

Justin Bateman

SABOTAŽNE STRATEGIJE

(7 osnovnih načinov, kako skaziti
skupnostne službe za duševno zdravje)

V Sloveniji, kot v večini evropskih držav, so zadnjih štiristo let službe za duševno zdravje temeljile na velikih ustanovah, ločenih od skupnosti. Zdaj pa se vsepovsod krepi gibanje, katerega člani menijo, da velike ustanove ne morejo zadovoljivo reševati motenj v človekovi duševnosti ter da je mogoče te probleme reševati na bolj human in učinkovit način tako, da prizadetih ne izločimo iz skupnosti.

Ubogi norci! Prav lahko bi se vprašali, kdo bo ostal z daljšim nosom: tisti, ki verjamejo v prednosti skupnostne skrbi, ali tisti, ki jo bodo okusili na lastni koži? Če hočete sabotirati vsak premik v smeri skupnostne skrbi, objavljam manifest v sedmih točkah. Temelji na izkušnjah v Veliki Britaniji in drugih državah, ki razvijajo programe skupnostne skrbi, in podrobno pojasnjuje, kaj lahko storijo politiki, načrtovalci in zdravstveni delavci, da se bo ta novi sociološki, psihiatrični in humanistični idealizem končal s polomom, ki si ga popolnoma zasluži.

1. *Domnevajte, da bolnišnica nudi ljudem zgolj stanovanje*

V velikih ustanovah so ljudje zadovoljevali celo vrsto svojih potreb, četudi morda ne na najbolj primeren način. Poleg tega, da so tam stanovali, so dobivali hrano, lahko so navezali prijateljstva in mreže znanstev, se ukvarjali z rekreacijo in imeli morda celo možnost, da v mejah bolnišnice počnejo kaj koristnega. Zadovoljevali so torej svoje normalne, človeške potrebe, čeprav v okviru ustanove. Poleg tega so bili deležni tudi zdravljenja - s tem ne mislim toliko na to, da so dobivali zdravila, temveč predvsem na terapevtsko pomoč osebja, ki je skrbelo za bolnike.

Ko načrtujete zamenjavo bolnišnic z drugimi službami, lahko sabotirate skrb v skupnosti tako, da poskrbite le za nastanitev in pozabite na druge človeške potrebe. Na prvi pogled je lahko to prav impresivno. Načrtovalci ponosno objavijo, da so toliko in toliko ležišč iz bolnišnice premaknili v skupnost. Ko pa postane očitno, da za številne druge potrebe ni bilo poskrbljeno, javnost in politiki ugotovijo, da skupnostna skrb pač ne deluje.

Morda se vam zdi ta način preveč preprost, tako preprost, da vas skrbi, da bodo sabotažo pri priči odkrili. Toda nikar se ne bojte - kar pogledjte, kakšen uspeh smo

imeli s to tehniko v Veliki Britaniji. Pred nekaj leti, ko smo začeli razmišljati o tem, da bi ljudi preselili iz bolnišnic, kjer so prebivali leta in leta, smo se začeli ogledovati po krajih, kamor bi jih lahko nastanili.

V prvi polovici tega stoletja in prej je bilo v navadi, da so Angleži iz srednjega razreda preživljali svoje poletne počitnice na britanski obali. Tako so zrasli nešteti hotelčki in gostišča. S cenejšimi letalskimi potovanji pa so postale bolj moderne počitnice v Španiji, Grčiji in na Jadranski obali in angleški počitnikovalci so nehali prihajati na angleško obalo; lastniki počitniških hišic so si obupno želeli gostov.

