

Vito Flaker

ANALIZA TVEGANJA

1

Analiza tveganja je postopek, ki se je razvil iz dvojne potrebe strokovnjakov, zlasti socialnih delavcev, ki so tako ali drugače odgovorni za varnost ljudi - in za nevarnost, da bodo ti ljudje ogrožali sebe ali druge. V večini zakonodaj je odvzemanje svobode ljudem v duševni stiski in zaradi nje pogojeno z nevarnostjo in grožnjo, ki da jo predstavljajo zase ali za druge.¹ Tako je npr. v Angliji pooblaščen socialni delavec zakonsko odgovoren za odločitve, ali mora kdo, za kogar obstaja sum, da je nevaren sebi ali drugim, v bolnišnico, ali pa se zanj poišče alternativo v skupnosti. Iz spoznanja, da diagnoza duševne bolezni ali ugotovitev, da je nekdo nerazumen, ne pomeni nujno, da je nevaren, je izšel imperativ, da je treba oceniti, kakšno je *konkretno tveganje*, da se bo človek znašel v situaciji, ki bo realno nevarna zanj ali za druge.

Drugič pa se potreba po analizi tveganja pojavi v službah, kjer je socialnim delavcem zaupana skrb za ljudi v skupnosti. Tu se pravzaprav soočajo z istim vprašanjem, le na nekoliko drugačen način. Tudi tu gre za vprašanje svobode, namreč, koliko je treba človeka omejiti pri gibanju, odločitvah itn., da ne bi ogrožal druge ali sebe. Ob premiku iz institucije v skupnost pa gre toliko bolj tudi za nadgradnjo tega vprašanja, v smislu, kako zmanjšati tveganje (ali zmanjšati škodljive posledice tveganega vedenja), ne da bi omejevali ljudi.

Premik od institucionalne k skupnostni skrbi pravzaprav pomeni tudi pozitivno artikulacijo vprašanja svobode, se pravi, kako omogočiti uporabnikom služb čimvečjo stopnjo produktivnega tveganja. Saj je tveganje eno prvinskih določil modernega človeka. Če nam ne bi bilo dovoljeno tvegati, bi se počutili le pol človeka. Tveganje (in z njim tudi neuspeh) je nujna sestavina našega življenja, ne le našega, ampak tudi naših strank. Navsezadnje: "Kdor riskira, profitira."

2

Poglavitna značilnost postopka analize tveganja je, da poskuša *ločeno* opredeliti in oceniti (a) grožnjo in (b) nevarnost, ki jo grožnja prinaša. Tako je npr. bananin olupke grožnja; nevarnost, ki nam grozi, pa je, da nam na njej spodrsne in pademo. Grožnja je torej nujen pogoj, da smo izpostavljeni nevarnosti, ne pa tudi zadosten pogoj, da se nam kaj pripeti. Se pravi: da nam spodrsne na bananinem olupku, mora biti na tleh olupke, vendar pa dejstvo, da je olupke na tleh, še ne pomeni, da nam bo na njem spodrsnilo. Oceniti moramo torej, kolikšna je verjetnost, da se nevarnost uresniči, če se ji izpostavimo s tveganim vedenjem. Na primer: vedno, ko nas preleti avion (grožnja), obstaja nevarnost, da nam pade na glavo, vendar iz statističnih podatkov vemo, da je verjetnost, da se bo to zgodilo, majhna. Po drugi strani pa vemo, da bomo, če bomo skočili

Esej je bil predstavljen na simpoziju Zveze društev za spodbujanje duševnega zdravja Alpe-Jadran o prisilni hospitalizaciji, nastal pa je na podlagi gradiva, ki ga je v okviru študija duševnega zdravja v skupnosti (projekt TEMPUS) predstavil Malcolm Fyfe, in primera, ki ga je avtor analiziral skupaj s sodelavci stanovanjske skupine Mavrična družina (pri društvu ALTRA - Odbor za novosti v duševnem zdravju, prej Odbor za družbeno zaščito norosti) ter predstavil slušateljem na Visoki šoli za socialno delo v Ljubljani.

¹ Žal pa je ponavadi slabo predvidena metoda, kako to nevarnost in tveganje, ki naj bi ju predstavljala, oceniti.

skozi okno v 12. nadstropju (grožnja), skoraj gotovo mrtvi (nevarnost).

