

Bogdan Lešnik

ZAGOVORNIŠTVO

Pričujoči esej je deloma recenzija tematske številke Socialnega dela Zagovorništvo (SD 32; 3-4), ki jo je uredila in velik del tudi spisala Tanja Lamovec, deloma pa sem iz navedene izdaje vzel iztočnice za nadaljno konceptualizacijo naslovnega predmeta. Rad pa bi že uvodoma poudaril, da smo z navedeno izdajo dobili prvo celostno obravnavo zagovorništva (*advocacy*) in prvi poskus formulacije zagovorniške prakse pri nas.

1

Kontekst, v katerem je nastal projekt zagovorništvo, so zamisli o "vmesnih strukturah"¹ za psihiatrične paciente; konkretizirane v formacije jih lahko razdelimo na:

- formacije med psihiatrično bolnico (hospitalizacijo) in vsakdanjim življenjem, kakršne so dnevni centri, krizne in svetovalne službe, stanovanjske skupnosti, pomoč na domu itn., in

- emancipacijske formacije: kulturna gibanja, interesne skupine, samoorganiziranje za različne cilje itn.

V prvem primeru gre za to, čemur pravimo *psihosocialne službe*,² ki omogočajo bolj diferenciran pristop k individualnim težavam in potrebam pacientov, v drugem pa za oblike *javnega oz. političnega delovanja*, ki omogoča izražanje in zastopanje interesov pacientov (kot deprivilegirane skupine ljudi) na podlagi

načela enakopravnosti v pravicah in temeljnih svoboščinah.

Po tej delitvi sodi projekt zagovorništva med emancipacijske formacije, ali natančneje, izhaja iz njih, je njihova zamisel; pri nas si ga nikakor ne moremo predstavljati brez Odbora za družbeno zaščito norosti. Razvili so zamisel o posebni dejavnosti, ki ji bom rekel zagovorniška praksa,³ hkrati pa naj bi bilo zagovorništvo splošno načelo ravnanja v odnosih s strankami in s tem merilo za vse službe. Tudi znotraj vmesnih formacij ima torej poseben, vmesni položaj.

Zagovorniška praksa na področju psihiatrije obsega (1) varstvo konkretnih pravic psihiatričnega pacienta, tu pa je dosti dela ne le zato, ker je na področju varstva pravic tako ali tako dosti dela, ampak tudi zato (če povzamem načelo ravnanja v odnosih s strankami), ker je treba (2) skozi to optiko izostriti teorijo "dela z ljudmi" nasploh. Prav vmesni položaj zagovornika, ločen od drugih nalog varstva, skrbstva ali pomoči, omogoča tudi (3) oceno ali presojo (s stališča varstva pravic) najrazličnejših služb.

2

Kaj sestavlja zagovorniško prakso? - Navažam nekatere vidnejše omembe relevantnih dejavnosti (navedki niso lektorirani; kurziva je moja).

¹ Lamovec, Flaker, Ali v Sloveniji potrebujemo zagovorništvo? (31-38). Navedba se, kakor tudi vse naslednje, nanaša na uvodoma omenjeno izdajo.

² Lingvistično ne preveč posrečeno, ker sta v zloženku sestavljeni grška in latinska beseda, podobno kakor "homoseksualnost" in "socioterapija".

³ Poklicni profil zagovornika se zdi manj pomemben kakor določen posebni status, kakršnega ima npr. v Veliki Britaniji *approved social worker*, "potrjeni" socialni delavec. (Ob psihiatru in skrbniku mora tudi ASW soglašati s prislilno hospitalizacijo, drugače se je ne sme izpeljati.) Za tako "potrditev" ali imenovanje bi moral zadovoljiti kriterije, ki so usklajeni z zahtevami strank, tj., njihovih predstavnikov oz. organizacij. Po drugi strani pa bi moral biti vključen v pravni red - imenovan od sodišča, omenjen v Zakonu o nepravdnem postopku itn. - in tam črpati svoje kompetence.

"Vidimo torej, da je obseg delovanja zagovorništva širok. Zajema od splošnih in abstraktnih tem človekovih pravic, preko kritike institucij, do nesporazumov v dnevnih stikih in gospodinskih stisk." V nasprotju z interakcionizmom "se zagovorništvo sprašuje, kaj narediti in kako omogočiti, da ne bodo nekateri (tisti, ki jih zagovarjamo) potegnili 'ta kratko'." Avtor dodaja nekaj napotil za ravnanje v "situacijah, ki so izključevalne, poniževalne in diskreditirajoče". Med njimi sta učenje ("Zagovornik lahko svojemu varovancu razloži, kakšne so definicije posameznih srečanj, logika posameznih dogodkov in priložnosti, kakšne konvencije vladajo v določenih situacijah"), lahko tudi na provokativen način, in praktična pomoč varovancu, npr. pri sklepanju pogodb. Poudarjeno je, da že fizična navzočnost zagovornika prispeva k temu, da se človeka drugače obravnava.⁴

Lamovec in Čufer omenjata štiri vrste zagovorništva. (1) "*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", "poskuša to osebo razumeti, se odzivati na njene interese ter jih zastopati, kot bi bili njeni lastni." To je "zrel, kompetenten državljan-prostovoljec". (2) "*Samozagovorništvo* vključuje tako bivše uporabnike kakor pridružene člane" in je "proces, v katerem posameznik ali skupina ljudi govori ali deluje v korist lastnih potreb ali interesov." "Prizadeva si za spremembe v psihiatričnem sistemu ter za spreminjanje razvrednotenega statusa uporabnikov v družbi." (3) "*Kolektivno zagovorništvo*: "Skupina uporabnikov se lahko združi, da bi dosegla določene spremembe." "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." (4) "*Profesionalno zagovorništvo* "navadno opravlja tim, sestavljen iz pravnikov, psihologov in socialnih delavcev", ki so "plačani in delujejo v prostorih bolnišnice, vendar so od nje povsem neodvisni." "Njihova naloga je, da nadzirajo postopek prisilne hospitalizacije, se pogovarjajo

z uporabniki in jih obiskujejo na zaprtih oddelkih ter sprejemajo njihove pritožbe", ki jih "podrobno obravnavajo in posredujejo pri ustreznih osebi." "Zagovorniki imajo vpogled v vso dokumentacijo in dostop na vse oddelke, sicer pa nimajo drugih pooblastil kot to, da skrbijo za spoštovanje pravic, ki so zapisane v zakonu."⁵

