

P O R O Č I L O

TEMPUS PROJEKT ZA PRESTRUKTURIRANJE SLUŽB DUŠEVNEGA ZDRAVJA PO VOJNI V BOSNI IN HERCEGOVINI

(POROČILO IZ SARAJEVA)

OZADJE

V januarju in februarju sem bil dvakrat v Bosni in Hercegovini. Že med vojno je Zveza društev za spodbujanje duševnega zdravja Alpe Jadran vzdrževalo stike in pomagalo bosanski psihiatriji. Med drugim je tudi ljubljanska psihiatrična bolnišnica na pobudo dr. Andreja Kastelica poslala v Sarajevo materialno pomoč. Po vojni so se stiki še okrepili in začeli smo razmišljati o skupnih projektih. Še zlasti so se v začetku precej angažirali Italijani, najbolj Tržačani. Novembra 1996 smo v Sarajevu, še precej prizadetemu od vojne, imeli posvet Alpe Jadran, na katerem so nam gostitelji predstavili vojne izkušnje in načrte za prihodnost. Povojna atmosfera je takrat naredila na nas močan vtis. O duševnem zdravju pa smo lahko zvedeli dve stvari. Prvo, da je vojna bila pomembna preskušnja tudi v tem, da se je njej precej spremenilo stališče do duševne stiske, do uporabnikov služb duševnega zdravja. V vojni običajne razlike med norim in normalnim postanejo nesmiselne. Paranoja, tesnoba, stiska, neverjetna in izjemna doživetja so vsakdanja stvar. Hkrati so strokovnjaki za duševno zdravje z drugačnimi očmi in v drugačnih okoliščinah videli svoje uporabnike, prej manjvredne, zdaj enakovredne, prej nesposobne preživetja brez pomoči, zdaj pa so se nekateri znašli kot vsi drugi. Drugo, kar smo zvedeli, pa je, da je bila večina bolnišnic med vojno porušenih ali razpuščenih. Naši sogovorniki so to dojemali kot priložnost, da se izgradi nov na skupnostnem pristopu utemeljen sistem, namesto da bi obnavljali starega. Idejo so dodelali s predstavniki Svetovne zdravstvene organizacije bosanski kolegi z dr. Cerićem na čelu. Takrat si večina bosanskih psihiatrov niti ni dobro pred-

stavljala, kaj naj to pomeni, in lahko bi rekli, da je bilo izrečenih, pa tudi neizrečenih kar nekaj dvomov. Zavezali smo se, da jim bomo pri tem podvigu po svojih močeh pomagali. V pogovorih pa smo tudi ugotavljali, da je v takem sistemu nujna tudi drugačna vloga socialnih delavcev in tudi obstoj uporabniških skupin in gibanj.

Po tem srečanju je bilo veliko dvostranskih stikov med nekaterimi članicami skupine Alpe Jadran in službami v Bosni. Italijani so pod pokroviteljstvom WHO sploh precej prisotni pri podpiranju novih pobud in ponovni izgradnji sistema duševnega zdravja. Kar nekaj delavcev psihiatrije je gostovalo v Trstu, Portoguaru in Vidmu. Organizacija iz Linza *Exit-Sozial* je v sodelovanju z bosanskimi sodelavci prav pred kratkim ustanovila prvo stanovanjsko skupino v Sarajevu. Dr. Toresini si prizadeva, da bi lokalne vlade nekaterih dežel članic ustvarile konzorcij, ki bi Evropski skupnosti predlagal program, s katerim bi pomagali ustvarjati nove službe, usposabljanje nove strokovnjake. V okviru teh prizadevanj sta nastali dve konkretni ideji. Prva je bila, da fundaciji Tempus ponudimo predlog izobraževalnega projekta, kakršen je bil pred časom projekt, s katerim smo vpeljali duševno zdravje v skupnosti v Sloveniji. Pri tem naj bi uporabili izkušnje, ki smo jih takrat pridobili, in mobilizirali precej podobno mrežo organizacij in posameznikov kot pred leti. Druga ideja pa je bila, da naredimo nekakšen uporabniški festival v Sarajevu, ki bi spodbudil uporabniško gibanje.

ZAMISEL TEMPUS PROJEKTA V BIH

Cilj projekta je, da bi na Sarajevski univerzi vzpostavili interdisciplinaren center za študij duševnega zdravja v skupnosti. V njem naj bi sodelovale vse discipline, ki sodelujejo pri izvajanju služb duševnega zdravja: psihiatrija, socialno delo, psihologija in zdravstvena nega. Ta center naj bi izvajal usposabljanje na več ravneh, od magisterija do specializacij, od seminarja za inovacije za uveljavljene strokovnjake do kratkih tečajev v posameznih spretnostih za drugo osebje novih služb, prostovoljce, uporabnike in svojce.