Skratka, grožnja nevarnosti je v nekaterih primerih ugotovljiva dokaj natančno. Če imamo statistične podatke, lahko na njihovi podlagi precej natančno izračunamo stopnjo tveganja. Ko gremo na avion, se lahko, čeprav je občutek letenja vsaj za nekatere grozljiv, zmerom potolažimo, da po statistiki v letalskih nesrečah umre manj ljudi kot v avtomobilskih, in si rečemo: če me ni strah v avtu, kaj me bo v avionu. Vemo tudi, da ljudje, ki so etiketirani kot duševni bolniki, v povprečju naredijo manj nasilnih dejanj. Iz tega lahko izračunamo, da zgolj to, da je nekdo duševno bolan, ne pomeni, da je nevaren, prej narobe, v njegovi družbi se lahko počutimo varneje kot s kom, ki nima te nalepke.

Na žalost pa je večkrat tako, da statističnih podatkov ni na voljo. Takrat smo seveda prepuščeni zdravorazumskim ali tudi logičnim spekulacijam, kar pa je vseeno bolje, kot da bi kratko malo rekli: "Aut Cezar aut nihil." Stvari postanejo še bolj spekulativne, ko se lotimo zmanjševanja tveganja. Prednost analize tveganja, tudi ko nimamo empiričnih statističnih podatkov, je ravno v postopku razlikovanja med grožnjo in nevarnostjo, kar nam omogoči boljše razumevanje situacije tveganja.

3

Ugotovili smo torej, da imamo pri analizi tveganja dva elementa: grožnjo in nevarnost. Slednjo imamo za dogodek, izid, za katerega obstaja določena (empirična ali teoretična) verjetnost, da se bo pripetil (npr. verjetnost, da mi spodrsne na bananinem olupku). Verjetnost nevarnosti je tveganje, ki smo mu izpostavljeni, in tista količina, ki nas pravzaprav zanima. Saj ima nevarnost status dogodka in je statistično izmerljiva in izrazljiva. Grožnja pa nima tega statusa, (še) ni dogodek, ampak je le okoliščina, prej smo rekli pogoj, da se lahko dogodek zgodi. Količinsko pa lahko izrazimo tudi resnost in gostoto grožnje (več ko je bananinih olupkov na tleh, večja je verjetnost, da se bo dogodek - nevarnost - zgodil, višje ko je nadstropje, večja je nevarnost, da se bomo ob padcu ubili, itn.) Se pravi: čeprav grožnja ni

dogodek, ki bi nas zanimal, ima dve odločilni lastnosti, prvič, je pogoj, da do dogodka pride, drugič, je dejavnik, ki s svojo resnostjo in gostostjo veča ali zmanjšuje verjetnost dogodka-nevarnosti. Obstaja pa še tretja lastnost grožnje, ki je bolj kontekstualne narave. Grožnja je namreč *ključ* za razumevanje nevarnosti. Grožnja nas *vkluči* v svet nevarnosti in tudi narobe, vključi nevarnost v naš življenjski svet. Bodisi proaktivno, ko anticipiramo nevarnost, bodisi retrogradno, ko dogodek pojasnimo in katalogiziramo kot nevarnost te in te vrste. Ko na tleh opazimo bananin olupke, ta vsaj za hip ustvari situacijo tveganja, v kateri se bomo odločili bodisi, da se ji izognemo (po navadi), bodisi, da se z njo kontrolirano ali športno soočimo (bolj redko). Ali: ko treščimo po tleh, se ozremo in vidimo bananin olupke, se naše presenečenje uokviri v ugotovitev, da smo padli na bananinem olupku.

Se pravi, grožnja je v analizi tveganja količinska vrednost (stopnja resnosti ali gostote), hkrati pa ima semiološko vrednost, saj je pokazatelj nevarnosti in ga na ta način vključuje v vsakdanji pomenski svet. V tem smislu lahko tudi celotno analizo tveganja razumemo kot vajo iz izračunavanja verjetnosti dogodkov (nevarnosti) in hkrati iz razumevanja življenjskih situacij.