Naprej beremo: "Zagovornik je oseba, pogosto edina, ki je vsestransko na uporabnikovi strani in posreduje njegove potrebe in želje osebju, ter poskuša doseči vsaj to, kar uporabniku legitimno pripada." "Za vse tiste odločitve, ki jih /uporabnik/ trenutno ni zmožen, pa si lahko izbere zagovornika, kateremu lahko zaupa, da bo ravnal v njegovem ali njenem imenu. Zagovornik nima pravice odločati o nobeni pomembni stvari, ki zadeva uporabnika, temveč mu le svetuje in pomaga do odločitve." Dejavnost že poteka. "Kar se tiče oblik zagovorništva, kot jih poznajo v tujini, smo se pri nas odločili za kombinacijo vseh." - "Tako npr. v skupini predstavimo značilnosti uporabnika, ki potrebuje pomoč, potem pa se javi tisti, ki bi želel z njim ali njo delati. Na sestankih izvajamo tudi skupinsko supervizijo." Med cilji in nalogami projekta je tudi psihofarmakološka pomoč.⁶

"Cilj zagovorništva je v končni fazi opolnomočenje uporabnikov (empowerment), njihova emancipacija," piše naprej. "Zagovornik je v bistvu edukator." "Točka intervencije zagovornika je nekje vmes med situacijo, v kateri se ljudje znajdejo in njihovo zaznavo sebe v tej situaciji. Način intervencije je akcija in ne morda prepričevanje ali razlaga. Ne gre za načela, temveč za interese konkretnega uporabnika, zato se ne sme zgoditi, da bi se spustili v bitko z institucijo, kjer bi bili bojno polje uporabniki." "Zagovornik se mora izogibati dvema skrajnostem kjer bi bili bojno polje uporabniki." "Zagovornik se mora izogibati dvema skrajnostima. Prva je opuščanje odgovornosti za vodenje, druga pa je težnja po pretiranem zaščitništvu." "Zaradi indoktrinacije v vlogo pasivnega objekta, ki jo je uporabnik ponotrnil, zares ne zmore mnogih stvari, za katere bi lahko 'objektivno' predpostavljali, da jih zmore. V začetku morda potrebuje vodstvo in nasvet za vsako, še tako

⁴ Flaker, *Advocatus diaboli?* (5-10).

⁵ Oblike in razvoj zagovorništva v svetu (27-30).

⁶ Ali v Sloveniji potrebujemo zagovorništvo?

neznatno avtonomno dejanje ali odločitev.⁷

Tu se povezuje ali združuje veliko dejavnosti: delo z osebami, ki so odpuščene iz azila, v katerem so se udomačile, z osebami, ki bodisi zaradi reakcij okolice, bodisi zaradi same narave svojih težav, bodisi zaradi posledic njihovega odpravljanja (stranskih učinkov zdravljenja, hospitalizma ipd.), največkrat pa zaradi kombinacije vsega tega ostajajo brez pomembnih odnosov, ali pa so jim pomembni samo še odnosi z institucijo;⁸ navsezadnje tudi delo s prisilno hospitaliziranimi, namenjeno temu, da se oseba čimprej rehabilitira; delo z osebami, ki potrebujejo varstvo, kakor tudi z osebami, ki potrebujejo zgolj pomoč; v vsakem primeru tudi delo samih teh oseb; in tako naprej. Od vseh teh dejavnosti pa lahko razlikujemo skrb, da so izpolnjeni pogoji, ki jih zahteva spoštovanje in uveljavljanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin; temu rečemo na kratko varstvo pravic (ki vključuje odpravljanje krivic).

To razlikovanje - kljub morebitnemu ugovoru, da je varstvo pravic le posamezno dejanje znotraj celostne skrbi ali pomoči ali emancipacijske ali "opolnomočenjske" akcije - se zdi potrebno zlasti zaradi tega, ker se vse te podrejajo načelu potreb, varstvo pravic pa načelu pravičnosti.⁹ Ti dve načeli sta si na neki določeni ravni v nasprotju in se celo izključujeta. Vzemimo za zgled odnos do konca prisilne hospitalizacije: pacientov zagovornik si bo seveda prizadeval, da bi čimprej minila, delavec v ustrezni službi pa mora zagotoviti, da bo trajala tako dolgo, dokler so razlogi zanjo. Če načeli pomešamo, lahko postavimo psihiatra (ključno osebo prisilne hospitalizacije) v situacijo, kjer bo moral bodisi zastopati pacienta proti stroki in s tem tvegati, da napravi škodo,

ali vsaj, da dela strokovno oporečno, bodisi zastopati stroko proti pacientu (npr., če meni, da je prisilna hospitalizacija potrebna), to pa bi bilo v nasprotju s namenom zagovorništva in dovolj pogosto tudi s tem, kar sam pacient prepoznava kot svojo potrebo in svoj interes.

