pro plošné zavedení případového vedení, nicméně se zdá, že na některé otázky je zapotřebí podívat se z širšího hlediska. Zde může být širší teoretická základna pro case management výhodná.

Jak už bylo zmíněno, kolaborativní přístup se opírá o koncept sociálního konstrukcionismu (Berger, Luckmann, 1999) doplněný o filozofická pojetí dialogu Bachtina, Vygotského nebo Vološinova, jak je interpretuje Shotter (1993). Tyto vysoce propracované obecné přístupy doplnila Anderson (2009) o svoji praktickou zkušenost a především o hlasy klientů vlastních i jejích kolegů. Tak vznikl model, který se vyznačuje absencí technik či metod, ale zato ukazuje, jak je možné při práci v různých oblastech pomáhajících profesí účinně reagovat na stále se objevující dilemata. Ukažme si to na vyjmenovaných čtyřech dilematech případového vedení.

1. *Podoba vztahu mezi pracovníkem a klientem*

„Case management má ve většině případů tendenci být vedený spíše odborníky a klient je vnímán jako neschopný činit správná rozhodnutí.“ (Cnaan, 1994: 543)

Na rozdíl od psychoterapie se v případě case managementu, snad s výjimkou rehabilitačního modelu, nevěnuje příliš velká pozornost vztahu mezi pracovníkem a klientem. Ačkoliv celé

uspořádání případového vedení (časté kontakty, návštěvy v domácnosti, doprovody na různá jednání, trojstranné schůzky) napomáhá vytvoření dobrého pracovního vztahu, case manažeři nejsou systematicky vedeni k tomu, o tento vztah pečovat a rozvíjet jej, a vztah není ani předmětem výzkumu efektivity case managementu (Rogers et al., 2008). Hlavní důraz je kladen na otázky administrativního charakteru (jako např. počty kontaktů, vypracování podrobného assessmentu, tvorba plánu péče, apod.), které jsou bez dobrého vztahu mnohem méně účinné. Klient bývá často vyloučen z důležitých procesů, jako je například plánování postupu, rozhodování o zapojení dalších osob, domlouvání schůzek, stanovování prognózy apod. K ještě více nerovnému rozdělení moci dochází v případech, kdy je case management součástí nařízené péče (Kopelman et al., 2006). V této souvislosti Cnaan (1994) uvádí, že v některých podobách připomínal case management spíše udržovací léčbu: jakmile přestal být case manažer stále nablízku, stav klienta se rapidně zhoršil.

Pro kolaborativní přístup je naopak vztah ústředním tématem. Samotný termín „kolaborace“ naznačuje vytvoření takového spojení, ve kterém se všichni zapojení mohou navzájem obohacovat a měnit. Proponenti kolaborativního modelu také nezůstávají u obecných klišé, ale rozvíjejí koncepty a postupy, s jejichž pomocí je možné takový vztah navázat. Patří k nim „filozofický postoj“, „sdílené zkoumání“ nebo „dialogická konverzace“ u Harlene Anderson (2009) anebo „společné jednání“ u Johna Shottera (2003). Jedním ze záměrů pracovníka vycházejícího z této perspektivy je potom facilitovat takové konverzační prostředí mezi všemi zúčastněnými, jehož výsledkem je růst síly pro samostatné jednání (angl. self-agency).

Také case management je tímto způsobem možné nahlížet z jiného úhlu. Z postmoderního hlediska se případový pracovník přijetím klienta do péče stává členem jeho problémového systému a jeho hlavním úkolem je začít s ním a s ostatními členy systému spolupracovat takovým způsobem, aby tento problémový systém mohl být „rozpuštěn“. Otázka, kterou si kolaborativní profesionál neustále klade, zní: jak mohu se svými klienty navázat takové vztahy a konverzace, které umožní všem stranám využít svůj tvůrčí potenciál a rozvinout možnosti tam, kde se zdálo, že žádné neexistují? (Anderson, 2007). Tento postoj dává pracovníkovi vodítka pro vedení jednotlivých konzultací, zapojování dalších osob do schůzek a jednání, vytváření postupů a rozhodnutí. Z hlediska tohoto přístupu je naprosto zásadní, aby žádná rozhodnutí nebyla činěna bez osob/y, kterých se přímo dotýkají. To samozřejmě vyžaduje od pracovníka dobrou průpravu a také odvahu nestavět se do hierarchicky vyššího postavení vůči klientovi/klientům.