4

Analiza tveganja je postopek, ki ga počnemo v vsakdanjem življenju takorekoč neprenehoma, čeprav se tega ne zavedamo vedno; ko prečkamo cesto, kupujemo avto, se zaposlimo v novi službi itn. itn. In seveda delamo "napake". Ne samo takih napak, da se odločimo "narobe", se pravi, da se pozneje izkaže, da smo imeli "smolo", da smo stavili na napačnega konja, in tudi ne samo takih, da določenim dejavnikom pripišemo drugačno težo, kot jo v resnici imajo, temveč da tako kot nasploh v življenju delamo različne okrajšave, logično napačne sklepe itn., ki nimajo toliko opraviti z vrednostjo verjetnosti samega dogodka (nevarnosti), ampak bolj odražajo kontekst dogajanja. Npr.: športnik zaradi občinstva zanemari nekatere dejavnike tveganja, ki bi jih na treningu upošteval. Prav te napake nas morajo

zanimati, ko se na področju duševnega zdravja in drugih oblik dela z ljudmi odločamo o usodi svojih strank.

Naj omenimo vtis, da se, ko smo v pokrovi- teljski ali starševski vlogi, glede tveganja nagibamo h konservativnosti in preveliki zaščiti varovancev. Kot starši npr. velikokrat omejujemo otroke pri podvigih, ki smo jih sami v njihovi starosti lahkega srca opravljali, ali pa jih še sedaj. Podobno velja za vzgojitelje, delavce v stanovanjskih skupinah, socialne delavce, medicinske sestre in zdravnike, ki varovancem ne dopuščajo dejavnosti, ki bi si jih sami brez pomisleka privoščili, če bi se znašli v enaki situaciji.¹ Protistrup za to so po navadi taktike zmanjševanja tveganja, ki jih izumljamo v pogajanjih z varovanci. Tako lahko na primer hči ostane na zabavi do jutra, če nas opolnoči pokliče, stanovalec lahko gre v mesto, če gre z njim prostovoljec, itn.

Kaj se tu dogaja? Zakaj se nam spremeni perspektiva, ko nam je delegirana odgovornost za dejanja nekoga drugega, ki je s tem aktom delegiranja izgubil moč odločanja in postal odvisen od nas? Poleg psihodinamičnih mehanizmov premoči lahko najdemo še najmanj dva odgovora. Prvič, v situaciji nismo udeleženi neposredno, ne vidimo je več kot spleta grožnje in realne nevarnosti, temveč je situacija za nas abstraktna (kajti iz nje smo abstrahirani), grožnja pa postane njen edini reprezentant. Tako npr. dveletnemu otroku ne priznamo polne sposobnosti in mu prepovemo hojo po morskem nabrežju, "ker bo padel noter". Zveza med grožnjo, nevarnostjo in tveganjem, ki je po svoji naravi probabilistična, se v našem rezoniranju spremeni v kvazi kavzalno. Mislimo

si: "Ker še ne zna dobro hoditi, bo padel v morje in utonil," namesto: "Lahko bi padel v morje in utonil."² Lahko bi rekli, da grožnja metonimizira celo situacijo tveganja.

Drugič, formalna odgovornost, ki jo imamo v tej vlogi, pogosto implicira psevdokavzalno zvezo med grožnjo, nevarnostjo in tveganjem. Kdor je odgovoren za drugega, namreč lahko reče ali misli: "Če boš to naredil, bom nosil posledice." Dejstvo, da obstaja med njegovim dejanjem in mojo odgovornostjo vzročna posledična zveza, zamegli verjetnostne povezave med grožnjo in nevarnostjo. Gotovost posledic, ki jih bom nosil, ker sem postal odgovoren za dejanja drugega, abstrahira verjetnostni moment in tako vzpostavi v anticipiranem razmišljanju vzročnost za nazaj. Ali, bolje rečeno, vzročna zveza med dogodkom in sankcijo postane vzrok za prepoved ali omejitev. In za našo diskusijo je pomembno, da se v tem procesu grožnja izenači z nevarnostjo.³

Ta del svojega razmišljanja lahko sklenemo z mislijo, da gre pri delgirani odgovornosti za razcep med subjektom (dejanskega) tveganja in subjektom odgovornosti. Bistvena razlika med njima je, da se subjekt dejanskega tveganja sooča z verjetnostjo nevarnosti, subjekt delegirane odgovornosti pa z abstraktno gotovostjo sankcije oz. posledice. Medtem ko prvi, kakorkoli napačno, tehta dobiček in nevarnost tveganja, se drugi sooča zlasti z negativnimi posledicami nevarnosti. Se pravi, da bi tvegala kdo, ki je v konkretnem primeru odgovoren za dejanja drugega, je potrebna precejšnja identifikacija s koristmi drugega, in narobe, bolj ko je kdo oddaljen od življenjske situacije drugega, bolj je situacija tveganja zanj abstraktna in

