

Marjan Vončina

VPLIV ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA DUŠEVNO ZDRAVJE V SKUPNOSTI

NA SISTEM SOCIALNEGA VARSTVA

Program študija duševnega zdravja v skupnosti v okviru programa Tempus se je začel v slovenskem prostoru razvijati sočasno s procesom razvoja novega koncepta socialnega varstva, katerega osnovana značilnost je odprtost do procesov pluralizacije. Ta sočasnost nam nekoliko otežuje nalogo opredelitve vpliva programa študija duševnega zdravja v skupnosti na razvoj socialnega varstva, saj je ob tako velikih spremembah, ki jih je prinesel prehod v demokracijo nasploh in novi Zakon o socialnem varstvu posebej, težko določiti, kakšen in kolikšen je bil neposredni vpliv Tempusovega programa.

Sicer pa ni moj namen do potankosti razpredati o vplivu Tempusovega programa, ker v tem ne vidim posebne, zlasti ne praktične vrednosti. Pomembnejše se mi zdi opozoriti na nakatere ključne procese sprememb v sistemu socialnega varstva, v katerih je bolj ali manj udeležena tudi dejavnost v okviru programa študija duševnega zdravja v skupnosti.

Da bi bilo lažje določiti vlogo programa študija duševnega zdravja v skupnosti pri spremembah na področju socialnega varstva, je nujno opredeliti njegovo specifično naravo. Po mojem mnenju lahko v zvezi s tem programom govorimo o »projektu duševnega zdravja v skupnosti« v Sloveniji. Štiriletno obdobje razvoja nam namreč pokaže, da gre poleg študijske dejavnosti pri njem tudi za preključno dejavnost, lahko pa bi govorili tudi o tem, da je sprožil tudi neko obliko strokovnega in uporabniškega gibanja.

Študijska dejavnost je pridobivanje novih znanj in veščin, zlasti prek vključitve v mrežo nekaterih evropskih študijskih centrov, ki razvijajo programe študija duševnega zdravja, kakor tudi delo na konceptualizaciji duševnega zdravja v skupnosti v Sloveniji.

Praktično dejavnost zastopa vrsta programov na področju duševnega zdravja v skupnosti, pa tudi na nekaterih drugih področjih, ki jih razvijajo študentje in sodelavci študijskega programa. Poleg tega pa tudi vključenost v mednarodne uporabniške in profesionalne mreže programov duševnega zdravja v skupnosti.

Strokovno in uporabniško gibanje pa je mraža posameznikov, organizacij in programov, kjer nastaja vizija o skupnostni skrbi, kjer se pojavljajo skupni cilji in tem ustrezna družbena akcija.

Gre torej za celovit projekt, ki ga zaznamujeta relativna trajnost in vztrajno iskanje pogojev za uresničevanje skupnostne skrbi tako na konceptualnem kot na praktičnem in socialnopolitičnem polju. Ta celovitost je pogoj, ki omogoča vpliv na socialno varstvo in njegovo sooblikovanje v Sloveniji.

Kot rečeno, je temeljna sprememba na področju politike socialnega varstva v Sloveniji koncept pluralizacije sistema socialnega varstva. Pluralizacija je socialnopolitični odgovor na tri prevladujoče tokove, ki zaznamujejo področje socialnega varstva:

- restriktivna politika sredstev državnega proračuna,
- razvoj neprofitnega prostovoljnega sektorja,

- privatizacijske iniciative.

Ob teh spremembah se na novo zastavlja vprašanje, kakšna je pri tem vloga socialnega dela. V samoupravnem sistemu je bila odločitev vladajoče partije osnova za družbno solidarnost. V takih pogojih je imelo socialno delo vnaprej določeno vlogo strokovnega izvrševalca te solidarnosti. Podobno so bile tudi druge stroke, ki so soustvarjale področje socialnega varstva, le izvrševalke socialnovarstvene politike z relativno majhnim maneverskim prostorom in šibko strokovno avtonomijo.

