

MED MOJO IN TVOJO RESNIČNOSTJO

Vsak dan znova me prepričaš,
kako malo je potrebno, da se
povzpneva do previsa razumnosti
in z nebrzdano spontanostjo
ubesediva drugačnost ...

»Tu, pri kapelici, tu je treba zaviti. Ja, takoj
za vogalom desno. Zdaj pa naravnost. Čisto
blizu smo že. Se že vidi. Tamle je hiša. Saj
veste, tista od znanstvenikov. Ni moja, da ne
bo pomote. Nekaj časa sem živela tu, ko sem
čakala P. Zdaj samo še počakam, da se vrne
pome. Sem že zdavnaj spakirala. Kmalu pride.
Vem. Obljubil mi je.«

Medtem že odpirava vrata napol polo-
mljene, rjaste ograje. Za njimi gotovo že več
let nihče ni odstranil plevela. Zima je sicer
naredila svoje, koprive so premrle in čakajo
pomlad, da zopet poženejo. Pod nabiralnikom
so kupi napol razpadlih reklamnih letakov, med
njimi mokri ostanki kakega uradnega pisanja,
večinoma položnic.

Za trenutek te zaskrbi. »Le kdo bo to plačal?
Menda že znanstveniki, saj je vse to zdaj nji-
hovo. To ni moja hiša, da se ne bi kdo zmotil.
Samo nekaj časa sem živela tu.«

Po žepu pobrskam za ključi, ki si mi jih
zaupala, preden sva se odpravili na pot, in

ti sledim proti vhodnim vratom. Trudim se
odkleniti, a žal si moram priznati, da ključa v
moji roki ne bosta prepričala ubogih, majavih
vrat. Pa tako dolga pot je za nama, o bog, ne
daj, da je zaman.

Opazim tvoj vprašujoč pogled, preden
odhitim okrog vogalov. Je vsaj kakšno okno
priprto? So še kje vrata? So. Lahko bi bila
garažna vrata.

Vdajo se ključu in že sva v mračnem, vla-
žnem prostoru. Srh me spreletava, ko se skrivaj
oziram po vogalih. Bom videla netopirja, po-
šast ali še kaj bolj groznega? Z naježeno kožo
in srcem v vratnih venah ti sledim.

Zopet vrata. Zapahnjena. Kaj mi bo ključ,
ki ga stiskam med prsti, ko pa ni ključavnice.
A vrata tesnijo. Premalo je moči v meni, da bi
zmogla. Odtavam ven, na zrak, pod pomladno
sonce, ki v ta vogal hiše ni nikoli prodrlo.

»Hej, uspelo mi je. Sem butnila z vso silo,
pa je šlo. Vem, kako se to počne. Saj ne, da
bi kdaj vlamljala, a vem. Čudno, samo vem.«

Vrnem se in ti sledim. Znajdeva se v mračni
predsobi in takoj za tem v kuhinji. Sem zavr-
tela čas za pol stoletja nazaj? Kam, na kateri
vzvod sem pritisnila, da se je to zgodilo? So me
moji občutki prevarali? Je to zaradi mračnosti
prostora ali tega posebnega vonja? Kaj se je
zgodilo z menoj? Naj se uščipnem, naj zakri-
čim? Kako naj vem, da sem, da sva resnični?

»Poglej, vse je tu.«

O, hvala za tvoje besede. Zdramila si me in
me poklicala v sedanost. Ja, pod nogami so
vrečke. Plastične vrečke. Stare morda le leto
ali celo samo pol. Ni prevare. Resnični sva in
stojiva sredi tvoje kuhinje ob treh polnih vreč-
kah. Dovoliš mi in previdno se lotim vsebine,
čeprav praviš, da v njih gotovo ni, kar iščeva.

Čakam, da me boš ustavila. Zastonj. Le
razlagaš, s kakim namenom si vse to skrbno
pripravila. Oprano perilo, poletni čeveljci in
nekaj zavitkov Franck kave, na dnu vreč pa
par loncev in ponev. Olajšano zajamem sapo
– ročna ženska torbica. Gotovo sva našli, po
kar sva prišli.