Usposabljanje naj bi bilo povezano s prakso. Slušatelji naj bi ob študiju tudi dejansko delali, predavanja, seminarji in delavnice pa naj bi bili organsko povezani z njihovim delom. Bili bi teoretska refleksija, moment razvoja. Nekakšen akcijsko raziskovalni projekt. Center naj bi bil jedro razvoja služb duševnega zdravja v skupnosti. Imel naj bi svojo knjižnico, informacijski in dokumentracijski center.

Konzorcij tega projekta bi sestavljale posamezne organizacije iz dežel Alpe Jadran: Regionalni znanstveno raziskovalni center duševno zdravje iz Portugara za Italijo, Visoka šola za socialno delo za Slovenijo, *Exit-Sozial* za Avstrijo, potem pa še *Anglia University* iz Cambridgea za Veliko Britanijo ter *Health-Net International* z Nizozemske. Prek teh organizacij bi se v projekt vključevali tudi drugi strokovnjaki iz teh dežel. Glavni bosanski partner naj bi bila sarajevska univerza in prek nje prej naštete članice, ki bi sestavljale glavno koordinacijsko telo. Koordinacija projekta naj bi bila vodena iz Sarajeva. Zaželeno bi bilo, da bi se v projekt vključile tudi druge bosanske univerze. Preko sveta projekta bi se v delo projekta vključile tudi nevladne in druge izvajalske organizacije in predstavniki različnih ministrstev in javnega življenja.

STANJE V BOSNI IN HERCEGOVINI

Na splošno je atmosfera v Sarajevu precej boljša, kot je bila pred letom in pol ob

našem prvem obisku. Življenje se je normaliziralo, postalo bolj civilno. Se še pozna, da obnova traja. Je pa več svetlobe. Električne vode in plina zmanjka le še redko. Na ulicah je več ljudi, ki so bolj sproščeni, veseli, manj zaskrbljeni, kot so bili pred letom in pol. Vojna pa se le še občuti. Videti je veliko ruševin, pa tudi pogovor redno nanese na zgodbe iz vojnih dni. Ljudje govorijo o neverjetnih doživetjih, pa tudi o bolečini, zamerah. Po vojni je veliko socialnih problemov, npr. nezaposlenost. Veliko otrok je ostalo brez staršev; samo za Srebrenico velja, da je ostalo brez obeh staršev 545 otrok, brez enega pa približno 10.000. Za 15% prebivalstva velja, da je med vojno preživelo tako močno duševno stisko, da potrebuje strokovno pomoč. Veliko se govori tudi o povečani stopnji samomorilnosti. Mnogi borci so po vojni precej razočarani, saj so ostali brez svojcev, službe in prihodnosti. Kot da po štiriletnem upanju, da bo vojne konec, zdaj ni več česa upati. Po drugi strani pa je med ljudmi tudi precej realističnega upanja, morda celo več kot pred letom; vidijo priložnosti, da kaj naredijo, da osmislijo svoje življenje. Nekaj novega optimizma se je porajalo tudi zaradi političnih premikov na srbski strani. Čedalje več je izmenjav in prometa med obema entitetama. V Sarajevu se sicer redko, pa vendar, opazi tudi kakšna registracija iz Banja Luke ali od kod drugod. Med mojim bivanjem sem na Skenderiji opazil celo sejem banjaluškega gospodarstva.

To realistično upanje je prisotno tudi na področju duševnega zdravja. Reforma sistema sicer ni naredila velikih korakov, nekaj pa je. Načrtovanih je 38 skupnostnih centrov za duševno zdravje, ki so jih večinoma ustanovili v zdravstvenih domovih. S pomočjo Svetovne banke so jih že fizično uredili in pripravljeni čakajo, da začnejo delovati. Nekaj jih celo že deluje. Osebje teh centrov bo osebje, ki je prej delalo v bolnišnicah. Izmed bolnišnic obstajata le dve (Koševo in Jagomir) s po šestdesetimi posteljami. Ena izmed ovir, kot kaže, je, da za vlado službe duševnega zdravja niso prioriteta. Lahko bi rekli, da je bila, kar se tiče uporabnikov, deinstitutionalizacija bosanskih služb duševnega zdravja izvedena že

med vojno, treba pa je izvesti še deinstitutionalizacijo strokovnjakov, ki se iz bolnišnic še niso preselili v skupnostne službe.