2. Zájem klienta se kříží se zájmy organizace

„...není jasné, ke komu jsou case manažeři především loajální. Vyžaduje se od nich, aby prosazovali nejlepší zájmy svých klientů, jsou však také řadovými zaměstnanci vlastní organizace.“ (Cnaan, 1994: 547)

Případový pracovník je vždy součástí nějaké organizace či instituce s určitým posláním, poskytuje službu, která má specifické cíle. Podle Cnaana (1994) byl tento fakt příčinou častých problémů case managementu: pracovník nemohl být dostatečně dobrým „advokátem“ klienta, pokud se jeho zájmy křížily se zájmy organizace. Protože se těmito tématy case management jako metoda příliš nezabývá, řešení určitých dilemat je potom pouze otázkou buď, v lepším případě, vnitřních směrnic organizace, anebo, v horším případě, otázkou vlastního svědomí pracovníka.

Pro kolaborativní přístup je zmíněná situace více než přirozená – a není z ní jiné východisko než považovat i organizaci za člena problémového systému a vstoupit s „ním“ do jednání. Toto jednání se v praxi může odehrávat jak se zástupci organizace, kteří jsou výše v organizační hierarchii než její pracovník, tak i ve vnitřním dialogu pracovníka – který je také zástupcem organizace a zná její cíle a poslání. Pracovník by měl být připraven tento svůj vnitřní dialog také zveřejnit klientovi – a tím také otevřít prostor pro vnější dialog a utváření nových významů a možná i nových cílů, jak klienta, tak organizace. Tímto způsobem práce je tedy možné mimo jiné velice flexibilně zpřesňovat a upravovat cíle organizace na základě aktuální situace cílové populace, která může být velice proměnlivá. Tím, že pracovník se vždy snaží co nejvíce porozumět cílům klienta, aby mu mohl účinně pomoci, může také tyto cíle velice dobře tlumočit svým nadřízeným v organizaci. Současně tím zabraňuje, aby docházelo k dalším častým slepým uličkám case managementu uváděných Cnaanem (1994): case manažeři se například často dostávali do izolace od svého pracovního týmu v organizaci, cíle klientů nebyly respektovány jako plnohodnotné anebo se case management zaváděl plošně pro celou populaci – bez úvahy o individuálních rozdílech klientů.

3. Míra zapojování okolí klienta do spolupráce

„...case management výrazně ignoruje příbuzné a přátele klienta.“ (Cnaan, 1994: 544)

Tento nedostatek současné podoby case managementu, který Cnaan zmiňuje, je poměrně překvapivý, vezmeme-li v úvahu, že právě termín „case“, tedy „případ“, neoznačuje pouze klienta, ale zahrnuje celou jeho síť vztahů. A přesto, že byl case management od počátku zamýšlen jako práce s celou vztahovou sítí klienta, i zde dochází k častým pochybením. Case manažeři například velice málo zapojují rodinné příslušníky a blízké do konzultací a do celého průběhu spolupráce, často k tomu ani nemají prostor z důvodu velkého množství případů, které jim jsou přiděleny.

Z hlediska postmoderního přístupu by v případové práci nemělo jít pouze o aktivizaci klienta, ale o aktivizaci celého problémového systému. Jak už bylo zmíněno, problémový systém je z kolaborativního hlediska utvářen v jazyce a podílejí se na něm všichni zúčastnění. Kdokoliv začne o problému komunikovat, stává se součástí systému, a tím pádem je důležitá i jeho účast při rozpouštění systému. Pokud má tedy být case management účinný a má vést ke zlepšení kvality života u lidí, kteří jsou často označováni jako chronicky nemocní, je zapotřebí, aby bylo do spolupráce zapojeno co nejvíc osob, a to především těch, kteří budou schopni klientovi nabídnout podporu – ať už materiální, nebo psychickou.

V zásadě ale zapojování okolí vyplývá opět ze základního filozofického postoje. Pracovník využívající kolaborativní model vnímá klienta skrze jeho vztahy a přirozeně se tak zajímá o jeho příbuzné a blízké. Nenutí je, aby začali s ním a klientem spolupracovat, ale jejich zapojení podporuje a hraje v něm aktivní roli. V praxi to může vypadat tak, že pracovník se na příbuzné a blízké klienta často ptá, a pokud klient začne popisovat nějaké problémy ve vztazích s blízkými, začne pracovník nahlas uvažovat o tom, jak by bylo možné zorganizovat společnou schůzku. Anebo pokud přijde case manažer do rodiny klienta a do rozhovoru se zapojí osoba blízká, může pracovník toto zapojení podpořit, pokud je to také přání klienta anebo pokud hlas dané osoby může být obohacením jejich spolupráce.

