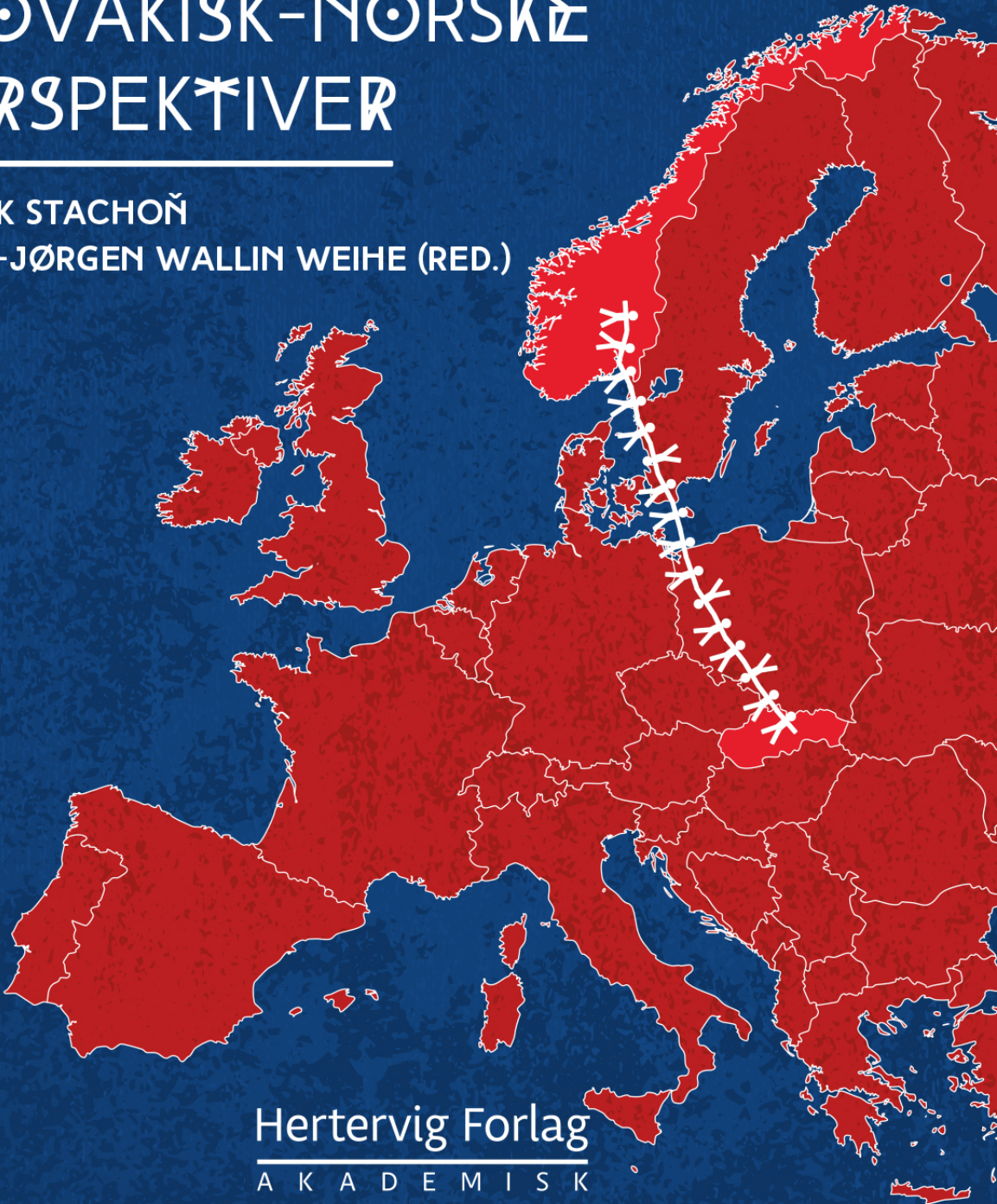


SOSIALT ARBEID OG NÅTID

SLOVAKISK-NORSKE PERSPEKTIVER

MAREK STACHOŇ
HANS-JØRGEN WALLIN WEIHE (RED.)



Hertervig Forlag
AKADEMISK

SOSIALT ARBEID OG NÅTID SLOVAKISK-NORSKE PERSPEKTIVER

læreverk for høyskoler

Marek Stachoň
Hans-Jørgen Wallin Weihe (Red.)



Hertervig
Forlag
AKADEMISK

Stavanger 2016

Publikasjonen utgis i forbindelse med prosjektet SK06-IV-02-014
Sosiale tjenester i utdanningen av sosialarbeidere i Slovakia og Norge.
Prosjektet er finansiert av EØS-midlene og av slovakisk statsbudsjett
via Stipendprogram EØS Slovakia.



Prosjektets partnere:



I publikasjonen er nevnt meningene og oppfatningene til forfatteren og mottakeren av bevilgningen.
Bevilgningsgivere har ikke ansvar for opplysningene i teksten.

Copyright © by Hertervig Forlag, Norway 2016

Alle rettigheter forbeholdt.

All rights reserved.

No part of this book may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying and recording or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from the publisher.

Teamet av forfatterne:

Hans-Jørgen Wallin Weihe
Marie Smith-Solbakken
Marek Stachoň
Alžbeta Brozmanová Gregorová
Jana Šolcová
Anna Hudecová
Michaela Šavrnochová
Peter Jusko
Katarína Kurčíková
Peter Papšo

Anmeldere:

Dr. Carsten M. Syvertsen, associate professor
doc. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.

Oversettelse:

Mgr. Eva Lavříková

Forlag:

Hertervig Akademisk
Kirkegaten 40
4006 Stavanger
Norge

e-mail: post@hertervigforlag.no

Tel.: 51 93 88 00

Fax: 51 93 88 01

ISBN 978-82-8217-2264

ISBN 978-82-8217-236-3 (for electronic version)

Forfattere (Authors)

1. Grunnleggende prinsipper og premisser for sosialt arbeids etikk Marek Stachoň	14
2. Yrkesetisk kodeks i sosialt arbeid. Utvalgte etiske problemer og dilemmaer i sosialt arbeid Alžbeta Brozmanová Gregorová	22
3. Empati og sosialt arbeid – refleksjoner rundt empati Hans-Jørgen Wallin Weihe og Marie Smith-Solbakken	32
4. Slovakias sysselsettingspolitikk Peter Jusko	64
5. Sosial adaptasjons problemer av unge voksne fra barnehjem i Slovakia Peter Papšo	77
6. Fattigdommens sosiale sammenhenger hos ungdom i Slovakia Jana Šolcová	87
7. Erstatnings omsorg i Slovakia Anna Hudecová	96
8. Strategier for identitetsstøtte hos sigøynerbarn i Fosterfamilier Alžbeta Brozmanová Gregorová og Jana Šolcová	106
9. Forsvar av barn foran CAN-syndrom Anna Hudecová	115
10. Romanifolkets nåværende situasjon i Slovakia Katarína Kurčíková	119
11. Sosialt arbeid - etikk og verdivalg. Minoriteter og utfordringer – med vekt på Romani kulturen Hans-Jørgen Wallin Weihe og Marie Smith-Solbakken	131
12. Sosialarbeid i forebygging av rusmidlermisbruk Michaela Šavrnichová	180
13. Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger Marek Stachoň	193
14. Alexander Kielland ulykken – Norges største arbeidsulykke: Smerten, opplevelsene og sorgen flere tiår etter ulykken Hans-Jørgen Wallin Weihe i samarbeid med Marie Smith-Solbakken	203

Innhold (Contents)

Innledning.....	8
Introduction.....	11
1. Grunnleggende prinsipper og premisser for sosialt arbeids etikk (Basic principles and starting points of the ethics of social work)	14
2. Yrkesetisk kodeks i sosialt arbeid. Utvalgte etiske problemer og dilemmaer i sosialt arbeid (Professional code of ethics in social work. Selected ethical problems and dilemmas in social work)	22
3. Empati og sosialt arbeid – refleksjoner rundt empati (Empathy and social work – reflections about empathy)	32
4. Slovakias sysselsettingspolitikk (Employment policy in the Slovak Republic)	64
5. Sosial adaptasjons problemer av unge voksne fra barnehjem i Slovakia (Issues related to the social adaptation of young adults brought up in foster's homes in Slovakia).....	77
6. Fattigdommens sosiale sammenhenger hos ungdom i Slovakia (The social context of poverty in the life of young people in Slovakia)	87
7. Erstatnings omsorg i Slovakia (Foster care in Slovakia)	96
8. Strategier for identitetsstøtte hos sigøynerbarn i Fosterfamilier (Strategies of identity support in Roma children living in non-Roma foster families)	106
9. Forsvar av barn foran CAN-syndrom (Protection of children from the CAN syndrome)	115
10. Romanifolkets nåværende situasjon i Slovakia (The current situation of the Roma minority in Slovakia)	119
11. Sosialt arbeid - etikk og verdivalg. Minoriteter og utfordringer – med vekt på Romani kulturen (Social work –ethics and choice of values. Challenges with minorities with particular focus on the Roma culture)	131
12. Sosialarbeid i forebygging av rusmidlermisbruk (Social work in the prevention of drug addiction).....	180
13. Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger (Process and practise with irregular immigrants and refugees).....	193
14. Alexander Kielland ulykken – Norges største arbeidsulykke: Smerten, opplevelsene og sorgen flere tiår etter ulykken (The Alexander Kielland accident – the largest working accident in Norway. Pain, grief and the experience of the accident more than 36 years after the accident).....	203
Litteratur.....	214
Forfattere	234

Innledning

Republikken Slovakia og kongeriket Norge er atskilt av en stor geografisk avstand og store kulturelle-og historiske forskjeller. Allikevel deler de to landene også en felles historie og de har kulturelle likhetstrekk. Selv om det er ulikheter har vi det samme teoretiske fundament innen mange forskningsfelt. Vi deler praktiske tilnærminger, teorier og har mye av det samme humanistiske fundament for sosialt arbeid. Det er likheter i kampen fram mot egen nasjon og for utviklingen og bruken av eget nasjonalt språk. Nobelprisvinneren og forfatteren Bjørnstjerne Bjørnson (1832 – 1910) var aktiv i den norske nasjonskampen og i den slovakiske. Norge var i union med det langt større Sverige til 1905 og frem til 1814 med Danmark. Den slovakiske republikken var en del av Østerrike-Ungarn og inntil nylig en del av republikken Tsjekkoslovakia.

Når vi trekker fram den historiske bakgrunnen betyr det ikke at vi ønsker å fokusere på fortiden. Sosialt arbeid handler om nåtidens utfordringer og de utfordringene vi står overfor framover. Fortiden er viktig for å forstå verdier, etikk, de tradisjoner og den praksis faget har. Sosialarbeidere har utviklet en yrkesetikk som vi delvis deler med andre profesjoner innen helse, pedagogikk og omsorgsyrker. Men, sosialt arbeid har også fått sine egne tradisjoner og sitt eget fokus i sin yrkesetikk. Sosialt arbeid fokuserer på mennesker som har behov for hjelp. Ofte er dette mennesker som lever i fattigdom. Mange har behov de må få hjelp for å dekke. Ganske ofte er det mennesker som er stigmatisert og avvist av resten av samfunnet.

Sosialt arbeid er ikke et høystatus yrke, det er ikke glamorøst og det er ikke godt betalt. I mange tilfeller handler det om å hjelpe mennesker som andre ikke vil ha noe med. Noen ganger er det de som andre vi straffe og isolere fra resten av samfunnet. Verdien til flertallet i samfunnet og våre kjerneverdier at vi skal hjelpe og at sosialt arbeid er grunnleggende viktig som en del av samfunnets fundament. Sosialt arbeid og sosialarbeidere representerer humanistiske verdier som er grunnleggende viktig i både Slovakia og Norge. Det er verdier som vi finner igjen i FNs menneskerettighetserklæring og som danner grunnlaget for lovgivning for store deler av verden.

Det å skrive en lærebok felles for Universitet i Banská Bystrica og Høgskolen i Lillehammer er et viktig tiltak for å øke samhandling og faglig meningsutveksling. Det betyr at vi forholde oss til det vi har felles og til våre ulikheter. Vi tror at akademiske bøker og andre faglige bidrag som vi utvikler og deler på tvers av nasjonale skillelinjer vil få økende betydning. Europa er i økende grad et kontinent det vi deler utfordringer. Sosialarbeidere arbeider med økende grupper av flyktninger og arbeidsinnvandrere som ofte pendler over landegrensene. Den gode norske økonomien tiltrekker seg mange arbeidere og flyktninger fra andre land. Noen av dem er slovakiske borgere. Universitetene i Slovakia har norske studenter. Rom befolkningen fra det kontinentale Europa, noen av dem fra Slovakia, kommer til Norge for å tjene penger på gaten eller for å få seg arbeid. Fattigdomsproblemet i et land har også blitt problemet til et annet land.

Akademisk arbeid er i stor grad et spørsmål om faglig utveksling og deling. Denne boken er intet unntak. Forfatterne har deltatt i faglig utveksling mellom de to utdanningsstedene og med andre forsknings- og utdannings institusjoner. De er også del av et internasjonalt nettverk av forskere og yrkesutøvere som er involvert i praktisk sosialt arbeid. De arbeider med en lang rekke med utfordringer. Noen av dem av en art som utfordrer våre kulturelle og nasjonale fundament.

Flyktning krisen og de økonomiske utfordringene er to av utfordringene. En annen er de demografiske endringene i Europa. Det siste betyr at vi vil få et økende antall eldre

som er i behov av omsorgs- og pleietiltak og som ofte er ute av stand til å arbeide. Vi møter alle i økende grad utfordringer som handler om tverr-kulturelle møter.

Det Europa vi får framover, det Europa vi har i dag er en blandet arv fra fortiden, de ofte totalt oppslukende utfordringene vi har i våre daglige arbeider og de visjonene vi har for fremtiden. Vi er svært glad for å komme med denne boken som et felles slovakisk-norsk prosjekt som et bidrag til utdanning av sosialarbeidere, som et faglig bidrag til sosialarbeidere og samfunnsengasjerte. Vi takker for den økonomiske støtten som gjorde dette mulig og for bidragene fra forfatterne. I boken finnes det en liste over litteratur som er en del av den akademiske arven vi bygger på.

Et slovakisk ordtak sier at ulykke ikke går til fjells, men til mennesker. Sosialt arbeid er her akkurat for sånne situasjoner - hvis det er ulykke, altså nød, hos menneske. Det er et fenomen som går ut fra menneskelig ufullkommenhet, feil. Det er en virkelig grunn av felleskapet - som I. Kant gjør oppmerksom på i sitt skrift *Idee zu einer allgemeinen Geschichte in weltbürgerlicher Absicht*, hvor han skriver at selve mennesker forårsaker nød. Nød er altså også årsak for opprinnelse av sosiale vilkår for livet i samfunnet. Sosialt arbeid har oppgave å bidra til utvikling av disse vilkårene og med det til stabilisering av samfunnet som gitt. Karakter og bruk av sosialt arbeid som statspolitikkenes verktøy kan skilles - og ikke bare på forskjellige steder og i forskjellige tider. Men å ikke reagere på nød, fattigdom, behov betyr å benekte menneskelighet, meningen med eksistensen og på en måte skape oppløsning og konflikter i staten, samfunnet, kommunen, familien. Det er et kjent paradoks at på en side er sosialt arbeid et politisk verktøy, og på den andre siden følger det samme sosiale arbeidet oppfylning av etiske normer og ideer selve arbeidet går ut fra. Sosialt arbeid er altså ikke bare uttrykk for og demonstrasjon av menneskelighet og humanitet, men også samfunnets selvidentifikasjon. Når mennesker vet om hverandre og forstår at de er avhengige av hverandre, kan vi snakke om sosialt utviklet samfunn.

Sosialt arbeid er en egen vitenskapelig disiplin som henger sammen med flere andre og bearbeider deres resultater for praktisk bruk. Som en praktisk virksomhet er sosialt arbeid avhengig av flere samfunnsmessige faktorer, feks. lovverket, økonomi, demografiske forhold, fattigdom, sosial eksklusjon ol. Det endelige målet er imidlertid å finne og iverksette akseptable og bærekraftige løsninger på nød og underskudd hos enkelte mennesker, grupper og samfunnet som en helhet. Denne læreboken inneholder faglige artikler som reflekterer dagens omfang av det sosiale arbeid samt problemer som er aktuelle både i Slovakia og i Norge. Som undertittelen tilsier, viser de enkelte kapitlene perspektivene som må utvikles videre dersom kjennskap til sosiale kausaliteter og leting etter løsninger på sosiale problemer ikke skal stanse, og sosialarbeiderens funksjon stagnere. I *Grunnleggende prinsipper og premisser for sosialt arbeids etikk* forklares det rammeverket og problemsammenhenger arbeidsetikken innenfor sosialt arbeid befinner seg i, samtidig som det ses nærmere på de fire etiske teoriene sosialarbeidet tar utgangspunkt i: kristen etikk, pliktetikk, utilitarisme og omsorgsetikk. I artikkelen *Yrkesetisk kodeks i sosialt arbeid* tas det opp etiske kodekser som anvendes i sosialt arbeid og betydning og funksjoner de har. Dernest analyseres det konkrete etiske problemstillinger og dilemmaer innenfor sosialt arbeid og det blir foreslått måtene disse kan løses på. I *Empati og sosialt arbeid – refleksjoner rundt empati* belyses det bruk av begrepet empati, de etiske sidene ved bruken av empati, og det gis oversikt over en del sentral litteratur om emnet. Både positive sider ved empati og faren for misbruk av empati er diskutert. Kapittel *Slovakias sysselsettingspolitikk* karakteriserer grunnlagene for arbeidspolitikken i Slovakia og beskriver noen av arbeidspolitikken statistiske indikatorer, arbeidsformiglingstjenester, aktive tiltak på det slovakiske arbeidsmarkedet, arbeidsformidling for de handikappede, svart arbeid og sosialt arbeid med arbeidssøkere. Kapittel *Sosial adaptasjons problemer av unge voksne fra barnehjem*

i Slovakia tar opp problemene ungdommer fra barnehjem står overfor etter at oppholdet er slutt, som f.eks. søking etter et egnet bolig, etablering på arbeidsmarkedet, manglende evne til å løse problemer og manglende forberedelse til en ansvarlig familiestiftelse. I *Fattigdommens sosiale sammenhenger hos ungdom i Slovakia* forklares det at forskere, sosialarbeidere og lovgivere er fullt klare over at fattigdommen er et multidimensjonelt fenomen hvis prosessuelle aspekter de tar i betraktning. Dette gjenspeiles i kapittelet om fattige barn og ungdom, der man prøver å forklare hvordan fattigdom og sosial eksklusjon utvikler seg, og oppfatte disse fenomenene fra flere synsvinkler. Kapittel *Erstatnings omsorg i Slovakia* er fokusert på utvikling av sosial-juridisk barnevern og –omsorg fram til i dag. Kapittelet fremhever betydningen av barnevernet og et lovmessig sikret omsorg for barn som lever utenfor sin egen familie. I kapittel *Strategier for identitetsstøtte hos Sigøynerbarn i fosterfamilier* forklares det den spesifikke situasjonen sigøynerbarn opplever i ikke-sigøyneriske fosterfamilier. Fosterforeldrenes holdninger til barna blir analysert, og kapittelet presenterer forskningsresultater vedrørende strategier for identitetsoppbygging hos sigøynerbarn i ikke-sigøyneriske fosterfamilier. Teksten er basert på både teoretiske utgangspunkter og resultater av internasjonal forskning på fosterfamilier i Slovakia. Kapittel *Forsvar av barn foran CAN-syndrom* er i hovedsak fokusert på rollen sosialarbeidere har i forebygging av CAN-syndromet og enkelte institutter som bidrar til løsning av dette alvorlige problemet. Kapittel *Romanifolkets nåværende situasjon i Slovakia* har til hensikt å utvide kunnskaper om sigøynere som et sosialt ekskludert folkegruppe og påpeke sosialarbeidets muligheter i forbindelse med folkegruppespesifikke problemstillinger med vekt på arbeid med barn og ungdom. Kapittel *Sosialt arbeid - etikk og verdivalg minoriteter og utfordringer – med vekt på Romani kulturen* handler om situasjoner der etisk refleksjon er viktig. Den tar utgangspunkt i en gjennomgang av sosialarbeideretikk og de verdivalg sosialarbeidere står overfor. Den fokuseres spesielt på situasjoner med Romani befolkningen. Kapittel *Sosialarbeid i forebygging av rusmidlermisbruk* belyser aktuelle spørsmål innenfor sosialarbeidernes virksomhet i den grad de med sine respektive kompetanser bidrar til eliminasjon av narkotikaavhengigheter. Kapittel *Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger* forklarer arbeidets lovmessige kontekst, former arbeidet tar og ikke minst institusjoner, kvalifikasjoner og faglig virksomhet knyttet til sosialt arbeid. Integreringsprosessen er også tatt med. Kapittelet *Alexander Kielland ulykken – Norges største arbeidsulykke: Smerten, opplevelsene og sorgen flere tiår etter ulykken*, fokuserer på Norges største arbeidsulykke der 123 oljearbeidere omkom. Kapittelet belyser posttraumatiske reaksjoner og diskuterer de lærdommene hjelpeapparatet kan trekke fra erfaringene av de pårørende. Vi er overbevist om at denne læreboken vil være bidra til økning av kunnskaper innenfor sosialt arbeid så vel i Slovakia som i Norge.

Redaksjon

Introduction

The Slovak Republic and the Kingdom of Norway are two countries separated by a long geographical distance and great historical and cultural differences. Still the two countries also share a historical and cultural past as well as having common cultural traits. Even if different, we still relate to the same theoretical foundation in many scholarly fields. We share practical methods, theory and very much the same humanistic foundation for social work. There are similarities in the history of national independence and in the fight for developing and use of national language. The Noble prize Laureate Bjørnstjerne Bjørnson (1832 – 1910) from Norway was active in the Slovak national discourse as well as in the Norwegian. Norway was in union with the far larger country of Sweden until 1905 and prior until 1814 with Denmark. The Slovak Republic was part of the Empire of Austria-Hungary and until recently part of Czechoslovakia.

Mentioning the historical background means in no way that we wish to focus upon the past. Social work is very much about the present and the future. Still, the past is important in order to understand the values and ethics of social work as well as the professional practices and traditions. Social workers have internationally developed codes of ethics partly shared with professionals of health and pedagogy and partly as an independent tradition. Social workers focus on those in need of help and often those in great poverty – they work with people with a great variety of problems and often in need of some kind of care. Very often, they work with people stigmatized and rejected by the rest of society.

Social work is not a high-status occupation, it is not glamorous and it is not well paid. In many cases social workers try to help people other people do not want to associate with and sometimes want to punish and isolate from the rest of society. Still most people and our core ethical values is that we should help and that social work represent an important part of the moral fabric of society. In a way social work and social workers, represent humanistic values, which are the core values of both our countries.

Writing a textbook of social work for the University in Banská Bystrica in the Slovak Republic and for the University College of Lillehammer in Norway is an important undertaking of sharing and mutual discussions. It means having to face similarities as well as differences. We do believe that textbooks and scholarly texts shared across national boundaries will be increasingly important. Europe is increasingly a continent that will have to face that we share a number of challenges. Social workers are already working with an increasing number of immigrants, refugees, workers and families commuting between countries. The good Norwegian economy attracts a great number of workers and families from other countries. Among them are a number of Slovak citizens. The universities of the Slovak republic have quite a number of Norwegian students. Roma from the continent, some of them from Slovakia come to Norway to be and obtain work. The poverty problems in one country is also the problem of the other country.

Academic work is mostly a project of mutual sharing and co-cooperation. This book is no exception. The authors have all been part of scholarly exchange and co-operation both of their own institution and with other research and educational institutions. They are also part of an international community of scholars and practitioners very much involved in practical social work. They are working with a wide range of issues, of which some are challenging the very core values and foundation of our cultures and nations.

The refugee crises and the economic challenges of European nations are two of them. The demographic changes in Europe is another. The latter means that we are faced with an increasing number of old people in need of care and often unable to work. All of us are in-

creasingly, faced with issues of culture and cross-cultural interaction.

The Europe ahead of us, the Europe of today and the Europe of tomorrow is the mixed heritage of the past, the all-consuming challenges of the present and the visions of the future. We are very happy to be able to present the chapters of this book as joint Slovak-Norwegian book in two languages as a tool for education of social workers as well as texts for practitioners. We thank for the grant making the book possible as well as the contribution from the individual authors. The book contains bibliographies illustrating the scholarly heritage of social work.

There is a proverb which says “Misery loves company”. Social work is what people have left when they are in misery. It is a phenomenon resulting from human imperfection. It is the very reason why people cooperate; as stated by I. Kant in his *Idea for a Universal History with a Cosmopolitan Purpose*, people bring troubles upon themselves. Misery is the cause of the emergence of social conditions in the life of society. The aim of social work is to contribute to the improvement of these conditions, thus stabilizing society. The nature and goals of social work in terms of state policy can differ in space and time. To ignore misery, poverty, and need means to deny our humanity and the meaning of our existence, and it also results in decay and conflicts in a country, society, location, community, or region. It is a known paradox, that on one hand, social work is a political tool, and on the other hand, it observes the ethical standards and ideas on which it is itself based. Social work is not only a demonstration of humanity, but also itself a means of self-identification of the society. When people recognise the existence of others and the resulting dependencies among all of us, we are talking about a socially advanced society.

Social work is a specific academic discipline which relates to several other fields, and processes their knowledge to allow for its practical implementation. As a practical activity, social work depends on multiple social factors such as legislation, politics, economy, demography, poverty, social exclusion, etc. As a result, it reacts to poverty and to the needs of individuals, groups, and the whole society by searching for acceptable and sustainable solutions. This textbook presents scholarly articles covering the current scope of social work and the issues that are currently being addressed in Slovakia and Norway. Moreover, as stated in the subtitle of the textbook, the chapters indicate the perspectives that need to be further developed in order to identify social causality. The search for solutions must go on and the personality of the social worker must not stagnate. In the chapter titled *Grunnleggende prinsipper og premisser for sosialt arbeids etikk (Basic principles and starting points of the ethics of social work)* the framework and context regarding the ethics of social work in terms of Christian ethics, deontologic ethics, utilitarian ethics, and care ethics which are the four starting points for the ethics of social work. Chapter *Yrkesetisk kodeks i sosialt arbeid. Utvalgte etiske problemer og dilemmaer i sosialt arbeid (Professional code of ethics in social work. Selected ethical problems and dilemmas in social work)* addresses the professional codes of ethics in social work, their purpose, and functions. The next part analyses particular ethical problems and dilemmas in social work and possible approaches to their solution. Chapter *Empati og sosialt arbeid – refleksjoner rundt empati (Empathy and social work – reflections about empathy)* discuss the use of the concept of empathy, the ethical aspects of empathy and give insight into central literature about empathy. The chapter discuss the positive use of empathy and misuse of empathy. In the chapter titled *Slovakias sysselsettingspolitikk (Employment policy in the Slovak Republic)*, the sources of employment in the SR are explained providing relevant statistical indicators, a basic definition of employment services, active measures in the labour market in the SR, information on employment support for disabled citizens, illegal work, illegal employment, and social work with job candidates. The chapter titled *Sosial adaptasjons problemer av unge voksne*

fra barnehjem i Slovakia (Issues related to the social adaptation of young adults brought up in foster's homes in Slovakia) addresses the issues the target group encounters such as searching for a living after they are old enough to leave the foster's home, finding a job, their inability to solve problems, their limited preparation for starting a family in a responsible way. The chapter titled *Fattigdommens sosiale sammenhenger hos ungdom i Slovakia (The social context of poverty in the life of young people in Slovakia)* explains how scientists, implementers and creators of policies recognise the multidimensional nature of poverty and perceive its processual aspects. It reflects on the effort to identify how exactly the onset of poverty and social exclusion occurs, what their stages are, and in what forms they occur, from different points of view. The chapter titled *Erstatnings omsorg i Slovakia (Foster care in Slovakia)* addresses the field of social and legal protection, and care for neglected children through history up to today. It explains why social and legal protection of children living away from their natural families is necessary. The chapter titled *Strategier for identitetsstøtte hos sigøynerbarn i Fosterfamilier (Strategies of identity support in Roma children living in non-Roma foster families)* explains the specific situation of Roma children in non-Roma foster families. The attitudes of parents towards these children are analyzed and relevant results of the researched identity support strategies for Roma children in non-Roma families are presented. The article draws not only from theory, but also the results of national research carried out among foster families living in Slovakia. The chapter titled *Forsvar av barn foran CAN-syndrom (Protection of children from the CAN syndrome)* focuses on the role of social workers in prevention of the CAN syndrome as well as individual institutions which participate in resolving this serious problem. The aim of the chapter titled *Romanifolkets nåværende situasjon i Slovakia (The current situation of the Roma minority in Slovakia)* is to disseminate knowledge on the Roma ethnicity and indicate the ways we can perform social work with Roma children, youth, and families *as a socially excluded groups of the population in Slovakia*. Chapter *Sosialt arbeid - etikk og verdivalg minoriteter og utfordringer – med vekt på Romani kulturen (Social work – ethics and choice of values. Challenges with minorities with particular focus on the Roma culture)* is about situations where ethical reflection is important. The author's base the chapter on a social work ethics and the situations where social workers will have to choose between values. They focus particularly on situations involving the Roma culture. *Sosialarbeid i forebygging av rusmidlermisbruk (Social work in the prevention of drug addiction)* is a chapter dedicated to social workers who, in terms of a helping profession, play a significant role in the elimination of drug addiction. The chapter titled *Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger (Process and practise with irregular immigrants and refugees)* presents the legislative context, contents, and forms in which this kind of social work takes place, as well as the competences and expertise of the social worker, including the integration process. Chapter named *Alexander Kielland ulykken – Norges største arbeidsulykke: Smerten, opplevelsene og sorgen flere tiår etter ulykken (The Alexander Kielland accident – the largest working accident in Norway. Pain, grief and the experience of the accident more than 36 years after the accident)* focus on the largest working accident in Norway where 123 oil workers died. The chapter give insight into post traumatic reactions and discuss what we can learn helping-services can have from the insights of those involved. We believe that this course book will help to enrich and improve the quality of studies in social work in both Slovakia and Norway.

Editors

1. Grunnleggende prinsipper og premisser for sosialt arbeids etikk

(Basic principles and starting points of the ethics of social work)

Sosialt arbeids etikk er fra undersøkelses gjenstand en anvendt etikk, dvs. praktisk filosofi, som i en bredere forstand handler om atferden og handlingen til mennesker som deltar en sosial situasjon. I en mer konkret forstand er den om klientens atferd og handling, men først og fremst om atferden og handlingen til sosialarbeider i kontakt med klienten, når sosialarbeideren identifiserer klientens problem, stiller sosial diagnose og yter hjelp, støtte og terapi. Den hjelper sosialarbeideren med orientering ved bestemmelser i nevnte handlinger og konfronterer den med sosialt arbeids idealer som stort sett går ut fra det etiske. I disse sammenhengene finnes det hovedsakelig menneskeverdighet og solidaritet i alle sosialt arbeids virkeområder (også historisk sett). „Etisk overbevisning om det som er riktig er forsvar for intervensjon av flere grunner. For det første, siden målet til sosialt arbeid er å løse et sosialt problem og en uheldig sosial situasjon, er det synlig at vekt legges på det som er ønsket. Dette spørsmålet viser til foretrukket verdier som menneskeverdighet, rettferdighet, solidaritet osv.“ (Palovičová, 2011, 124). Fra den praktiske filosofiens synsvinkel er rettferdighet en felles ideal av sosialt arbeid. Når vi snakker om sosialt arbeids etikk, kan vi nevne som det spesifikke handlingens nødvendighet, i forskjell til en vanlig situasjon og generelle etiske påstander som handler som handlingens mulighet. Å innse handlingens nødvendighet er et seriøst krav for sosialarbeider. Derfor er det viktig å understreke begrepet forpliktelse i denne etikken.

Forpliktelser i sosialt arbeid følger av dette yrkets karakter, mål og idégrunnlag. Av disse tre nevnte komponenter som fyller både handlingens formål og innhold, like som forståelse for handlingen i forhold til det som kreves som forpliktelse, endres det første to. Chris Beckett og Andrew Maynard forklarer og setter søkelys på at det vanligvis finnes paradokser i sosialt arbeid (Beckett, Maynard, 2005, 85-87). Z. Palovičová kommenterer videre: „På den ene siden er det et yrke som mer enn de andre identifiserer seg selv med de som er marginaliserte, undertrykte eller ekskluderte fra samfunnet og staten. For det andre går nøkkelpinsipper for sosiale tjenester ut fra individuelle personlige behov og støtter at personen deltar aktivt i bestemmelser om en mottatt tjeneste. Likevel krever de aller fleste regler i sosialt arbeid, spesielt i arbeid med de gamle, funksjonshemmede, barn og familier, at de tar for sine visse konvensjonelle, sosialt fastsatte normer. For det tredje garanterer loven på den ene siden at sosiale tjenester må ytes i personers beste interesser, på en viss kvalitetsnivå og i samsvar med menneskerettigheter og menneskeverdighet, men på den andre siden jobber sosialarbeidere med limiterte finansressurser og finnes ofte i situasjoner at de må informere person i en sosialt uheldig situasjon at de ikke kan yte en sosial tjeneste i personens tilfelle. En av hovedfunksjonene til sosialt arbeid er å samle materialer for rasjonalisering. Det er altså motgående forespørsler. Sosialarbeidere har plikt til både dem som mottar sosiale tjenester og til sine arbeidsgivere, men disse forpliktelsene er ofte uforenelige. Etikken til sosial praksis innbefatter komplisert balansering mellom ukompatible prinsipper, konkurrerende lojaliteter og uforenelige forventinger“ (Palovičová, 2011, 124-125).

Den andre komponent er målene som forandres under forskjellige innflyttelser og av forskjellige grunner, som det allerede ble nevnt i lærebokens innledning. Målet til sosialt arbeid var å forsterke moralen til de “mistilpassete” og besvare deres menneskeverdighet (Reamer, 2006, 5). „Med sosialt arbeid forstått på denne måten fulgte grunnlegging av veldedige hus. Med modernismens fremvekst ble sosialt arbeid nøkkelfaktor for realisering av trygdesystems lov. Interesse for sosialt arbeid gikk fra klientenes moral til strukturelle samfunnets

problemer som bolig, helseomsorg, fattigdom, sosiale tjenester. Grunnleggende verdier i sosialt arbeid ble rettferdighet, partisipasjon“ (Palovičová,2011,126).

Den tredje komponent, når det gjelder innholdet og forståelse av forpliktelser i yrket sosialt arbeid, er idépremissen, idégrunnlag. I Hellas gjaldt premisser for denne virksomheten gresk filosofi og gresk polis. I gresk polis var det gode som var viktig, først og fremst det som var god for polis. I denne tenkningen var det altså hvilkensomhelst veldedige virksomhet, hjelp og støtte i polis' interesse, ikke i menneskets interesse. Likt var det med denne virksomheten i Roma, nettopp under den greske filosofiens innflyttelse. Situasjonen forandres etter kristendommens gjennombrudd som har hjelp til menneskets neste i kjernen av ideologien sin. Interesse å hjelpe var ofte betinget, enten av behov for å komme seg til himmelen eller av andre politiske omstendigheter som gikk ut fra politikken til verdslig og kirkelig makt. Virkelig implementasjon av sosialt arbeid til samfunnet med sikte på menneskets situasjon og rettigheter kom senere, under innflyttelse av opplysningstidens tanker, forestillinger om menneskerettigheter, deres faktisk begrunnelse og med at det vi kaller for moderniteten startet. Nettopp I. Kant var den som gjennom begrepet plikt og det kategoriske imperativ kommer til realisasjon av hjelp uten andre interesser, forventninger, betingelser eller det han kaller for sympati. Når vi snakker om moderniteten, må vi tenke på framskritt i medisinen, tekniske oppfinnelser som forenkler livet, rasjonell organisering av staten som bidro til garanti av generell utdanning, helseomsorg, sosiale sikkerheter for de gamle, syke, unge og de som søker på jobb. Alt dette har sine begynnelse i opplysningstidens idéer. Det grunnleggende prinsippet av modern straffe- og privatrett er det at lovens mening ikke er å ta hevn over de skyldige, men iredesette og rette og gi erstatning til offere. Takket være til sosialfilosofen i 18. århundre. (Harrington, 2006,66).

Sosialt arbeid som praktisk virksomhet trenger også andre premisser som forteller om sosialt arbeids effektivitet, ikke bare om dets egennyttighet, uegennyttighet, et god eller vondt formål, anstrengelse osv. Derfor brukes tankene av utilitaristiske filosofer i disse sammenhengene i like grad i sosialt arbeids etikk. Sosialt arbeids måls paradigma har forandret seg i kontekst med ettertrykk på allerede nevnt trykkesystems lov og i område av personlig hjelp til den enkelte, ikke generell støtte og hjelp. I trend av eksistensialistiske tanker i filosofien og feministiske strømninger kommer det derfor til syne behov for hensyn til kjønnsdifferanser. Derfor fornermer vi fire etiske teorier sosialt arbeids etikk går ut fra: kristen etikk, deontologisk etikk, utilitaristisk etikk og omsorgsetikk.

Etiske konsepter og teorier formerende og påvirkende sosialt arbeids etikki stor grad.

Kristen etikk

Prinsipper i kristen etikk er knyttet til såkalt. åpenbar sannhet. Grunnlaget er lagd av judaisme og de ti bud. De første tre budene er knyttet til morale forpliktelser til Gud, de andre budene er knyttet til mennesker. Fra sosialarbeiderens posisjon er det viktig å ha respekt for menneskets religiøse holdninger som ikke begrenser de andre, og ut fra det også respekt og forståelse for atferden og handlingen fra denne synsvinkelen. Kristendommen la et overordnet bud til de ti budene, og det står over alt annet: „Du skal elske Herren din Gud av hele ditt hjerte og av hele din sjel og av all din forstand. Dette er det største og første bud. Men et annet er like stort: Du skal elske din neste som deg selv. På disse to bud hviler hele loven og profetene“ (Mk 12,29-31). Kristen etikk har begrunnet

betydning og behov for sosial omsorg i en lang tid og har i stor grad bidratt til den. Den betydelig utvikler solidaritetsprinsippet (brødre og søstre), felles gode og subsidiaritetsprinsippet (det autonome hos menneske – frihet). Solidaritetsprinsippet har hevdet seg i samfunnet i en så stor grad at det finner anerkjennelse langt fra kristen sosiallæres ramme.“ (Sutor, 1996,38). Vi gjør likevel oppmerksom på „såkalt dobbel dimensjon av tro“. „Den vertikale uttrykker menneskets forhold til Gud, altså fromhet. Den horisontale er uttrykkelse for forhold blant mennesker, altså kjærlighet. Fromhet uten kjærlighet, uten det at den som tror har positivt forhold til andre mennesker, er en stor fare. Da kan vi snakke om „såkalt from brutalitet. F.eks. i situasjon når den som besøker uhelbredelig syke ikke følger evangeliets kjærlighetsbudskap, men en fanatisk kamp om innbilt redning av dens sjel“ (Jankovský, 2003, 169).

Antropologisk versjon av kristens atferd i middelalderen presenterer Aurelius Augustinus, spesielt i verkene *Det lykkelige liv* og *De doctrina christiana* om kristen opplæring, hvor han skriver: „Ikke gå ut, kom tilbake inn i deg selv! Inne i menneskets selv befinner seg sannheten!“ (A. Augustinus, 1975, s.141). Mens i middelalderen begrunner almisseteori av Thomas Aquinas motiver for å gjøre godt mot din neste, i moderne tid er etikk mer knyttet til moralens refleksjon via encyklikaer og videre til filosofiske konsepter. Skrifter av Aquinas handler blant annet om begrepet felles gode – *bonum commune*. For kristen etikk er dydig liv den mest ønskede ytring. Et dydig menneske har perspektiv å motstå synd og med det umoralsk handling. Etter den katolske kirkes katekisme er grunnleggende kristne (katolske) dyder definert som „grunnfestede holdninger, faste innstillinger, vedvarende fullkommenheter i forstand og vilje som styrer våre handlinger, ordner våre lidenskaper og leder vår fremferd i pakt med fornuften og troen. De gjør det lett å føre et moralsk godt liv og fører selvbeherskelse og glede ved det med seg. Et dydig menneske er en som fritt gjør det gode.“ De fire grunnleggende dyder er: visdom, rettferdighet, mot og måtehold. Siden det er en konkret konfesjon, er fra nåtids perspektiv viktig for sosialarbeider først og fremst kunnskap om kristen sosial etikk som brukes i strukturer og institusjoner i kristen (vestlig) verden. I denne retningen antyder Arno Anzenbacher flere sosiale betydningene til denne etikken i sin bok *Kristen sosialetikk*.

Den andre teorien er Kants etikk, karakterisert som deontologisk etikk. Kant understreker menneskets autonomi, evnen til fornuften å skape morale kriterier og forstå dem som nødvendige. Kants autonome moral gir menneskene muligheter, men samtidig sier at menneskene har ansvar for handlingen. Eller med andre ord den setter på menneskene ansvarsbyrde uten mulighet å referere til noe annet som handlingens opprinnelse. I sin bok *Grunnlegging av moralens metafysikk* forestiller han en annen formulering av det kategoriske imperativ. Han skriver: „Handle slik at du alltid bruker menneskeheten både i egen og i enhver annen person samtidig som et formål og aldri bare som et middel“ (her norsk utgave 1970). Kants etikk basert på det kategoriske imperativ er sterkt sosial. Samtidig må man si at det kategoriske imperativ er den regulative idéen til fornuften som kjenner til meningen med handlingen. Denne handlingen skulle etter Kants etikk ikke gå ut fra sympati, men fra plikt. Kant likevel legger til at „fornuften er altså ikke tilstrekkelig skikket til å lede viljen med sikkerhet... men vi likevel har fått oss tildelt fornuft som en praktisk evne, det vil si en evne som skal ha innvirkning på viljen“ (her norsk utgave 1970). Derfor konstaterer han allerede på begynnelsen av sitt verk: „Det er umulig å tenke seg noe i verden, ja til og med utenfor den, som uten innskrenkning kan anses for godt, annet

enn en god vilje“ og senere legger til: „Den gode vilje er ikke god i kraft av sine virkninger eller hva den utretter... men utelukkende i kraft av sin vilje, det vil si i seg selv.“ (her norsk utgave 1970). Her finner vi første avgrensing i forhold til utilitarisme når han snakker om den gode viljes verdi, eller handlingen av den gode vilje: „Nytten eller fruktesløsheten kan hverken føye noe til eller trekke noe fra denne verdi.“ Kant blir derfor kritisert for å være „blindt prinsippfast“ og for å ikke reflektere resultatene til handlinger basert på denne etikken. Det er et foreldet syn på Kants etikk. Oftest snakker vi om plikt-kolisjon. „Det er f.eks. et bud å redde livet i far, og det er like godt et bud å ikke lyve. Hva skal jeg gjøre hvis jeg kan redde noens liv bare med å lyve? R.M. Hare ga et vesentlig og etter min mening overbevisende svar til dette: spørsmålet om hvordan hvilkensomhelst person ville at det generelt handles, må vi ikke stille til enkelte maksimer, men selvstendig til begge to i deres gjensidig forhold. Det som er viktig her er at Hare skiller mellom det universale og det generelle. Hvert i høyeste grad konkret moralsk spørsmål er universalt i den betydningen at vi spør: hvordan ville hvert eneste menneske at det handles i slike situasjoner?“ (Tugendhat, 2004, s. 117). Maksime som et subjektivt prinsipp er altså et objektivt prinsipp og en praktisk lov, dvs. alle ville at hvemsomhelst handler på samme måte i den situasjonen. Kant gjør i Grunnlegging av moralens metafysikk oppmerksom på at mennesker i praksis ikke følger det kategoriske imperativ (som er idéen), men hypotetisk imperativ. For forståelsen Kants eksempel: „Det hypotetiske imperativ for eksempel sier: Jeg bør ikke lyve, hvis jeg vil beholde min ære. Men det kategoriske sier: Jeg bør ikke lyve, selv om løgn ikke påfører meg den minste vanære“ (her norsk utgave 1970). I konteksten av disse betraktninger om plikt skriver Kant også om en barmhjertig løgn, som ofte finnes som et problem også i sosialt arbeid. Det gjelder skrift Om angivelig rett til løgn av nestekjærlighet. Kants etikk er profan. Når han analyserer tilbøyelighet (altså at handlingen er subjektivt betinget) kommer han til kritikk av kristen etikk (også religion i sin helhet, men det i skrift Religionen innenfor grensene av den blotte fornuft) og uttrykker seg: „Slik er utviltsom også de skriftsteder å forstå hvor det blir påbudt å elske sin neste – ja, selv sin fiende. For kjærlighet av tilbøyelighet kan ikke påbys, men det å gjøre godt av plikt, selv om slett ingen tilbøyelighet driver en til det, ja selv om en naturlig og uovervinnelig avsky står i veien, er en praktisk og ikke sanselig kjærlighet, som ligger i viljen og ikke i en følelsesmessig hang.“ (her norsk utgave 1970). Disse betraktningene gir oss grunn til spørsmål om applikasjon av medfølelse og empati til sosialt arbeid. Når vi ser på saken fra profesjonalitets og fornuftens synsvinkel, snakker vi ikke om nektelsen av empati, men heller om tilkoblingen av projeksjon til problemet (klienten), sånt at vårt omdømme ikke blir deformert, fordi sosialarbeiders riktige bestemmelse og både effekten og meningen av hans intervensjon er avhengig av vurderingen, ikke følelser.^[1]

Begynnelser av utilitarisme kan man se allerede hos kjent skotsk filosof og historiker D. Hume. Hume skriver: Når vi tenker om prinsipper av menneskets natur, som hverdagserfaring og iakttagelse, må vi a priori finne umulig at vesen som menneske kunne være helt likegyldig til velstanden eller lidelsen til sine neste... Det viser seg å være sikker at omstendigheten å være nyttig er alltid en kilde av ros og samtykke, at vi trenger den i våre bestemmelser som har med nytten og skadene til handlingen å gjøre, at den er eneste kilde av høyeste respekt vi har for rettferdighet, trofasthet, ærlighet, hengivenhet og kyskheter, at den kan ikke skilles fra de andre sosiale dydene, menneskelighet, gavmildhet, veldedig-

1 Se nærmere: BELÁS, L.: Sociálne dôsledky Kantovej etiky. In: Filozofia, roč. 60, 4/2005, s. 254-268

het, vennlighet, mildhet og barmhjertighet, rett og slett at den er grunnlaget for den hoveddelen av moralen som viser til å være menneskelig og til våre neste (Hume, 1899, 64-66). Utilitaristisk etikk, som ble først formulert av J. Bentham, er karakterisert av navnet med engelsk opprinnelse, altså å være til nytte. Ved sånne betraktninger går vi ut fra konstatering at det er to krefter som hersker folket: lykke eller ulykke. Alt vi gjør går ut fra disse to kreftene. De hjelper oss å handle etter nytte vi forventer som konsekvensen av handlingen. Ikke bare de enkelte, men hele sosial system skulle gi den høyeste graden av lykke til så mange som mulig. Moralens går ut fra prinsipper samfunnet har generelt avtalt. Dens formål er å støtte våre naturlige sympatier og nytteprinsippet er forstått som det beste middelet for å oppnå det. Disse betraktningene henger sammen med et annet begrep, hedonisme, fra gresk *hédoné* – velbehag, lyst. Vi skiller mellom:

- den kvantitative hedonismen – *summum bonum* (det mest gode)
- den kvalitative hedonismen – jo høyere sjeleorganisasjon, jo mer varierte behov og jo vanskeligere å oppnå lykke → det er en kvalitativ forskjell kalt menneskeverdighet; i den sosiale konteksten handler det om prioritet av harmoni, orden, integritet og stabiliteten av det hele

Handlingen er riktig, hvis den forårsaker det mest mulige gode eller minimaliserer det vonde, altså hvis konsekvensene er de beste mulige. Plikt og det gode er underordnet til behov for at konsekvensene er akseptable for hele gruppen. Motivet er skapet av lykke og fravær av det vonde. Begrepene nytte og lykke skaper idéen av rettferdighet (sikkerhet av alle), og å respektere dem er et vilkår for sosial orden. Samtidig er det premisser for liberal forståelse av lagning av sosiale relasjoner og regler.

Utilitaristiske teorier kan være teleologiske eller konsekvensionalistiske.

- teleologisk – det finnes et ideal bak handlingen
- konsekvensionalistiske - handlingens verdi er vurdert etter konsekvenser den har

Vi kjenner også ikke-utilitaristisk konsekvensialismen, dvs. å foretrekke minimalisering av lidelse framfor maksimalisering av lykke).

Utilitaristisk etikk er i stor grad gjennomført av J. S. Mill, og hans verk er ikke bare om utilitaristisk moral, men også om karakteren og ordningen av samfunnet. Det reflekterer han fra liberalismens posisjon. Utilitaristisk etikk er en av grunnleggende argumentasjoner for å skape et liberalt samfunn. Å vise velvilje må komme etter individets bestemmelse: „Vi trenger ikke mindre, men langt mer uegennyttig anstrengelse for å fremme andres vel. Men en uegennyttig velvilje kan finne andre midler for å lære folk til å innse hvad som tjener deres beste, enn hugg og slag, enten man nu tar det bokstavelig eller figurlig“ (Mill, her norsk utgave 1947,139). Spørsmålet er hvordan sosialomsorg skulle beholde og om man skulle kreve solidaritet hvis felleskap er noe man bestemmer seg fritt for. I verket *Om friheten* skriver han: „For det første at individet ikke skylder samfundet regnskap for sine handlinger sålenge de ikke berører andre interesser enn hans egne.“ (Mill, her norsk utgave 1947,169) Institusjonalisering av institutter som filantropi, solidaritet og velvilje er nødvendig. Sosial liberalisme understreker regler når man løser sosial nød og sånt. Men i sosialt arbeid vises deg at individuell tilgang og individuell løsning av problemet ofte er den mest effektive, nyttig og etter mulighet også rettferdige. Det er fordi sosiale problemer diversifiserer og deres årsaker, genese og løsning er mangetydige, kompliserte og knyttet til flere andre fenomener og problemer.

Omsorgsetikk er knyttet til navnet Carol Gilligan, psykolog som samarbeider med amerikansk psykolog L. Kohlberg og hennes verk *En annen stemme fra 1984*. Hun går ut fra psykologiske observasjoner og snakker om omsorgens moral og ansvar. E. Farkašová kommenterer at Gilligan ikke ville gjendrive Kohlbergs teori, bare legge til teorien om moralsk utvikling som er basert på ansvar for de andre og omsorg. Hun ville også korrigere ensidighet av de dominerende psykologiske teoriene og til psykososial og moralsk utvikling legge kvinnestemmer som formulerer moralen på en annen måte, evt. konstruerer moralske problemer og dilemmaer på en annen måte. Med dette ville hun skape en bredere og rikere teori i hvilkens lys psykologisk separasjon, som lenge var forsvart i navnet av autonomien, individualiteten og friheten, ikke lenger blir forstått som *si ne qua non* av menneskers utvikling.“ (Farkašová, 2002, 20). Gilligan hevder at menn bruker rettferdighets moral og kvinner omsorgens moral. Begge to konseptene er likeverdige. En autor anerkjent i dette faget, Nagl-Docekal, skriver: „I den feministiske teoriens tidlig fase ble det framlagt målet å vurdere egenskaper som tradisjonelt var tilegnet kvinner – såkalte „kvinnelige dyder“ –, sånt at kvinner blir anerkjent. Denne strategien var avgjørende hovedsakelig for såkalt „omsorgsetikk (care ethics)“; for eksempel Carol Gilligan foreslo å sette på samme nivå sans for rettferdighet, tradisjonelt tilegnet menn, og omsorgens kompetanse tilsvarende det kvinnelige rollebildet. I diskusjon videre kom det fram en viktig diferensiasjon: for det første, av samfunnets side må det absolutt kreves anerkjennelse for ubetalt arbeid i omsorgsområde som i hjemmene er tradisjonelt ytet av kvinner. Inspirert av dette kravet foregår det nå i mange land diskusjoner om hvordan det er mulig å uttrykke denne anerkjennelsen også i formen av økonomisk kompensasjon, evt. pensjonsordning. For det andre må det tas i betraktning at tesen om „to moraler“ betyr på sikt fortsettelsen av tradisjonelle klisjéer. Dichotomisk forestilling om „forskjellen“ – som vannligvis finns i normativ form hvis den på forhånd bestemmer hvilken identitet „mann“ skal utgjøre og hvilken „kvinne“ – fører til at det undertykkes egenarten til hver eneste person. Derfor skulle vi ikke bruke begrepet „forskjellen“ i den dichotomiske formen, men ta i betraktning pluralitet av „forskjeller“, som utgjør at vi alle er ubyttelige personaliteter. Sânt pluralistiske perspektiv lager også en metodologisk forutsetning for undersøkelsen som er rettet til de individuelle livsveiene til kvinner, som ikke presser dem til skjemaer som er ferdige på forhånd“ (Nagl-Docekal,2008,532). H. Heidbrink kommenterer stadiene av omsorgens moral:

Førkonvensjonelt stadium: orientasjon mot individuell overlevelse

- egosentrisk perspektiv, Jeg er eneste omsorgsobjekt
- å bevare seg selv for forsikring av overlevelse

1. overgangsfase: fra egoisme til ansvarlighet

- orientasjon mot seg selv er anerkjent og fører til konflikt mellom egoismen og ansvarligheten
- evne å se i seg selv mulighet til å være sosialt akseptert

Konvensjonelt stadium: frasingelse av det gode

- i dette stadiumet blir et altruistisk standpunkt tatt
- ansvar for de andre blir hovedbeskyttelse av selvbilde
- det gode er blitt satt på samme nivå med omsorg om de andre

2. overgangsfase: fra det gode til sannheten

- konvensjonelt syn er anerkjent som ikke riktig

- det handler ikke lenger om det konvensjonelt gode, men om sannheten, handlingens moral er ikke vurdert etter hva de andre sier, men etter reell sammenslåing av formål og dets konsekvenser

Postkonvensjonell stadium: ikkevoldens moral

- samfunnsmessige normer og verdier er transcenderte fra dette perspektivet
- syntese av egoisme og altruisme er mulig takk til synet at Jeg og de andre er avhengige av hverandre
- omsorg om egen person er også inkludert i moralske prinsipper valgt fritt (1997,120-121)

Omsorgsetikk gir et annet syn på livet og handlingen til en person - klient, og den gjør oppmerksom på behov for forståelsen til handlingen med vekt på den sosiale konteksten til handlingen og reflekterer hver personlig erfaring som egenarten, som noe spesifikt. Sist, men ikke minst er den interessert i menneskeforhold og deres karakter og korrigerer universalistiske og liberale konstruksjoner i opprettelsen av disse forholdene.

Hvordan kan vi ved intervensjon i sosialt arbeid gjenkjenne hva som er ønsket? To ting skaper denne gjenkjennelsen – klientens forestilling om problemløsning og sosialarbeiders evne å delta løsningen. Den må ta i betraktning normalitetsprinsipp som Rapport fra besøk av et hjem for funksjonshemmede gjør oppmerksom på. Rapporten er offentliggjort på den tjekkiske ombudsmannens nettsider (side 5), og det skrives i den: „Å yte kvalitetsomsorg med utgangspunkt i sosialt arbeids moderne metoder i sosialtjenestekområde, integrert i hverdagsliv og med respekt til normalitetsprinsipp, er en utfordring for dem som yter sosialtjenester. En utfordring de forsøker å utfylle med målet til å tilby omsorg til funksjonshemmede mennesker i et miljø av det virkelige hjemmet.“ Og alt det ikke bare i løpet av sosialtjenestesyttelse, men, om det er mulig, også etter den. Fra sosialt arbeids synsvinkel handler det om en sosial normalitet, som deltar i prosessen av å skape en sosial identitet, dvs. å bli mottatt av de andre samt med aktiv deltakelse i hendelser i sosialt område.

Når vi snakker om en etisk handling, er situasjonen til sosialarbeideren komplisert av han selv. Fordi han er den som vurderer situasjon og handling i den, sier om den er god eller dårlig, moralsk, umoralsk, riktig eller ikke riktig. Derfor er det nødvendig å forklare disse begrepene. Grunnleggende subjektiv moralitet forteller om samvittigheten og dens evne å skille mellom det gode og det dårlige. Altså om samspill, eventuelt konflikt med samvittigheten. Forskyvning til moralsk handling betyr evne å skille mellom det moralske og det umoralske, dvs. i samspill med samfunnets prinsipper og normer. Vi kan videre snakke om moralsk gode handling, „hvis den er virkeliggjort samstemt med vår samvittighetens overbevisning, eller med andre ord, hvis den er i samspill med moralske prinsipper og normer.“ Moralen i sin helhet (dens vurdering) er imidlertid avhengig av det om handlingen er moralsk riktig, dvs. at „den besvarer viss situasjon eller sak. Derfor er en god intensjon ikke nok, vi må omvendt i handlingen ført av fornuften være rettferdige mot våre neste og ansvarlig vurdere konsekvenser av våre handlinger og uaktsomhet.“ (Sutor, 1996,79). Derfor skulle en person som jobber som sosialarbeider være samtidig en personlighet, siden personlighet er dydig og handler dydig. „Dyd er evne å vurdere hva som er gode og riktige. I ulikhet og variabilitet av livssituasjoner og problemer som har med handlingen å gjøre omfatter sjelsevner, viljens engasjement og emosjonell innstilling som er nødvendige til å finne og handle med viss sikkerhet godt og riktig. Dyd kan man ikke lære ut fra en ren teori, man kan skaffe den seg bare i livspraksis. Den må imidlertid være

vurdert basert på etikkens forespørslar. Dyd er en moral atferd som har blitt til vane, menneskekompetanse til handlingen og innhentet kvalitet av den praktiske fornuften.“ (Sutor, 1996,23). I sosialt arbeid antas dyd både på en individuell og en institusjonell nivå.

Hvorfor er det viktig å kjenne premisser og etiske teorier som lager basis for sosialt arbeids etikk? Et treffende svar kan høres også sånt: „Etiske teorier forklarer hva som er etisk relevant i problemer og oppgaver man er konfrontert med. Etiske teorier skulle også gjøre et fenomen av nærheten og avstanden en del av problemets undersøkelse. Nærheten med det at de viser hvem som egentlig er deltakeren av situasjonene og så presist som mulig forklarer hva handler det egentlig om. Avstanden med det at konkrete situasjoner blir tatt til bredere kontekster. Å kjenne etiske teorier skal altså bidra til profesjonalitet (Henriksen, Vetlesen,2000). Videre utvikling av sosialarbeiderens kunnskaper i etikkens fagområde gjelder evne å skille og forstå handlingen man skal gripe inn. Derfor er det viktig å skille mellom:

1. etiske spørsmål
2. etiske problemer
3. etiske dilemmaer

Etiske spørsmål - en del av dem er bredere stilte spørsmål om betydningen av løsning av menneskeforhold, applikasjon av prinsipper som sikrer at samfunnet fungerer og oppfyl-ling av humanitet. Det gjøres via sosialrettferdighetsprinsipper, allmennnyttige, handlingsfrihe, ansvarlighet. I nærere forstand er det spørsmål om karakter av forhold mellom sosialarbeider og klient i sosialt arbeid.

S. Banks sier at ved etiske spørsmål i sosialt arbeid er det viktige saker som: individuelle rettigheter og velvære, det allmennnyttige, likestilling, differensiering og undertrykkelse, profesjonell rolle - grenser og forhold. (2006, 14).

Etiske problemer - det er snakk om en konkret situasjon man må løse, og sosialarbeider deltar (skaper) en vanskelig moral avgjørelse og søker den beste mulige løsningen av problemet

Etiske dilemmaer - bestemmelse mellom to like uakseptable alternativer av handlingen, løsninger som ofte er fulgt av verdikonflikt.

Spørsmål og oppgaver:

1. Nevn fire etiske teorier sosialt arbeid går ut fra!
2. Hva er paradokser i sosialt arbeid?
3. Hva er såkalt from brutalitet?
4. Forklar Kants kategoriske imperativ og handling av plikt!
5. Hvilke to typer av hedonisme skiller vi mellom?
6. Hva som er det vesentlige ved omsorgsetikk?
7. Når er handlingen moralsk riktig?
8. Hva som er innholdet av etiske spørsmål i sosialt arbeid?