Hura! Poceni stanovanje za paciente, ki so bili nekoč po bolnicah, smo mislili. Preselimo paciente, ki so dolgo živeli v bolnišnicah, v počitniške hišice na obali. Tako imamo ne le stanovanja, ampak tudi - dodaten bonus - hrano. Problem rešen! Kaj pa človeške potrebe, medčloveški odnosi, vsakdanji opravki, smisel v življenju? Na to smo po vseh pravilih pozabili. Poleg tega je imela takšna nastanitev, ki je po tradiciji ponujala samo posteljo in zajtrk, dodatno pravilo, da morajo stanovalci čez dan ostajati zunaj; kar je bilo še toliko boljše. Brez težav smo ustvarili nezdrave razmere, ljudje so živeli daleč od krajev, ki so jih bili vajeni, v mestih, ki so jim bila tuja, brez prijateljev, skorajda brez stikov z drugimi ljudmi, in tako so se sprehajali sem in tja po morski obali v vsakem vremenu, saj niso imeli kam iti, z nikomer se niso mogli dobivati in niso imeli kaj početi, pogosto pa so bili tudi brez zdravniške oskrbe. Z vztrajanjem pri tej politiki se nam je posrečilo ustvariti celo vojsko teh ljudi, ki so bili skoncentrirani v nekaj obmorskih mestih.

Nazadnje so horde po pesku tavajočih norcev pritegnile pozornost medijev, ki pa niso razvrednotili le slabe politike bolnišnic, temveč, kot je značilno za medije, celoten koncept skrbi v skupnosti. Lep zadetek, s katerim je skupnostna skrb zatresla lastno mrežo!

2. V novem okolju ustvarite ustanovo po starem vzorcu

Ta strategija je nasprotje prejšnje in je nekoliko bolj domiselna. Zvijajača je v tem, da upoštevamo vse človeške potrebe duševno motenih ljudi, in za vse poskrbimo na enem mestu.

Za začetek moramo razumeti, zakaj je pravzaprav ustanova tako nenormalna. Idealisti se bodo morali prebiti skozi knjige ameriškega sociologa Irvina Goffmana. Tudi vam bi lahko pustil, da si jih preberete, vendar bi za to potrebovali preveč časa, namenjenega aktivnemu načrtovanju poloma. Zato bom napravil kratek povzetek: ena izmed Goffmanovih temeljnih tez pravi, da je problem ustanove v tem, da je v njej poskrbljeno za vse človekove potrebe. V ustanovi spimo, delamo, počivamo in se igramo, vse v istih prostorih, z vedno

istimi ljudmi, v isti organizaciji. Ustanova je naša edina življenjska izkušnja in tako smo odrezani od zunanjega sveta, ne upravljamo več sami svojega življenja, odvzeta nam je kontrola in je utelešena v hierarhiji ustanove.

Učinkovita sabotažna strategija torej temelji na tem, da vzamete ljudi iz ustanove-bolnišnice in jih namestite v ustanovo-skupnost, ob tem pa ves čas oznanjate, da je to nekaj novega. Prilagam recept za to sociološko hipokrizijo:

- (i) Vzemite eno stavbo - čim večjo, tem bolje.
- (ii) Vanjo preselite ljudi iz bolnišnic.
- (iii) Poskrbite za nastanitev, hrano, dnevne aktivnosti, za delo, družabne stike, zdravniško oskrbo in terapijo, vse na istem kraju.
- (iv) Sedite in čakajte. Ne bo dolgo, zlasti če je skupina dovolj velika in so njeni člani vajeni živeti v ustanovi, pa boste ugotovili, da pravila postavlja osebje in ne stanovalci. Kaj kmalu stanovalcem tudi ne bodo več posvečali individualne pozornosti.
- (v) Predvsem ne storite ničesar, kar bi omogočilo stanovalcem (morda bi jim raje še naprej rekli "pacienti"), da se postavijo na lastne noge. Če bi se jim to posrečilo, bi se lahko celo odločili, da gredo na svoje. Politiki in tisti, ki dajejo denar, pa radi vidijo, da so take ustanove polne. Zanje je to znak uspeha. Če nanese, da sta terapija in rehabilitacija uspešni, se ljudje vrnejo v zunanji svet in tako nastanejo prosta mesta, čemur se je treba na vse pretege izogibati, ker to pomeni, da je projekt neuspešen.
- (vi) Treba je torej doseči, da ljudje živijo in zadovoljujejo svoje osnovne potrebe na enem kraju, brez stika z zunanjim svetom in z malo individualnosti. Če je le mogoče, jim ne pustite, da odločajo o lastnem življenju. Politiki vas bodo cenili, ker ste uresničili sanje o skupnostni skrbi. Vi pa se boste lahko skrivaj tolažili z dejstvom, da končni rezultat ostaja ena proti nič za ustanove.