V razmerah pluralističnega koncepta socialnega varstva mora socialno delo ponovno preveriti svojo identiteto in odgovoriti na vprašanja o tem, kakšne oblike socialnega dela so v novih razmerah sprejemljive, kakšna ravnanja so zaželenja in legitimna ter v čem se socialno delo razlikuje od drugih profesionalnih in zlasti prostovoljnih in neformalnih aktivnosti. Pri tem ne gre za težavo in nepremostljivo oviro, temveč za izziv, ki daje socialnemu delu priložnost, da se usmeri k uporabniškim skupinam in samopomočnim iniciativam. Če so še pred nekaj leti socialne inovacije nastajale znotraj konfliktnega polja med socialno političnim diktatom in profesionalno avtonomijo, je danes to polje razširjeno še s prostovoljnimi in uporabniškimi iniciativami.

Obdobje pluralizma akterjev in pobud zastavlja nova vprašanja, ki nakazujejo nove, ne več le enoznačene odgovore. Pri tem je kompetentnost socialnega dela močno odvisna od tega, ali bodo socialni delavci sposobni odgovoriti na ta vprašanja in presoditi, katere in kakšne so priložnosti za spremembe.

Temeljna razvojna norma socialnega dela je v tem, da danes ni več zadosti delovati le znotraj javnih ustanov ter na osnovi avtoritete države, temveč je treba za svoje aktivnosti in usmeritve pridobiti pooblastilo uporabnikov.

Poudarjanje pomena vključitve uporabnikov, ustvarjanje pogojev ter iskanje poti in načinov za vključevanje uporabnikov pa je tisto, kar je Tempusov program duševnega zdravja v skupnosti vnesel v

slovenske okvire socialnega varstva.

Vrednostna in metodološka izhodišča za vključevanje uporabnikov so načela dobre prakse. Ta načela, ki jih poskuša uveljaviti program duševnega zdravja v skupnosti, so:

- participacija uporabnikov,
- spoštovanje uporabnikov,
- omogočanje,
- informiranje,
- individualnost.

Na vprašanje, kako daleč smo pri uveljavljanju načel dobre prakse, je mogoče zelo preprosto odgovoriti, da smo precej daleč od tega, da bi bila načela dobre prakse del vsakdanjega ravnanja. Lahko pa rečemo, da je proces uveljavljanja sprožen, da se o tem v strokovnih in uporabniških krogih govori in da se oblikujejo prve iniciative. Nekateri programi, ki jih načrtujejo zlasti nevladne organizacije, temeljijo na teh načelih. V okviru centrov za socialno delo pa se pri načrtovanju inovativnih programov upošteva zlasti načeli informiranja uporabnikov in večje individualnosti pri načrtovanju pomoči. Menim, da so načela dobre prakse kot vrednota že toliko navzoča v centrih za socialno delo, da bi jih bilo mogoče uveljaviti v okviru koncepta tako imenovane prve socialne pomoči. Kot je znano, Zakon o socialnem varstvu kot novo obliko socialnovarstvenih dejavnosti predvideva tudi prvo socialno pomoč. V praksi se ta oblika socialne službe še ne izvaja, smo pa pred začetkom oblikovanja praktičnega koncepta. To, da gre za novost, verjetno povečuje možnosti, da načela dobre prakse postanejo izhodišče pri koncipiranju in osnova za izvajanje. Tudi na ravni upravnega sistema socialnega varstva lahko govorimo o tem, da se načela dobre prakse postopno pojavljajo kot kriterij pri načrtovanju razvoja. Zlasti ob razpisu razvojnih in preventivnih programov so bila načela dobre prakse eden od kriterijev pri dodeljevanju sredstev. Seveda ne moremo govoriti o tem, da gre za izločilni kriterij. Kot član ministrske komisije za ocenjevanje razvojnih in preventivnih programov pa lahko rečem, da so imeli programi, katerih izhodišče so

bila načela dobre prakse, ob zadnjih dveh razpisih prednost pri pridobivanju državne podpore.