2. Yrkesetisk kodeks i sosialt arbeid.

Utvalgte etiske problemer og dilemmaer i sosialt arbeid

**(Professional code of ethics in social work.
Selected ethical problems and dilemmas in social work)**

Sosialarbeidere møtes med forskjellige typer etiske kodekser under utgjørelse av sin praksis (f.eks. etisk kodeks av arbeider i forvaltning, etisk kodeks i organisasjoner hvor de jobber, etisk kodeks av sosialarbeidere og sosial assistenter og andre). Som første etisk kodeks i historien forstås såkalt Den hippokratiske ed, formulert cirka for 2400 år siden. I løpet av menneskelig historie har det vært opprettet mengde av forskjellige etiske kodekser. Som Bláha og Dytrt (2003) skriver, det er kjente kodekser som fastsetter etisk handling av mestere og svenner. Det finns kodekser med moralske retningslinjer av nonne- og munkeordener, kodekser av studenter eller mestere fra middelalderske universiteter. Etiske kodekser har stadig utviklet seg og deres bruk var stadig større. I dag finns de nesten i alle feltene av samfunnslivet.

Som Remišová (1998) nevner, avspeiler etisk kodeks interesse av en viss gruppe i å styre og regulere handlinger av sine medlemmer basert på visse etiske regler som uttrykker spesifikk stilling og interesser av denne gruppen. Etisk kodeks forestiller normativt system, dvs. presenterer kollektive etiske gruppenormer og prinsipper, som skulle regulere handling av hver gruppedlem. Hvert individ er altså ikke bare under innflytelse av sin egne moralske overbevisning, men også under innflytelse av sosiale moralske regler og gruppregler. Individets handling er altså regulert via forskjellige moralsystemer, som kan være basert på forskjellige, noen ganger motsatte etiske teorier. For optimalt individets liv er det tilstrekkelig kongruens av verdier på alle tre planer. I reellt liv finns det imidlertid ofte situasjoner når den private moralen til individet er i konflikt med moralske normer krevet av samfunnet eller grupper, henholdsvis av en av gruppene han/hun er medlem i. I forhold til sosialt arbeids etikk anser vi som avgjørende yrkesetisk kodeks.

Som Bláha og Dytrt (2003) allerede langt i fortid opprettet det og til i dag dannes det idealer av yrker. Disse idealene forestiller forbilder for gode egenskaper og måter å utføre yrke med hensyn til eksisterende særegenheter av dette yrket. Moralske forespørsler av enkelte yrker blir samlet til moralske yrkeskodekser. Ifølge Mátela (2016) hører formulasjon av etisk kodeks i samtid til grunnleggende forespørsler av profesjonalitet, og er en av karakteristikker av selvstendige hjelpeprofesjoner.

Keeney et al. (2014) skriver at yrkesetisk kodeks er et dokument hvor det artikuleres misjon, verdier og ansvarligheter av faglig felleskap, samt med etiske prinsipper som fører prosess av avgjøring og profesjonell atferd. Etisk kodeks er forstått som første påtakelig forpliktelse til etisk atferd. Ifølge Brnula (2010) er sosialt arbeids etiske kodeks en samling av moralske prinsipper og normer sosialarbeider skulle i sin praksis utøve med sikte på sin klient/den som yter sosiale tjenester, men også med sikte på kollegaer, profesjon, samfunn og sist, men ikke minst, med sikte på seg selv.

Som Remišová (1998) sier, yrkesetiske kodekser skal styre faglige aktiviteter av alle medlemmer av gitt yrke, samme om de jobber som ansatte eller for seg selv. Prinsipielt forskjell mellom yrkesetiske kodekser og retningslinjer av konkrete organisasjoner eller institusjoner er at organisasjoners retningslinjer fastsetter etiske standarder inne i organisasjonen, mens yrkesetiske kodekser er knyttet til den andre side, dvs. til dem som yter yrkes tjenester. Altså det vesentlige ved dem er å styre selve yrke, ikke organisasjon. Etiske kodekser av yrke korrigerer også relasjon mellom yrket og samfunnet. Yrket som en stor

gruppe er siktet mot autonomi og samfunnet krever sosial ansvarlighet fra denne gruppen. Samfunnet forutsetter at yrke kommer til å danne samfunnsmessige verdier og partisipere på dannelsen av samfunnsmessige gode. Samfunnet og yrket er altså på en måte knyttet til hverandre. Yrket virker på interesser og det gode hos individer som er avhengige av yrkets tjenester, og har også innflytelse på de viktigste sosiale institusjonene, mens samfunnet har rett til å vurdere yrkets virkning både i teknisk og i moralsk dimensjon. I likhet med det skriver også Bláha og Dytrt (2003), at yrkesetiske kodekser tjener for regulering av både korrelasjon av mennesker i arbeidskollektiver, og atferd og handling med sikte på yrkets spesifikasjon mot andre sider, inkludert sosial ansvar.

Etisk kodeks opprettes når det er en stor forskjell i kjennelse av to sider som kommer til kontakt med hverandre hvor en av dem trenger å tilfredstille sine behov for visst gods eller tjeneste, og den andre tilbyr dem. (Remišová, 1998) I sosialt arbeid snakker vi om forskjell i kjennelse mellom sosialarbeider og klient/tjenestebruker i forhold til løsning av klientens sosialt problem. Etisk kodeks skulle stille klienten garanti at hans/hennes uvitenhet ikke blir misbrukt av sosialarbeideren, men tvert imot, at den blir brukt til fordel for klienten. Den tjener som garanti at sosialt arbeids yrke i sin helhet kommer til å yte høyt faglige tjenester og kommer ikke til å villed klienten, henholdsvis misbruke hans/hennes uvitenhet eller maktesløshet i gitt situasjon. Samt med rettslige prosessnormer, administrative regler og etikett er etiske kodekser viktige retningslinjer i praksis. Yrkesmedlemmer respekterer dem, tror på dem og med sin psykologisk virkning bidrar de til yrkets identitet.

Betydning og funksjon av yrkesetiske kodekser

Congress (In Keeney et al., 2014) identifiserer fire funksjoner av etisk kodeks i sosialt arbeid: (1) å tilby råd eller veiledning i forhold til etiske spørsmål; (2) å beskytte tjenestebrukere foran ukompetent praksis; (3) å tilby sosialarbeidere mulighet til selvledelse av sin profesjonell atferd; (4) å fastsette standarder for etisk praksis.

Remišová (1998) nevner disse funksjonene til etiske kodekser:

- Regulativ funksjon. Den viktigste funksjonen til hver etisk kodeks er regulering av atferden til individ eller hele gruppe a samsvar med visse etiske gruppenormer. Etisk kodeks permanent og stabilt regulerer hva som er riktig og hva som er ikke riktig.
- Styrende funksjon. Etisk kodeks utvider verktøysskala for styring av mennesker. Etisk kodeks er et effektivt og samtidig „elegant innslag i styringssystem“.
- Den veileder i etisk uklare situasjoner. Etisk kodeks hjelper med å løse konfliktsituasjoner, dvs. gjør det enklere for arbeider å bestemme seg i situasjoner når han/hun ikke kan orientere seg mellom hva som er riktig og hva som er ikke riktig, henholdsvis når han/hun blir forledet til umoralsk handling. Etisk kodeks kan bli brukt som dokument individer kan referere til, når det kreves at de handler i konflikt med dens innhold.
- Formativ funksjon. Menneske eller gruppe former en vane å vurdere sin handling i samspill med etiske normer. Etisk kodeks kunne hjelpe til nyansatte eller absolverter ved forming av ansvarbevisshet og ved emning av behov for å tenke om sine handlinger fra moralens synsvinkel.
- Den hjelper å løse mellommenneskelige konflikter på arbeidsplass, i samspill med krav forankrede i kodeks.

- Bruk av etiske kodekser tvinger mennesker å tenke seg over sitt oppdrag og viktige forpliktelser de har til grupper, klienter, yrket eller virksomhet og samfunnet i sin helhet.
 - Etisk kodeks skulle sikre både klienter og hele offentlighet at gitt yrke handler etter moralske prinsipper og at eventuelle avvik kontrolleres og reguleres.
 - Motiverende funksjon. Etisk kodeks motiverer å handle på samme moralsk måte.
- Andre funksjonene til etiske kodekser nevner for eksempel Mátel (2016).

I forhold til bruk av etiske kodekser i praksis advarer flere forfattere mot deres begrensninger. Som Levická og Levická (2015) konstaterer, blir prinsipper og verdier omfattet i etiske kodekser ikke automatisk en del av individets personlighetsutstyr, basert på å gjøre seg kjent med dem, men senere basert på en livssituasjon. Andre linje av dannelse av egen moral forestiller opplevelse, og via opplevelsen innser vi praktisk betydning av den generelle moralen Úlehla (1999) gjør oppmerksom på at etisk kodeks er brukbar, men forenklet modell for etisk handling, siden til hjelpeprosessen reflekteres det hele livsfilosofien til sosialarbeideren, og hans/hennes forhold til livet og mennesker. Remišová (1998) konstaterer at etiske kodekser definerer visse moralske standarder. Deres typisk feil likevel er at de ikke gjør mulig for individ å forstå hvorfor de er konstruert som de er og ikke annerledes, heller ikke å forstå hvordan de er dannet, hvilke moralske prinsipper avledes de fra, hvor gitt konflikts interpretasjon fremgår fra osv. Mátel (2016) nevner disse begrensningene til etiske kodekser ifølge Dowie og Calman:

- kodeks har tendens å påstå at spesialister i sosialt arbeid har felles etikk, selv om de selv bærer med seg sine egne verdier;
- mange aspekter av sosialt arbeid kan ikke uttrykkes i kategorier av regler eller forpliktelser, for eksempel utvikling av holdninger som medlidenhet;
- kodekser har tendens å være eksklusive for ett yrke, mens sosiale tjenester er stadig mer og mer ytet av multidisiplinære team;
- kodekser forutsetter kun profesjonell forhold med tjenestebrukere, med det at profesjonelle arbeidere gjør det beste for sine enkelte klienter, men de ignorerer for eksempel press av økonomisk karakter i sosial politikk;
- kodekser forutsetter konsensus av verdiene til spesialister og til offentligheten, men det er imidlertid omstridt om slik konsensus finnes.

Selv om det er synlig at virkning av etiske kodekser har i praksis sine begrensninger, de ovenfor nevnte funksjonene forteller om deres viktige betydninger på flere planer.

Ifølge Mátela et al. (2010) var første eldste kjente forsøk om formulering av sosialt arbeids etisk kodeks utkast av Mary Richmond i 1920. En internasjonal etisk kodeks var likevel blitt vedtatt i 1976 av International Federation of Social Workers (IFSW). Et dokument fra 1994 med navn „Prinsipper og standarder i sosialt arbeid“ er basert på den. En annen internasjonal yrkesetisk kodeks av sosialt arbeid er dokument som heter „Sosialt arbeids etikk - erklærte prinsipper“. Kodeks var blitt vedtatt av International Federation of Social Workers og International Association of Schools of Social Work (IASSW) i 2004. I innledningen til dokumentet er det understreket behov for etisk bevissthet og handling i sosialt arbeid, samt med internasjonal definisjon av sosialt arbeid. Neste avsnitt viser til internasjonale deklarasjoner og menneskerettskonvensjoner som er viktige for ytelse av sosialt arbeids praksis. Det følger erklæring av generelle etiske prinsipper som hører til to bredere

felt - menneskerettigheter og verdighet og sosial rettferdighet (4. avsnitt). I siste avsnitt er det nevnt noen grunnleggende forespørsler for sosialarbeideres profesjonelle atferd som er videre bearbeidet i nasjonale kodekser.

Den aktuelt gyldig etisk kodeks på nasjonal nivå „Den slovakiske etiske kodeksen av sosialarbeider og sosialt arbeids assistent “ var blitt vedtatt av Generalforsamling i sosialarbeiderkammer den 18. desember 2015. Før vedtakelse av dette dokumentet var det gyldig Etisk kodeks av sosialarbeidere vedtatt av Slovakisk sosialarbeideresforening i 1997. Den slovakiske etiske kodeksen av sosialarbeider og sosialt arbeids assistent

- presenterer de viktigste etiske verdiene til yrket og grunnleggende etiske prinsipper i forhold til enkelte ansvarsfelt,
- er støtte for sosialarbeidere, sosialt arbeids assistenter og studenter av sosialt arbeid,
- gir etiske standarder til ytelse av sosialt arbeids praksis,
- er verktøy til vurdering av profesjonell etisk handling,
- støtter etisk diskusjon of refleksjon,
- bidrar til identiteten til sosialt arbeid som yrke og forsterker dets status.

I begge aktuelle yrkesetiske kodekser som er viktige for ytelse av sosialt arbeids praksis i Slovakia er det også omfattet problematikk av etiske problemer og dilemmaer vi kommer nærmere til i neste kapittel.

Som Gluchman (1994) skriver, anvendt etikk (i vårt tilfelle sosialt arbeids etikk) innbefatter applikasjon av etisk refleksjon av tilfeller av praktisk interesse. Den er mer situasjonsaktig enn abstrakt, dvs. at den arbeider med aktuelt tilfelle hvor moralsk subjekt må bestemme seg og handle. I praksis løser sosialt arbeid forskjellige problemer og det kan fastslås at hvert av disse problemene har i seg en moral dimensjon. Når vi går ut fra forståelse av sosialt arbeids oppdrag i meningen av støtte eller fornyelse av klienters sosial virksomhet, befinner sosialt arbeid seg i spenningen mellom miljøkrav og klienters ferdigheter eller ønsker. På den ene siden reflekterer det altså samfunnets normative forestillinger om hva som er ønsket, på den andre siden innbefatter det etiske prinsipper og verdier knyttet til menneske og dets verdighet. Av den grunn møtes sosialarbeidere ofte i sin praksis med løsning av forskjellige dilemmaer, problemer og konflikter. Etiske kodekser innbefatter moralske forespørsler for ytelse i praksis, men disse reglene hindrer ikke emningen til etisk problematiske situasjoner. Sosialarbeidere kan støte på hele spektrum av sånne situasjoner som resultat av forskjellige og noen ganger uforenelige forpliktelser mot klienter, arbeidsgivere, yrke og hele samfunnet.

Internasjonal etisk kodeks av sosialarbeidere (Sosialt arbeids etikk - erklærte prinsipper, 2004) nevner at etisk bevissthet er en viktig del av sosialarbeideres yrkeshandling. Deres evne og forpliktelse til etisk handling er en grunnleggende kvalitetsaspekt når det gjelder tilbød tjeneste for sosialt arbeids tjenestebrukere. Noen etiske utfordringer og problemer sosialarbeidere møtes med er spesifikke for enkelte land, andre er felles. Ved å fastsette nivå av generelle prinsipper vil felles erklæringer av IASSW og IFSW rette oppmerksomheten til sosialarbeidere i hele verden mot å reflektere utfordringer og dilemmaer de møter, og å gjøre etisk basert avgjørelser om hvordan handle i hvert enkelte tilfelle. Kodeks definerer noen av de problematiske feltene hvor etiske problemer og dilemmaer oppstår:

- faktum at sosialarbeideres lojalitet er ofte midt i konflikt av interesser;
- faktum at sosialarbeideres oppdrag er både å hjelpe og kontrollere;

- konflikter mellom sosialarbeideres forpliktelse å beskytte interessene til mennesker de jobber med og samfunnets krav til effektivitet og nytte;
- faktum at samfunnets kilder er begrenset.

Musil (2004) driver med dilemmaer som er knyttet til arbeids kultur i organisasjon og kaller dem for vanlige etiske dilemmaer. Vanlige dilemmaer oppstår mellom arbeidere når de på grunn av uheldige arbeidsvilkår ikke kan behandle sine klienter som de vil, eller når de i disse arbeidsvilkårene kan bruke forskjellige, like tilstrekkelige, men vanskelig compatible fremgangsmåter. Uoverensstemmelser i arbeidsvilkår hindrer å leve i samsvar med sin samvittighet og tilpasse sitt arbeid til verdier, mål og interesser som er forstått som viktige. Arbeidere vil derfor finne og beklage tilstrekkelige løsninger av vanlige dilemmaer. De leter etter sånne regler av behandling klienter de kan følge uten å bekymre seg at de stadig skal oppleve spenning mellom det som „dikterer“ vilkårene til livet i organisasjon og det de selv ville ønske. Vanligvis finner sånne regler selv, eller de overtar dem fra mer erfarne kollegaer. Hvis de ikke er sikre at det er riktig å handle ifølge dem, føler de behov for å forklare dem etterpå. Vanligvis klarer de det og i vanlig kontakt med klienter kan de etterpå stole på handlingsmåter som er bekreftet og anerkjent av mennesker rundt dem. Ved tilleggsbeklager er arbeidere påvirket av moralsk stilte stereotyper som er anerkjent av deres samarbeidere, organisasjons ledelse, kollegaer fra samme fagfeltet, naboer fra bygda, beslektede, venner eller meningsautoriteter. Sosialarbeidere møtes oftest i sin daglig praksis med sju typer av vanlige dilemmaer:

- komplekse eller forenklete mål;
- mengde av klienter eller kvalitet av ytet tjenester;
- likestilt tilgang til alle klienter eller prioritering av noen av dem;
- ensidighet og symetri i forhold til klienter;
- prosedyre- og situasjonsframgangsmåte;
- ytelse av materiell og ikke-materiell hjelp;
- forsøk å gripe inn tidlig og bekymring for å gripe inn for tidlig.

Metodisk manual til utførelsen av sosialt arbeid i terrenget (Nedělníková et al., 2007) nevner disse grunnleggende dilemmaene:

- bestemmelser mellom motsatte oppdrag (bestillingen til bruker versus bestillingen til offentlig institusjon, interessen til bruker versus offentlig interesse, flere familiemedlemmer med motgående interesser, arbeider jobber med flere klienter med motgående interesser);
- dilemmaer av hjelpende relasjon (spørsmål om grenser i forhold til klienter, hjelpe- og controlledilemma);
- dilemmaer av valg av løsningsmåter (tendens å gripe inn i temaer arbeiderens kvalifikasjon er ikke tilsvarende til under press av omstendigheter, valg av strategier som kan forestille risiko for klienten);
- dilemmaer som går ut fra personlige og faglige kvaliter (dilemma av krav i yrket og egen sikkerhet, dilemma som går ut fra egne uløste temaer eller personlige stillinger).

I neste tekst skal vi fokusere på analyse av tre utvalgte etiske dilemmaer hver sosialarbeider, etter vår mening, møtes med under sin praksis.

Avgjørelse om å ta barn utsatt for fare fra familie

Avgjørelse om å ta barn utsatt for fare fra familie henger sammen med Musils dilemma han kaller for „forsøk å gripe inn tidlig og bekymring for å gripe inn for tidlig“. En av sosialarbeideres ansvarlighet er å ta barn utsatt for fare fra familie tidlig nok. Denne situasjonen er for sosialarbeidere alltid knyttet til mange spørsmål: Hvordan påvirker dette barnet? Hvordan påvirker det foreldre? Er det virkelig en nødvendig løsning? Har det blitt brukt alle andre muligheter til å løse situasjonen? Hva som er mer traumatiserende for barnet - å forbli i familien eller å oppleve stress fra separasjonen? Til tross for noen kriterier som eksisterer for vurdering av trusler barn er utsatt for, befinner sosialarbeidere seg, når de vurderer at de tar barnet fra familien, på en viss innbilt „bom“ hvor de kan lett falle fra. For å klare å holde seg oppe må de unngå to feil ved løsning av problemet. De kan ikke handle basert på falsk alarm og dermed „gripe inn feilaktig“. De kan heller ikke tillate uaktsomhet og „gripe ikke inn feilaktig“. Begge beslutningene er samtidig legitime hvis de var utgjort på grunn av overveing av konkret situasjon. Som Janebová (2007) påstår, eneste vei å unngå begge feilene er individuell tilgang til hver enkelte situasjon, det betyr å tilpasse beslutningen til situasjonen. Spørsmål, hvilket spørsmål er verre, er dumt. Hvis sosialarbeidere alltid griper inn, forsømmer de aldri sin forpliktelse, hvis de aldri griper inn, kommer det aldri til falsk alarm. Som prevensjon foran disse to systematiske feil skulle tjene forberedelsen til hjelpende alltid og under alle omstendighetene legitimere - dvs. forklare og begrunne - sin handling og avgjørelse i situasjonen. Det betyr å forklare til klienten, hans/hennes familie, kollegaer, sjef, dommer, medier eller offentlighet etter behov:

- hvordan sosialarbeideren har tenkt om situasjonen, hvordan han/hun har vurdert situasjonen i gitt kontekst;
- hvilke løsningsvarianter han/hun har vurdert;
- hvorfor han/hun har valgt akkurat denne varianten og forklare framgangsmåten.

Men som Musil (2004) gjør oppmerksom på, kan arbeideren klokt og samvittighetsfullt vurdere hver enkelte tilfelle, hvis han/hun jobber i organisasjonen hvor å gripe inn og ikke gripe inn er regnet som likestilte løsningsmuligheter, og hvor det er, takket være det, mulig å diskutere tidlig nok om konsekvenser av begge feilene. Dette vilkåret er imidlertid ofte ikke oppfylt, fordi i forskjellige organisasjoner er de mer overbærende mot en av dem, mens årvåken mot den andre.

Fortrolighet, taushet versus beskyttelse og anmelding

En av kravene av sosialarbeideres profesjonell atferd er taushetsplikt som omfatter opplysninger som gjelder mennesker som yter deres tjenester. Dette kravet er en av de grunnleggende forutsetningene av samarbeid mellom sosialarbeider og klient. Tillitsforhold mellom disse to sider er basert på det. Hvis klient bestemmer seg til å betro sosialarbeideren med sitt livs og sin situasjons omstendigheter, eller hvis han/hun bestemmer seg til å utnytte viss tjeneste, gjør det basert på tillit til sosialarbeideren. Klienten tror at sosialarbeideren bruker disse opplysningene til fordel for ham/henne, og at han/hun ikke misbruker dem. På den andre siden overtar sosialarbeideren ansvar for at opplysninger han/hun har fått, blir beholdt og at han/hun gir dem til andre personer bare med klientens samtykke. Dette kravet kommer imidlertid i praksis ofte til konflikt med krav sosialarbeidere har ifølge loven, dvs. såkalt opplysningsplikt. For eksempel sosialarbeider får under samtale med klient

vite, at hennes man mishandler og misbruker henne. I dette tilfellet er det konflikt mellom etiske og rettslige normer sosialarbeidere må følge. Gyldig straffeloven nr. 300/2005 Z. z. kjenner to sakens fakta sammenhengende med tenkt problematikken, og det er å ikke anmelde straffbar handling og å ikke forhindre straffbar handling. Den som på pålitelig måte får vite at noen annen har begått forbrytelse eller en annen av presist spesifiserte straffbare handlingene, skal varsle politi ellers straffes den med fengsling. Fra denne plikten er befridd den som ved varsling skulle føre seg selv eller en nær person til fare for død, legemsfornærmelse, en annen alvorlig skade eller påtale. Videre er fra denne plikten å varsle en straffbar handling befridd den som skulle bryte konfesjonell hemmelighet, henholdsvis taushetsplikt i forbindelse med skriftemål, eller den som ved varsling skulle bryte juridisk anerkjent taushetsplikt (Loven nr. 300/2005 Z. z., § 340). Følgende forordning av lovverket gir person plikt personlig eller via en annen person å forhindre begåing eller avslutning av straffbar handling hvis den har fått vite om forberedelser eller begåing av den, eventuelt å varsle forberedelser eller begåing av straffbar handling. Fra denne plikten er befridd den som ved varsling skulle føre seg selv eller en nær person til fare, den som skulle bryte konfesjonell hemmelighet og hvis det er umulig å forhindre forbrytelse uten betydelige vanskeligheter (Loven nr. 300/2005 Z. z., § 341). Fra nevnte lovverkets diksjon fremgår det at sosialarbeider har ikke mulighet til å tie om begått, begående eller forberedt forbrytelse, henholdsvis en spesifisert straffbar handling uten forbrytelse av loven (Sedláková, 2010). Levická (2010) nevner at sosialarbeidere har gradvis utarbeidet en strategi for løsning av dette problemet. Målet til strategien er å minimalisere brudd av tausheten i klientens saker og følgende tap av klientens tillit. På begynnelsen av samarbeid, hvor sosialarbeidere forutsetter at de kunne få vite denne typen opplysninger, informerer de klienter om sin plikt til å varsle visse opplysninger. Derfor er det mulig å forutsi at hvis klienten gir dem sånne opplysninger, er han/hun klar over mulige konsekvenser. Men heller ikke i dette tilfellet unngår sosialarbeidere etter vår mening løsningen av sånn etisk dilemma, altså konflikt mellom rett og etikk. Selv om rettslige normer er generelt overordnet til etiske normer, er vi enige med Janebová (2010) om at relasjon mellom rett og etikk i sosialt arbeid skulle være dialektisk. Hovedargument for dialektisk relasjon er sosialt arbeids oppdrag. Sosialt arbeid presenteres som uavhengig yrke som skulle være formidler mellom klienten og samfunnet (samfunnets normer). Sosialarbeidere er verken samfunnets agenter eller klientens forsvarere, deres rolle skal være fleksibel. En annen argument Janebová (2010) er et prinsipp basert på etisk kodeks, altså „at sosialt arbeid er basert på verdier av demokrati, menneskerettigheter og sosial rettferdighet,“ som er verdier som kan komme til konflikt med rett. I praksis kan det skje at rett og moralen er ikke i samspill, og sosialarbeidere skulle kunne klare reflektere det og være forberedt å reagere på sånne situasjoner profesjonelt. Ved løsning av disse dilemmaene er det nødvendig:

- å beholde profesjonell uavhengighet mellom klienter og samfunn;
- å tenke på at rett ikke er det samme som moralen og den tar ikke ansvar for etisk avgjørelse fra oss;
- å danne følsomhet mot represiv virkning av rettslige normer, altså ikke tie stille, endre omgivelser og lover, sånt at sannsynlighet til emning av sånne konflikter reduseres;
- hvis det allerede har kommet til dilemma, løse den situasjonsaktig (individuell).

Hjelp og kontroll i sosialt arbeid

Spørsmål om hjelp og kontroll er en annen aktuell dilemma i sosialt arbeid. Dilemma mellom hjelp og kontroll kalles også for dilemma mellom symmetrisk eller ikke-direktiv framgangsmåte, støtte og dialog på en side, og ensidig eller direktiv framgangsmåte, autoritet, monolog på den andre siden. Úlehla (1999) definerer hjelp som avtalt måte av felles arbeid som klient har ønsket, arbeider har tilbudt og klienten har valgt. Veien til ytelse av hjelp er å tilby den. Kontroll skiller av hjelp med at den er basert på interesser av andre mennesker, ikke av den personen arbeideren skulle ta vare på. Kontroll overtar ansvar for noen. Kontroll er nødvendig, hensiktsmessig og brukbar. Vi er enige med Janebová (2008) om at systematisk helling mot klient (mot hjelp) eller omvendt til samfunn og dets institusjoner (kontroll) kan være en veldig farlig vei for moralsk etisk avgjørelse. Automatisk helling mot klienter kan føre til resignasjon av sosialt arbeids forpliktelse å bidra til orden i samfunnet. I motsetning til det kan entydig tendens til å anerkjenne og kreve følge av alle samfunnsmessige normer berøve sosialt arbeid om reformepotensial å forbedre forhold i samfunnet. Sånne ensidighetene kan unngås ved grunnleggelse av avgjørelser på uavhengighet av sosialt arbeids yrke, etiske verdier som er knyttet til det og forbereding til å balansere mellom samfunnets krav og klientens behov. Begge typer arbeid - å tilby hjelp og å overta kontroll - anser vi på grunn av ovenfor nevnte som legitim og nødvendig. Sånne blir imidlertid ikke automatisk, men under refleksjon av andre kontekster av deres ytelse. Dilemma mellom hjelp og kontroll henger nært sammen med makt. Ressurs for makt kan være både profesjonelt oppdrag å hjelpe og profesjonelt oppdrag å kontrollere. Som Kopřiva (2007) nevner, makt av den hjelpende går fra flere ressurser:

- Makt som utvikles i hjelpeprosessen.. Klient trenger noe hjelpende kan hjelpe med. Hjelpende, på grunn av sitt yrke, logisk disponerer med opplysninger, kunnskaper eller ferdigheter klienter ikke har. Den er for dem autoritet i vist felt. Denne deficiten setter klienter til posisjon av de mer maktesløse. Makt av de hjelpende viser seg i det at de bestemmer i hvilken grad skal de bruke sine kunnskaper og ferdigheter til fordel for klienter, og hvilken plass disse får i forhold til bestemmelse. Hjelpende arbeider bestemmer om klienters framtid med kvalitet av sitt arbeid og sin engasjement.
- Makt tildelt av institusjon. Sosialarbeidere passer på klienters evner å følge bindende normer og verdier og sånt oppfyller de sosialt arbeids sosiale forpliktelse. Basert på rettslige normer, retningslinjer og institusjoner, som passer på følge av disse normene, er sosialarbeidere berettiget til å gripe inn i visse klienters livssituasjoner.

Levická (2009) beskriver disse to maktressursene til sosialarbeidere som tydelig makt posisjon (den går ut fra institusjonell tildelt makt) og delvis skjult makt posisjon (den hører til hver sosialarbeider mennesker som trenger hjelp er henvist til). Med sitering av Lüssi (1998) nevner hun samtidig at påstand at relasjon mellom klient og sosialarbeider er i full ordets betydning likestilt, dekker bare over et reelt eksisterende både funksjonell og posisjonell forskjell som eksisterer mellom dem. Fra yrkesetikken synsvinkel er det moralsk å tilstå makt som fremgår fra utdanning, erfaringer og yrkesposisjon av sosialarbeider, og å lære seg å behandle den sånt at den ikke sårer klient. Bare tilståing av reelt eksisterende makt kan føre sosialarbeider til anstrengelse å kontrollere bevisst behandling av den. Nektelse av ulikevekt i forhold til samarbeid med klient forsterker skjulte maktmekanismer og gir plass for nedsetting av klienters autonomi og overtakelse av ansvar for deres beslut-

ninger og liv (Iljašová, Levická, 2010). I likhet med andre etiske dilemmaer er også løsning av "hjelp versus kontroll"-dilemmaet i stor grad påvirket av institusjonell kontekst hvor sosialarbeideren jobber. Som Iljašová og Levická (2010) nevner, akkurat såkalt byråkratisk sosialt arbeid, som er i slovakiske omstendigheter mest knyttet til sosialt arbeid, er nærmere til gjennomføring av direktiv framgangsmåte i i arbeid med klient (kontroll). Dette faktumet forårsaker at i praksis forstår klienter denne hjelpen som påtvunget, uønsket, som hindrer emning og utvikling av hjelpende relasjon. I sosialt arbeid møtes vi ofte med situasjon at fra sosialarbeidere som jobber med klienter, stort sett på Arbeid-, sosialsaker- og familiekontor, avdeling av sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg, forventes det at de kommer til å oppføre seg i dobbel rolle under arbeidsprosess med klient. På en side disponerer de med makt tildelt av institusjon hvor de jobber. De kan betydelig gripe inn i klienters liv, for eksempel ved forslag til berøvelse av barn, besøk i familien, skriving av vurderingsrapport om familie eller pålegging og kontroll av oppdragelsestiltak osv. På den andre siden forventes det et de skal hjelpe til de samme klientene - familier de har grepet inn i - med å overvinne vanskeligheter og støtte dem i deres virksomhet. Etter vår mening er det imidlertid nettopp denne „doppel“ posisjon som hindrer vellykket samarbeid av sosialarbeidere og klienter. Som også Kopřiva (1997) skriver, jo mer kan hjelpende bestemme om saker som for klient betyr praktisk fordel eller skade, jo vanskeligere blir betingelser til at han/hun blir partnerkonsulent i emosjonelle og relasjonsaktige problemspekter. Av denne grunn er det nødvendig at sosialarbeider, som har tillit av klienten han hjelper til og støtter i hans/hennes sosial virksomhet, ikke var samtidig den som utgjør offisielt tillagt myndighet. I våre omstendigheter er det for eksempel mulig å sikre med at arbeid-, sosialsaker- og familiekontor „bestiller“ sanasjon av en konkret familie hos akkreditert subjekt som kan komme inn i prosessen med familien uten institusjonell tildelt makt. Hvis det ikke er mulig, er det nødvendig å ta vare på at hver situasjon av ytelse av myndighetsområde/makt er for klienten synlig atskilt fra situasjon av hjelp. Ved valg av hjelp eller kontroll anser vi som viktig anbefalinger som Kopřiva (1997) formulerer:

- hvis vi vil oppnå permanent endring, er mer virkende ikke-direktiv framgangsmåte (hjelp og støtte)
- direktiv framgangsmåte er det nødvendig å velge hvis:
 - ved forlengelse av hjelp truer fare;
 - klient er i akutt krise, er forvirret og trenger veiledning;
 - klient vil det han/hun forstår som riktig også høre fra autoritet;
- for ikke-direktiv framgangsmåte er det nødvendig å ha tid og kreft;
- det er nødvendig å vurdere faktum at hvis vi begynner å oppføre seg direktivt, blir det vanskeligere å arbeide med samme klient også indirektivt - klienten kommer til å ha tendens snarere å se autoritet i oss.

Atskilling av hjelp og kontroll i praksis er brukbar og billedlig sagt hjelper det arbeideren å søke svar på filosofisk spørsmål: hvem han/hun er, hvor han/hun kommer fra og hvor han/hun skal til. Hjelpende arbeider reflekterer stadig, takket være denne atskillelsen, hvordan er hans/hennes profesjonell rolle, hvem sine interesser hun/han forsvarer (samfunnets eller klientens), hva hun/han vil med sin virkning eller sitt samarbeid med klienten oppnå (Květenská, 2007). Til slutt bestemmer det om selve framgangsmåten til klienten sosialarbeider. Hele hans/hennes arbeid med klienten er avhengig av hvordan han/hun forstår

sin stilling i hjelpeprosessen, hvordan han/hun forstår maktkonsept og hva han/hun gjør med det.

Ved løsning av etiske problemer og dilemmaer er avgjørelser veldig vanskelige. Selv om noen av dilemmaene kan være i viss grad like, i mange aspekter er de unike og enestående (andre personer, miljø, organisasjoner osv.). Derfor er det ikke mulig å tilby presis anvisning til hvordan de skulle løses. Reamer (2006) anbefaler at ved løsning av etiske problemer og dilemmaer følges denne framgangsmåten:

1. Identifisere etisk dilemma, verdier og forpliktelser som er i konflikt.
2. Tenke over hvilke individer, grupper og organisasjoner vedrører konkret løsning.
3. Foreløpig identifikasjon av alle mulige løsninger og deres konsekvenser for dem som deltar prosessen, samt med potensielle fordeler og risikoer for hver av dem.
4. Grundig tenke gjennom alle mulige måter å løse situasjonen på. Det er nødvendig å ta i betraktning etisk kodeks og gyldig lovverk, etiske teorier, prinsipper og retningslinjer, praktiske teorier og prinsipper av sosialt arbeid, personlige verdier inkludert religion, kultur, etiske verdier og politiske idealer, spesielt de som er i konflikt.
5. Konsultasjon med kollegaer og tilhørende spesialister (kollegaer i organisasjon, veiledere og andre spesialister).
6. Selve avgjørelse og dokumentasjon av hele avgjørelsesprosess.
7. Monitoring, vurdering og dokumentering av avgjørelsen.

Vi er enige med Mátela (2010) om at presentert framgangsmåte av løsning av dilemmaer passer ikke til alt, fordi hver situasjon er unik og enestående. På den andre siden å kjenne den og dens praktisk applikasjon kan bli en viktig hjelp ved ytelse av sosialt arbeid i praksis.

Spørsmål og oppgaver:

1. Tenk over i hvilken grad er ditt personlige system av etiske verdier i samspill med yrkesetiske kodekser i sosialt arbeid.
2. Sammenlikn internasjonal og slovakisk sosialt arbeids etiske kodeks. Hva har de felles? Hvordan skiller de seg?
3. Hva består dilemma om hjelp og kontroll i sosialt arbeid av? Hvilke risikoer har med seg å yte hjelp og å overta kontroll for sosialarbeider og for klient?

3. Empati og sosialt arbeid – refleksjoner rundt empati

(Empathy and social work – reflections about empathy)

Det er lite problematiserende litteratur om empati. Denne teksten belyser hvordan begrepet brukes, de etiske sidene ved bruken av empati og gir oversikt over en del sentral litteratur om emnet. Vi vil spesielt ta for oss situasjoner der maktforholdene er ulike og der det er kulturelle forskjeller. Det siste vil også ofte innebære at det vil være både ulik vektlegging av og ulike verdier. Artikkelen bygger på tre bøker Empati og etikk (2008), Taushet, stillhet og kjærlighet (2009) og Sorg (2012) (Weihe, 2008; 2009 og Weihe og Smith-Solbakken, 2012) og den respons vi har fått på disse bøkene.

Gode kommunikasjonsferdigheter åpner for bruk på godt og vondt. Ferdigheter og utøvelse av kommunikasjon blir dermed sentralt for yrkesetikken. Sosialarbeideres hjelpetiltak kan ofte også være redskap i samfunnets maktutøvelse. For diskusjon av yrkesetikk blir den enkelte sosialarbeiders praksis og samfunnets bruk av den et viktig tema.

Enkelte forfattere bruker empati nærmest synonymt med sterkt engasjement for andre og dermed kan ligge til grunn for et helt spekter av handlinger. Andre bruker begrepet om å evnen til å sette seg inn i andres følelser, reaksjoner og tenkning. De bruker begrepet nøytralt uansett om man gjør dette til beste for den andre, nøytralt eller for å utmanøvrere den andre.

I artikkelen vil vi fokusere på psykologisk og behandlingsmessig forskningen, men jeg vil også komme inn på annen litteratur og bruk av begrepet empati. Empatibegrepet er også brukt for å beskrive verdistandpunkt, rettferdighet, lovverk og moral. Dermed er det en kobling mellom empati og etikk. Vår innsikt i andres reaksjoner må forvaltes ut fra våre verdier.

Diskusjonen om empati og yrkesutøvelse kan knyttes opp mot annen diskusjon om yrkesutøvelse. Når jeg velger å bruke empati som fokus for er det fordi dette anses som en spesielt viktig ferdighet eller evne i behandlingsmessig sammenheng. Det er også et begrep som egner seg godt som utgangspunkt for diskusjoner om yrkesetikk fordi det er så mangetydig. Begrepet egner seg for å belyse grensen mellom det faglige og det spekulative.

Det er skrevet mye om empati, etikk og kommunikasjon. Mitt fokus i denne artikkelen er å se temaene kommunikasjon og etikk i sammenheng utfra et tverrfaglig perspektiv. I dag står vi overfor en mer kulturelt sammensatt befolkning enn tidligere. I tillegg er vi, i større grad enn tidligere, villige til å erkjenne vårt lands kulturelle sammensatthet og kompleksitet. Den norske nasjonalismen gjorde oss lenge blinde for etniske minoriteters situasjon. Jeg vil fokusere spesielt på kulturmøter og situasjoner med verdikonflikter.

Et problematisk begrep

Opprinnelsen til ordet empati, eller *emphateia* er gresk. Det er et sammensatt ord der "en" betyr inn og "pathos" følelse. Direkte oversatt kan vi dermed si at empati er "innfølelse" (Tichner 1909). Ordet empati blir brukt både i faglige sammenhenger, i daglig tale og en lang rekke litterære sammenhenger. Ingen av disse sammenhengene har noen helt ensartet bruk av begrepet. Felles er det imidlertid at empati beskrives som positivt. Oversikter over norske synonymer setter opp innfølelse eller samfølelse som synonymt med empati (Gunnensen 2000).

Begrepet affektivt empati kommer fra det tyske begrepet "Einfühlung" som ble introdusert for å beskrive opplevelsen av kunstverk. Senere ble bruken av begrepet utvidet til for-

ståelsen av andres opplevelser (Lipps 1905). Billedkunstneren og katolikken Borgny Svalastoga (Svalastog 2006 og Danbolt 2001) hevder i en samtale at alle mennesker er født med empati. Hun ser på fravær av empati som et resultat av en utvikling mot individualisme. Dersom man har et stort ego og er individualist har man også etter hennes syn et fravær av empati. Empati er etter et slikt syn å være menneske sammen og være alminnelige sammen. For å kunne være det vil det være grunnleggende å ha empati med seg selv og elske seg selv slik man er. Når man har et slikt fundament vil man også ha empati med andre. Dette er et syn vi ser igjen hos den danske teologen Knud Løgstrup (1905 – 1981) som framstiller menneskets naturlig tilbøyelighet til å være, og ville den andre vel og handle ut fra det som er godt for den andre. Løgstrup ser ikke det som noe som ikke trengs å forklare, det er simpelthen det å være menneske (Løgstrup 1956).

Etter Løgstrups syn blir empati en grunnleggende menneskelig egenskap. En egenskap som kan avlæres og bli skadet av individualisme og ego, som er gitt mennesket av Gud og som nærmest er å være menneske. Manglende empati er det samme som fravær av innlevelse og evne til å se og å ivareta andre.

Mange fagbøker formidler et lignende syn, men uten at det er knyttet opp mot en Guds forståelse. Moralfilosofen Elizabeth Pybus (1991) understreker at empati som hun ser på som evnen til gjennom innlevelse eller lytting å sette seg inn den andres følelser er grunnleggende viktig for å kunne handle godt. Barnepsykologen Margaret Öhman (1996) understreker noe av det samme i sin bok ”Empati gjennom lek og språk”. Hun ser på empatisk evne som fundamentet for prososial atferd det vil si ”opptreden og handlemåte som har sitt utspring i evnen til innlevelse og medfølelse” (side 11). Samtidig understreker hun at dette er evner som kan stimuleres eller bremses alt etter hvordan voksne legger forholdene til rette for barn. De to svenske universitetslektorene i psykologi Henrik og Anna Karin Andershed (2005 og 2007) manglende empatisk evne som en del av grunnlaget for normbrytende atferd hos barn.

Kunstneren Borgny Svalastog understreker at mennesket er grunnleggende godt, men at dette kan avlæres og bli preget av sosiale konvensjoner. Det er det samme syn som den amerikanske humanistiske psykologen Carl Rogers (1902 – 1987) hevder. Etter en slik forståelse er nærmest empati en slags motstandskraft som gjør oss i stand til å handle, eller i hvert fall føle, på tvers av konvensjoner og sosiale mekanismer (Rogers 1980).

Lillehammer skuespilleren Morten Jostad som har fordypet seg i Hans Christian Andersen (1807 – 1875), Henrik Ibsen (1828 – 1906) og Bjørnstjerne Bjørnson (1832 – 1910) understreker i samtale med meg at ingen av de store forfatterne bruker begrepet empati. Det som gjaldt for ham som skuespiller var å kunne se mennesker i situasjoner og leve seg inn i deres virkelighet slik de ble fra vår egen scene. Så fikk publikum ta standpunkt til om dette ble riktig eller ikke. For meg er Morten Jostad en av de som har lyktes best med dette. Mange ville nok også derfor sagt at han er en av dem som best demonstrerer evnen til empati. Selv vil han si at det dreier seg om innlevelse og god fremføring.

Buckley (2007) beskriver hvordan bygningsarbeideren Wesley Autrey reddet livet til en mann som hadde hatt et anfall og falt ned foran et tog på jernbanelinjen. Autrey kastet seg ned, fikk mannen mellom skinnene og la seg over ham for å beskytte ham. Episoden fikk stor media omtale og det ble omfattende diskusjoner av årsaken til at et menneske både klarte å handle i situasjonen og risikere livet for en annen. En av dem som ble in-

tervjuet, professoren i bioetikk Stephen G. Post, forklarte det med empati som en grunnleggende menneskelig egenskap. Psykiatri professoren Gregory L. Fricchione, mente at det var to avgjørende faktorer bak handlingene. Den ene at Autrey hadde forsøkt å hjelpe mannen under anfallet og dermed hadde skapt en empatisk forbindelse. Den andre at han som far til små barn hadde utviklet evnen til å knytte bånd og handle altruistisk. En tredje forklaring kan naturligvis ligge i den oppdragelse han selv hadde fått i sin egen oppvekst.

Forskjellen i bakgrunn spilte ingen rolle for måten Autrey reagerte på. Mange av forskerne som kommenterte episoden understreket at dette var atypisk. Altruistiske reaksjoner og empati ble sett på som mer vanlig i forhold til andre som var like en selv. Autrey reagerte på tvers av raseskiller ut fra en grunnleggende felles menneskelighet. Han var utypisk på den måten at han reagerte med empati i forhold til mennesker som kom fra en helt annen bakgrunn og gruppe.

Blant biologer og medisinerer brukes begrepet empati nærmest som et grunnleggende biologisk trekk ved mennesket. Det kan minne om bruken som den katolske kunstneren har, men skiller seg fra hennes forståelse ved at det ikke knyttes opp mot en religiøs forståelse. Psykiateren som blir sitert over peker på at egenskapen innlevelse for andres situasjon læres. Det er en annen vektlegging enn mer biologisk orienterte forskere og behandlere vil ha.

Naturforskeren Charles Darwin (1809 – 1882) bruker begrepet empati, men da som et ord som beskriver forførelse av insekter som pollinerer orkideer (Darwin 1862 og 1877). En slik bruk av begrepet peker på maktdimensjonen og det manipulerende i empati. Det kan med rette reises spørsmål om ikke også mennesker bruker evnen til å henføre og forføre andre inn i sine taktiske spill.

Vi finner mange innen psykoanalytisk orientering som reserverer seg mot koblingen til altruisme og som klart skiller empati begrepet fra dette. Etter en slik forståelse er empati evnen til å få innsikt i og sette seg inn i en annens reaksjoner. Det er med andre ord et analyse redskap som både vektlegger affektive og kognitive komponenter. Psykoanalytikeren Heinz Kohut (1913 – 1981) sier at empati er en form for tenkning som er spesielt innstilt på å oppfattelse av komplekse psykologiske konfigurasjoner (Kohut 1971). Empati blir dermed et redskap i en psykologisk prosess. Bruken av begrepet varierer imidlertid og mange understreker at empati er en del av all menneskelig kommunikasjon i den forstand at mennesker trenger å sette seg inn i hverandres følelser og handlinger (Karterud i Karterud og Monsen 2002). Noen kaller derfor dette for naturlig empati og opererer også med begrepet empirisk empati. Det siste karakteriserer empati som er basert på gjenkjennelse i egne opplevelser (Mathiasen og Alpert i Spiro 1993). Den siste formen for empati er også et normal fenomen. De aller fleste av oss vil gå igjennom opplevelser som i en eller annen situasjon kan gi gjenkjennelse i tidligere erfaringer. Det gjelder ikke minst i forhold til opplevelser med sterke følelsesmessige dimensjoner.

Begrepene perspektiv, horisont og horisontsammensmelting blir brukt av den tyske filosofen Hans Georg Gadamer (1900 – 2002). Empati bli dermed å nærme seg den andres perspektiv og forsøke å få til en horisontsammensmelting (Gadamer 1960) gjennom innlevelse i andres erfaringer og oppfatninger basert egne erfaringer (Gladstein 1983). Den norske psykiateren Sigmund Karterud påpeker er det i praksis snakk om mange og beslektede horisonter med et vell av skiftende stemninger, situasjoner og relasjoner

både i fortid og nåtid. (Karterud i Karterud og Monsen 2002). Intervjuer med mennesker som har vært igjennom sterke følelsesmessige opplevelser gir mange eksempler (Weihe og Smith-Solbakken, 2012; Dessingue, Smith-Sobakken og Weihe, 2009; Drew, Smith-Sobakken, Sognli og Weihe, 2012).

Et eksempel på psykologisk litteratur som ikke bruker begrepet empati er Albert Bandura i boken *Self-efficacy*, som handler om menneskers tro på egen mestringsevne (Bandura 1997). Begrepet er self-efficacy er vanskelig å oversette, men det handler om menneskets overbevisning om egen mestringsevne.

Opplevd "self-efficacy" spiller en viktig rolle i kognitive teorier. Bandura operer både på gruppenivå og på individnivå. På individnivå vil menneskets tro på at det har en evne til å sette seg inn i andres reaksjonsmønster være en viktig del av deres kontroll med sine omgivelser. I et slikt perspektiv handler evnen til empati på et kognitivt plan om å få kontroll med sine omgivelser. Et annet eksempel utviklingspsykologen og psykiateren Daniel N. Stern (1934 -) som nok berører begrepet, men som i senere arbeider bruker andre ord for å beskrive empati (Stern 2007).

Innen psykologi sammenheng brukes empati som en viktig del av fundamentet for å bygge en god relasjon (Johnson, Cheek og Smither, 1983). Det handler om evnen til å sette seg i den andres sted. Mange forfattere/forskere som skriver om behandling understreker viktigheten av empati (se for eksempel Rogers 1980, Hill 2004 og Holm 1995). Begrepet empati slik det blir brukt innen terapi representerer både en grunnleggende holdning og evne, og en ferdighet som krever sensitivitet og evne til å sette seg i den andres sted. Evnen til å kommunisere forståelsen tilbake til den man har kontakt med (Weihe 1997).

Historikeren Elles S. More er et eksempel på en forfatter som fremhever selvrefleksjon som en viktig del av å være empatisk. For henne er en empatisk behandler verken er objektiv eller subjektiv, men først og fremst selvreflekterende og dialogisk forbundet med pasienten eller klienten som er i behandling (More 1996).

Noen psykoanalytikere vil si at empati er psykoanalysens metode (Kohut 1984 og Pedersen 2001). Dersom vi velger en slik forståelse er empati metoden i relasjonen mellom psykolog og klient/pasient. Det betyr imidlertid ikke at man ser på dette som metoden i andre behandlingsrelasjoner. Der kan faktisk håndtering av konkret problematikk, slik som medisinsk, føre til at det ikke er behov for empati på samme måte. Der blir medikamenter, fysiske inngrep, trening, hvile og ro eller andre tiltak de bærende element i behandlingen og ikke relasjonen. Vi ser dette med all tydelighet der en lege gir blodtrykkdempende medisin, når en kirurg fjerner en betent blindtarm eller når en lege sykemelder en pasient for at han skal få tid til å komme seg fysisk eller psykisk etter en belastning. Det samme kan vi si gjelder en sykepleier som sørger for pleie eller ordner opp i hygieniske forhold eller en sosialarbeider som foretar tiltak for å avhjelpe økonomi og sørge for å få dekket andre basisbehov som bolig, klær og mat. Terapeutiske tradisjoner, slik som atferdsterapi, vektlegger ikke empati (Skinner, Harnad og Catania 1988).

I sosialt arbeid er empati sett på som grunnleggende del av relasjonsarbeid. Slik empati forklares er det en forstående innsikt som innebærer å plassere seg inn i den andres virkelighet uten å bli truet av den andres opplevelser (Levin og Trost 1996, og Schjeldrup og Omre i Faureholm og Pedersen 2002). Denne forståelsen knytter seg teoretisk opp mot symbolsk

interaksjonisme og psykologiske tradisjoner som vektlegger empati (Levin og Trost 1996).

Utenfor behandlingsprofesjonene blir også empati begrepet brukt. For det meste er også her empati oppfattet som positivt, men det kan bety alt fra å sette seg inn i en annens situasjon med sikte på å utmanøvrere til engasjement og evne til individualisering. Biologisk kan man si at den altruistiske formen for empati handler om evne til å handle på vegne av et fellesskap mens den andre handler om evne til å ivareta egne interesser.

Sprikende og uklar bruk av empati begrepet har ført til omfattende kritikk (se for eksempel Bohart og Greenberg 1997, Eagle og Wolitsky i Bohart og Greenberg 2002 og Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002). Per Nerdrum har forsøkt å løse dette ved å dele inn empatibegrepet i tre hoveddeler;

1. Empati i dagliglivet som er den prosessen som gjør det mulig å oppfatte og forstå en annen person. Prosessen inkluderer både affektive og kognitive prosesser og kan være både automatisert og kontrollert, og mer eller mindre bearbeidet.
2. Empati som personlighetstrekk
3. Empati som profesjonell metode for å forstå den andres perspektiv og følelser.

(Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002).

Inndelingen samsvarer med hovedtrekkene i den psykologiske litteraturen om empati, men kunne også ha vært foretatt på andre måter, for eksempel ved å inkludere utviklingspsykologi som egen kategori. Den har imidlertid ikke inkorporert andre faglige tradisjoner slik man finner dem i filosofisk, antropologisk og historisk litteratur.

Spillteori og empati

Den amerikanske Nobelprisvinneren i matematikk John Nash (1928 – 2015) var diagnostisert som paranoid schizofren. Han sa selv at han tok sine vrangforestillinger på alvor fordi de kom til ham på samme måte som hans matematiske ideer (Baas, 2015, 16.5 og Nasar, 1998). I spillteori simuleres atferd og valgsituasjoner matematisk. Mennesket styres ikke bare, etter en slik tenkning, etter analyserbare fakta, men også etter de ideer og følelser de tillegger fakta (Kuhn, von Neuman & morgenstern, 2007; Leyton-Brown & Shoham, 2008; Myerson, 1991; Osborne, 2004; Syvertsen, 2016).

Spillteori er på en måte psykologi anvendt matematisk. Utfordringen dersom vi forsøker å bruke et slikt begrep for å forstå et så komplekst begrep og fenomen som empati at analysen blir så sammensatt at den nesten blir umulig å gjennomføre. Ikke desto mindre kan spill teoretiske betraktninger knyttes inn på et mer overordnet filosofisk plan. Et eksempel kan være dersom vi knytter inn diskusjonen til den franske filosofen Paul Ricœur (1913 -2005) og hans diskusjon om minne og glemsel (Ricœur, 2005 og 2000).

Sorg

Kjærlighetens pris er sorgen (Weihe og Smith-Solbakken, 2012). Ingen kan vite hva sorg er for en annen, men vi vet at noen tap og hendelser skaper utfordringer og noen ganger smerte som kan være livslang. Hvordan vi forholder oss til mennesker i sorg er krevende for vår evne til å sette oss i den andres sted. Klinge (2014) reiser spørsmål om empati er nærhet eller metode. Det er et viktig spørsmål. Ganske mange vil nok si at det å være nær når andre har det vanskelig er helt grunnleggende for å kunne føle med og å kunne være til støtte. Det å møte en annen med et åpent sinn uten forutbestemte meninger og opp-

fattinger er krevende, men også den eneste måten å møte den andre på hans eller hennes premisser (Tranøy, 1998).

Jeg har tatt med et eksempel som handler om pårørende som besøker krigsgraver i et annet land på et sted ingen av dem har noen geografisk tilknytning til. Europa er fullt av slike steder. På det lille stedet i Norge som jeg bruker som eksempel er det 45 graver. Mange av dem som kommet Mange som kommer til gravene på Sola har fått formidlet tidligere generasjoners sorg og tar del i den selv om de er født lenge etter krigen. Naturligvis er dette blandet med andre reaksjoner. Noen er stolte av sine forfedres eller sin nasjons kamp mot ondskap og en fiende de er overbevist om at måtte overvinnes. Andre er kun nysgjerrige på fortiden og familien. Atter andre er først og fremst historisk interessert og noen bruker gravene som påskudd for besøk som handler om noe helt annet enn gravene.

Sjelesorg og terapi tradisjoner har en omfattende litteratur om sorg. Vi kan betrakte sorg som en del av livet. De fleste av oss vil i en eller annen situasjon sørge, men det er selvfølgelig noe helt spesielt når tap rammes akutt slik som under en krig. Det er også en type sorg som har vært kombinert med betydelig angst for det som kunne komme. Alle som har sine kjære i krig vet at døden og lemlestelsen kan ramme dem. Til tross for at det er forventet med tap vet vi at tapet som regel kommer som et stort sjokk (Bright 1996, Acton 2007; Le Naour 2004, 2002, Weihe og Smith-Solbakken, 2012).

Det som er spesielt med de store krigene er at så mange får budskap om dødsfall. Dermed skapes det også et slags fellesskap blant alle dem som har mistet sine kjære. Krigskirkegården representerer også et slags fellesskap med nasjonen og de som overlevde. Forfatteren Carol Acton kaller dette for privat smerte i en offentlig diskurs. Atskillige gamle krigere og dem som nå har tatt deres plass i militære avdelinger oppsøker gravene og tar vare på dem. En av dem vi har møtt sa det slik ” De er mine kamerater, det kunne vært meg”. Sorg rundt krigsdødsfall og døden involverer mange og blir satt inn i en nasjonal sammenheng (Acton 2007; Drew, Smith-Sobakken, Sognli og Weihe, 2012; Weihe og Smith-Solbakken, 2012).

Nobelprisvinneren Doris Lessing (1919 - 2003) understreker langtidseffekten av krig. Hun var selv barn av foreldre som ble traumatisert av første verdenskrig. Senere har hun gjenlevd andre verdenskrig og i en rekke intervjuer kommer hun inn på de emosjonelle arr som krig skaper og hvordan de preger mennesker i generasjoner (Lessing, 2008; 1994; Anderst, 2015). Den amerikanske utviklingspsykologen Daniel Stern (1934-) understreker i en av sine bøker hvordan mennesket preges av øyeblikk – av hendelser som kan være så sterke at de preger et helt liv (Stern 2007). Krig er en rekke med slike pregende hendelser. Ikke en sammenhengende rekke, men mange øyeblikk som preger mennesker resten av livet. Slik har det vært for dem på slagmarken og slik har det vært for dem som ventet på dem. Vi skal også være klar over at slik har det noen ganger også vært i de sterkt emosjonelle møtene som har vært rundt sorgen. De alle fleste krigskirkegårder er en arenaer for slike møter. Kirkegården på Sola ved Stavanger i Norge er en av dem.

Sola kirkegård er aktivt besøkt av pårørende. I dag er dette søsken og slektninger av dem som falt. Foreldregenerasjonen er for lengst døde. Noen av dem som kommer har aldri sett sine søskens eller nære slektningers graver. Det er en del nordmenn som har tatt del i slike besøk. Noen av dem fordi de har vært på kirkegården når besøk har kommet, andre fordi de har fått kontakt med pårørende som skriver til dem og noen fordi de tilfeldigvis har fulgt dem til graven som drosjesjåfører eller fordi de av annen grunn har måttet vise vei. Vi siterer fra en bok om gravene (Dessingue, Smith-Solbakken og Weihe, 2009);

Tenk dere en gammel dame som kommer med Englandsbåten. Hun skal besøke graven til sin storebror. Noe annet ærend har hun ikke. På kaia får hun en drosje. Sjåføren er en gutt på et par og tyve år. Han kjører drosje sånn ved siden av for å tjene litt ekstra. Han er en aktiv gutt som er glad i en fest og bylivet. Damen han kjører er en gammel litt grå dame med håndveske i fanget.

Når hun kommer til kirkegården ber hun ham å hjelpe til å finne graven. Hun ser etter graven til broren. Han falt under krigen. Han var flyger. Det regner når de går bort og været er surt.

Etter litt leting finner de graven. Den ligger sammen med mange andre og de leser på gravstøttene. Der står alderen på de som falt. Mange av dem er like unge og mange yngre enn drosjesjåføren. Ved graven blir de stående sammen. Hun forteller om storebroren. Det siste hun husker var da hun var fem år. Han hadde så fin uniform og han kunne fly som svalene. Mor og far var så stolte. Han løftet henne opp og lot henne fly gjennom luften på sterke armer. Det var storebroren hennes. Så tar hun opp et bilde og viser ham en ung mann i uniform som løfter en liten pike høyt opp i luften.

Hun gråter. Han er litt klønete med sånt. Han har aldri trøstet en gammel dame før. Men, det er ikke en gammel dame, det er en liten pike i en gammel kropp som gråter hos en som er like gammel som den broren hun mistet.

Ofte må små barn både takle sine foreldres bunnløse sorg og savn og sin egen. De må forholde seg til situasjoner som vi knapt kan forestille oss. Etter krigen var det rasjonering i England. Det var mange som ikke fikk besøkt sine pårørendes gravplasser. Etter det har livet fanget dem på måter som gjør at de blir avskåret fra å reise. De får familie, de har arbeid og liv som gjør det vanskelig å reise. Enkelte får ikke reist før de er gamle slik som damen i eksempelet over. Andre får aldri besøkt gravene og noen får fortellingen om dem fra slektninger som forteller om besøk (Se også Drew, Smith-Solbakken, Sognli og Weihe,2012; Weihe og Smith-Solbakken, 2012).

Noen kan føle seg følelsesmessig berørt av en slik beskrivelse. Det er ikke sikkert at livet blir helt det samme for den unge drosjesjåføren etter dette møtet. Kanskje det er slik at han der på kirkegården må la et alvor komme inn som han aldri før har opplevd. Kanskje det også er slik at den gamle damens beskrivelse av seg selv får ham til å få et annet forhold til sin lille søster. Spørsmålene vi kan stille er mange. Svarene vi gir oss selv vil variere. Det er som er sikkert er at krigen og dens virkninger fremdeles er der. Dramatiske traumatiske begivenheter virker antakelig inn på oss på flere måter enn vi aner. Ikke minst er krigserfaringer blant slike hendelser. De blir en del både av både den individuelle og kollektive hukommelsen. Noen ganger i generasjoner etter selve hendelsen.

