

Tanja Lamovec, Barbara Čufer

## OBLIKE IN RAZVOJ ZAGOVORNIŠTVA V SVETU

Iz prejšnjega sestavka je več kot očitno, da so temeljne človekove pravice ogrožene povsod, kjer vlada izrazito nesorazmerje moči med predstavniki ustanove in njenimi uporabniki oziroma uporabnicami. V kazenskih zavodih ima pridržana oseba pravico do pravne zaščite, celo koncentracijska taborišča danes nadzirajo mednarodne komisije. V psihiatričnih in varstvenih ustanovah za duševno prizadete pa ima medicinsko in drugo pomožno osebje neomejeno moč. Vsaka absolutna oblast, ki ni podvržena nikakršnemu nadzoru predstavlja potencialni izvor kršitev človekovih pravic. Uporabnik nima nikakršne možnosti, da bi zavaroval svoje interese, saj njegove pripombe največkrat jemljejo kot znak njegove bolezni, v kolikor jih sploh poslušajo. Uporabniki so ustrahovani in se bojijo maščevanja institucije, ki razpolaga z njimi, hkrati pa so tudi psihološko v neugodnem položaju. Le kako naj se razvrednoteno bitje z nalepko "duševni bolnik" upre "učeni" ljudem, strokovnjakom?

V razvitem svetu obstaja več oblik zagovorništva, ki poskuša uravnotežiti razmerje moči med institucijo in njenimi uporabniki, ter posredovati pri nesoglasjih med njimi. Zagovornik je oseba, često edina, ki je vsestransko na strani uporabnika in se zavzema za dosledno spoštovanje pravic, ki mu gredo kot človeškemu bitju. Zagovorništvo pa ima pogosto še druge dimenzije. Prizadeva si navezati pristen osebni stik s posameznimi uporabniki ter jih vzpodbujati, da ob zaščiti zagovornika sami prevzamejo aktivno vlogo pri zaščiti svojih interesov.

Ena od oblik zagovorništva je *laično zagovorništvo*, ki ga je v ZDA leta 1966 ustanovil Wolfensberger z namenom, da bi duševno prizadetim otrokom zagotovil življenje, kakršnega živijo drugi ljudje. To prizadevanje označujemo z nazivom "normalizacija". Vodilno vlogo v tem gibanju so imeli starši prizadetih otrok, ki so želeli zagotoviti, da bodo po njihovi smrti otroci deležni uslug, ki bodo v njihovem interesu in ne podrejeni interesom ustanov. Ustanovili so neodvisno organizacijo zagovorništva, ki je delovala ob pomoči privatnih sredstev.

Laični zagovornik naj bi bila "ugledna oseba", ki za svoje delo ni plačana in ni odvisna od institucije. Njena naloga je, da vzpostavi stik z osebo, ki je v nevarnosti, da jo družba potisne na rob oziroma izključi. Zagovornik poskuša

to osebo razumeti, se odzivati na njene interese ter jih zastopati, kot da bi bili njeni lastni. Njene zahteve prenese v kroge vsakdanjega življenja v skupnosti. Wolfensberger dodaja, da je laični zagovornik zrel, kompetenten državljan - prostovoljec.

Laično zagovorništvo je posebej primerno za tiste osebe, ki se niso zmožne same postaviti za svoje pravice. Njegov namen je podeliti moč tistim, ki jih družba izključuje in drži v nemoči. Omogoči jim osebni stik z ljudmi, ki imajo svoje mesto v skupnosti in so pripravljeni prisluhniti njihovim potrebam in jim stati ob strani pri obrambi njihovih pravic.

V okviru tega pojmovanja je očitno, da večina, če že ne vsi bivši uporabniki psihiatrije ne morejo postati laični zagovorniki, saj niso ugledne osebe. Zato se je razvilo samozagovorništvo in kolektivno zagovorništvo.

*Samozagovorništvo* je nastajalo vzporedno z ustanavljanjem zvez uporabnikov. Leta 1985 je v Veliki Britaniji nastalo združenje "Survivors speak out", ki vključuje tako bivše uporabnike kot pridružene člane. Samozagovorništvo lahko opredelimo kot proces, v katerem posameznik ali skupina ljudi govori ali deluje v korist lastnih potreb ali interesov. Če hočemo biti zmožni zasledovati svoje potrebe ali interese, moramo ceniti sami sebe, verjeti, da nas bodo drugi poslušali in upoštevali. Oznaka "psihiatrični bolnik" namreč odvzame posamezniku legitimnost izraziti svoje stališče o čemerkoli, celo o svojih lastnih čustvih, potrebah in izkušnjah.

Samozagovorništvo se torej ukvarja predvsem z vprašanjem moči, s tem, kako naj ljudje znova pridobijo moč in nadzor nad svojimi življenji. Psihiatrični sistem odvzema moč tistim, ki ga uporabljajo, ali pa so tja poslani. Nemoč še povečuje praksa in stališča širše družbe, v katero se uporabniki vračajo. Samozagovorništvo ima zato poleg neposredne pomoči tudi širše cilje. Prizadeva si za spremembe v psihiatričnem sistemu ter za spreminjanje razvrednotenega statusa uporabnikov v družbi.