Pacient se bo tako kljub našim najboljšim namenom znašel sredi konflikta interesov,¹⁰ za delavca pa bo to lep *double bind*, ki ga bo morda razrešil v vsemogočnih (omnipotentnih) fantazijah, saj se je izhodiščni vmesni položaj spotoma spremenil v vseobsegajočega.¹¹

Varstvo pravic se seveda ne neha pri prisilni hospitalizaciji. Psihiatrična obravnava ima poleg prisilne hospitalizacije tudi manj opazne razsežnosti prisile; to zahteva pri varovanju pravic še dodatno pozornost, prav kakor jo zahtevajo vse vrste neformalnih, nejasno formalnih in formalno anomičnih situacij, v kakršne človek zabrede, kadar ima težave. Kakor pokaže *Zagovorništvo*, je v vsakdanjem življenju dovolj priložnosti, da je psihiatrični pacient žrtev diskriminacije, in tu lahko začrtamo razliko še drugače. Eno je zastopanje pacientovih interesov, tudi posredno, z dviganjem samozavesti, podporo, spodbujanjem, učenjem itn., drugo pa zagovarjanje pacienta pri uveljavljanju zakonitih pravic (npr. pri iskanju stanovanja, pri varstvu pred zapostavljanjem in izkoriščanjem, pri druženju in združevanju, pri obravnavi v bolnici itn.), ki na splošno omejujejo interese. Prvo je docela odvisno od tega, ali so v okolici ustrezne službe ali prostovoljci; varstvo zakonitih pravic pa je, kakor pove ime, obvezno po zakonu. Prvo se lahko ponesreči (in praktiki vedo, da se prav rado ponesreči); drugo se ne sme ponesrečiti, ali pa mora to, da se, imeti pravne posledice. Tako bo, tudi če jo omejimo "zgolj" na varstvo pravic, zagovorniška praksa še vedno zajela

⁷ Lamovec, Flaker, *Zagovorništvo v akciji - proces emancipacije* (39-51).

⁸ Problem je tako to, da "mного uporabnikov odklanja tako 'pomoč'" (*Zagovorništvo v akciji - proces emancipacije*), kakor to, da jo velikanske množice ravno zahtevajo in jih možnost, da se ji *ne bi* pasivno prepustili, navdaja s hudo tesnobo. Pri spreminjanju tega - tj., pri razklepanju te vrste odvisnosti - imajo najpomembnejšo vlogo ravno vmesne formacije.

⁹ "Načelo potreb" pomeni, da se službe organizirajo za potrebe svojih strank, "načelo pravičnosti" pa to, da je vsaka praksa podvržena vrednostni presoji s stališča varstva pravic.

¹⁰ Ta konflikt je težko rešljiv, ker je, strogo vzeto, enako mogoče, da je to, kar ima človek sam za svoj interes, posledica slabe presoje, kakor da je to, čemur bi rekli njegov "objektivni" interes, zgolj maska, za katero se skrivajo interesi tistih, ki ga definirajo.

¹¹ Hkrati pa je resnica, da sta načeli pomešani po pravilu, zato v takih službah nazadnje najbrž vedno prevlada neka določena zmes tehnik in osebnih investicij (npr. simpatij in antipatij) in so omnipotentne fantazije vsakdanjost.

veliko različnih situacij, hkrati s tem pa različne kvalifikacije, različne kompetence in tudi različne oblike in morda stopnje dedikacije ljudi, ki se bodo z njo ukvarjali.

3

Rekli smo, da varstvo pravic ni omejeno na prisilno hospitalizacijo; dodajam pa, da ima v njej posebno mesto. Tako je razumljivo, zakaj problematika nasploh, še zlasti pa pravni razdelek *Zagovorništva* gravitira prav k njej, se pravi, k temu, kar se pri nas uradno imenuje "postopek o pridržanju oseb v psihiatričnih zdravstvenih organizacijah".¹² To je privilegirani predmet razprave o zagovorništvu, ker je nekakšna pravna posebnost: represiven postopek, ki ga sicer določa zakon, izvaja pa ga psihiatrija. Ne gre samo za *vpliv* medicinske stroke na represivne postopke, ki jih izvaja oblast (tak vpliv ima npr. s svojimi ekspertizami), niti, narobe, za zgolj izvajalsko funkcijo, ki jo ima zdravstvo v primeru sodnega ukrepa obveznega zdravljenja, marveč je tu postopek *scela* (od same odločitve zanj naprej) v pristojnosti psihiatrične stroke in so funkcije pravosodja le nadzorne. Torej obstaja področje, na katerem pravno varstvo ni docela kompetentno in ga je treba vzpostaviti že zato, ker je nevzdržno - oziroma, če ostanemo na pravnem področju, ni v skladu z ustavo -, da bi človek in državljan v kakršnikoli situaciji ostal brez varstva pravic.¹³

Avtorji upravičeno vztrajajo, da zagovornik ne more biti kar avtomatično skrbnik, ki ima lahko (ali drugače, utemeljeno lahko pričakujemo, da bo imel) v razmerju z varovancem svoje interese.¹⁴ Toda po drugi strani si v *vsakdanjih okoliščinah* kar težko predstavljamo, kako bi bil kdorkoli vsestransko na

uporabnikovi strani - pravzaprav, kako biti vsestransko na katerikoli strani. S tako totalno zahtevo rinemo v tesno ožino med Scilo že omenjenih vsemogočnih fantazij in Karibdo prevelikih pričakovanj od dejanskih, v vsakdanjih okoliščinah precej omejenih človeških potencialov. Ali ni že vpričo tega načelo, naj zagovornik zastopa interese svoje stranke, kakor da so njegovi lastni,¹⁵ videti nekonsistentno? Najbrž bi morali prej reči, da mora zagovornik zastopati interese svoje stranke *ne glede na to*, kakšni so njegovi lastni interesi. - Pač pa *Zagovorništvo* na drugem mestu, kakor bomo videli, zagovornikovo pristranskost ustrezno, čeprav bolj implicitno, primerja z odvetnikovo.