¹ Te vtise moramo kontrastirati s situacijami, ko nadrejeni, ravno narobe, izpostavijo podrejene tveganjem, ki bi se jim sami izognili. Primer za to je, na primer, ko oficir pošlje vojake v zelo tvegane vojaške akcije, ki se jih osebno ne bi rad udeležil, ali pa mu je to zaradi senioritete celo prepovedano. Podoben primer so t. i. biološke terapije v psihiatriji (EKT, psihofarmaki ipd.), kjer zdravniki, v nasprotju s psihoanalizo, terapije ne preskusijo na sebi. Primer iz družinskega življenja: starši za zadovoljitev svojih ambicij potiskajo otroke v psihične in fiziološke nevarnosti pretiranega športnega treninga ali drila, jih silijo k učenju glasbenih instrumentov ali k šolskim dejavnostim. Dejavnost opravljajo in tvegajo namesto nas oz. po našem naročilu in mi tudi tokrat nastopamo kot predstavniki neke določene družbene ustanove. V teh primerih je naš odnos do varovancev predvsem instrumentalen, v smislu doseganja določenih ciljev, medtem ko se v tem članku ukvarjamo zlasti s situacijami, kjer je naš odnos usmerjen v odločanje o tveganju in je varnost sama cilj našega delovanja.

² V zadnjih dvajsetih letih smo pričča rastočemu številu staršev, ki se pod vplivom ideologije permisivnosti in tega, da se otroci največ naučijo skozi izkušnjo, takim performativnim izjavam izognejo tako, da spremljajo otroke po nabrežju, v upanju, da ga bodo v zadnjem hipu obdržali ali skočili za njim (taktike zmanjševanja tveganja). Ni nam znano, ali je stopnja utopitev med otroci zaradi tega narastla ali padla.

³ Tak način razmišljanja omogoča vodstvom totalnih ustanov včasih kar absurdne odločitve, ki *en gros* onemogočajo tveganje. Tako so menda v neki kasarni, potem ko je pijan vojak ponoči utonil v kasarniškem bazenu, bazen za več let izpraznili. Da ne bi še kdo utonil.

temu primerno bo večja tudi njegova konservativnost.¹

5

Konservativnost nedvomno obstaja tudi pri odločitvah o prisilni hospitalizaciji v psihiatričnih bolnišnicah in podobnih ustanovah. Raziskave so pokazale, da angleški socialni delavci, ki so odgovorni za te ukrepe, v več kot polovici primerov omenjajo le grožnjo, ne pa tudi nevarnosti. Ugotovitev, na primer, da je kdo zbežan, dezorientiran, psihotičen, agresiven, paranoiden, je pogosto zadosten razlog za hospitalizacijo, ne da bi navedli, kakšno nevarnost prinašajo te grožnje. S poudarjanjem grožnje ne glede na nevarnost se je razmahnil pesimizem medicinskega modela, po katerem je pri bolzni pričakovati vse najhujše.

Že Scheff je opozarjal, da se zdravniki odločajo po načelu "bolje zdraviti zdravega, kot zanemariti bolnega". Ta model odločanja je v nasprotju z juridičnim, ki bi se ga dalo povzeti z maksimo "bolje oprostiti sto zločincev, kot kaznovati enega nedolžnega". Oba klasična modela kavzalne obravnave človeškega vedenja se ukvarjata s tveganjem svoje napake, s tem da vsak na svojem koncu odrežeta tveganje napačne odločitve. V tem smislu je postopek analize tveganja tudi paradigmatško pomemben, saj se izogne pesimizmu medicinskega modela in namesto kavzalne zveze vpelje probabilistično.

Vendar pa prednost analize tveganja kot modela, ki ga prinaša praksa socialnega dela, ni samo v priznavanju probabilistične zveze, temveč tudi v analizi situacije in koraku naprej od omejevanja k taktikam zmanjševanja tveganja. S tem se začne binarna delitev zaprt/svoboden razkrajati na niz taktik, vmesnih stopenj in kompromisov med poloma. Pomembna elementa, ki ju lahko vnese ravno socialno delo, sta pogajanje in zagovorništvo. Prispevata lahko k temu, da se tradicionalno konservativno pokroviteljsko odločanje pomakne k bolj tveganemu in takemu, ki omogoča subjektu

tveganja več človeškega dostojanstva.