Vzamem jo iz vrečke in ti jo izročim. Odpri
jo že, ne zavlačuj, se zmagoslavno nasmehnem.

»Ah, nič ni v njej, sigurno ne. Vse tisto je
že v Nemčiji. Sem ti rekla, da ni tu.«

Ko jo odpreš, sprijaznjena z resnico le povesim pogled. Brskam naprej, ne da bi več natančno vedela, kaj hočem najti.

Počasi dojemam, da je v vrečkah pred menoj vse tvoje imetje. Zobna ščetka, pasta, kava, par posod, čevlji in nekaj letnih oblačil. Prav, previdno, ne blekni kake neumnosti, bodi spoštljiva do njene resnice, si pravim. Globoko vdihni, umiri begave misli, sledi intuiciji. Žal mi prav ta sporoča, da sva na slepi sledi. Ne vdaj se, se od nekod priplazi geslo mojega preživetja.

»Poglejva še v druge prostore. Smem?«

Prikimaš.

»Ti poglej.«

Vse moči zlijem v željo, da bi vsaj na videz ohranila trezno glavo, prikrija vznemirjenje in srh, ki me obliva, ko primem eno od kljuk v veži.

Napol spuščene rolete, zavese iz šestdesetih, omare še kako desetletje, dve, morda tri starejše, na sredini prostora mala, okrogla mizica, ob njej en sam samcat stol in v kotu ležišče. Na njem prepognjena odeja, brez prevleke, brez rjuhe, brez blazine. Kot soba za goste, ki že leta sameva.

Ker si danes manj kot druge dni prepričana, da tu ni ničesar več, da ni dokumentov, ki jih iščeva, vztrajam. Videti hočem vsak kot, odpreti vsaka vrata omare, s pogledom ošiniti vsak predal. Dovolila si mi ta napol detektivski posel in tudi sama želiš, da bi našli, po kar sva prišli.

Zaman. Razen vrat omar, ki mi ob odpiranju ostanejo v rokah, je vse prazno. Tukaj niti po naključju ni nihče ničesar pozabil. Prepričana, da razen pohištva, zaves in odeje v prostoru ni ničesar, odidem. Spoštljivo zaprem vrata in se polastim druge kljuke, medtem ko me ti motriš s pogledom.

Počasi, kot bi vstopala v svetišče, odprem. Zadržujem dih, ko me obda neka čudna slutnja, ki je ne znam umestiti.

Zakonska spalnica?

V polmraku se prepričam, da v njej ni duhov, a če so, so se umaknili pod posteljo. Tja ne bom pogledala, zagotovo ne bom. In prav ta postelja, prekrita s svilenim pregrinjalom, obledelim v duhu časa, je nedotaknjena od kdo ve kdaj.

Nekje v kotičku spomina vidim nekaj podobnega. Morda spalnico svojih staršev ali starih staršev?

Težko se odločim.

Računam leta. Izrezljana vrata omar, segajočih od stene do stene in prav do stropa, lestenec, komoda z zaprašenim ogledalom in preproga ob vznožju postelje. Odpreti moram vsako omaro, vsak predal, kljub tvojemu prepričanju, da ne bom ničesar našla. Tiho in spoštljivo, kot sem prišla, odidem.

V sebi priznam poraz. Vseh več kot sto kilometrov vožnje je bilo zaman. Ko se vrneva, bom lahko rekla le, da si mi dovolila vstopiti v hišo znanstvenikov, in to bo vse. Nič o tvojem življenju v njej, nič o tebi. Nisi izbrisala le spominov. Ko tvoj P. odnese vrečke iz kuhinje, ne bo ostalo v njej nič tebe, nobenih sledi o tvojem obstoju.

Kam si zaklenila vsa leta življenja, leta obstoja, svoje resničnosti? Kaj so ti storili, da si jih izbrisala?

Pravijo, da je mati umrla ob tvoji zibelki in da je oče odšel prek južne meje.

Je pregrinjalo na postelji nedotaknjeno od takrat?

Sama poveš, da si Italijanka, in tvoja mati, Benečanka, je prišla v te kraje, ko ti je bilo sedem let. Potem sta z očetom umrla in umrla je tvoja babica, zato si, sirota, živela ob neki čudni, stari ženski. Ne ona zate, ti si skrbela zanjo.