Ikke alt og ikke alle kan formidle med ord. Det betyr naturligvis ikke at formidlingen ikke er der. Sorg og lidelse er tilstedeværende på mange måter. En av de vi snakket med fortalte om sin far som aldri sa noe om krigen, samtidig som den alltid var der. Som voksen mann opplever han at han er preget av sin fars ordløse formidling av erfaringer han aldri satte ord på. Gravene er et sted der det ordløse får ord, de skaper en slags struktur og ramme og de viser en anerkjennelse for de offer som er gitt for fellesskapet. Britiske militære graver er uniformert like. Uansett militær grad og innsats har alle samme utforming.

Gravsteiner formidler budskap. Noen ganger har steinene innskrifter med kort per-

sonlige budskap fra de nærmeste. Andre ganger har de kun med faktiske opplysninger om den enkelte avdøde og den militære avdeling han tilhørte. Enkelte ganger er det en ukjent soldat. På britiske gravsteiner er da påskriften «Known unto God» - eller kjent for Gud.

Når man leser på gravsteinene kan man ikke la være å bli slått av hvor unge mange var. De fleste var menn i tjuårene. Det er unge mennesker som dør på slagmarken. Menn i den alderen der de treffer dem de stifter familie sammen med. Noen av dem har etterlatt seg ektefeller i samme aldre. Noen har hatt barn og andre gravide ektefeller. Det har vokst opp barn som aldri har kjent sine fedre. Kvinner har oppdratt sine barn alene. Foreldre har mistet sine sønner. Søsken har mistet sine brødre. Besteforeldre har mistet sine barnebarn og ukjente kvinner har mistet sine menn og kjærester.

Han som var drosjesjåføren har blitt kastet inn i en situasjon der det kreves evne til nærhet og til å se den andre. Det kan være utfordrende, men ikke nødvendigvis uhandterlig. De fleste vil i en slik situasjon klare å gi den nærhet som kreves. Det er ikke sikkert det krever ord. Det som vi positivt kaller empati vises ikke alltid med ord. Noen ganger formidles det best med nærhet og tilstedeværelse. Ordene alene vil bli utilstrekkelige i møtet med sorg og lidelse. Helse- og sosialarbeidere vil ofte komme ut i situasjoner der han eller hun møter uventede emosjonelle utfordringer.

Den religiøse forståelsen av empati

Formuleringene er forskjellige i ulike trosretninger, men det er felles at vi er forpliktet til og har det som ideal å ta konsekvensen av andres lidelse ved praktiske handlinger.

Tanken om at man skal handle mot andre som man vil andre skal handle mot seg selv er en grunntanke som vi finner igjen i mange religioner. Evnen og viljen til å sette seg i den andres sted er også sentral. I kristen tro finner vi dette igjen i tanken om nestekjærlighet. I Islam ser vi tanken om nestekjærlighet igjen i forpliktelsen som er gitt til å ta vare på dem som lider og har det vanskelig.

Mange av de krav som religioner setter kan forstås som gode og fornuftige leveregler som er nødvendige for at mennesker skal kunne fungere sammen sosialt. Sett fra en religiøs synsvinkel er det leveregler og noen ganger påbud som mer innstiftet av en kraft som er utover det menneskelige. Innen islam, jødedommen og kristendommen er det Gud som er denne kraften. I andre religioner kan kraften eller fornuften være av en annen art. Innen ikke-antroposentriske religioner blir mennesket likestilt med andre levende vesen og naturfenomen. Da blir logikken og påbudene en helt andre enn vi får med vårt menneskesentrerte perspektiv (Oehlschlager, 1991; Weihe og Syvertsen, 2009; Weihe, 2006, Weihe, 1997 og Weihe, 2004 II). I slike perspektiv blir innlevelsen for naturen og andre vesens lidelser vår viktigste empati.

Følt engasjement og inderlige tro blir vektlagt ulikt i de forskjellige tradisjonene innen den enkelte religion. Et eksempel på en sterk vektlegging av engasjement og inderlighet finner vi innen pietismen i kristendommen. Vi kan nesten si at det kreves empati, eller innlevelse for Guds budskap og Evangeliet. Troen skal være følt og kjent og det er et religiøst krav å leve opp til budskapet med sterk følelse for dette. Den tyske filosofen og katolske nonnen Edith Stein skriver om "Homo religiosus". For henne er innlevelse en sentral del av den menneskelige personlighet og av vår åndelighet. Vi er simpelthen mennesker som er grunnleggende religiøse og innlevelsen for andre er essensen av troen (Stein 1917:129).

Pilgrimsprest Arne Bakken i Hamar bispedømme understreker i en samtale han at evnen til å solidarisere seg med og å lide med de som er marginalisert og utstøtte i et samfunn er sentralt i evangeliet. Bakken sier at empati betyr å lide med. Vår evne til å solidarisere oss og å kjenne smerten til de utstøtte og marginaliserte er, etter et slikt syn, essensen i evangeliet. Evangeliet er et kjærlighetsbudskap og kjærligheten handler om å kunne elske din neste som deg selv. Fordømmelsen blir etter et slikt syn fremmed for kristendommen. Sagt med apostelen Johannes (8: 1-11) ”den som er ren kan kaste den første stein”. Nå vet vi at kirken historisk har hatt lite problem med å utstøtte og å fordømme både personer og handlinger. Praktiseringen og forkynnelsen av evangeliet har også medført sterk fordømmelse og til dels forfølgelse av dem som ikke har levd opp til tolkningen av budskapet. Allikevel kan vi ikke komme fra at religiøs tro har blitt brukt som disiplineringsredskap av både kirke og av offentlige og private maktpersoner.

Presten Arnfinn Fiskå, som er leder av Kirkens Bymisjon i Stavanger, understreker at sjelesorg har et verdifundament i den kristne tro og at den atskiller seg fra terapi og behandlingssmessig arbeid ved at mennesket simpelthen møtes slik det er. Menneskeverdet blir det essensielle og det finnes uansett hva mennesket har med seg av handlinger. Kirken har dermed en spesiell forpliktelse for å få frem menneskeverdet for mennesker som andre ikke ser som verdifulle. Psykologisering og analyser basert på mennesket som biologi er fremmed for en slik tenkning. Mennesket skapt av Gud og forpliktet til visse grunnleggende verdier for å bevare sin mennesklighet. Nestekjærlighet er en grunnleggende verdi i både kristen, islamsk og de fleste religioners ideologi og praksis.

Teologen Jan-Olav Henriksen (2003) understreker i ”Imago Dei – Den teologiske konstruksjon av menneskets identitet” kjærligheten som veien til den andre. Et slikt utgangspunkt er formende på den andre ved at kjærlighet vil kunne åpne opp for den andres følelser og også mulighet til å tro på budskapet. Fundamentet er kjærlighet og ønske om å ville den andre det gode.

Sjelesorg understrekes krever empati med den man har sjelesorg for. Bjørn Eidsvåg beskriver det i sin kjente sang ”Eg ser”, som forøvrig er en av de mest spilte sangene i begravelser. Eg ser du er trøtt, men eg kan ikkje gå alle skritt for deg. Du må gå de skjøl. Men eg vil gå de med deg. Eg ser du har det vondt, men eg kan ikkje grina alle tårene for deg. Du må grina de sjøl, men eg vil grina med deg. Eg ser du vil gi opp, men eg kan ikkje leva livet for deg. Du må leva det sjøl, men eg vil leva med deg. Eg ser du er redd, men eg kan ikkje gå i døden for deg. Du må smaka han sjøl, men eg gjer liv liv til død for deg. Han fortalte at han laget sangen mens han var prest på psykiatrisk sykehus. Der møtte han mennesker i oppløsning. For ham var det smertefullt å møte andres lidelse. Han måtte kjenne på sin egen utilstrekkelighet. Styrken lå i at han merket at egen tilstedeværelse bidro til at mennesker fant retning. En aktivt lyttende emosjonell tilstedeværelse på den andres premisser var helende.

Sjelesorg peker mot det å lide med den andre. Det er imidlertid mange retninger i sjelesorg og disse spenner fra nærmest psykoterapeutiske samtaler til samtaler om eksistensielle spørsmål til mer forkynnende og religiøst avklarende samtaler. (Enger 1977, Roness 1984 og Wikström 1993). Presten Arne Tengesdal understreker i en samtale med meg denne spennvidden. Han sier at for ham er sjelesorg en spesiell type for trosveiledning, eller forkynning for enkelt menneske og ofte for å hjelpe mennesker i en livskrise. Sjelesorgen handler om eksistensielle utfordringer som alle kan møte og som ligger utenfor det som kan behandles.

Presten Arnfinn Fiskaa understreker viktigheten av det han kaller naturlig innlevelse og respekten for den andres urørlighetssone. I den forbindelse viser han til den danske teologen Knud Løgstrup og understreker at denne tenkerens begreper må knyttes opp mot filosofi og ikke psykologi. Sett i et slikt lys blir sjelesorgen nærmest en eksistensiell rådgivning basert på et kristent verdigrunnlag. Den har dermed også innlevelse og solidaritet med svake og marginaliserte som en del av sitt fundament.

Sjelesorg må være noe mer enn bare vanlig medmenneskelighet og noe annet enn en terapeutisk relasjon (Henriksen, 2003). Behovet for en relasjon til troen står sentralt og han understreker dermed forkynnelse som en del av sjelesorgen. Han trekker blant annet frem den tyske teologen Wolfram Kurz klientsentrert terapeutisk sjelesorg som fokuserer på en sjelesørgerisk atmosfære preget av empati, ektehet, varme og betingelsesløs akseptasjon. Innen denne tradisjonen oppnås slik kontakt ved å unngå dogmatisering og moralisering. Selv understreker han imidlertid sjelesorgen har et utgangspunkt den ikke kan fravike nemlig å ”bidra til at vi oppdager og holder fast ved forbindelsen mellom våre liv og Gud” (Grevbo 2007:36). Sjelesorgen blir der med fokusert på å få et felles fundament for forståelse i troen. Det er en empati med en felles søken mot en forståelse utover det som kun berører den enkeltes liv. Han opplever at den psykologiske teknikken ”reframing” er inspirert av kirkens sjelesørgeriske arv og bibelbruk. Psykologien bygger på kirkens tradisjoner og ikke omvendt.

Teologen Øyvind M. Eide (2005), bruker begrepet empati for å forstå forholdet mellom sjelesørger og konfident (den som sjelesørger har sjelesorg med). Begrepet empati handler da om å åpne seg for innholdet, historien, de eksistensielle dilemmaene og følelsene i det den andre snakker om. Empati er å tilegne seg dette innholdet og bli så berørt av det at man kjenner at det angår en selv. Ralph Ditlef Kolnes (1989) understreker at tro i seg selv er en slags galskap kvalifisert av troens paradokser. Han velger dermed et språk og en forståelse som fjerner seg fra det diagnoser og sykelligjøringen av menneskelig lidelse og forståelse. Med en slik forståelse fjerner han troen og sjelesorgen fra det terapeutiske og understreker solidariteten og fellesskapet med de som er de aller minste i vårt samfunn. I likhet med Arnfinn Fiskaa og Knud Løgstrup er det solidariteten med de svake og de som betraktes som «spedalske» eller utstøtte som står i fokus.

Kritikk av troen som utgangspunkt kommer fra mange hold. En av de moderne kritikerne er Christopher Hitchens (2007) som ikke bare ser på troen som en slags galskap, men som men ren gift. Det er en forståelse som er helt i tråd med en politisk tenker som Karl Marx. For Hitchens har religionen vist sin ubrukelighet gjennom sine tradisjoner, den meningsundertrykkelse og vold den har vært forbundet med. Det hjelper ikke at det fines snille velmenende religiøse mennesker. De står alle for en manglende logikk, et utgangspunkt de aldri kan frigjøre seg fra og som representanter for konservative krefter som bevarer mer enn endrer.

Den tyske tenkeren Max Weber (1864 – 1920) understreker hvordan kapitalismen og moderne disiplinerte produksjonssystemer knytter seg opp mot den etikk som har utviklet seg innen en protestantisk tro (Weber 1979). Troen handler, etter han syn, ikke bare om individets egen anerkjennelse av seg selv og andre, men også om individets plass i samfunnet.

Biologisk forståelse av empati

Sosiobiologen Edward Osborne Wilson (1929 -) beskriver atferd utfra et biologisk perspektiv. Det andre beskriver som altruistiske handlinger er for ham handlinger som handler om å bringe gruppen eller slektens gener videre. For å handle fornuftig biologisk må menneskene kunne sette seg inn i andre menneskers perspektiv (Wilson 2000).

De høyarktiske områdene har noen av verdens mest ekstreme klimatiske utfordringer. De som bor under slike forhold lever helt på grensen av hva et menneske kan leve under. Overlevelsen av gruppen blir ekstremt viktig. Noen nøkkelpersoner må også alltid overleve for at gruppen skal klare seg. Dyktige jegere og fertile kvinner blir gruppens nøkkelpersoner. Den danske polarforskeren Knud Rasmussen har notert ned mange illustrerende eksempler på at enkeltpersoner må ofre seg for at nøkkelpersonene skal overleve. Barn, gamle og fysisk svekkede ble ofret for at de som måtte overleve skulle klare seg. (Rasmussen 2002 og 1979).

Sosiobiologisk er ingen ting rent genetisk determinert og ingenting rent miljødeterminert. Alle levende skapninger er et produkt av begge deler i et komplekst samspill (Blackmore 2003:70; 1999). Genene vektlegges allikevel som det sentrale element ved livet og disse vil fortsette sin eksistens etter at den enkelte er borte. Zoologen Richard Dawkins publiserte i 1976 en bok under tittelen ”Det egoistiske genet” eller på engelsk «The Selfish Gene» og utviklet tankegangen sin til å inkludere kulturell påvirkning (Dawkins 1976 og 2002). Han kalte det som vi får inni hukommelsen – den kulturelle påvirkningen som preger oss hukommelsesmessig, kognitivt og atferdsmessig for *memer*. Både *memer* og gener er replikatorer med evne til mangfoldiggjøring, spredning og utvikling. På denne måten er kulturfaktorer er forbundet med det biologiske.

Det er mange beskrivelser som stemmer godt med et slikt syn. Under en samtale i et lite samisk samfunn ute i Tanafjorden fortalte en gammel kvinne meg hva det var å ha sine røtter i dette samfunnet. Hun beskrev sitt samfunn som et mannssamfunn og et kvinnesamfunn. Menn hadde sitt viktigste virke på havet. Der levde og døde de. De fleste menn i hennes slekt hadde enten druknet eller forsvunnet på havet. På land var det et tett kvinnefelleskap. Kvinner hadde sine nære følelsesmessige bånd til andre kvinner. Man kan stole på at andre kvinner ville være der både praktisk og følelsesmessig. Menn kunne bli borte på havet. Det var slik livet var. Så gikk hun over til å beskrive sin datterdatter som bodde i en stor by et helt annet sted. Hun hadde en kjæreste, men som en kvinne med røtter i det samme kystsamfunnet var hennes tettteste følelsesmessige bånd med andre kvinner. Det var det som var å være kvinne fra dette samfunnet. Dette til tross for at datterdatteren levde i et helt annet samfunn og i en helt annen tid. Havet og de tøffe forholdene på Finnmarksysten fortsatte å prege i generasjoner selv om menneskene hadde flyttet til et annet sted.

Susan Blackmore's bok ”The meme machine (1999 & 2003) beskriver hvordan *memene* selv kan drive evolusjonen videre og dermed hvilke gener som selekteres videre. Med et slikt syn kan man hevde at biologiske, antropologiske, sosiologiske og psykologiske teorier smelter sammen.

Dawkin ser på gener som egoistiske i den forstand at deres eneste interesse er å bli overført til neste generasjon, eller det som kalles for replikasjon. Det som kalles gjensidig altruisme

skaper spesielle forklarings vansker for en forståelse som understreker genetisk replikasjon som hovedmål for menneskelig atferd. Dette forklares med at mennesket er et sosialt dyr som lever i fellesskap og som har en gjensidig nytte av å dele ressurser med andre. Alle følelser, slik som sympati, takknemlighet, vennskap, medfølelse, tillit, skyldfølelse, hevnløst, moralistisk aggresjon og reaksjon på det som oppfattes som urettferdighet og krenkelse av egen gruppe eller individer i den tolkes som resultat av gjensidig altruisme. Det er det som, i et psykologisk perspektiv, kalles prososial atferd. Utvikling av lovverk, moral og religion kan dermed forstås genetisk.

Persepsjon og evne til å forstå andre er dermed et spørsmål om empati og et spørsmål og adaptiv altruisme. Psykologisk forskning understreker også at det er funksjonelt å like eller føle sympati for hverandre. Mennesker påvirkes lettere og knyttes til hverandre dersom de kjenner sympati for hverandre (Cialdini 1994 og 1995). Samtidig finnes det også en rekke situasjoner der det kun er snakk om å utmanøvrere eller forholde seg til andre på en mer taktisk måte. Begge egenskaper blir adaptive og viktige for menneskets tilpasning og overlevelse.

Vi kan lokalisere de ulike reaksjoner og følelser til forskjellige deler av hjernen. Sosiale reaksjoner, som empati, har blitt forbudt med frontal hjernelappen (Bronson 2000). Skader i dette området kan ha konsekvenser for evnen til de reaksjoner som er forbundet med disse delene av hjernen (se også Preston og DeWaal, 2002).

Følelsesmessige ansiktsuttrykk har, i følge psykobiologisk forskning, særlig sterk evne til å påvirke andres tendens til imitasjon. Evnen til imitasjon antas å være en del av vår biologi og kan sees hos spebarn kort tid etter fødselen (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002 og Field med flere 1982). Affektiv empati kan tolkes inn i et biologisk perspektiv som blant annet handler om å skille mellom venn og fiende. Empati er dermed en spontan prosess som gir kunnskap om den andre. Tilegnelsen av dette er fra et biologisk perspektiv automatisert og spontan og ikke avhengig av læring. Sentralnervesystemet hos primater er laget slik at det raskt kan gi informasjon om andres motiver og følelser (Brothers 1989). Mennesket har evnen til rask tilpasning til andres skiftende reaksjoner og stemninger. Det er en medfødt egenskap som finnes hos alle mennesker med mindre de har en svekkelse eller biologisk feil.

Affektiv empati er noe vi har med oss fra fødselen. Studier i forskjellige kulturer viser også at vi kan lese ansiktsuttrykk hos hverandre på tvers av kulturgrenser. Umiddelbare reaksjoner på glede, sinne og sorg ser ut til å være de samme overalt, men de kamufleres raskt av kulturbestemte mønster for akseptabel nonverbal kommunikasjon. Antagelig er det derfor også slik at vi leser det umiddelbare ganske sikkert på tvers av kulturgrenser. Samtidig som vi raskt forteller vår kulturelle tilhørighet ved å få vårt egen kulturs uttrykk. Begge deler er viktige signaler. De sier også noe om hvem vi umiddelbart vil ha innen vår intimitetsgrense og hvem vi vil holde på avstand (Weihe 1997 og Ekman og Friesen 1971). Intimitetsgrensen er viktig for å kunne holde mennesker vi ikke kjenner, er usikre eller redde for på avstand. Samtidig tillater fleksibiliteten oss å kunne ha noen utvalgte nær. Det er også god adaptasjon.

Nerdrum (Rønnestad og von der Lippe 2002) påpeker at affektiv empati ikke er noen egentlig forståelse av den andre. Dette krever også at kognitive mekanismer settes inn. Det kan være vanskelig å skille mellom det affektivt biologiske og kognitiv empati.

Utviklingspsykologi og empati

Utviklingspsykologiske teorier vektlegger samspillet mellom spedbarn og dets omgivelser. Mennesket påvirkes av og påvirker sine omgivelser. Vi formes i et sosialt samspill der ulike former for ferdigheter utvikles både på et ferdighetsplan og et emosjonelt plan. Det er enighet om at vi har et biologisk grunnlag for samspill og at mennesker er født med ulike intellektuelle og fysiske forutsetninger. Ulikheten i forutsetninger gjør at vi lettere kan innordne oss i samfunn der mennesker alt etter forutsetninger finner sine roller. Prioriteringer av eget avkom og av dem vi har vår sosiale klasse eller nettverk kan virke på tvers av slike innordninger, men på sikt vil allikevel tilpasninger skje på denne måten.

Den tidlige sosial bevisstheten hos barn på andre ser gradvis ut til å bli i stand til skille andres følelser fra egen person. Ved manglende stimulering, varme og ignorering vil barn kunne reagere med en lang rekke strategier i forsøk på å få respons og nærhet. Erkjennelsen av barn som aktive aktører fra første stund er grunnleggende i psykologisk tenkning (Feshback, 1975). Dersom barn ikke får stimulering, varme og reaksjoner vil de kunne reagere med apati og manglende utvikling (Bronson 2000). Under tar jeg får meg normalutvikling hos barn slik den er beskrevet i utvalgte deler av litteraturen. Det er viktig å være oppmerksom på at feilutvikling kan forekomme. Ikke minst kan dette skje dersom barn ikke får nødvendig stimulering.

Utviklingspsykologisk opererer Hoffman (1990) med ulike former for empati som en del av barns utvikling;

1. Global empati som beskriver spedbarns empatiske ubehag i perioden før de klarer å skille mellom seg selv og andre.
2. Egosentrisk empati Et som beskriver barns følelse av empati fra ca. ett års alderen. I denne alderen har følelsen av selv begynt å komme, men greier ennå ikke å skille helt mellom egen opplevelse og andres ubehag. Barnet vil allikevel være bevisst at det er andre som opplever en smerte/ubehag, men kjenner selv også et sterkt eget ubehag ved dette.
3. Empati for den andres følelser oppstår fra den alder der barn begynner å få evnen til rolletaking. Vanligvis skjer dette fra 2 – 3 års alderen. Barnet får dermed gradvis en stadig større evne til å sette seg inn i andres følelser og vil ta dette mer og mer i betraktning
4. Empati for den andres livsforhold oppstår sent i barnealderen. Barnet kan nå danne seg et mentalt bilde av den andres almentilstand og følelser.

Brukt på denne måten blir empati en av de mest grunnleggende egenskaper og en viktig del av menneskelig utvikling. Empati blir også en helt grunnleggende egenskap for at man skal kunne ivareta egne barn (Westen 1996). I en kronikk i Aftenposten under tittelen "De sårbare spedbarna" understreker Sjøvold og Killerud (2007) at spedbarn er kommunikativt kompetente individ som tilpasser seg sine omgivelser. Manglende stimulering og feilutvikling på det affektive planet i denne alderen vil kunne føre til alvorlig feilutvikling. Noe av det mest alvorlige med slik feilutvikling er at foreldre med slike skader vil ha manglende evne til å ivareta egne barn. I mange tilfeller vil kun den ene av foreldrene være skadet. Den andre av foreldrene vil dermed kunne kompensere for den som selv har manglende empatiske evner.

Empati og empatisk respons kan ha begrensninger fordi det krever en språkforståelse ved siden av umiddelbar affektiv inntoning (Stern i Sameroff og Emde 1989). En slik forståelse gjør at språklig kompetanse og modning blir en avgjørende faktor for både empati og formidling av empati til andre. I et senere arbeid ”Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv” velger Stern (2007) å bruke andre begreper for å beskrive utviklingen og trekker inn nyere forskning om speilnevroner som gjør at mennesker kan være samstemte og synkroner i forhold til hverandre. Begrepet intersubjektiv bevissthet blir dermed mer egnet enn empati begrepet for å forstå utviklingen.

Mange sentrale teoretikere ikke bruker begrepet empati. Et eksempel er den sveitsiske psykologen Jean Piaget (1896 – 1980). Verken i klassikeren ”Intelligensens psykologi” fra 1947 (Piaget 2001) eller i sin klassiker om språk og tenkning fra 1929 (Piaget 2002) bruker han begrepet. Heller ikke den russiske psykologen Lev Semjonovitsj Vygotskij (1896 – 1934) som videreutvikler Piagets forståelse av språk og tenkning finner bruker begrepet empati (Schamberg-Müller og Veijleskog 2002, Karpov 2005, Daniles 2005) En annen sentral psykologisk tenker amerikaneren Albert Bandura (1925 -) bruker heller ikke begrepet empati (Bandura 1997). Piaget og Bandura omtaler de samme fenomener som Hoffman velger å betegne som ulike former for empati, men bruker andre begreper.

Betydningen av øyeblikket kan illustreres med en historie om en samtale med en gammel kvinne ved et kjøkken bord;

Vi drikker kaffe sammen. En kopp kaffe, noen ganger blir det to. Hun drikker et glass vin, noen ganger blir det to. Katten sitter i karmen og ser på fuglene på brettet. Etter at mørket kommer ute og fuglene har fløyet legger den seg på sin egen stol. Vi prater. Katten deltar ved behov. Den vet når noen trenger en katt som maler på fanget. Dette var en slik to glass vin kveld.

Hun fortalte fra krigen før krigen. Det var krigen mellom Finland og Sovjet. Vinterkrigen ble den kalt. Den kom før krigen kom til Norge. Finland mistet Karelen. Befolkningen flyktet til Finland. Barn mistet sine fedre og brødre. Menn kjempet med våpen. Kvinner måtte gjøre det som før hadde vært mannsarbeid. De arbeidet i fabrikker, jordbruk og alt annet som skal til for at et land skal overleve. Mange barn ble sendt til Sverige.

Sytten år gammel var hun. Hun var lotte og i uniform. Ingen visste om krigen ville komme til Sverige. Hun ble sendt til Stockholm for å være med på å ta imot et lasteskip med flyktningbarn. Det var en offiser på motorsykel som kjørte henne. Han var en flott fyr og hun satt tett bak ham mens håret flagret. Turen hadde vært spennende. Hun husket lydene, luktene og farten.

Hun og mange andre lotter sto på havna og ventet på båten. Det var et gammelt og ganske lite lasteskip. Det var et kort havstreck over til Åland. Båten kom derfra. Barna hadde blitt lastet inn på fastlandet. Det var ikke annen last. Finland hadde ikke annet å sende enn sine barn. Etter at landgangen var lagt gikk de ombord for å få barna i land. De største barna kunne gå selv. Noen måtte leies. De aller minste måtte bæres i land. Hun hadde båret en av de aller siste. Det var en liten pike på tre, fire år. Den lille hadde holdt hardt rundt halsen hennes. Hun hadde gjentatt et ord om og om igjen. Mamma sa hun. Hele tiden sa hun mamma.

Barna fra Karelen snakket for det meste bare finsk og karelsk. Ingen av dem som tok dem imot kunne noen av språkene. Det var lapper rundt halsen på barna. De skulle sendes videre til svenske familier. Der ville de være i sikkerhet for krigen.

På land ble barna vasket, fikk rene klær og mat. De var sultne og trøtete. Skitne og fillete. Den lille piken hadde holdt hardt fast i henne hele tiden. Det var viktigere enn mat, vask og rene klær. Hun var veldig sulten, men en hånd måtte hele tiden holde fast i hun som hun kalte mamma. Det er ikke lett å spise når man hele tiden må holde fast i noen, men det er mye vanskeligere å slippe.

Etter alt dette ble barna ropt opp og hentet. De skulle videre med tog. Lappen rundt halsen fortalte hvor de skulle. Hun hadde hatt den lille på armen og hun hadde holdt hardt rundt halsen. Som en av de siste ble hun ropt opp. Andre kom og hentet henne. Det var vanskelig å løsne hendene hennes. Tårene rant nedover kinnene og hun ville bare være hos hun som hun kalte mamma.

- Det var da jeg ble voksen - sa den gamle. - Det er det som har preget meg mest - at de tok henne fra meg - Katten hadde lagt seg opp i fanget hennes. Den mol og hun strøk den sakte. - Men - sa jeg du har født fem barn og levd sammen med en mann du har elsket - Det har jeg svarte hun - men det viktigste i mitt liv - det som har preget meg mest og gjorde meg voksen - det var at jeg måtte gi fra meg henne - hun som kalte meg mamma og som kom fra krigen -

Det var en sånn kveld hun drakk to glass vin. Det var en sånn kveld jeg ga henne en god natt klem. Det var den kvelden krigen nådde inn i mitt liv.

Historien har mange komponenter. For den gamle kvinnens side handler det om et øyeblikk som har preget livet. Den lille piken vet vi ikke noe om. Effekten på henne kan vi bare forstille oss. Vi kjenner ikke hennes skjebne, men vi vet at det var store grupper barn som ble plassert som henne. De fleste av dem gikk det bra med, men for mange var atskillelse fra de nærmeste et stort traume (Freud, A. 2015, 1995 og 1968-1981).

I utviklingspsykologien understrekes det at når barn utvikler bevisstheten om seg selv kommer også etter hvert evnen til å se andre og å sette seg inn i deres følelser, gleder og smerte. Evnen til å se den andres situasjon ser ut til å inntreffe rundt ett års alderen. Foreldre som har ført logg over utviklingen til barna beskriver stor forandring på dette tidspunktet i form av at barnet forsøker å trøste/være snill med andre som på en eller annen måte har det vondt/ er lei seg. I psykologien betegnes slik atferd som prososial. Med dette menes det at den virker støttende på sosiale relasjoner (Radke-Yarrow i Staub 1984). Når barn fra to års alderen begynner å involvere seg aktivt i slike situasjoner antas det at dette skyldes at de selv kan huske sine egne emosjonelle reaksjoner og handle på bakgrunn av det (Mussen 1990). Evnen til å gå inn i den andres rolle (På engelsk ”role-taking”) ser ut til å utvikles gradvis. Denne evnen kan kalles empati, men noen vil bruke andre begreper om den samme evnen.

Grunnleggeren av moderne psykologi, den østerrikske psykologen og nervelegen Sigmund Freud (1856 – 1939), operer han med det han kaller en affektiv ubevissthet med stor makt over sinnet og atferd (Freud 1962, Freud 1955). Piaget hevder på samme måte at det finnes en intellektuell ubevissthet som har stor påvirkningskraft over oss. Selv gir han denne navnet egosentrisme. Videre hevder han at det er sosiale krefter som fører til rigiditeten i menneskelig viten og atferd mer enn menneskelig kreativitet. Disse sosiale mekanismene preger hele vår atferd og undertrykker både vår kreativitet og vår væremåte for hverandre (Piaget 1995). Igjen er vi tilbake til at det noen velger å kalle empati er en grunnleggende menneskelig egenskap som preges av sosiale mekanismer. Den tyske filosofen og senere Karmelittiske nonnen Judith Stein (1891 – 1942) er inne

på noe av det samme i sin avhandling der hun blant annet tar opp betydningen av empati for egen psykiske helse. For henne er denne evnen en grunnleggende del av den menneskelige konstitusjon og det å være menneske. Det er også en evne som er helt sentralt i troen (Stein 1917).

Judy Dunn (1988:5), en amerikansk professor i psykologi, velger å bruke begrepet rolle taking og deler inn utviklingen i stadier der ”barn gradvis utvikler evnen til å gjenkjenne og dele emosjonelle tilstander og å tolke og å forutsi den andres reaksjoner, forstå båndene mellom andre og innse de sanksjoner, forbud og den aksepterte praksis i sin verden”. En annen tidligere forfatter som bruker begrepet rolle taking Feshbach i Maher (1978) understreker at den delte emosjonelle opplevelse som barnet opplever ved å få erfaringer med andres emosjonelle reaksjoner. Evnen til rolle taking henger, i følge Shantz i Mussen (1983), sammen med utviklingen av intelligens og moralsk oppførsel, altruisme, evnen til å hjelpe andre, å dele med andre og evnen til å ta hensyn til andre.

I Norden er det den svenske forfatteren, psykologen og psykoterapeuten Ulla Holm (2005; 1995; 1987) som har arbeidet mest med begrepet. Hun deler inn i følgende hovedgrupper;

- *Med fokus på mekanismene i den empatiske prosessen* - En affektiv (følelsesmessig) og en kognitiv (intellektuell) empati
- *Evnen til å forutsi den andres atferd* - Prediktiv empati
- *Evne til å møte/oppfatte en annens følelser i en situasjon* - Situasjonell empati
- *Som personlighetstrekk* - Egenskapsempati som på engelsk kalles ”trait empathy”

Ved siden av dette operer hun med en inndeling i ”empatisk evne” i ”empatisk forståelse” og ”empatisk kommunikasjon/empatisk holdning”. Den enkeltes forutsetninger vil variere. Det kan være klare forskjeller alt etter intellektuelle utrustning og de holdninger den enkelte har utviklet.

I en del litteratur brukes empati begrepet også, som Ulla Holm påpeker, som synonymt med sympati, medlidenhet, støtte, kontakt og velvillighet. Vi kan også si at begreper som anerkjennelse ofte blir brukt på samme måte som empati (Aamodt 1997). Forskjellen mellom sympati og empati blir av mange forklart som at man med empatien forestiller seg hvordan det er å være den andre og med sympatien er i den andres sted og føler som den andre (Berthelsen 2000). Clara Hill (2004) vektlegger at sympati er en følelse der man syns synd på den andre. Dermed er utgangspunktet en makt posisjon og ikke en likeverdig posisjon.

Forfatterne Duan og Hill (1996) definerer empati som en prosess som inkluderer forståelse både på et kognitivt nivå som inkluderer både hva den andre tenker og sier, og på et affektivt eller følelsesmessig nivå (se også Hill 2004 og Izard 1977). Forfatterne understreker også forskjellen på det å kjenne de samme følelser som den andre og empati som krever en anerkjennelse av at følelsene er den andres og som en forståelse av disse følelsene og reaksjonene.

Dette kan settes opp punktvis;

1. Anerkjennelse av at følelsene og reaksjonene er den andres.
2. Forståelse på det affektive plan
3. Forståelse på det kognitive plan

Hoffman (1978 og 1990) bruker en tilsvarende forståelse og deler inn i to komponenter;

1. Kognitiv empati
2. Emosjonell empati

En slik inndeling understreker at empati kan forstås både som et kognitivt fenomen og et følelsesmessig fenomen. Balansen mellom disse to komponentene varierer etter et slikt syn etter en lang rekke variabler, dels etter person, dels etter relasjon, dels situasjon og ikke minst beroende av faktorer som ligger rundt. Det siste kan være normer, gruppepress og ulike ytre faktorer. Når mennesker ikke foretok seg noe for å hindre deportasjonen av jøder under krigen kan dette ha kommet av ytre faktorer, det kan ha kommet av antisemittisme, det kan ha kommet av manglende viten, det kan ha kommet av manglende evne til å handle, det kan ha hatt med redsel for konsekvenser og det kan ha kommet av manglende vilje til å involvere seg. Piaget (1995) er inne på samme type inndeling når han deler inn tenkning i en affektiv del og en kognitiv del. Videre deler han inn i den affektive delen i affektiv tenkning og affektiv bevissthet. Tenkningen er mer tilgjengelig, men skillet mellom tenkning og bevissthet er ikke helt klart.

Dagliglivets empati er en betegnelse som brukes av Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe (2002) og han hevder at slik empati primært foregår automatisk og gir implisitt kunnskap om andre. Denne måten å definere på får frem mellom det han kaller profesjonell empati, som han ser som en mer bearbeidet form, og dagliglivets empati.

Det er i dag stor enighet om at affektiv empati har et medfødt organisk grunnlag. Førsteamanuensis ved Høgskolen i Oslo Per Nerdrum hevder videre at affektiv empati forutsetter en opplevelsesmessig passivitet slik at man slipper inn den andres signaler. Kognitiv empati derimot sees på som en villet og aktivt konsentrert handling. Faktorer som fantasi, intelligens, hukommelse og evne til desentrering av oppmerksomhetsfokus blir viktige for kognitiv empati (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002), men det kan være uklart hvordan denne prosessen foregår.

Begrepet ”forsøks identifikasjon”, på engelsk ”trial identification” ble lansert av Fliess (1942). Med dette lanserte han tanken om at man forsøksvis identifiserer seg med den andre, for så å ”pendle” tilbake og så igjen forsøksvis identifisere seg med den andre. En slik prosess vil, etter denne forståelsen, gå utover det rent kognitive og også inkludere følelsesmessige dimensjoner. Slik er det mulig å gjøre den andres opplevelser til sin egen, men uten at man av den grunn mister kontroll. Som profesjonell hjelper er det helt avgjørende å kunne skille mellom seg selv og den andre. Dersom man ikke klarer dette vil heller ikke den profesjonelle hjelperrollen være mulig.

I den psykologiske tenkningen til Daniel N. Stern brukes begrepet RIG (Repeated Interactions that are Repeated over Time) og han påpeker at mennesket på bakgrunn av dette vil generalisere sine erfaringer og fortolkning. I et av sine nyere arbeider (2007) peker han på øyeblikkets betydning og hvordan vi kan bli preget av meget korte møter. Han operer videre med begrepet intersubjektiv bevissthet En form for avspeiling som oppstår når et menneske blir seg bevisst innholdet i sitt sinn fordi det simultant reflekteres tilbake fra en annen persons sinn. Det er naturlig å koble denne tenkningen inn mot begrepet empati, men det er viktig å forstå at Stern her operer med en to-persons psykologi snarere enn en individual psykologi. Mennesket kan simpelthen aldri forstås som et individuelt psykologisk vesen, men må alltid sees på som et individ i interaksjon

der vi speiler hverandre og gjensidig påvirker hverandre (Davis, 1994). Ikke noe menneske kan forstås isolert fra andre mennesker.

Gamle ektefeller som etter et langt liv er så finstemt sammen at de nærmest automatisk leser hverandres reaksjoner og tilpasser seg til hverandre er et eksempel. Bare en tilpasning til den andres reaksjoner er imidlertid ikke dette. Situasjoner tolkes og man går inn som i en dans med forutsigbare tilpasninger til den andre. Mentalt kan dette være så sterke prosesser at man nærmest mister en del av seg selv når den andre faller fra. Vi kan også finne noe av det samme mellom arbeidskollegaer og i situasjoner med tett samarbeid slik som soldater i krig, brannmenn i arbeid, sykepleiere på en avdeling og et operasjonsteam som leser hverandre ordløst,

Under arbeidet med sorgreaksjoner ved tap under krig og ulykker har vi fått konturene av mange slike historier. Det er ikke bare en avdød venn eller soldatkollega eller en ektefelle som ligger i gravene, men det er nærmest en del av en selv (Dessingue; Smith-Solbakken & Weihe, 2009; Drew, Smith-Solbakken, Sognli og Weihe, 2011; Weihe og Smith-Solbakken, 2012). Mange ansatte på gamlehjem, eller i situasjoner der to ektefeller skilles etter et langt samliv kan fortelle om lignede eksempler (Weihe 1997). Hvordan vi fortolker slikt samspill vil bero på utgangspunktet. For noen viser det at mennesket har kommunikasjon vi ikke forstår, for andre kan det fortolkes logisk.

Anna Freud med barna i fokus

Eplet faller ikke langt fra stammen – heter et ordtak. I tilfellet Anna Freud er det snarere snakk om at det epletreet som fantes har blitt utviklet videre. Det er stadig et epletreet som bærer frukt, med de gir nye smaksnyanser. Anna Freud (1895 – 1982) tok opp arven etter sin far Sigmund Freud. Hun tok opp arven og førte psykoanalysen langt videre. Anna Freud er en av de mest kreative tenkere i psykoanalysens historie. Hennes arbeider er spesielt viktig for utviklingen av terapeutisk arbeid med barn og for forståelsen av barns psykologiske utvikling. Utgangspunktet hennes var hele tiden å se barnet og se det på dets egne premisser.

Anna ble født samme år som hennes far grunnla psykoanalysen. Sigmund Freud fortok sin første fulle analyse i 1895 og brukte begrepet psykoanalyse for første gang i 1896. Hun var den yngste av Sigmund og Martha Freuds seks barn.

Freuds datter ble uteksaminert som lærer i 1918. Det var en utradisjonell bakgrunn for en analytiker, men hun ble sertifisert som psykoanalytiker det psykoanalytiske selskapet i Wien i 1922. I årene hun arbeidet som lærer var hun inspirert av ideene til den italienske legen og pedagogen Maria Montessori (1870- 1952) og den amerikanske filosofen og psykologen John Dewey (1859 – 1932). I 1927 publiserte hun «Fire forelesninger om barneanalyse». Fra det tidspunktet regnes hun som det ledende i Wiens miljø for barneanalyse.

Klassikeren «Ego og forsvars mekanismene» ga hun til sin far til hans 80 års dag i 1936. Allerede i 20 årene ble hun regnet som sin fars fremste representant, ledsager og sekretær. Mange vil også si at hun var hans fremste intellektuelle arvtaker og at hun er den viktigste videreutvikler av hans tanker (Dyer, 1983). En av dem som har skrevet om hennes arbeid har karakterisert henne både som en radikal nyskaper og en sterk konservativ (Wallerstein, 1984)

I 1938 måtte familien Freud flykte fra Wien. De etablerte seg i London. Sigmund Freud døde året etter, men Anna fortsatte arbeidet. Hun konsentrerte seg om arbeidet med nyfødte barn som vokste opp uten sine familier. Der utviklet hun sammen med den amerikanske pedagogen og psykoanalytikerinnen Dorothy Burlingham (1891 – 1879) det som i dag er verdens ledende senter for psykoanalytiske studier og behandling av barn (Freud, A. 1968-1981). Senteret har i dag fått hennes navn, men på hennes tid het det Hampstead Child-Therapy Course and Clinic (Freud, Anna, 2015).

For Anna Freud var psykoanalysen først og fremst en observasjonsvitenskap. Empati var psykoanalysens grunnleggende metode. Det var en måte og se og å analysere på. Psykoanalysen ga en forståelsesramme og begreper for å forstå, men det var som faren også understreket en metode som var under utvikling etterhvert som man fikk kliniske erfaringer (Freud, S. 1953-1974). På samme måte som faren delte Anna Freud sin interesse mellom det som kalles normal utvikling og det som var patologi. Klassikeren «Normality and Pathology in Childhood» som i en svensk utgave heter «barnets psykiske helse» (Freud, A. 1995) viser godt at utgangspunktet var normalutviklingen. Det var ut fra en forståelse av normalutvikling hun beskrev feilutvikling eller uheldige tilpasninger.

Den første store videreutvikling av psykoanalysen etter Sigmund Freud var hennes «The Ego and the Mechanisms of Defence» (Wallerstein, 1984:70 & Yorke i A. Freud, 2015:xxxii). Til forskjell fra faren, som hadde lagt vekt på forsvar mot drifter og driftstatninger, la hun vekt på det følelsesmessige. Boken kom ut allerede i 1936 og må ha vært omfattende diskutert med faren. De diskuterte og delte klinisk erfaringer og teoretiske arbeider. Analyse av barn var et nytt område. Faren hadde arbeidet med voksne og Anna bidro med studier av barn.

Ved sin død den 9. oktober 1982 var Anna Freud verdens ledende skikkelse innen klassisk psykoanalyse. Hun var anerkjent som en av psykoanalysens viktigste utviklere og hadde mottatt en lang rekke æresdoktorater og professorater. Hun var en kvinne med et brennende engasjement. Faren hadde kalt henne Antigone-Anna etter Ødipus datter Antigone. Hun hadde med store personlige offer vært lojal mot sin familie. Anna viste, etter hans mening, en tilsvarende lojalitet til sin familie. At hun var dedikert til sin far og hans ideer er det lite tvil om, men det kan heller ikke være tvil om at hun tok et selvstendig standpunkt til dem og videreutviklet dem. Det var også i tråd med farens ønske. Han understreket at nye kliniske erfaringer måtte føre til en utdypning og videreutvikling av det fundamentet han hadde laget.

Det er som en selvstendig tenker som videreutviklet psykologien og psykoanalysen hun bør huskes og leses. Hun står frem som en viktig tenker innen psykologien. Anna Freud forsket på barn som hadde mistet en eller begge foreldrene under den andre verdenskrig. Barn som blir uten sine foreldre etter krigshandlinger er en utfordring vi også står over for. Hun viste oss at det var separasjonen fra de voksne som var det største trauma for barna og ikke krigens vold og ødeleggelser. Måten dette skjedde på hadde, etter hennes forståelse, avgjørende betydning hvor traumatisk atskillelsen var. I den grad det gikk å planlegge atskillelser mente hun det var viktig at dette skjedde gradvis.

Anna Freuds arbeid har spesiell betydning for arbeidet med krigstraumatiserte barn. Hun hadde en rekke observasjoner av barn som hadde vært utsatt for ekstreme belastninger og også av barn som hadde vært utsatt for destruktive voksne. Et spesielt gripende eksempel var barn som hadde vært i konsentrasjonsleirer. Som vi alle vet er krigstraumer

og barns tap av voksne også en stor og vedvarende utfordring i vårt tid.

Alle som arbeider med barn kan med hell lese Anna Freud. Hun henvender seg til både psykoanalytikere, lærere og alle typer behandlere. Anna Freud har kommet i skyggen av sin far. Sigmund Freud hadde aldri ønsket at det skulle bli slik. Han skjønte mer enn noen verdien av hennes videreutvikling av psykoanalysen og ikke minst av hennes arbeid med barn.

Skillet mellom altruistisk empati og strategisk empati

For å forholde oss til andre må et menneske kunne ivareta seg selv. Strategisk empati handler i all enkelhet om hva mennesket finner at er i sin strategiske interesse. Når vi viser innlevelse for den andre handler det om hva som er fordelaktig for oss selv eller for å oppnå et eller annet overordnet mål. I strategisk empati blir dermed til og med for eksempel en kvinnemishandler en empatisk person i den forstand at han er god til å lese den andre og forutsi den andres reaksjoner. På den måten blir han også mer effektivt i stand til å misbruke den andre. I de fleste tilfeller er imidlertid strategisk empati noe vi bruker for å manøvrere i forhold til andre mennesker. Det handler om vanlige menneskemøter der vi trenger å forstå den andre handlemåte og reaksjoner. Dette betyr ikke at vi behøver å bry oss om eller ha intensjoner om noe spesielt i forhold til den andre

Altruistisk empati betyr at man vil den andres beste og handler i forhold til dette. Det er denne formen for empati og opplevelsen av den som man vektlegger i terapeutiske situasjoner. Det er også denne formen for empati vi kan si at kan ligge til grunn for å involvere seg for å hjelpe jøder til å flykte under krigen. Involvering kan ha hatt med det, men ikke alltid. Noen ganger har antakelig hjelp blitt gitt ut fra mer overordnede mål uten at man en gang har kjent til eller hatt noen relasjon til de som har blitt hjulpet. Et eksempel på dette kan være hjelp ytt som plikt mot overordnede verdier og mål, eller simpelthen for å ramme en motpart. Ikke alle slike handlinger vil være gode for dem som er utsatt for dem. Overganger til det som inkluderes under affektiv empati og harme empati viser at også altruisme kan inkludere handlinger som rammer andre negativt ut fra et eller annet overordnet hensyn eller engasjement.

Bronson (2000) påpeker at evnen til å reagere empatisk ovenfor mennesker som er i vanskeligheter henger sammen med evnen til å handle altruistisk. Slik hun bruker begrepet empati betyr det at disse menneskene selv vil føle et ubehag ved den andres ubehag og også handle til beste for den andre selv om dette ikke har fordeler for en selv.

I religiøse sammenhenger og innen etikk blir det av og til sagt at man våge å la den andres smerte bli ens egen. Da handler det om å føle med og kjenne på den samme smerte som den andre. Noen vil også kalle dette empati, men da brukes begrepet på en helt annen måte enn over. Munke- og nonneordener som bruker dette direkte ved å leve i askese, noen ganger kontemplativt og andre ganger handlende i en eller annen omsorgsarbeid. De går inn i arbeid ut fra mesterens eksempel og med mesteren som ideal, men vel vitende om at det de selv representerer alltid vil måtte bli noe annet. Det samme er det i forhold til den fattige og andre lidende. Den selvvalgte fattigdom, askese og lidelse er noe annet enn det som er påtvunget.

Når jeg skriver at dette er noe annet enn det som går under navnet altruistisk empati er det fordi handlingen egentlig er like mye rettet mot et publikum og ut fra en forpliktelse mot idealer, som mot enkelt personer. Det er organiserte handlinger satt i system

ut fra et ideal altruisme og ikke ut fra individuelle reaksjoner rettet mot en annen eller noen andre. Det forhindrer naturligvis ikke at slike reaksjoner vil oppstå innen denne strukturen og antakelig også svært ofte gjør det.

Spørsmålet om altruisme kan filosofisk knyttes til grunnleggende spørsmål rundt menneskets natur. Er vi, som den franske filosofen Jean Jacques Rousseau (1712- 1778) hevdet grunnleggende gode. Filosofen og økonomen Adam Smith (1723 –1790) hevdet på sin side at mennesket grunnleggende var egoistisk, men at de kan ha en naturlig empati for hverandre som gjør at de kan handle og være altruistiske. Lignende tanker var formulert av den greske filosofen Epiktet (på engelsk Epictetus) (55 – 138) som bruker en historie om noen hunder som leker og viser omsorg for hverandre. Situasjonen blir plutselig vendt til et bikkjeslagsmål når man slenger ett kjøttstykke til dem (Arrianus og Skard 1927 og Arrianus 1999).

Spørsmålet om menneskets evne til altruistisk empati for hverandre har opptatt tenkere siden de eldste tider. Mange ser slik atferd som noe som utføres ut fra dens nytteverdi. Andre, som Rousseau mener at vi kan være altruistiske uavhengig av dette. Biologen Edgar Wilson

(1929 -) tolker altruistisk atferd som hensiktsmessig sett i et biologisk perspektiv (Wilson 2000). Etter hans syn har altruisme utviklet seg som en del av den naturlige seleksjonen som har ført til at det mest egnede arvematerialet har blitt brakt videre. Slik atferd er hensiktsmessig fordi den gjør at andre beslektede individer, eller individer med stor likhet, kan overleve. Forståelsen fokuserer på å bringe artens gener videre. Selv om ikke Wilson bruker begrepet empati er hans bruk av begrepet naturlig å koble opp mot dette.

Pedagogen og filosofen Nel Noddings (1929 -) tolker atferd inn i et kjønnsperspektiv. Hun bruker ikke begrepet empati som hun finner preget av vestlige og maskuline verdier. I stedet velger hun sympati, eller det å føle med som en mer hensiktsmessig terminologi. Dermed slipper hun også problemet med at det å sette seg i en annens sted ikke nødvendigvis betyr at man handler i den andres interesse. Når man føler med, eller som Noddings skriver har en følelsesmessig ”bry seg om” tilstand av oppmerksomhet i omsorg. Noddings bruker ordet ”affective” som kan oversettes med det norske fremmedordet affeksjon. Jeg velger her en omskrivning for å få frem hva som ligger i ordet.

Noddings (1984) operer hun med to begreper for omsorg. Intuitiv omsorg og etisk omsorg. Den intuitive omsorgen er den som utføres helt intuitivt og naturlig. Hun mener at denne er en kvinnelig eller et feminint karaktertrekk. Noddings ser på denne type omsorg som noe som finnes i når mennesker er nær hverandre. Et typisk eksempel vil være i mor og barn relasjonen, eller situasjoner der man møter en omsorgstrengende direkte. Den etiske omsorgen, som Noddings ser på som et maskulint karaktertrekk, er preget av regler og bestemmelser. Den er begrunnet i verdier og representerer en helt annen distanse til, den det gjelder.

Selv om Noddings reserverer seg mot empati begrepet kan man si at hennes begrepsbruk ligner på det man finner når man deler inn empati i kognitiv empati og emosjonell empati.

Hun bringer imidlertid inn kjønnsperspektivet og det intuitive som blir noe nærmest grunnleggende kvinnelig og biologisk. Den ligger simpelthen i det å være kvinne. Nå vil det være en misforståelse å si at denne egenskapen ikke finnes hos menn. Det Noddings

peker til er at det er mer fremtredende egenskap hos kvinner, menn at både menn og kvinner kan være preget av begge typer karaktertrekk. Med utgangspunkt i Noddings terminologi kan vi bruke begrepene intuitiv empati og etisk empati (se også Hallberg 1992).

Den kjente amerikanske psykologen Carl Rogers understreker at empati er en prosess som krever kontinuerlig sensitivitet for den andres følelser og meninger, tenkning og forståelse. Han fremhever at empati krever at man må kunne leve seg inn i den andres liv uten å moralisere samtidig som man bevarer en bevissthet om forskjellen mellom seg selv og den andre (Rogers 1980). Noddings syn er at et slikt syn mister det intuitive og det følte, den ureflekterte følelsesmessige lesingen av den andre. Hun hevder at dette er det viktige og at det Rogers tilhører en mannlig dissekerende analyserende verden som kan skape distanse mellom menneskene.

Bohart (Bohart, Elliot med flere 2002) peker på at effekten av empati i terapi/behandling er at den;

1. Skaper en positiv relasjon
2. Gir en korrigerende emosjonell opplevelse
3. Virker støttende på utforskning
4. Støtter klientens aktive forsøk på å bedre sitt funksjonsnivå/helbrede seg selv.

Rogers mener at det viktigste for en klient i terapi å akseptere egne følelser og dermed seg selv (Rogers 1980). Empati er med å gi den nødvendighet trygghet og mulighet til refleksjon for å få til denne prosessen. Rogers understreker i tillegg flere andre forutsetninger som kongruens, oppriktighet, ikke dømmende holdning og ubetingede positiv holdning til den andre. Alt sammen egenskaper som man kan forstå som en del av empatien, men som også kan forstås uavhengig av denne. Noen vil ha et ikke- kongruent og selvfordømmende negativt selvbylde.

Empati og sympati

I følge Pedersen (2001), som skriver og lege pasient relasjonen, er det mye som tyder på at empati begrepet kom inn som en erstatning for sympati begrepet som et resultat av et ønske om å gi behandler-pasient rollen et mer objektivt fundament. Empati ble sett på som et mer objektivt begrep enn sympati, og som sa noe om evnen til å sette seg inn i den andres følelser. Mens sympati ble forbundet med sentimentalitet og følelser.

Faglige kan vi se klare skiller. Nel Noddings (1984 og 1997) understreker nettopp viktigheten av å anerkjenne følelser og det intuitivt følte. For henne blir dermed sympati begrepet mer egnet enn empati begrepet. Det siste avviser hun som et begrep som er uegnet fordi det nettopp inkluderer det distanserte og ambisjonen om det objektive. Det ligger en viktig forskjell her i forhold til tilhengere av empatibegrepet. Ulla Holm (1995:78) understreker at ”Sympati har å gjøre med positive vurderinger mens empati i bunn og grunn er et nøytralt begrep som ikke handler om å like, men å forstå”. Man sympatiserer nødvendigvis ikke med den unge palestinske gutten som hiver håndgranater inn i en israelsk skolebuss, men vi vet at han er en del av gatekrigen, og når det samtidig avdekkes at hans to yngre brødre ble skutt av israelske soldater, forstår vi også at han er drevet av hat, ære og kjærlighet. Selv mener hun derfor at empati i behandlingssituasjoner er et bedre begrep, mens Noddings mener det motsatte. Hun avviser indignert det nøytrale og objektive som et utgangspunkt. For henne er det følelsesmessige og intuitive utgangspunktet viktig.

Blant behandlere har allikevel empati begrepet en solid plass. En sentral lærebok for leger "Human behaviour: An introduction for Medical Students" definerer empati på følgende måte; "Empati er evnen til å umiddelbart kjenne følelsene til en annen, til å sette seg i en annens sted. Det er ikke det samme som å kjenne medlidenhet for pasienten (sympati) eller å gi den andre fornyet støtte (reassurance på engelsk). Empati inkluderer forsøk på å forstå meningen med en sykdom slik det blir opplevd fra pasientens perspektiv" (Stoudmire 1994:6). Etter et slikt syn blir empati "en spesiell form for persepsjon av den andres emosjonelle og psykologiske sinnetilstand hvor man midlertidig deler den andres følelser" (Pedersen 2001: 57). Evne og ferdigheter empati blir dermed grunnleggende for god behandling.

"Empati betyr å ha makten eller evnen til å projisere ens egen personlighet inn objektet for kontemplasjon og på den måten fullt ut forstå det" skriver en annen medisinsk forfatter (Spiro 1993:IX). Han utdyper dette med at "empati er følelsen av at "Jeg kunne ha vært deg" eller "Jeg er deg", men det er mer enn bare en intellektuell identifikasjon, empati må også være ledsaget av følelser." (Spiro 1993:2). En slik forståelse betyr at man legger opp til å føle det samme, eller forsøker å oppleve på samme måte som. Det er med andre ord ikke en distansert holdning det er snakk om, men en sterkt emosjonell opplevelse av å "føle med" og å "være den andre". Dette er langt mer omfattende enn å kjenne sympati for noen. Mange vil nok si at denne forståelsen er å gå svært langt – kanskje til og med handlingslammende langt - og dermed langt utover det som ligger i en profesjonell hjelperrolle. De vil derfor si at en slik fortolkning nesten er en oppskrift på å mangle den kliniske distansen som er nødvendig for god og mest mulig objektiv behandling.

Psykoanalytikeren og psykologen Ulla Holm som skriver at "empati betyr å fange opp og å forstå et annet menneskes følelser og å veiledes av denne forståelsen i kontakten med den andre. Det er altså spørsmål om både en indre prosess av å nå forståelse og en måte å kommunisere denne forståelsen, ikke bare i ord, men også i alle de handlinger som er rettet mot den andre." (Holm 1995: 77). I motsetning til Noddings fokuserer hun på evnen til å fange opp og å forstå snarere enn det intuitive. Både Noddings og Holm vektlegger de handlingsmessige konsekvenser.

Psykoanalytikere Schafer (1959: 345-346) velger å ta for seg hele den andres psykologiske tilstand som en del av empatien. Han betegner dette som "Hierarkisk organisasjon av drifter/lyst (Schaffer bruker det engelske ordet "Desires"), følelser, tanker, forsvar, kontroll, superego press, kapasitet, selv representasjon og presentasjon både av virkelige og fantaserte relasjoner". En annen forfatter Heintz Kohut skriver at empati er den evnen som muliggjør terapeutens forståelse av pasienten" (Kohut i Ornstein 1959, Kohut 1984 og Kohut i Pedersen 2001: 61). Både Kohut eller Schafer ser på hele den andre og ingen av dem begrenser seg til følelser.

Kald empati og strategisk empati

Det finnes også forståelser som bruker empati som en egenskap som ligger til grunn for manipulativ atferd eller som en strategi for å få makt over andre. Det har for eksempel blitt hevdet at et viktig grunnlag for europeisk ekspansjon og kolonialisme lå i evnen til empati i den forstand at man hadde en evne til å sette seg i den andres sted og dermed sette inn tiltak for å få makt over den andre. Dersom man leser gammel europeisk kolonialistisk litteratur er også viljen til å sette seg inn i den andres reaksjonsmåte og opplevelser et slående element.

Et eksempel på dette finner vi i statsmannen og skribenten Winston Churchills (1874 – 1965) beskrivelser fra krigshandlingene langs Nilen i Sudan og i grensestrøkene mellom Pakistan og India (Churchill 1897, 1898 og 1901). Denne viljen til å sette seg inn i den andres reaksjoner og opplevelser er naturligvis alltid tilstede ved militære og imperialistiske situasjoner. Krig er på et plan som et sjakkspill der man må ha ferdigheter i å lese de andres intensjoner og strategi, men uten å gi den andre innblikk i denne evnen.

I den grad motstanderen skal ha innsikt i evnen til å lese intensjoner og strategi er det for å innse sitt nederlag, gi seg, trekke seg tilbake eller bli manipulert til å foreta disposisjoner som er fordelaktige for den annen part. Et slående eksempel på det siste ser vi i flere av sjøhelten Petter Wessel Tordenskjolds (1690 – 1720) militære seire i kampen med erkefiende Sverige (Andersen 2005). Med stor psykologisk innsikt manipulerte han svenskene til å tro at de sto overfor en overlegen fiende. På den måten tilføyde han overlegne motstandere nederlag. Tordenskjold uttrykker seg aldri i psykologiske termer når han beskriver sine militære bragder. Han praktiserte imidlertid den samme typen spill og lesing av den andres intensjoner og følelser som Churchill beskriver og som senere har vært uttrykt i psykologiske termer. Nå hører det også med til begge disse historiene at de begge noen ganger ble overlistet og overvunnet av andre som hadde evne til å sette seg inn i deres disposisjoner og maktmidler til å utmanøvrere dem.