Samozagovorništvo naravno vodi v *kolektivno zagovorništvo*. Uporabnik, ki se nauči govoriti v svojem imenu, se lahko zavzame tudi za druge, oziroma za skupne cilje. Skupina uporabnikov se tako združi, da bi dosegla določene spremembe. Vključujejo se v najrazličnejše dejavnosti. Nekatere skupine sodelujejo z izvajalci pri načrtovanju programov duševnega zdravja, druge pa same poskušajo razvijati alternativne oblike uslug, npr. stanovanjske skupine, krizne centre, dnevne centre, itd. Ponekod so dokaj uspešni, kar kaže, da ima razmeroma nemočna skupina lahko pomembne učinke na splošno socialno politiko (Brandon, 1991).

Medtem ko se laično zagovorništvo vedno bolj usmerja na spoprijateljjevanje med posameznimi prostovoljci in uporabniki, je za kolektivno zagovorništvo značilna predvsem družbena in politična aktivnost. V nekaterih deželah ( Holandija, Avstrija ) se je razvilo tudi *profesionalno zagovorništvo*, ki ga navadno opravlja tim, sestavljen iz pravnikov, psihologov in socialnih delavcev. Ti ljudje so za svoje delo plačani in delujejo v prostorih bolnišnice, vendar so od nje povsem neodvisni. Denar dobivajo od države ali privatnih fondov in imajo svoje združenje, ki predpisuje standardizirane postopke in metode. Njihova naloga je, da nadzirajo postopek prisilne hospitalizacije, se pogovarjajo z uporabniki in jih obiskujejo na zaprtih oddelkih ter sprejemajo njihove pritožbe. Vsako pritožbo podrobno obravnavajo in posredujejo pri ustrezni osebi. Večina pritožb se reši z dogovorom, možno pa je tudi pritegniti sodelovanje sodišča. Zagovorniki imajo vpogled v vso dokumentacijo uporabnikov in dostop na vse oddelke, sicer pa nimajo drugih pooblastil kot to, da skrbijo za spoštovanje pravic, ki so zapisane v zakonu. Dežele, ki so uvedle profesionalno zagovorništvo imajo tudi ustrezno zakonodajo. Prisotnost zagovornika je obvezna v vseh duševnih bolnišnicah.

Uvedba profesionalnega zagovorništva po pravilu naleti na močan odpor zdravniškega osebja, ki meni, da samo opravlja to funkcijo. Poskusi, da bi zagovorniško funkcijo opravljal osebje bolnišnice ( navadno so bili to socialni delavci), se je vedno znova izjalovilo, saj so ti se znašli v konfliktu lojalnosti. Po eni strani naj bi zagovarjali interese uporabnika, po drugi strani pa so po službeni dolžnosti vezani na interese institucije.

Prvi zapisani dokument kolektivnega zagovorništva izvira iz Velike Britanije in je nastal leta 1620. To je peticija, v kateri so opisane pritožbe glede nevdržnih pogojev znane bolnišnice Bedlam. V istem stoletju je nek duhovnik, ki je v mladosti sam preživel duševno krizo, objavil pamflet, v katerem poudarja pomen osebne izkušnje krize za pomoč drugim. Oseba, ki je uspešno prebrodila krizo, lahko drugim vlije prepričanje, da jo je možno premagati. Iz izkušnje pa pozna tudi načine, kako to doseči.

Prvi formalni zagovornik je bil John Perceval, ki je leta 1845 skupaj s somišljeniki ustanovil društvo za zagovorništvo in postal prvi reformator azilov za duševno bolne. Sam je preživel nekaj let v tovrstnih ustanovah, končno pa mu je po dolgotrajnih prizadevanjih le uspelo priti na svobodo. Napisal je več knjig, v katerih je opisal svoje izkušnje kot tudi pogoje, v katerih je živel, uspešno pa je zagovarjal tudi večje število ljudi in dosegel njihovo izpustitev. Deloval je, tako po parlamentarni poti kot tudi z ozaveščanjem ljudi,

približno dve desetletji, potem pa je organizirano gibanje zagovorništva za več kot sto let zamrlo.

Ponovno je oživel v šestdesetih letih tega stoletja in je sovpadalo z vzponom gibanja za pravice najrazličnejših marginalnih skupin. Čeprav nobeno teh gibanj ni doseglo zastavljenega cilja, so poskusi problematizacije duševnega zdravja uspeli opozoriti javnost na to področje. Število postelj v duševnih bolnišnicah se je začelo zmanjševati, mnoge pa so zaprli. V razvitih evropskih deželah in v ZDA so začeli ustanavljati različne službe, ki so omogočile obravnavo oseb z duševnimi motnjami v skupnosti. V osemdesetih letih je zagovorništvo v nekaterih deželah dobilo tudi svojo zakonsko podlago. Čeprav ne gre podcenjevati dela prostovoljcev, samozagovorništva in kolektivnega zagovorništva, se zdi, da vodi prihodnost zagovorništva v smeri profesionalizacije, ob istočasnem razvijanju tudi ostalih oblik.

#### Viri:

Brandon, D. ( 1991 ). Innovation Without Change? Consumer Power in Psychiatric Services. London, Macmillian.

Brandon, D. ( 1993 ). Peer Support and Advocacy in Mental Health Services. Cambridge, David and Althea Brandon.

Podvell, E.M. ( 1990 ). The Seduction of Madness: A Revolutionary Approach to Recovery at Home. London, Century.

Williams, P., Schoultz, B. ( 1982 ). We Can Speak for Ourselves. London, Souvenir Press.