Kdo je bila ta ženska, kaj ti je storila, da te danes ni, da ni deklice z rdečim ponijem in s kapo z velikim cofom? So povedali, da si vsako zimo hodila po vasi, oblečena v oblačila pokojne mame, da so se vaški pobalini naslajali nad tvojo ženskostjo, tvojo nezaupljivostjo in čudaštvom.

Peti mesec sem ob tebi, ko pestuješ svojo nemško nosečnost in vedno manj vem o njej in o tebi.

Imam pravico reči, da je namišljena, ko položiš roko na trebuh?

Čutiš svoje dete, njegovi gibi ti narišejo milino na obraz. Edini izraz čustev, od kar te poznam. Kje so meje moje in kje tvoje resničnosti?

Ne znam zložiti sličic, kjer si in te ni. Vsak hip znova se zavem, kako zahtevne sestavljanke sem se lotila, kako kratke sape so moji upi, da odkrijem ključ labirinta tvojih skrivnosti.

Morda so ga zagrebli skupaj s tvojo materjo in ga ne bo nikoli nihče našel, morda ga je pred smrtjo zakopala tvoja babica ali kar je pač bila tista čudna ženska, morda ga je odnesla s seboj na drugi svet. Pri očetu ga ni, ker tam preprosto ne more biti. Po smrti žene si mu bila, jokajoča dojenčica, odvezeta. So rekli, da ti bo z babico boljše.

Ko se je po nekaj letih vrnil, ni bil zaželen in potem ga ni bilo nikoli več. In prav tisti, ki so te takrat vzeli njemu, zdaj hlinijo zaskrbljenost zate.

Vmes jih ni bilo. Ne vedo, kje si spala, si bila lačna samo ljubezni ali tudi kruha, ne vedo, kdo si bila, še manj, kdo si danes.

Da bi jim zdaj zaupala?

Kdo naj jim med platnice spisov položi svojo zgodbo, če tebe ni? In kdo sem jaz, da bi sodila, kje se najini resničnosti razhajata? Sva ženski, blizu po letih in revščini v temeljih, a moj svet in tvoj svet sta dve vesolji. Ne morem se zlit s teboj, ne morem ujeti tvojih misli, ne videti skozi tvoje oči. Ne morem čutiti tvoje praznine, le slutim jo lahko.

Ne maram potapljanja v globine, a metafora je premočna, da bi jo spregledala. K tvojemu obrisu postavim sliko rdeče opečnate hiše, na videz že desetletja zapuščene, s spuščnimi roletami in vrečkami v kuhinji. Z dvema sobama, v katerih že dolgo, zelo dolgo prebivajo samo duhovi.

Nikjer ni sledov preteklosti, ni sledov življenja in ne gib, ne glas, ne pogled te ne izdajo.

Kdo si, ženska, ki stojiš pred menoj?

Ženska brez korenin, brez spominov in brez prihodnosti. Imava le drobce skupne sedanjosti. V njih ne vidim ne deklice, ne dekleta, ne žene. Vidim samo tebe, drobno bitje sredi nevidnega sveta. Nevidnega meni, nevidnega nam, a živega za te.

»Pa zdaj? Bom v bolnici počakala P. Prav, pa bom. Saj pride. Gotovo pride. Je oče tega otroka. Tega, ki ga bom kmalu rodila. Vsi moji dokumenti, denar in drugo je že v Nemčiji, zato

danes nisva ničesar našli. Sem že poslala naprej, da je lahko pripravil vse potrebno za moj prihod. Obljubil mi je in jaz mu verjamem.«

Predstavljena zgodba se je izpisala, ko je uporabnica v spremstvu socialne delavke, avtorice zapisa, po večmesečni hospitalizaciji odšla domov. Zapis je bližje literarnemu kot strokovnemu besedilu, saj ni nastal z namenom dokumentiranja socialnega dela in ni poročilo o dogodku.