V Veliki Britaniji in drugih evropskih državah so ta recept že večkrat uspešno uporabili, vendar pa ni treba, da ste neizvirni - namesto da ustvarite ustanovo v eni hiši, storite to kar s celo vasjo! Recept je že preizkušen in ugotovili so, da je dober zlasti zato, ker duševno prizadeti ljudje ostanejo popolnoma ločeni od skupnosti.

3. Domnevajte, da bo vsak model skupnostne skrbi, ki je bil uspešen drugod, uspešen tudi pri vas

Logično je, da ni vselej mogoče brez prilagoditev premikati enega in istega modela socialnega skrbstva iz ene kulture v drugo. Skupnostna skrb mora biti prilagojena okolju, iz njega mora zrasti ter se v njem uveljaviti ali propasti.

Ljudi, ki so jih iztrgali iz družbe in jih namestili v izolirane bolnišnice-ustanove, je bilo seveda mogoče zdraviti po modelih, ki niso imeli z družbo nobene zveze. V primeru skupnostne skrbi pa se morajo modeli nujno ujemati s kulturo.

Če načrtujete sabotažo, preprosto uvozite model, za katerega je znano, da je že nekje uspel, ki pa ima v vašem kulturnem okolju malo možnosti. V Ameriki lahko vedno najdemo dovolj vzorov, ki jih lahko posnemamo - zlasti zato, ker je ta dežela glasnik socialnega napredka, ki bo kmalu zajel tudi Evropo - Macdonaldsove restavracije, oborožene straže v šolah, neobvladljiv problem mamil, mestni nemiri - vse to. Poiščite torej program duševnega zdravlja, ki je bil uspešen v revnem urbanem okolju ameriškega industrijskega velemesta, in ga prenesite v evropsko ruralno skupnost. Vsi bodo rekli, da ste se zares potrudili, da bi skupnostna skrb zaživela, in ko načrt spodleti, ste lahko upravičeno presenečeni, popraskate se po glavi in ugotovite, da so očitno krivi klienti, ki tovrstno pomoč zavračajo; z modelom je seveda vse v najlepšem redu.

Če se vam zdi, da bo ameriško povezavo - mimogrede, ta vam lahko prinese štipendijo za v Ameriko, če znate igrati s pravimi kartami - vendarle pretežno dokazati, je še vedno dovolj evropskih projektov, ki so v določenem okolju uspešni, ni pa verjetno, da jih je mogoče prenašati. V Belgiji je dolinica, kjer so ljudje s trajnimi duševnimi motnjami enakopravni člani vaše skupnosti in živijo v družinskem krogu. Taka je tradicija, stara kakih petsto let. V tem kulturnem okolju je to izjemno uspešen model. Če se obnese tam, zakaj bi ga ne preizkusili na obrobju kakega evropskega mesta? Da prenos ne bi imel niti najmanjše možnosti za uspeh, nikar povsem ne prezrite petstoletne tradicije, in svojim mestnim kandidatom privoščite samo poldnevno usposabljanje za novo vlogo (glejte, da boste izbrali čas, ko zaposleni ne bodo mogli priti).

Seveda obstaja nevarnost, da boste, če proučujete razne oblike skupnostne skrbi v drugih državah, naleteli tudi na modele, ki jih je zelo verjetno mogoče prenašati in so primerni za vaše okolje. Buden saboter se mora znati izogibati teh pasti. Ocena projekta na skandinavskem otoku Gothland je, denimo, pokazala, da je usposabljanje družinskih zdravnikov, ki naj bi odkrili in zdravili ljudi s samomorilskimi nagnjenji, povzročilo znatno upadanje števila samomorov. Zdi se verjetno, da je takšna pozitivna vzgojna strategija bržkone splošno relevantna, in bi se je torej morali čim bolj izogibati.