Na naslednjih straneh bomo poskušali pokazati, kako smo (ne vedno posrečeno) uporabili nekatera zgoraj opisana načela.

PRIMER K.

1

K. je mladenič, ki dokaj lahko naveže stike. Je zgovoren, uglajen, hkrati pa z žalostnim glasom zbudi pri sogovorniku nežen občutek, ki bi ga lahko včasih poimenovali sočutje. Je zelo ustrezljiv in sogovornika težko zavrne...

V stanovanjski skupini, kamor je prišel iz nekega zavoda, je v glavnem živel mirno življenje. Tisti, ki živijo z njim, pravijo, da se je v obdobjih, ko je bil v stanovanjski skupini (vmes so bila tudi krajša in daljša obdobja, ko je bil "zdoma"), vključeval v vsakdanji ritem gospodinjenja. Zlasti pohvalijo njegovo zanesljivost in pripravljenost za sodelovanje.

K. je večkrat izrazil željo, da bi bil kuhar ali natakar. Sodelavci pravijo, da je dovolj natančen in zelo kvalitetno opravi naloge, je pa počasen.

Ena izmed njegovih večjih težav so epileptični napadi. Tudi njegove nenapovedane poti so pripisovali tej bolezni.

Zmo v institucionalnem mlinu. Večina ustanov - in teh v K.-jevem ne tako dolgem življenju ni bilo malo - je rešila "njegov" problem tako, da ga je predala drugi. Tu gre za fenomen kukavičjega jajca, ki si ga podajajo, ker "ni za k njim". Od PMD, Slivnice, VDC, Idrije, vedno s posredovanjem CSD. Podobno se je dogajalo tudi v času, ko je živel v stanovanjski skupini in je bil v stiku s številnimi ustanovami, pa ga nobena ni vzela "za svojega".

Begi. Velik del K.-jeve zgodbe so "begi". Toda tej besedi se raje izognimo, saj tudi K. pravi, da ima pravico iti, kamor hoče. Morda bi lahko rekli, da gre za odhajanje domov. Saj so njegovi odhodi iz stanovanjske skupine po navadi zanihali, včasih tudi v istem dnevu, od Primorske do Štajerske, od Sežane do Ptuja.

¹ Gotovo fatalnost in ireverzibilnost nekaterih tveganj vpliva, da tudi dejanski subjekti tveganja uporabijo podobno psevdokavzalno logiko. Tako je npr. aids dosti bolj kot katera druga spolna bolezen vplival, vsaj v nekaterih krogih, na večji konservativizem v spolnih odnosih. Hkrati pa nas dejstvo, da večina ljudi še vedno uporablja prometna sredstva, čeprav so izidi nekaterih prometnih nesreč fatalni, opozarja na pomembnost kontekstualne (moralne) vrednosti grožnje, še zlasti, če to primerjamo z odzivi na nevarnost aidsa.

Na Gorenjsko ali Dolenjsko, pa tudi na Koroško ni nikoli "bežal". V to prostorsko shemo iskanja doma padejo tudi Slivnica in sedanji zavod, sploh pa Francija, kjer živijo starši in od

Vemo torej, da so K.-jeva potovanja tvegana, vprašati pa se moramo, kaj dejansko tvega, s kakšnimi nevarnostmi se sooča. Predvidimo lahko naslednje pare groženj in nevarnosti:

Grožnja	Nevarnost
1 Rad bi se šel borit na Hrvaško	Da bi zašel na nevarno področje in da bi ga tam ubila ali ranila kroglja
2 Ima epileptične napade	Nesreča pri štopanju
3 Neredna prehrana	Telesna izčrpanost, zmanjšana imunost, več epileptičnih napadov, zmedenost (psihotičnost)
4 Odvisnost od drugih, zmedenost	Poniževanje, zlorabe (spolne)

koder je pred leti, ko se je pričela njegova zgodba, zbežal. Gotovo je bila in še zmerom je boleča izkušnja, da ga starši, zlasti oče, odklanjajo.