Vsebuje opise občutij in razmišljanj zapisovalke, soudeležene v dogajanju. Če bi bile njene misli in občutki izpuščeni, bi dobili na prvi pogled precej verodostojnejši zapis, a to na tem mestu ni namen. Zgodba je metafora za vprašanje meje med stroko in subjektivnim doživljanjem, med strokovnjakovo in uporabnikovo resničnostjo, med stroko in zdravo pametjo. Ni zapis realnosti dogodka, temveč zapisovalkina resnica o doživetju tistega dneva. Zapis je nastal z zavedanjem, da njeno videnje problema ni videnje uporabnice ali njene resnice.

Na tem mestu se izpiše velik vprašaj – kaj pa je njena resničnost? Kako pa bi brali zgodbo, ki bi jo zapisala ona?

Trdno je verjela v svoje blodnje. Kljub z medicinskega stališča zanesljivim dokazom, ki so zanikali njeno nosečnost, je natančno izračunala termin poroda. Prepričana v obstoj P. je verjela, da bo držal obljubo, in ga je iz dneva v dan čakala. V veri, da bo poskrbel zanjo, je hišo, ki je bila njena last in kjer je pred hospitalizacijo živela, prepustila namišljenim znanstvenikom. Tudi o njihovi verodostojnosti je bila prepričana.

Ker ji je P. že urejal nove dokumente, je vse, kar je imela (bančno kartico, zdravstveno izkaznico, osebno izkaznico ...), uničila ali poslala kdo ve kam. Vsa oblačila, osebne predmete, posodo ipd., z izjemo tega, kar je spravila v vrečke v kuhinji, je zmetala v smeti, saj jih ne bo odnesla s seboj v tujino. V zadnjih letih z nikomer ni navezovala stikov. Nesmiselno bi se bilo navezati, če bo kmalu odpotovala.

Kurjave za zimo ni priskrbela, ker bo že pred zimo odšla, itd.

Medicina pravi: »F 22.9 Trajna blodnjava motnja, neopredeljena« (MKB-10 2005). Kaj pa stroka socialnega dela?

V psihiatrični bolnišnici, v kateri je temeljna dejavnost zdravstvo, govorimo o sekundarnem modelu prakse socialnega dela. Socialna delavka je zdravstvena sodelavka, članica multidisciplinarnih oddelčnih timov, ki skrbijo za celostno obravnavo bolnikov.

Socialna služba v bolnišnici je organizirana tako, da zagotavlja dostop do individualne ali skupinske psihosocialne pomoči vsem uporabnikom, vključenim v bolnišnično oziroma ambulantno zdravljenje, glede na njihove potrebe.

Procesi podpore in pomoči v socialnem delu so definirani kot procesi soustvarjanja in prva naloga socialne delavke ali socialnega delavca pri tem je vzpostavitev delovnega odnosa, ne glede na področje socialnega dela.

Koncept delovnega odnosa v socialnem delu govori o odnosu med socialno delavko oz. socialnim delavcem in uporabnikom oz. uporabnico. Je opora za začetek pogovora, ki omogoča raziskovanje in sooblikovanje dobrih izidov. Prav delovni odnos omogoči, da se ustvarjanje rešitev zastavi kot izviren delovni projekt, v katerem rešitve soustvarjata uporabnik kot ekspert iz izkušenj in socialna delavka kot njegova spoštljiva in odgovorna zaveznica.

Gabi Čačinovič Vogrinčič (2006) meni, da je strokovni socialnodelovni pogovor pogovor med sogovorniki, ki so iz pogovora pripravljene priti drugačni, z novimi pogledi, alternativnimi rešitvami oziroma drugačnim razumevanjem. Je pogovor, ki prinese nove premisleke in nove odločitve. Poudarja, da proces pomoči potrebuje pogumne sogovornike, ki so pripravljene povedati, kaj mislijo in doživljajo, razlikovanje med zdravo pametjo in profesionalnim ravnanjem pa je večna tema socialnega dela.