Krig handler simpelthen om å overvinne den andre enten ved rå maktutøvelse og overmakt slik Irak krigen var et eksempel på, eller ved list og utmanøvrering av den andre. Noen ganger blir dette et spill der trusler og potensiell maktbruk blir viktig del av bildet slik som under Cubakrisen i 1962 da amerikanerne truet med bruk av makt for å unngå at Sovjetiske raketter ble etablert på Cuba. Trusselspillet rundt krisen handlet mye om å lese motstanderens respons.

Senere har psykologiske tester og vurderinger blitt viktige redskaper i militær sammenheng. Når det amerikanske Office of Strategic Services (OSS), forløperen til Central Intelligence Agency (CIA), under den andre verdenskrig skulle plukke ut personell til hemmelige tjenester ble en lang rekke faktorer av psykologisk karakter vektlagt. Blant disse faktorene var emosjonell stabilitet og evne til å vedlikeholde og utvikle gode sosiale relasjoner. Kort sagt måtte agentene ha evne til innlevelse og medfølelse for å kunne fungere i team. Samtidig var også deres evne til å handle strategisk og å sette seg inn i fiendens tankegang og psykologiske sårbarhet vektlagt. Eksempelet er interessant fordi det viser at både strategiske og altruistiske egenskaper var viktige (OSS 1948 og Pervin 2003).

Ved en forelesning i antropologi jeg hørte ved University of Colorado ble det for eksempel hevdet at europeiske immigranter vant over indianerne takket være sin evne til empati. Den er også grunnleggende i forhold til handel og i forretningslivet. Begrepet empati brukes da også noen ganger i slike sammenhenger. En empatisk selger vil etter en slik ordbruk være en selger som makter å sette seg i den andres sted i en slik grad at han/hun kan få gjennomført et salg. Det er med andre ord en instrumentell eller strategisk empati. I forhandlingssituasjoner, enten det være seg lønnsforhandlinger mellom partene i arbeidslivet eller man forhandler med tenåringsdatteren om ankomsttid er det å forstå motparten og bygge opp argumentasjon ut i fra dens preferanser og ståsted viktig for å få til en omforent løsning. Innlevelse fremfor dominans har vist seg å være avgjørende egenskap.

En ytterlighet ser vi i forhold til en psykopat, eller andre som ønsker å utnytte andre for sin egen tilfredsstillelse. En god beskrivelse på en beskrivelse av en slik person finner vi en roman av den amerikanske forfatteren Thomas Harris (1999) om seriemorderen Hannibal Lechter som har unike evner til å sette seg inn i andres følelser og reaksjoner. Denne evnen bruker han først på en måte som gjør ofrene trygge og deretter til å ta livet av dem. Man kan meget vel si at Hannibal Lechter har empatiske evner, men ikke i den forstand at han viser altruistisk empati. Han bruker evnen på samme måte som beskrives i mange mishandlingsforhold først til å framstå som sympatisk og skape tillit og noen ganger avhengighet og deretter til å utnytte relasjonen til å vinne gjennomslag for egne interesser.

Brukt på denne måten kan vi se på empati, eller evne til å sette seg i den andres sted, er en egenskap mennesket trenger for å kunne komme fordelaktig ut av interaksjon med andre. Det blir dermed en evne som er viktig for å kunne manipulere og å handle strategisk riktig. Begrepet blir dermed ikke lengre positivt uten at vi knytter det til viljen til å handle til beste for den andre. Dersom ikke denne viljen er tilstede kan vi se på empati som en evne eller egenskap som vil være grunnleggende viktig i alt fra politimessige avhør, ved tortur og for å få innsikt for å dominere andre.

Forførelse og empati

Naturforskeren Charles Darwin (1809 -1882) skriver om empatiske orkideer. Med det mente han at de forførte insekter til å pollinere seg ved ulike taktikker som har med lukt og utseende (Darwin 1862 og 1877). Denne bruken av begrepet peker på at evnen til å forstå den andre og hva han/hun blir tiltrukket av er en viktig del av all forførelse. I "Artenes opprinnelse" kommer han inn på de samme mekanismene (Original 1859 her brukt utgave av 1996).

Evnen til å sette seg i en annens perspektiv bli sett på som viktig for å kunne handle fornuftig biologisk (Wilson 2000). Empati blir dermed dels et spørsmål om persepsjon og evne til å forstå andre og dels et spørsmål og adaptiv altruisme. Psykologisk forskning understreker også at det er funksjonelt å like eller føle sympati for hverandre. Mennesker påvirkes lettere og knyttes til hverandre dersom de kjenner sympati for hverandre (Cialdini 1994 og 1995). Samtidig finnes det også en rekke situasjoner der det kun er snakk om å utmanøvrere eller forholde seg til andre på en mer taktisk måte. Begge egenskaper blir adaptive og viktige for at menneske skal klare seg. Det er dette Darwin peker på når han snakker om empati som forførelse. Orkideene var helt avhengig av insekter for pollinering og måtte lure dem eller forføre dem til å komme. Spørsmålet om hvem som forfører hvem er et spørsmål av samme art som hva kom først høna eller egget. Begge arter er avhengig av hverandre for sin eksistens og sin reproduksjon.

Det er et godt stykke fra mennesker til orkideer. Vi kan imidlertid kjenne oss igjen i at en forfører har god evne til å se og forstå den andres reaksjoner. Det er simpelthen en forutsetning for god forførelse at vi greier å sette oss inn i den andres reaksjoner. I en god kjærlighetsrelasjon blir det et gjensidig spill å sette seg inn i den andre. I andre situasjoner er det den ene som forfører og den andre som blir forført. Da slutter gjensidigheten, men det betyr naturligvis ikke at ikke underkastelsen kan oppleves som attraktiv.

Det som foregår i behandling og læresituasjoner under navnet behandling, terapi, læring og motivasjon kan også defineres som forførelse av eksperter på å se den andre og lese den andres reaksjoner. Slike prosesser kan være manipulative. De kan skje på pre-

missene til forføringen (terapeuten, behandler, pedagog) selv om det skjer i det som oppleves som den andres beste interesse.

Ivaretagelse av seg selv – empati for seg selv

Etter en forelesnings spurte en student meg om man kan snakke om empati for seg selv. Jeg hadde forelest om utfordringen med hjelpearbeidere som blir utslitte og som ikke lengre klarer å stå i yrkesrollen. Når vi omtaler empati dreier det seg vanligvis om oppfatningen av den andre, engasjement for andre eller for en sak og evne til individuell handling. Ikke desto mindre er fundamentet for å kunne være empatisk er at man har kontakt med egne følelser. Slik sett kan man si at man har empati for selvet dersom man har evne til å kjenne sitt eget følelsesliv. Det er på ingen måte noen lett prosess. Ofte vil vi bli fanget i våre egne følelser i den grad at vi ikke er i stand til å analysere og å forstå oss selv. Empati for selvet forutsetter dermed en evne til å se seg selv og sine egne følelser utenfra. Det vil være en forutsetning for å kunne analysere og forstå seg selv på en måte som gjør at man kan bruke innsikten bevisst i kommunikasjon. En slik selvforståelse vil også være en forutsetning for å kunne ivareta seg selv. Det betyr at det er grunnlaget for å ikke bli «spist opp av hjelperrollen».

I psykoanalytisk tenkning kalles undersøkelse av den indre verden i oss selv for introspeksjon og undersøkelse av den andre empati (Karterud i Karterud og Monsen 2002).

Den psykoanalytiske prosessen innbefatter både introspeksjon og empati, men man skiller klart mellom disse to begrepene. I moderne psykologi operer Daniel Stern (2007 og 1985) med intersubjektivitet som en forutsetning for menneskelighet. I et slikt perspektiv kan vi egentlig ikke snakke om empati uten at vi inkluderer en slags empati for selvet. De intersubjektive møter trengs for at vi skal ha kontakt med oss selv. Innsikt i den andres reaksjoner og følelser inkluderer at vi også må ha innsikt i våre egne reaksjoner og følelser.

Utviklings psykologisk forståelse, slik som Hoffman (1990), operer med begrepet ego-sentrisk empati i perioden fra ca. ett års alderen. Da har barnet ennå ikke har klart å skille mellom selvet og andre. Begrepet global empati beskriver spedbarns empatiske ubehag i perioden før de klarer å skille mellom seg selv og andre. Begge disse to fasene illustrerer at det er faser da selvet ennå ikke er avklart størrelse. Dermed blir det umulig å skille mellom empati for andre og det som i psykoanalysen kan kalles introspeksjon.

Empati som evne til individuell tilpasning

Den engelske historikeren professor Gary Sheffield fra Kings College i London og fra det britiske forsvarrets stabsutdanning bruker empati begrepet i betydningen overbevisende eller med stor innlevelse når han skal beskrive argumentasjon brukt i militære sammenhenger (Sheffield 2001). Ordet empati brukes da nærmest likestilt med at man virker overbevisende og har stor innlevelse for en sak. Denne måten å bruke ordet på finner vi igjen i mye eldre litteratur. Den ligner på den Charles Darwin bruker når han skriver om orkideer som empatiske i den betydning at de forfører insekter til å pollinere seg (Darwin 1862 og 1877) (Se avsnittet om Empati som forførelse).

En annen militærhistoriker professor Richard Holmes beskriver amerikanske soldater under selvstendighetskrigen mot Storbritannia som empatiske borgere i den betydning at de har stor lojalitet og tro på selvstendighetskampen og kan handle selvstendig og frivillig (Holmes 2001). Når Holmes bruker begrepet setter han det også opp mot den maskinlike disiplin som de Britiske soldatene hadde. De handlet som en enhet etter ordre

fra en leder uten noen form for selvstendighet. De amerikanske derimot handlet individuelt og ut fra en overbevisning. Holmes og Sheffields bruk av empati begrepet er langt fra terapiens verden. De bruker imidlertid begrepet på en måte som understreker vilje til individuell tilpasning, stor innlevelse og selvstendighet.

Når Sheffield bruker begrepet retter han søkelys mot to ulike strukturer og kulturer. En som opererte som en maskin der alt forsøk på individualisme ble slått hardt ned på og en som tillot stor grad av individualisme. En slik forståelse er lett å koble opp både mot antropologisk tenkning, mot sosiologisk og mot organisasjonskunnskap.

Empati som grunnlag for moral, gruppetilhørighet og harme

Filosofen John Stuart Mill (1806 – 1873) skriver om empatisk harme som grunnlag for moralske handlinger. I hans forståelse vil dette være en del av grunnlaget for å engasjere seg på vegne av andre, på vegne av en gruppe eller nasjon. Slik sett kan man si at empati ligger til grunn for vår rettferdighetsfølelse og vår evne til å ta konsekvensen av den ved å lage lover, regler og også engasjere oss for å forsvare disse (Mill 1908, 1956, 1979 og West 2004). Problemet med en slik bruk av empatibegrepet er at vi dermed kan si at empatisk harme ligger til grunn for krig og en rekke andre destruktive handlinger på vegne av både det man oppfatter som i andres interesse og overordnede verdier. Vi kan for eksempel si at; grepet av empatisk harme spente han på selvmordsbomben og utløste denne på en buss full av fiendens barn. Samene som sultestreiket utenfor Stortinget i protest mot utbyggingen av Alta Kautokeino vassdraget i 1981 markerte en minoritetsgruppes kamp for egenverd og forsvar av interesser. De ønsket å skape forståelse og sympati for sin gruppes interesser langt utover eget land. Demonstrantene var grepet av det som kan kalles ”empatisk harme”, og utsatte seg selv for helseskader, men skadet ikke andre utenom nasjonens og statsministerens omdømme. Det siste kan naturligvis nok være alvorlig nok og det var nok flere som var grepet av ”empatisk harme” både på nasjonen og statsministerens vegne.

Med empatisk harme mente Mill en naturlig følelse av harme og behov for gjengjeldelse grunnet sympati til mennesker som var rammet eller såret av andre. For Mill var empatisk harme en viktig årsak og garanti for rettferdighet. I en litt overført betydning kan vi si at empatisk harme ligger til grunn for mye menneskelig engasjement både i forhold til urettferdigheter og skader og belastninger som rammer både andre mennesker, grupper, nasjoner og naturen. Den amerikanske psykologen Martin L. Hoffman (1990) bruker begrepet empatisk ubehag for å beskrive noe av det samme. Han fremhever at dette innbefatter aversjon mot de vansker den andre utsettes for. Hoffman kobler også dette til utviklingen av menneskelig rettferdighetssans og ser det som et grunnlag for lovverk og menneskelig organisering.

Filosofen har lenge vært opptatt av viktigheten av evnen til å sette seg i en annens sted. Den økonomiske filosofen Adam Smith (1723 – 1790) understreker forskjellen mellom den som føler med og den som har tilstanden det gis medfølelse for. Det er mulig å forestille seg hvordan det er å være sulten, men det betyr ikke at man selv er sulten på samme måte som den som sulter (Smith 1976). Den franske filosofen og sosiologen Emile Durkheim (1858 – 1917) var opptatt av moralsk teori, teorier for plikt, for det gode og menneskelig autonomi. Han hevder at kilden til gruppetilhørighet ligger i evnen til empati, eller de tendenser som vi kan kalle uselviske og altruistiske. Han ser på slike handlinger som fundamentet også i nasjonsfølelse og dermed også en del av fundamentet bak uselviske handlinger som individer gjør for sin egen nasjon eller den gruppen

de tilhører. Durkheim ser på empati som noe som gradvis utvikles hos barn ved omgang ved andre, men også som noe som kan utvikles gjennom moralsk oppdragelse. Etter en slik forståelse blir empati karakterisert ved altruisme som er endel av den menneskelige disposisjon sammen med egoisme. Durkheim skriver at dette ligger i ”embryo” sagt med et naturlig ord kan man si at det ligger genetisk i mennesket. Begge delene ser han imidlertid på som abstraksjoner som ikke finnes fullt ut i den naturlige tilstand (Durkheim 2002). Durkheims syn betyr at engasjement på vegne av egen nasjon slik som å delta i krig kan ha med evnen til empati. Synet kan minne om det som John Stuart Mill kommer med når han skriver om empatisk harme, men hos Durkheim er det altruisme og ikke harme som ligger til grunn for empati for gruppen, saken eller andre.

Filosofen og professoren i sosiologi franskmannen Pierre Bourdieu (1930 – 2002) tilhører verdens fremste samfunnskritikere. Han har skrevet en rekke dyptpløyende verk som belyser sosial lidelse og urettferdighet (se for eksempel Bourdieu 1999). Han skriver om viktigheten av å belyse undertrykte og sosialt ekskludertes situasjon sett fra deres eget perspektiv. Selv gjør han dette med intervjuer av mennesker som på en eller annen måte lever i en marginalisert posisjon. En annen forsker som gjør noe av det samme er den polske professoren i sosiologi Zygmunt Bauman (1925 -) (2002, 2004 og 2005). Begge har en vilje til å presentere de underprivilegertes situasjon sett fra deres eget perspektiv og samtidig å sette denne inn i et videre perspektiv. Den svenske rusforskeren Bengt Svensson (Svensson 2007) fulgte 7 narkomane i Malmö på 90-tallet underbygger dette gjennom sin forskning. Hans hovedfunn var at det var ganske forståelig at folk fortsatte å være narkomane. Riktignok levde man i et miljø med bristende solidaritet mellom folk, hvor sykdom, nød og død var hverdagsproblemer. Men det fantes også attraktive innslag ved dette livet som sosialitet og opplevelsesrikdom. Det ordner seg alltid innstillingen ga følelse av frihet, mens det å være engasjert i det kriminelle miljø var kompetansebyggende og ga opplevelsen av å være verdsatt og etterspurt. Det alternative liv for mange av dem var ensomhet, arbeidsløshet, fattigdom og følelse av å være overflødig.

Selv om ikke forfatterne kaller dette for empati så handler det om en vilje til å knytte handling og analyse til både den andres perspektiv og sentrale verdier. De sentrale verdiene for begge forfatterne er at det å bygge et samfunn handler om graden av inkludering og evne til å unngå sosial ekskludering. Vårt samfunn viser med sine handlinger manglende empati, eller manglende vilje til å ta konsekvensen av det vi vet om de ekskludertes situasjon. Dersom det siste er tilfelle velger vi et samfunn som er brutalt, ikke bryr seg om de som faller utenfor og ekskluderende. Begge forfatterne operer naturligvis ut fra tanken om at synliggjøring vil gjøre det lettere å få gjort noe med grunnleggende samfunnsmessige utfordringer. Vi må velge hva slags samfunn vi vil ha. Det er vårt felles ansvar å foreta dette valget. Dersom vi ikke velger er dette også et valg.

Felleskapets empati - Kollektiv empati

I Norge er det mange innsamlingsaksjoner til gode formål. Det samles sammen store penger til de som blir rammet av tsunami flodbølgen i Asia, sult, jordskjelv, krig og andre katastrofer. Vi berøres av slike hendelser og det blir nesten uanstendig å ikke bidra til hjelpearbeidet. Noen vil kalle dette sympati og andre vil kalle det empati. Uansett hvordan vi velger ordene fører det til handlinger fra mange mennesker og vi kan si at fellesskapet viser sitt engasjement ved sine bidrag. Nå kan naturligvis innsamlinger og humanitære

hjelpetiltak også sees som manipulerende maktdemonstrasjoner og noen gangere mest av alt en dyrkning av egen prektighet.

Hjelpetiltak som ytes som en del av samfunnsmessige tiltak på statlig nivå er en annen form for fellesskapsløsninger. Alt dette engasjementet og alle slike tiltak har grenser. Mange vil si at vi bunn og grunn yter alt for lite og ikke tar fatt i de grunnleggende urettferdigheter som ligger til grunn for nød og urettferdighet. Andre syns at vi yter for mye og at vi heller bør prioritere våre egne. Det finnes følelser, stemninger og tiltak bunnet i innlevelse for andres situasjon på et kollektivt nivå, men vi ser at disse kollektive følelsene har klare grenser og at de lett kan snu. Et illustrerende eksempel på dette ser vi i dagens situasjon med en stor flyktningestrøm til Europa. Sympatien når flyktningestrømmen startet har nå langt på vei snudd til aksept for en restriktiv flyktningpolitikk.

Kollektive følelser og reaksjoner ligger også til grunn for mye elendighet. Mange diktaturstater, religiøse retninger og fotballsupporteres angrep på hverandre bygger på samme type mekanismer. De kan også få til stemninger og engasjement i gruppen som mange av oss vil se på som destruktivt og undertrykkende.

En populær film som "Redd Mening Ryan" spiller på dette følelsesmessige, eller det som kan kalles kollektiv empati. Den handler om en av flere brødre. Den eneste overlevende som skal reddes koste hva det vil. Beslutningene er på høyeste nivå vel vitende om det effektfulle i å redde den ene. Det handler om individuelt mot, krigens redsler og en politisk og militær ledelse som ser det effektfulle i å mobilisere empati for den ene og hans mor som en del av det storpolitiske spillet (Spielberg 1998 i Schneider 2004). At dette er sterke følelser og effektfulle virkemidler ser vi også på andre filmer slik som for eksempel Titanic der Leonardo DiCaprio i sluttscenen ofrer seg for sin elskede i Atlanterhavet iskalde vann. (Schneider 2004). I begge disse tilfellene kan vi leve oss inn i andres følelser og reaksjoner i en verden som er framstilt for oss på et kinolerret eller hjemme på en skjerm. Det er sterke følelser og vi kan lett bli revet med i dem.

Det er først når stemningene og følelsene får følger i handling og stemninger som utspinner seg fellesskap at det får konsekvenser utover det individuelle. For politiske-religiøse og ideologiske bevegelser gir det store muligheter dersom man klarer å engasjere kollektiv empati for en sak.

Politiske dimensjonen av empati

Den amerikanske filosofen og sosiologen George Herbert Mead (1863 – 1931) utviklet det som har blitt kalt symbolsk interaksjonisme. Hans bidrag til samfunnsvitenskapen blir ofte sammenfattet i "å ta den andres perspektiv" (Vaage 1998. Levin og Trost 1996). Andre vil velge å bruke begrepet empati om dette.

Bourdieu (1999) kommer med en rekke eksempler fra situasjoner mellom hjelpere og hjelpetrengende, eller uttrykt på en annen måte mellom mennesker i "systemet" og dem som trenger hjelp. Mange av eksemplene viser forskjellen mellom å ha lojalitet til systemet og faglige rutiner og å ha fokus på det enkelte menneske. Det siste inkluderer som regel å ha fokus på det hele menneske og dets opplevelser og ikke kun den avgrensede delen som skal behandles. Opplevelsen hos de hjelpetrengende er naturligvis best når det siste er tilfelle. Effektiviteten i systemet kan imidlertid oppleves som større når det første er tilfelle.

Lipsky (1980) understreker makten til dem som arbeider på grunnplanet i de store offentlige systemene. Denne makten ligger dels i prioriteringer, i hva man velger å se og hva man velger å ikke se. Terum (2003) tar for seg noe av det samme i boken ”Portvakt for velferdsstaten”. Her understreker han situasjonen til dem som står overfor situasjoner der sakstilgangen er så stor at det må foretas prioriteringer. Det ligger mye makt i slike prioriteringer. Svært ofte ligger det også en maktutøvelse som er usynlig for andre. En maktutøvelse som er nødvendig for at systemet skal fungere, men som samtidig gjør det politiske nivået uangripelig. Det blir det fordi de har vedtatt gode politiske målsettinger og gitt ansvaret for gjennomføringen ned til dem som arbeider på grunnplanet. I praksis er det her avgjørelsene treffes om prioriteringer og det er også dette planet som vil bli kritisert for å ha foretatt feil avgjørelser.

I politisk debatt og i pressens dekning blir ofte enkeltmennesker plukket fram. Svært ofte skjer dette i form av historier om lidelse og historier om den lille mann og kvinnes kamp mot et umenneskelig maskinlikt byråkrati. Historiene blir gjerne presentert slik at vi kan sette oss inn i den andres skjebne og lidelse – eller sagt med andre ord slik at vi kan ha empati med den andre. Den som får ansikt i slike situasjoner får makt, eller rettere sagt de som kan sette ansikt på de interessene de ønsker å fremme får makt.

Et interessant eksempel på dette var to foreldres kamp for å få hjelp til å bli gravide for å føde et barn som kunne fungere som donor til et allerede født barn. Saken ble bredt tatt opp i pressen og det politiske presset på å tillate fødsel av et donorbarn var så stort at det ble åpnet opp for dette. I et skuespill ”Utvalgt” skrevet av den nåværende norske stortingspresidenten Olemic Thomessen (2007) ble situasjonen til donorbarn tatt opp. De hadde blitt usynlige i debatten. Forfatteren fant det nødvendig å gi dem et ansikt for å få frem deres situasjon. Uten et ansikt ingen empati. Uten en personliggjøring av den ansiktsløse ville de ikke kunne bli ivaretatt.

Svært mye overgrep mot mennesker har blitt foretatt fordi den andre ikke har hatt karakter av å være et medmenneske. Dersom den andre blir redusert til en ting, en diagnose, en patologi eller mister sitt menneskelige ansikt på annen måte blir også vår evne til å leve oss inn i den andres situasjon redusert. Dessverre er det imidlertid også et faktum at vi kan ha stor innlevelse og ha hatt svært nær kontakt med mennesker vi senere begår overgrep mot. Nærhet

er ingen garanti mot at vi senere blir fanget, eller lar oss fange av, krefter som gjør at vi fjerner oss fra den andres menneskelighet.

I boken ”Hitlers vitenskapsmenn” (Cornwell 2003) gir forfatteren oss innblikk i hvordan vitenskapsmenn bygget opp under og støttet det tredje rikes ekspansjonistiske krigs politikk og utryddelsen av de som var definert som uønsket. Konsentrasjonsleirene og euthansia program. Både leger, sykepleiere, antropologer og sosialarbeidere var medhjelpere. Ved å de-humanisere den andre forsvant også empatien for den andre. I tillegg var også den enkelte fanget inn i et stort maskineri og deltagelse i et fellesskap som legitimerte den grusomme praksisen. Det er imidlertid et faktum at mange forsvarte praksisen, meldte seg frivillig til og til dels foreslo vitenskapelige eksperimenter på forsøkspersoner fra uønskede grupper.

Det er også et faktum at svært mange dro nytte av at offentlige tjenester og forskning ble renset for uønskede forskere av jødisk bakgrunn. Protestene var få og entusiasmen over alle karriere mulighetene som oppsto var stor. Svært mange hadde vært nære venner

og hatt omfattende kontakt, kjente hverandres familier og må ha kjent godt til den andres situasjon. Like fullt var støtten til de utstøtte og de-humaniserte liten. Spørsmålet vi må stille oss er hvordan er det mulig å gå fra situasjoner der vi hadde empati for den andre og til en situasjon der vi nok kan forstå den andres situasjon, men både kollektivt og individuelt handle på tvers av den andres interesser.

Zygmunt Bauman (2003 og 2004) har skrevet en bok om ”Flytende kjærlighet – om de sårbare båndene mellom menneskene”. Her tar han opp hvordan menneskene fjernes fra hverandre ved teknologiseringen av menneskelig kontakt. Jo mindre vi ser hverandre direkte og jo mindre vi behøver å forholde oss til andre jo mer mekanisk og jo mer sårbar blir kontakten. Tenkningen han har her er svært nær deler av Nel Noddings filosofi (1984 og 1997) og illustrer godt de viktige utfordringene vi står overfor med strukturene i våre moderne samfunn.

Et eksempel på dette er at opplysninger og hjelp til ulike offentlige instanser i større og større grad krever at man går veien via nettet. Dette skaper større avstand mellom brukere og hjelpere og at brukere i stor grad får avgjørelser på søknader presentert i form av svar over nettet. Fordelen med dette er ideelt at det blir større tilgjengelighet og raskere avgjørelser, men ulempene er også åpenbare i form av at de som ikke behersker teknikken mister sin tilgjengelighet, at de som har forespørsler som ikke passer inn ikke får samme fleksibilitet og kanskje mest av alt at hjelpetrengende og hjelper ikke lengre står i en direkte relasjon.

Cornwell (2003) understreker at lojalitet ofte kan være lagdelt mellom familie, institusjon, fagområde eller disiplin og nasjon. Vi kan antagelig legge til en del andre ”lojaliteter” som til venner, religion, nærmiljø og andre viktige referansegrupper. I tillegg kommer avhengighet både til alle disse gruppene og noe så enkelt som hvem som finansierer oss. På vitenskapsområdet er dette en åpenbar problematikk fordi mye av forskning er avhengig av midler som kommer fra eksternt hold, men det samme er også gjeldende innen helse- og sosialt arbeid. Slike forhold kan gjøre at vi handler på tvers av det vi vet at er i en annens interesse fordi vi må ivareta andre. For å si det veldig enkelt kan det føre til at vi nok forstår pasientens behov og har empati for han eller henne, men vi handler på tvers av dette fordi det er viktigere for oss å ivareta forholdet til familie, venner og karriere.

Professor Lewis Wolpert (1992) som var formann for den Britiske komiteen for forståelse av vitenskap (The Committee for Public Understanding of Science) hevder at ”Forskere skal ikke ta selvstendige moralske eller etiske beslutninger. De har verken rett til dette, eller den nødvendige ferdigheter på dette området. Det er i virkeligheten en stor fare i det å be forskere om å være mer sosialt ansvarlige” (Wolpert sitert i Cornwell 2003:14). Et slikt syn er basert på at forskere kun skal samle inn viten og at andre skal bruke den og ta standpunkt til denne viten. Overført til helse- og sosialt arbeid kan man dermed hevde at helse- og sosialarbeidere på det forskningsmessige plan kun skal samle inn viten og på det praktiske plan utføre tjenester alt etter hva de får i oppdrag å utføre av tjenester. Moral og etikk blir dermed et ansvar for andre som skal definere handlingsrommet til helse- og sosialarbeidere.

En av vanskene med det synet som Wolpert presenterer er at dette forutsetter at de som bestemmer over forskere har et bedre skjønn enn forskerne selv. Vi har mange eksempler på det motsatte, men kan heller ikke unnlate å se i øynene at forsker og helse- og sosialarbeidere også selv mange ganger har foretatt avgjørelser som i ettertid viser seg svært uheldige. En rimelig konklusjon er at alle har et selvstendig ansvar for å vurdere

sine beslutninger moralsk og etisk. Det er også rimelig både at politikere/myndigheter involverer seg i spørsmål av forskningsmessig karakter og at forskere gir dem de nødvendige opplysninger til å kunne danne seg en mening rundt disse spørsmålene. Det samme gjelder også i spørsmål av praktisk art rundt helse- og sosialt arbeid.

Mangetydig og svært lite presist begrep

Empati er et mangetydig og svært lite presist begrep. Det er på mange måter et mer filosofisk og ideologisk begrep enn et presist psykologisk begrep som sier noe om menneskelig evne til å oppfatte den andre. Begrepet brukes som regel positivt og ofte for å beskrive egenskaper som er en viktig del av fundamentet for å handle moralsk og i den andres interesse. Som vist foran er det mulig å bruke begrepet også på andre. Dersom begrepet brukes frikoblet fra moralske verdier og i den forstand at det kun handler om evne til å oppfatte den andre blir det et begrep gir skremmende dimensjoner. Psykopaten og fienden som handler ut fra dyp innsikt i den andres reaksjoner og evne til å forstå den andres følelser har dermed en evne som kan brukes til å overvinne, underkue og terrorisere den andre.

Bruken av spill teori viser hvor langt man kan trekke analytiske betraktninger rundt atferd. En slik bruk kan lett føre til at atferd mer blir et spørsmål om forutsigbarhet og matematisk analyse. Det menneskelige grunnlaget i verdier og moral blir dermed «objekt» og ikke subjektivt moralsk og følelsesmessig.

Som grunnlag for moral og handlinger i den andres interesse er empati et viktig begrep for å forstå motivene bak helse- og sosialfaglige hjelpetiltak samfunnet. Samtidig er det viktig å forstå at disse tiltakene også drives og er startet som en del av driften av et samfunnsmaskineri. På et plan handler mange tiltak mer om veldrevet drift av samfunn enn om moral og etikk.

Når vi nå går over til å ta fram historiske betraktninger om hjelpeyrkene er det med dette bakteppe. Overgangen kan lett synes ganske brå og den er det. Jeg kaster leseren over fra betraktninger om individet og psykologi til å forstå samfunnsmaskineriet og hva som ligger til grunn for dets etter hvert svært mange og forskjellige hjelpeyrker. Helse- og sosialarbeidere bærer med seg tradisjoner og arbeidsmetoder som vi trenger å sette inn i en sammenheng. Det er også viktig å forholde seg dette fordi det handler om andres oppfatning av dem som arbeider der. I all enkelhet må helse- og sosialarbeidere kunne reflektere både over seg selv i hjelpeyrket og de tradisjoner og det maskineri de oppfattes som en del av.

Spørsmål og oppgaver:

1. Den svenske forfatteren Ulla Holm hevder at medisinstudenter er mer empatiske i starten av studiet enn på slutten av studiet. Drøft hva som kan være årsaken til dette og om det samme gjelder studenter sosialarbeidere.
2. Diskuter empati som grunnlag for moral og gruppetilhørighet og om slik empati kan ha negative sider
3. Beskriv ulike sider av empati og positive og negative konsekvenser av empati i sosialt arbeid
4. Beskriv hvordan naturforskeren Charles Darwin (1809 – 1882) bruker empati begrepet og betydningen av denne forståelsen for sosialt arbeid.
5. Nevn en terapeutiske tradisjoner som ikke vektlegger empati og forklar hva ligger til grunn for denne forståelsen.

4. Slovakias sysselsettingspolitikk

(Employment policy in the Slovak Republic)

Grunnlag for sysselsettingspolitikken

Sysselsettingspolitikken kan beskrives som tiltak ment til å skape en dynamisk likevekt og effektiv utnyttelse av arbeidskraft på arbeidsmarkedet. Politikken er i hovedregel resultat av samarbeid mellom staten, arbeidsgiverne og arbeidstakerne (Krebs, V. a kol., 2005, s. 292).

Sysselsettingspolitikken i Slovakia bygger på Lov nr. 341/2011 „Arbeidsmiljøloven“, som er den grunnleggende platformen innenfor arbeidsloven, og som regulerer ansettelsesforhold mellom arbeidsgivere og arbeidstakere. Endringene i den slovakiske Arbeidsmiljøloven ble gjort med tanke på å skape balanse mellom et fleksibelt arbeidsmarked og et høy grad av sosial rygghet i tråd med konseptet „fleksikuritet“. Konseptet er EU sitt forsøk på å motvirke globaliseringen og de demografiske endringene.

Den bærende delen i den slovakiske sysselsettingspolitikken består av tjenester innenfor sysselsettingen, som kan betegnes som aktiv sysselsettingspolitikk. Ytelse av tjenestene reguleres i Lov Nr. 5/2004. Loven gjelder først og fremst bestemmelser om parter i rettslige forhold som oppstår ved tjenester innenfor sysselsettingen, om aktive tiltak i forhold til det slovakiske arbeidsmarkedet, samt om støtte av sysselsetting av arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne og om dertil hørende forpliktelser av arbeidsgivere.

Den andre delen av sysselsettingspolitikken kjennetegnes som “passiv sysselsettingspolitikk” og gjelder arbeidsledighetsforsikring og bistand ved materiell nød. Arbeidsledighetsforsikringen inngår som del av sosialforsikringen og omhandles i Lov nr. 461/2003, Sosialforsikringsloven. Bortsett fra arbeidsledighetsforsikringen er det også ytelse av trygd som er viktig i denne sammenheng. Jobbsøkere som havner i materiell nød kan benytte seg av bistandsordning som omhandles i Lov nr. 599/2003 “Bistand ved materiell nød”. Loven definerer begrepet “materiell nød” og bestemmer over bistandens målgruppe og former.

Den slovakiske sysselsettingspolitikken har siden lenge jobbet med å avskaffe illegalt arbeid og illegal sysselsetting, som begge omhandles i Lov nr. 82/2005. Loven både definerer og forbyr disse, samt tilrettelegger for kontroll og sanksjoner ved overtredelse av forbudet.

Blant andre rettslige normer som regulerer den slovakiske sysselsettingspolitikken kan det særlig nevnes Lov nr. 453/2003 om statsforvaltningens organer i områdene sosiale saker, familie og tjenester innenfor sysselsettingen, Lov nr. 125/2006 om arbeidstilsynet, Lov nr. 71/1967 om forvaltning, og Lov nr. 455/1991 om selvstendig næringsvirksomhet m.fl.

Utvalgte statistiske indikatorer av Slovakias sysselsettingspolitikk

For sysselsettingspolitikk er det veldig viktig å følge utviklingstrender på arbeidsmarkedet. Prognoser som lages i denne sammenheng utvider den tidsmessige, strukturelle og romslige rammen for utvikling på arbeidsmarkedet, såvel som de muliggjør optimalisering av politikken instrumenter, og da særlig aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet.

Periodiske statistiske undersøkelser av arbeidsmarkedet, arbeidsledigheten og andre indikatorer gir viktig informasjon for den slovakiske sysselsettingspolitikken. Undersøkelsene foretas først og fremst av Det slovakiske statistiske byrå, Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet og Sosialforsikringskassa. Relevant for sysselsettingspolitikken er særlig indikatorer av økonomisk utvikling, statistikker over arbeidsledighet, arbeidsledighetsfor-

sikring og statistikker over sosiale saker. I dette kapitlet skal vi med utgangspunkt i utvalgte statistiske indikatorer vise til noen langvarige trender innenfor den slovakiske sysselsettingspolitikken. Konkret vil det dreie seg om områdene sysselsetting, arbeidsledighet, aktiv politikk i forhold til arbeidsmarked, trygdeytelser og bistand ved materiell nød.

“Sysselsetting” tilhører gruppen av statistiske indikatorer om økonomisk utvikling som bearbeides av Det slovakiske statistiske byrå. Sysselsettingens utvikling på 2000-tallet vises i følgende tabelle.

*T1 Sysselsetting i henhold til «Undersøkelse av arbeidskraft i Slovakia»
i årene 2001 – 2015*

År	Antall sysselsatte	Indeks (samme periode forrige år = 100)
2001	2.123.700	101,0
2002	2.127.000	100,2
2003	2.164.600	101,8
2004	2.170.400	100,3
2005	2.216.200	102,1
2006	2.301.400	103,8
2007	2.357.300	102,4
2008	2.443.800	103,2
2009	2.365.800	97,2
2010	2.317.500	98,0
2011	2.351.400	101,8
2012	2.329.000	99,2
2013	2.329.300	100,0
2014	2.363.000	101,4
2015	2.434.800	102,5

Kilde: Det slovakiske statistiske byrå, 2016

Metodikken i Undersøkelsen tilsier at med sysselsatt menes enhver person i alder over 15 år, som i løpet av undersøkelsen har utført minst en time belønnet arbeid (full- eller deltidsjobb, fast stilling, vikarstilling, sesongstilling) eller har hatt jobb uten å kunne arbeide grunnet sykdom, ferie, foreldrepermisjon, skoloring, dårlig vær, streik o.l. Sysselsettingen i Slovakia blir kartlagt gjennom undersøkelse av arbeidskraft i hushold, som ble innført i 1993. Metodikken er i samsvar med anbefalinger fra Den internasjonale arbeidsorganisasjonen. Den største årlige økningen av antall sysselsatte var i den undersøkte perioden i 2006 (på 85 000), den mest markante nedgangen ble registrert i 2009 (på 78 000).

Den avgjørende statistiske indikatoren i forhold til arbeidsledigheten er arbeidsledighetstall. Arbeids- sosial- og familiedirektoratet undersøker det såkalte registrerte arbeidsledighetstallet. Utviklingen av registrert arbeidsledighetstallet i enkelte slovakiske regioner de siste 15 årene vises i følgende tabellen.

4. Slovakias sysselsettingspolitikk

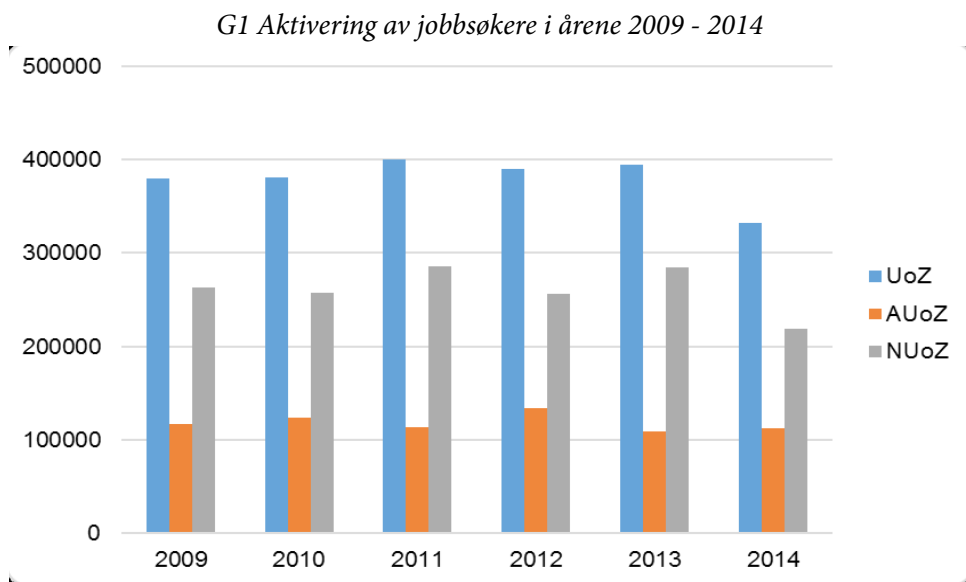
T2 Registrert arbeidsledighetstall i slovakiske regioner 2001 - 2015

År	BA	Trnava	Trenčín	Nitra	Žilina	BB	Prešov	Košice	SR
2001	5,79	15,51	12,70	23,12	16,38	23,59	23,96	25,55	18,63
2002	5,18	12,99	10,91	21,51	14,74	23,77	23,00	24,26	17,45
2003	3,97	11,05	9,87	19,07	13,23	22,75	19,57	22,16	15,56
2004	3,39	8,83	8,09	14,80	11,12	19,50	17,50	18,89	13,07
2005	2,60	7,15	6,80	11,39	9,33	18,32	15,77	17,50	11,36
2006	2,29	5,22	5,19	9,09	7,03	16,12	13,68	15,18	9,40
2007	1,98	4,30	4,50	7,10	5,55	14,10	12,05	13,02	7,99
2008	2,27	4,29	4,95	7,41	6,20	14,25	12,86	13,50	8,39
2009	4,36	8,37	10,13	11,72	10,89	19,19	18,29	17,30	12,66
2010	4,63	8,17	9,51	11,76	10,86	18,86	17,75	16,78	12,46
2011	5,41	8,88	9,95	13,27	11,91	19,83	18,95	18,76	13,59
2012	5,72	9,43	10,89	14,08	12,79	20,81	20,66	19,58	14,44
2013	6,17	9,16	10,74	12,52	12,51	18,26	19,35	17,23	13,50
2014	6,13	8,03	9,56	11,21	10,91	17,22	17,45	15,92	12,29
2015	5,34	6,71	7,71	9,71	8,86	14,94	15,50	14,39	10,63

Kilde: Arbeids- sosial- og familiedirektoratet, 2016

Det fremgår av den samtlige utviklingen av de registrerte arbeidsledighetstallene, at vi har i undersøkelsesperioden registrert en betydelig nedgang i årene 2001 – 2007 (på hele 10,5 prosent), økning i årene 2007 – 2012 (på nesten 6,5 prosent) og nok en nedgang i årene 2012 – 2015 (på nesten 4 prosent). Den langvarig laveste arbeidsledighetstall registreres i Bratislava-regionen, mens det høyeste i regionene Banská Bystrica, Prešov og Košice.

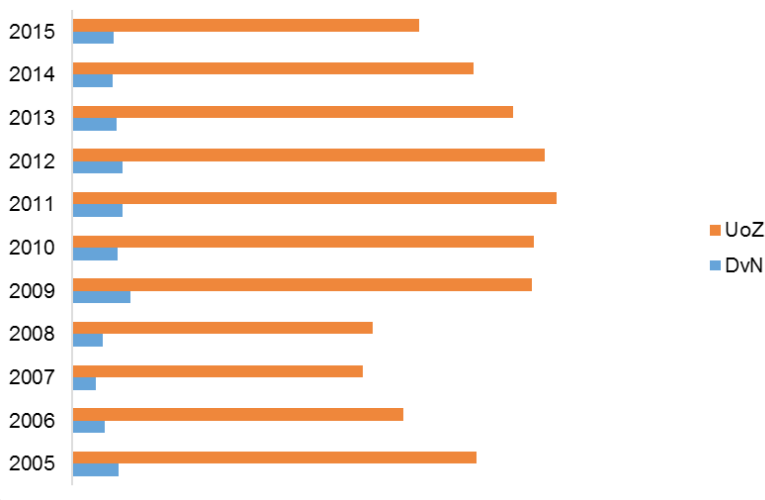
En del av statistisk undersøkelse som faller under kompetanse av Arbeids- sosial- og familiedirektoratet gjelder aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet. Området reguleres i Loven nr. 5/2004 „Tjenester innenfor sysselsettingen“, der de aktive tiltakene spiller en viktig rolle. Derfor har vi i den følgende grafen sett på utviklingen av antall jobbsøkere, som ble aktivisert gjennom tiltakene fra 2004 opp til nå.



Kilde: Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet, 2016

Registrerte jobbsøkere kan bli aktivisert gjennom f eks rådgivning, utdanning og arbeidstrening, forskjellige tilskudd (f eks til støtte av selvstendig næringsvirksomhet, praksis for ferdig utdannede, aktiviseringsvirksomhet eller regional mobilitet av arbeidskraft), samt gjennom deltakelse i prosjekter og programmer innenfor sysselsettingspolitikk. I den undersøkte perioden har det gjennom aktive tiltak blitt aktivisert mest jobbsøkere i 2012 (133.735) og minst i 2013 (109.674). Antall aktiviserte jobbsøkere (AUoZ) henger dog tett sammen med det samtlige antallet registrerte jobbsøkere (UoZ) hvert år. Ut ifra dette perspektivet var det året 2014 som det mest effektive, da antallet ikke-aktiviserte jobbsøkere (NUoZ) "bare" var på 219.014, mot opp til 285.644 jobbsøkere i 2011.

Statistiskker over arbeidsledighetsforsikring faller under kompetanse av Sosialforsikringskassa. De undersøkte indikatorene er antall trygdemottakere, gjennomsnittlig trygd og utgifter i forbindelse med ytelse av trygden. Gjennomsnittlig antall trygdemottakere i Slovakia i perioden 2005 – 2015 vises i følgende graf.



Antall trygdemottakere var høyest i 2009, med over 48 000 personer, og lavest i 2007, der det nådde 20 000 personer. Andel trygdemottakere (DvN) i forhold til samtlige antallet jobbsøkere (UoZ) ligger på omtrent 10 prosent, med høydepunktet i 2015 (12,03 prosent) og laveste punktet i 2007 (8,38 prosent). Gjennomsnittlig høyde av trygd har de siste fem årene vært over 300 euro. Gjennomsnittlige utgifter i forbindelse med ytelse av trygden har de siste fem årene vært på omtrent 170.000.000 euro.

Statistiske indikatorer om bistand ved materiell nød bearbejdes av det slovakiske Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet. Utvikling av antallet bistandsmottakere etter ikrafttredelse av Loven om bistand ved materiell nød fom 2004 vises i følgende tabelle.

T3 Antall mottakere av bistand ved materiell nød i Slovakia i årene 2004 - 2015

År	Gjennomsnittlig antall bistandsmottakere	Gjennomsnittlig antall mottakere samt «medvurderte personer»	Andel personer i materiell nød i forhold til antall innbyggere
2004	172.720	371.955	6,91 %
2005	171.118	363.034	6,74 %
2006	212.516	407.092	7,55 %
2007	182.479	347.534	6,45 %
2008	152.578	288.382	5,34 %
2009	179.910	352.164	6,51 %
2010	190.391	375.839	6,94 %
2011	185.253	360.793	6,67 %
2012	183.179	354.917	6,57 %
2013	183.472	356.102	6,58 %
2014	162.904	293.415	5,42 %
2015	128.040	245.529	4,53 %

Kilde: Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet i Slovakia, 2016

Bortsett fra antallet bistandsmottakere og tilskudd til bistanden viser tabellen antall mottakere medberegnet «medvurderte personer», såvel som andel mennesker i materiell nød i forhold til antall innbyggere i Slovakia. Andelen var størst i 2006, der den oversteg 7,5 prosent, og lavest i 2015 (4,53 prosent). Sammen med antall medvurderte personer var gjennomsnittlig antall mennesker i materiell nød høyere enn 350.000.

Tjenester innenfor sysselsettingen i Slovakia **Generell beskrivelse av tjenestene**

Sysselsettingspolitikk skal først og fremst legge vekt på (Krebs, V. a kol., 2005, s. 292-293):

- å utvikle infrastruktur på arbeidsmarkedet,
- å skape nye arbeidsplasser,
- å øke tilpasningsevne av arbeidskreftene,
- å sikre levekår til midlertidig arbeidsledige.

Tjenester innenfor sysselsettingen omhandles i Lov nr. 5/2004. Loven definerer partene i rettslige forhold i dette området: det slovakiske Arbeids- sosial- og familiedepartementet, Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet, arbeids-, sosial- og familieetatene, regioner, kommuner og byer, den tredje sektor, arbeidsgivere, partnerskap, jobbsøkere, jobbinteresserte, arbeidstakere, selvstendige næringsdrivende og andre juridiske og fysiske personer som utøver virksomhet innenfor sysselsettingstjenestene, først og fremst ved jobbformidling, faglig rådgivning, utdanning, arbeidstrening og inkludering av jobbsøkere med nedsatt funksjonsevne.

Tjenester innenfor sysselsettingen danner et system av institusjoner og instrumenter som hjelper og støtter mennesker ved søking/bytte av jobb, ved bemanning av ledige stillinger og ved iverksettelse av aktiv sysselsettingspolitikk med særlig hensyn til ansettelse av jobbsøkere med nedsatt funksjonsevne. Tjenester innenfor sysselsettingen i Slovakia ytes av arbeids-, sosial- og familiedirektoratet og –etatene, av juridiske og fysiske personer som driver med jobbformidling, faglig rådgivning og aktiv sysselsettingspolitikk, byrå for formidling av midlertidige stillinger og byrå for assistert sysselsetting.

Arbeid-, sosial- og familiedirektoratet har følgende oppgaver:

1. å styre, kontrollere og samordne virksomhet av relevante etater,
2. å utarbeide årlig prioriteringsplan for tjenester innenfor sysselsetting. Planen skal så legges frem for det slovakiske Arbeids-, sosial og familiedepartementet,
3. å bestemme over minimalt omfang av tjenestene i regi av arbeids-, sosial- og familieetatene,
4. å utarbeide og realisere nasjonale prosjekter som skal forbedre situasjon på arbeidsmarkedet og som er finansiert av det Europeiske sosialfondet,
5. gi metodisk veiledning til arbeids-, sosial og familieetatene ved å utarbeide og realisere prosjekter som skal støtte arbeidsmarkedet i etatenes administrative områder og som finansieres av det Europeiske sosialfondet.
6. å vedta nasjonale utdanningsprogrammer og arbeidstreninger etter forhandlinger med det slovakiske utdanningsdepartementet,
7. å vedta og realisere prosjekter og programmer innenfor sysselsettingspolitikken,
8. å utarbeide budsjett, forvalte og fordele finansielle midler fra statsbudsjettet til arbeids-, sosial- og familieetatene,
9. å utøve kontroll over håndheving av lover og allment bindende forskrifter som gjelder tjenester innenfor sysselsetting,
10. å skape og oppdatere et nasjonalt system av yrker samt å ha ansvar for andre oppgaver i forbindelse med systemet,
11. å drive statsforvaltning i andre instans, i saker som i første instans faller under kompetanse av arbeids-, sosial og familieetat,
12. å offentliggjøre, minst en gang i måneden, statistisk informasjon om tilstanden, utviklingen og strukturen av sysselsetting og aktive tiltak som ble iverksatt i forhold til arbeidsmarkedet,
13. å legge til rette for videre utdanning av ansatte innenfor sysselsettingstjenester,
14. å utarbeide analyser og prognoser av utviklingen på arbeidsmarkedet,
15. å ha ansvar for andre relevante oppgaver.

Arbeids- sosial og familieetatene har i denne sammenheng følgende oppgaver:

1. å formidle passende stillinger til jobbsøkere og jobbinteresserte,
2. å føre register over jobbsøkere, jobbinteresserte, ledige stillinger og arbeidsgivere i hvert sitt administrativt område,
3. å gi informasjon og rådgivning,
4. å gi faglig rådgivning,
5. å utstede avgjørelser om registrasjon/ikke-registrasjon i registeret over jobbsøkere, om sletting av jobbsøkere fra registeret, om arbeidsgiverens avgift i tilfelle der det ikke har blitt ansatt pliktmessig andel ansatte med redusert arbeidsevne, om samtykke med arbeidsgiverens oppsigelse av arbeidstakeren med redusert arbeidsevne, om ileggelse av bøtter og om andre avgjørelser,
6. å legge til rette for faglig medisinsk vurdering,
7. å styre virksomhet av etatene i et gitt administrativt område,
8. å iverksette aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet i et gitt administrativt område,
9. å vedta og realisere prosjekter og programmer innenfor sysselsettingspolitikken
10. å ha ansvar for oppgaver i forbindelse med masseoppsigelse,
11. å samarbeide med Sosialforsikringskassa,
12. å utarbeide analyser og prognoser om utviklingen på arbeidsmarkedet i et gitt administrativt område,
13. å ha ansvar for oppgaver i forbindelse med det å integrere mennesker med nedsatt funksjonsevne til arbeidsmarkedet,
14. å ha ansvar for andre oppgaver innenfor sysselsettingstjenester.

Alle institusjoner innenfor sysselsettingstjenester i Slovakia er pålagt oppgaven å sørge for menneskers såkalte «rett på adgang til yrke». Dette innebærer at gjelder mennesker som vil jobbe, kan jobbe og søker jobb har retten til tjenester innenfor sysselsettingen, som omfatter bistand og støtte ved menneskers introduisering på arbeidsmarkedet, ved introduisering av jobbsøkeren med nedsatt funksjonsevne, der stillingen bør opprettholdes i en periode på minst seks måneder. Mennesker har med hjemmel i likebehandlingsprinsippet rett på adgang til yrke uten enhver begrensning. Prinsippet forbyr diskriminering på grunn av sivil- og familiestand, hudfarge, språk, politiske eller andre meninger, virke i fagforening, nasjonal eller sosial tilhørighet, fysisk skade, alder, eiendom, kjønn eller annet. Utøvelse av retter og plikter med hjemmel i retten på adgang til yrke må skje i samsvar med god skikk. Ingen får lov til å misbruke disse rettene og pliktene på bekostning av andre. Med passende yrke menes i denne sammenheng et slik yrke som motsvarer menneskers helsetilstand, kvalifikasjon, faglig kunnskap og arbeidserfaring.

Aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet i Slovakia

Det nåværende systemet av aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet i Slovakia kan deles inn i tre grupper:

1. Instrumenter som skal øke mulighetene til ansettelse av jobbsøkere og jobbinteresserte (f eks tilskudd til aktivisering i form av mindre kommunale tjenester)
2. Instrumenter som skal støtte nye arbeidsplasser (f eks tilskudd til selvstendig næringsvirksomhet)
3. Instrumenter som skal støtte og opprettholde nåværende arbeidsplasser (feks reisetilskudd)

Hver gruppe har sine særegenheter og egen funksjon. Som avgjørende faktorer anses i denne sammenheng kostnader som ble brukt og arbeidsplasser som dermed ble skapt. Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet utgir en årlig rapport, «Realisering av instrumenter i en aktiv arbeidsmarkedpolitikk», der det utredes om hvilke aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedetsom ble gjort.

Hvert aktive tiltak har både direkte og indirekte virkninger. Med direkt virkning menes en direkt forbindelse mellom gitt tiltak og yrkestilling, dvs etablering av jobbsøkeren på arbeidsmarkedet. Indirekt virkning forbedrer jobbsøkerens muligheter til å etablere seg på arbeidsmarkedet. Det kan dreie seg f eks om utdanning og praktisk opplæring, bygging av sosiale netter, trening av selvtillit, overvinning av barrierer o.l.

Aktive tiltak, som omhandles i Loven om tjenester innenfor sysselsetting, består av jobbfremidling, registrasjon av jobbsøkere, rådgivning, utdanning a arbeidstrening, forskjellige tilskudd, realisering av prosjekter og programmer innenfor sysselsettingspolitikken.

Jobbformidling betyr a) det å søke stillinger, som da kan tilbys til passende jobbsøkere og jobbinteresserte, b) det å gi arbeidsgivere informasjon om passende jobbkandidater. I jobbformidlingen inngår det også registrasjon av jobbsøkere, informasjon og rådgivning, utarbeidelse og offentliggjøring av lister over ledige og søkte stillinger, oppfølging og vurdering av arbeidgivernes etterspørsel etter kvalifiserte ansatte, oppfølging av tilpasningsevne og tidsmessig utholdelighet til en ny ansatt i stillingen, informasjon og rådgivning med arbeidsgiveren med tanke på å forenkle tilpasningsprosess av de nye ansatte.

Jobbformidling er et felles ansvar av Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet, -etatene, arbeidsstedene som ble opprettet av slovakiske myndigheter, samt av juridiske og fysiske personer, som mot betaling formidler stillinger, vikarstillinger, assisterte stillinger eller driver med inkludering av jobbsøkere med nedsatt funksjonsevne.

I denne sammenheng blir det ført registre over jobbsøkere, jobbinteresserte, mennesker med nedsatt funksjonsevne, ledige stillinger, arbeidsgivere, og over ansettelse av visse grupper av ansatte. Register over jobbsøkere inneholder personlige opplysninger, opplysninger om kvalifikasjon, arbeidsefaring, ønsket stilling og medisinske opplysninger. Jobbsøkeren blir registrert den dagen han/hun avgir skriftlig søknad om registrering. Jobbsøkeren tas ut av registeret den dagen han/hun tiltreder ny jobb, starter som selvstendig næringsdrivende, starter metodisk yrkesopplæring, begynner å sone straff i fengsel, tilkjennes alderspensjon, dør, utøver belønnet virksomhet i et annet EU-land eller i utlandet, begjærer å bli tatt ut av registeret selv eller ikke samarbeider med arbeids-, sosial- og familieetat. Med vegring av samarbeid menes det f eks hvis en jobbsøker avviser uten særlige grunner en passende stilling, nekter å delta i aktiviseringen, avbryter deltakelse på aktiviseringen, ikke følger instruksjoner i forbindelse med evt. medisinsk behandling eller ikke etterkommer forpliktelser ifølge gjeldende lover.

Arbeids- sosial- og familieetatene gir i denne sammenheng både informasjonstjenester og faglig rådgivning. Informasjonstjenestene består av rådgivning ved yrkesvalg, valg av (ny) stilling, ansettelse og tilpasning av nyansatte. Det gis også informasjon og faglig rådgivning om krav på faglig kompetanse og praktisk erfaring i enkelte stillinger innenfor nasjonalt system av yrker, informasjon om ledige stillinger i Slovakia og i utlandet, om forutsetninger for yrker, om muligheter og forutsetninger for deltakelse på programmer av aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet, om deltakelse i aktiviseringsprogrammer,

forutsetninger for mottakelse av trygd og for deltakelse i partnerskap som har til hensikt å fremme utvikling av sysselsetting i etatens administrative område.

Faglig rådgivning skal hjelpe med utfordringer i forbindelse med etablering av en jobbsøker på arbeidsmarkedet. Rådgivningen skal også samordne jobbsøkerens kompetanse og stilte krav på stilling, såvel som søkerens sosiale og profesjonelle tilpasningsevne. Rådgivnings skjer i regi av assistent som må ha fullført masterstudium. Faglig rådgivning foregår individuelt eller i grupper. Arbeids-, sosial og familieetaten kan i samarbeid med jobbsøkeren med nedsatt funksjonsevne utarbeide en individuell handlingsplan som skal hjelpe søkeren med å etablere seg på arbeidsmarkedet. Det dreier seg om et skriftlig dokument, der det med utgangspunkt i søkerens utdanning, faglige ferdigheter, personlige forutsetninger, evner, praktisk erfaring og muligheter blir foreslått fremgangsmåte og tids-harmonogram over enkelte tiltak som skal øke søkerens sjanser på arbeidsmarkedet.

Utdanning og arbeidstrening er teoretiske eller praktiske, mens de gir søkeren nye faglige ferdigheter og praktisk erfaring slik at det blir lettere for søkeren å finne og beholde en passende stilling. Utdanning og arbeidstrening foregår i form av akkrediterte programmer av videre utdanning, faglige programmer, internasjonale utdanningsprogrammer, spesielle utdanningsprogrammer på grunnskoler og videregående skoler, andre akkrediterte utdanningsaktiviteter som skal fremme og utvide søkerens kvalifikasjon, samt praktiske programmer.

Tilskudd og andre aktiviteter i den aktive sysselsettingspolitikken skal støtte:

- danning av nye arbeidsplasser,
- opprettholdelse av sysselsetting
- regional og lokal sysselsetting
- ansettelse av jobbsøkere med nedsatt funksjonsevne,
- ansettelse av ferdig utdannede og unge mennesker,
- aktiviseringsvirksomhet
- lokal mobilitet av arbeidskraft

Her kan det også nevnes prosjekter og programmer finansiert først og fremst av Det europeiske sosialfondet, og da særlig prosjekter som skal forbedre jobbsøkernes posisjon på arbeidsmarkedet, såvel som nasjonale og regionale prosjekter og pilotprosjekter for integrering av jobbsøkere med nedsatt funksjonsevne, prosjekter og programmer finansiert eller delvis finansiert av statsbudsjettet eller andre kilder, særlig prosjekter som skal utforme nye aktive tiltak, fremme utvikling av sysselsettingen innenfor ulike partnerskap, utvikling av regional sysselsetting, støtte til investering og individuell statlig bistand til investører, samt programmer og prosjekter til støtte av regional sysselsetting og øke ansettelsesmuligheter.

Støtte av sysselsetting med mennesker med nedsatt funksjonsevne

Som menneske med nedsatt funksjonsevne anses mennesket som ble erklært invalid. Invaliditet og prosentuell nedsettelse av arbeidsevnen som resultat av fysisk skade, psykisk lidelse eller adferdsproblemer fremvises i form av avgjørelse eller kunngjørelse fra Sosialforsikringskassa.

Støtte av sysselsetting av mennesker med nedsatt funksjonsevne skjer ifølge loven om tjenester innenfor sysselsettingen i form av støttet verksted og støttet arbeidssted, arbeidstrening, tilskudd til opprettelse av støttet verksted/arbeidssted, tilskudd til opprettholdelse av stillingen til en ansatt med nedsatt funksjonsevne, tilskudd til utøvelse av selvstendig næringsvirksomhet, tilskudd til fornyelse eller teknisk oppvurdering av verkstedets/arbeidsstedets materielle eiendom, byrå for assistert sysselsetting, tilskudd til personlig assistent.