Kot sem že zapisal, K.-ju ni težko vzpostaviti stikov in ima razpredeno mrežo stikov po JZ-SV osi Slovenije od Kopra do Ormoža. Večina teh stikov je sorodstvene, institucionalne ali cerkvene narave. Zaradi njegove ustrežljivosti so stiki večinoma neenakopravni. Nekateri so pokroviteljski, vrstniki pa so večkrat izkoriščevalski. Najbolj enakopravne stike, se mi zdi, je navezal z nekaterimi oskrbovanci v zavodu, preden je prišel v stanovanjsko skupino.

Na zadnjem potovanju se je oglasil pri psihiatru, ki ga pozna iz zavoda. Ker je bil vidno izčrpan in zmeden, ga je napotil v zavod. Sprva so se delavci stanovanjske skupine dogovorili z osebjem zavoda, da bo krajši čas tam, da si odpočije, pozneje pa se vrne v stanovanjsko skupino. Čez čas so se začeli nagibati k stališču, da se v stanovanjsko skupino ne bi več vrnil. Namreč, v zavodu naj bi bilo zanj bolj varno.

2

Pri odločanju o nadaljnjem zadržanju K.-ja v zavodu ali vrnitvi v stanovanjsko skupino je treba oceniti, kakšno je tveganje morebitnega življenja z več prostosti, kar zadeva nevarnost poškodb, v K.-jevem primeru zlasti poškodb samega sebe.

DISKUSIJA

Ad 1. Eden od pokazateljev rizičnega vedenja je K.-jeva želja, da se gre borit na Hrvaško. Nevarnost pri tem vedenju je, če ga vzamemo resno, da res zaide na nevarna področja in se tam rani kot civil ali kot vojak. Vendar lahko ocenimo, da je ta nevarnost majhna, saj je le malo možnosti, da bi ga sprejeli v vojsko, in tudi če bi ga sprejeli, je majhna možnost, da bi šel v boj, in tudi če bi se to zgodilo, je majhna možnost, da bi se na fronti poškodoval. Tudi če bi na nevarno področje zašel kot civil, je le majhna možnost, da bi ga kaj doletelo. Zmanjšani boji na Hrvaškem vse te verjetnosti še zmanjšajo. Sklep je, da je zelo majhna verjetnost, skoraj nična, da bi se mu zaradi tega vedenja v resnici kaj zgodilo.

Ad 2. Grožnja na K.-jevih potovanjih so epileptični napadi. Vendar pa je nevarnost, da bi se mu zaradi tega kaj zgodilo (npr. prometna nesreča), zelo majhna. Epileptični napadi bi pomenili večje tveganje, če bi bil K. voznik, kot sopotnik pa se ne sooča s kakšno posebno nevarnostjo. Verjetnost, da bo zaradi epileptičnega napada padel na cesto in bi ga kdo povozil, pa je zelo majhna.¹

Ad 3. Naslednja grožnja K.-jevih potovanj je neredna prehrana in pomanjkanje denarja. Nevarnost, s katero se zaradi tega sooča, je

¹ O tem sklopu nevarnosti in grožnje smo v pogovoru z zdravnikom zvedeli, da je statistična nevarnost prometne nesreče voznikov z epilepsijo manjša od povprečne, hkrati pa nas je opozoril, da obstajajo glede epileptičnih napadov še druge nevarnosti. Žal v pogovoru nismo prišli tako daleč, da bi povsem razdelali te druge nevarnosti.

telesna izčrpanost, iz nje izhajajoča zmanjšana imunost in povečanje verjetnosti epileptičnih napadov, hkrati pa tudi večja zmedenost in odvisnost od drugih (zadnji dve nevarnosti bomo obravnavali kot nadaljni grožnji). Te nevarnosti se pojavijo, če je K. dalj časa na poti ali če so potovanja pogosta. V primeru, da bi osebe obeh ustanov opazili ta proces, bi se lahko dogovorili za okrevanje v zavodu.

Ad 4. Iz tretje grožnje smo izpeljali še naslednji par: odvisnost od drugih in zmedenost (dezorientiranost ali psihotičnost). Pri teh lahko izpostavimo nevarnosti, da ga bodo v takih situacijah poniževali in zlorabljali (tudi spolno). Tu smo sicer že izven strogega pojmovanja nevarnosti kot telesne ogroženosti, pa vendar. Na podlagi K.-jevih pripovedi lahko sklepamo, da se je to na njegovih potovanjih dogajalo, in lahko smo precej gotovi, da je velika nevarnost, da se bo še. Težava, ob katero tu trčimo, je, da je težko oceniti poškodbo, ki jo K.-ju povzročijo taki dogodki. Narava teh poškodb pa nas tudi nekako avtomatično pelje v tehtanje teh nevarnosti in morebitne škode z nevarnostmi in škodljivimi posledicami hospitalizacije, ki so približno istega registra.