V socialnem delu lahko v grobem govorimo o dveh pogledih na preučevanje socialnih težav, o realističnem in konstruktivističnem. Ne izključujeta se, temveč sta komplementarna, drug drugega dopolnjujeta. Če pogledamo na človeka s konstruktivističnega zornega

kota, vidimo, da ni enega in edinega pravega pogleda nanj in na resničnost. Tako kot imamo različne poglede na to, kaj je naša resničnost, kaj je in kaj ni socialna težava oziroma socialni problem, imamo tudi vsak svoj pogled na to, kaj je prav in kaj narobe, kaj je dobro in kaj slabo, kaj je sprejemljivo in kaj ni.

Tudi o tem, kaj pomeni duševno zdravje ali duševna bolezen oziroma motnja in kaj je pomoč, imamo različna mnenja. Poštrak (2008) piše, da je s tega zornega kota cilj socialnega dela učinkovito partnerstvo z uporabnikom ob upoštevanju njegove specifične realnosti, ki jo pozna le sam. Strokovnjak spoštuje njegovo osebno realnost, spodbuja njegovo integriteto in ob sodelovanju pride do razumevanja njegove stvarnosti. V odnos z uporabniki vstopa s predpostavko, da ne pozna njihove realnosti, vendar jo spoštuje.

Namen prispevka je s pomočjo konceptov vzpostavljanja delovnega odnosa, osebnega stika in soustvarjanja izvirnega delovnega projekta pomoči prikazati dileme socialne delavke, s katerimi se srečuje pri delu v psihiatriji. Psihiatrija kot veja medicine, ki se posveča spoznavanju in zdravljenju duševnih motenj in bolezni, temelji predvsem na biološki znanosti. Duševnost in duševne motnje obravnava kot fiziološko in patofiziološko dejavnost možganov. Možganska dejavnost, označena kot psihična, omogoča človeku stik s svetom in s samim seboj. V psihopatoloških okoliščinah je tak stik na različne, vendar prepoznavne in zakonite načine moten. Motene so lahko vse osebne prepoznavne duševnega dogajanja, občutki, zaznave, mišljenje, čustva, spomin ali volja.

Delo z osebami, pri katerih je zaradi boleznih motena presoja resničnosti oziroma niso v stiku z njo, sproža številna vprašanja in poleg osebnih tudi etične dileme.

Osredotočili se bomo na procese pomoči osebami, pri katerih so v ospredju motnje mišljenja, zlasti blodnje. Blodnje so večinoma vsebinske motnje mišljenja, ki nastajajo v psihopatološkem procesu – nastajajo v bolnikovih možganih, kot miselne konstrukcije z očitnim in hudim izkrivljanjem resničnosti. Bolnik trdno verjame v njihovo vsebino in se v skladu

z njo tudi vede. Blodnje, v nasprotju od zmote, ni sposoben korigirati, niti ob morebitnem prepričevanju in dokazovanju neresničnosti (Kobal 1999).

Tudi ti uporabniki imajo svojo resnico, mi pa nismo poklicani, da bi postavljali mejnike med stvarnim in navideznim, med njihovo in našo resnico, med blodnjo in stvarnostjo. V njihovem notranjem svetu so ustvarjene slike, ki jih ne vidimo, z znanjem, izkušnjami, izostrenimi čuti in sočutjem se jim lahko le bolj ali manj približamo.

Socialne delavke in delavci se kot predstavniki gostujoče stroke v zdravstvu vsak dan srečujemo z medicinskim pogledom na človeka, na njegovo bolezen in stisko. Pri zdravljenju imamo vlogo in status bolnikovega spoštljivega in odgovornega zaveznika. Na njegove težave lahko pogledamo iz druge perspektive in z dobrim občutkom za sodelovanje pomembno dopolnimo spekter psihiatrične obravnave.

Tudi ko vstopamo v procese pomoči z uporabniki, ki so hkrati bolniki, moramo izhajati iz predpostavke, da bomo skupaj z njimi soustvarjali dobre izide. Raziskovali in iskali bomo toliko časa, dokler ne bomo našli rešitev, ki bodo zanje dobre, sprejemljive in uresničljive. Takšen način dela je za uporabnike, še posebej za tiste s težavami z duševnim zdravjem, nekaj novega, pogosto nerazumljivega. Po navadi nimajo izkušenj, da bi bili slišani in spoštovani. Ne zavedajo se lastnih kompetenc niti lastnih virov moči. Njihova izkušnja je največkrat povezana s stigmo, z neenako obravnavo, socialna pravičnost pa ima zanje grenak priokus. Samo z jasno predstavo, da nismo nosilci vsega znanja, da naša naloga ni prepričati in dopovedati, in z zvrhano mero potrpežljivosti zmoremo pri soustvarjanju z njimi postati in ostati zavezani duhu in jeziku socialnega dela.