Tudi na področju duševnega zdravja je opaziti porajanje stikov med obema stranema. Organizacija, kot je npr. Koridor, izvaja usposabljanja tudi na srbski strani, njen član, socialni delavec, pa je bil sploh eden od prvih, ki so po televiziji ustvarili video kontakt z zdravnico iz Banja Luke. Tudi na srbski strani se psihiatrija zavzema za podoben razvoj. Tam sta sicer ostali ohranjeni dve bolnici (v Sokolcu s približno 300 do 400 posteljami) in v Jakešu s približno 700-800). Med mojim obiskom je potekal v bližini Doboja posvet, kjer so prvič sodelovali psihiatri z obeh strani. Posvet je bil mednarodni, sodelovali so italijanski strokovnjaki. Poročali so o prvih izkušnjah dela v skupnosti in se zanj zavzemali. Basaglia je bil najpogosteje citirana avtoriteta, pa ne z italijanske strani.

Vojna je na področju nevladnih organizacij povzročila pravi boom. Zdaj obstaja več kot 100 prostovoljnih organizacij različnih velikosti in pomena. Predsednik skupščine občine Center mi je v pogovoru omenil, da veliko ljudi ravno v delovanju teh organizacij najde način, kako osmisлити svoje življenje. Med temi organizacijami je veliko tudi mednarodnih, ki so precej bogate, so pa tudi lokalne. Večina dejavnosti, ki jih te organizacije izvajajo, poimenujejo psihosocialna pomoč, kar pomeni, da ne gre za trdo jedro duševnega zdravja oz. za težje stiske. Ciljne skupine so otroci, ženske, begunci in ljudje, ki so doživeli travme povezane z vojno. Obstaja vrsta svetovalnic, ki so večkrat kar v zdravstvenih domovih. V njih delujejo različni profili strokovnjakov: veliko socialnih delavcev, pedagogov, nekaj psihologov, pa tudi zdravnikov in psihiatrov. V teh svetovalnicah so razvili slog dela, ki je v Bosni razmeroma nov in drugačen od tradicionalne institucionalne prakse. Slog dela je precej bolj sproščen, dostopen in prijazen. Je tudi bližje skupnosti, strokovnjaki hodijo k strankam na dom, med vojno pa so se tudi naučili uporabljati pičila sredstva, ki so jim bila na voljo v skupnosti, npr. organizirati vzajemno pomoč ipd.

Veliko strokovnjakov dela hkrati v javnih službah in prostovoljnih organizacijah (delati v prostovoljnih, zlasti tujih organizacijah v Sarajevu pogosto pomeni dober zaslužek, saj jih velikokrat plačujejo mednarodne organizacije, biti zaposlen v javnem sektorju pa vseeno zagotavlja varnost glede penzije in stalnosti zaposlitve). Kljub temu pa obstaja med obema sektorjema prepad. Strokovnjaki, ki delujejo v obeh tipih organizacij, dostikrat izvedejo identitetni razcep, ki jim omogoča, da delujejo v dveh območjih, ki kakor da nimata ničesar skupnega. Psihiatrinja, ki npr. dela v bolnici, popoldne pa v v svetovalnici ali samopomočni organizaciji, dostikrat pojmuje ti dve službi kot dve različni stvarnosti. V eni se dela tako, v drugi pa drugače. Večina strokovnjakov z veseljem sprejema nove izkušnje in nove oblike, zlasti izkustvenega usposabljanja, ki ga ponujajo nove prostovoljne organizacije. To velja tudi za večino direktorjev javnih služb (npr. direktorjev centrov za socialno delo), včasih pa pride tudi do odporov (npr. podrejenim prepovedo obiskovanje seminarjev ali sodelovanje pri delu svetovalnice).

Srečal sem se s predstavniki štirih organizacij: *Catholic Relief Service* (CRS), *Corridor*, *Health-Net International* in *Domino*. CRS je velika prostovoljna organizacija iz Združenih držav. Njena bosanska ekspozičura ima približno 20 zaposlenih in vodi več projektov. Govoril sem s Šejlo Kulenović. To je mlada zdravnica in aktivistka na področju psihosocialnega dela. Med vojno je delala za »Zdravnike brez meja« (*Medecins sans frontieres*) in še vedno dela na tem področju. CRS vodi različna usposabljanja za ljudi, ki delajo v svetovalnicah za ljudi z vojnimi poškodbami. Skupaj s socialnimi službami ustanavljajo mrežo svetovalnic po vsej Bosni. Večina svetovalcev je socialnih delavcev in Šejli se zdi, da so socialni delavci prav po svoji izobrazbi najbolj ustrezní kadri za to delo in tovrstno usmereznost. Vendar potrebujejo še dodatno usposabljanje. Je pa njihovo delo precej izveninstitucionalne narave in je spremenilo njihova stališča do stroke, pa tudi slog dela. To je tudi edina organizacija, ki je kaj storila v smeri