Støttet verksted/arbeidssted opprettes av juridiske eller fysiske personer, hvor det et minimum på 50 prosent av alle ansatte må ha nedsatt funksjonsevne eller ikke ellers kan etablere seg på åpent arbeidsmarked. Det kan også være en arbeidssteder der man driver med skoling/arbeidstrening av ansatte med nedsatt funksjon og der arbeidsforhold og krav på arbeidsprestasjoner er tilpassede den fysiske tilstanden til slike ansatte.

Arbeidstrening i et slik tilfelle skjer først og fremst med tanke på ansattes fysiske dugelighet, nedsatt arbeidsevne og vanskelighetsgrad av arbeidsvirksomhet som den ansatte skal etter treningen utøve. Arbeidstreningen innebærer skoling og praktisk opplæring til jobben.

Tilskudd til opprettelse av støttet verksted/arbeidssted gis av arbeids- sosial og familie-etat til arbeidsgiveren, som så skal ansette mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Tilskudd til opprettholdelse av stillingen for ansatte med nedsatt funksjonsevne i stillingen gis til arbeidsgiveren, som ansetter mer enn 25 prosent ansatte med nedsatt funksjonsevne.

Tilskudd til utøvelse av selvstendig næringsvirksomhet gis til ansatt med nedsatt funksjonsevne, som starter en slik virksomhet i et støttet verksted/arbeidssted. Tilskuddet skal da dekke utgifter i forbindelse med virksomheten.

Tilskudd til fornyelse eller teknisk oppvurdering av verkstedets/arbeidsstedets materielle eiendom gis til arbeidsgiveren, som driver et slikt verksted/arbeidssted eller til mennesker med nedsatt funksjonsevne som driver eller utøver selvstendig næringsvirksomhet i verkstedet/på arbeidsstedet.

Byrå for assistert sysselsetting er en juridisk eller fysisk person, som tjener mennesker med nedsatt funksjonsevne, langvarig arbeidsledige og arbeidsgivere. Tjenestene skal både gjøre det lettere for hhv. jobbsøkere og arbeidsgivere å finne/opprettholde stillingen og å finne en ansatt med nedsatt funksjonsevne/som har vært langvarig uten jobb.

Tilskudd til personlig assistent gis til arbeidsgivere eller selvstendig næringsdrivende med nedsatt funksjonsevne. Personlig assistent er en ansatt som hjelper ansatte med nedsatt funksjonsevne ved utøvelsen av yrke og ved fysiske behov under arbeidstiden. Det kan også være en fysisk person, som hjelper selvstendig næringsdrivende med nedsatt funksjonsevne, både ved utøvelse av virksomheten og ved fysiske behov under virksomhetens utøvelse. Personlig assistent kan til slutt være en ansatt eller en fysisk person, som hjelper jobbsøkere med nedsatt funksjonsevne i starten på den nye stillingen, eller i arbeidstreningen, såvel så ved søkerens fysiske behov i treningen og starten på den nye stillingen.

Illegalt arbeid og illegal sysselsetting

Illegalt arbeid og illegal sysselsetting er blant de største problemene i den slovakiske sysselsettingspolitikken, der de påvirker flere områder, f eks beregning av arbeidsledig-

hetstall, registrering av jobbsøkere eller iverksettelse av aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet. Problematikken omhandles i Loven nr. 82/2005, som definerer og forbyr illegalt arbeid og illegal sysselsetting, samt bestemmer over kontroll og sanksjoner ved overtredelse av forbudet.

Illegalt arbeid er en avhengig jobb, som en fysisk person utøver for en juridisk person eller entreprenør, mens personen som utøver jobben:

1. ikke har et rettsmessig arbeidsforhold med den juridiske personen/entreprenøren,
2. er en utlending uten midlertidlig oppholds- og arbeidstillatelse,
3. er en jobbsøker som ikke har pliktmessig kunngjort dette til Sosialforsikringskassa.

En juridisk eller fysisk person som er entreprenør bedriver illegal sysselsetting hvis han/hun utnytter avhengig jobb:

1. av en fysisk person som han/hun ikke har inngått et rettsmessig arbeidsforhold med,
2. av en fysisk personen som han/hun har inngått et rettsmessig arbeidsforhold med, men likevel ikke har pliktmessig kunngjort dette til Sosialforsikringskassa.
3. av en utlending uten midlertidlig oppholds- og arbeidstillatelse.

Lov om illegalt arbeid og illegal sysselsetting forbyr eksplisitt 1) den fysiske personen å utøve illegalt arbeid, 2) den juridiske personen/entreprenøren å illegalt ansette fysiske personer. Gjentatte brudd på forbudet anses som særlig graverende overtredelse av loven og kan føre til fratakelse av attesten om selvstendig næringsvirksomhet.

Kontroll over illegalt arbeid og illegal sysselsetting utøves i Slovakia av arbeidstilsynet, Arbeids-, sosial- og familiedirektoratet og –etatene. Disse organene er pålagt å samarbeide og dele informasjon innenfor sine kompetanseområder. Juridiske personer, entreprenører og fysiske personer som utøver avhengig jobb er forpliktet å oppgi informasjon innenfor sine kompetanseområder, samt å fremlegge dokumenter, uttalelser og andre dokumenter som kreves ved forberedning av kontroll og selve kontrollen. Fysiske personer er forpliktet å fremlegge legitimasjon med identifikasjonsnummer på sosialforsikringen.

Sanksjoner for illegalt arbeid og illegal sysselsetting omhandles særlig i Lov nr. 125/2006 om arbeidstilsynet og i Lov nr. 372/2009 om overtredelser.

Sosialt arbeid med jobbsøkere

Den slovakiske sysselsettingenspolitikken fungerer som intensjonalt og instrumentalt utgangspunkt for sosialt arbeid på dette området. Det dreier seg i første rekke om karakteristikk av målgruppa, dvs arbeidsledige, f eks alders- og utdanningsstruktur, hvor lenge de er uten jobb eller om deres familiestatus. I sosialt arbeid må det også tas hensyn til en særegen og markant heterogen gruppe av forulempede jobbsøkere. Sosialt arbeid kan innenfor sysselsettingspolitikken også ta form av tiltak, som da tilbys til jobbsøkere og hvis utøvelse ofte faller under kompetanse av sosionomer.

Forhold mellom sosionomen og klienten regnes profesjonsmessig som en av hovedfaktorene i sosialt arbeid. Matoušek (2005, s. 17) sier at det er klientens naturlige omgivning som utgjør utgangspunktet for sosialt arbeid. Et av prinsippene i modernt sosialt arbeid går ut på å – hvis mulig – alltid starte der klienten er (start where the client is). Dette er reaksjon på at de forskjellige institusjonenes interesser (f eks av arbeids- sosial- og fa-

milieetatene) bestemmer over måter på hvordan sosialt arbeid skal foregå, noe som ofte skjer uten hensyn til konkrete og spesifikke behov av klienten. Denne blir så identifisert med problemet han/hun opplever (f eks arbeidsledighet), hvilket betydelig reduserer muligheter, kvalitet og effektivitet til sosialt arbeid.

Forulempede jobbsøkere danner en betydelig intensjonal kontekst av det sosiale arbeidet som profesjon. Den markante heterogeniteten blant forulempede jobbsøkerne åpner for muligheter men betyr også risikoer for sosionomer. Blant forulempede jobbsøkere kan det nevnes ferdig utdannede studenter, mennesker over 50 år, langvarig arbeidsledige, småbarnsforeldre, mennesker med nedsatt funksjonsevne, utlendinger, mennesker etter opphold på institusjon eller mennesker etter løslatelse fra fengsel.

Arbeidsledighet som sosialt fenomen betyr ikke (bare) å ikke ha jobb, men (først og fremst) å mangle ressurser til hverken å sikre seg en adekvat livskvalitet eller å få ressursene i arbeid. Arbeidsledighet kan ifølge Tomeš (2010, s. 280 – 281) beskrives med ufrivillighet, yrkeskompetanse, disponibilitet til utøvelse av yrke og aktiv søk etter jobben. Disse definatoriske tegn gjenfinnes som såkalte juridiske forventninger bl. a. i definisjon av registrert jobbsøker i slovakisk og tsjekkisk lovgivning.

Jobbsøkere i Slovakia utviser flere sosio-demografiske særegenheter, f eks høyere alder. F eks er det per i dag nesten 100.000 arbeidsledige over 50 år i Slovakia. Tallet må forstås også som følge av den markant forulempede posisjonen av disse arbeidsledige på arbeidsmarkedet. Som Hřebíčková a Skokňová (2002, s.11) skriver, så blir diskriminering på grunn av alder betegnet som den siste ennå ikke anerkjente typen. I hele Europeiske unionen finnes bevis om forskjellige former for diskriminasjon grunnet alder, være det seg åpen eller skjult diskriminering. Eldre ansatte blir hardere rammet ved langvarig arbeidsledighet og får mindre faglig opplæring enn unge jobbsøkere, selv om de er like produktive. Det finnes dog flere grunner til å avskaffe aldersbarrierer på arbeidsmarkedet.

Blant metodene som skal avskaffe diskriminasjon grunnet alderen kan det nevnes program New Deal 50 plus, som ble utviklet i Storbritannia. Programmet er initiativ av et byrå som henvender seg til personer på over 50. Når en slik person knytter kontakt med byrået, så lages det i samarbeid med den ansvarlige saksbehandleren en passende handlingsplan, der det identifiseres søkerens behov og forutsetninger, foreslås passende stilling som søkeren så blir forberedt til. Liknende programmer finner vi i Finland og andre land. I Slovakia finnes prosjektet «Baterka» («Lommelykt»), som satser på økning av sosiale kompetanser og ferdigheter til kvinner og menn over 45 år, som på grunn av økonomikrisen mistet jobben eller føler seg truet av dette. I tillegg henvender prosjektet seg til mennesker som gjerne vil bytte jobb, men mangler mot til dette. Målet med prosjektet er å motivere og oppmuntre disse menneskene, samt å øke deres sjanser på arbeidsmarkedet, gjerne i form av *gratis karriererådgivning, trening, seminarer* for utvikling av personlige egenskaper.

Sosialt arbeid benytter seg av forskjellige metoder, spesifisert særlig med hensyn til aldersgruppen (som står sentralt i sosionomens oppmerksomhet) og til sosialt problem, som sosionem er med på å løse. Når sosionomens målgruppe er jobbsøkere, det som skal løses er arbeidsledighet og den referensielle rammen dannes av tjenester innenfor sysselsettingen, så vil sosialt arbeid i dette tilfelle bestå i jobbformidling og rådgivning for arbeidsledige.

Jobbformidling kan skje via sosionomer på arbeidsetater eller bemanningsbyråer. Oppgaven er å finne ut om arbeidsgivernes krav på arbeidstakere, hvor man i hovedregel rikter seg etter bransjefordeling av arbeidsplasser, å finne ut om arbeidsforhold hos arbeidsgiveren og å observere situasjon på arbeidsmarkedet. Jobbformidlere må minst ha fullført bachelor-utdanning.

Hensikt med rådgivning for arbeidsledige kan defineres ut ifra et individuelt og et samfunnsmessig perspektiv (Žilová, 2003, s.527-528). Ut ifra det individuelle perspektivet bidrar rådgivningen arbeidsledige f eks til utvikling av det personlige og sosiale potensialet, en mer effektiv utnyttning av fritid eller til større arbeidsmobilitet. Sett ut ifra det samfunnsmessige perspektivet betyr rådgivning en verdifull satsing på kvalitet av arbeidskraft. Rådgivningen motvirker nedbrytning av arbeids- og det personlige potensiale og forebygger sosial spenning i samfunnet.

Mareš (2002, s.145) hevder, likevel, at det blant sosionomer kan råde tvil om rådgivning, som de gir til arbeidsledige, faktisk er løsningen på arbeidslediges problemer. Ved jobbformidling og rådgivning beveger sosionomen seg på et strengt definert område av tjenester innenfor sysselsettingen, der han/hun bare spiller en begrenset om enn viktig rolle. I et større perspektiv blir det sosiale arbeidet sett på som en av midlene i kamp mot fattigdom, problemer i familier, alkoholmisbruk, kriminalitet og mange andre problemer.

Spørsmål og oppgaver:

1. Hvilke kilder baserer sysselsettingspolitikken i Slovakia seg på?
2. Beskriv utvikling av arbeidsledighet i Slovakia etter året 2000.
3. Hvilke aktive tiltak i forhold til arbeidsmarkedet i Slovakia kan du nevne?
4. Hvilke muligheter finnes det for støtte av ansettelse av mennesker med nedsatt funksjonsevne?
5. Hva er hensikten med rådgivning for arbeidsledige?

5. Sosial adaptasjons problemer av unge voksne fra barnehjem i Slovakia

(Issues related to the social adaptation of young adults brought up in foster's homes in Slovakia)

Unge voksne som forlater institusjonell omsorg er utsatt for mange problemer og vanskeligheter, og bare få av dem klarer å bli medlemmer av samfunnet.

Når vi går ut fra tilgjengelig litteratur (Filadelfiová 2000, Vyhnaneková 2006, Lengyelová 2000, Del Valle – Bravo – Alvarez – Fernanz 2008,...) kan vi konstatere at de største problemene i sosial adaptasjon av unge voksne, som forlater barnehjem, er:

- leting etter adekvat bolig,
- å kunne klare å finne seg jobb etter slutten av erstatnings omsorg i barnehjem,
- manglende evne å løse problemer,
- at disse unge voksne ikke er forberedt å grunnlegge egen familie.

Leting etter adekvat bolig

Leting etter adekvat bolig kan vi kanskje anse for det alvorligste problemet etter at unge voksne forlater barnehjem. Det er riktignok sant at i Slovakia er det i noen tilfeller mulig å forbli i barnehjem til 25-alderen, men det kan imidlertid ikke anses for den mest passende løsningen. Noen av spesialister fra erstatnings oppdragelses fagfeltet anser den egentlig for negativ løsning. Etter at man blir 18, eller med overgang til kategorien av unge voksne med avsluttet forberedelse til yrke, endres det også vilkår til å forbli i barnehjem. Hovedforandring er at „hvis barn jobber, slutter det å få lommepenger og må betale for barnehjems tjenester, og det liker de ikke. Derfor kommer det ofte til konflikter.“ (Filadelfiová, 2000, s. 69) Denne muligheten kompliserer også situasjon med barnehjems kapasitet er ofte overfylt, og den gir heller ikke svar til spørsmål hvor unge voksne kommer til å bo etter de blir 25. Det beste er derfor å anstrenge seg at barn forlater barnehjem så tidlig som mulig rett etter de er ferdige med forberedelser til yrke.

Situasjonen i Slovakia er nå mulig å løse på to måter. Den første er at unge voksen kommer tilbake til sin opprinnelige familie, den andre at det letes etter en erstatningsbolig for disse barna. I praksis er begge mulighetene fulgt av mange forskjellige problemer.

Hovedproblemet til barnets tilbakekomst til den opprinnelige familien er faktum at mange av barna ikke har sine familier, og dermed har de ikke et sted å komme tilbake på. Hvis de har familien, er den ofte sosialt mistilpasset og unge voksne, som kommer tilbake til den, overtar ofte livsstil som er typisk for en romssegregert lokalitet med konsentrert og generasjonsreprodusert fattigdom. Situasjonen kompliserer også faktum E. Vyhnaneková (2006, s. 123) påpeker, at etter tilbakekomst til familien blir disse unge voksne ofte bare „ressursen til inntekt til familiebudsjett“ Forfatteren ser også at løsningen er kontraproduktiv i det at det unge mennesket mister ved tilbakekomsten mulighet til å bli selvstendig, bestemme om sitt liv eller drive med egne penger. Disse virkelighetene kan medføre forlengelse av sosial avhengighet av unge voksne fra barnehjem. Bedre er altså den andre muligheten - leting etter erstatningsbolig.

Erstatningsbolig for unge voksne gir oftest forskjellige veldedige organisasjoner eller, i samarbeid med kommunale organer, tredje sektor. I Slovakia har denne hjelpen gitt institusjoner som Útulok sv. Vincenta v Kremnica, Centrum pre rodinu Dorka, n. o. i Košice, Domovské vzdelávacie centrum i Dunajskej Lúžna, Charitný dom pre mládež i Vranov nad Topľou, Dom Charitas sv. Damiána de Veuster i Spišské Vlachy osv. For bedre forestilling beskriver vi noen av dem.

Første institusjon vi forsøker å karakterisere i korthet, er institusjon for midlertidig bolig av forening (Občianske združenie) eMKLub. Denne foreningen, like som institusjon, er bosatt i Kremnica. Den ble registrert og fikk attest på innenriksdepartement 1. januar 1998. I registrasjonskart er den definert som et herberge for jenter fra barnehjem, spesielle oppdragelsesinstitusjoner etter de blir 18 år, og for jenter fra krisefamilier, som en del av deres adaptasjon på et selvstendig liv. Målgruppe for dette herberget er altså fysiske personer som ikke har sikret nødvendige vilkår for tilfredstillende grunnleggende livsbehov, heller ikke bolig eller kan ikke bruke samme bolig som før. Sosiale tjenester ytes i formen av opphold her. Kapasitet er 26 plasser. (Registreringskart av juridisk person eMKLub, 1999)

Andre institusjon vi karakteriserer i korthet er Domovské vzdelávacie centrum i Dunajskej Lúžna i nærheten av Bratislava. Denne institusjonen har statut av non-profit organisasjon. Som det skrives på institusjonens nettsider, yter den hjelp, sosiale tjenester og sosial prevensjon til unge voksne som har oppvokst i barnehjem, har ikke sikret bolig og trenger hjelp ved å søke jobb og andre livsferdigheter. Målet er å forberede dem til et selvstendig liv. (<http://www.dvcno.sk/>, 15. 2. 2016, 10:45) Denne institusjonen ble opprettet med attest 19. 12. 2002. Sosiale tjenester i denne institusjonen er ytet i samarbeid med psykolog, samt med oppdragelses- og rådgivningstjenester, til unge voksne etter de er ferdige med erstatnings omsorg i barnehjem. (Status av non-profit organisasjon som yter generelt nyttige tjenester med navn Domovské vzdelávacie centrum, n. o., 2002) Ved siden av selve hjelpen til unge voksne organiserer Domovské vzdelávacie centrum også opplæring eller kurs for ansatte av barnehjem. Den samarbeider med Selskap av vennene til barna fra barnehjem (Spoločnosťou priateľov detí z detských domovov) Úsmev ako dar. Oppholdstid av unge voksne i denne institusjonen er limitert til maks. 3 år.

Institusjon for hjelp til unge voksne fra barnehjem fungerte også i Banská Bystrica under navn Domov na pol ceste Tymián. Denne institusjonen ble opprettet med attest 1. 1. 2010. I denne institusjonen ytet hjelp til voksne borgere med avsluttet erstatnings institusjonell eller familieomsorg, senest to år etter avslutningen. Vilkår var permanent opphold i byen Banská Bystrica, i tilfelle av ledige plasser er det mulig å akseptere også unge voksne utenfor denne byen, men likevel fra regionen Banská Bystrica. (Attest Domu na pol ceste Tymián i Banskej Bystrici, 2010) Kapasitet var 10 plasser (konkret 10 senger i fem dobbeltrom). Denne institusjonen avsluttet sin virksomhet i 2014.

Alle institusjoner av denne typen bortsett fra navnet karakteriserer noen felles, resp. like tegn. Deres mål er hjelp i adaptasjonsprosessen til unge voksne med avsluttet ordnet institusjonell og familieomsorg, når det gjelder nye vilkår, miljø og selvstendig liv utenfor barnehjem. Andre mål er å yte bolig og gradvis hjelp med å finne varig løsning av livssituasjon, rådgiving og omsorg (overvinne sosiale konsekvenser av langvarig opphold i institusjon av erstatnings familie- og institusjonell omsorg), samt med hjelp i å skaffe seg andre vaner og ferdigheter. Hovedmål er absolutt selvstendighet av unge voksne, samt med fast jobb. For å oppnå mål brukes det ofte metoder som dialog og ført samtale, modellsituasjoner rettet mot problemløsning og hvordan å få kontakter, øving av sosiale og kommunikative ferdigheter, aktiviteter rettet mot å bli kjent med forskjellige verdier og forhold enn de unge voksne er vant til fra institusjoner av erstatnings institusjonell omsorg, prosjekttekniker for å bli kjent med ønskede egenskaper og atferd, opplevelseshet aktiviteter, rolle-playing, øvelser for selverkjennelse, egenvurdering, objektiv vurdering av eget arbeid

men også andres arbeid, skaping av positive forhold som nødvendig forutsetning av kooperativ atferd, evne og vilje å hjelpe.

Som vi kan se, har disse institusjonene en uerstattelig plass ved sosial adaptasjon av unge voksne som har oppvokst i barnehjem, og kan i stor grad hjelpe dem å adaptere seg i nye livsbetingelser. For unge fra barnehjem betyr de stor hjelp ved prosessen av sosial adaptasjon, men også her finns det forskjellige problemer. Som det fremgår fra undersøkelse „Problem av adgang av unge mennesker fra barnehjem“, med hensikt til strukturen av beboere i disse boligene, lav selvtillit og utilstrekkelig ansvarsfølelse, kan de til og med være skadelige for unge voksne fra barnehjem. Problem også er at ved siden av selve boligen er det ofte manglende kvalitativt høyere kulturelle og emosjonelle aktiviteter. Derfor kan sånn bolig ved siden av hjelp også ha psykososiale konsekvenser unge voksne fra barnehjem er mindre resistent mot. (Filadelfiová, 2000, s. 38) Problem for unge voksne som bor i disse institusjonene er også å følge regler som er gitt eller regelmessige betalinger for boligen. Regler er naturligvis forskjellige avhengig av hvem som yter hjelp. I kristne institusjoner som er typisk opprettet bare for mennesker av samme kjønn, er det for eksempel forbudt besøker av personer av andre kjønn. I alle er betingelser som å beholde orden, å være stille om natta, tidsbegrenset avganger og ankomster til institusjonen. Unge mennesker kan derfor ha følelse av uselvstendighet og for streng kontroll. Han/hun har følelse at å være voksen betyr også å være fri, og i sånne tilfeller føler han/hun at friheten er begrenset og derfor følger han/hun ikke regler. Når det gjelder boligen, er det derfor det mest passende hvis unge voksen etter avslutning av erstatnings omsorg i barnehjem klarer å få jobb i bedrift som yter bedriftsbolig. Generelt er det imidlertid gyldig regel at direktører av barnehjem hjelper unge voksne fra barnehjem å finne første bolig. Spørsmål er i hvilken grad de klarer det eller ikke, selv om ofte av objektiv grunn. I 2010 realiserte vi empirisk undersøkelse med 103 unge voksne fra barnehjem. Undersøkelsen viste at selv om bare 7 respondenter var helt hjemløse, som er bare 6,8 %, den største gruppen av respondenter - 39 (37,86%) var plassert i institusjon med midlertidig bolig som de må forlate i kort tid. Også derfor var vi interesserte om disse respondentene hadde forestilling om hvor skal de flytte etter at de forlater denne institusjonen. Alarmerende var faktum at 35 av dem (89,74%) hadde ingen peiling og bare 4 (10,26%) uttrykket seg at de vet hvor de skal gå. Men også i disse 4 tilfellene var reell bare 1, når respondent forklarte at han jobber og allerede ordner boliglån. De andre 3 respondenter uttrykket håp at de finnes partner som tar vare på dem, som ikke er relevant forestilling siden den er en veldig usikker én. Andre 17 respondenter i vår undersøkelse, som er 16,50%, var ikke hjemløse i riktig betydning av ordet, men de bodde i herberge. Utenfor institusjonen hadde bare 40 (38,83%) respondenter sikret boligen. Egen bolig hadde imidlertid bare 17 (42,50% av dem, 16,50% av alle respondenter). Siste 23 (22,33%) av unge voksne bodde enten med medlemmer av sin biologisk familie eller midlertidig hos venner.

Å kunne klare å finne seg jobb etter slutten av erstatnings omsorg i barnehjem

For andre problem av sosial adaptasjon av unge voksne fra barnehjem anser vi udueligighet å finne, resp. beholde jobb. Det kan med sikkerhet konstateres at vellykket sosial adaptasjon ikke er de facto mulig uten finansiell selvstendighet formidlet av jobben. Udueligighet å finne jobb kan ha flere årsaker. Første, og sannsynligvis den mest viktige, er an lav kvalifikasjonsnivå av unge voksne fra barnehjem. Høy barnetall i barnehjem går på spesielle skoler. Dermed er det praktisk umulig at barnet fortsetter på god videre-

gående skole som sikrer god posisjon på arbeidsmarked. I Avslutningsrapport fra undersøkelsen „Problem av adgang av unge mennesker fra barnehjem“ skrives det for eksempel at bare 13, 2% av alle barn som bodde i barnehjem i 2000 gikk på en videregående skole. Ut fra disse gikk det 59% på fagskole uten sluttseksamen, og 41 % hadde studium med sluttseksamen. Overbygningsskole eller høyere utdanning var aktuell bare for 1,9% av alle barn fra barnehjem. (Filadelfiová, 2000, s. 26 – 27) Som vi kan se, kvalifikasjonsnivå av barn i barnehjem er veldig uheldig når man ser på hvordan de kan fremme den på arbeidsmarked.

Likevel kan man ikke generalisere at alle barn har problemer med å finne jobb etter at de forlater barnehjem. Men også de, som klarer det, har andre problemer. M. Lengyelová gjør oppmerksom på udugelighet av disse unge voksne når det gjelder håndtering av lønnpenger. I stor grad er det fordi at under opphold i barnehjem er de ikke konfrontert med realitet hvor håndtering av penger også er nødvendig. Alle grunnleggende biologiske behov (bolig, kosthold...) er ytet automatisk, uten at de forstår deres økonomisk verdi. (Lengyelová, 2000, s. 5) (Her må det nevnes at denne situasjoner forandrer seg først og fremst takke være til rom-, personal- og oppdragelsesvilkår i barnehjem. Disse står i utgangspunkt for barnehjems transformasjon som utviklet seg til legislative forandringer, hovedsakelig i Loven 305/2005 Z. z Loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg. Nå for tida legges det allerede vekt på at barn i barnehjem både lærer å håndtere penger og deltar på hverdagslivet til gruppen eller profesjonell familie. Likevel nevner vi dette problemet, fordi det fortsatt finnes unge voksne som har oppvekst i barnehjem over 10 år og nå forlater dem, altså problemet er fortsatt synlig). Forfattere F. del Valle, A. Bravo, E. Alvarez og A. Fernanz (2008, s. 17) også nevner, at disse unge menneskene ofte finner bare jobb hvor kvalifikasjon ikke trenges, som betyr også lav lønn, og det skaper også mange problemer.

Problem for barn som forlater barnehjem er ikke bare å finne jobb, men for dem som klarer det er ofte komplisert å klare å beholde den. Z. Matějček (2003, s. 27 – 29) der årsaker til denne tilstanden i egenskaper som innstillingen til jobben, samvittighetsfulhet og ansvarlighet. Hvis vi går ut fra P. Vilček (2003) og J. Filadelfiová (2000), kan vi også legge til manglende arbeidsvaner og ferdigheter. Også i dette området ser vi forbedring i formen av allerede nevnt transformasjon av barnehjem. Basert på den deltar barn gradvis aktiviteter som er nødvendige for et selvstendig liv, som å handle, lage mat, rydde, vaske opp osv. Med dette tilegner de seg i det minste elementære arbeidsvaner.

For å støtte dette empirisk, viser vi til undersøkelse vi realiserte i 2010 på 103 unge voksne. I undersøkelsen fant vi ut at når det gjelder jobb, er 22 av respondenter ansatte, som er 21,36 % av alle. 19 respondenter hadde vikarjobb (18,45 %), arbeidsløse med lyst til å jobbe var 33 (32,04%), arbeidsløse uten lyst til å jobbe 21 (20,39 %), og 8 kvinnelige respondenter var på mammapermisjon, som er 7,77 % av alle respondenter. Det vil si at 52,43 % av alle respondenter var arbeidsløse, selv om vi ikke har regnet inn de med vikarjobb. Man må konstatere at det er en høy grad av arbeidsløshet av unge voksne, som også viser til problemer med sosial adaptasjon. Siden vi ville vite om problemene gjelder også evne å beholde jobben, fokuserte vi også på følgende virkeligheter. Vi har allerede nevnt at 21 respondenter (20,39%) var arbeidsløse fordi de ikke hadde lyst til å jobbe. På spørsmål hvorfor svarte de at noen må jo ta vare på dem, og at de er fornøyde med det. De fleste grunnene var at det ikke lønner seg å anstrenge seg for en lav lønn. Interessant er at ingen av disse

respondentene hadde arbeidet før. Vi fant også ut at av 33 respondenter som riktignok var arbeidsløse i den tida, men med lyst til å jobbe, hadde vært hele 19 (57,58% av dem) ansatte før. Vi var altså interesserte hvorfor de sluttet på jobben. De aller fleste respondenter (7) mistet jobben sin på grunn av brudd av arbeidsdisiplin (36,84%). Andre grunn var lav lønn. Dette svarte 5 unge voksne, som er 26,32%. 3 respondenter (15,79%) hadde en objektiv årsak for oppsigelse, riktignok nedsetting av antall ansatte. 2 og 2 respondenter (10,53%) uttrykket seg at grunn til oppsigelse var drikking av alkohol på arbeidsplass og at de ikke likte jobben. Når vi oppsummerer saken, oppsa bare 15,79 % av unge voksne arbeid av objektive årsaker, og 84,22% av subjektive, henholdsvis av egen feil. Resultatet altså bekrefter faktum at selv om unge voksne etter avslutning av erstatnings omsorg i barnehjem finner jobb, har de ofte problem å beholde den. I disse sammenhengene er ansatte i disse institusjonene enige at problem er, at unge voksne som kommer fra barnehjem begynner i en ny jobb, hvis de finner den, med „store øyne“, og har senere problem å ta imot realitet. Også av den grunn er det nødvendig å fokusere seg ved oppdragelse av barn før de blir myndige, eller før de avslutter forberedelser til yrke, på flere aktiviteter for å støtte realistiske forestillinger om arbeidslivet.

Med utgangspunktet i unge voksnes muligheter til å finne sin plass på arbeidsmarkedet anser vi også for viktig at under oppdragelse i barnehjem er de ført til aktive fritidsaktiviteter. På den ene siden hjelper det dem med å skaffe seg visse arbeidsvaner, på den andre siden hjelper det dem med å profilere seg i forhold til potensiell utvalg av sin framtidjobb. Derfor skal vi også se nærmere på muligheter barn fra barnehjem har i sin fritid.

Betydning av fritidsaktiviteter for barn i barnehjem, når vi snakker om å finne sin plass på arbeidsmarked, er altså viktig på to måter - både for å skaffe seg arbeidsvaner og for å profilere seg i forhold til fremtiden.

Fritid karakteriserer nærmere J. Pávková (1999, s. 15), som i disse sammenhengene skriver at „under begrepet fritid faller vanligvis hvile, rekreasjon, moro, fritidsaktiviteter, frivillig utdanning, frivillig samfunnsnyttig virksomhet samt med tid man bruker på disse aktivitetene. Fra barne- og ungdomssynsvikel faller ikke følgende under fritid: undervisning og aktiviteter som har med den å gjøre, selvomsorg, grunnleggende behandling av utseende og personlige saker, forpliktelser til familie, hushold og oppdragesinstitusjon og andre utdanning og tidstap. En del av fritid er heller ikke aktiviteter som gjøres for å forsikre menneskets biologisk eksistens (mat, soving, hygiene, helseomsorg).“ Noen av nevnte aktiviteter er imidlertid mulig under visse omstendigheter å forstå som fritidsaktiviteter, spesielt hvis selve barnet forstår dem sånt. (F.eks.. hvis barnet liker å lage mat, er det riktignok aktivitet som er knyttet til hushold, som J. Pávková ikke regner som fritidsaktiviteter, men i sånt tilfelle er det mulig å forstå denne aktiviteten som fritidsaktivitet). Såkalte psykologiserende tilganger definerer fritid på denne måten .

Som vi allerede har antydnet, er fritidsomfang også gitt av dens sosialiseringsfunksjon (ved siden av helse-hygienisk, formativ-oppdrags-, selvrealiserings- og preventiv funksjon). Som i disse sammenhengene påstår M. Krystoň (2003, s. 33), sosialiseringsfunksjon av fritid er definert med det at "i fritids grenser går menneske inn i nye sosiale sektorer, blir medlem av nye sosiale grupper, får nye sosiale forhold, lærer å oppfylle oppgaver som går ut fra nye sosiale roller, og med det blir sosiallæringsprosess og til slutt hele sosialisasjon mer variert, dyp og god. Verdifullt er også faktum at dette oftest skjer i naturlige livssituasjoner og med støtte av egen aktivitet.“ Også V. Hambálek (2005, s.

35) gjør oppmerksom på stor innflytelse av fritidsaktiviteter ved sosialisering av barn og ungdom. Han skriver at: „fritidsaktiviteter fornemmer vi som muligheter til å:

- føre klient til rasjonell bruk av fritid,
- kultivere eller forme interesser,
- oppfylle menneskebehov for kontakt, akseptasjon, anerkjennelse, innsats, selvrealisasjon og personlig utvikling,
- på en fredelig måte føre til aksiologisasjon, moral og verdimeslig utvikling.“

Alle nevnte innflytelse altså betydelig påvirker prosessen til barne- og ungdomsutvikling, kultiverer dem, og med andre ord kan vi også si at de sosialiserer dem. Fritidsaktiviteter er imidlertid også gitt av barnets oppdragelsesmiljø. I en klassisk familie forutsettes viss intervensjon til barnets fritidsaktiviteter fra foreldre, besteforeldre, søsken eller andre familiemedlemmer. Hvis det er ett, to eller tre barn i en familie, skulle foreldrene ha nok tid til å tilbringe den betydningsfullt sammen med barna, enten det gjelder familietur, eller felles spill, sport osv. Situasjonen hos barn fra barnehjem er imidlertid annerledes. I barnehjem er det flere barn på en vernepleier enn i en vanlig familie. Det betyr at mulighet til å vie seg til barnet individuelt er også tydelig begrenset. Men disse barna har også rett til fritid. Dette fremgår fra FN's konvensjon om barns rettigheter ble vedtatt av FN's generalforsamling den 20. november 1989. Traktaten skiller ikke mellom barn oppdratt i en vanlig familie og i barnehjem, den sikrer like rettigheter for alle barn. Konkret skrives det i den: „Partene anerkjenner barnets rett til hvile og fritid og til å delta i lek og fritidsaktiviteter som passer for barnets alder og til fritt å delta i kulturliv og kunstnerisk virksomhet. Partene skal respektere og fremme barnets rett til fullt ut å delta i det kulturelle og kunstneriske liv og skal oppmuntre tilgangen til egnede og like muligheter for kulturelle, kunstneriske, rekreasjons- og fritidsaktiviteter.“ (art. 31) Oppfyllelse av Konvensjonen, når det gjelder fritid til barn fra barnehjem, har blitt overført også til slovakiske lover. Ifølge loven 305/2005 om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg må barnehjem skape betingelser for barns kultur- og fritidsaktiviteter. (§ 47, 49) Til tross for det nevnte, i barnehjem finns det visse spesifikke trekk i hvordan fritid tilbringes. Fritidsaktiviteter realiseres basert på en individuell plan av barnets personlighetsutvikling som er utarbeidet av barnehjem for hvert barn individuelt. (Dette går ut fra § 55 av loven ovenfor). I den individuelle planen, likt som i dagens plan, kommer aktiviteter som er knyttet til barnehjems gang, som matlaging, oppvasking, rydding, omsorg for de yngre osv. Selv om disse aktivitetene betydelig påvirker barnas personlighetsutvikling og hjelper dem også med å skaffe seg vaner og ferdigheter nødvendige for hverdagsliv etter barnehjemmet, kan vi ikke oppfatte dem som fritidsaktiviteter. På grunn av disse forpliktelsene har fritid til barn i barnehjem blitt kortere og utgjør i gjennomsnitt bare 20 % av dagen. For fritidsaktiviteter er reservert tid som blir igjen etter forberedelser til undervisning og etter middag, som er stort sett det samme som hos barn fra vanlige familier, selv om hos dem kan det være bedre fritid i tilfelle de ikke deltar i matlaging og rydding etter at maten er oppspist. Denne fritid er ikke bestemt av barnehjem, men er oppfylt frivillig. Den kan være påvirket bare av betingelser barnehjem er i stand til å formidle. Når det gjelder fritid, driver yngre barn stort sett med sportsaktiviteter på barne- og sportsbaner, eventuelt med dataspill, mens eldre barn, tenåringer, skaper forskjellige grupper og gjenger som møtes i stua eller i byen. Mulighet til å forlate barnehjem og besøke byen er heller ikke begrenset av alderen, vernepleiere bestemmer individuelt. Barnet kan forlate barnehjem etter avtale med ver-

nepleieren. Barnehjem forsøker å tilby barn også forskjellige former av organiserte fritidsaktiviteter som er en del av helårlige planer for aktivitetene til oppdragelsesgrupper. Organiserte aktiviteter er planlagt i sammenheng med årstider, eventuelt med forskjellige høytider, som for eksempel St.Nicholas event, julebord, akekonkurranse, postkortslaging, skøyter, kinobesøk, bærplukking, utflukt, Barnas dags fest, spasertur i natur, gjenkjennelse av trær, diskoteker, karneval, svømmehallbesøk, diskusjoner, maling av påskeegg, organisering av fotballturnering mellom barn fra barnehjem og barn fra drabantbyer osv. Barn kan også delta i forskjellige interessekrets organisert av skolen (dans, kunst, pc...) samt med undervisning på grunnleggende kunstscole. Men disse fritidsaktiviteter er i en viss grad avhengige av penger. De blir betalt fra prosjekter, sponsor donasjoner og selve barna også ofte partisiperer med sine lommepenger. Den siste nevnte muligheten hvordan betale for fritidsaktiviteter lærer barn å forstå sin fritidsaktivitet som verdi som er bidrag for dem, lærer dem å prioritere, som påvirker deres personlighetsutvikling.

De nevnte aktivitetene påvirker barnas sosialisasjon også med det at de lærer dem å samarbeide med de andre (forskjellige gruppeaktiviteter), utvikler deres finmotorikk (framstilling av påskeegg, postkort), lærer dem å dele med andre (f.eks. når det gjelder pc, fordi bare sjelden er barn i barnehjem blitt oppdratt alene uten andre barn, selv om vi også tar i betraktning oppdragelse i profesjonelle familier), tilnærmer dem til miljø utenfor barnehjem (utflukt, diskusjoner, turneringer mellom barn fra barnehjem og barn fra drabantbyer), som hjelper dem å finne forbilder de kan identifisere seg med (for eksempel eldre gutter fra drabantbyer som spiller godt fotball...), og sist, men ikke minst kan de hjelpe dem å formere sin profesjonell utvikling (basert på sine interesser kan de bestemme når de velger videregående skole). Her er det veldig viktig for vernepleiere å ha evne å gjenkjenne talent og innfødte disposisjoner hos barna, og utvikle dem videre ved å skape passende betingelser.

Vi har karakterisert fritid og dens former, betydning og innflytelse ved sosialisasjon av barn fra barnehjem, med fokus på praktisk syn på denne problematikken. Her er det likevel nødvendig å vise på en negativ ting ved denne problematikken - faglitteratur omtaler dette spørsmålet om fritidsaktiviteter akkurat hos denne spesifikke barne- og ungdomsgruppen (dvs. barn plassert, oppdratt og sosialisert i barnehjem) bare minimalt. Man må ta fritid på alvor og med ansvar, alltid og under alle vilkår, siden når barn tilbringer den feil og meningsløs, kan det føre til utvikling av forskjellige sosio-patologiske fenomener, som gjør hele deres framtid vanskeligere (fritids preventiv funksjon). Vi har prøvd å vise at ansatte på barnehjem forsøker å oppfylle barns fritid betydningsfullt og aktivt, de vil også fjerne kjedelighet fra de betrodde barnas liv, fordi den er ofte årsak til negativ, avvikende atferd.

Ut fra det som har vært sagt kan man også se at å tilbringe fritid betydningsfullt har for barn fra barnehjem mening ikke bare når vi snakker om å profilere seg for arbeidsmarked, men også for deres sosialisasjon generelt, som hjelper dem å forberede seg på sosial adaptasjon etter at erstatnings omsorg er avsluttet.

Sosial uforberedthet av unge voksne etter avslutning av institusjonell omsorg

Problemer som udugelighet å løse problemer og uforberedthet for ansvarlig foreldreskap står veldig nært til hverandre og har ofte felles eller like årsaker. Derfor skal vi ikke analysere dem en etter en. Begge to går ut fra emosjonell frustrasjon og manglende sosiale ferdigheter av disse barna. Barn fra barnehjem har ofte minimale kontakter med verden

rundt seg, men mennesker de kan stole på. Siden plassering til barnehjem (mange av dem er egentlig på barnehjem allerede fra fødselen) har de problem med å identifisere en grunnleggende emosjon, som er kjærlighet av en nær person.. Selv om den kan utvikles hos dem, er de ofte utsatt for andre emosjonelle sjokk. Hvis for eksempel barnet knytter seg til profesjonelle foreldre, men likevel må gå fra dem på grunn av filosofi om kortvarighet av profesjonell foreldreskap, betyr det et emosjonell sjokk som på ubevisst nivå slår rot i barnet. Dette bekrefter også M. Ghera med andre (2009, s. 251), som sier at „en lav standard av positive sosiale tilknytninger mellom barn fra institutter er resultat av en lav standard av betingete sosiale interaksjoner og positive innflytelser som er typisk for institusjonell oppdragelse.“ Selv om det ikke lenger er mulig å beskrive omsorgssystem når det gjelder barn fra barnehjem i Slovakia som institusjonell, er det fortsatt noen institusjonelle elementer i det. Av disse grunnene er barn fra barnehjem ofte naive, har problem med begreper som kjærlighet eller vennskap. Derfor skjer det ofte at de ikke er forberedt til partnerskap og inngår dem med stor grad av naivitet. De mangler også forbilder, både for ekteskap og for partnerskap, men først og fremst forelders forbilde. Selv om i barnehjem blir de konfrontert med modellsituasjoner fra hverdagsliv og problemer de kan møte der, er realitet ofte annerledes og etter at de forlater barnehjem befinner de seg i en håpløs situasjon. (Filadelfiová, 2000, s. 69 – 129) At unge voksne, som har oppvokst i barnehjem, har ofte problem med å føre et selvstendig liv, viser også undersøkelsen av forfattere J. F. del Valle, A. Bravo, E. Alvarez og A. Fernanz (2008, s. 15), som sier at disse unge voksne ofte har „problemer med å styre hushold (rydding, matlaging, hverdagsliv), økonomiske problemer, er ofte narkotikaavhengige, det finns ofte vold og prostitusjon i deres familier og har ofte problem å ta ansvar for sin familie.“

Problemer, som ofte forekommer hos barn fra barnehjem, som henger sammen med å starte egen familie og overta rolle av ektefelle og forelder, kan avverges med passende realisert oppdragelse til ekteskap og foreldreskap. Som allerede nevnt, er disse problemene ofte forårsaket av manglende foreldreforbilder, men også av emosjonell mangel av unge voksne i løpet av oppdragelse i barnehjem. Oppdragelse til ekteskap og foreldreskap realiseres etter Konsepsjon av oppdragelse til ekteskap og foreldreskap på grunn- og videregående skoler. Målet er „å oppdra sosialt, moralt og emosjonelt utviklede personer som er i stand til å handle og oppføre seg i samspill med etiske normer og verdier, som er viktige i gitt samfunn, i sitt seksuelt, ekteskapelig og familieliv.“ (Konsepsjon av oppdragelse til ekteskap og foreldreskap på grunn- og videregående skoler) Oppfyllelse av dette målet er viktig, fordi foreldres svikt og følgende plassering av barnet ut fra familien er ofte forårsaket av feil verdier og menneskets udugelighet å leve etter samfunnets normer. Realisasjon av oppdragelse til ekteskap og foreldreskap må i stor grad være tilpasset alderen til barnet. Innholdet er derfor nærmere spesifisert etter det om den er realisert på barnetrinn, ungdomstrinn, eller videregående skole. Oppdragelse til ekteskap og foreldreskap finns foreløpig ikke som selvstendig skolefag og er en del av andre fag. På barnetrinn gjelder det først og fremst naturfag. Innholdet er laget av 6 emner som handler om oppdragelse i familie, med underemner som families oppdrag i samfunnet, beslektede forhold, foreldrekjærlighet og dens betydning i menneskeliv, respekt for foreldre, sunt liv med både fysiske og sosiale helseaspekter, negative konsekvenser av røyking, alkohol og narkotika, likestilling med vekt både på det som har menn og kvinner felles og på det som er spesifikk for dem. Det nevnes også betydning av et nært menneske for ens liv. Andre temaer er opprinnelse

og utvikling av menneskeindivid, hvor det er mulig å vektlegge betydning av morskjærlighet og forandringer i barns organisme i løpet av puberteten. (Læreplaner: Oppdragelse til ekteskap og foreldreskap) På ungdomstrinn vier seg til denne problematikken ved siden av samfunnsfag først og fremst religion, livssyn og etikk (RLE). Målet er å hjelpe elever med å tilegne seg et vist etisk system, og basert på det også tilegne seg visse „samfunnsønskete og etisk riktige holdninger, meninger og overbevisninger for å kunne riktig vurdere forhold mellom kjønn, forhold i ekteskap og i familie“. (Læreplaner: Oppdragelse til ekteskap og foreldreskap) Sann forklarelse av nevnte forhold i familie og erobret ferdighet til å overta ansvar som går ut fra samfunnsrolle av ektefelle eller foreldre kan i stor grad hindre svikt av foreldre som avstår fra sine barn. Som L. Nemcová (2005, s. 126) skriver, på videregående skoler er det for realisasjon av oppdragelse til ekteskap og foreldreskap „også viktig obligatorisk-frivillig fag RLE i 1. og 2. klasse. Betydning for OEF har også andre fag - samfunnsfag, biologi. Selvfølgelig at etter skolens type er det mulig å regne også med andre, frivillige fag av samme grunn - psykologi, familieoppdragelse, oppdragelse til foreldreskap osv.“ De siste nevnte frivillige fag finnes sjelden i skoleprogrammer av videregående skoler, som er synd, siden bare i løpet av disse fagene er det tilstrekkelig tid for å oppnå mål best mulig. På videregående skoler, som L. Višňovský (1998, s. 99) skriver, er innholdet til oppdragelse til ekteskap og foreldreskap „siktet mot følgende temaer:

- Ekteskap og familie (egenskaper nødvendige for ekteskap, valg av livspartner, harmonisk ekteskap, meninger om ekteskap, oppløsning av ekteskap, årsaker og innflytelse av utroskap til ekteskap, familie osv.;
- Foreldreskap (graviditet, fødsel, barneoppdragelse i familie, prevensjon, interupsjon, betydning av planlagt foreldreskap);
- Intime forhold (seksuell tiltrekning, kjærlighet, utvikling av forhold mellom mennesker, seksuell abstinens, uheldige konsekvenser av promiskuitet, seksuelt overførbare sykdommer, AIDS, prevensjon, farlighet av narkotikaavhengighet, homoseksuelle og lesbiske forhold) .“

For å forebygge at unge voksne svikter i sin foreldrerolle og deres barn ble, i likhet med dem selv, plassert i barnehjem, er det mulig å forstå den andre temaen som viktigste. Ungt menneske læres her hvordan i framtiden planlegge ikke bare inngåing av ekteskap, men også unnfangelse av eget barn, dvs. hvordan forebygge unnfangelse når én ikke er forberedt på det og klarer ikke bære ansvarsbyrde knyttet til det. Sann uventet og prematur unnfangelse kan forårsake at spesielt ung mor bestemmer seg å gi barnet fra seg og det slutter i barnehjem eller en annen form av erstatnings oppdragelse.

Som vi kan se, tilstrekkelig realisert oppdragelse til ekteskap og foreldreskap har en stor betydning for barneutvikling, uten forskjell i om det gjelder barn som vokser opp i familien eller utenfor egen familie. Den har også betydning for utvikling av barnets verdisystem, ansvarlighet ved valg av partner, planlegging av familie, den lærer barnet å overta samfunnsroller som henger sammen med nevnte. Den også lærer barn og unge å fornemme kjærlighet som en uatskillelig del av oppdragelse av egne barn i framtid, og det hjelper med å foregå svikt i foreldrerolle, som ofte fører til forlatelse av barn. Da må de leve under vilkår som ikke er naturlige for mennesker og hvor de lider i flere felter, men hovedsakelig i emosjonelt.

I dette underkapitlet har vi gjort rede for de alvorligste problemene unge voksne møter etter at de forlater barnehjem, med spesielt vekt på sosial adaptasjon. Vi har også vist noen muligheter til å forberede barn i barnehjem på selvstendig liv etter avslutning av erstatnings omsorg, som kunne hjelpe med å forebygge disse problemene. Den beste starten til livet som voksen gir oss uten tvil en biologisk familie, mennesker som støtter oss når som helst, selv om vi er lang tid etter 18, og dem vi kan alltid regne med. Barn i barnehjem har ikke sånt, muligens si, privilegium. Men hvis vi er oppmerksomme på problemer de møter etter avslutning av erstatnings omsorg, kan vi gjøre denne starten til livet lettere for dem.

Spørsmål og oppgaver:

1. Hva er de ofteste problemene hos unge voksne fra barnehjem?
2. Forsøk å identifisere determinanter at unge voksne fra barnehjem har problemer.
3. Foreslå mulige løsninger hvordan problemene til unge voksne fra barnehjem eliminere.
4. Hvor har svikt i partnerskap hos barn fra barnehjem sitt utspring?
5. Hvilke fordeler og ulemper ser du i ytelse av bolig i institusjoner for midlertidig bolig?

6. Fattigdommens sosiale sammenhenger hos ungdom i Slovakia

(The social context of poverty in the life of young people in Slovakia)

Fattigdom er ikke et ukjent begrep i verden fordi fattigdom er til en viss grad tilstede i alle land i verden. Den egentlige betydningen av dette begrepet er knyttet til andre forhold relatert til politikk og den sosiale situasjonen i landet. Innenfor de synlige forskjellene kan vi se at det finnes forskjellige måter å definere fattigdommen på, bestemme fattigdommens grenser, i definere minste levekår, men også forskjeller i hvordan fattigdommen faktisk blir oppfattet. I den tredje verden er det snakk om absolutt fattigdom, i industrialiserte land gjelder det et relativt konsept av fattigdom, i andre land foretrekkes i tillegg til objektive konsepter en subjektiv oppfatning av fattigdom. Vårt utgangspunkt er en flerdimensjonal definisjon av fattigdom som et utilstrekkelig ressurs- og inntektsnivå, noe som gjør for mennesker umulig en likeverdig deltakelse og levestandard som i et gitt samfunn anses som akseptabel. Et svakt eller fraværende sosial vern i noen land, manglende harmonisering av politiske tiltak og en svak støtte i viktige perioder av livet skaper også problemer.

Introduksjon til emne fattigdom

I Slovakia er begrepet "fattigdom" ikke forankret i loven. I den lovgivende definisjonen er det oftest tolket som "økonomisk nød" og i loven gis det grenser for minsteinntekt til enkeltpersoner eller familiemedlemmer. Fattige er de innbyggerne som har inntekt under det lovbestemte grunnbeløpet for livsopphold. (Lov om støtte i økonomisk nød nr. 417/2013 NR SR Lovsamling) Et bredere konsept av fattigdom baseres ved dens beskrivelse på fattigdommens utgangspunkt og dens følger - sosial eksklusjon. Vi anser det som nødvendig å nevne det faktum at sosial eksklusjon og fattigdom er ikke det samme selv om de brukes ofte om hverandre. Sosial eksklusjon uttrykker risikoen for marginalisering og eksklusjon av enkeltpersoner eller grupper fra ulike områder i livet og den innebærer alltid fattigdom, mens fattigdom ikke alltid betyr sosial eksklusjon. (Filadelfiová, Gerbery, Škobla, 2006) Fattigdom kan også beskrives som en mangel på ressurser til en slik ernæring, slike aktiviteter og levekår som er vanlige i det samfunnet som mennesker hører til. Hvis folk mangler eller blir nektet midler til å få tilgang til vanlig mat, tjenester og aktiviteter som er vanlige i samfunnet eller midler til å oppfylle de forpliktelsene som forventes av dem i deres sosiale roller og relasjoner, og dermed ikke er i stand til å oppfylle sin rolle i samfunnet, kan vi si at de lever i fattigdom. (Townsend, 1979) Et slikt fattigdomskonsept av fattigdom og dens oppfatning fikk vi i Slovakia først etter at Slovakia var blitt medlem av Den europeiske unionen, og den er knyttet til innføring av en ny metode for fastsettelse^[2] av fattigdomsgrensen og andelen av fattige i de enkelte land. Innføringen av dette systemet i Slovakia gjorde det mulig ikke bare å sammenligne Slovakia med andre medlemsstater, men også reflektere og fastsette fattigdommen gjennom tall- og inntektsstatistikker i tillegg til mange andre faktorer som henger sammen med fattigdommens utvikling på et objektiv og subjektiv nivå. Fattigdom og sosial eksklusjon tar komplekse og flerdimensjonale former som er knyttet til faktorer som inntekt og levekår, muligheter for utdanning og anstendig arbeid, sosial trygghet, bolig, tilgang til helsetjenester og andre. Resultatene fra den statistiske inntekts- levekårsundersøkelsen i Slovakia - EU SILC (EU SILC 2013, www.statistika.sk) fanger opp nevnte faktorer og peker på den høy fattigdomsrisikoen hos barn og unge i Slovakia.

2 Åpen koordinasjonsmetode inneholder felles indikatorer av fattigdom og sosial-eksklusjon og ny statistisk gransking (EU SILC) rettet også mot levekår av den hele befolkningen i EU.

T1 Risikoen for fattigdom etter alder (EU SILC, 2013)

	0-17 år	18-64 år	65 og mer
Til sammen	20,3	12,1	6,0
Menn	20,2	12,0	3,3
Kvinner	20,5	12,3	7,6

Kilde: Statistisk sentralbyrå i Slovakia, www.statisticka.sk

Alderen er en av de faktorene som i vesentlig grad påvirker negativt fattigdomsrisikoen hos de yngste aldersgruppene. Ifølge andre statistiske undersøkelser utgjør i alt personer i alderen 0-17 år den mest utsatte aldersgruppen (risiko for fattigdom 18,8%). (EU SILC 2013, www.statisticka.sk) Det slovakiske nasjonale programmet til det europeiske året for bekjempelse av fattigdom og sosial eksklusjon 2010 gjør oss oppmerksom på at en av de mest sårbare befolkningsgrupper i forhold til fattigdom er blitt barn. Barn og unge er den gruppen som er spesiell utsatt for fattigdom. Deres fattigdom samsvarer fattigdommen i deres familier. Fattigdom påvirker familien funksjonalitet og den generelle livskvaliteten hos barn og unge. (Lehoczka – Haburajova Ilavská, 2006)

Definisjonen av fattigdom avgjøres av et subjektivt og et objektivt oppbygd konsept. Fattigdommens konsept (dvs. dens oppfatning) påvirker forskningens generelle fokus (forskningshypoteser, utvalgte forskningsmetoder o.l.). Som nevnt påvirker fattigdommen menneskets hele livet i alle aldre. Mat, aktiviteter, levekår, tjenester, evnen til å oppfylle sine forpliktelser er de alminnelig oppsummerte aspektene som påvirker levemåten til enkeltpersoner i fattigdom. Den subjektive oppfatningen av fattigdommen er forbundet med én egen oppfatning av livstilstanden dvs. at det er hos hver enkelte avhengig av en rekke forhold. Subjektive faktorer av fattigdommen følger av de tanker og følelser til mennesker som er direkte berørt av fattigdommen – dvs. av deres egen oppfatning av egen livserfaring. "Den subjektive fattigdommen kan måles på flere måter: med enkle spørsmål, men også ved hjelp av komplekse indikatorer utviklet for å fastslå den subjektive fattigdomsgrensen. De Fattigdommens subjektive årsaker er alltid knyttet til hver enkelt person, hans/hennes bakgrunn, sosial status og familiebakgrunn, helsetilstand eller personlige ferdigheter og forutsetninger." (Novotná, Žilová 2011, s. 21) Dette konseptet brukte vi også ved utforming av vår forskning. Et annet utgangspunkt for vår forskning ble fattigdommens kultur. Fattigdommens kultur er et system som sosialiserer også andre generasjonen av individer for eksempel gjennom oppdragelse. I forbindelse med fattigdommens kultur er det hensiktsmessig å påpeke at de fattiges verdigrunnlag, deres status og sosial så vel som andre egenskaper kan overføres. Denne tendensen er nærværende først og fremst hos unge mennesker. (Hornák, Rochovská, 2007)

Emnet fattigdom hos barn og ungdom (15-30 år) i Slovakia er dekket av flere studier hovedsakelig rettet mot måling av objektive fattigdomsfaktorer. Emne subjektivt fattigdomsoppfatning og egen sosial situasjon dukker kun sjelden opp i forskning. Faglige publikasjoner relatert til vårt emne består av tidsskrifter, rapporter og analyser som er laget av ekspertene særlig ved Instituttet for arbeids- og familieforskning, Statistisk sentralbyrå i Slovakia og Det slovakiske forskningsakademiet (for eks. Bodnárová og kollektiv 2005; Filadelfiová og kollektiv 2006; Gerbery – Lesay – Škobla (ed.) 2007; Juríčková 2008; Katrňák 2004; o.l.). Verdensbankens studie (2001) drøfter emne fattigdom i Slovakia i sin helhet,

men det er også nyttig for en dypere forståelse av fattigdom hos barn og ungdom. Et eksempel på den subjektive oppfatningen av fattigdommen er forskningsresultater om hvordan den voksne befolkningen oppfatter sin egen økonomiske situasjon (Lešková 2011), den subjektive oppfatningen av fattigdommen hos Romabefolkning (Rusnáková og kollektiv. 2014), evaluering av livstilfredshet hos barn fra sosialt vanskeligstilt miljø (Antolová og kollektiv. 2013), subkultur av barnefattigdom (Džambazovič, 2004). Når det gjelder utenlandsk litteratur er EU-kommisjonens rapporter den viktige kilden til faglige og vitenskapelige teorier. De baserer på resultater brukt ved EU-SILC-metoden. Viktige kilder er UNICEF-rapporter (for eks. Bradshaw – Hoelscher – Richardson, 2006, UNICEF, 2007, Bradbury – Jäntti, 1999), rapporter av Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling samt initiativer og standpunkter til Europeisk ungdomsforum og rapporter som drøfter analyser av den europeiske sosiale politikken (Aassve, Mazzucco, Mencarini 2005).

Begrepsbeskrivelse – fattig ungdom

Selve begrepet fattig ungdom er i moderne slovakisk og tsjekkisk vitenskapelig litteratur ikke direkte definert. I faglitteraturen finner vi ekvivalenter som definerer ungdom mens denne beskrivelsen er direkte eller indirekte knyttet til fattigdom og sosial eksklusjon. En beskrivelse som forfatterne bruker er unge mennesker som opplever uheldige sosiale situasjoner. De kom i slike situasjonene på grunn av motstridende sosiale forhold, stressende livshendelser, hindrende forhold, livsstil, krisesituasjoner i familien eller på grunn av andre alvorlige grunner. De er ikke i stand til å sørge selv for og dekke sine livsbehov som heller ikke er garantert på annen måte. (Velčická, Vlačuha 2011) Fattig ungdom som en type subkultur er knyttet til fattigdomskultur-konseptet. ”Den fattige ungdommen er en type subkultur knyttet til spesifikke atferdsmåter hos ungdom, deres tendens til visse verdiprefranser , livsstil som reflekterer livsbetingelser. Ungdomssubkultur kan defineres meningsfullt bare ved henvisning til verdier, atferd og levemåte.” (Smolík, 2010, s. 35) En annen ekvivalent er ungdom fra sosialt vanskeligstilt miljø. Begrepet ungdom fra sosialt vanskeligstilt miljø betyr en ung person med problemer som oppsto på grunn av dysfunksjonelle sosiale forhold som følge av sosial eksklusjon. (Matisová, 2011) Den største gruppen av vanskeligstilt ungdom er en gruppe barn og unge som er marginalisert på grunn av fattigdom. Dette er barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status, spesielt fra lite stimulerende miljø truet av sosio-patologiske fenomener. (Kuberová, 2010) ”Unge mennesker fra vanskeligstilt miljø opplever verre forhold i utdanning, helsetilstand, boforhold og ved tilgang til muligheter på arbeidsmarkedet.” (Matisová, 2011, s. 422) For vår forskning forstår vi fattig ungdom som en sosio-demografisk gruppe av befolkning fra sosialt vanskeligstilt miljø (me lav økonomisk og sosial status). Det er ungdom, som er mer truet av sosial svikt, noe som kan være livs- og helse truende, eller kan føre til sosial eksklusjon av individer fra samfunnet.