4. Ne posvetujte se z uporabniki

Če ljudi ne vprašamo, kaj potrebujejo in kaj hočejo, je bolj gotovo, da jim bomo dali tisto, česar nočejo in kar jim ne bo pomagalo. Navsezadnje obstaja resna nevarnost, da ljudem, če se z njimi posvetujemo o njihovih potrebah, zbudimo lažno upanje, da nameravamo storitve prilagoditi tem potrebam. To bi bilo

nepošteno. Če pa bi zares poskusili zagotoviti ljudem tisto, kar menijo, da potrebujejo, potem bi jih toliko hotelo našo pomoč, da vsi niti ne bi prišli na vrsto. Bolje, da ne dvignemo zapornic. Sploh pa, kako naj vedo, kaj potrebujejo, ko pa so duševno moteni? Mnenje strokovnjakov je gotovo odločilno, tega se morajo zavedati. Navsezadnje smo mi za to delo plačani, oni pa so v to vpleteni le amatersko.

Ta izjemna strategija pripelje do več razvitih tehnik:

- a) poskrbite za eno samo vrsto programa, ki mora ustrezati vsem, in če komu ne, recite, da pač ni primeren za to obliko pomoči (niti pomisliti ne smete, da je morda pomoč tista, ki ni primerna);
- b) vsaka nastanitev naj bo le začasna, tako da se duševno moteni ljudje ves čas selijo sem in tja, enkrat prebivajo v sprejemališčih, nato v stanovanjskih skupinah, pa v bolnišnici in tako naprej od začetka;
- c) poskrbite, da bo tako očitno, da gre za ustanove za duševno bolne, da jih nihče ne bo hotel uporabljati. Nad vrata centra obesite napis, ki bo z velikimi rdečimi črkami oznanjal: CENTER ZA DUŠEVNO BOLNE;
- d) ljudi, ki pridejo k vam s stanovanjskim problemom, pošljite na terapijo; prav tako tiste s finančnimi in transportnimi problemi ter osamljene in izolirane, tiste pa, ki potrebujejo terapijo, dajte na čakalno listo.

5. Zanemarjajte skrbnike

Razumljivo je, da bo določen odstotek ljudi, če jih ne bomo več za daljši čas pošiljali v ustanove za mentalno zdravje, ostal v krogu ožje družine ali drugih sorodnikov. Ti "skrbniki" bodo imeli tako več problemov kot prej. Če jim ne boste nudili posebne pomoči, izobraževanja, podpore in olajšav, se lahko zanesete, da se bodo prej ali slej strnili vrste in zahtevali, da velike ustanove ostanejo odprte in še naprej skrbijo za njihove problematične sorodnike. Če skrbniku ne znamo pomagati - raziskave kažejo, da je to izjemnega pomena zlasti pri skrbnikih oseb, ki bolehalo za senilno demenco - ga izpostavimo takšnemu stresu in obremenitvi, da se lahko tudi pri njem pokažejo simptomi duševnih motenj. Dva za ceno enega torej, zelo pretkano. Tako poskrbimo, da profesionalci ne bodo nikoli ostali brez dela.

V Veliki Britaniji pa smo bili še bolj prebrisani in skrbnikov nismo samo zanemarili - posrečilo se nam je celo zbuditi v njih občutek krivde, ker skrbijo za duševno moteno osebo. V polnem toku antipsihiatričnega gibanja smo preinterpretirali delo psihiatra Lainga, in ko so sorodniki pri nas iskali pomoči, smo jim povedali, da je vsega kriva njihova družinska dinamika, in da so za vse, kar je narobe z njihovim potomstvom, pravzaprav krivi oni. Nekateri skrbniki

so bili dovolj arogantni, da niso upoštevali našega strokovnega mnenja in so se povezali v svoje organizacije, ki še dandanes dajejo prednost medicinskemu modelu posredovanja in so nezaupljivi do idej, ki ne podpirajo kontinuirane osrednje vloge bolnišnic. Morala te zgodbe je: izstradaj skrbnike, nahrani ustanove.

6. Usmerite se na lahke primere

Skupnostne službe za duševno zdravje so po definiciji zasnovane širše kot tradicionalne službe, skoncentrirane v bolnišnici. Medtem ko naj bi bolnišnice poskrbele za ljudi, ki so zaradi duševnih težav tako prizadeti, da potrebujejo bolnišnično nego, skupnostne službe lahko dosežejo tudi tiste, ki sicer imajo probleme, vendar pa so se v glavnem sposobni spoprijeti z življenjem v normalnem okolju. Za te obstajajo razna nelaskava imena - "zaskrbljenci", "lahki ranjenci", "mehka psihiatrija", "lažji primer".