Že takoj na začetku dela, pri sami vzpostavitvi delovnega odnosa z uporabnikom, pri katerem je motena presoja resničnosti, se pojavijo številna vprašaja in dileme. Prvo stopničko, dogovor o sodelovanju, po navadi še prestopimo. Ko izzveni akutna faza bolezni, lahko izpeljemo uvodni ritual z jasnim in izrečenim dogovorom o sodelovanju. Uporabniki

ob primernem pristopu brez večjih zadržkov privolijo v sodelovanje tu in zdaj, v konkretnem času, ki ga imamo na voljo.

A že naslednja stopnica se zamaje. Dogovor o delovnem odnosu, o tem, kako bomo delali, jih nemalokrat zmede. Ko pojasnimo svojo vlogo in svoje pristojnosti, ter vlogo uporabnika kot soudeležene v procesu pomoči, se odzovejo zelo različno (umik in nepripravljenost za nadaljnje delo, strah pred neznanim, strah pred odgovornostjo, pred tem, da jih ne jemljemo resno, ipd.). Vajeni so drugačne pomoči – pomoči, kjer jih k odločitvam usmerjajo drugi ali jih celo sprejemajo namesto njih, sami pa ostajajo bolj ali manj pasivni. V soustvarjanje rešitev vstopajo negotovo in plaho, socialna delavka pa mora kljub temu odločno in jasno predstaviti možen način sodelovanja.

V delovnem odnosu na tak ali drugačen način soustvarjamo delovne projekte pomoči. Vedno znova so to izvirni projekti, saj se oblikujejo sproti in za vsakega uporabnika oziroma njegovo družino posebej. Uporabniki, vajeni medicinske obravnave, in še večkrat njihovi svojci k socialnim delavkam v bolnišnici prihajajo po nasvete, po rešitve. Ko zelenega ne dobijo, so nemalokrat razočarani. Težko sprejmejo, da zgolj znotraj običajnega in znanega rešitev ni najti, da pa imajo možnost soustvarjanja rešitev. Kot protiutež izzivom, ki zahtevajo nove izkušnje, postavljajo na tehtnico pretekle slabe izkušnje, nezaupanje vase, prepričanje o lastni nesposobnosti, nemoč ipd.

Vemo, da sta instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev temelja delovnega odnosa. Uporabnik, ki si je zaradi bolezenskega dogajanja ustvaril svoj svet in v njem ne razlikuje blodnje od resnice, sploh ne zmore definirati problema, če pa ga lahko, je ta velikokrat imaginaren, neopredeljiv. A brez tega ne more raziskovati možnih poti k rešitvi, ne more prispevati svojega deleža. S tem je onemogočeno oblikovanje delovne definicije možnega, uresničljivega.

Še tako filigransko delo in brezpogojno spoštovanje uporabnika in njegove osebne izkušnje, njegovega pogleda na stvarnost nas ne vodi k uresničljivemu izidu. Včasih mu

situacija, ki se nam zdi popolnoma nepojmljiva in nesprejemljiva, sploh ne pomeni problema, včasih pa ga vidi tam, kjer ga mi ne vidimo.

Prav pri definiranju problema se najpogosteje pojavi slepa pega, najdemo se na nejasni meji med zdravorazumskim razmišljanjem in profesionalnim socialnim delom. Namesto osebnega vodenja k dogovorjenim dobrim izidom lahko le bolj ali manj spretno krmarimo med zgodbami uporabnikov, jih raziskujemo, iščemo poti med njihovo in našo resnico, se približamo in spet oddaljimo od možnih korakov v smeri rešitve.