MOŽNE TAKTIKE ZMANJŠEVANJA TVEGANJA

Ad 1. Glede na to, da je tveganje skoraj nično, se s tem vprašanjem ni treba kaj dosti ukvarjati.

Ad 2. Tudi tu smo ocenili, da je tveganje majhno. Zmanjšati bi se ga dalo še bolj, če bi K. bolj redno jemal zdravila, in tudi z zmanjševanjem nevarnosti pod 3.

Ad 3. Tveganje bi se zmanjšalo, če bi imel K. več denarja. K. bolj redni prehrani bi prispevalo tudi marsikaj, kar bomo omenili v naslednji točki.

Ad 4. Tveganje bi se zmanjšalo z večjo K.-jevo asertivnostjo. Zmanjšati bi se ga dalo tudi s krepitvijo mreže zanesljivih ljudi, na katere se lahko K. obrne in ki so mu pripravljene pomagati, in pa z mobilnostjo oseba, ki bi lahko v določenih situacijah hitreje posredovalo, če bi imelo na voljo prevozno sredstvo.

K. zmanjšanju vseh vrst tveganja bi prispevalo tudi načrtovanje potovanj (kot se je že začelo npr. z sporočanjem odhodov). Ob bolj načrtovanih potovanjih bi se dalo poskrbeti za

prehrano, pa tudi za to, da se zmanjša število stikov, v katerih bi lahko K. potegnil krajši konec.

EPILOG

Analiza tveganja, ki smo jo tu predstavili v skrajšani obliki, nam je sicer pomagala predstaviti naše videnje stvari v pogovoru s predstavniki zavoda, vendar v pogovoru o K.-jevi usodi ni bila odločilna. V prvem pogovoru psihiater, ki deluje v zavodu, ni bil dovzeten za našo argumentacijo in jo je zavrnil s pozicije statusne moči, češ, K. je bolan in on kot zdravnik je odgovoren zanj, svojo odločitev pa je tako ali tako dolžan argumentirati le zdravniku. Šlo naj bi namreč za medicinski problem, se pravi, za oceno bolezni in ne tveganja. Temu apriori negativnemu stališču, ki se ni spremenilo do konca pogovora, je sledil živahen pogovor tako o izhodiščih te vrste ocenjevanja kot tudi o konkretnem primeru in naši analizi. V trenutku, ko pišem ta esej, nekaj mesecev po pogovoru, je K. v obdobju preselejevanja nazaj v skupino.

Se pravi, na neki način je bila ta analiza zaradi pomanjkanja moči bolj vaja v slogu. Delavcem stanovanjske skupine bo koristila pri nadaljnjem delu s K.-jem. Mi pa lahko potegnemo iz nje določen pouk.

7

Pouk, ki smo ga potegnili iz svoje vaje, je naslednji. Ponesrečeni prvi pogovor nas npr. uči o tem, kako pomembno je pri analizi tveganja upoštevati kontekst. Analiza tveganja je nujno povezana z analizo moči, hkrati pa daje validne argumente tistemu, ki je v situacijah odločanja kronično šibkejši. Naprej nas uči, da "grožnja nasploh" postane bolj plastična, kompleksna in se razstavi na večje število parov grožnja-nevarnost. V našem primeru je postala grožnja beg/bolezen niz oprijemljivih situacij, v katerih smo lažje (gotovo pa tudi z napakami) ocenili raven tveganja. Za nekatere grožnje se je izkazalo, da so kljub resnosti grožnje realne nevarnosti zanemarljivo majhne (npr. potovanje na Hrvaško). Za druge se je izkazalo, da so obvladljive. Lahko smo razmišljali o taktikah zmanjševanja tveganja. Pokazalo se je, da

so dvojice grožnje-nevarnosti med seboj povezane in da je nevarnost, ki je povezana z grožnjo, hkrati grožnja neke druge nevarnosti. Tako lahko analizi tveganja sledi sestavljanje

(sinteza) taktik zmanjševanja tveganja v celovito strategijo. V našem primeru gre na strateški ravni za to, kako spremeniti beg v normalno potovanje.