ozaveščanja uporabnikov. *Corridor* je manjša, a za slovenske razmere še vedno velika prostovoljna organizacija. Pravijo, da dejstvo, da so bosanska organizacija, pomeni, da imajo manj denarja. Opravljajo podobno delo kot CRS in »Zdravniki brez meja«, se pravi svetovanje. Vodijo nekaj svetovalnic in usposabljaajo ljudi izven Sarajeva. Izdajajo časopis. Dejavní pa so tudi v mikro projektih ponovnega vzpostavljanja zaupanja in drugih socialno psiholoških vsebin, povezanih z vojno in odnosi med etnijami. So humanistično usmerjeni, člani tima v povprečju malo starejši kot v drugih organizacijah. *Health-Net* je sestrská organizacija z »Zdravniki brez meja«. Če so zdravniki brez meja predvsem organizacija, katere namen je neposredna pomoč ljudem v stiski, pa je *Health-Net* organizacija, ki je prišla v Bosno po odhodu MSF in je njen namen prispevati k izobraževanju in razvoju služb v miru. Obdržala je infrastrukturo svoje predhodnice (npr. pisarne v sklopu koševske bolnišnice). Društvo *Domino* je verjetno edino, ki se ukvarja s stiskami ljudi, ki nosijo nalepko psihiatričnih bolnikov. Že več mesecev nazaj so ustvarili mobilno terensko službo za oskrbo ljudi na domu. Pred nekaj tedni pa so ustanovili prvo stanovanjsko skupino. Delujejo pod pokroviteljstvom *Sozial-Exit*, organizacije iz Linza, ki je ena izmed pionirskih organizacij na področju duševnega zdravja v skupnosti.

Oddelek za socialno delo na Fakulteti političnih znanosti je med vojno zapustila večina predavateljev. Vztrajala sta le dr. Dervišbegović in dr. Klajić. V enem letu si je precej opomogla, sedaj je tam zaposleno okoli deset ljudi. Imajo 30-40 študentov in študentk v 2. letniku (prvi je skupen za celo fakulteto), pa samo po 10 v tretjem in četrtem. Osip je zlasti posledica povojnih razmer, ko si ljudje težko privoščijo študij. Pri odelku je tudi Center za socialne raziskave, ki so ga ustanovili s pomočjo sredstev Unicefa. Lotili so se nekaj mednarodnih raziskav v sodelovanju s švedskimi in nemškimi institucijami (Alice Salomon iz Berlina). Teme so marginalizacija otrok, socialna ozadja samomorov po vojni in druge. Posebnega študija duševnega zdravja še nimajo, pač pa dr. Cerić predava socialno psihiatrijo.

SKLEPI

Vsi moji sogovorniki so bili mnenja, da je Tempusov projekt za področje duševnega zdravja v skupnosti potreben in zaželen. Poleg potrebe, da bi obstajalo izobraževanje na univerzitetni ravni za to področje, zlasti za podiplomce, obstaja tudi potreba po centru, ki bi zagotavljal vsaj nekaj koordinacije in dajal podporo ljudem, ki na tem področju delajo. Pomembna naloga takega centra bi bila integracija izkušenj, ki so jih bosanski strokovnjaki pridobili med vojno, s splošnim znanjem o duševnem zdravju v skupnosti. To pomeni naslednje: med vojno so se bosanski strokovnjaki naučili marsičesa, kar je uporabno v mirnodobnem duševnem zdravju nasploh, in iz sodelovanja se lahko veliko naučimo o duševnem zdravju nasploh. Morda se tuji sodelujoči v projektu naučimo celo več. Hkrati pa je pomembno, da se izkušnje iz vojne ne pozabijo, da se jih ne odpiše, kot se večkrat zgodi, kot nekaj, kar smo počeli med vojno, temveč da se jih ohrani tudi v drugačnih okoliščinah. Na primer, da se znanje o uporabi virov, ki so na voljo v skupnosti, neguje in oplemeniti s spretnostmi in načini skupnostnega pristopa duševnemu zdravju. Način poučevanja bo moral biti torej precej dialoško usmerjen in utemeljen na proučevanju procesov, ki se odvijajo v Bosni. Izdelovanje načel sistema duševnega zdravja v skupnosti in izdelava konceptualnega zemljevida bi moral izhajati prav iz tega. Druga, vzporedna integracija, ki čaka, pa je integracija nastalega prostovoljnega sektorja v sistem duševnega zdravja. Ta sektor je v Bosni precej živahen in dinamičen, hkrati pa se mora »naučiti«, kako delovati v miru in sodelovati z novimi javnimi službami. Velja pa tudi narobe, da se imajo nove javne službe priložnost veliko naučiti od njih. Zlasti pa morajo preživeti obdobje, ko bo mednarodna pomoč usahnila.

Vito Flaker