Livsstil til unge fattige og dens samfunnsmessige sammenhenger

„Fattigdom fremkaller et bredt spekter av sosiale sammenhenger.“ (Novotná, Žilová, 2011, s. 24) Fattigdommens multidimensjonale sammenhenger inkluderer bortsett inntekt også andre faktorer som dårlig helse, mangel på utdanning, dårlige levekår, svekket posisjon i samfunnet, dårlig arbeidskvalitet, voldtrusler, energimangel o.l. (Oxford Poverty & Human development Initiative, www.ophi.org.uk). Sammenhengen uttrykker et gjensidig forhold, gjensidig forbindelse eller bånd med noen eller med noe. Man forbinder noe med visse

fenomener, tilstander, situasjoner og mennesker. Risiko i forhold til fattigdom blant unge mennesker ligger i at det kan være et overtatt atferdsmønstre samt en spesifikk kultur i deres liv. (Novotná, Žilová, 2011) I forskningsprosjektet "*Samfunnsmessige livsstilsammenhenger av fattig ungdom (refleksjon med egne øyne)*" har vi på grunn av noen livsstilspekter fokusert på å følge sammenhengen mellom fattigdom blant ungdom og deres livsstil angående utdanning, bolig, arbeid og fritidsaktiviteter. Innenfor overnevnte områdene av levestilen blant unge mennesker som lever i fattigdom presentere utvalgte funn. Forskningshensikt reflekterte kravet fra Det slovakiske ungdomsinstituttet ved Ministeriet for utdanning, vitenskap, forskning av Den slovakiske republikk innen Programmet for forskningsstøtte og utvikling innen ungdomspolitik for årene 2011 - 2013. Hovedformålet med prosjektet var å finne ut og beskrive hvordan unge fattige mennesker oppfatter sosiale sammenhenger mellom fattigdom og sitt levestil. Forskingen var basert på kvalitativ metodologi, dens konseptet lå i biografisk design.^[3] Utvalgte mennesker for forskningen besto av unge mennesker i alderen 20-24 år som benytter seg av tjenester i fasiliteter og institusjoner som arbeider med unge mennesker som lever i fattigdom. I samsvar med forskningens kvalitative metodologi har vi ved fastsettelsen av forskningsprøven brukt regelen av forskningsprøvens graduale konstruksjon. Forskningsprøven har vi bestemt målrettet basert på kjønn, alder, region og bosted (region Banská Bystrica). Vi har snakket med 9 deltakerne, i den endelige evalueringen brukte vi 6 samtaler (3 kvinner, 3 menn). Prosedyren for å få data besto av metodevalg, samtaleforberedelse, deltakerutvelgelse, samtalegjennomføring, samtaletranskripsjon, samtalerevisjon. Sannferdighet og gyldighet av kvalitativ forskning er i det at funnene støttes med bevis og autentisitetkriteriet. For forskningsgyldighet har vi brukt spesielle teknikker: valg av forskningsdeltakere, direkte sitater, gjennomgang av samtaletranskripsjon, dataanalyse og datainterpretasjon. For å sikre inngang i terrenget gjennomførte vi samtaler med deltakere i det miljøet hvor de nettopp bor. Den første kontakten med deltakerne skjedde gjennom frivillige aktiviteter i barnehjemmet, denne kontakten var uoffisiell. Så gjorde vi det første intervjuet med utvalgte deltakere. Gjentatt tilbakekomst ligger i gjennomføring av transkripsjonsrevisjon. Transkripsjonsrevisjon gjorde vi sammen med forskningsdeltakerne, denne revisjonen hjalp oss tilføy ubesvarte spørsmål.

Sosiale sammenhenger mellom fattigdom og utdanning

Utdanning er et av de viktigste verktøyene for å bekjempe flergenerasjonell fattigdomsproduksjon. Når det gjelder utdanning er det et grunnleggende behov å gi gratis utdanning, fremme lik tilgang til utdanning for alle og tilskudd for å dekke levestilskostnadene for at unge mennesker kan bli selvstendige (Europeisk ungdomsforum, Police paper On young people and poverty, 2012). V løpet av 90-tallet ble det gjennomført flere utenlandske undersøkelser som fokuserte på virkningen av fattigdommen på den sosiale utviklingen av barn og unge og deres skolesuksess (for eks. Oxley, Dang., Forster, Pellizzari, 2001). Ved Harvard School of Education utarbeidet de en studie kalt Change in family Income – To Needs matters more for Children with less, hvor autorene kom til den konklusjonen at sosiale og kognitive funksjonen av fattige barn blir i store grad bedre, når familiens inntekt øker også. Tilgang til læremidler og vilkår (for eks. et rolig sted for å lese, PC o.l.) ble identifisert

3 Biografisk utforming prøver å utforske nettopp enkeltpersonens syn og tilgang til fenomenet fordi hver enkelt lager sin egen tolkning av en bestemt situasjon. Biografien mål er derfor å fange opp forskningsdeltakerens syn på sin livshistorie eller på etapper av sitt liv" (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 126)

som en av de belysende faktorer til den enge sammenhengen mellom familiens inntektsnivå og saksess på skolen. (Sobolewski, Amato, 2005). Katrňák (2004) følger sammenhengen mellom foreldrenes aspirasjoner og motivasjon til å sørge for gunstige lærevilkår for barn på den ene siden og inntektsnivå på den andre siden. Som for eks.. Miller, Garfinkel, S. S. McLanahan (1997) sier fattige barn trenger ikke å være i stand til å takle belastningen som følge av det faktum at de ikke har de riktige klærne eller at de ikke kan delta i de samme aktivitetene som deres jevnaldrende.

Basert på forskningsresultater kan vi bekrefte at de unge i vår studie oppfattet at det eksisterer en sammenheng mellom deres fattigdom og utdanningsmuligheter. Til den sosiale konteksten uttrykte de seg gjennom fortelling om hennes livshistorie, også på grunnlag av våre spørsmålene som bidro til å utvikle historien og utfylle det som ikke var helt klart. Vi har fått to typer svar etter tematisk koding i forbindelse med spørsmålet om sammenhengen mellom fattigdom og utdanningsmuligheter. Svarene formulert av sine egne synspunkter og svar uttrykt gjennom andre folks meninger fra deres nærmiljø eller andre kilder. Olga, 24 år: *„Min mening er når du er fattig, har du ikke mulighet til å kunne studere. Det dreier seg ikke bare om penger, men også om tid, hjelpemidler og lærerens forhold til deg...“* Peter, 24 år: *„Mora synes ikke at det henger sammen. (fattigdom og mulighet til å ta utdanning) for hun sa meg hvis du har en drøm, må du bare følge den. Du må bare prøve.“* Michal, 21 år: *„Jeg har lest et sted at det henger sammen. (Hvor har du lest det?) I NOTABENE har de skrevet om det at de fattige ikke kan ta for eksempel høyskoleutdanning for de klarer ikke de kravene som stilles til livet og skolen.“*

Noen erfaringer som unge mennesker har fått mens de har gått på grunnskole og videregående skole ble ved denne fortellingen bedømt. I sammenheng med negative vurderinger snakket de om de negative fenomener og atferdsformer slik som mobbing fra klassekamerater, lærerens holdninger og utelukkelse fra kollektivet. Olga (24 år) er et eksempel: *„Jeg har ikke gode minner på grunnskole. Venninner i klassen mobbet meg fordi jeg var fattig og for jeg hadde ikke klær og andre kule ting som dem Jeg hadde ikke noen venner da. Klasseforstanderen var som dum. Hvis jeg ikke hadde hefter eller annet til skolen skrek hun på meg foran alle hvorfor jeg ikke hadde det selv om hun visste at jeg ikke har råd til det. Noen ganger gråt jeg på grunn av det, enkelt og greit var de slemme mot meg. En annen negativ sammenheng var når man ofte flytter og dermed også skifter skolen. Katka (20 år) „...først gikk jeg på skolen i Øst. Slik ruslet vi avhengig av hvor vi nettopp kunne bo... jeg har gått på skolen mange plasser, i R., etterpå gikk jeg på U., på O., og på I. Jeg kunne ikke gå i en skole, jeg skiftet hele tiden venner, det likte jeg ikke. Blant positive erfaringer hører støtte fra læreren i skolen. Peter (24 år) „Lærerne støttet meg. Jeg tror de visste at vi var fattige, jeg hadde ikke så mange ting. Skolesekken min hadde ofte hull. Men de prøvde å hjelpe meg med studie og når vi skulle dra på tur.“* Læreforholdene ble nevnt av to unge mennesker, hvor de henviser til små rom og et stort antall mennesker hjemme. Peter (24 år) *„Jeg synes det var litt vanskelig, siden vi var så mange. Katka (20 år) „...tja, vi hadde en ettroms leilighet... vi bodde der sammen med broren som hadde barn, så jeg hadde ikke mitt eget rom hvor jeg kunne lese, hans barn var der, mine foreldre...vi bodde slik ganske lenge ...jeg leste ikke siden det var ikke plass til det.“* Olga, (24 år) *„Jeg leste aldri hjemme, bare i friminuttene på skolen. Eller kom jeg tidligere på skolen. Det var alltid noen hjemme hos oss på besøk – mammas venner eller hennes søsken. Jeg fikk ikke lese i det bråket. På rommet hadde vi senger og kun et lite bord.“* De unge uttrykker til en viss grad sin misnøye og problemoppfatning av forholdene hvor de måtte lære. Peter

(24 år) „Jeg synes at det var litt vanskelig at vi var så mange. Noen ganger fikk jeg ikke lese, eller brødrene mine satt og leste og snakket høyt. I slike forholdene fikk jeg ikke lære. Noen ganger var det rett og slett problem, jeg hadde ikke et rom hvor jeg kunne få lære i fred og ro.“ Olga (24 år) „Av og til likte jeg ikke at det alltid var noen hjemme, særlig senere da jeg gikk på ungdomsskolen, ville jeg lese slik at jeg kunne få gode karakterer med tanke på videregående skole.“ Under intervjuene har de unge åpenbart hvordan de håndterte dette og forberedte seg til skolen. Vi ser dette i om Olgas (24 år) fortelling „Jeg leste aldri hjemme, bare i friminuttene på skolen. Eller kom jeg tidligere på skolen...“; eller i Marias (22 år) fortelling... vi hadde satt opp én eller to timer, la oss si fra 16:00 til 17:00 da vi skulle lese. Og i den tiden måtte virkelig lese.“ Katka (20 år) „vi bodde slik ganske lenge ...så jeg leste ikke siden...“ Hver av de unge reagerte på den negative fattigdomssammenhengen på en annen måte. De leste på skolen og i pausene „...eller kom jeg tidligere på skolen...“; var Olgas (24 år) idé. Da vi spurte henne igjen, fortalte hun hvordan hun kom på denne ideen å løse ting på „...i hver skole er det jo slik at det forventes at man kommer med ferdige hjemmelekser og forberedt. Ingen har fortalt meg det, jeg ville alltid ha hjemmeleksene klare, så det slo meg at dette kunne være en god måte å løse problemet på.“ Det var en måte å løse upassende forhold, mangel på tid og samtidig skolens krav på (å ha leksene, å komme forberedt). Olga (24 år) mener, at „jeg hadde gode karakterer“ og „jeg ville studere videre, jeg liker å lese.“ Også Peter (24 år) er kommet med en egen løsning „...vi hadde et lite bad, så jeg låste meg inn, jeg la bøkene på vaskemaskinen og leste der.“

Under samtalene om sammenhengen mellom fattigdom og utdanning snakket flere av de unge om dårlig tilgang til hjelpemidler for skolen. Katka (20 år) „Du vet, så lenge jobbet pappa, hadde jeg alt jeg trengte til skolen. Han ble syk... så vi hadde ikke disse ting til skolen ...slik har det vært siden fjerde klasse på grunnskolen, jeg manglet først og fremst hefter...“ Vi kan se en forskjell mellom utsagn av de som vokser på et i barnehjem og unge som vokser opp i biologiske familier. Hos unge mennesker fra barnehjem kan vi se en kobling mellom det som blir sagt om de nødvendige hjelpemidler til skolen og mellom det som anser som positivt ved å bo i et barnehjem. Mária (22 år) „...jeg hadde alt. Barnehjemmet har sponset meg. Hvis jeg hadde vokst opp hjemme, hadde jeg ikke hatt det, det er helt klart.“ Michal (21 år) „På grunnskolen hadde jeg alt jeg hadde behov for, barnehjemmet har betalt for det.“ Unge mennesker uttrykte sin oppfatning av fattigdommens kontekst gjennom en rekke ulemper i form av en slags sammenligning. Olga (24 år) „Det var helt åpenbart i klassen hvem som er rik og hvem som ikke var det, først og fremst kunne man se det på klær, hjelpemidler, hefter ...“. Katka (20 år) „... rett og slett i alt de hadde, og det jeg ikke hadde. Jeg ikke på skolen som den siste uteligger, jeg hadde jo noe jeg kunne ta på meg ... men jeg hadde like moderne klær som dem.“ Peter (24 år) „det var ikke fair, vi hadde det ikke så bra, jeg hadde en linjal som var slitt, de andre hadde linjaler uten feil og mangler.“

De unge har ført opp blant sammenhenger mellom fattigdom og utdanning måten å velge videregående skole på. En avgjørende faktor var pengemangel – ungdommens økonomiske situasjon Olga (24 år) „Først visste jeg ikke hvilken videregående skole skulle jeg velge. Jeg hadde gode karakterer. Men jeg måtte gå på skolen i den byen hvor jeg bodde. For der var egentlig gratis der, ellers måtte jeg betale for studenthjem og reisepenger...og det hadde vi da ikke råd til.“ Et begrenset utvalg av skoler opplevde de unge også gjennom pedagoger i barnehjemmet. Mária (22 år) „Jeg har ikke valgt det...de (pedagogene) har sagt meg at jeg skal utdanne meg til skredder, kokk eller syerske.“

Basert på intervjuer med unge fattige, har vi funnet ut hvordan de oppfatter sosiale sammenhenger mellom fattigdom og utdanning, hvilke andre livsaspekter betegner det som sammenhenger som følger av deres liv i fattigdom. På grunnlag av disse svarene, tror vi at unge fattige opplever sosiale sammenhenger mellom sin fattigdom og utdanning gjennom mangel på midler (økonomisk kontekst) som senere gjenspeiles i tilgang til og muligheter for utdanning, i forhold til negative fenomener og atferdsformer mot dem, i mangelfulle vilkår for læring hjemme, i dårlig tilgang til hjelpemidler til skolen og en viss følelse av ulempe i form av stadig sammenligning.

Sosiale sammenhenger mellom fattigdom og bolig

Forskningen fanger også opp sosiale sammenhenger mellom fattigdom og bolig ut fra perspektivet til de unge fattige. Vi har fått uttalelser om hvordan de bor. Unge mennesker forteller om fakta som henger sammen med dagens boligsituasjon, men noen av uttalelsene nevner erfaringer fra fortiden (barndommen). De unge fattige bor nå for tiden sammen med sine foreldre. Katka (20 år) *„jag bor med foreldrene, broren og søstrene.“* Noen leier et ettromsleilighet. Olga (24 år) *„Vi leier et ettromsleilighet...“* Flere av de unge fattige bruker tjenester av sosiale institusjoner. Mária (22 år) *„jag bor i en sosialbolig... Det har alltid vært slik at jeg bodde i slike institusjoner som dette...“*

Hos noen skjedde det endringer i boformer. Forandringene henger sammen med at de ofte flyttet. Katka (20 år) *„først gikk jeg på skolen i Øst...alltid flyttet vi til noen andre eller til et annet sted da vi ikke hadde penger, ble vi kastet ut...“* Mange flyttet fordi livssituasjonen deres endret seg, siden omsorgssituasjonen endret seg også. Olga (24 år) *„...først bodde jeg med mora ... etterpå hos fadderen min i en annen by ... hun hatt tatt over omsorgen på seg...“*. En del av den oppfatning av sosiale sammenhenger var også antallet medlemmer i husholdningen. Katka (20 år) *„...seks – sju stykker ... på ett rom... vet du hva, jeg kan si deg, vi hadde ikke et sted å bo, men det gjør ikke noe, jeg er vant til det...“* Noen av de unge er blitt vant til det høye antallet av husholdningsmedlemmer mens andre er ikke blitt det. Olga (24 år) *„Vi var så mange på et så lite sted, jeg kunne ikke finne meg til rette der...“*.

De unge ser i forbindelse med sitt liv visse barrierer når de er på jakt etter bolig. De

Michal (21 år) *„ For man kan se at jeg har helseplager og at jeg ikke har penger selv om jeg hadde rene klær på meg, men jeg hadde ikke slips og skjorte.“* Men de opplever diskriminering på grunn av sin herkomst og forventet svikt. Michal (21 år) *„Da jeg sa til folk, at jeg er oppvokst på barnehjemmet, frykta de at jeg ville betale husleia, at jeg ville ikke oppføre meg pent, at jeg ikke vil rydde leiligheten eller rommet.“*

Unge mennesker oppfattet sin nåværende bolig som upassende på grunn av lite plass for familieliv og for å ta i mot besøk. Olga (24 år) *„Når noen kommer til oss, har vi ikke plass hvor han kunne sette seg ... og vi har ingen seng i ettromsleiligheten...vi vil gjerne spare penger for en sovesofa, men det kommer nok til å ta tid...“* Hindringene i privatlivet var knyttet til samliv med en annen familie i felles leilighet. Mária (22 år) *„...det passer ikke noe særlig...Jeg har ingen privatsfære... En av døtrene mine bor sammen med oss, hun er gravid...når hun får barn, blir det enda verre med privatliv.“* Muligheten for å miste bolig er en av fattigdomssammenhenger i forbindelse med bolig hos unge mennesker som de reflektert over. Michal (22 år) *„Jeg vil ikke bo under broa fordi jeg er fattig.“* Den subjektive oppfatningen av hjemløshet er ikke bare forbundet med et materielt tap (taket over

hodet), men også med utelukkelse av et fra samfunnet. Michal (22 år) „...alle (mennesker på gata) viker meg unna...“ Unge mennesker uttrykte også angsten for å bli ensomme, angsten for å miste bolig. Olga (24 år) „...siden jeg ikke har råd, kan jeg skaffe meg bolig, vi er redde for at vi må dra til nødsbolig.“

Sosiale sammenhenger mellom fattigdom og jobsøking

Unge mennesker har opplevd lite arbeidserfaring i form av fastarbeid eller vikarjobb. Derfor er dette emne nevnt kun av tre mennesker som har hatt arbeidserfaring. Katka (20 år) „Jeg jobber en liten vikarjobb ... jeg jobbet der 4 timer.“ Michal (21 år) „Jeg har jobbet to år på sykehuset som pleieassistent...“ Unge mennesker møter i forbindelse med sin fattigdom vanskeligheter med å finne jobb. Michal (21 år) „Ja vel, det å finne jobb, hvis du er fattig og hvis du ikke ser flott ut, da får du ikke jobb, eller bare en dårlig jobb.“ Mária (22 år) „...folk fra lavere skift får ikke jobb.“

Jobb er knyttet til inntekt, som påvirker hvilket arbeid de unge fattige velger. Olga (24 år) „... man er under press, så man tar hvilket som helst arbeid bare for å få litt penger.“ Noen ganger behovet for å ha inntekt ikke samsvarer med interesse. Olga (24 år) „Jeg kan tenke meg å gjøre noe annet.. jeg tar høyskole utdanning som fjernstudiet... etterpå får jeg en bedre jobb...“ Noen unge mennesker har i forbindelse med å finne jobb en passiv holdning. Katka (20 år) „nå jobber jeg ikke.. men jeg søker ikke jobb lenger...for uansett får jeg ikke jobb...“

Sosial sammenhenger av fattigdom og måten å tilbringe fritiden på

I kategorien uorganisert fritid oppfattet unge folk fattigdomssammenhenger ikke bare i forbindelse med finansiell mangel, men også på grunn av avstanden fra boligen og mulighetene for kulturelle og sosiale aktiviteter (gå på kino, restaurant, sirkus, konsert ...). Katka (20 år) „... jeg går ikke på konsert til byen, det er langt...“

Familiens økonomiske situasjon gjorde det ikke mulig å besøke organiserte former for fritid. Den økonomiske situasjonen er også knyttet til muligheten for å skaffe et musikk-instrument. Peter (24 år) „jeg ville ta gitartimer, men foreldrene kunne ikke kjøpe et instrument“, likesom å skaffe andre hjelpemidler til ulike hobbykurs. Olga (24 år) „...det var gratis, men vi måtte komme med råvarer alene, det var ikke alltid vi hadde det, for eksempel egg, olje, mel hadde vi sjelden...“

Innenfor sammenhengen mellom fattigdom og måten å tilbringe fritiden på uttrykte unge mennesker en slags ønske som de ikke kunne oppfylle på grunn av fattigdom. Michal (21 år) „så jeg ville kjøpe en sykkel, men jeg tenkte det var bedre å spare for å kunne kjøpe mat...“ Olga (24 år) „det er ting, som jeg aldri fikk oppleve som for eksempel det å dra på ferie, ikke til utlandet, men bare her, men jeg må jobbe hele tiden...“ Peter (24 år) „i framtiden vil jeg bruke mer tid på å lese, men bøkene koster ganske mye.“

I oppfatningen av hvor mye fritid de har finnes det forskjeller. De unge som nå for tiden er arbeidsledige, de føler at de har nok fritid. Mária (22 år) „Nå for tida har jeg masse fritid...“ De som finner seg jobb opplever mangel på fritid. Mišo (22 år) „...jeg går på skolen på ettermiddagen for å bli ferdig...jeg går på jobb og om ettermiddagen går jeg på skolen. En annen dag hjelper jeg til på prestegården, så går jeg på skolen, om kvelden har jeg nattevakt på jobben. Jeg har ikke så mye fritid.“

Ved sammenhengsanalyser var vi er på jakt etter svaret på hvordan unge mennesker oppfatter sosiale sammenhenger mellom fattigdom og sitt levemåte. Allerede fra første

koding det var åpenbart disse sammenhengene blir oppfattet, og at de er for de unge fattige på en måte erfaringer og opplevelser. Først virket det for oss at denne oppfatningen er helt identisk og knyttet til den økonomiske situasjonen. I løpet av analyseprosessen har vi funnet ut at forskjeller forekommer i den etterfølgende reaksjon til oppstått sammenheng, denne reaksjon nært knyttet til hvordan de oppfatter den gitte sammenheng. Forskningen peker på de ulike fattigdomsyttringsformer i livet til en ung person. Vi fikk anledning til å se på dette sosiale problemet fra en ny vinkel med respekt overfor alle som møter dette problemet. Beskrivelse av fattigdommens sosiale kontekst hos unge mennesker og i deres liv kan føre til en større forståelse av hvordan de unge fattige oppfører seg. Det kan også berike andre forskningsprosjekter om et innsikt i dette emne basert på virkelige opplevelser av forskningsdeltakerne. Nye informasjon om denne sosiale gruppen gir oss rom for diskusjon om nye muligheter for sosialt arbeid med fattig ungdom. Som nevnt, har vi tenkt over visse holdninger til livet i fattigdom. De unge kan manifestere seg som passive (statisk eller fatalistisk holdning), eller tvert imot aktive (interesse) i forhold til sin livssituasjon. Talsmenn for denne forståelsen sier at holdningsendringer (til den aktive tilnærmingen) kan skyldes samvirket mellom tiltak i den offentlige politikken for å implisere eliminering av fattigdom i ens liv (Gerbery, Lesay, Škobla, 2007). Unge fattige løser på forskjellige måter kravene fra selskapet, sin fleksibilitet viser de i det at de finner ulike måter å løse negative fattigdomssammenheng på (et eksempel er måten å løse fattigdomssammenheng og utdanning på). I denne situasjon innser de unge fattige at det er viktig med egen innsats og at endringen kommer gradvis og er langsiktig.

Forfatteren Novotná (2011) gjennomførte kvalitative undersøkelser for å studere levestilen hos fattige mennesker. Forfatteren Miklošik (2011) bemerker at det er viktig å skille mellom grupper av unge mennesker. Den ene gruppen er de som er blitt isolert og ydmyket. De andre kan kalles for "initiativ jobbsøkere uansett hvilken typ arbeid det dreier seg om". Oppgaven for statlig politikk er det å svare ikke bare på den økonomiske nøden hos enkeltpersoner (det store flertallet av eksisterende sosialpolitikker bygger på dette prinsippet), men også (parallelt) lage verktøy og programmer rettet mot overvinning av sosial eksklusjon. Presenterte forskningsresultater hevder ikke å være en komplett og omfattende kilde. Til en viss grad er de en uunngåelig resultat av personale limiter og begrensninger ved målretting mot de fattige. Den ufullstendig dekningen av alle relevante dimensjoner anser vi ikke som en ulempe, men som en forpliktelse for fremtiden.

Spørsmål og oppgaver:

1. Gi rede for hvorfor barn og unge hører med i risikogruppen utsatt for fattigdom?
2. Hva karakteriserer en de unge fattige?
3. Forklar forskjellen mellom fattigdom og sosial eksklusjon.
4. Forklar hvilke sosiale fattigdomssammenhenger kan oppstå i livet til unge mennesker innen utdanning.
5. Velg en av de sosiale fattigdomssammenhengene i livet til de unge fattige og prøv å foreslå sosiale tiltak for å eliminere dem.

7. Erstatnings omsorg i Slovakia

(Foster care in Slovakia)

Utvikling av sosial omsorg og sosio-rettslig beskyttelse av forlatte barn i Slovakia

Barna som var forlatte og foreldreløse var først plassert til herberger og fattighus samt med voksne. Omsorgens juridisk grunnlag når det gjelder forlatte og foreldreløse barn var på territoriet til nåværende Slovakia grunnlagt allerede på slutten av 19. århundre ved etablering av hjemmerett i 1863, da bygd hadde blitt pliktet til å ta vare på de fattige som hører til bygda. En viktig lov i dette feltet var den østerrikske Loven "om fattigdom" fra 1868 som pålegget plikt til bygder at de må ivareta også foreldreløse barn. Til slutten av 19. århundre var „omsorg for forlatte og foreldreløse barn ivaretatt av bygder, veldedige og kristne foreninger. Staten overtok ansvar for funnet og forlatte barn ved loven fra 1901 som i Slovakia forble gyldig også etter etablering av første tsjekkosllovakiske republikk.“ (Kováčiková, 2000, s.84). Statlig beskyttelse av barn, som Kováčiková (2010) viser, var kodifisert ved artikkel av loven VIII/1901 om statlige barnehjem, og ved artikkel av loven XXI/1901 om forsørgelse av forlatte barne over sju år.^{[4][5]}

Mer om grunnleggende forordninger i sosio-rettslig beskyttelse i neste periode handlet loven nr. 256/1921 Sb. „Om beskyttelse av barn i fremmed omsorg og utenomekteskapelige barn“ (Bubleová, 2000 s.48). Ifølge denne loven var beskyttelse ytet til alle barn under 14 år som kunne bli plassert i erstatnings omsorg bare med tillatelse av gjeldende statlig organ. Omsorg for foreldreløse og forlatte barn i denne perioden kan bli vurdert som organisert, systematisk og faglig styrt. Den var sikret av tre kategorier av institusjoner:

- offentlige
- halvoffentlige
- og private institusjoner

Offentlige institusjoner var eiendom av staten, kommune eller bygd. Ved siden av statsomsorg eksisterte det i Slovakia også omsorg realisert av kommuneomsorg for ungdom og fylkesentralen for omsorg for ungdom. Opprinnelig var det frivillige, senere halvoffentlige institusjoner (Kováčiková, 2000, s. 86).^[6] Neste eksempel på omsorg for barn i fare når det gjelder sosio-rettslig beskyttelse var barnehjem. De hadde karakter av midlertidige institusjoner. På en måte var det en slags holdestasjon i nødsituasjoner. Positivt var at etter et kortvarig opphold av barn i barnehjem, og etter ordning av rettsformaliteter var det mulig å gi barnet tilbake til familien, hvis situasjon hadde blitt bedre, eller å finne barnet en ny, enten foster- eller adoptivfamilie(Chovanec,1985).

En viktig rolle i omsorg for forlatte barn har i historien spilt fosteromsorg.

I den har det eksistert flere former:

„*hittebarnsmessig*“ - var knyttet til opphold av hittebarn i barnehjem. Barna som ble tatt til institutt rett etter fødselen ble betrodd til fosteromsorgen til fremmede personer (oftest ektepar) i belønning. I bestemt alder måtte barnet komme tilbake til instituttet. Blivende tilsyn og utvalg av fosterforeldre har instituttet gjort basert på institusjonell vergemål (Matějček, 1999, s.29–30).

„*å betro barn til oppdragelse til fremmede personer.*“ – denne formen var realisert basert på privat avtale mellom foreldre og personer som tok vare på barna uten rettsavgjørelse.

4 Som forlatte var forstått barn som var fattige, under femten år, hadde ikke familie, nære eller velgjører og var ikke ivaretatt av en sosial institusjon (nærmere se KOVÁČIKOVÁ, 2010).

5 Som forlatte var også forstått barn med forsømt oppdragelse, barn i moral fare, altså ikke bare foreldreløse barn.

6 se nærmere: KOVÁČIKOVÁ, D.: Základné otázky dejín sociálnej práce.1.vyd. Žilina: EDIS, 2000. 101 s. ISBN 80-7100-718-8

Denne formen av fosteromsorg hadde gradvis kommet til formen av å betro barn til beste-foreldre eller andre beslektede, og som eneste hadde den vart fra perioden av 1. Tsjekkoslovakia til 70-årene i 20. århundre (Bubleová, 2000, s.49 –50).

Etter andre verdenskrig har det kommet til radikale forandringer i omsorgssystemet. De var knyttet til politiske forandringer. Sosial omsorg i samspill med formålene til statlig sosialpolitikk var rettet mot statlig kollektivomsorg. Loven nr. 48 fra 19. 3. 1947 Zb. om organisering av ungdomsomsorg hevdet kommuneforeninger for ungdomsomsorg samt med slovakisk sentral ungdomsomsorg. Alle oppgaver de sikret for barn i fare har gått til mindighetsområde av statlige organer - departementer og sosiale foreninger ved kommunale nasjonale foreninger.

Rettsordningen til tidlige Tsjekkoslovakia justerte sosio-rettslig beskyttelse av loven nr. 69/1952 om sosio-rettslig ungdomsbeskyttelse. I § 2 i denne loven stod det at sosio-rettslig beskyttelse bestod i:

- kollektiv vergemål og formynderskap,
- spesiell beskyttelse av barn som ikke er under foreldreomsorg
- rådgivende og hjelpsmessige aktiviteter
- at staten bidrar til godtgjørelse av personlige behov til barne som er i nød (Loven om sosio-rettslig ungdomsbeskyttelse nr. 69/1952 Z.z).

Loven fastsatte resortansvar for kollektiv ungdomsomsorg. Barna under tre år fikk omsorg av helseinstitutter, eldre barn av barnehjem og andre oppdragsinstitutter i skoleressort (Filas, 1988, s. 22). I denne perioden forandret barneposisjon hos oss, med visning til uheldige sosiale og psykologiske faktorer som kan true barneutvikling. Under innflytelse av daværende ideologi er imidlertid preferert kollektiv oppdragelse, familien blir utsatt til bakgrunn.

Som Bubleová (2000, s.50) sier, fullkomment bearbeidet system av omsorg for barn i fare fra første Tsjekkoslovakia ble etterhvert likvidert. Hele omsorg ble statlig, selvstendighet av kommunale organer ble opphevd, samt med hvilkensomhelst veldedig virksomhet. I denne perioden forsvinner også fosteromsorg. Det ble mottak konsept å oppdra store grupper av barn i store institutter, mens de ikke var respektert de grunnleggende psykiske barnebehov, søskenforhold osv. Mottatt of realisert konsept var i skarp motsetning til faglige erkjennelser om behov og betydning av forhold for sunn barneutvikling (Bowlby, Ainsworthová). Barnet i institusjonell, vanligvis storkapasitert, institutt, hadde ikke mulighet til å skape et dyp forhold til en person, som ført til negative psykiske konsekvenser hos barna i institusjonell omsorg.

Situasjonen forbedret seg i 60-årene i 20. århundre i sammenheng med erkjennelser om psykisk deprivasjon, samt med offentliggjøring av uheldige erfaringer med institusjonell oppdragelse. Første forsøk om utarbeiding av et nytt system av institusjonell omsorg kom til synet. Positive resultater av denne anstrengelsen viste seg ved innføring av loven om adopsjon i 1957 og loven om familie i 1963. Loven om familie i 1963 ga familien tilbake familiens berettiget stilling og åpnet nye perspektiver også for enkelte former av erstatnings familieomsorg. Loven 69/1952 Zb. om sosio-rettslig ungdomsbeskyttelse ble hevet av loven nr. 94/1963 Zb. om familien, som handler også om problematikk av sosio-rettslig beskyttelse. I neste periode ble loven 195/1998 Zb. om sosial hjelp en legislativ norm som justerte sosio-rettslig beskyttelse av barn og ungdom. Denne loven justerte sosio-rettslig beskyttelse

som handling for beskyttelse av rettigheter og rettslige interesser av borgere, først og fremst mindreårige, som klarer ikke å beskytte seg selv på grunn av sin alder, helsetilstand eller andre sosiale handlinger, eller hvis det er interessekollisjon av personer, som ikke har kompetanse til rettsakter i full grad, med personer som representerer dem. Sosio-rettslig beskyttelse omfattet hovedsakelig:

- oppdragelsesvirksomhet – rettet mot forbedring av familie-, ekte- og andre sosiale forhold hvor barnets oppdragelse er alvorlig skadet og barnets psykisk, fysisk og sosial utvikling er i fare. Viktig område er oppdragelsesvirksomhet hos barn med atferdsforstyrrelser som leder til forskjellig patologisk atferd som skulking, straffbar handling osv.
- organisasjon av erstatnings familieomsorg - det gjaldt mindreårige barn som trenger samfunnets hjelp og barn som er alvorlig mishandlet og forsømt av sine foreldre. Eventuelt foreldre kan ikke, vil ikke eller klarer ikke å ta vare på dem.
- avgjørelser om:
 1. øyeblikkelig plassering av barn til fosteromsorg hvis barnet er uten hvilken som helst omsorg eller barnets liv og helse i nåværende miljø er i alvorlig fare
 2. oppdragelsestiltak (hvis foreldre eller andre borgere ansvarlige for oppdragelsen forstyrret oppdragelsen eller utsatt den for fare)^[7]

Forandringer av sosiale forhold og sammenhengende forandringer i oppdragelse og barneomsorg, samt med situasjon at barn er under flere risikoer, forårsaket voksende interesse for å beskytte barns interesser og reagere på nye vilkår. Derfor ble ny loven utgitt, nr. 305/2005 Z. Loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg, som trådte i kraft 25. mai 2005. Loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg nr. 305/2005 Z. z. skapet rom for akseptasjon av tiltak som virkningsfullt og varig beskytter barnrettigheter (måten hvordan institusjonell omsorg ble forordnet, forfølging av virkning av institusjonell oppdragelse, oppdragelsestiltak, oppdragelse og omsorg i fosterfamilie).

Loven handler om:

- tiltak i sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg når det gjelder forebygging av krisetilstander i familie og reduksjon og fjerning av negative innflytninger. Den inneholder også tiltak for sikring av beskyttelse av liv, helse, positiv psykisk utvikling, fysisk utvikling og sosial utvikling av barnet.
- sikring av foster familiemiljø: formidling av fosteromsorg eller adopsjon, å ha oversikt over barn som trenger fosteromsorg, evidens om søknader av fysiske personer interesserte i å bli fosterforeldre eller adoptiv foreldre
- å foreta tiltak i sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg i institutter: barnehjem, barnehjem for mindreårige uten følge Det innbefatter felles forordninger om disse institutter: barnehjem, krisesenter, resosialiseringssenter
- finansielle tiltak i sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg
- organisasjon av sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg: virkninger av departementer, organer i sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg, Senter for internasjonal barne- og ungdomsbeskyttelse, bygd, fylke (305/2005 Z.z. om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg og om forandringer og komplettering av lover. s. 3238-3261).

⁷ Zákon Národnej rady č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov

Basert på nevnte virkeligheter er det mulig å si at i de siste årene har Slovakia, hovedsakelig rettslig, en viktig forskyvning i omsorg for barn som lever utenfor egen familie. Mottatt lover og lovendringer - først og fremst Loven om familie nr. 36/2005 Z. z og Loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg nr. 305/2005 Z. z klart definerer prioriteter av familieoppdragelse foran institusjonell omsorg. I institusjonell omsorg finns der et spesielt institutt – profesjonell erstatnings omsorg som går ut fra familieprinsippet. Positiv virkelighet er også at det har blitt mottatt prinsipp at hvert barn under 6 år må bli plassert i familie. Unntak er barn med spesielle behov som kan bli plassert til spesialiserte oppdragsgrupper i eksisterende barnehjem.

Aktuelle adganger til barnebeskyttelse

Adganger brukt ved barnebeskyttelse er ifølge Navrátilová (2010) mulig å dele i to grupper:

Tradisjonell forståelse som gir trykk på barnebeskyttelse foran hvilkensomhelst fare fra barnets nærmeste, vanligvis foreldre. Den går ut fra forutsetning at foreldre skulle garantere sånn atferd mot barn at de befinner seg i sikkerhet og gir dem et stabilt miljø nødvendig for sunn utvikling. Fra statens side er det garantert kontroll av foreldre sånn at det er garantert barns velvære (Navrátilová, 2010).

Modern – humanistisk forståelse som er typisk for forsøk å bevare familiekontinuitet og tar familiekontekst i betraktning. Det blir framført verdi av emosjonelle tilknytninger i familien som forutsetter at foreldre skaper positiv emosjonell forhold til barn. Ved å ivareta barnebeskyttelse innenfor dette prinsippet regnes det med delt ansvar mellom staten og foreldre.“ (Navrátilová, 2010, s. 24-25). Det går ut fra holistisk syn som ikke forstår familien som gruppe av individualiteter, men i tilfelle av mangler arbeides det med hele familien og forhindres å ta barnet ut fra familiemiljø. En viktig rolle spiller terreng sosialt arbeid og familiesanering.

Derfor kan vi konstatere at i nåtid er det i Slovakia, i rammen av sosiale tjenester ytet til barn med målet å beskytte dem, mest brukt den humanistiske adgangen. Den legger vekt på familiens oppgave, foretrekker ikke bare barns interesse, men også emosjonelle tilknytninger blant alle familiemedlemmer.

Aktuelt system av erstatnings omsorg i Slovakia

Barns beste interesse er, og blir, mulighet å vokse opp i naturlig familiemiljø. Men det finns situasjoner når det ikke er mulig å gi barnet oppdragelsen og omsorg fra biologiske foreldre og la barnet i biologisk familie. I sånne tilfeller må organ for sosio-rettslig beskyttelse og sosial omsorg sikre barnet erstatnings omsorg. Målet til den er å gi barnet fostermiljø som gir barnet skikkelig omsorg. Erstatnings omsorg sikrer oppdragelsen for barn utenfor miljø av komplett eller ikke-komplett familie med biologiske foreldre, som av subjektive eller objektive grunner ikke vil, kan eller klarer å ta vare på sine barn. Om den grunnleggende forutsetningen for å plassere barn til erstatnings omsorg er problem på foreldrenes side, altså foreldrene misbruker sine foreldrerettigheter på alvorlig måte og forsømmer sine foreldreplikt, er berøving av barnet fra familiemiljø en spesiell familierettslig sanksjon staten bruker for å straffe foreldre for alvorlig antisosial atferd. Erstatnings omsorg er likevel ikke en definitiv løsning i sånne tilfeller. Ved disse tiltakene understreker familie-loven at de er midlertidige og at det er nødvendig å samarbeide med familien, tilby

hjelp som er rettet mot fornyelse av familien.

Ifølge loven 36/2005 Z. z om familien og om forandringer og komplettering av regler er erstatnings omsorg flere spesielle, tilknyttet, betingede midlertidige tiltak med målet å erstatte foreldreomsorg til mindreårige barn i tilfeller når foreldrene ikke kan eller ikke gjør sånt. Dette er i samsvar med den slovakiske grunnloven, samt med internasjonale konvensjoner, spesielt med FNs konvensjon om barns rettigheter. Det bekrefter at:

1. barn har rett til å vokse opp i naturlig familiemiljø,
2. barn har rett til foreldreomsorg,
3. barn, hvis det er midlertidig eller for godt berøvet av sitt familiemiljø eller som ikke kan forbli i dette miljøet, har rett til erstatnings omsorg,

Erstatnings omsorg (videre bare EO), som er en base for rettslige relasjoner mellom mindreårige barn og en annen person, kan oppstå bare ved domstolsavgjørelse. Innholdet er laget av rett og plikt gitt av loven eller domstolsavgjørelsen (Loven 36/2005 Z.z. om familien og om forandringer og komplettering av noen regler).

Former av erstatnings omsorg i Slovakia

En viktig og uerstattelig faktor for at barn, som lever utenfor egen familie, har det bra, og for at deres psykisk deprivasjon på grunn av upassende familiens oppdragelsesvirkning og langvarig manglende tilfredshet forbedres, er kvalitet av oppdragelsesvirkning i fosterfamilie. Disse familiene skulle være preget av adekvat motivasjon, jevn rasjonell og emosjonell del, toleranse mot barnets særegenheter og strev å utvikle barnets disposisjoner optimalt.

Erstatnings omsorg for barn er i Slovakia legislativt forankret hovedsakelig i familieloven 36/2005 Z.z og i loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg 305/2005 Z.z. Familieloven 36/2005 Z.z. skiller mellom disse formene av erstatnings omsorg:

- a. å betro mindreårige barn til personlig omsorg av en annen fysisk person enn foreldre (erstatnings personlig omsorg)
- b. fosteromsorg
- c. institusjonell omsorg (Familieloven 36/2005 Z.z. med endringer).

Fra rekkefølge av disse formene fremgår det at ved endringer i barnets oppdragelsesforhold må foretrekkes miljø som er nært til barnet. Som for eksempel beslektede til barnet som kjenner det og har emosjonelt forhold til det. Plassering hos beslektede til barnet er foretrukket i erstatnings personlig omsorg. Hvis barnet ikke har passende beslektede, søkes det en annen familie som er villig og kompetent å skape barnet et hjem. Det er en fosterfamilie som realiserer den via fosteromsorg. Den siste og ytterste løsningen er barnets plassering i institutt av institusjonell omsorg. Systematisk plassering av institusjonell omsorg på siste plass av alle de andre formene av erstatnings omsorg i § 44 artikkel 3 av familieloven betyr at før det gis ordre til institusjonell omsorg, har domstolen alltid plikt til å undersøke om mindreårig barn ikke kan gi til erstatnings personlig omsorg, eventuelt til fosteromsorg.

Erstatnings personlig omsorg (EPO)

I tilfelle erstatnings personlig omsorg snakker vi om oppdragelsestiltak ifølge familielovens § 45. Barnet er ved domstolsavgjørelse betrodd til personlig omsorg av en annen fysisk person enn foreldre på grunn av utilstrekkelig oppdragelse fra foreldrenes side, deres

sykdom eller av andre alvorlige grunn. Det er mulig å betro barn til personlig omsorg til person med garanti av ordentlig oppdragelse, og i barnets interesse. Domstol foretrekker først og fremst beslektede til barnet, hvis den oppfyller forutsetninger. Personen som har fått omsorg for barn har ikke forsørgingsplikt mot barnet. Men når det gjelder personlig omsorg, må den forsørge oppfyllelse av barnets behov. Bare en fysisk person med permanent opphold i Slovakia kan få personlig omsorg for mindreårige barn. Samtidig må den være fullt kompetent når det gjelder rettsaker, med personlige forutsetninger (helse, personlighet, moral) og med sin livsstil sikre at EPO blir ytet i det mindreårige barnets interesse. Biologiske foreldre har rett til å forbli i kontakt med sine barn og har plikt til å betale underholdsbidrag. Denne formen av EO trenger ikke faglige forberedelser.

Fosteromsorg

Fosteromsorg begynner som rettslig relasjon ved domstolsavgjørelse om at barn har blitt betrodd til fosteromsorg til person som er interessert i å være fosterforelder og oppfyller krav gitt av staten. Den grunnleggende forutsetning for dette er at foreldrene til barnet kan ikke forsørge eller forsørger ikke personlig omsorg. Tiltaket er brukbart i barnets interesse. Hvis det er alvorlige forhindringer som objektivt forhindrer foreldre ordentlig omsorg for barnet, eller foreldrene forsømmer sine plikt på alvorlig måte, ikke oppfyller dem i det hele tatt eller misbruker dem (misbrukte barn), er begrunnet av barnet fra familien begrunnet. Hvis adopsjon ikke kan komme i betraktning (på grunn av barnets alder eller helsetilstand), er fosteromsorg det mest passende for barnet. Fosterforelder kan være „bare en fysisk person med permanent opphold i Slovakia, fullt kompetent når det gjelder rettsaker, med personlige forutsetninger (helse, personlighet, moral), i liste over søkere for fosteromsorg, og med livsstil som sikrer at fosteromsorg blir ytet i det mindreårige barnets interesse.“ (Familieloven 36/2005 med endringer, § 48, avsnitt. 2).

Utvalg av passende fosterforeldre for konkret barn gjøres målbevisst. Liste over søkere er i kompetanser av stilte organ for sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg. Søknad må inneholde fornavn, etternavn og andre personlige opplysninger om fysisk person som har interesse for å bli fosterforelder.

Søknaden må ha følgende vedlegg:

- spørreskjema,
- utskrift fra kriminelt rulleblad for fysisk person, som har interesse for å bli fosterforelder eller adoptiv forelder, ikke eldre enn tre måneder,
- rapport om helsetilstand for fysisk person, som har interesse for å bli fosterforelder eller adoptiv forelder,
- dokument om finansielle forhold for å bevise rimelig finansielt grunnlag for å forsørge familien økonomisk.“(Loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg § 35, avs.3 Z.z).

Institusjonell omsorg

En viktig forandring i filosofien av realisasjon av institusjonell oppdragelse er prinsipp at barnehjem blir bare en „overgangsstasjon“ til forholdene i opprinnelige familien forbedres, eller til det finnes fosterfamilie for barnet. „Domstol kan gi ordre til institusjonell omsorg hvis oppdragelsen til mindreårige barn er i fare og andre oppdragelsestiltak ikke har ført til forbedring, eller hvis foreldre ikke kan ta vare på mindreårige barn av andre

alvorlige grunn, og barnet ikke kan bli betrodd til erstatnings personlig omsorg eller fosteromsorg.“ (Familieloven 36/2005 Z. z . Institusjonell omsorg realiseres i barnehjem.

Barnehjem

I barnehjem foregår institusjonell omsorg, forholdsregel eller oppdragelsestiltak i enkelte diagnostiske grupper eller i profesjonell familie. Ifølge loven 305/2005 Z.z. opprettes barnehjem siden 1.1.2009 som:

- Barnehus – maks. 2 selvstendige grupper (én selvstendig eller selvstendig diagnostisk og én spesialisert selvstendig gruppe)
- Barnesenter - flere grupper (av forskjellige typer) med maks. barnetall 40 i instituttet (nå finnes det fortsatt BH med flere enn 40 barn)

Typer grupper i barnehjem (BH)

Ifølge loven 305/2005 Z.z. kan i barnehjem opprettes:

- Selvstendige grupper - barnetall 10;
- Selvstendige diagnostiske grupper – barnetall 8, barneopphold i denne gruppen maks. 12 uker;
- Spesialiserte selvstendige grupper – barnetall 8 (f.eks. for barn med atferdsforstyrrelser, funksjonshemmede barn, for mindreårige uten følge.

Selvstendige oppdragelsesgrupper - deres mål er å oppdra barn i naturlige sosiale vilkår, samt med å skape vilkår for dem som blir voksne for å bli gradvis selvstendig og kunne integrere seg inn i samfunnet. Barneomsorg er organisert likt som i naturlig familie.

I selvstendig gruppe for unge voksne – er omsorg ytet til alle unge voksne sånt at de klarer bedre å forberede seg til å bli selvstendige å komme til å bli voksen. Ved denne formen brukes det bare oppdragelsestilsyn over unge voksne. De deltar på gruppens hverdagsliv, arbeider med pender samt med å føre regnskap en gang i uka, alt selvstendig.

Diagnostiske og spesialiserte grupper - barnehjem kan og skal skape diagnostiske og spesialiserte grupper. Loven 305/2005 Z. z gir mulighet til å skape fem typer av spesialiserte selvstendige grupper som er rettet mot barn med behov for mer omsorg.

Det er:

1. spesialisert selvstendig gruppe for barn med atferdsforstyrrelser
2. selvstendig gruppe for barn som er narkotikaavhengige eller avhengige på noe, etter behandling på grunn av anbefaling fra helsetjenesteleverandør
3. spesialisert selvstendig gruppe for barn med behov for mer omsorg, eller for de som hadde vært voldsofre som utsatte deres psykisk, fysisk og sosial utvikling for fare,
4. spesialisert selvstendig gruppe for mindreårige uten følge som krever personlig omsorg på grunn av språk-, religion- eller kulturforskjeller
5. spesialisert selvstendig gruppe for barn med psykisk lidelse basert på legevurdering etter spesiell regel (loven 447/2008 Z. z.).

Profesjonell oppdragelse i familien

Spesielt institutt for institusjonell omsorg i Slovakia er profesjonell familie. Ved denne formen av erstatnings omsorg oppfylles det krav å humanisere omsorg for barn med tildelt institusjonell oppdragelse.

Profesjonelt foreldreskap som spesielt institutt for institusjonell omsorg er i Slovakia forankret i lovverk allerede siden 1993, i Loven 279/93 Z. z om skoleinstitutter. På denne måten kan også barn, som fra rettslig synsvinkel ikke kan bli adoptert eller oppdraget i fosteromsorg, få plass i erstatnings familie. Person, som yter profesjonell omsorg for barnet, er ansatt på barnehjem. I stor grad er det viktig å vektlegge forberedning av fosterforeldre før barnet kommer til familien, samt med hjelpeservis for fosterfamilien etter at barnet kommer til familien. Ifølge nåværende erfaringer med realisasjon av profesjonell oppdragelse i familie er det mulig å fastslå at det største problemet og konflikten innenfor profesjonell foreldreskap er virkelighet, at forhold som oppstår mellom profesjonelle foreldre og barn hindrer å skape „profesjonelt“ forhold med biologisk familie eller forberede barnet til neste erstatnings familie. Men hvis barnets opphold i profesjonell familie skal ha betydning og hjelpe barnet, er det vanskelig å forvente at det ikke skapes forhold mellom dem. Det er nemlig vanskelig å forestille seg at det er mulig å oppnå forbedring av situasjonen til barna, deres progress og ofte fjerning av oppdragelses- eller helseproblemer uten at det eksisteres positiv forbindelse - forhold mellom profesjonelle foreldre og barn. Å bebreide profesjonelle foreldre deres „uprofesjonalitet“, når det gjelder emosjonelle tilknytninger, anser vi for ulogisk. Polemikk i disse sammenhengene forårsaker også diksjon av selve loven 305/2005 Z.z., som konkretiserer framgangsmåte av sikring av erstatnings familiemiljø og sikrer barn i institusjonell omsorg at det skal oppsøkes mulighet til fosterforeldre helt til internasjonal adopsjon, samt med intensivt oppbygging av forhold med biologiske foreldre. Loven har fastsatt at enkelte subjekter med ansvar for ytelse av sosio-rettslig beskyttelse av barn har også ansvar for konkrete skritt siktende mot at institusjonell oppdragelse er midlertidig tiltak. Her står profesjonelle foreldre foran dilemma hvordan bygge positivt forhold med barnet og ikke bli knyttet til det med fast tilknytning. Hvis barn har vokst opp i en profesjonell familie og har oppbygd emosjonell forhold til de profesjonelle foreldrene, anser vi ødelegging av det som neste trauma for barnet. Hva som er altså viktig å respektere i disse sammenhengene? Til tross for lovens diksjon er en individuell og følsom adgang til konkrete tilfeller viktig. Profesjonell foreldreskap har vært vellykket flere ganger, det er en form som er levedyktig og brukbar. Spørsmål er, hvilken plass skal det ta i erstatnings omsorgs system. Det grunnleggende er å definere det sånt at det er berikende og bidrag til systemet med forskjellige former av familieomsorg, og at det er eventualitetet til brede muligheter.

Ifølge M. Bohovicová (2006) eksisteres det 2 alternative løsninger.

- som midlertidig form av familieomsorg for barn som ikke har klart perspektiv (det f.eks. jobbes med sanering av familien, ventes på avgjørelse om adopsjon). I dette tilfellet kan barnets opphold i profesjonell familie være tidslimitert.
- langvarig form som er reell i forhold til barn med spesielle behov (helsetilstand, spesiell handicap) Her er det mulig å akseptere langvarighet av profesjonelt foreldreskap og anse barnet, som er stabilisert i profesjonell familie, fra dets situasjons synsvinkel for sikret. Dette bekrefter også meninger og erfaringer av flere profesjonelle foreldre. Først og fremst de som på grunn av egne foreldreerfaringer, når de oppdrar og sorger for funksjonshemmede barn, reagerte på forordning som betegner profesjonelle familier og foreldreskap som nødsfamilie. Å skape nødsfamilier - kortvarige familier er sikker en god idé, med det er imidlertid nødvendig å gi mulighet også til profesjonelle familier med langvarig plasserte barn. I hvert

tilfelle skulle vi gå ut fra det at det grunnleggende målet til utvikling av erstatnings omsorg (erstatnings personlig omsorg, fosteromsorg, profesjonell erstatnings oppdragelse i familie) er å sikre likestilt erstatningsmiljø til barn som av forskjellige grunn ikke er oppdratt i egen familie.

Europeiske kvalitetsstandarder for hjelp til barn som bor utenfor egen familie og andre internasjonale initiativer

Barns separasjon fra familien er et alvorlig og ofte smertefullt skritt i barnets liv, allerede i øyeblikk når det begynnes å avgjøre i denne saken. Derfor er det nødvendig å søke muligheter til å redusere traumarisiko og konsekvenser av denne situasjonen for alle deltakende samt med barn. Ideell, hvis det er mulig, er å samarbeide ved separasjonen også med voksne/foreldrene til barnet, fordi de vanligvis er de nærmeste personene, og først og fremst forholdspersonene for barnet.

Leting etter hvordan denne prosessen og dens konsekvenser eliminere mest mulig, førte i 2003-2004 til undersøkelse i 24 europeiske land. Målet var å finne ut hva som respondenter mener (de har hatt egen erfaring med separasjon fra sine foreldre) om prosessen av separasjon fra foreldre og system av erstatnings omsorg de har gått gjennom. Undersøkelsen foregikk i 24 europeiske land og 300 unge mennesker med personlig erfaring av separasjonsprosess deltok. Analyse av deres utsagn ble utgangspunkt for utarbeiding av „**Europeiske kvalitetsstandarder for hjelp til barn som bor utenfor egen familie**“. Gyldighet av standarder ble attestert av opprinnelig undersøkelsesmønster. I 2007 ble disse standardene presentert i Europaparlamentet. Etter hvert ble dette materialet anbefalt av flere europeiske institusjoner for barnerettighetsbeskyttelse, som noe som skulle være støtte for alle som er profesjonelt opptatt av dette fagområdet, men også for dem dette området handler om.

Europeiske standarder er delt inn i 3 hoveddeler:

- område for vurdering og mottakelse av løsninger;
- område for erstatnings omsorg;
- område for avslutning av erstatnings omsorg.

I alle områdene beskriver enkelte standarder prinsipper av profesjonelt atferd i forskjellige områder av barne- og ungdomsbeskyttelse. Samtidig peker de på mulige trusler (for eksempel utilstrekkelig høring av ungdommens mening når det gjelder dens separasjon fra familien, eller uforståelig formidling av informasjon om opprinnelig familie osv.)

Europeiske kvalitetsstandarder skulle være et modernt hjelpemiddel for hver spesialist som kommer i kontakt med dette tema. Dette viktige materialet, eneste av sitt slag i Europa, er unik ved at det har pekt på stor mengde av barn og ungdom i hele Europa, som dette temaet gjelder.

Andre internasjonale initiativer som hjelper forsømte barn og ungdom er: Organisasjon IFCO – International foster care organization, som siden 1981 samler enkelte mennesker (både amatører og spesialister), både unge mennesker og voksne, og organisasjoner som driver med tema alternative familieløsninger for barn som ikke kan bo med sine egne foreldre.

Ikke mindre viktig er internasjonal organisasjon Eurochild (www.eurochild.org), som tilbyr unge å partisipere direkte på løsninger av problemer til forlatte barn og unge.

Den er støttet av Europarådet. Dette tilbyr unge fra alternativ omsorg mulighet å komme fram på faglige forumer, f.eks. i Europaparlamentet. Eurochild er samling av både enkelte personer og organisasjoner (aktuelt fra 35 europeiske land) som forsøker å forbedre barns og ungdoms livskvalitet. Eurochild er også lobbyvirksomhet som forsøker å påvirke retning av EUs budsjett i retning av aktuelle temaer av barn og ungdom og deres rettighetsbeskyttelse (f.eks. i retning til løsning av barne- og ungdomfattighet, deinstusjonalisering, osv.) I sammenheng med internasjonale organisasjoner har sin uerstattelig plass UNICEF - organisasjon som på europeiske forumer gjør oppmerksom på høy tall av barn og unge i institutter (etter separasjon fra sin familie). De involveres også i deinstusjonalisering av funksjonshemmede barn og unge.

En konkret hjelp for barn og unge i Tsjekkia er gruppe Ungdomssirkel (Kruh mladých, www.kruhmladych.cz) med målet å samle unge mennesker fra fosterfamilier og hjelpe yngre barn å øke bevisstheten og, selvfølgelig, bidra til avgjøring på nasjonal og lokal nivå. Dette initiativet er kjent i Tsjekkia, i Slovakia liknende initiativ absenterer.

Spørsmål og oppgaver:

1. Tenk over omsorg for forlatte barn i fortid og sammenlikn med nåværende situasjon i Slovakia.
2. Forsøk å argumentere hvilke fagerkjennelser påvirket forandringer i realisasjon av erstatnings omsorg i 90-årene i Slovakia.
3. Hva anser du for viktig for ytelse av erstatnings omsorg i barns beste interesse? Analyser rettslige tiltak (familieloven 36/2005 med endringer og Loven om sosial-rettslig beskyttelse og sosial omsorg 305/2005) fra realisasjon av erstatnings omsorgs synsvikel.
4. Karakteriser oppgave av profesjonale familier i rammen av institusjonell omsorg og diskuter om mulighetene til nødsfamilier.

8. Strategier for identitetsstøtte hos sigøynerbarn i Fosterfamilier

(Strategies of identity support in Roma children living in non-Roma foster families)

Det er en del av barnets identitet å kjenne tilhørighet til sin egen nasjon og dens historie, kulturarv, skikker og vaner og tradisjoner. Identitet kan til en viss grad defineres som følelsen av at barnet hører til en bestemt gruppe folk som bærer lignende evner, verdier og egenskaper som barnet selv, samtidig som det er klar over at det innenfor denne bestemte gruppen er unikt. Sigøynerbarn som vokser opp hos fosterfamilier med forskjellig etnisk opphav, befinner seg mellom to verdener. På den ene siden er det fosterfamilien, på den andre skolekamerater og andre grupper barnet etter hvert blir en del av. Til å begynne med er ikke sigøynerbarn i fosterfamilier med ulik etnisk bakgrunn klare over forskjellen. Den nye, ikke-sigøyneriske verden fosterfamilien forestiller, utgjør den grunnleggende referanserammen for dem. Samtidig oppleves dette ofte som vondt - de blir ofte avvist og minnet, med eller uten vilje, på sitt biologiske opphav av den "ikke-sigøyneriske" verden (jevnaldrende, naboer, fremmede folk) (Vančáková, 2007). Familien utgjør det første sosialiseringsmiljøet og er som sådan også utgangspunktet for identitetsutvikling hos barnet. De aller fleste sigøynerbarn som vokser opp i fosterfamilier har sine tydelige særtrekk. Ofte er det åpenbart at hudfargen er forskjellig fra andre familiemedlemmer. Selv om disse faktorene ikke blir reflektert av foreldrene, kan klassekamerater og jevnaldrende reagere mye sterkere på dem.