Skupina za zagovorništvo je najprej poskusila sestaviti minimalen seznam pravic "uporabnikov in uporabnic psihiatričnih ustanov".¹⁶ Če bi se lahko izognili nerodnim formulacijam,¹⁷ bi lahko že z opozarjanjem na zakonite pravice onemogočili veliko zapostavljanja in izrabljanja. A težave niso samo s psihiatrijo; kmalu zvemo, da tudi v skrbništvu "praksa /.../ v številnih primerih ne dosega ravni pravnega varovanja, /.../ zanesljivo pa je pod ravni varovanja pravic in temeljnih svoboščin, ki jo določa Ustava".¹⁸ In bržčas je še marsikje tako. To je videti precej tipična težava te vrste prakse in je zato dober argument v prid splošnemu tipu zagovorništva.

Seznamu sledi Modicov članek,¹⁹ ki najprej pregleda zakonodajo na to temo, potem pa odgovarja na vprašanje: "Kaj lahko stori zagovornik?" Pokaže, da je že tega, kar lahko stori po veljavni zakonodaji, kar nekaj, čeprav so med predvidenimi zagovornikovimi akcijami tudi take, ki jih normalno izvaja odvetnik, druge pa morda ombudsman (splošen varuh

¹² Modic, O prisilni hospitalizaciji (141-146).

¹³ Tu bi lahko argumentacijo precej razširili, saj je dobro znano, da v vsakdanjem življenju tako "človek" kakor "državljan" kar naprej ostajata ne le brez varstva pravic, ampak tudi brez prave pravne varnosti. To je situacija, ki smo se ji navadili reči "realnost". Toda prav ona je najmočnejši motiv za spremembo.

¹⁴ Prim. Dobovičnik, Pravna in poslovna sposobnost, skrbništvo ter varovanje človekovih pravic (137-140).

¹⁵ Gl. zgoraj.

¹⁶ Pravice uporabnic in uporabnikov (135-136).

¹⁷ Npr. "Nihče nima pravice... prisiliti vas..." (*loc. cit.*). Iz tega izhaja, da ni prepovedano *siliti*; prepovedano je zgolj, da bi se siljenje *posrečilo*. To pa gotovo ni namen te formulacije.

¹⁸ Dobovičnik, *loc. cit.*

¹⁹ *Loc. cit.*

pravic), tako da bi bilo treba razmejiti tudi med njima.

Slabše je pripravljen predlog za spremembo zakona:²⁰

Predlog spremembe 71. č., na primer, zahteva "utemeljene dokaze o izkazani resni nevarnosti", ki da jo predstavlja pacient. To pa je težko; slej ko prej se bo treba zanesti na kvalificirano strokovno *mnenje*, in to mora biti utemeljeno.

Precej nenavadno se sliši predlog (77. č.), da pritožba zoper sklep o pridržanju "zadrži izvršitev sklepa". Lahko si predstavljamo moža v akutnem alkoholnem deliriju, ki bi rad pobil vso družino, a se žena, ki morda sama ne ve, kaj se dogaja, pritoži - in ga dobi domov.²¹

V predlogu za spremembo 80. č. naj bi z zagovornikom nadomestili zakonitega zastopnika. Ne bi raje, namesto da izključuje odvetnika, tudi zagovornik *postal* (v omejenem ali polnem smislu) zakonit zastopnik?²²

Ne do konca premišljen je morda tudi predlog 83. člena: "Z denarno kaznijo najmanj 50.000 tolarjev se kaznuje za prekršek zdravstveni zavod: /.../ če brez soglasja pridržane osebe oziroma njenega zagovornika na njej izvede kakršen koli medicinski poseg in ni pridržane osebe oziroma njenega zagovornika predhodno obvestil o vseh možnih metodah diagnosticiranja in zdravljenja ter njihovih posledicah in učinkih..." Treba bi bilo specifikirati, za katere (ali katere vrste) posege naj to velja, ker bodo morali sicer prositi za soglasje tudi pred reanimacijo.²³

Razmerje med prisilno hospitalizacijo in

zdravljenjem -

"V prvem odstavku 71. člena je treba izpustiti besedo zdravljenje, ker

(1) 70. člen omenja samo prisilno pridržanje brez zdravljenja

(2) zdravljenje se ne sme začeti izvajati, dokler se pridržana oseba ni posvetovala z zagovornikom, ki ima enako vlogo kot zagovornik osebe, ki ji je odvzeta prostost v kazenskem postopku"

- bi terjalo daljšo diskusijo, toda na tem mestu se omejujem zgolj na nekaj tez.

Prisilna hospitalizacija (tj., pridržanje oseb v zdravstvenih organizacijah) je ukrep na temelju medicinskih indikacij za določeno zdravstveno obravnavo.²⁴ Brez takih indikacij ne more biti nobenega pridržanja v zdravstvenih organizacijah. Le taka obravnava je lahko razlog za hospitalizacijo. Prisilna hospitalizacija brez namena zdravstvene obravnave je neutemeljena in bi jo lahko morda primerjali kar s protipravnim odvzemom prostosti.²⁵

Če imajo te teze kakšno veljavo - nikakor ne trdim, da so kakorkoli dokončne, vendar imajo določeno težo -, potem ne bo zadostovalo izpustiti besedo zdravljenje, ampak bo treba premisliti in natančneje definirati cilje hospitalizacije, kako jih doseči, kakšna ali katera sredstva so dopustna itn.

Mislím pa, da ta vprašanja, čeprav so brez dvoma pomembna in nalagajo še dosti razmišljanja in drugega dela, ne morejo zadržati ali celo onemogočiti varstva pravic v kateremkoli konkretnem primeru. Če razmerje

²⁰ Bauer, Predlog za spremembo postopka o pridržanju oseb v psihiatričnih zdravstvenih organizacijah (147-151).