4. Vzdělání case manažera

„...case management je často nahlížen jako způsob poskytování základních služeb případové práce méně kvalifikovanými pracovníky, kteří jsou také méně placeni.“ (Cnaan, 1994: 545)

Vzdělání je další problematickou oblastí identifikovanou Cnaanem (1994): organizace využívající case management ve snaze ušetřit často zaměstnávají málo zkušené a málo vzdělané lidi, což nevadilo v případě, že byl case manažer pouhým zprostředkovatelem a objednatel služeb, ale problémy vznikaly v případech, kdy se case manažer stal důležitou osobou pro klienta. Přitom z výzkumů i předchozích odstavců vyplývá, že case management může být především účinný v případě, že se case manažer opravdu stane důležitou osobou pro klienta, nikoliv však skrze institucionální zaštitění a moc, ale spíše skrze navázaný vztah. Cnaan (1994) upozorňuje na empirické studie, které ukazují, že vyšší úroveň vzdělání pracovníků pozitivně korelovala s jejich větší autonomií a lepší kvalitou služeb.

V kolaborativním přístupu má vzdělání specifický význam. Hovoří se spíše o učení, které nikdy nemůže být dokončené, protože nikdy není možné dokonale ovládat práci s lidmi – v souladu s předpokladem, že každý člověk je expertem pouze na svůj vlastní život. Zastánci tohoto modelu zdůrazňují potřebu soustavného rozvoje a vzdělávání pracovníka, čímž nemyslí pouze formální vzdělávání, ale neustálou připravenost měnit svoje zvyky, názory i chování pod vlivem vlastní reflexe i společné reflexe se svými kolegy a supervizory. Velký důraz se také klade na profesní rozvoj a neustálou – nikdy nekončící reflexi vlastní praxe, která sice vede k častým pocitům nejistoty a váhavosti, ale současně také ke stále většímu respektu ke klientům a obdivu jejich vlastních schopností.

„Závažnější myšlenkou však je, že i naše etika práce, naše základní předpoklady a pečlivě strážené hodnoty už nebudou nikdy zcela skryté, budou předmětem zpochybňování a také změny. Myslím si, že částečně právě toto rozvíjí naši kreativitu a žene nás na cestu celoživotního učení a osobního rozvoje.“

(Anderson, 2009: 90)

V souladu s těmito předpoklady a přesvědčeními se v posledních desetiletích rozvíjí také specifický formát vzdělávání – takzvané kolaborativní učení, nebo ještě lépe kolaborativní vzdělávací společenství. V těchto vzdělávacích formátech se do značné míry ztrácí hierarchie mezi učitelem a žákem a všichni účastníci se stávají součástí společného úsilí při objevování nových možností práce s lidmi.

Závěr

Na vybraných čtyřech dilematech případového vedení inspirovaných Cnaanem (1994) jsem se pokusil ukázat možnosti využití postmoderní perspektivy, konkrétně kolaborativního modelu, v sociální práci. Za základní přispění kolaborativního přístupu považuji propracovanou teoreticko-filozofickou základnu, s pomocí níž je možné přistupovat k hledání odpovědí na mnohá dilemata, která případové vedení nevyhnutelně přináší. V článku byla zmíněna následující dilemata inspirovaná Cnaanem: podoba vztahu mezi pracovníkem a klientem, křížící se zájmy klienta a organizace, míra zapojování okolí klienta do spolupráce a vzdělání case manažera. Ukázal jsem, jakým způsobem je možné tato dilemata nahlížet s pomocí kolaborativního modelu a jaká vodítka pro praktickou práci case manažera tento přístup přináší.

Případové vedení sice není v České republice příliš rozvinutým přístupem v sociální práci, nicméně v poslední době se začínají první zkušenosti s tímto způsobem práce objevovat. Vzhledem k tomu, že některé západní země mají s case managementem zkušenost trvající několik desetiletí, bylo by velkou chybou nepoučit se z chyb a limitů, které tato zkušenost přinesla, a je naopak velkou výzvou a šancí nastavit metodiku případového vedení tak, aby na tyto limity vhodně reagovala.

Cílem mého příspěvku bylo poukázat na to, že současné modely stavějící na postmoderní perspektivě jsou schopny na tyto výzvy reagovat a v důsledku tak zkvalitnit služby poskytované klientům. Ať už je to kolaborativní model, zmíněný v tomto článku, nebo jiné přístupy, jejich koncepty jsou bezesporu velice užitečným obohacením, bez kterého se bude case management pravděpodobně dostávat stále do stejných slepých uliček.