Čeprav velikokrat ne vemo, kam želimo priti, ali da je želeni izid le naš in ni soustvarjen v delovnem odnosu, pa z osebnim vodenjem vendarle omogočamo alternativne poti k možnim rešitvam. Ko se v komunikaciji z uporabnikom osebno odzivamo na nastajajoči odnos, ko ravnamo sočutno, ko ubesedimo možne dobre izide, kljub temu napredujemo. Po milimetrih, pa vendar. Že to, da ustvarimo zaupen odnos z uporabnikom in ostanemo zunaj njegove blodnje, je uspeh.

Kadar ne poznamo cilja, kadar je ta prepreden s preveč neznankami in nam zdrava pamet govori, da uporabnikova definicija problema in njegovo videnje rešitve nimata okvirjev možnega, uresničljivega, smo na tankem ledu profesionalnega socialnega dela. Zelo malo bi bilo potrebno za korak nazaj, k socialni delavki, ki ve, kaj je za uporabnika dobro, ki ga lahko prepriča, mu dopove! Pa vendar definiranje problema ni diagnostika in nimamo recepta za rešitev.

Tu nam je lahko v pomoč etika udeležенosti. Od nas ne zahteva, da smo objektivni opazovalci, temveč nas usmerja v sodelovanje, v pogovor, ki se nadaljuje, v katerem nihče ne potrebuje končne besede. V pogovor, v katerem ne iščemo vzroka. Uporabniki na začetku kljub temu zavzamejo obrambno pozicijo. Izkušnje so jih naučile, da morajo braniti svojo resnico ali pa nas spretno speljati proč od problema, ga zaviti v metafore, nas prepričati, da je njihov svet, njihov vidik eden in edini pravi. Ker trdno verjamejo v svoj prav in ne dopuščajo možnosti, da bi bila zaradi bolezn motena njihova presoja realnosti, morajo to realnost braniti. Šele ko ugotovijo,

da naš namen ni presojeti med narobe in prav, med vzroki in posledicami, temveč sodelovati v pogovoru, soustvarjati pogovor, ki sproti nastaja, se počasi spostijo in nam začnejo zaupati.

V pogovoru, ki temelji na perspektivi moči, spoštljivo odkrivamo uporabnikove lastne vire, se približamo njegovim željam, njegovim upom. Tudi tu se pogosto najdemo v svetu metafor oziroma daleč od resničnega sveta. Uporabnika, ki živi v svojem svetu in ima zaradi bolezn težave pri zaznavanju in presojanju, lahko samo krepimo v tistih pogledih, ki so bližje resničnosti. In spet smo pred dilemo – za čigavo resničnost gre?

Ker ne prinašamo ne resnice in ne rešitve, lahko le v duhu koncepta socialne krepitve uporabnika ustvarjamo varen prostor, kjer je uporabnika viden in slišan. Prostor, kjer bomo z veliko občutljivosti morda le zaznali njegovo ranljivost in med vrsticami prebrali, kaj ga ovira pri definiranju problema ali celo na poti k rešitvi.

Pri tem ne smemo spregledati posameznikove potrebe po vključenosti. Če nimamo socialne mreže, ne poznamo občutka pripadanja, sprejetosti, spoštovanja. Ne le ljudje, ki skrbijo za nas, temveč tudi tisti, za katere lahko mi skrbimo, so nam in mi njim viri moči. Enako pomembno kot dobiti, je dati, pa naj gre za občutek, da smo cenjeni, odgovorni, nekomu potrebni ali ljubljени.

Žal v vsakodnevni praksi vidimo, da so osebe s težavami z duševnim zdravjem pogosto osamljene, z razrahljanimi ali celo pretrganimi družinskimi vezmi, brez prijateljev, umaknjene pred sosedi in znanci. Veljajo za posebne, čudaške, in premalokrat pomislimo, da je lahko prav socialna izolacija eden od virov stisk in nemoči ali pa stiske še povečuje. Zato je še toliko pomembnejše, da se zavedamo potrebe po pripadanju že v času bivanja uporabnika v bolnišnici. V okviru terapevtske skupnosti se ima možnost učiti dajati in sprejemati, biti drugim potreben in jih potrebovati, biti spoštovan in spoštovati. Takšno izkušnjo lahko pridobiva tudi v soustvarjanju delovnega odnosa s socialno delavko.