Podobno tudi Socialna zbornica Slovenije, ki je v skladu s socialno zakonodajo zadolžena za pripravo predloga kriterijev za pridobitev koncesij za opravljanje socialnovarstvene dejavnosti, v sedanjih delovnih gradivih upošteva načela dobre prakse.

Pri nadaljnjem uveljavljanju načel dobre prakse bi se veljalo ograditi od take vrste radikalizma strokovnjakov, ki bi šel zgolj v smer zavzemanja za to, da načela dobre prakse postanejo del programskih dokumentov socialnega varstva. Za razvoj je veliko pomembnejše spreminjanje vsakodnevne strokovne prakse. To spreminjanje bi moralo biti usmerjeno k odpiranju prostora in k inovativnemu iskanju poti za vključevanje, pri čemer mora biti mera za delovanje strokovnjakov tako pripravljenost uporabnikov za sodelovanje kot tudi stopnja radikalnosti uporabniških združenj pri zavzemanju za pravice svojih članov.

Naslednje razvojno polje socialnega varstva, ki ga v Sloveniji sooblikuje Tempusov program duševnega zdravja v skupnosti, je prodor prostovoljnih in uporabniških združenj. Vloga teh združenj je dvojna, na eni strani so ključni za razvijanje in vzdrževanje identitete prostovoljnih in uporabniških skupin, na drugi pa lahko prispevajo k ustreznejši prerasporeditvi proračunskih sredstev in s tem sooblikujejo politiko socialnega varstva.

Prostovoljne in uporabniške skupine niso več zgolj obrobni segment, ki pomaga odpravljati in premoščati pomanjkljivosti javnih služb socialnega varstva, temveč samostojno kreirajo oblike solidarnosti. Svoje socialne projekte načrtujejo kot del civilne sfere in ne želijo biti v službi države. V odnosu do javnih služb prostovoljne in uporabniške skupine

nastopajo kot element korekcije zlasti s tem, da opozarjajo na temeljne vrednote solidarnosti in na vizijo samopomoči in zagovorništva.¹

V štiriletnem obdobju razvoja programa duševnega zdravja v skupnosti so udeleženci ustvarili vrsto organizacij in programov ter začeli v njihovem okviru razvijati nove oblike solidarnosti, samopomoči, zagovorništva in skupnostnih pristopov.

Večinoma gre za organizacijo programov v okviru nevladnih organizacij, v dveh primerih pa je program inovacija za sistem javnih služb. Rezultati razpisa za razvojne in preventivne programe socialnega varstva za leto 1995 pokažejo, da so vodje ali pomembni sodelavci 24 programov, ki so pridobili državno podporo, udeleženci Tempusovega programa študija duševnega zdravja v skupnosti.

Načrti teh programov za leto 1995 ter evalvacijska poročila o delu iz prejšnjih let pokažejo, da so programi zaznamovali podobo socialnega varstva zlasti v naslednjem:

- nasprotovanje ideologijam etničnega razlikovanja,
- nasprotovanje seksističnim ideologijam,
- nasprotovanje diskriminaciji telesne in duševne nezmožnosti,
- uveljavljanje zagovorništva,
- vključevanje uporabnikov,
- krepitev možnosti za uporabniška združenja,
- načela dobre prakse kot izhodišče,
- širitev možnosti za prostovoljno delovanje,
- iskanje možnosti za zaposlovanje ljudi s problemom duševnega zdravja in za ljudi s posebnimi potrebami,
- uvajanje načrtovanja skrbi,
- pretežno ponesrečeni poskusi vključevanja sistema zdravstva in šolstva,
- mednarodno povezovanje,

¹ Pogosto se zastavlja vprašanje, kako daleč lahko gredo te skupine pri sodelovanju z državo, saj obstaja bojazen, da bi sodelovanje z državo pomenilo resno nevarnost za njihovo identiteto in avtonomijo. Moč države, da določa oblike praktičnega delovanja s kontrolo nad finančnimi sredstvi, je seveda vseskozi navzoča, vendar pa na drugi strani ne gre pozabiti, da tudi prostovoljne in uporabniške skupine razvijajo različne oblike rezistence na vpliv države ter praviloma najdejo poti za vzdrževanje in razvijanje avtonomije.