Seznam literatury

- ANDERSON, H. **Konverzace, jazyk a jejich možnosti: postmoderní přístup k terapii.** Brno: NC Publishing, 2009.
- ANDERSON, H., GEHART, D. (eds.). **Collaborative Therapy: Relationships and Conversations that make a Difference.** New York: Routledge, 2007.
- BERGER, P, LUCKMANN, T. **Sociální konstrukce reality.** Brno: CDK, 1999.
- BIEGEL, D. E., TRACY, E. M., CORVO, K. N. **Strengthening social networks: intervention strategies for mental health case managers.** *Health and Social Work*, 1994, roč. 19, č. 3, s. 206.
- CNAAN, R. A. **The New American Social Work Gospel: Case Management of the Chronically Mentally Ill.** *British Journal of Social Work*, 1994, č. 24, s. 533–557.
- FOOK, J., GARDNER, F. **Practising Critical Reflection: A Resource Handbook.** London: Open University Press, 2007.
- FAIRCLOUGH, N. **Critical discourse analysis: the critical study of language.** Harlow: Longman an imprint of Pearson Education, 1995.
- FOUCAULT, M. **Archeologie vědění.** Praha: Herrmann a synové, 2002.
- GERGEN, K. J. **Realities and Relationships: Soundings in Social Constructionism.** Cambridge, London: Harvard University Press, 1997.
- GERGEN, K. J. *The Saturated Self. Dilemmas of Identity in Contemporary Life.* New York: Basic Books, 2000.
- GERGEN, K. J., MCNAMEE, S., BARRETT, F. J. **Toward Transformative Dialogue.** *International Journal of Public Administration*, 2001, s. 679.
- KOPELMAN, T., HUBER, D. L., KOPELMAN, R., SARRAZIN, M. V., HALL, J. A. **Client Satisfaction With Rural Substance Abuse Case Management Services.** *Care Management Journals*, 2006, roč. 7, č. 4, s. 179–190.
- MATOUŠEK, O. **Metody a řízení sociální práce.** Praha: Portál, 2003.
- MATOUŠEK, O. **Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.** Praha: Portál, 2005.
- MCNAMEE, S. **Relational Practices in Education: Teaching as Conversation.** In ANDERSON, H., GEHART, D. (eds). **Collaborative Therapy: Relationships and Conversations that make a Difference.** New York: Routledge, 2007, s. 313–336.
- MEEKS, J. B. **A Social Work Case Management Experience in a Managed Care Setting: The Need for Effective Communication.** *Home Health Care Management Practice*, 2001, č. 13, s. 444.
- NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS. **Standards of case management.** Washington, DC, 1992.
- ROGERS, N., LUBMAN, D. I., ALLEN, N. B. **Therapeutic alliance and change in psychiatric symptoms in adolescents and young adults receiving drug treatment.** *Journal of Substance Use*, 2008, č. 13 (5), s. 325–339.
- SEIKKULA, J. **Inner and outer voices in the present moment of family and network therapy.** *Journal of Family Therapy*, 2008, č. 30, s. 478–491.
- SHOTTER, J. **Cultural Politics of Everyday Life.** Buckingham: Open University Press, 1993.
- SMITH, R. **Social Work and Power.** Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2008.
- STUČHLÍK, J. **Asertivní komunitní léčba, case management.** Praha: Fokus Books, 2002.
- UNGAR, M. **Surviving as a Postmodern Social Worker: Two Ps and Three Rs of Direct Practice.** *Social Work*, 2004, č. 49.

ⁱ V celém textu je anglický termín „collaborative“ překládán jako „kolaborativní“. Možnou alternativou je slovo „spolupracující“, které se pro překlad přístupu také používá, avšak v takovém případě se vytrácí odlišení od anglického „cooperative“, které je poměrně důležité. Zatímco při kooperaci jde o vzájemnou koordinaci dvou a více subjektů bez jejich vzájemné proměny, při kolaboraci jde o navázání takového vztahu, který všechny zúčastněné do značné míry proměňuje. Důvodem pro obezřetnost při používání slova „kolaborativní“ je jeho historické pozadí, především v souvislosti s nacistickým režimem, nicméně věříme, že se i v naší kulturní oblasti ustálí druhý – důležitější – význam slova kolaborativní: pracovat společně na určitém úkolu.