Glede na to, da si ta del populacije brez dvoma tudi zasluži pomoč službe za duševno zdravje, je treba le malo neprizadevnosti načrtovalcev, malo lenobe pri nadzorovanju zdravstvene službe, ki ne sme dajati prednosti nobeni skupini, in postopoma se večji del virov osredotoči na "lažje primere". Navsezadnje se posameznemu profesionalcu (ali profesionalki) v duševnem zdravstvu veliko bolj izplača delo s klienti, ki potrebujejo terapijo in katerih stanje se lahko vidno izboljša, kot pa s "kroničnimi shizofreniki" ali "zahtevnimi manično depresivnimi osebami", kar je naloga, ki zahteva veliko časa in pogosto ni kronana z uspehom.

Ameriški skupnostni centri za duševno zdravje, ustanovljeni v času Kennedyjevega predsednikovanja, so bili še zlasti uspešni v tem, da se niso menili za duševno najbolj prizadete in so se osredotočili skoraj izključno na bolj blesteče "lažje primere" v spektru duševnega zdravja. Minila so leta, preden je prišlo na dan, da so ti centri, ustanovljeni predvsem za pomoč ljudem s kroničnimi duševnimi problemi, postopno zanemarili to skupino klientov v prid "lažjim primerom". Seveda so napravili usodno napako, ker so hoteli kritično ovrednotiti svoje delo (glej sabotažno strategijo pod točko (7)). Če bi se bili temu izognili, bi danes ne bili nič pametnejši. Najnovejše raziskave kažejo, da so imeli tudi v Veliki Britaniji centri za duševno zdravje podobne težnje. Če se lahko izognete nadzoru, je to gotovo dober način, da si olajšate življenje.

7. Ničesar kritično ne ocenjujte

Kritično ocenjevanje je nevarno, ker lahko spodbije nekatere domneve, na katerih temelji vaše profesionalno življenje. Lahko se namreč objektivno pokaže, da stvari, ki ste jih delali, niso imele uspeha, in lahko spodkoplje

priljubljene teorije, na katerih ste viseli. Zgodovinsko temelji zdravljenje duševno motenih na modnih in površnih teorijah - če bi maničnodepresivne ljudi privezali na velikansko kolo in jih vrteli do nezavesti, bi to morda iz njih izgnalo manijo; morda bodo shizofreniki ozdraveli, če jim pošljemo skozi možgane pošten elektošok; vse je odvisno od diete; Jezus ozdravi vse; že vem, odstranimo mu koščke možganov - to bi že moralo pomagati!

Veliko veliko laže se je zanesti samo na svojo intuicijo, na zaupanje v svoje metode, kakor pa se truditi, da bi preizkusil, ali so dejansko koristne; tako ne tvegaš, da bi bil razočaran.

Če ste prisiljeni pokazati, kako delate, lahko seveda izberete lažen indikator delovnega učinka. V neki bolnišnici so se odločili, da bodo merili čas, ko morajo biti vrata zaklenjena. Menili so, da bo to jasen pokazatelj, kako uspešni so pri izvajanju nerepresivnega režima za svoje paciente. Videti je bilo, da jim gre zelo dobro, dokler ni prišlo na dan, da nočejo sprejemati težkih pacientov, ki bi jih morali imeti pod ključem - ker bi si tako pokvarili rezultate. Domiselne tehnike, kakršna je ta, si zaluzijo, da jih uvrstimo v nadaljevalni tečaj sabotažnih strategij.

Nič panike torej, če se vam z naštetimi sedmimi preizkušenimi tehnikami ne posreči popolnoma skaziti skupnostnih služb za duševno zdravje. So še druge, naprednejše metode, ki so lahko še bolj pogubne, čeprav jih je teže izvesti. Če boste po naključju potrebovali več informacij, vam jih bom z veseljem posredoval.