- organizacija izobraževanja in samoizobraževanja,
- poskusi pridobivanja denarja zunaj državnega proračuna,
- javno delovanje in poskusi vplivanja na politične strukture.

Gre torej za sklop izhodišč, usmeritev in postopkov, ki so bolj ali manj sestavni deli teh programov, s tem pa postajajo tudi sestavni deli prakse socialnega varstva v Sloveniji. Poleg vprašanja utrjevanja teh vrednot in razvijanja pristopov znotraj omenjenih programov je ključno vprašanje o strategijah širitve teh vrednot v širši prostor javnih in nevladnih služb socialnega varstva.

Pri tem bi veljalo opozoriti na neko pomembno značilnost razvoja socialnega varstva v Sloveniji, ki jo vidim v tem, da pri nas ne gre za dovolj jasno razmejitev med politiko socialnega varstva in stroko.

Pogled na novejšo zgodovino razvoja socialnega varstva pokaže, da so imele stroke, ki sooblikujejo sistem socialnega varstva, dokaj velik vpliv na politične programske dokumente in tudi na zakonodajo. Tako smo bili že v prejšnjem sistemu strokovnjaki v situaciji, ko smo lahko ocenili, da imamo ustrezne politične programe in dobro zakonodajo, ki pa se v praksi ne uresničuje. In v taki situaciji smo tudi danes, v obdobju demokracije. Zadnji tovrstni »uspeh« stroke je predlog »Nacionalnega programa soci-

alnega varstva do leta 2000«, kjer so predvidene oblike individualnega financiranja storitev in v katerem se država zavezuje, da bo dopolnjevala sedanje oblike financiranja storitev, s tem da bo omogočala uporabnikom izbor sprejemljivejših oblik pomoči. Ni dvoma, da gre tudi Tempusovemu programu duševnega zdravja v skupnosti zasluga za to, da so individualizirane oblike financiranja v tem političnem programu navzoče, toda kaj to pomeni, če lahko upravičeno dvomimo, da bo država vzela program zares.

Kako torej oblikovati nove strategije za spremembo na praktični ravni v situaciji, ko politika sistematično vabi stroko, da ji skorajda dobesedno piše programske dokumente in pomaga izdelovati zakone, potem pa tega ne vzame resno in omogoča, da se zakoni ne izvršujejo? Morda so tudi tu uporabniki mera za delovanje. Njim namreč sodelovanje pri neuresničljivih družbenih projektih ne pomeni nič. Tako je verjetno ena glavnih strategij vzpostavljanje večje distance do politike in boj za skupnostne programe, kjer bodo strokovne inovacije temeljile predvsem na spoštovanju in razvijanju večšin pri delu z ljudmi.

Tempusov program študija duševnega zdravja v skupnosti je vplival na to zavest v nekaterih strokovnih in uporabniških krogih in veliko možnosti je, da bo mogoče govoriti o trajnejšem vplivu.

Literatura

- Nacionalni program socialnega varstva do leta 2000 – EPA 1077 – prva obravnava (1995). *Poročevalec Državnega zbora RS*, 14
- V. FLAKER, G. ČAČINOVIČ VOGRIČIČ, D. ZAVIRSEK, B. MESEC, M. UREK, V. ŠVAB, T. LAMOVEC, B. LEŠNIK, N. TURNŠEK, N. RODE (1995), *Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami na področju Republike Slovenije*. Elaborat, Univerza v Ljubljani, VŠSD, Ljubljana
- V. RUS (1990), *Socialna država in družba blaginje*. Ljubljana: Domus
- Zakon o socialnem varstvu (1992). *Uradni list RS*, 54