²¹ S tem ne zagovarjamo "medicinskega modela", ampak opozarjamo na tveganje precej vsakdanjega tipa, pri katerem psihiatrija, kakor tudi avtorji *Zagovorništva* dobro vedo, maši luknje v obstoječem *pravnem* modelu.

²² Ta predlog skupaj z drugo točko predloga za spremembo 71. člena (gl. spodaj) nakazuje, da naj bi bila v postopku pridržanju v zdravstvenih ustanovah zagovornikova funkcija analogna odvetnikovi v kazenskem postopku. "Zagovornik" je ena izmed znanih odvetnikovih funkcij. Ime zato asociira postopek, v katerem je nekdo obtožen ali okrivljen. In v postopku prisilne hospitalizacije res naletimo na hudo obtožbo: o ogrožanju življenja.

²³ Nobena skrivnost ni, da gre tu za zavračanje nekaterih psihiatričnih metod, med njimi zlasti EKT, ki preveč spominja na mučilno pripravo, da pacient - če ima sploh kakšno besedo pri svoji obravnavi - ne bi imel pravice zahtevati, da se na njem ne uporablja. EKT ima pri tem nekako simbolen in dvoumen položaj, drugače kakor nevroleptiki, ki v marsikaterem primeru sploh niso manjše zlo.

²⁴ Morda tudi izraz zdravstvena obravnava ni najboljši, toda včasih ne gre za zdravljenje, ampak za preprečevanje razvoja bolezni, kar ni zdravljenje v vsakdanjem pomenu besede.

²⁵ Pazljiv bralec je najbrž opazil preskok od "indikacij" k "namenu". Morda pa bi lahko dopustili "indikacije" brez "namen", vsaj neposrednega? Morda bi lahko rekli tako: za prisilno hospitalizacijo zadostujejo že prve, medicinski poseg pa se sme izvršiti šele s privolitvijo prizadete osebe (ali njenega zagovornika). Toda če oseba (ali zagovornik) *ne* privoli, potem tudi indikacije ne zadostujejo. Če se namreč obravnava, ki je sicer indicirana, ne izvaja, kaj potem dela oseba v bolnici?

med hospitalizacijo in zdravljenjem v zakonu ni jasno, to ne more biti razlog za suspendiranje zakonitih pravic - lahko je kvečjemu razlog za ponoven razmislek o zakonu.

4

Radikalni zagovorniki morda poročajo, da tu ne problematiziramo (ali vsaj ne dovolj) obstoječih "struktur"; da vidimo rešitev zgolj v še neuresničenem varstvu pravic, namesto v konkretni akciji, kakršno zahteva *Zagovorništvo*. Vendar prav gotovo varstvo pravic, če ga vzamemo resno, že samo po sebi problematizira te "strukture", saj postavlja prednje posebno, a univerzalno zahtevo: spoštovanje in uveljavljanje zakonitih pravic njihovih subjektov.

Zdaj moramo nekoliko natančneje opredeliti "zakonite pravice". Kaže, da moramo sem uvrstiti tudi tiste, ki so zakonit nasledek veljavnih vrednosti, saj je treba v konkretnih primerih pravice šele izpeljati, in le z argumentom, da *zakonito* izhajajo iz veljavnih vrednosti, lahko omejijo pragmatično pravico močnejšega. - Namreč, če pride do razprave o tem, ali določene pravice so "zakonit nasledek veljavnih vrednosti" ali ne, in še prej, katere "vrednosti" so "veljavne". Razprava bo torej v glavnem ideološka in verjetno konfliktna, tu pa argumentacija zložno prehaja v politično akcijo za pravice, ki jih predpiše in opredeli zakon. Tako tudi pričujoči projekt, zagovorništvo, izhaja iz tistega, kar je v razpravi že doseženo, tj., da imamo v danih okoliščinah opraviti že z ustavno določenimi vrednostmi, hkrati pa postavlja še nove cilje. Vsekakor je zamisel o zagovorništvu dobra iztočnica za razpravo o etični problematiki v službah za zdravstvo, psihološko in/ali socialno pomoč in varstvo. Ta razprava nikakor ne bo relativizirala medicinske etike, ampak jo bo zaostрила.

5

Musek²⁶ nakaže paradoks, da je isti družbeni sistem (t. i. zahodna demokracija), ki naj bi, če sodimo po tem, kar v njem velja za splošne

vrednosti, uveljavljal človekove pravice in svoboščine, sam pravzaprav najmočnejši instrument njihovega kršenja. Vendar se to zdi nekako nujno. Nasilje je videti zares edina metoda, ki obvaruje pred nasiljem, potem ko druge metode odpovedo.

Če pa je tako, je ta paradoks prej notranja lastnost takega družbenega sistema kakor njegova deviacija. Ne gre za to, da država izvaja nasilje, ker ne bi znala ali hotela uveljavljati pravic (čeprav je seveda lahko tako), ampak za to, da je delovanje države v temelju represivno, in tako tudi s tem, da pravice uveljavlja, nujno izvaja nasilje.²⁷

Ta paradoks je znan, vendar še ni izčrpan. Hkrati, namreč, ko je nasilje neizbrisno vpisano v uveljavljanje človekovih pravic in svoboščin, je edina obramba pred nasiljem - ki je hkrati obramba pred padcem v vladavino močnejšega - prav temeljito, dosledno in strogo uveljavljanje pravic in svoboščin.

Paradoks - ki bi mu morali zdaj morda vzeti drugo ime, saj gre zgolj za vzajemno konstituirano nasprotje - lahko sklenemo z ugotovitvijo, da je vsako uveljavljanje pravic in svoboščin prav kot obramba pred vladavino močnejšega stalno zapleteno v neki določeni boj, v katerem si prizadeva prevladati.