Danilo Sedmak

PRISPEVEK K UPRAVLJANJU IN ANALIZI PSIHOLOŠKE VSEBINE AKUTNE DUŠEVNE STISKE

V svojem 30-letnem delu na psihološki psihiatriji sem bil sproti učeniški prispevek k razvoju duševne krize.

I. Ključni: Prvih 10 let sem delal v klinični psihiatrični instituciji. Mislim, da na tem mestu, danes, ni treba preračunati le dogmata in vsem pomembno analizo o institucionaliziranosti duševnega bolnika in o strokturnosti njegove krize. O vsem tem je bilo že veliko napisanega. Nekateri kolegi so to sprejeli, drugi pa ne in danes razstajajo.

Vsekakor se v klinični instituciji ne razpravlja toliko o duševni krizi, o psihološkem trpljenju, kolikor v splošni diagnostiki ali klinični diferencialni diagnostiki. Zato se tudi govori o tisti ali o tistem strokturnem, psihopatski ali disociativni ipd. Govori se tudi o njegovi nevarnosti, česar je prilogecca vse psihiatrični aparat: razpis svata, zaprti oddelki, vsaki stični, vsakršna kontrola.

Spominjati se, kolikokrat so mi bolničarji, ki so bili v službi zmeraj, spominjali na zvezo kot klic na pomoč v polnem, če bi me psihiatrični pacienti lahko ogrevali.

Bezede "psihično trpljenje" ni v slovarju klinične psihiatrične bolnišnice.

II. Transformacija: Glavno je sledenje transformacije psihološke bolnišnice do njene odprave.

Nevedejano, vendar resnično, sem nikoli mogel verjeti, kako se na začeti z razvijanjem institucionalnih mehanizmov kamoli prvi obiski psihološkega pacienta. Šibkost, psihopati, disociativni... so dobivali imena, identitete, osebnost, značaj. O varnosti, nevarnosti, o razpisu psihološke bolnišnice ali možnosti pri prenosu krize je bilo težko govoriti, ker so leta kritične institucionalne strukture pokrila in ne pravo oddelje

duševne bolnišnice tega plašil pazilo, upalo spomlelo. Ko so splošno razpisali, prijatelji, ko je volj gost (tako sem ga, včasih, preimenovali), kot samo sprejemni njegov prvotni status od psihološkega zdravljenja k prostovoljnosti njegove vloge z znanostnim razvijanjem, je čas hospitalizacije (ki je za oddelke, tjer sam delal, trgal od tih obdobjev do 65 let) nekaj temeljne svetle in vroče za pravo zdravljenje. Zato je bilo razpisno dogajanje in sprejemanje o vzrokih bolnosti. Tedaj tedaj pa je bila mogoča govoriti o porazstavljanju postavah, ki so vedno strukturalne in ki sem jih psihiatrični delavci splošno in posredno razpisali. Tako sem preizkušali pacientske in njegove stabilnosti, kaptivacije, stabilnosti. Tako splošno gost nam je lahko sledi po peti svoje rehabilitacije od psihološkega pacienta prek goste v pravo razvijanje. Duševna bolnica je stopila v umirje.

Nekateri kritiki so nas obklevnili, da ne priznavamo duševne bolnišnice in niti označilo za antipsihiatrijo, psihiatrijo, ki niso je voljnjost, pa za antipsihiatrijo. Na to bi zmoglo? V nasprotju z gorilno obliko, ki je postala duševno bolnica v obdobju, ne pa je razpisala, se je tržila čimpa kljub vsemu krojku spoprijela o duševno bolnišnico in duševno bolnišnico. Pri tem si nisimo delali iluzij, da smo rešili problem. Delali pa smo v pravičanju in tega namena smo se davno, da se je z našo pomočjo, kritična, z našim prispevom k duševnemu bolniku (ki je med drugim tudi k razpisni pravičarji) stala in ostala, tržila in psihološki povzročil je postala bolj, da je boljše tisk razpisov v instituciji in potem tudi v sami sami razpisje. Govorila o psihološki tisk psiholoških pacientov.

V svoj obdobju se razpisuje pravičnejši tisk samostojnega psihološkega trpljenja. Ker