Selve barnet kan oppfatte situasjonen og sin egen ulikhet på flere måter. Hos noen kan deres oppfatninger ligne fosterforeldrenes, andre vil gjerne benekte sitt opphav og sin ulikhet. De ønsker som regel å gå i ett med sitt miljø; ikke bare med sin nye familie, men også med jevnaldrende og øvrige omgivelser. Andre barn kan være klare over sin identitet, men vil hverken snakke eller høre om den, later som om den ikke fantes og er følsomme overfor eventuelle spørsmål til den. Atter andre barn blir til noen annen i sin egen fantasi, erstatter sitt opphav med et annet et (mer eksotisk eller romantisk), evt. forklarer de ulikheten ved en oppdiktet historie (årsak). En del barn bryr seg ikke stort om ulikheten. De funderer ikke på emnet, nekter å gå inn i dypere tanker om det og skifter heller tema om samtalen når dit. Det finnes også barn som er fullstendig klare over sitt etniske opphav og gjør omgivelsene oppmerksomme på dette på en overdreven måte. Dette gjør de i hovedsak for å trekke til seg oppmerksomhet eller skaffe seg diverse fordeler. Optimalt tar barnet en nøktern innstilling til opphavet sitt. Det tar opphavet i betraktning og oppfatter sin ulikhet som en selvfølge og en del av sitt eget jeg. Barnet aksepterer seg selv som den det er og har tilstrekkelig selvtillit. (Vančáková, 2011)

Basert på sin egen praksis som lærer mener Vančáková (2008) at sigøynerbarn i fosterfamilier ofte mangler kunnskap om sine forfedre, kultur og tradisjoner, og at de heller tar avstand fra folkegruppen. Generelt har disse barna veldig lite erfaring med sigøyner-samfunnet. Dette kan føre til at de under oppveksten forkaster sin ikke-sigøyneriske identitet og havner dermed i en slags mellomstilling. Noen ganger forsøker de å bli en del av sigøyner-samfunnet til enhver pris og havner i kriminal- og narkotikamiljøer. Deres indre usikkerhet gjenspeiles ofte i all slags problematisk oppførsel (flukt hjemmefra, skadde forhold). Hele situasjonen kan settes på spissen ved at samfunnet tilskriver oppførselen "sigøyner-genene". (Vančáková, 2007) Oppdragelsen og miljøet barnet vokser opp i spiller en viktig rolle. Fosterforeldrenes oppgave er å gi barnet anledning til å danne seg et positivt selv-bilde. Det er gjennom dette barnet kan lykkes og få utviklet sine talenter og ferdigheter. (Kubešová, 2009)

Positiv identitet er et grunnleggende menneskelig behov og må oppfylles ettersom barnet skal få en sunn utvikling. Bortsett fra sine tidsmessige aspekter har identitet ytre (navn, økenavn, statsborgerskap og etnisitet) og indre (oppfatning av sitt eget jeg) egenskaper. (Matějček, 1999). En positiv identitet gjenspeiles i barnets selvtillit. Selvtilliten er igjen en avgjørende faktor for barnets sosiale forhold og kommunikasjon overfor omgivelsene. (Heinzová, 2012)

Fosterforeldrenes holdning til barnets opphav som et av utgangspunkter for identitetsstøtte

Holdningene kan oppfattes som relativt varige komplekser av både positive og negative vurderinger, emosjoner og tendenser til å handle til gagn for eller i strid mot sosiale objekter. (Oravcová, 2004) Slikt sett definerer holdningene individets forhold til omgivelsene, og dette forholdet gjenspeiles i individets tendenser til å oppføre seg på visse måter, som regel i samsvar med holdningene.

Motivene enkelte søkere har for å ta imot et sigøynerbarn varierer kraftig, og de kan noen ganger uttrykke deres holdning overfor barnets opphav. Det kan være ønsket om å hjelpe et barn "ingen andre vil ha", det kan være en måte å "skjære ned ventetida", evt. "føle seg tilfreds" ol. Ønsket om å bevise (overfor seg selv, foreldre) at slikt et barn "kan det også bli folk av" kan i enkelte tilfeller også være motivet. For noen av fosterforeldrene kan det være litt tungt at barnet deres ikke er som de fleste av dets jevnaldrende. I noen tilfeller kan denne reduserte toleransen henge sammen med egenskaper som økt innordningsevne, sterk ryddighet, respekt for tradisjoner og autoriteter, puritanske tendenser, respekt for makt og uniformitet, streben etter å overholde regler og forskrifter under alle omstendigheter, høye krav overfor både andre og seg selv. Disse egenskapene er i og for seg i orden, men å ta imot et barn med forskjellig identitet kan bidra til langvarig stress og skape misnøye hos folk som bærer dem. Noen søkere er klare over at det å oppdra et sigøynerbarn i en etnisk forskjellig familie har sine særegenheter, men har en tendens til å bagatellisere dem. (Vančáková, 2011)

Vančáková (2008) har spesifisert grunnleggende typer holdninger ikke-sigøynerske fosterforeldre har til barnas opphav:

- Ved *fornektelse* er barnets opphav noe som om mulig blir unngått i diskusjoner hjemme. Barnet ledes til å tro at det ikke er sigøyner. De tydelige forskjellene erstattes med ymse halvsannheter som feks. "at barnet bare blir mer solbrunt". Disse foreldrene tror at dersom barnet oppdras i overensstemmelse med "de hvides" regler og lukker alt det sigøynerske ute, får barnet en lettere start i samfunnet. Selv om dette er velment, danner det en del risikoer. Disse viser seg feks. i den indre konflikten barnet opplever. I hovedsak oppstår denne konflikten når barnet først blir fullstendig klar over de reelle og tydelige forskjellene mellom seg selv og resten av familien. En annen risiko ligger i forskjellen mellom opplysninger barnet får hjemmefra og opplysninger fra resten av omgivelsene. Dette fører til konfliktsituasjoner mellom foreldrene og barna, foreldrene og barnas klassekamerater, evt. andre grupper, samt svekket tillit til fosterforeldrene, tapte vennskap og danning av sosial eksklusjon og isolasjon. Å ignorere denne situasjonen kan på lang sikt føre til at barnet starter å flykte hjemmefra i forsøk på å bli en del av et annet (negativt) miljø eller kollektiv. (Vančáková, 2008) Denne holdningen er vanligvis represen-

tert av utsagn som: *"Du er ingen sigøyner, og den som sier slikt, er dum."*

- *Adskillelse* oppstår når fosterforeldrene forsøker å hindre barnet i å gjøre sitt sigøynerske opphav til en del av identiteten eller hindre enhver kontakt med "sigøyner-skaperen". Oppdragelsen skal kunne dekke over barnets biologiske og genetiske opphav, og emnet er rett og slett et tabu for dem. Denne oppførselen kan henge sammen med at selve foreldrene ikke lyktes i å fullstendig bearbeide sine fordommer mot sigøynere. Et annet sterkt motiv kan være streben etter å bevise at det *"kan bli folk av et slikt barn òg"*. Barnet vil intuitivt få med seg foreldrenes bekymringer over dets opphav, stiller ikke for mange spørsmål til emnet og tolker det ofte slikt at det er noe galt med de opprinnelige foreldrene. Derfor vil barnet, etter å ha innsett at det selv er et sigøynerbarn, ofte begynne å mene at det også er noe galt med det. Denne oppfatningen av ulikheten kan senere gjenspeiles i endret oppførsel overfor foreldrene og omgivelsene. *"Det som teller er at du er her, sammen med oss, og at du er Slovak."*
- Under diskusjoner om barnets opphav kan foreldrene noen ganger med vilje *erstatte* dets sigøynerske opprinnelse med en annen. *"Du er ikke sigøyner, din mor var italiensk."* Andre alternative opprinnelser er kubansk, indiansk, indisk ol. Dette er motivert av bekymringer for det dårlige ryktet sigøynere har i vårt samfunn. Foreldrene tror at barnet av utenlandsk herkomst blir lettere akseptert av samfunnet. Det de ikke er klare over er at barnet på denne måten rett og slett lever i kaos og ikke vet hvem det er. Under oppveksten vil det oppleve problemer med oppbygging av sin egen identitet (Vančáková, 2008).
- *"Om du så er prikkete, det viktige er at vi elsker hverandre."* Dette er en typisk setning for foreldrene som prøver å *"lette"* på barnets opphav. De opplever emnet som unødvendig å bli diskutert med barnet. Dermed får barnet inntrykk av at opphavet ikke er viktig. Foreldrene mener at det viktigste for barnets utvikling er sunne forhold i familien, men setter ikke pris på hvor viktig det er å kjenne sin egen identitet. Barnet forsøker å innordne seg foreldrene og leve opp til de verdiene som de har satt ut som viktige. Det fortrenger spørsmålene vedrørende sitt sigøynerske opphav, noe som i enkelte tilfeller kan føre til neurotisk oppførsel. Under oppveksten kan barnet òg stille seg direkte imot disse verdiene. (Vančáková, 2008)
- I tilfeller der barnets opphav blir kraftig fremhevet, er det snakk om *"overvurdering"*. Barnet blir altfor ofte gjort oppmerksom på at det er sigøyner. Foreldrene kommer med mengder opplysninger om sigøynere og prøver å oppdra en mest mulig "sigøynersk" sigøyner. De ser med andre ord barnets behov for identitetsoppbygging, men klarer ikke anslå hva som er for mye. Denne holdningen kan føre til risikoer knyttet til at barnet vil føle seg altfor ulikt resten av familien - men det ønsker å gå i ett med familien, og kan til og med forkaste alt det sigøynerske som følge. Foreldrenes utsagn tar ofte formen *"Det er fordi du er sigøyner vi ville ha deg av alle barn."*
- *Respekt for barnets røtter* uttrykker holdningen av foreldrene som aksepterer barnet slikt det er. De interesserer seg for den sigøynerske kulturen, og gjør kunnskapen til den til en del av hverdagen på en hensynsfull måte. De er åpne mot diskusjoner om sigøynerkulturen og støtter dem, men tvinger dem ikke på barnet. Barnets opphav opplever de som et berikende element, ikke et handikapp. De er klare over

hvor viktig del av barnets identitet opplysninger om dets opphav og fortid er. Slike foreldre er innforstått med sitt forhold til sigøynere og det sigøynerske. Denne holdningen bidrar ikke til økning av øvrige risikoer. Dersom det eventuelt oppstår risikoer, er de identiske med de alminnelige risikoene knyttet til barneoppdragelse i fosterfamilier. (Vančáková, 2008)

Strategier for identitetsstøtte hos sigøynerbarn i fosterfamilier - forskning på situasjonen i Slovakia

I 2013 utførte Matej Bel-universitet i Banská Bystrica og foreningen Návrát en landsomfattende undersøkelse ved navn "Sigøynerbarn i ikke-sigøynerske fosterfamilier". Hensikten med undersøkelsen var kartlegging av situasjonen rundt identitetsstøtte i fosterfamilier, og den ble basert på sammenligning av data om fosterbarn med sigøynersk eller delvis sigøynersk herkomst og barn med ikke-sigøynersk herkomst. Til grunn for undersøkelsen lå spørsmålet: Hvordan støttes sigøynerbarnas identitet i ikke-sigøynerske familier?

Under formulering av problemstillingen la vi vekt på det vi oppfattet som sentrale aspekter ved beskrivelse av identitetsoppbygging hos sigøynerbarn i fosterfamilier. Disse aspektene ble valgt med tanke på de vitenskapelige, men først og fremst praktiske formål med undersøkelsen. Resultater fra tidligere forskningsprosjekter og foreliggende teorier om sigøynerbarn i fosterfamilier ble også lagt til grunn for valget.

Forskningen ble fokusert på slovakiske fosterfamilier som tilbyr diverse typer omsorg. Utvalget ble kvotebasert (på region, størrelse på husstanden, omsorgens varighet og form, barnets alder). Til sammen ble 112 familier fra ulike steder i Slovakia inkludert, derav 57 familier med et barn med fullt eller delvis sigøynersk opphav og 55 med barn med ikke-sigøynersk opphav.

Undersøkelsen tok for seg følgende aspekter ved identitetsoppbygging hos fremmedkulturelle barn:

- barnets livshistorie og samtid, samt hvorvidt det takler ulikheten
- fosterforeldrenes holdninger til barnets herkomst
- strategier for identitetsstøtte i fosterfamilier

Neste underkapittel omhandler kun resultatene som gjelder strategier for identitetsstøtte i fosterfamilier og resultatene knyttet til forskjeller mellom identitetsstøtte hos barn med fullt eller delvis sigøynersk opphav og barn med ikke-sigøynersk opphav.

Identitetsstøtte gjennom kontakt med biologisk familie

Som en av strategiene oppfatter vi muligheten til å kjenne eller bli kjent med sin biologiske familie. Fosterforeldrene har mulighet til å være det første leddet mellom fosterbarnet og den biologiske familien. En motivert holdning til å formidle kontakt mellom barnet og familien kan vesentlig påvirke barnets egen holdning til sin identitet. Flere organisasjoner som i dag samarbeider med fosterfamilier foretrekker å støtte identitetsoppbygging hos barna gjennom diverse aktiviteter som gjør kontakt med den biologiske familien mulig.

Et eksempel på dette er den såkalte "Livets bok-metoden" som åpner for barna å bli kjent med både nære og fjerne familiemedlemmer.

I anvendelse av denne strategien har vi på flere områder oppdaget vesentlige forskjeller mellom sigøynerske og ikke-sigøynerske barn.

T1 Identitetsstøtte gjennom kontakt med den biologiske familien

Måten kontakten støttes på	Sigøynerbarn	Annen bakgrunn	P
Barnet kjenner sin biologiske far og/eller mor	24,6	43,6	0,05
Barnet treffer sin biologiske mor/far	17,5	28,0	0,01
Barnet holder brev- eller telefonisk kontakt med sine b. foreldre	16,7	22,9	-
Barnet kjenner sine søsken	27,8	38,9	0,05
Barnet er i kontakt med sine søsken	15,8	37,8	0,01
Barnet kjenner andre slektninger	14,0	30,2	0,05
Barnet er i kontakt med andre slektninger	7,4	17,3	-

Det er vesentlig mindre sigøynerbarn som kjenner sine biologiske foreldre enn det er ikke-sigøynerske barn (24,6% mot 43,6%). Om barnet kjenner sin biologiske familie (mor og/eller far) henger tett sammen ($p=0,001$) med fosterforeldrenes bekjentskap med de biologiske. Dersom fosterforeldrene kjenner den biologiske familien, kjenner 82,4% av barna den òg, i motsetning til 17,6% av barna som ikke kjenner sin biologiske familie til tross for at fosterforeldrene gjør det.

Det ble registrert statistisk signifikante sammenhenger mellom formen omsorgen tar og hvorvidt barna kjenner sine biologiske foreldre. Fosterbarn kjenner sine biologiske foreldre betydelig oftere enn adopterte barn. Etter vår mening har dette sammenheng med at adopterte barn ofte mangler biologiske foreldre.

Under forskningen på kontakt med den biologiske familien ble det også sett på former denne kontakten tar. Færre sigøynerbarn er i kontakt (personlig, telefonisk eller brev-) med sine biologiske foreldre enn ikke-sigøynerske barn, og vesentlige forskjeller oppstår kun ved personlig kontakt. Forklaringene fosterforeldrene ga i forbindelse med manglende kontakt med den biologiske familien, kan deles inn i følgende grupper: manglende vilje til kontakt hos den biologiske familien; ukjent grunn; adskillelse av barnet fra den biologiske familien.

Disse gruppene blir representert av utsagn fosterforeldrene som var med på undersøkelsen har gitt:

"Moren har aldri vist interesse for barnet."

"Vi har aldri blitt kontaktet av foreldrene, og vi har aldri kontaktet dem heller."

"Siden barnet kom til oss, har moren kontaktet oss to ganger. Grunnene til manglende kontakt er ikke meg bekjent, men det er trolig manglende interesse eller dårlig økonomi - jeg tror heller at de ikke bryr seg..."

"Barnet er godt vant hos oss og trenger dem [de biologiske foreldrene] ikke."

"Datteren min vil ikke en gang gå i retning av den bygda der hun opprinnelig hadde bodd, og vi ønsker ikke å snakke om dette..."

Når det gjelder kontakt med biologiske søsken, er ikke resultatene mer positive. Kun 38,9% av barna kjenner sine biologiske søsken, 44,4% kjenner dem ikke, og 13,2% har ingen biologiske søsken. Også på dette området finnes det vesentlige forskjeller mellom sigøynerbarn og barn av annet opphav. Betydelig færre sigøynerbarn kjenner sine biologiske søsken og kommer i kontakt med dem. Dette har sammenheng med at ikke-sigøynerbarn lever i fosterfamilier betydelig oftere enn søskengrupper.

Disse resultatene tilsier at identitetsstøtte gjennom kontakt med barnets biologiske familie er en strategi som anvendes mindre hos sigøynerbarn. Noen av årsakene er at fosterforeldrene og de biologiske foreldrene ofte ikke kjenner hverandre, evt. viser den biologiske familien ingen interesse for kontakt med barnet.

Identitetsstøtte gjennom fosterforeldrenes holdninger til barnets identitet

Fosterforeldrenes holdninger til barnets identitet kan betydelig påvirke strategiene for identitetsstøtte. Holdningene uttrykker selve måten fosterforeldrene oppfatter barnets identitet på. En av de svært positive oppdagelsene er at 81,4% av fosterforeldrene mener at det er viktig å støtte barnets identitet, og samtidig ble det ikke oppdaget statistisk signifikante forskjeller mellom fosterforeldre med sigøynerbarn og barn med annen herkomst. Derimot er det kun 11,4% som ikke mener at det er viktig å støtte fosterbarnets identitet (7% av fosterforeldrene klarte ikke å formulere et entydig svar).

Vi har lagt fram for fosterforeldrene en rekke utsagn som representerer ulike nivåer av identitetsstøtte. Utsagnene går ut på både identitetsstøttes betydning og form, og i tab. 2 presenterer vi hvor enige fosterforeldrene var med dem. Mer enn 70% av fosterforeldrene er enige i at det er viktig å akseptere barnets ulike identitet, snakke med barnet om dets opphav og fortid, og at det også er viktig å gjøre enkelte elementer av barnets identitet til en del av familiens hverdag, slik at identiteten kan bygges opp. En betydelig del av fosterforeldrene (67,9%) mener også at det er positivt og berikende for hele familien å gjøre seg kjent med kulturen barnet stammer fra, men en mindre del (58%) mener at det også er nødvendig å gjøre noe mer enn det ved oppbygging av barnets identitet.

Tab 2 Enighet i utsagn vedrørende identitetsstøtte (i %)

Utsagn	Enige FF
For å kunne formidle identiteten til barnet, må vi først akseptere at denne identiteten ikke er lik vår	72,5%
Det er viktig å snakke om barnets identitet helt fra begynnelsen, og utvikle disse samtalene etter hvert	75,4%
Enkelte elementer som kan hjelpe barnet med å utvikle sin egen identitet, bør inkluderes i familiens hverdag	71,4%
Det er positivt og berikende for hele familien å utvide sine kunnskaper om kulturen barnet stammer fra	67,9%
Vi må gjøre noe mer for å støtte oppbygging av barnets identitet	58,0%

**Tallene representerer summen av "enig" og "delvis enig"-svarene*

Ved "*vi må gjøre noe mer for å støtte oppbygging av barnets identitet*"-punktet finner vi også vesentlige forskjeller mellom fosterforeldrene med sigøynerbarn og fosterforeldrene med barn med annen herkomst, og det var faktisk betydelig flere (70,5%) fosterforeldre med ikke-sigøynerske barn som sa seg enig i det, enn det var fosterforeldre med sigøynerbarn (46,3%). Resultatet henger sammen med fosterforeldrenes holdninger til barnets identitet, der det også ble registrert forskjeller mellom fosterforeldrene med sigøynerbarn og fosterforeldrene med barn med annen herkomst ($p=0,05$).

T3 Fosterforeldrenes holdninger til identitetsstøtte hos barnet

Holdning	Sigøynersk barn	Ikke-sigøynersk barn
Fornektelse	0,0%	4,0%
Undervurdering	66,7%	44,0%
Overvurdering	3,7%	4,0%
Respekt for barnets røtter	29,6%	48,0%

Fosterforeldrene med et sigøynerbarn undervurderer barnets opphav vesentlig oftere. De betrakter det ikke som et eget emne, fordi de ikke mener identitetsstøtte er viktig. De fokuserer heller på det nåværende livet (som har prioritet) og framtiden. Dette viser at vesentlig færre fosterforeldre med sigøynerbarn utviser respekt for barnets røtter, en holdning som kjennetegnes ved åpne samtaler om opphavet, interesse for kulturen og oppfatning av det sigøynerske som et berikende element.

I tillegg til undersøkelse av fosterforeldrenes holdninger har vi undersøkt barnas holdning til deres egen identitet. Ettersom kommunikasjonen ikke foregikk direkte med barna, spurte vi fosterforeldrene om dette. Oppdagelsene har bidratt til utvidelse av vår kunnskap om fosterforeldrenes holdninger.

T4 Barnas holdninger til egen identitet fra fosterforeldrenes perspektiv

Holdning	Sigøynersk barn	Ikke-sigøynersk barn
Avvisning	3,6%	1,9%
Fornektelse	7,1%	3,8%
Erstatning	17,9%	17,3%
Overdrevet fremhevelse	19,6%	13,5%
Sunn aksept	39,3%	50,5%
Manglende opplysninger, utviser interesse	5,4%	1,9%
Manglende opplysninger, manglende interesse	7,1%	11,5%

Det har ikke oppstått vesentlige forskjeller mellom sigøynerske og ikke-sigøynerske barn der det gjaldt oppfatning av egen identitet, men hos fosterforeldrene med sigøynerbarn var det oftere nevnt at barnet ikke identifiserte seg med sitt eget opphav og fortid. Ved sammenligning av resultatene vedrørende fosterforeldrenes (jfr. tab 3) og barnas (jfr. tab 4) holdninger kan vi se visse sammenhenger. Barnas holdninger stammer fra fosterforeldrenes holdninger der disse får uttrykk i form av undervurdering eller fornektelse.

Identitetsstøtte gjennom aktiviteter som hjelper identitetsoppbygging

En del av undersøkelsen av de ulike strategiene for støtte av identitetsoppbygging var å se nærmere på mulighetene og aktivitetene fosterforeldrene med sigøynerbarn benytter i dag. Fosterforeldrene skulle beskrive de aktivitetene de anvender for å støtte barnets identitet. Av disse aktivitetene har de imidlertid kun formulert to grunnleggende typer. Den ene var å arrangere møter med andre fosterfamilier med sigøynerbarn, den andre å påpeke de positive eksemplene – vellykkede sigøynere i Slovakia.

«Å treffe andre (foster)familier med sigøynerbarn bidrar jo til å støtte barnets identitet.»

«Møter mellom fosterfamilier med sigøynerbarn; det hjelper så vel foreldrene som barna – de kan snakke sammen om dette og hint omkring identitet.»

«Hos oss består støtten i at vi påpeker de positive eksemplene på sigøynere innenfor kultur, utdanning og kunst.»

Fosterforeldrene fikk velge fra en liste over aktivitetene som er siktet mot identitetsstøtte. Den formen som anvendes oftest er ifølge fosterforeldrene samtaler. Ut fra det som ble oppdaget senere begynner samtaler relativt tidlig (hos 35% av foreldrene starter de fom. barnet er 3 år gammelt).

T5 Strategier for identitetsstøtte hos sigøynerbarn

Måter å støtte identitetsoppbygging på	Anvendelse
Samtaler med barnet	74,1%
Kontakt med venner fra sigøynermiljøet	72,3%
Sigøynermusikk	48,9%
Utvidelse av kunnskaper om sigøynerkultur	42,2%
Læring av sigøynervisner	18,2%
Lesing av sigøynereventyr	15,9%
Deltakelse på begivenheter arrangert av sigøynereforbund	15,6%
Deltakelse på sigøynerefestivaler	13,3%
Kjennskap til sigøynerspråket	10,6%
Besøk på museer	8,7%
Annet: Besøk hos sigøyneregrupper	2,2%

Andre måter fosterforeldrene støtter identitetsoppbyggingen på går i hovedsak ut på å gjøre kontakt med andre sigøynerbarn mulig. Diverse aktiviteter knyttet til kulturen var også vesentlige (musikk, folkeviser, eventyr, festivaler ol.). Ettersom fosterfamiliene som var med i undersøkelsen også samarbeidet med foreningen Návrát, nevnte de også muligheten til å treffes med sigøynerefamilier på begivenheter arrangert av støttegruppene knyttet til foreningen.

Som en del av effektivisering av identitetsstøtte fokuserte vi oss på fosterforeldrenes interesse for aktivitetene knyttet til denne problematikken. Fosterforeldrene utviste interesse for diverse seminarer om sigøynerkultur, samarbeid med dyktige psykologer, møter mellom fosterforeldrene med sigøynerbarn og ikke minst kommunikasjonskurs.

Det finnes vesentlige forskjeller mellom pleien sigøynerske og ikke-sigøynerske barn mottar i fosterfamilier. Begge typer fosterpleie stiller imidlertid noen felles krav, og det til tålmodighet, åpenhet og positiv innstilling. Uansett om barnet har sigøynersk eller delvis sigøynersk opphav, er det viktig for fosterforeldrene å ha kjennskap til sigøynersk familie- og kulturmiljø, dersom de skal kunne akseptere barnets ulikhet. Kontinuiteten er også viktig – identitetsoppbyggingen bør starte med så tidlig som mulig og ikke vente med den til puberteten. Derfor er det viktig å oppfatte identitetsoppbyggingen som en slags strategi der enkelte trinn, aktiviteter og framgangsmåter følger barnets biologiske utvikling og psykiske ferdigheter. Identitetsstøtte hos et barn fra en annen kultur bør bli til en naturlig del av familiens hverdag. En sunn identitet bidrar til positiv integrering av sigøynerbarnet, ansvarsfølelse og en generell personlighetsutvikling. Identitetsoppbyggingen gagnar både barnet og fosterforeldrene, som igjen kan oppleve ulikhetene av sigøynerkulturen som berikende i sitt eget liv. Derfor vil identitetsoppbygging hos et sigøynerbarn kunne være til gjensidig fordel og gagn.

Spørsmål og oppgaver:

1. Hvordan er strategiene for identitetsstøtte i fosterfamilier knyttet til fosterforeldrenes holdninger?
2. Hvilke aktiviteter kan benyttes til å støtte sigøynerske eller delvis sigøynerske barn i ikke-sigøynerske fosterfamilier?
3. Hvordan er strategiene for identitetsstøtte i fosterfamilier knyttet til fosterforeldrenes holdninger?
4. Hvilke aktiviteter kan benyttes til å støtte sigøynerske eller delvis sigøynerske barn i ikke-sigøynerske fosterfamilier?
5. Velg en av strategiene for akseptering av barnets identitet og prøv å foreslå sosialarbeidets muligheter i forhold til oppbygging av en sunn identitet hos barnet.
6. Foreslå et utkast av program for utvikling av barnets identitet i henhold til strategien dere har valgt.

9. Forsvar av barn foran CAN-syndrom

(Protection of children from the CAN syndrome)

CAN-syndrom er et komplisert sosial fenomen med en vanskelig løsning. Det er en samling av negative konsekvenser forårsaket av dårlig behandling av barn, oftest av barnets nærmeste, hovedsakelig av foreldrene eller oppdrager. Dunovský et al. (1995, s. 15) definerer syndrom av mishandlet, misbrukt og forsømt barn (CAN-syndrom) som „samling av uheldige kjennetegn i forskjellige områder av barnets tilstand og utvikling, samt med barnets stilling i samfunn, først og fremst i familien.“. Sånn upassende handling er ikke en ensidig akt fra gjerningsmannens side, men en spesiell form av interaksjon av alle deltakende og vilkår denne prosessen foregår under. Under innflytelsen av en slik handling av voksen viser skadene til barnet seg i alle barnets livsaspekter. Dunovský, 1995) konstaterer at opprinnelse og utvikling av dette fenomenet er påvirket av et samfunnsmessig-kulturelt mønster i forholdet mellom voksne og barn, foreldreskapets stilling og betydning i samfunnet, samt med lovlige ordninger som beskytter verdi av barn, foreldrenes personlighet, personlighet av selve barnet, dets særegenhet og eventuelle avviker.

Former av CAN-syndrom

Europarådets helseorganisasjon bruker forkortelse CAN (Child Abuse and Neglect) for barnet, som ble mishandlet, misbrukt og forsømt. Siden 1992 omfatter dette begrepet:

1. fysisk vold
2. seksuelle overgrep
3. psykisk vold
4. omsorgssvikt
5. systematisk vold – sekundær ydmykelse (Miňová, 1998).

- **Fysisk vold**

Alle typer voldsomme akter mot barn, både av aktiv og passiv karakter. Når vi vurderer fysisk vold, er et viktig spørsmål vurdering av konkret situasjon med hensyn til aggresjons kvantitet, type og karakter av aggressivt angrep samt med dets varing. Like godt er det viktig å skille i hvilken kontekst vurderer vi et konkret tilfelle. Om det gjelder kristensivilisasjonsramme eller en annen geografisk-kulturell kontekst. Slaný (2008) imidlertid påstår at enkelte spesifikasjoner ikke er en grunn til unnskyldning av aggressiv handling og vold mot barn.

- **Psykisk (emosjonell) vold**

Voksens atferd som negativt påvirker både emosjonell og psykisk utviklingen til barnet. I forskjell til fysisk vold er den psykiske mindre synlig, som skaper vanskeligheter ved avsløring, diagnostisering og følgende løsning. Vi skiller mellom en aktiv og passiv form.

Aktiv form – banneord, verbalt angrep mot barnets selvbevissthet, latterliggjøring eller avvising.

Passiv form – manglende interesse for barnet, kjærlighetsnektelse, uoppmerksomhet, manglende omsorg osv.

Konsekvenser av psykisk vold er avhengige av intensitet, hvor lenge har den vart og utviklingsgrad av barnets personlighet. Vi er enige med flere forfattere som hevder at jo lavere utviklingsgraden til barnet er og jo høyere er voldens frekvens og intensitet, jo alvorligere er konsekvenser når det gjelder psykisk og sosial barneutvikling (Vlčková, 2001,

Hudecová, 2004, Slaný, 2008). Psykisk vold kan bli uttrykt i barnets atferd på to forskjellige måter: enten barnet reagerer aggressivt, eller helt omvendt, barnet er sjenert, engstelig. Flere situasjoner i familien kan føye til psykisk (emosjonell) vold (f.eks. skilsmisse, ambisiøse foreldre med høye krav på barnet uten barnets ferdigheter, upassende sammenlikning av barnet med andre søsken, ekteskap med to karrierer osv.).

- **Omsorgssvikt**

Vi snakker om omsorgssvikt, når foreldre er passive i forhold til barnet, uinteresserte og barnet mangler omsorg. Det gjelder flere barneomsorgsområder (fysisk omsorgssvikt, omsorgssvikt i oppdragelse og opplæring, emosjonell omsorgssvikt). Forsømte barn har ofte ikke rimelig kosthold, livsførsel, privat hygiene, nødvendig tilsyn, beskyttelse foran skading, barnet får heller ikke kulturelle kunnskaper eller atferdskultur, til og med helt omvendt, det mangler handlingen i samsvar med normer (Gjuričová, 2000). Typisk eksempel av forsømte barn er barn fra familier med en lav sosio-økonomisk og kulturell nivå, fordervet familier og hovedsakelig med tilfelle av foreldrenes patologisk atferd.

- **Seksuell overgrep mot barn**

Basert på Europarådets definisjon fra 1992 er seksuelle overgrep mot barn enhver voksens upassende og utilstrekkelig aktivitet, kontakt og atferd av seksuell karakter som involverer barn. Formelt kan det ha form med kontakt eller uten kontakt. Det er veldig nært knyttet til psykisk vold og noen ganger også fulgt av fysisk vold. Årsaker av seksuell overgrep er forskjellige. Det kan være en langvarig seksuell abstinens, voksens manglende evne å finne seg en rimelig partner for seksuell tilfredsstillelse, men også en spesiell livsstil som ikke oppfatter denne måten av seksuelle aktiviteter som uakseptabel (Hudecová, 2009). En spesiell form av seksuell overgrep mot barn er en kommersiell seksuell overgrep, som innbefatter barneprostitusjon, barneporografi og barnehandel med seksuell utnyttelse.

Sosialarbeideres oppdrag i prevensjon og løsning av CAN-syndromet

Sosialarbeidere har sine plass i løsning av problemer i kliniske familier hvor også familier med mishandling, omsorgssvikt og seksuelle overgrep mot barn tilhører. Sosialarbeiderens arbeid i denne situasjonen er ikke bare i sosial prevensjon og preventive aktiviteter som forhindrer dannelse av uønskede begivenheter, men også i intervensjon i forhold til familien med målet å redusere og eliminere eksisterende alvorlig problem. Blant aktiviteter vi kan bruke når vi snakker om sosial prevensjon er det utdanning, opplysning, rådgivningstjenester, filtrering osv. Viktige preventive aktiviteter i feltet av løsning av voldsproblemet, omsorgssvikt eller seksuell overgrep, er aktiviteter man kan gjøre i sosialt arbeid i terrenget. Det er preventive tiltak i familier hvor det finns potensiale voksne med risiko. Sosialarbeideres oppgave er å tilby og forsikre rådgivning eller terapeutisk hjelp til foreldre som uttrykker seg aggressivt mot barn, eventuelt til foreldre som klarer ikke gjøre tilsvarende sin foreldreplikt. Et tidlig inngrep i en patologisk familie er en av mulighetene hvordan forebygge barnets alvorlige helseskader.

Sosialarbeidere har sin plass også ved **tertiær prevensjon**. Det gjelder situasjon når barnet allerede har blitt skadet og formålet er å sikre at volden ikke gjentas, og barnet ikke blir skadet videre. Etter Kasanová (2008) begynner hele prosessen av sosialarbeiderens handling med det at taushet blir brutt ved å anmelde vold, misbruk eller om-

sorgsvikt. Etter anmelding er det nødvendig med en gang forsikre barnets sikkerhet sånt at volden ikke gjentas. Videre er det nødvendig å finne fram om det finns en tilstedeværende forelder som ikke hat med volden å gjøre, og som klarer å beskytte barn, og samtidig vurdere om gjerningsmannen tar ansvar for sin handling (Bentovim, 1998). Syndrom av misbrukt, mishandlet og forsømt barn hører til en av de alvorligste problemene i barneomsorg. Det er et kompleks problem, og en viktig del av det er en interdisiplinær samarbeid av interesserte fagfolk i hjelpende yrker. Blant interdisiplinære fagfolk som driver med vurdering av situasjonen av barnet utsatt for fare av CAN-syndrom har sosialarbeider en uerstattelig plass. Hans oppgave er å koordinere framgang av aktiviteter som er rettet mot hjelp til både barn og familier, også planlegge og organisere løsningens framgang. Første steg til en omfattende løsning av CAN-syndrom er en grundig historie. Etterpå må det utarbeides en kompleks sosial diagnose, prognose, forslag til framgangsmåte og løsningsalternativer, eventuelt terapier eller rehabilitering. Det er viktig at sosialarbeider samarbeider med andre spesialister når det gjelder disse aktivitetene. Det er viktig at situasjonen til barnet utsatt for fare ikke er vurdert isolert, men innenfor „socio-ekologisk felt“ rammen. (Kovařík, J., In: Motoušek, O., 2005, s. 28). Virkning av løsningen og hjelp til barnet er mulig bare under forutsetning av at intervensjon blir rettet ikke bare mot selve barnet, men også til bredere sosiale omgivelser og eventuelle forandringer av disse. Under vurderinger legger vi altså vekt på det mikro-sosiale systemet til barnet, viktige personer barnet er i emosjonelt forhold med.

En annen mulighet å hjelpe familien er sosial intervensjon. Det er en koordinert framgangsmåte ved løsning av klientens problem. Intervensjon kan ha forskjellig innretning og kan hjelpe familien på forskjellige måter. Etter Šramová (2004) kan intervensjonstiltak være rettet mot familien, mot fjerning av voldskilde og mot forhold mellom foreldre og barn. Søking, screening av familier med risiko og intervensjoner rettet mot beskyttelse av barn foran vold i familien (preventive programmer, arbeidsprogrammer med familier med risiko) hører også til intervensjoner rettet mot familie.

Hvis det allerede har forekommet vold i familien, er det nødvendig å sikte seg inn på tiltak som fører til forbedring av familiemiljø, sosiale granskinger og tilsyn med familien i høyere grad. Ytterløsning er å ta barnet fra familiemiljøet i tilfelle at forbedringen av familiemiljøet er ikke garantert og barneutviklingen er utsatt for alvorlig fare.

Til intervensjoner rettet mot fjerning av voldskilde hører å utvise volds mannen fra boligen, politiens plikt å beskytte offeret foran vold, men også plikt å motta og ta for alvor hver anmelding om denne virkeligheten og undersøke den ordentlig.

Til intervensjoner rettet mot forhold mellom foreldre og barn hører først og fremst forbedring av fordervete forholdene via ombygging av familiemiljø eller skaping av sunne interaksjonsmønstre. Målet til sosialt arbeid er å yte sosiale tjenester til sånne familier, og dermed hjelpe dem med å avfinne seg med sosiale problemer, eventuelt eliminere eller fjerne dem. Det er viktig å hjelpe familien å forbedre situasjonen og sosiale forhold (Řezníček, 1994).

I barnelovsbeskyttelse spiller det viktig rolle institutt for sosial beskyttelse og sosial omsorg. Ifølge loven 305/2005 Z. z. er det „sikring av forebygging av opprinnelse av krisesituasjoner i familie, beskyttelse av rettigheter og interesser av barn, forebygging av fordyping og gjentakelse av skader i både barnets og myndiges psykisk utvikling, fysisk utvikling og sosial utvikling, forhindring av oppvekst av sosio-patologiske fenomener. Samtidig

er det samling av tiltak for å sikre:

- barnebeskyttelse som er nødvendig for barnets velvære og som respekterer barnets beste interesse etter internasjonal konvensjon,
- oppdragelse og allsidig barneutvikling i barnets naturlig familiemiljø,
- likeverdig fosterhjem for barnet som ikke kan bli oppdratt i egen familie“

I praksis er det flere institusjoner som driver med voldsproblematikk, og deres arbeid er knyttet sammen. Det er politi, arbeids-, sosialsakers- og familiekontoret – avdeling for sosial beskyttelse og sosial omsorg, skole, lege, domstoler, barnehjem, krisesentre, kriselinjer og ikke-statlige organisasjoner.

Politikompentanser - på grunn av mottatt (f.eks. telefonisk) anmelding gå på åstedet og forhindre voldsfortsettelse. Politiet klassifiserer handling som forbrytelse eller straffbar handling. De klarer påviselige virkeligheter, veileder offeret osv.

Avdeling for sosial beskyttelse av barn og sosial omsorg – ved mistanke til vold mot barn foregår det gransking i terrenget av sosialarbeidere. Deres oppgave er å orientere seg i familiesituasjonen og yte tilstrekkelig hjelp. De samarbeider med domstoler ved å befale oppdragelsestiltak. I tilfelle at barnets utvikling eller liv er i fare, gir de impuls til saksbehandling om befaling av institusjonell oppdragelse. Deres oppgave er ikke bare i primær prevensjon, med først og fremst å delta aktivt på sekundær og tertiær prevensjon.

Skolen – en institusjon som kan realisere aktiviteter innenfor primær prevensjon, men også avsløre dette fenomenet og partisipere ved distribusjon av barnet til andre spesialister.

Domstoler – bestemmer om å ta barn ut fra familiemiljø med risiko og plasserer dem til oppdragelsesinstitusjoner (i tilfelle av barn hvor ikke noen fra familien er interessert i omsorg osv.) Domstoler bestemmer også om plassering av barn til noen av former av foster familieomsorg.

Barnehjem (krisesentre osv.) – yter kontinuerlig omsorg til barn. Omsorgen skulle være orientert hovedsakelig mot overvinning av psykiske traumer og søking av foster familiemiljø. I Loven om sosial beskyttelse av barn og sosial omsorg nr. 305/2005, § 45 er definert ytelse av sosial beskyttelse av barn og sosial omsorg i institusjon som også barnehjem er.

Spørsmål og oppgaver:

1. Definer begrepet CAN-syndrom
2. Karakteriser enkelte former av CAN-syndrom og forsøk å finne årsakene til vold, misbruk og omsorgsvikt i familien.
3. Nevn mulighetene til sosialarbeidere i prevensjon mot CAN-syndrom.
4. Hva er institusjonelle muligheter av hjelp til barna, som er misbrukt, mishandlet eller utsatt for vold?
5. Tenk over hvordan foreldrepåstander kan påvirke opprinnelse av vold eller omsorgsvikt mot barn.

10. Romanifolkets nåværende situasjon i Slovakia

(The current situation of the Roma minority in Slovakia)

I det siste er sosial eksklusjon, sosialekskludert felleskap, konsentrert fattigdom gjennom generasjoner blitt til en av de mest omdiskuterte emner på den sosiale, kulturelle og sivilisasjonsrelaterte planen ikke minst med hensyn til Romanifolket. Mange må bidra til løsningen av dette spørsmål: det gjelder staten, ikke-statlige organisasjoner og næringslivet så godt som individuelle aktører og de sosialekskluderte selv. Med denne teksten vil man oppnå to mål: å gjøre Romanifolkets situasjon som et sosialekskludert felleskap i Slovakia bedre kjent, og på samme tid å bidra med ny inspirasjon til sosialt arbeid blant Romani-familier, barn og ungdom som målgruppe.

Innledningsvis vil vi belyse grunnleggende utgangspunkter av Romani-spørsmålet og dets løsning i Slovakia etter 1989. Utviklingsmuligheter har dukket opp i flere sektorer, inkludert Romanifolket. Nye sosiopolitiske omstendigheter har åpnet veien til utvikling av det slovakiske samfunn, folk med etnisk bakgrunn medregnet.

Fløyelsrevolusjonen i november 1989 betydde en ny sjanse for etniske minoriteter. De har fått mulighet til å deklare **sin egen etnisk identitet** og ta del i det sivile samfunnets liv. I januar 1991 har det tsjekkosllovakiske parlament vedtatt Menneskerettighetserklæringen som gjorde plass for fri selvbestemmelse av medborgeres etnisitet. Kort deretter har den slovakiske regjering vedtatt dokument ved tittelen „Prinsipper av regjeringspolitikken angående Romanifolket“, der det blir for første gang anerkjent som etnisk minoritet som nyter identiske rettigheter som andre etniske minoriteter i Slovakia (Verdensbanken, 2002).

Ifølge flere eksperter på Romani-felleskapets historie har det 20. århundre vært en slags tid for dets nasjonsbygging i samsvar med hvordan vi kjenner til denne prosessen hos mange andre nasjoner. Etter 1989, med utgangspunkt i den nye sosiopolitiske tilstand og gjennom innflytelsen av Den internasjonale Romani-unionens aktiviteter, kom det til vekkelsen av Romanifolkets emansipatoriske anstrengelser også Slovakia (den nye internasjonale organisasjon, Romanifolkets union – Romani union, IRU, ble grunnlagt i Geneve i 1978). Dette kom til uttrykk med at flere **politiske, kulturelle og ikke-statlige organisasjoner** ble etablert. I tiden som kom ble enkelte Romanifolkets representanter tjenestemenn/-kvinner i sentraladministrasjonen og på andre institutter, samt ikke-statlige organisasjoner, foreninger og stiftelser.

På den legislative planen ble det vedtatt flere grunnleggende dokumenter som anerkjente Romanifolket som likestilt med andre etniske minoriteter i Slovakia. Som tiden gikk ble flere dokumenter angående Romani-spørsmålets løsning vedtatt: Menneskerettighetserklæringen, 1991; „Prinsipper av regjeringspolitikken angående Romanifolket“, 1991; „Konseptløsningen av Romani-problemet i Den slovakiske republikk“, 1995; „Regjeringens konseptplaner angående løsningen av Romanifolkets problemer i den nåværende sosio-økonomisk tilstand“, 1997; „Regjeringens strategi angående løsningen av Romanifolkets etniske minoritetens problemer“, 1999; „Prioriteter i regjeringens forhold til Romanifolkets felleskap for året 2002“; „Evaluering av regjeringens grunnprinsipper angående integreringen av Romanifolkets felleskap for året 2003“; “Den nasjonale aksjon-plan for den sosial inklusjon 2004-2006“; „Strategi-dokument Solidaritet – Integritet – Inklusjon 2008-2013“; „Romani-populasjons integreringsdekade 2005-2015“; „Den slovakiske regjeringens strategi angående Romanifolkets integrering inntil 2020“.

Når det gjelder Romanifolkets liv på det sosial- og undervisningsområdet, så er det viktig å peke på følgende fakta: Avdeling for Romanifolkets kultur ble etablert

ved Konstantin-Filosofens-universitet i Nitra (f.o.m 1. januar 2006 Institutt for studier om Romanifolket); studieprogrammer Sosial- og misjonsarbeid blant Romanifolkets felleskap og Forskole- og elementærpedagogikk med hensyn til sosialhemmede grupper var akkreditert ved Det utdanningsvitenskapelige fakultet ved Matej-Bel-universitet i Banska Bystrica. Akkrediterte studieretninger som sikter på utdanning av Romanifolkets ledersjikt (intelligentsia) – lærere, utbildere, omsorgs- og misjonsarbeidere – blir undervist også ved andre slovakiske universiteter. Impulsen til deres etablering kom fra regjeringens bestilling og de har utdanning av nye høyskole-/universitets-kvalifiserte spesialister med Romani-bakgrunn som målet.

Romanifolket i Slovakia

Romanifolkets problematikk er meget aktuell for Slovakias nåtid. Romanifolkets betegnes som en minoritet ulik med andre befolkningsgrupper med hensyn til kulturell, sosial og økonomisk bakgrunn. Dette medfører en spesiell livsstil og oppførelse, men også problemer. Romanifolket er et interesseobjekt for flere vitenskapsdisipliner: etnologi, sosiologi, pedagogikk, sosial arbeid og andre hjelpedisipliner.

Den slovakiske republikk er en av de landene i dagens Europa med den største andel av Romanifolket i befolkningen. Den slovakiske republikk statistikkbyrå presenterer folke-, hus- og leilighetstall for året 2011 samt tendensene av etnisk utvikling med utgangspunkt i tall for årene 1991, 2001 og 2011. (www.slovak.statistic.sk, 2016)

105 738 innbyggere, det vil si to prosent av befolkningen, deklarerer sin Romani-etnisitet ifølge folke-, hus- og leilighetstall for året 2011. Tilbakeblikket på den siste folke-, hus- og leilighetstall viser at Romanifolkets andel har økt fra 1,7% til 2%. Dette betyr at Romanifolket er blitt til den tredje største etniske minoritet i Slovakia, etter den slovakiske majoritet og ungarske og tsjekkiske minoriteter.

Ifølge EU er Romanifolkets befolkningsandel størst i Romania, Bulgaria og Ungarn, etterfulgt tett av Slovakia. Reelle anslag oscillerer mellom 480 – 520 000 personer. (Kosová, 2004). Som tidligere antydte, ikke-offisielle undersøkelser anslår at Slovakias Romanifolkets manntall utgjør cirka 7,5 prosent av majoritetens manntall. 17 prosent av disse bor i segregerte tettsteder, 37 prosent i egne felleskap innom tettsteder og byer, og 46 prosent bor distré blant majoriteten (Atlas rómskych komunit 2013).

Hermed blir Romanifolket den tallrikeste etniske minoritet, som befinner seg midt i en komplisert situasjon med hensyn til egen emansipasjon og selvbestemmelse. På samme tid hører en disproportjonell stor del av det hjemme i blant de fattigste. Hvilken som helst sosial parameter, stort sett, antyder dets vanskeligheter.

Romanifolket som bor i segregerte og isolerte tettsteder (19%) opplever største vanskeligheter med hensyn til deres adgang til utdanning. Fattigdom og manglende infrastruktur skaper betydelige problemer ved oppdragelse og utdanning av Romanifolkets barn. Romanifolkets utdanningsnivå er ekstremt lavt. Dette innebærer at lese- og skriveferdigheter er ikke-eksisterende blant høyere alderstrinn, og manglende blant de yngre. Dårlige boforhold, eget språk og egne oppdragelsestandarder i familien samt undervurdering av utdanning ansees som de viktigste årsaker.

Etnisitet, identitet og integritet av Romanifolkets minoritet

Ved forsøk på å definere Romanifolket tas det utgangspunktet i etnisitetsbegrepet

som anvendes ved betegnelsen av en etnisk gruppe. Ifølge Jandourek en etnisk gruppe skiller seg fra andre grupper gjennom sin etnisitet, en summe av kulturelle, rase-biologiske, territorielle og lingvistiske faktorer og gjennom sin historie, selvforståelse, bevissthet av sin sosial opphav, og ikke minst gjennom at dens medlemmer blir av sin omverden omfattet som etnisk spesifikke.

Begrep som etnisitet og etnisk gruppe hører til etnologiske grunnbegrep, og blir reflekter også av andre samfunnsvitenskapelige disipliner. Til tross for dette oppfattes dem ikke som entydige og noen generelt anerkjente definisjon mangler. Ikke desto mindre kan man konstatere at etnisitetsbegrepet kan, med tanke på en konkret form, erstatte med begreppet etnisk gruppe.

En viktig aspekt ved dette tilfelle er spørsmet om identitet. Hermed har et komplisert problem dukket opp: Hvordan skal vi betegne en slik identitet? Det nye identitetsbegrepet framsto som en mulighet. Dessverre støter vi om og om på det uklare og flertydige: etnisitet er i forhold med persepsjon av en etnisk identitet, selvidentifisering med noen kulturelt definerte gruppe, tilhørighet til en kulturfelleskap, men samtidig kan den peke på en etnisk fenomen som sådann. Etnisitetsbegrepet kan man, med tanke på en konkret form, erstatte med begreppet etnisk gruppe (Sýkora, 2003, s. 63)

Ifølge Sýkora (2003) har etnisitet en objektiv karakter mens **identitet** har en subjektiv en. Historisk sett var den koblet til ens funksjon og samfunns plassering. Sosiokulturelle forbindelser pleide å være faste og klassehierarkier intakte. Individuell identitet utgjør ikke noen forskjell blant individer, den er trolig en kvalitet som en deler sammen med andre i felleskapet. Det mest individuelle trekk som kommer til uttrykk som „Jeg“ er identisk hos alle. Vi kan konstatere at hvilken som helst samfunn eller kultur har sin egen forståelse av identitet og at den skaper sine karakteristiske identitetssærpre (www.muni.cz)

Identitetsbildning og modifikasjon er, ifølge interaksjonalistiske teorier, tett koblet til hverdagskommunikasjon. I denne henseende forstås identitet som en persons ferdighet til å reflektere over og objektivisere seg selv. Identitet oppstår bare om et individ klarer å se på seg selv gjennom øynene til andre individer innom en interaksjonsprosess og avspeile dette i sin egen selvforståelse. Interaksjonsprosessen er nemlig den basale samfunnsgrunnlag for at identitet kan oppstå. En slik identitet er i sin vesen en samfunnsstruktur og har sitt opphav i samfunns erfaring. (Ondrej kovič, 1999)

Identiteten til enkelte medlemmer av Romanifolket avspeiler deres sosial status og on de bor i en by eller tettsted. Identiteten til utdannede urbane Romani-folk blir skapt stort sett på samme måte som den til majoritetens medlemmer. Til tross for dette kan man forvente at Romanifolket er i stor fare at de blir konfrontert med dissonans av selv vurdering og majoritetens vurdering av dem. Et individ bedømmer seg selv med utgangspunktet i hvordan det klarer å oppnå sine mål, mens samfunnet anvender fordommer og stereotyper. Selvbedømmelsen er dog i samsvar kun med omdømmet til individets nærmeste sosialmiljø det, som står i primærforhold til det (f. eks. familie), men denne omstendighet hjelper ikke nok med at individet mestrer sin usikkerhet. Hver individ barer i seg flere gruppeidentiteter som utvikler seg stadig både kvalitativt og kvantitativt (Uherek, Novák, 2002).

Identitet er et fenomen forankret i urvesenet til eksistens av nasjon, etnisk gruppe, rase. Det er det definerende og det demonstreres i egenskap av mentalitet på den praktiske

livsplanen. Den er det kvalitative grunnbestemmelse av menneskeslaget, hhv. av en gruppe eller slekt og den er genetisk forankret. Identiteten til Romanifolket må utvikles innom en sivilisatorsk kontekst, innom en utviklingskontekst avdet hele samfunn. Man kan konstatere at det handler om en tilegnelsesprossessen av verdier som på den ene side definerer Romanifolket som etnisk gruppe, og på den andre side signalerer visse ferdigheter og beredskapet av Romanifolket til å delta i endringsdynamikk i den sosiale, økonomiske, kulturelle, utdannings- og andre sektorer, t.o.m. å reagere fleksibelt på disse endringene.

Integritet henger klart sammen med identitet, Integritet skapes i en prosess under innflytelsen av diverse samfunnsprosesser, fenomener og forhold som foregår i konkrete temporal-spatiale dimensjoner og sociokulturelt miljø. Disse spiller en rolle i identitetsbygging med hensyn til det kulturelle og det personale. Som Lehoczká og Haburajová-Ilavská (2008) nevner, man kan ikke si at inngrep i integriteten gjelder all Romanifolket fra marginaliserte felleskap på samme vis. Enkelte klarer å beholde sin menneskelige verdighet til tross for harde levevilkår, mens andre taper t.o.m sin basale integritet. Individuer fra Romanifolkets felleskap kobler sin selvforståelse til kollektive normer, oppfatning, oppførelses- og handlingsregler. Deres selvidentifikatoriske ramme blir bestemt av konkrete grupper (stamme, etnisk gruppe, slekt, familie, aldersgruppe osv.) og forhold inni dem.

Man kan dog konstatere at begge begrep – identitet og integritet – blir skapt gjennom prosessene som adaptasjon, sosialisering, personalisering, akulturasjon og at disse tar del i individuelle personbygging og identifikasjon, og hermed tar form av individuell og sosial identitet og integritet med hensyn til sosial opplæring. Individuell integritet henger sammen med sin egen selvrefleksjon, selverkjennelse, selvbedømmelse og selvforståelse.

Betydning av positivforankret identitet i Romanifolkets barnutvikling

Barneidentitet vokser fram allerede veldig tidlig i barnets liv. Barnet kjenner igjen sine nærmeste, boplassen, det bekommer feedback på seg selv, sine aksjoner og sin oppførelse fra omverdenen. Som tiden går, klarer det å besvare spørsmål som „Hvem er jeg?“, „Hvor hører jeg hjemme?“. Det er allment kjent at miljøet der barnet vokser opp spiller rolle i dets utvikling.

Ovennevnte omstendigheter blir bekreftet av Graham Hill (2004) som hevder at „barnets identitetsutvikling får støtte fra den kulturelle og sosiale kontekst som det befinner seg i. En del av identitet sammenfaller med følelsen av seg selv med hensyn til utseende, kjønn, tilhørighet til en viss aldersgruppe eller samfunnsjikt“. Identitetsopplevelsen og persepsjonen av disse egenskaper bør ledsages med erkjennelsen av positiv bedømmelse av særpreget samfunnet med en annen kultur.

Når man gjør rede for Romanifolkets barn i våre forhold, de blir koblet til karakteristikk av deres særegen livsstil, lav sosioøkonomisk status, diverse positive eller negative stereotyper angående utdanning, oppførelse og kommunikasjon. Det er umulig å delimitere et „typisk Romani-barn“, Romani-folkene er ulike (Cina, 2002). Det eksisterer synlige spesifikkere og karakteristikk som henger sammenn med Romanifolkets identitet. Disse blir reflekter av majoriteten så godt som selve Romani-barn. Som Hancock (2005) nevner, mange Romani-barn lærer seg allerede i barndommen at det finnes en klar grense mellom Romanifolket og medlemmer av majoriteten: ikke bare fysisk utseende, men også (først og fremst) det segregerte Romanifolkets livsstil med tanke på hygiene, bokultur, oppførelse,

oppdragelse osv.). Dette spiller sin rolle i deres egen oppfatning av deres identitet. Til tross for en klar sterk kultur- og oppdragelsespåvirkning av Romanifolkets familier forekommer det at Romani-barn (og også voksne i enkelte tilfeller) finner det vanskelig når de skal deklare sin etnisitet offentlig. Dette henger sammen med forankringen av bevisstheten om sin egen identitet. Barn kan enten akseptere sine særpreg og bli klar over den – barn pleier å se på seg selv på en mer realistisk måte og gjennom en rekke av positive opplevelser kan det være i stand til å korrigere negativ oppfatning av seg selv (Kubešová, 2009) – eller det kan undertrykke den og lete etter en annen gruppe som det vil identifisere seg med.

Man kan konstatere at det er viktig at selve Romanifolkets medlemmer understreker at det er ønskelig å være en av dem. Genetikk og oppdragelse spiller en viktig rolle her. Vančáková (2008) nevner kunnskaper om sine forfedre og sin historie, kultur, skikk, musikalitet og særegenskaper som viktige identitetsskapende opplysninger.

Sosialisering- og oppdragelsesvirke av familien har visst en viktig funksjon hos Romanifolket. Barnet tilegner seg kunnskaper, verdier og normer angående familielivet. Innenfor en Romani-familie er det foreldre (far, mor) som påvirker barnet mest, deretter kommer søsken, besteforeldre og andre slektninger.

Problemområder i Romani-felleskap

Lindring av Romani-felleskapets problemer i mange sektorer er en nøkkelprioritet ved integrering av Romanifolkets minoritet. Derfor skulle hovedmålet fokusere på utdanning, sysselsetning, helse- og boforhold samt finansiell inklusjon og ikke-diskriminering. Det grunnleggende dokument angående integrering av Romani-felleskap er „Den slovakiske regjeringens strategi angående Romanifolkets integrering inntil 2020“. Dette konseptmaterialet definerer retningen av offentlige politikker angående integrering av Romani-felleskap.

Målet med løsningen av Romani-problematikken er å senke sosial underutvikling og å delta i Romanifolkets integrering i samfunnet. Prioriteten bør identifiseres med oppdragelse og utdanning med tanke på selverkjennelse, identitets- og integritetsbildning, sin eget miljø, tilegnegjørelse av samlivsregler med hensyn til andre befolkningsgrupper osv. Det er viktig å ta til seg at Romanifolket selv spiller en viktig rolle ved løsningen av dets problemer. Dets aktivisering, handlingsvilje og anstrengelser for forbedring av sin egen livssituasjon kan man ikke erstatte med noe. Hjelpen som majoriteten bidrar med, er også viktig og det gjelder ikke bare sosialt arbeid, ikke-statlige organisasjoner, staten, men også individuelle bidrag.

De ovennevnte fakta gjør det mulig for oss å dele problemområder som gjelder Romanifolkets liv opp i følgende sektorer:

1. Romanifolkets forhold til andre befolkningsgrupper
2. Oppdragelse i familien
3. Utdanning
4. Sysselsetning
5. Bo- og helsevilkår

Spesifikker av Romanifolkets forhold til andre befolkningsgrupper

Enhver undersøkelse av interetniske relasjoner må nødvendigvis ta det aktuelle forhold mellom etnisk majoritet og minoritet i betraktning. Majoriteten og minoriteten delimeterer seg fra hverandre ved at de er ulike. Romanifolket skiller seg fra andre befolkningsgrupper i Slovakia gjennom sine etniske, kulturelle, sosiale og økonomiske karakteristikk.

Bakalář (2004) konstaterer i sine undersøkelser at majoriteten oftest klager seg over f. eks. Romanifolkets tendens til larm, vulgaritet, etnisk motiverte intoleranse, kalkyle, psykisk labilitet, aggressivitet, manglende stå-på-vilje, tålmodighet og pålitelighet, kriminelle tendenser osv. Samtidig bedømmer majoriteten positivt Romanifolkets åpenhet, temperament og musikalitet m.fl. Fra Romanifolkets synsvinkel trer mangel på følelser, distanse, ksenofobi og rasmotiverte åtak hos andre befolkningsgrupper fram. Interessant nok er respondentene blant Romanifolket ofte ikke villige til å anerkjenne noen positive trekk til majoriteten. Det finnes ikke noen balanse mellom positive og negative vurderinger av de andre. Det viser seg klart at Romanifolket dyrker sterkere ksenofobifølelser ovenfor majoriteten (Bakalář, 2004).