Iz povedanega - in posredno iz Muskovega članka - izhaja, da obstaja samo en dober razlog za uveljavljanje zagovorništva. Ta razlog pa ni v tem, da je treba pomagati ubogim, zatiranim norcem;²⁸ zares, naš razmislek o gornjem paradoksu vključuje, da je treba norost v nekaterih oblikah, npr. kompulzivno nasilno ravnanje, nujno zatirati, sicer bodo ogrožene nekatere nedvomno relativne, a težko pogrešljive vrednosti, ki se navezujejo na razum in razumnost (ogrožene bodo na primer pravice razumnih, a nemočnih). Niti ni v tem, da duševna bolezen "obstaja" ali "ne obstaja";²⁹ dovolj je, da obstaja problem. In tudi v tem ni, da je medicinski model "logično neutemeljen",³⁰ ker ni nobene alternative, ki bi ne bila najmanj enako vprašljiva.

²⁶ Človekove pravice in duševno zdravje (11-13).

²⁷ Brez dvoma ga izvaja nad kršiteljem, s fenomenološkega stališča pa je nasilje tudi že grožnja z represivnimi ukrepi.

²⁸ Gl. Zagovorništvo v akciji - proces emancipacije.

²⁹ Lamovec, Flaker, Kaj je duševna bolezen? (87-92).

³⁰ Gl. Ali v Sloveniji potrebujemo zagovorništvo?

Dovolj dober je samo splošen, načelen razlog: spoštovanje in zagotavljanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin je treba zagotoviti v vsaki situaciji, še zlasti pa v taki, ki je po svoji naravi njihova omejitev, kakršna je prisilna hospitalizacija. Ta razlog izhaja zgolj iz načela pravičnosti in ne iz kakšnih argumentov o praksi ali teoriji norosti - v teh sicer lahko dobi določeno oporo, toda med praktičnimi argumenti lahko vedno prevlada tak, ki mu bo naš razlog le v breme, v teoretskem spopadu pa tak, ki bo ugotavljal njegovo sumljivo ideološko provenienco. Mi pa potrebujemo zagotovilo, da tudi to, na primer, če bi hotel kdo zavrnilo *Zagovorništvo* zaradi kakšnih trditev, s katerimi se ne strinja, ne bi v ničemer omajalo utemeljenosti zahteve po doslednem spoštovanju in zagotavljanju pravic psihiatričnih pacientov.

6

Nadaljeval bi z nečim, kar niso le terminološki problemi: s splošnimi pripombami k nekaterim rabljenim pojmom. Predaleč bi me odneslo, če bi hotel podrobno analizirati njihovo rabo, zato jo tu zgolj nakazujem.

Najbolj kontroverzen pojem je "uporabnik". Če ta pojem navežemo na postopke odvzema prostosti in prisilnega zdravljenja v psihiatričnih organizacijah, postane naravnost ciničen. Potem bi lahko govorili tudi o "uporabnikih zaporov", "uporabnikih vojaških operacij" ipd. Gre slej ko prej za *pacienta*, in tega ne le ne gre zanikati, ampak bi morali, da bi prišli do pravih sklepov, za povrh z vso strogostjo vztrajati pri izvornem pomenu tega pojma: trpeči/mučeni. Najprej zato, ker se izvora ne da kar odmisлити,³¹ potem pa tudi zato, ker se lahko sicer zabrišejo pomembne razlike.

Še vedno imamo, recimo, tudi "duševnega

bolnika".³² Ta pojem je oblikovan po analogiji s "telesnim" bolnikom³³ in pomeni več kakor zgolj to, da je predmet določene institucionalne obravnave: pomeni, da je zaradi domnevno poškodovanega ali drugače prizadetega "duševnega organa" nesposoben ali nezmožen za (določeno) delo.³⁴ Ali je res tako ali ne, in kako ali koliko je res, je prav gotovo v vsakem primeru drugače; za to vrsto "neproduktivnosti" ni trdnega, zanesljivega kriterija.³⁵ Toda že v tem, da ga definira neko notranje stanje ali notranji proces (na primer "porušeno ravnotežje", ki ga omenja definicija WHO), se "bolnik" tako zelo razlikuje od "pacienta", da drugega izraza ni pravilno prevajati s prvim, kakor je v navadi. Oboje je status, ki ga dobi posameznik na poti skozi institucije, toda samo "pacient" je med njima nedvoumen: to je kratko malo predmet zdravstvene obravnave.³⁶

Podobno nedvoumen je pojem "stranka", ki se uporablja v marsikateri službi, od tržnice in banke naprej: "stranka" je v poslovnem odnosu s "strokovnjakom". Avtorji *Zagovorništva* so upravičeno skeptični tako do poslovnega odnosa, ki implicira vladavino "tržišča", kakor do imperializma strokovnosti. Čeprav s pridržki, pa bi lahko rekli, da je vsaj v nekaterih okoliščinah to še najbolj transparentno oz. najmanj zamaskirano razmerje med človekom, ki potrebuje pomoč, in človekom, ki jo ponuja. Poleg tega si drugače težko predstavljamo "profesionalno zagovorništvo".

V besedilih je zagovornikova stranka pogosto imenovana "varovanec", toda to je precej pasiven položaj, bolj, kakor bi v okviru emancipacijske akcije pričakovali.

Kakorkoli, vsi ti izrazi so v rabi in vsak ima svoje reference. Najbrž ne bi imeli veliko od tega, če bi se v skladu s kakšnim novorekom odločali za pravega - še zlasti ne, če bi bilo vse,

³¹ Kakor smo zvedeli pri Foucaultu, "pacient" ni od vedno medicinski pojem; v srednjem veku je bil to človek, ki so ga v sodni proceduri podvrgli mučenju.

³² Zadrego z tem imenom dobro ponazarja npr. vztrajno prizadevanje Angležev, da bi ga preimenovali.