Ko vstopamo v delovni odnos z uporabnikom, ki ima težave z duševnim zdravjem,

še zlasti pri kroničnih boleznih, pri trajnih blodnjavih motnjah, je zelo pomembno, da znamo opaziti tudi najmanjše razlike, da znamo posamezne odtenke iste barve. Bolezni imajo svoje zakonitosti, svoje vzpone in padce, pa vendar moramo verjeti v posameznikovo sposobnost za okrevanje.

To, da nekdo po koncu zdravljenja ostaja blodnjav, še ne sme pomeniti neuspeha. Pomeni, da ostaja v svojem svetu, v katerem se mu lahko bolj ali manj približamo, in skupaj z njim poskušamo iskati rešitve v mejah uresničljivega, zanj sprejemljivega. Težko, z veliko potrpežljivosti, pa vendar. In nehote smo zopet pred skušnjava, da bi se odločili v njegovo dobro namesto njega.

Če še tako verjamemo v človekovo usmerjenost k celjenju, v njegovo sposobnost za prepoznavanje, kaj je zanj dobro, je težko vztrajati in prepustiti času čas. Ko na določeni stopnji zdravljenja zaradi bolezenskih procesov ne moremo iskati poti k dobrim izidom, je smiselno, da vsaj poskušamo osvetliti ali ubesediti morebitne slabe odločitve, jih za določen čas odložiti. Pomembno je, da situacijo vzdržujemo, če je že ne moremo izboljšati. Ko je zaznava uporabnika tako motena, da bi zaradi tega ogrožal svoje življenje ali življenje drugih, nam kot socialnim delavkam in delavcem niti ni težko. Takrat morajo v njegovo dobro odločiti druge stroke, mi pa lahko kljub temu z njim vzpostavljamo ali ohranjamo osebni odnos. Če uporabnik začasno ne zmore sodelovati v delovnem odnosu, lahko čas izkoristimo za pridobivanje ali ohranjanje zaupanja.

Kjerkoli na poti okrevanja oziroma zdravljenja se srečamo z uporabnikom – in ne glede na njegovo medicinsko diagnozo – se moramo z vidika socialne delavke vnaprej odpovedati dvomu o njegovih besedah, o njegovem sporočilu oziroma njegovi resničnosti. Veliko znanja, spretnosti in izkušenj je potrebnih, da se zmoremo z uporabnikom, ki je vpet v svoj blodnjavi sistem, pogovarjati. Ne kakorkoli, temveč pogovarjati se v smeri raziskovanja, odkrivanja virov moči, iskanja dobrih izidov.

Ob tem zelo hitro naletimo na dve pasti. Prva je ta: če se zares odpovemo dvomu o uporabni-

kovih besedah, zelo hitro ugotovimo, da lahko s tem podpiramo njegove blodnje. V nasprotnem primeru pa z odkritim izražanjem dvoma o slišanjem izgubimo njegovo zaupanje in postanemo samo eden od mnogih, ki mu niso verjeli.

Dilema, koliko verjeti in koliko ne oziroma kdaj brezpogojno upoštevati temeljna načela socialnega dela, kdaj pa samo malo odškrniti vrata dvomu, je ena ključnih dilem pri delu z osebami, pri katerih je motena presoja realnosti. Z njo se srečujemo v vsem procesu pomoči. Ko previdno odstiramo tančice z uporabnikove zgodbe, ko tankočutno sledimo njegovim upom in željam, ko soustvarjamo varen prostor za »biti viden in slišan«, hodimo po tanki meji med zdravo pametjo in profesionalnim ravnanjem.

Tanja Petelinek

VIRI

- ČAČINOVIC VOGRINČIČ, G. (2006), *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- KOBAL, M. F. (1999), Znaki in simptomi duševnih motenj. V: Tomori, M., Zihel, S. (ur.), *Psihijatrija*. Ljubljana: Litterapicta, Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani.
- MKB-10 (2005), *Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- POŠTRAK, M. (2008), Zapisovati v skladu z miti socialnega dela. V: Poštrak, M., Urek, M. (ur.), *Zapisovati socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.