³³ Serija bi se lahko nadaljevala z "duhovnim", "socialnim", "moralnim" bolnikom itn. - če bi imeli ustrezne bolnice. Sliši se ironično, toda take težnje res obstajajo. Gl. spodaj odstavek o "duševnem zdravju".

³⁴ Prim. Kaj je duševna bolezen.

³⁵ Razen če smo skrajno površni, se na področju "duševne bolezni" ni lahko odločiti za enostavno alternativo sposoben-nesposoben, odgovoren-neodgovoren ali prišteven-neprišteven. Tega se še najbolj zavedajo sodni izvedenci, kadar morajo podati enoznačno mnenje o problemu, ki je vse prej ko enoznačen.

³⁶ Prim. Ali v Sloveniji potrebujemo zagovorništvo? in *passim*.

kar bi s tem dosegli, samo projekcija želje. O "uporabniku" bi zato lahko govorili šele potem, ko bi dosegli, da psihiatrična obravnava ni (ne pomeni) nič drugega kakor zgolj storitev neke službe - tiste, ki jo pacient uporablja po svojih potrebah.³⁷ Toda ob grožnji prisilne hospitalizacije bi morali pri "uporabniku" predpostaviti nadpovprečno (in seveda zelo nevsakdanjo) samokritičnost, da bi lahko domnevali, da bo prepoznal, kako mu je (kadar mu je) pravzaprav v korist.

7

To, čemur v vsakdanjem jeziku rečemo "norost", pripada vsakdanji, netehnični govorici;³⁸ ne prekriva se s psihiatričnimi diagnozami in tudi ne s pojmi duševna bolezen, prizadetost, motnja, težava in stiska, ki defilirajo po področju, s katerim se ukvarja zagovorništvu; to navsezadnje vedo že študentje prvega letnika psihologije.³⁹ Kaže pa, da hoče skupina za zagovorništvu celo izključno delovati na področju psihiatrije.

Ko govorimo o norosti, pogosto ni prav jasno, kaj to je; za ta izraz je značilno, da si prilagaja pomen. Zato bomo težko našli kakšen enostaven kriterij, s katerim bi opredelili vse tisto, kar se združuje vanj. Kakor vidimo, ni zadosti reči, da so "v vsakdanjem življenju /.../ razločujoči znak norosti blodnje".⁴⁰ Zares, še najmanj je tako v vsakdanjem življenju. Blodnje so znamenje, na podlagi katerega bo diagnostik precej zanesljivo posumil, da gre za psihozo (torej "duševno bolezen"), toda v vsakdanjem življenju je lahko dejstvo, da so blodnje, nespoznano ali nepriznane, in kdaj celo postanejo državna načela. Prav tako vidimo, da ne zadostuje sklicevanje na eksplicitna ali implicitna interakcijska pravila oz. njihove kršitve.⁴¹ Nedvomno lahko že enostavno odstopanje od lokalnih norm velja za norost, vendar danes rečemo temu različni kulturni vzorci,

norosti pa zato ni manj.

Ali je treba potemtakem iskati bolj zapletene ali sestavljene kriterije? Morda, toda to, kar je v vsakdanjem družbenem kontekstu videti bistveno za pojem "norost", je bolj diskurzivni kakor psihološki ali socialni problem. Če navežemo na tezo, "da je norost vsa tista deviantnost, ki je ni moč drugače označiti, ki ne pripada določenemu razredu deliktov oz. difuznim deliktom vsakdanjega življenja",⁴² niti ni več tako pomembno vprašanje, kaj norost je, kakor je pomembno opaziti, da se ta pojem izmika konceptualizaciji; da ga vsakokrat določa neka težava ali nemožnost fiksiranja pomena ali kakšnega drugega jamstva, da je družbeni univerzum strukturiran; skratka, da gre za nekaj, kar je v družbenem, ali ožje, v diskurzivnem sistemu neobvladano.

Psihiatrija je v marsičem služba za obvladovanje. Še pred tem lahko opazimo mogočno institucijo javnega zdravstva. Že pojem "zdravje" je močno vpleten v diskurzivne strategije obvladovanja. Naj se ob tem malce zadržim. O duševnem zdravju se danes ne govori kot o navadnem nasprotju duševni boleznini; ne drži, da ste, če niste duševno bolni, že kar duševno zdravi. Duševno zdravje (podobno kakor zdravje nasploh) je dobilo mitološko vrednost, postalo je cilj, za katerega morate tako rekoč nenehno delati. Med bolezen in zdravje se je vrnila cela vrsta stvari, ki sicer ne dobijo diagnoze (vsaj ne uradne), pa kljub temu veljajo za nezdrave; govori se o nezdravem načinu življenja, nezdravih (ali kar bolnih) odnosih ipd.

Obvladovanju strežejo tudi same veljavne vrednosti, kajti v navedenem primeru ima zdravje "vrednost", ki je brez dvoma "veljavna" in se ji je težko upirati. Če nočemo utoniti v *tem* močvirju, se moramo omejiti na načelo pravičnosti, ki ima razveseljivo malo opraviti z zdravjem ali boleznijo - celo samih pacientov.

Ali je istovetenje "norca" in "psihiatričnega

³⁷ Ne smemo pa izgubiti pozornosti za to, da se psihološki in socialni učinki vsakršne (ne le psihiatrične in celo ne le institucionalne) obravnave zlivajo v neko realnost, kjer "biti uporabnik" zlahka pomeni "biti izrabljen" - kjer je lahko "biti izrabljen" ali vsaj "biti uporaben" celo pogoj, da si "uporabnik".

³⁸ *Ib.*

³⁹ *Ib.* Gl. rezultate raziskave.

⁴⁰ Flaker, *loc. cit.*

⁴¹ *Ib.* Avtor povzema Goffmana.

⁴² *Ib.* Avtor povzema Scheffa.

pacienta" oz. "duševnega bolnika" še relevantno? Ali ni ta identifikacija, kolikor jo vsakdanji jezik sploh opravičuje,⁴³ precej marginalna spričo norosti, ki jo lahko opazimo v vsakdanjem življenju - individualne ali kolektivne norosti, ki je popolnoma nedostopna za psihiatrične metode? V nasprotju s temi so namreč tako "psihiatrični pacienti" kakor "duševni bolniki" večinoma že prav dobro obvladani.

8

Toda v nasprotju z romantičnimi predstavami o naravnem človeku, ki ga v instituciji zatrejo in ga je treba zato pred njo obvarovati, v resnici najbrž ni drugih poti socializacije, kakor so tiste, ki prečkajo družbeni sistem z njegovo mrežo institucij vred.⁴⁴ Očitno pa tu prestavljam poudarek z "duševnega zdravja" na "socializacijo" - če je ta pojem, skupaj s pojmom "psihološka rehabilitacija", upravičen. Vključuje usposabljanje za samostojno življenje, oziroma to, kakor je rečeno v enem izmed besedil, da človek "razvije in uporabi svoje zmožnosti".⁴⁵ Eno in drugo v naši kulturi implicira vse mogoče odgovornosti, ki so tudi pomembno sredstvo obvladovanja.

Pojem "obvladovanje" upravičeno zbuja ambivalentne občutke. Zdi se, da je na splošno kar dobro ime za poglobljeno funkcijo (institucij) družbenega sistema. Toda obsega hkrati vzgojo in prevzgojo, mehke in trde oblike prisile, surovost, pred katero se zgrozimo, in navezanost, brez katere si ne moremo predstavljati veselja. Navezuje se tako na vrhunske civilizacijske vrednosti kakor tudi na prisilo,

manipulacijo in izkoriščanje.⁴⁶ Ali pa so v resnici tudi prisila, manipulacija in izkoriščanje civilizacijske vrednosti? Vsekakor so videti neuničljive, nekako latentne, vedno pod civilizacijskimi vrednostmi, katerekoli že izberemo, pogosto imajo tudi določeno vrednost, in ne le iz praktičnih razlogov.

Načini obvladovanja lahko segajo od represivnih do permissivnih skrajnosti (če tako razvrstimo, denimo, obvladovanje s pomočjo mrežnice, nevroleptikov, psihoterapije), in v tej smeri smo na dobri poti v civilizacijski napredek, kjer nastajajo, s foucaultovskim sarkazmom rečeno, zgolj vedno bolj humani načini mučenja. Kajti težko je verjeti, da bi kakršnakoli vrsta obravnave kdaj obvladala ljudi na splošno zadovoljiv način, naj se še tako distancira od tistih, ki so po njenem mnenju nezadovoljive.⁴⁷ Izkustvo nam nenehno dokazuje, da se take zadovoljivosti ne da doseči z nobeno posebno metodo, ki da bo zamenjala vse druge, ampak le z nekimi določenimi pogoji, ki jih mora zadovoljiti vsaka metoda, ne glede na to, za kateri posebni problem je razvita. To je videti *raison d'être* ideje o zagovorništvu kot "načelu ravnanja v odnosih s strankami". Varstvo pravic psihiatričnih pacientov je potrebno v vsakem okolju, pri vsaki metodi in tehniki intervencije, in pred tem ne odreši nobena reforma institucije. Resda lahko rečemo, da je takrat, ko ni izraženega interesa za kakšno reformo, potrebno še bolj. Toda po njej - navsezadnje je eden izmed njenih ciljev ravno njegova implementacija - ne bo potrebno nič manj.

⁴³ V slovenščini je bil pred pojmom duševna bolezen za duševne motnje v splošni rabi izraz blaznost, ne norost, ki se pogosto pojavlja v ekspresivni rabi in redko v tehnični. Podoben par sta v nemščini *Wahnsinn* in *Nartheit* in v angleščini *mad* in *crazy*. Izrazi, ki izhajajo iz pojma norost, so to ekspresivno potezo ohranili, nekdanji tehnični termini blazen, blaznica itn. pa so postali celo ekstremno ekspresivni.

⁴⁴ Te imajo pomembno funkcijo: s svojimi sistemi prehodov ("*rites de passage*") jamčijo in hkrati izvajajo vladavino veljavnih vrednosti. Če jih razumemo kot formacije, ki regulirajo formalne prehode (od vpisa v matično knjigo do pogreba) in s tem določajo ter spreminjajo posamezniku status, so po definiciji "totalne": njihovi postopki sicer prav lahko imajo omejene cilje, toda to so cilji iz konteksta celostnega obvladovanja. Nespretnost ali neiznajdljivost v instituciji in konkretne polomije pri prehodih imajo lahko težke posledice za posameznika, ne glede na to, seveda, ali je psihiatrični pacient ali ne. To lahko primerjamo s tistim, kar nakazuje Flaker, *loc. cit.*, o kršenju interakcijskih pravil.

⁴⁵ Zagovorništvu v akciji - proces emancipacije.

⁴⁶ Namesto da bi govorili o izkoriščanju, danes raje govorijo o *zlorabah* ljudi. V tem diskurzu imajo ljudje vedno že neko uporabno vrednost in je izkoriščanje predpostavljeno, kajti "zloraba" je zgolj nedopusten način "uporabe". Prim. tudi op. 37.

⁴⁷ Tu je morda simptomatično distanciranje od psihoterapije v Lamovec, Flaker: Zagovorništvu v akciji - proces emancipacije. Kot nekoliko koristne so omenjene neznane "oblike vedenjske modifikacije". Vendar pa uredniška praksa ni sledila tej avtorski teoriji, saj je med zbranimi članki najti tudi takega iz psihoterapevtskega miselnega kroga (Kren: "Rešitelj", ki ne preganja svoje "žrtve"; 52-55).