Samtidig nevnes det i „*Den slovakiske regjeringens strategi angående Romanifolkets integrering inntil 2020*“ at tilgjengelige undersøkelser viser at Romanifolket har en mer positiv forhold til majoriteten enn omvendt. Romanifolket oppfatter majoriteten som en del av verden de lever i, hhv. vil de gjerne oppfatte seg selv som en del av majoriteten. Det vil si at identifiseringsgraden med majoriteten er høy (www.minv.sk, 2016).

Er det mulig å oppsummere forskningskonklusjoner (Bakalář, „*Den slovakiske regjeringens strategi angående Romanifolkets integrering inntil 2020*“) slik at de dekker Romanifolket i sin helhet? Man kan anta at forhold mellom majoriteten og minoriteten varierer fra region til region og også mellom Romani-familier.

Med tanke på fordommer, stereotyper og diskriminering bør samfunnet ikke fragmenteres med utgangspunktet i rase og etnisitet. Om man vil snakke om sosial stratifisering, bør man heller tenke på sosial konformitet som kriterium uten betraktning av rase. Løsninger av problemene med majoritet- minoritet forhold i hverdagsliv trer fram som de mest kompliserte og grunnleggende. Disse forhold bestemmer om videre arbeid og samarbeid. Kvalitet på oppdragelsen for familie og utdanning er en strategisk faktor.

Spesifikker av oppdragelsen for familie hos Romanifolket

Romanifolket er en intern differensiert gruppe. Med utgangspunktet i akseptasjon og akkomodasjon til majoriteten på den ene siden, og prioritering av den tradisjonelle livsstilen kan man tenke om integrerte og ikke-integrerte Romani-familier.

Demografiske, materielle, og kulturelle forhold samt sosioøkonomisk nivå av de integrerte Romani-familiene er stort sett likestilte til disse av majoritet-familiene. Det samme gjelder prosessene som kan appliseres ved oppdragelse og utdanning av deres barn, visst med hensyn til respekt for deres etniske spesifikker og tradisjoner (Kováčiková et al., 2004).

De Romani-familiene som har ikke integrert seg, prioriterer den tradisjonell livsstil, som avviker seg markant fra majoritetens livsstil. Disse familiene har sin egen eksistensielle- og tankefilosofi. Både ikke-integrerte Romanifolket og majoriteten bør ha interesse for å eliminere negative aspekter og oppførelse av Romanifolket (Kováčiková et al., 2004)..

En god del av ikke-integrerte Romanifolkets ungdommer kommer typisk nok fra en familie med mange søsken. Ofte hender det at barn lever i en , tre-, firegenerasjonsfamilie. Slike familier pleier å vise liberale tendenser ved oppdragelsen og mer toleranse av uønskelige vaner som røyking og alkoholmisbruk.

At Romanifolkets ungdom har det vanskelig med å integrere seg, henger sammen med oppdragelsesrutinene i familiene Demeter peker på deres negative resultater. Romanifolkets barn savner ofte evne til å akseptere ubekveme plikter, mangel på stresstoleranse og fokus på skolen osv. (Bakalář, 2004). Det sosial-handicappede miljø smitter ofte smitter disse barn med trang til forbrytersk handling; akseptans av negative handlingsmønstre fra familien, negativ nytelse av fritiden, som står sentral hos problematiske Romanifolkets barn.

Problemer med utdanning av Romanifolkets barn og ungdom

Romanifolket fra segregerte tettsteder viser et særlig lavt utdanningsnivå, noe som har sitt opphav i deres oppfatning av utdanning. For de fleste har den ikke noen verdi, og samtidig mangler de forståelsen av sammenheng mellom utdanning, sysselsetting og sosial status.

De fleste spesialister på Romani-spørsmål er enige i at Romanifolkets hovedproblem og grunnen til mange vanskeligheter i hverdagslivet er lav utdanningsnivå (Selická, 2008). Vi kan nevne at løsning/stabilisering av Romanifolkets boforhold, fellesskapsutvikling med fokus på å utdanne Romanifolkets elite og middelklassen (lærerassistent, sosialarbeider osv.) kan bli en nøkkelfaktor av bærekraftig forbedring av levestandarden. Senere kan man fortsette med å forhøye utdanningsnivået til resten av Romanifolket med fokus på barn og ungdom.

Oppdragelses- og utdanningsspørsmål hører til de viktigste med tanke på å løse det slovakiske Romanifolkets problemer på lengre sikt. Sosiale og økonomiske forholdene Romanifolket lever i, forårsaker at de ikke forstår utdanning som noen betydningsfull verdi. Også harde utgangsvilkår skaper problemer for noen Romani-barn. Ved starten på grunnskolen kan de ofte snakke på slovakisk; foreldrene bryr seg om dem lite (dårlig økonomi, isolering, liberal oppdragelse, mangel på elektrisitet m.fl.)

Oppdragelse og utdanning henger nødvendigvis sammen med sosialisering. Med hensyn til sosialisering av Romani-barn er det viktig at denne prosessen foregår ikke eksklusivt i regi av familie og skole, men at den tar plass i en bredere sosiokulturell miljø (på lenge er det kjent at Romanifolket har ikke klart å bygge opp solidariske sosialnettverk og hermed begynte sosialforskjellene mellom majoriteten og minoriteten å vokse, noe som har medført Romanifolkets segregasjon).

Innenfor det slovakiske utdanningssystem fungerer en del vedtak som har forbedring av utdanningsvilkår av barn med spesiellbehov som mål. De sikter først og fremst mot Romani-barn fra marginaliserte fellesskap („trinn null“, lærerassistent, individuell integrering).

Avslutningsvis kan man konstatere at familie, skole, ikke-statlige organisasjoner og også andre institusjoner bør medvirke ved oppdragelsen og utdanningen av Romani-barn og ungdom. Hovedmålet av deres aktiviteter bør være oppdragelse, utdanning og kultivering av hele Romanifolkets minoritet. På den praktiske plan innebærer dette forberedelser og realisering av kommunitær- og sosial feltarbeid og mangfoldige prosjekter (events, seminarer, kurs osv.) med fokus på kultur- og opplysningsarbeid hos Romanifolket.

Sysselsetning av Romanifolket

Romanifolkets sysselsettingspotensial er en av de hovedparameter av sosial- og arbeidsintegrasjon. Romanifolkets tradisjonelle ferdigheter byr ikke mange vyer til deres arbeidsløshet, de er periferiske på arbeidsmarkedet. Diskriminering av Romanifolket på arbeidsmarkedet er ikke det eneste problem som de støtter på mens de er ute på jakt etter jobb. Lav utdannings- og ferdighetsnivå er en stor ulempe med hensyn til konkurransen på arbeidsmarkedet. Arbeidsgivere har et negativt forhold til søkere fra Romanifolkets rekke, noe som negativt påvirker minoriteten sysselsetting.

Eksakt statistikkoversikt over Romanifolkets sysselsetting mangler. Tettsteder med høy konsentrasjon av Romanifolket hører til disse med høyeste arbeidsløshet. Ut fra de siste offisielle tall går det klart fram at arbeidsløsheten blant Romanifolket stiger, og at de utgjør den største delen av dem som er arbeidsløse i lang tid. Hovedproblemer som påvirker høy arbeidsløshet, er lav ferdighetsnivå, manglende interesse fra arbeidsgiverne side, Romanifolkets lav arbeidsmoral og få arbeidsmuligheter først og fremst i områder med høy konsentrasjon av Romanifolket („Den slovakiske regjeringens strategi angående Romanifolkets integrering inntil 2020“).

Romanifolkets bo- og helsevilkår

Bo- og helseforhold er sektorene der dispariteter mellom Romanifolket og majoriteten fordypes mest. Romani-felleskapet i Slovakia skaper sine egne tettsteder, der mange bor i bosteder med lav standard som oppfyller tekniske og hygieniske normer ikke og var ofte bygd uten byggetillatelse. Manglende adgang til infrastruktur (el, gas, avløp, drikkevann, avfall og gjenvinning). Disse faktorer spiller rolle ved Romani-familienes helseforfall. Hovedproblemer ved det er lav sosialkompetanse og standard av personal hygiene, dårlig bo- og kostforhold, og økologiske miljørisikoer, dårlig adgang til helsevesenet. Dertil kommer voksende misbruk, særlig av alkohol, tobakk og andre tilgjengelige rusmidler, samt relativ ulempegenetisk situasjon i noen segregerte tettsteder.

Uakseptable levevilkår i segregerte tettstedene og tettstedene med høy konsentrasjon av Romanifolket, ved siden av lav helseforståelse, påvirker hyppige anfall av infeksjonssykdommer (hepatitis, bakteriell dysenteri, luftveierinfeksjoner, flatlus osv.). Ved anstrengelser på å forebygge sykdom støtter man på at Romanifolket blir mindre ofte vaksinert enn majoriteten. Sosiale og økonomiske effekter av misbruk påvirker at misbruk er på stigende front blant Romani-barn og ungdom (røyking hos barn og gravide kvinner, gambling osv.). („Den slovakiske regjeringens strategi angående Romanifolkets integrering inntil 2020“).

Romani-felleskap savner kunnskap om helsevern, reproduksjonshelse, seksualitet, barneomsorg og personalhygiene. Som en løsning byr seg støtte for adgang til bosteder med fokus på sosialboliger, bærekraftig avvikling av segregasjon og bedre adgang til helsevesenet, prevensjon og opplæring inkludert. Sosialt arbeid i Romani-felleskap er en av de mulighetene til arbeidet med gruppen, med tanke på lindring av problemene i majoritet-minoritet-forhold, angående familieoppdragelse, fritid, oppdragelse og utdanning, sysselsetting, bo- og helseforhold.

Sosialt arbeid i Romani-felleskap i Slovakia

Romani-felleskapet er en av sosialt arbeids målgruppene på individuell, familie- og fellesskapsmiljø. Man betegner Romanifolket som en sosial minoritet, definert ved felles merker som er avledet av dets sosial diskriminering.

Vanskelige leve situasjoner, sosiale problemer og fenomener hører hjemme i sosialt arbeids landskap. Hos Romanifolket møter man f. eks. fattigdom, rettere sagt sosial eksklusjon som manifesteres i fire dimensjoner: den økonomiske, den romslige, den kulturelle, den symbolske (Džambazovič, Jurásková, 2002). I sammenheng med løsningen av Romani-spørsmålet henvises det ofte til behov for å koble sosialt arbeid til arbeid i felleskapet.

Kommunitær sosialt arbeid hhv. sosialt arbeid i felleskap er en spesiell disiplin av sosialt arbeid. På samme tid integreres der metodene som gjelder sosialt arbeid med individ og i gruppe når man behandler et individ, dets problem er større enn at det kan behandle det selv, og påvirker dets hele felleskapet (Papšo, 2010) Hartl (ifølge Papšo, 2010) definerer kommunitær sosialt arbeid som en metode til å innlede sosial forandring – det er viktig at selve felleskapsmedlemmer bidrar til løsningen av problemene som påvirker deres liv. Kommunitær sosialt arbeid er ønskelig i følgende tilfeller:

- patologiske sosialskader (diskriminering av felleskapet i forhold til andre sosiale aktører, oppstandelse og vekst av sosialpatologiske tendenser i felleskapet osv.)
- tendensiøs, sosialt ønskelig påvirkning av kulturell, helse-, hygiene- og utdanningsnivå m.fl.

I dag er kommunitært arbeid en etablert metode ved sosialt arbeid blant de sosialt ekskluderte, hhv. gruppene som trues med sosial eksklusjon. Kommunitært arbeid med Romanifolket fremstiller den mest komplekse, men samtidig mest krevende aktivitetsportefolio med sikte på forbedring av Romanifolkets situasjon. Det direkte målet med kommunitært arbeid felleskapsutvikling gjennom forsterkelse av de enkelte felleskapsmedlemmer engasjement på vei til løsningen av deres egne problemer. Š. Košková, I. Antalová (2003, s. 19) oppsummerer at „det dreier seg her om et arbeid med felleskapet og for felleskapet“. Hver kommunitær aktivitet innebærer opplysningsaspekter som har et felles mål – å indusere ønskelige forandringer i individets og felleskaps liv.

Sosialt felt arbeid utføres av sosialarbeidere i klientens naturlige miljø. En sosialfeltarbeider har som oppgave å etablere en kompleks vei mot løsningen av klientens problemer og å veilede ham i løpet av prosessen. I visse tilfeller anbefaler han saksbehandling ved andre eksperter og institusjoner Matoušek (2003) definerer sosialt feltarbeid som et arbeid med riskindivider og grupper, utført av sosialarbeidere i klientens naturlige miljø. Aktuelle erfaring med sosialt feltarbeid i Slovakia gir plass for følgende karakteristikker:

- utført i klientens naturlige miljø (leilighet, felleskap)
- sikter mot sosialekskluderte klienter og klienter som opplever fare på noen annen måte
- fokuserer på klienten og hans primærmiljø, f. eks. familie og annet sosialnettverk
- fokuserer på klienten slik at det respekterer hans ønsker og forslag på problemløsningen, bygger på klients evner og på mobilisering av hans indre krefter
- fungerer ikke direktivt
- satser på samarbeid med andre aktører fra klientens miljø, i sosialt ekskludert felleskap (www.fsr.gov.sk).

Hovedmålet med arbeidet med Romanifolket er på den ene siden deres personlighetsutvikling, på den andre siden deres integrering i samfunnet. Oppdragelse og utdanning spiller nøkkelrollen når samfunnet prøver å komme med løsninger. Til tross for dette er problemer

fortsatt med. Den vanskeligste og mest omtalte er tilbakeliggende av en del av Romanifolket. Det er nettopp Romanifolket som trues mest med sosial eksklusjon i Slovakia. Romani-barn betegnes som sosial-handikappede.

Inspirasjoner for arbeid med barn fra sosial-handikappede miljø

Man kan konstatere at problematikkene av Romani- og sosialt handicappede barn faller til en høy grad sammen. Romanifolket har sine særpreg, sin særegen livsstil og lavere livsstandard enn resten av befolkningen. I dag befinner seg Romanifolket midt i en komplisert situasjon med preg av emansipasjon og selvidentifisering. Romanifolket er for sterkt representert blant de fattigste og stort sett hvilken som helst parameter viser til dets sosial tilbakeliggende. I mange tilfeller byr segregerte familiemiljø hos Romanifolket ikke på noen harmonisk barneutvikling. De første diskrepanser og vanskeligheter hos Romani-barn fra segregerte felleskap lar seg erkjenne når de starter sin skolegang. Mange barn faller under kriterier og normer for skolemodighet. Når man ser på hvordan Romani-barn uttrykker seg gjennom bildende kunst, avdekker man kasuistikk som viser til sosiale patologier som følge av sosial eksklusjon. Samtidig finnes det en tradisjon som sier at Romani-barn har en naturell talent for musikk og kunst – sans for farge, kreativitet og en original synsett.

Arteterapi som potensiell arbeidsmetode ved Romani-barn

Arterterapi er i dag en disiplin som har mange tilhengere blant ekspertene med bakgrunn i hjelpedisipliner, men også i offentligheten. Den hører hjemme i ekspressive terapier som går ut i fra ekspresjon som et uttrykksmedium, spontaneitet og erfaring.

Man kan konstatere at ekspresjon er et individuell redskap som gir plass for vår intuisjon og spesifikk, selvrealisering og imaginasjon. På samme tid nevner Slavík (1997) at ved siden av det individuelle kan man iakttå kunst i kontakt med samfunnet. Dette tyder på en spennende intuitiv måte på å påvirke kontakt mellom menneskene, med andre ord, forhold mellom individ og felleskap.

De grunnleggende prinsipper og mål av ekspressive terapier ligger i den viktige påstanden at her har et individ mulighet til å uttrykke sine følelser, humør og tilstander gjennom kunst og at slik uttrykk forhåpentligvis bærer en samsvarende effekt i form av en reaksjon fra de forbigåendes side, selve prosessen som bedringsmiddel, uttrykk for ens ytre verden, kommunikasjon av artefakten med omverdenen o.l. (Slavík, 1997).

Oppfatter man arteterapi som bedring gjennom kunst, dens anvendning hos Romanifolket bør gå direkte ut i fra de karakteristiske individuelle trekk hos denne gruppen som er et resultat av interaksjon av innfødte disposisjoner og spesifikk påvirkning av Romanifolkets subkultur. Først og fremst må det fokuseres på dette minoritets grunnleggende karaktertrekk.

Ifølge Trepáč (2010) er det nødvendig, når vi anvender arteterapi ved Romanifolket, å konsentrere seg om diagnostikk av grunnmerkmål som eksplosivitet, manglende evner til å akseptere avgrensninger, sensibilitet, tendens til selvpromosjon og aksent på emotionelle reaksjoner, og følgende terapeutiske intervensjon.

Romanifolket er en gruppe der ekspressive terapier kan anvendes, som de ovennente fakta vil tyde på. Man spesifiserer fire basale terapier av denne slag, nemlig arteterapi, musikkterapi, dramaterapi og dans/kroppssaktivitetsterapi (hhv. teaterterapi, biblioterapi,

terapi gjennom fortellinger, poetoterapi). Alle disse terapiene står særlig nær til Romani-folkets individuelle uttrykksformer – deres følelser, tilstander og kommunikasjon med omverdenen. Også gjennom ekspressive terapier får terapeuten sjanse til å lære seg kjenne klienten, å forstå og å hjelpe ham/henne med selverkjennelsen og på veien mot løsningen av individuelle problemer, familie- og andre problemer.

Utdanning er en av de nøkkelområdene å jobbe med når man vil lindre det slovakiske Romanifolkets problemer. Et problem her er selve problematiske utgangspunkt for noen Romani-barn som ofte ikke snakker på slovakisk når de skal starte med skolegang og som får ikke nok omsorg fra foreldrenes side (dårlig økonomi, isolering, liberal oppdragelse, ingen elektrisitet m.fl.). Målet med Romanifolkets utdanning bør først og fremst være personlighetsutvikling som vil gjøre det mulig at de trer inn i arbeidslivet sammen med resten av befolkningen.

Šicková-Fabrici (2002) uttrykker at Romani-barns oppdragelse og utdanning er i dag et stort problem som det er svært vanskelig å løse. Dette henger sammen med lav eller manglende verdiomdømme av utdanning i Romani-familiens verdisystem. Hun tror at utdanning, t.o.m kunstneriske utdanning, skaper en vei til forandring og forbedring av Romanifolkets liv.

Romanifolkets forhold til arteterapi er en relativt omfattende problematikk. Standard-kilden til analyse av Romani-barns kunstneriske produksjon er oftest kasuistikk-tilfellene av sosiale patologier. Romani-barns originalitet og invensjon lider i dag under sosialeksklusjon i vekst og relaterte fenomener. Elich (2013) karakteriserer de sosial-handikappede Romani-barns kunstneriske produksjon på følgende måte:

- Deres grafiske evner (tegnkunst) er fattigere
- Deres grafiske utvikling er forsinket, noe som i enkelte tilfeller innebære t.o.m flere trinn
- Symptomer av pseudooligofreni og deprivasjon forekommer
- Barn har det vanskelig med fokus og motivasjon
- Kroppen blir avbildet med synlige deformasjoner
- Barn mangler tålmodighet ved detaljearbeid
- Det romslige perspektiv er todimensionell
- Kjønn står sentralt i produksjonen
- En kan påpeke at lyshårige prinsesser på bildene henviser til problematisk akseptans av Romani-identitet
- Tegninger med disposisjons tyngdepunkt i „basen“, t.o.m av skikkelser uten ben, forekommer og peker på at barna har lav selvverurdering
- Ut fra en diagnostikk-synsvinkel er arteterapi av Romani-barn nødvendig med hensyn til monitoring av overgrep, misbruk og neglisjering – fenomenene som forekommer ofte blant Romanifolket (Šicková, 2002)

På samme tid nevner Šicková (2002) at alle Romani-klientene hennes har vist en usdvanlig fargesensibilitet, kreativitet og ukonvensjonell synesett. Klientene som ikke har lidd under konsentrasjonsskade, hhv. hyperkinetisk forstyrrelse, viste gode manuelle ferdigheter. Følgende karakteristiske trekk har dukket opp ved arbeid med Romani-barn:

- De maler med hjertet, uten falskheter
- Farge er Romani-barns mest populære uttrykksmedium som de appliserer på en interessant måte
- De anvender rød, grønn, blå, gull og dernest brun og violett oftest
- De viser stor interesse for haptiske persepsjoner (f. eks. leirebearbeidelse)

Arteterapi byr på en rekke metoder og teknikker for arbeid med Romani-barn. Romanifolkets historie er rik på usedvanlig talentfulle kunstnere – musikkere og håndverker. Dette bekreftes av Šickova (2002) som gjør rede for at nesten alle Romani-barn som hun har arbeidet med, viste kunstnerisk talent, stor interesse for leirebearbeidelse og for fargeanvendelse. Schmidtová (1992), med utgangspunkt i undersøkelsene på en klinikk for nyfødte, noterte at Romani-mødre utveksler flere kropp- og hudkontaktssignaler med sine barn enn de andre. På samme måte konkluderte Spitz (1967) sine langvarige undersøkelser med at kommunikasjonssignaler som rørelser, kroppsholdning, spenning, vibrasjoner, tempo er en unik erstatning for språk hos barn. Dette kan belyse Romani-barns usedvanlige interesse for haptiske persepsjoner (leirebearbeidelse).

Man kan tro at ved siden av anvendelse av diverse metoder og teknikker, også gjennom kunst, er det mulig å intervensjonere blant Romanifolket og forandre deres verdsett. Kunsten har en formidlingspotensial gjennom aktivitetene som tegning, leirebearbeidelse og dans og kan påvirke Romanifolkets moralske og etiske verdier.

En viktig komponent ved arbeidet med Romani-barn ved hjelp av arteterapi er kreativitetutvikling. Kreativitet er en av de viktigste elementer som forbereder et menneske for livet. Derfor er det viktig å støtte den gjennom diverse midler som passer godt sammen med barnealderen.

Går man ut i fra at Romani-barn kommer til å ha nytte av arteterapiens potensial i kommunikasjon, sosialisering, at den vil bidra til deres selverkjennelse og også personlighetsutvikling, så kan man oppsummere at arteterapi er en middel til å utvikle kreativiteten av disse barn.

Spørsmål og oppgaver:

1. Hva er de grunnleggende parameter av Romani-spørsmålets løsning i Slovakia etter 1989?
2. Hvilke problemområder dominerer i Romanifolkets liv i Slovakia?
3. Hvilke muligheter har sosialt arbeid med Romanifolket?

11. Sosialt arbeid - etikk og verdivalg.

Minoriteter og utfordringer – med vekt på Romani kulturen

(Social work – ethics and choice of values.
Challenges with minorities with particular focus on the Roma culture)

Dette kapittelet bygger på en rekke tidligere arbeider som er bearbeidet (Weihe og Smith-Solbakken, 2012; Weihe, 2009 og Weihe 2008).

Benedictus de Spinoza (1632 – 1677) har skrevet klassikeren «Ethica» (Spinoza , 2009). Det er en bok som danner grunnlag for etisk refleksjon også i vår tid (Vaags, 2004). Sosialarbeidere, pedagoger og andre representanter fra den norske nasjonsstaten har vært aktive i arbeidet med å innordne nasjonale minoriteter og innvandregrupper til norske idealer. For grupper som har hatt normer som har vært i konflikt med idealene om bofasthet, norsk språk og nasjonal kultur har dette vært brutalt. Romani kulturen har vært hardt rammet ved at barn har vært tatt fra familiene plassert på barnehjem og noen ganger adoptert bort.

Regissøren Karoline Frogner (1961 -) kom i mars 2004 med filmen “Tradra – i går ble jeg tater”. Den handlet om en mann med taterbakgrunn. Han hadde blitt plassert på barnehjem som liten og ble senere adoptert bort. Som voksen ble han kontaktet av sin biologiske familie. Inntil da hadde han vært uvitende om sin bakgrunn. Filmen starter med dette og handler om hvordan han blir kjent med sin familie og dens historie. Første gangen Hans-Jørgen (den ene av forfatterne) så filmen var dagen etter premieren. I teksten videre forteller han om forestillingen ut fra sitt jeg perspektiv.

Det var mange eldre tilskuere til stede. Selv om jeg var opptatt av handlingen var den en kveld på kino som så mange andre. I løpet av filmforestillingen ble jeg gradvis mer og mer opptatt av samtalen mellom et eldre par som satt rett i nærheten. De hørte åpenbart litt dårlig og samtalen deres var såpass høy at jeg kunne følge med på den. Det var ikke min intensjon å gjøre det, men budskapet i filmen ble på en måte forsterket av samtalen mellom de to. Den første replikken som virkelig satt var når hun spurte han om han husket når de tok hestene.

Taterne i Norge ble fratatt sine hester fordi man ville forhindre at de skulle reise rundt. Han far, som hun kalte ham, gråt når hun spurte. Jeg kunne høre den grøtete stemmen når han svarte og kunne i halvmørke skimte et kinn som ble vått, et lommeørkle som tørket tårer.

Så var det perioder med stillhet. Filmen hadde sin egen dramatik. Så var det lavmælt samtale igjen denne gangen om barna som var blitt tatt. Plassert på barnehjem. En liten gutt og en pike. Nå var det han som holdt rundt henne og hun som gråt. Hun gjentok navnet om igjen og om igjen. Han tørket tårer og strøk henne over håret, holdt rundt henne. Jeg tror alle vi som satt rundt fulgte mer med på de to gamle enn på filmen. Når filmen var slutt ble de sittende. Vi andre gikk ut, men det tok tid før de to kom seg opp av setene. To unge piker som hadde sittet i nærheten gråt mens de gikk ut og den ene sa til den andre – det var sånn helt på ordentlig – det var sånn – Det var ikke filmen de snakket om, men den virkeligheten vi alle hadde fått inn gjennom de to gamle. Vi hadde vært tilstede i en virkelighet som de fleste av oss slipper å forholde seg til.

Jeg begynner med denne historien fordi den gir oss forbindelser tilbake til historien samtidig som den har med seg problemstillinger som stadig er aktuelle. Også i dag har vi en debatt omkring hvem som bør få barn og hvem som er egnet til å oppdra egne barn. Vi har også en debatt omkring hva som bør være sentrale verdier i samfunnet og hva som skal regnes som avvikende. Eksempler på dette finner vi blant annet i forhold

til arrangerte ekteskap og foreldrenes rett til å bestemme over sine barns livsførsel. Barns rett til skolegang og stabile familieforhold blir stadig utfordret av dem som velger å leve på en annen måte enn det som er det ”vanlige” i Norge. Alle som arbeider innen barnevernet er berørt av slike diskusjoner.

I forhold til spesielle typer arvelige sykdommer og psykisk utviklingshemmede er det en debatt omkring retten til å få egne barn. Den er ikke den samme som fortidens debatt, men det kan trekkes røtter tilbake til den. Sosialarbeidere som arbeider psykisk utviklingshemmede vil, i mange tilfeller, bli involvert i slike spørsmål.

I dag tar vi avstand fra den behandlingen taterne ble utsatt for. Det blir trukket fram overgrep som sterilisering, lobotomering, foreldre som blir fratatt omsorgen for sine barn, tvungen fornorskning og en lang rekke aktive forsøk på å utrydde taterkulturen (Hazell 2002, Montesino 2002 og Skorgen 2002). Tradra filmen er et kraftfullt innlegg mot denne urettferdigheten. De fleste lar seg berøre av filmen, den gir taterne et ansikt og følelser som sinne, maktesløshet og tristhet treffer oss. Regissøren benytter empatiske virkemidler til å fremme politiske budskap. Det er effektivt, for det når mange og treffer dypt.

Oppfatningen av hva som skal gjøres med taterne og andre med en annen levestil er ikke helt den samme som på nitten-femti og nitten-seksti tallet. Noe er imidlertid likt. Vi mener stadig at barn som lider skal hjelpes, men ikke lengre at alle bør integreres i en enhetlig norsk kultur. Toleransen for ”annerledesheter” som kan tolereres innen det norske samfunnet har blitt større. Det er fremedels enighet om nødvendigheten av at barnevernet kan gripe inn med tvangstiltak. Oppfatningen av hva som er uakseptable oppvekstforhold har imidlertid forandret seg. Den sosialdarwinistiske tankegangen som var rådende regnes heller ikke lengre som akseptabel.

Tatere og sigøynere ble tidlig fokusert som en gruppe med en særlig problematisk livsstil og kultur. De første moderne norske samfunns- vitenskaplige arbeidene fokuserte på denne gruppen. Den norske teologen og sosiologen Eilert Sundt (1817–1875)studier om ”Fante- eller landstrygerfolket” fra 1850 er en av våre samfunnsvitenskaplige pioner arbeider(Sundt 1974 og 1852).

Det norske samfunnet er basert på at folk bor et fast sted. Mennesker uten adresse er vanskelig å forholde seg til. De som ikke bor i en kommune, men i mange og varierende er det vanskelig for ”systemet” å forholde seg til dem. Slik var det på nitten-femti tallet og slik er det nå. Alt fra folkeregister, skoleverk, skattemyndigheter og hjelpeapparat får problemer med en ”reisende” livsstil. Sosialarbeidere er en del av ”systemet”.

Reaksjonen mot de reisende har imidlertid også en personlig komponent. En reisende livsstil betyr at man velger en annen måte å leve på enn de som er bofaste. Det kan oppfattes som en trussel og en kritikk mot det etablerte. Mot ”alle oss” som velger å bo et fast sted. ”Vi” liker at folk forplikter seg i forhold til hverandre. ”Vi” liker å kjenne dem vi har rundt oss. ”De andre” representerer det ukjente, kritikken av det etablerte og noen ganger det som vi blir redde og utrygge på.

I tillegg kan de representere det ”vi” synes synd på. Barn som ikke får oppleve et fast stabilt bofast hjem og som ”vi” tror lider under uholdbare oppvekstforhold. Slikt legitimerer at man griper inn ”til barnets beste”. Forskjellen mellom de som opplever som en del av ”vi” og ” de andre” er viktig. Den illustrerer hvem som inkluderes i et fellesskap og hvem som er definert utenfor. Når det bygges opp hjelpeapparater rundt denne

forskjellen tas det utgangspunkt i oppfatninger om hva som er avvik og normalitet, uønsket og ønskelig og syk og frisk. Slike oppfatninger har variert både over tid, fra individ til individ og kulturelt.

Det er fremdeles slik at ”systemet” reagerer på de som ikke passer inn og det er fremdeles slik at sosialarbeidere griper inn til ”barnets beste”. I dag er ”systemets representanter svært ofte helse- og sosialarbeidere. Selv om de er undergitt juridisk kontroll har de også betydelige rom for individuelt skjønn (Lipsky 1980). Det betyr at hvordan helse- eller sosialarbeidere handler har stor betydning for maktens utøvelse og for hvordan hjelpearbeid oppleves.

For å forstå bakgrunnen og handlemåten til både dagens og fortidens hjelpeapparat er det nødvendig å foreta et historisk tilbakeblikk. I dette tilbakeblikket vil vi se på bakgrunnen for dagens helse- og sosialarbeiderutdanninger. Dette avsnittet skal handle om etikk i helse- sosialt arbeid. Jeg kommer også kort til å belyse sjelesorg. Dette er i og for seg en selvstendig tradisjon som kan sees som uavhengig av helse- og sosialt arbeid, men den kan også sees på som innvevd i disse fagenes sammensatte tradisjoner. De verdiene og den handlingskompetansen som utdanningene gir og har gitt er viktige faktorer i de valg som treffes av den enkelte helse- og sosialarbeider. Det samme gjelder også tradisjonene for sjelesorg innen kristendommen og tilsvarende tradisjoner innen andre religioner. Tradisjoner basert på religion kan heller ikke sees på som uavhengig av behandlingmessige tradisjoner. De har både påvirket behandlingstradisjoner og selv blitt påvirket av tradisjoner utviklet innen behandlingsapparatet.

Samtidig er vi meget klar over at yrkesutøveres etikk blir til i et samspill der både de verdier den enkelte har med seg og de forholdene og systemene han/hun arbeider under vil være viktige faktorer. Den historiske beskrivelsen er viktig også av den grunn. Helse – og sosialt arbeid har blitt påvirket av samfunnsforhold og de verdier og den fagkunnskap som har vært rådende.

En del år før jeg så Tradra filmen satt jeg i en samtale med en ung kvinne som ønsket å reise en sak mot en kommune på grunn av manglende skolegang. Problemet var at hun ikke hadde lært å lese og å skrive. Foreldrene hadde flyttet rundt i hele oppveksten. Hun syns myndighetene burde ha grepet inn. Når jeg snakket med henne hadde hun blitt mor. Hun ville ha kommunens hjelp til å lære å lese og å skrive slik at hun kunne hjelpe barna når de begynte på skolen.

Filmen satte denne opplevelsen inn i et annet perspektiv. Det som for en fortonet seg som et overgrep ble opplevd som en ansvarlig handling av en annen. Virkeligheten er ofte vanskelig.

På den ene siden ivaretagelse av den enkelte og på den andre siden av en kultur med sine helt spesielle verdier og levemåte. Sosialarbeidere står ofte i slike konflikter.

Hvor langt foreldres rett til å bestemme over sine barn er et slikt område. Vi har lenge hatt problemstillingen rundt behandlingstiltak som enkelte kristne grupper opplever som uforenlig med sin tro. Mens de voksne har hatt retten til å velge bort behandling av seg selv som kunne ha reddet deres liv har samfunnet grepet inn på tvers av troen dersom barna har vært syk. Et annet nyere eksempel ser vi i forhold til arrangerte tvangsekteskap og spørsmålet om barns rett til å velge en levestil som går på tvers av det foreldrene finner moralsk riktig.

Når jeg skriver slik kan det reises spørsmål om etikk i helse- og sosialarbeideryrkene er helt relativistisk og alltid vil endre seg i pakt med politiske og moralske understrømmer. Det vil ikke være riktig å trekke det så langt, men det er helt klart at etikk og moral vil endre seg over tid og være påvirkbar av den gjeldende samfunnsmoral og vitenskaplige oppfatning. Det siste er sosial darwinismen et godt eksempel på. Samtidig ligger det en substans i at man ikke skal tåle at noen lider og man skal ivareta dem som er svake i et samfunn. Det er verdier som har fulgt helse- og sosialt arbeid helt siden starten. Samtidig ligger det potensielle konflikter som vi har forholdt oss varierende til i forhold til hva vi definerer som lidelse og det gode liv. Det ligger også konflikter i forhold til hva vi opplever som individuelle valg som skal respekteres, hva vi det bestes hensikt kan gripe inn i forhold til og i hvordan vi skal forholde oss i avveiningen mellom individuelle, samfunnsmessige og familiemessige hensyn.

Når jeg i det videre tar med leseren i en historisk vandring er det for å synliggjøre yrkesgruppens tradisjoner og hvilke verdier de har blitt tuftet på. Etter min mening har slike tradisjoner og verdier lett for å bli hengende ved fagene selv om den offisielle retorikken har forandret seg. Når et fag baserer seg på en tradisjon om at en yrkesgruppe skal kunne gripe inn i forhold til andre, og at den er mer faglig kompetent til avgjørelser enn individet avgjørelsen gjelder får vi lett konflikter i forhold til respekten for enkelt individ og selvbestemmelse.

Den individuelle relasjonen må derfor forstås ut fra hvilke tradisjoner vi selv står i og identifiseres med. Det må også tolkningen av den andre, hva som står i den hjelpetrengendes interesse og hvordan vi bruker vår relasjonsmessige kompetanse. Den hjelpetrengende selv, enten han blir definert som pasient, klient eller bruker vil også ha en forståelse av oss i forhold til hvilke tradisjoner vi oppfattes som en del av.

Ved årsmøtet for Taternes landsforbund i 2008 fikk jeg fortalt en lang rekke historier om overgrep og maktanvendelse mot mennesker med reisende bakgrunn (taterne). Mange av historiene gjaldt tiltak fra psykiatrien og barnevernet. Noen av dem gjaldt behandlingsmetoder som i dag er forlatt slik som lobotomi og andre handlet om tiltak som stadig er aktuelle slik som tvangsinngrep fra barnevernet. Felles for tiltakene var at de var legitimert med at de var til beste for den det gjaldt. I flere tilfeller hadde også behandler blitt opplevd som sympatisk og med stor innlevelse. I korthet var det, med noen dramatiske unntak, det som ble oppfattet som empatiske mennesker med innlevelse for den andre som hadde initiert tiltakene. Selv tror jeg at jeg ble oppfattet som et hyggelig menneske, men samtidig spøkte tradisjonen jeg var en del av i bakgrunnen.

Sammen har vi som begge forfattere ofte drøftet erfaringene fra disse møtene med mennesker med Romani eller tater bakgrunn. Det er erfaringer preget av sterke følelser og at både de og vi er bundet opp av en historie vi aldri helt kan løsrives fra.

Velferdsstaten

I løpet av siste halvparten av 1800 tallet forandret Norge seg dramatisk. Tettsteder vokste frem, byene vokste og vi fikk en tiltagende industrialisering. Befolkningsgrupper flyttet fra landsbygda til byen. En stadig økende gruppe emigrerte til Amerika. I likhet med andre land fikk Norge en stor arbeiderklasse som levde under vanskelige forhold, men urbaniseringen skjedde raskere enn i nabolandene og klasseskillene ble tydeligere. De nye befolkningsgruppene som hadde flyttet fra hjemstedene sine stod uten sosiale nettverk å støtte seg til (Bull og Steen 1933).

Konsentrert fattigdom ble en realitet som var umulig å ignorere. Eilert Sundts forskning viste til fakta omkring fattigdom og nød som det var umulig å tilbakevise. Hans funn la grunnlag for kollektiv dårlig samvittighet, erkjennelse av behovet for utvikling av organiserte sosiale hjelpetiltak, politisering med krav om utbygging av en velferdstat. Det var åpenbart at frivillige tiltak basert på innsats fra religiøse organisasjoner og kirken var utilstrekkelige.

I 1870 erklærte venstrepolitikeren og statsminister Johan Sverdrup (1816 – 1892) at det kommende århundrene kom til å bli "det sociale spørsmåls tidsalder" (Nerbøvik, 1976: 132). Det fikk Sverdrup helt rett i. I løpet av 1900 tallet fikk vi det som i dag framstår som den norske velferdsstaten og en rekke spesialiserte helse- og sosialarbeiderutdanninger.

Utviklingen ble påvirket av økende internasjonalt samkvem og kontakt. Ideene fra den britiske naturforskeren Charles Robert Darwin (1809 – 1882), den tyske filosofen Karl Marx (1818 – 1883), den britiske religiøse forkynneren og sosialreformatoren William Booth (1829 – 1912), den britiske sykepleieren Florence Nighthingale (1820 – 1910), den østeriske nervelegen og psykologen Sigmund Freud (1856 – 1939), den sveitsiske filosofen og psykologen Jean Piaget (1896 – 1980), sosialarbeiderpioneren Mary Richmond (1861 – 1928) og sosialarbeideren, fredsaktivisten og filantropen Jane Addams ble fort kjent i Norge (Weihe, 2004 II). Det samme gjaldt mindre kjente, men viktige pionerer som den tyske pedagogen Karl Wilhelm Eduard Mager (1810- 1858) og den tyske sosialpedagogen Paul Natorp (1854 – 1924) (Mathiesen 2000 og 2004). Tiltagende var Norge et land i en større verden. Både skjønnlitterære verk og faglitteratur ble oversatt og lest.

Hva som hadde størst betydning i samtiden kan diskuteres. Reiseskildringer og skjønnlitteratur var blant det mest populære. Et illustrerende eksempel er den britisk/amerikanske journalisten Henry M. Stanley (1841 – 1904) som i 1878 kom ut med en reiseskildring fra Afrika. Den ble oversatt og utgitt samme år i Norge (Stanley 1878). Den kjente egyptiske forskeren Edward Said (1979) argumenterer overbevisende for at populærlitteratur, slik som Stanleys bok, har hatt langt større betydning for utvikling av holdninger enn mer vitenskapelige/faglige verk. Mye populær litteratur argumenterte for siviliserte staters ansvar for å sivilisere å skape levelige sosiale forhold både i egne samfunn og i det som ble karakterisert som "primitiv" og "hedenske" land.

I likhet med andre land ble Norge preget av nasjonalistisk tankegang. Det ble bygget monumentale nasjonale bygninger. Norge fikk museer, sykehus, institusjoner av ulike slag, offentlige administrasjonsbygg, jernbane- og telegrafstasjoner. Ideen om en nasjon, et språk og en norsk kultur ble utviklet både på det praktiske og ide planet. Nasjonalismen ble koblet opp mot samtidige ideer og vitenskap. En av dem var sosialdarwinismen. Den hadde tanken om et hierarki i utviklingen av mennesker. Den norske bofaste bonden ble et ideal.

Den tyske sosialteoretikeren Jürgen Habermas (1929 -) skriver om utviklingen av borgerskapet og det han kaller den borgerlige offentlighet (Brekke, Høstaker og Sirnes 2003 og Habermas 1988 og 1996). Han viser til økningen i organisasjoner, offentlig engasjement og at tiltagende det som tidligere hadde blitt løst i private sammenhenger ble et offentlig anliggende. Det var en utvikling som preget hele Europa.

Mye av organisasjonslivet konsentrerte seg rundt sosiale spørsmål. Mange av organisasjonene var rene kvinneorganisasjoner. Et eksempel var Norske Kvinders Sanitetsforening som ble startet i 1896 (Voss 1921 og Johnsen 2001). Da foreningen ble startet var Norge fremdeles i union med Sverige. Det var strid rundt unionen og muligheten for krig med Sverige var tilstede. Et av siktemålene med sanitetsforeningen var å skaffe utstyr til forsvarets sanitet og å utdanne sykepleiere (Andresen 1986). Sanitetsforeningens viktigste oppgave ble i stedet for krig kampen mot tuberkulosen. Tuberkulosen var en folkesykdom som rammet befolkningen hardt. Foreningens første leder, Frederikke Marie Qvam (1843 – 1938), hadde en sønn som døde av tuberkulose (Johnsen 2001 og Norske Kvinners Sanitetsforening 1963). Sykdommen rammet på tvers av alle samfunnslag, men mennesker som hadde dårlig ernæring og boforhold var hardest rammet.

En annen kvinne, Katti Anker Møller (1868 – 1945), startet foreningen for Hjemløse Mødre og Spædbarn i 1918 og grunnla dermed det som senere har fått navnet Aline som i dag både er et spebarnsenter og et forskningssenter. Hun var opptatt av situasjonen til spedbarn og sterkt kontroversielle saker som prevensjonsveiledning (Sjøvold og Killerud 2007). Eksemplene på aktive kvinner er mange og flere av dem viste et sterkt engasjement både for fattige og underprivilegerte og på områder som var oppfattet som moralsk kontroversielle (Benterud 1954). Felles for mange av dem som engasjerte seg var at de var opptatt av å utvikle systematisk arbeid, informasjon og struktur nesten etter samme modell som innen medisin. Innen sosialt arbeid er den amerikanske sosialarbeiderpioneren Mary E. Richmond (1861 – 1928) et godt eksempel på dette (Richmond 1922).

Andre organisasjoner begrunnet sin virksomhet i at det var en religiøs plikt å hjelpe. Mange av dem ble startet av interessegrupper som mer eller mindre direkte var en del av statskirken. Kirkens engasjement førte til opprettelse av diakonisseutdanning fra 1868, diakonutdanning fra 1888/89 (Mathiesen J. 2000 og Stave 1990), diakonhjemmets sosionomutdanning fra 1968 (Rasmussen 1985 og 1991) og vernepleierutdanningen på Nærlandsheimen fra 1969 (Horndalen 2001).

Sanitetsforeningen er en organisasjon som svært tydelig var preget av sin tids ideer. Den var startet for å støtte norsk uavhengighet. Samtidig fikk den oppgaver som dreiet seg om tidens store folkesykdom. En sykdom som rammet de svakeste hardest. Det var umulig å drive dette arbeidet uten å bli berørt av fattigdomsproblematikken. Sanitetsforeningen var da også en av organisasjonene som var med i Norske Kvinners Nasjonale Råd når sosialarbeiderutdanningen ble startet på Bygdøy i 1920.

Utdanningen på Bygdøy ble den første ikke-religiøse sosialarbeiderutdanningen i Norge. Den hadde sine røtter i en kvinnebevegelse som hadde sitt utgangspunkt i borgerskapet. Innen arbeiderbevegelsen fikk vi også økende organisering. Mye av den var preget av tanker om internasjonal solidaritet og mange var kritiske til nasjonalistiske strømninger. Den sosialistiske bevegelsen var kritisk til borgerlige filantropiske løsninger. De ville ikke ha veldedighet, men generelt bedre forhold for arbeiderklassen og underprivilegerte. De søkte politiske løsninger og ville gjøre noe med grunnleggende urettferdigheter. Arbeiderkvinnenes forening ble ikke bli med da Norske Kvinners Nasjonale Råd (NKR) ble startet i 1904. En av grunnen var at de oppfattet foreningen som en borgerlig organisasjon basert på filantropiske løsninger (Agerholt 1973 og Mohr 1968).

Skillet mellom dem som søker løsningen på sosiale problemer i uavhengige organisasjoner og dem som vil ha felles offentlige løsninger har blitt viktig også framover. I Norden

har vi fått en tradisjon for at svært mange sosiale problemer skal løses av det offentlige. Andre land har valgt å la langt mer overlates til frivillige organisasjoner, religiøse trossamfunn og innen familien. Slike skillelinjer er viktige. Ikke minst i en tid der Norge blir stadig mer etnisk sammensatt. Det er mye av det som ”vi” er vant til at skal løses innen det offentlige som andre syns er like selvsagt at skal og må løses innen familien, eller et trossamfunn. Ikke minst ser vi dette i forhold til barnevern (Hagen og Quereshi 1996 og Skytte 2001).

Den økende bevisstheten vi har fått om andre kulturer og etniske gruppers verdier har også medført at vi har fått øynene opp for at Norge alltid har rommet en sammenfatthet. Både tradisjonelle etniske minoriteter, ulike typer trossamfunn, sosiale forskjeller og klassetilhørighet har representert forskjelligheter som i stor grad har vært undertrykt i forsøket på å presentere nasjonal enhet. Taterne, som jeg startet med i mitt Tradra historien, er et eksempel på dette. En viktig del av undertrykkelsen lå også i usynliggjøringen som kan forstås på som en del av det å fremstille et bilde av en nasjonal enhet av etnisk like nordmenn. Norge var et hjem for bofaste nordmenn som enten levde et borgelig liv i byene eller som selveiende bønder på landet. Selv om det var grupper som ikke tilfredstilte dette idealet var målet at også disse skulle ha det samme ideal. Velferdsstaten og nye sosiale ordninger ble også tuftet på og basert på slike idealer.

En annen kompliserende faktor er at den norske innvandringshistorien som med all tydelighet viser at Norge alltid har hatt en innvandring. Til stor grad har landet vært avhengig av innvandring for å få spesialisert arbeidskraft og starte ny virksomhet. Oppstartingen av industrien i Norge var helt avhengig av utenlandske faglærte arbeidere og ingeniører, det samme var tilfelle med gruvedriften med spesialisert håndverk, handel og annen utdannet arbeidskraft. I perioder dekket også innvandring behov for arbeidskraft. Det siste er det mange eksempler på innen anlegg blant annet i forbindelse med bygging av jernbaner og i senere tid oljevirkosomhet (Niemi, Myhre og Kjelstadli 2003, Opsahl og Sogner 2003, Tjelmeland og Brochman 2003). Også dette førte til at landet fikk inn grupper som hadde idealer som kan ha vært noe annerledes enn det som ble fundamentet for den velferdsstaten som ble bygd opp. Ikke minst gjaldt dette i forhold til religionens plass, om velferden skulle bygges opp rundt statlige ordninger eller ordninger med basis i kirke/religionssamfunn og om man skulle tenke nasjonalt eller ut fra verdier og systemer som gikk på tvers av det nasjonale.

Innen den sosialistiske bevegelse var det også sterke krefter som fokuserte på internasjonal solidaritet innen arbeiderbevegelsen. Det internasjonale sto her i perspektiv til dels i sterk konflikt med tanken om å bygge opp en nasjonal identitet (Palmer og Colton 1975).

Konfliktlinjene i det som ble den norske velferdsstaten fantes derfor helt fra starten. De gikk på verdifundamentet, på en rekke spørsmål omkring organisering og hvordan man skulle forholde seg til dem som hadde andre verdier og forfulgte en annen livsstil enn det borgerlige samfunnet.

Forkynnelse og sjelesorg

Noen av de første tradisjonene både innen pleie, omsorg og sosialt arbeid har vært knyttet opp mot sjelesorg og forkynnelse. I noen grad har også medisinske tradisjoner vært knyttet opp mot kirken og geistlig praksis. Prester var ofte de mest utdannede og ble dermed brukt både i forhold til åndelige og medisinske spørsmål. Den oppdeling vi i dag ser i ulike typer profesjoner gjør oss lett blind for at slike skiller tidligere var langt mer uklare og ofte nesten ikke eksisterende.

Historisk kan vi antakelig si at sjelesorg har utviklet seg fra å være en del av samfunnets religiøst fundamenterte disiplineringstiltak, til å være en religiøst fundamentert rådgivning og omsorg for mennesker som har hatt behov for dette og da ofte i en eller annen form for eksistensiell krise. Grevbo (2007) understreker at sjelesorg bør være noe annet enn med menneskelighet og terapi. Det må også romme en kontakt som er basert på eksistensielle spørsmål rundt tro og menneskelig væren. Sjelesorgen kommer dermed nært grunnleggende menneskelige spørsmål rundt meningen med det hele. Slik sett kan man si at sjelesorgen ligger nært filosofien, men med utgangspunkt i et fundament i troen.

Sjelesorg har nok også utviklet seg og forandret seg etter hvert som helseprofesjoner har vokst fram. Dersom vi tenker historisk har det vært tradisjon for at prester også har ivaretatt det vi i dag vil oppfatte som rene medisinske oppgaver (Holck 1996). Tidligere tiders sjelesorg må derfor også sees i forhold til at prester har hatt langt mer omfattende oppgaver i forhold til sine menigheter enn det de har i dag.

Sjelesorg og forkynnelse har sitt utgangspunkt innen tradisjoner i teologien, diakoni og tradisjoner utviklet innen de ulike kristne tradisjoner og kirker. Siden dette fundamentet er svært sammensatt er det mange ulike sjelesorgtradisjoner som spenner over retninger fra ren forkynnelse til mer verdimeslig nøytrale terapeutiske retninger. I den siste kategorien kan vi plassere samtaler rundt eksistensielle spørsmål og da gjerne med utgangspunkt i det religiøse budskapet.

Sjelesorg har antakelig også utviklet seg i forhold til terapeutiske tradisjoner. Ikke minst gjelder dette i forhold til framveksten av psykoanalysen som har hatt forbindelser til rådgivning foretatt i religiøse sammenhenger og av teologer (Anthi og Varvin 1993). Det er også god grunn til å hevde at sekulariseringen av det norske samfunn i perioder har ført til en nedtoning av det religiøse aspektet ved sjelesorg og en framheving av mer terapeutiske/psykologiske aspekter (Weihe 2004 -II). Dette gjelder antakelig i varierende grad beroende på hvilket teologiske fundament sjelesorgen har hatt. I kirkesamfunn, som det katolske, som har hatt en mer uavhengig posisjon enn statskirken hvor helse- og sosialt arbeid har vært en del av kirkens aktiviteter har sekularisering vært mindre (Phuc 2007 og Nilsen 2007).

En annen side ved sjelesorg tradisjoner er hvordan de har preget og preger både helse- og sosialt arbeid. Samtaler rundt eksistensielle spørsmål er en del av hverdagen for både helse- og sosialarbeidere. Ikke minst gjelder dette i forhold til situasjoner rundt sorg, alvorlig sykdom, dødsfall og samlivsproblemer.

Utdanningen av leger og røttene til sosialt arbeid

Medisin har lange akademiske tradisjoner og vi kan trekke fagets røtter helt tilbake til de gamle grekere. Både de Hippokratiske skrifter med den Hippokratiske lege-ed (400 BC og her 1994) og de skriftlige nedtegninger vi har fra Galen (347 og her 1994) er blant kilder fra tidlig legekunst. Dette fundamentet er også viktig fordi det setter legeprofesjonen inn i en verdimeslig sammenheng der pasientens beste står i fokus (Adams, 1891, Edelstein, 1943, Heidel, 1941 og Smith, 1979).

Mange norske leger blir utdannet ved utenlandske læresteder. I dag utdannes mange i Slovakia, Tsjekkia, Ungarn og Polen. Før Norge fikk sitt første universitet i 1811 ble alle leger utdannet i utlandet. De fleste av dem fikk sin utdanning ved Universitet i København.

Det Medicinske Selskab i København ble startet i 1772 og Den Norske Lægeforening i 1886 (Blangstrup MCMXXIV). Etter at disse organisasjonene ble etablert fikk legene egne faglige organisasjoner. Både innen praksisfeltet, for faglige standarder og for den faglige utviklingen innen legeyrket fikk disse organisasjonene stor betydning.

Helbredelse av sykdom med kunnskap om menneskets fysiologi har stått i fokus siden starten av legeyrket. Ved siden av dette har det vært fokusert på menneskets reaksjoner og psykologi.

En forfatter som Ulla Holm (2005, 1995 og 1987) har anklaget det moderne legeyrket for å være så opptatt av sykdommer og menneskelig organiske forhold at de mister helheten og får et ikke empatisk, nærmest dissekerende forhold til den enkelte pasient. Mange vil nok si at en slik utvikling er en nødvendig del av den økende kunnskapen og spesialisering innen legeyrket.

På bakgrunn av det Ulla Holm skriver kan man også reise spørsmål ved om det kun er helhetssyn og oversikt som gjør oss empatiske i den forstand at vi er i stand til å ha innlevelse for den andres situasjon. Det vil i så fall kunne bety at treffsikkerhet, nøyaktighet, kategorisering og diagnostisering kan være uempatisk. En slik slutning blir naturligvis feil.

Man kan dessuten meget vel både ha et helhetssyn og de andre egenskapene. Det er også mulig å konsentrere seg om en detalj og å være dissekerende i sin kunnskap og samtidig bli erfart som en person med innlevelse for den andre.

Legene har også hatt en klart definert leder posisjon innen helsevesenet og i forhold til behandling av visse typer sykdommer. Dette har gjort både at leger har hatt tilnærmet monopol på å drive behandling i forhold til de fleste sykdommer, på å foreskrive medisiner og å gi diagnoser. Dette har utelukket mer folklige tradisjoner slik som de som har vært representert ved "kloke koner" og innen folkemedisinen (Holck 1996) og også ført til at andre yrkesgrupper har framstått som hjelpeprofesjoner som har vært underordnet legene. Det siste har på ingen måte vært uproblematisk det har dermed eksistert spenninger i forhold til andre yrkesgrupper. Til dels har dette artet seg som kamp om hvem som har hatt kompetanse til dels som en kamp om revir. Selv om dette har vært gamle spenninger, blant annet i forhold til sykepleiere, har antakelig dette øket etter hvert som andre yrkesgrupper har øket sin akademiske kompetanse og nye spesialiserte yrkesgrupper har kommet til.

Mange vil uten tvil hevde at skolemedisinen har tapt terreng ved at nye helse- og sosialfaglige grupper har kommet inn på områder som før var medisinerens enerområder. Det kan også hevdes at skolemedisinen har vist seg utilstrekkelig i forhold til en rekke psykososiale lidelser og sammensatte diagnoser slik som dobbeldiagnose/komorbiditet (Rus, avhengighet og psykiske lidelser eventuelt i kombinasjon med somatiske lidelser) (Weihe 2004 I). Det ligger også åpenbare utfordringer i forhold til stadig mer informerte grupper pasienter som kan utfordre legenes kunnskap. Det som før var et kunnskapsmonopol er ikke lengre dette. Tilgangen og evnen til å sette seg inn i faglig informasjon er større enn før og dessuten har mengden med popularisert og til dels feilaktig alternativ kunnskap økt eksplosivt.

Helt nytt er ikke slike utfordringer. Også tidligere ble legenes posisjon utfordret av andre grupper. Prestenes viktige posisjon er et eksempel på dette. De var tidligere meningsberettiget på en lang rekke områder der det i dag vil bli oppfattet som unaturlig at deres meninger tillegges vekt. Ikke minst gjaldt dette for lidelser som tidligere ble definert

som tegn på moralsk svikt slik som rus og innen grupper som utfordret samfunnets normer på annen måte. Det var også, som Holck (1996) påpeker en omfattende folkemedisin som dels fungerte som et supplement til skolemedisin og til dels som en konkurrent. Det er ikke uten grunn at vi fikk den 5. September 1794 fikk forordninger mot at kvakksalvere tok syke i kur og på dermed satte deres liv i fare (Blangstrup MCMXXIV:Bind XV).

Utdanning til pleie og omsorg

Mennesker har antagelig alltid pleiet syke. Den profesjonelle sykepleien har mange tradisjoner den bygger på. Mange av dem har vært preget av en stor grad av kunnskap og lange tradisjoner på hvordan det skal utøves god pleie, gjerne basert på et religiøst verdifundament og ofte i kombinasjon med sjelesorg og religiøs utøvelse. I Europa har den romersk katolske og den gresk ortodokse kirken hatt lange tradisjoner for både sykepleiefaglig arbeid og ulike former for sosialt arbeid (Weihe 2004 II). Tanken om at vi har en religiøs forpliktelse til å ta seg av dem som lider har vært grunnleggende. Samtidig hadde det også en praktisk dimensjon. Syke mennesker representerte ofte, slik som i situasjoner med pest, en fare for hele samfunnet. Det var viktig å få pleiet dem på måter som var minst mulig farlige for resten av samfunnet. Dessuten var de potensielt en ressurs i form av arbeidskraft og hele samfunnsstrukturen ble styrket når man tok vare på de syke.

I nyere tid regnes Florence Nightingale (1820 – 1910) som grunnlegger av den moderne sykepleie. Hennes første utvikling av sykepleie skjedde under Krimkrigen (1854 - 1856). Etter krigen skrev hun en 800 siders rapport med tittelen, ”Notater om helse, effektivitet og sykehus administrasjon i den britiske hær” (Mathiesen J. 2000). For ettertiden framstår Nightingale som en visjonær administrator, med stor gjennomføringskraft og gode praktiske evner og en systematiker med god evne til å samle inn og trekke slutninger på bakgrunn av erfaringer. Det siste gjorde at hun også må regnes som en foregangskvinne også innen forskning og teoridannelse. Samtidig er det viktig å erkjenne at hun var en del av et maktpapparat. Effektiviteten og kampevnen til den britiske hær ble betydelig bedret av gode sykehus og sykepleiertjenester. Krimkrigen var et eksempel på at de største tapene skjedde av sykdommer og ikke i kamphandlinger.

Den sykepleier tradisjonen som Nightingale startet vektla god hygiene, sunt kosthold, søvn, hvile og god omsorg. De helbredende krefter som naturen selv hadde skulle få virke under optimale forhold. Det var pasienten og ikke sykdommen som skulle stå i fokus for pleien (Nightingale 1859 og 1997).

Selv om sykepleien må sees på som en selvstendig tradisjon rundt pleie av syke har den vært nøye forbundet både med den medisinske behandlingen og for mange sykepleiere med en sterk religiøs overbevisning basert på nestekjærlighetstankegangen. Den siste delen av fundamentet har også gjort at det historisk finnes forbindelser over mot religiøse tradisjoner både mot forkynnelse og sjelsorg. I dag blir ikke det siste vektlagt og verdifundamentet for sykepleien formuleres for det meste filosofisk.

Tradisjonen med å være en del av både det medisinske systemet og store organisasjoner som sykehus har også grunnlagt en tradisjon for systematikk og arbeide innen organisasjoner ofte med klare ansvarsforhold og kommandolinjer.

I Norge ble den første sykepleierskolen startet av Cathinka Guldberg (1840 – 1919) i 1868. Hun var selv utdannet som diakonisse ved Diakonissehuset Kaiserworth i Tyskland. Diakonien var en integrert del av Kirkes arbeid og hadde et klart fundament i kristen tro.

Dette forhindret ikke at den også var en profesjonell sykepleie med basis i den tradisjon Florence Nightingale grunnla. I likhet med Nightingale hadde hun også drevet med sykepleie under krig. I 1866 var Guldberg i arbeid på et feltsykhus under krigen mellom Bayern og Østerrike (Ebbel 1940 og Mathiesen J. 2000).

Nilsen (2007) understreker at sykepleien også i Norge hadde sterke impulser fra katolske ordenssøstre som startet både hospitaler og sykepleierutdanninger i Norge. Det er all grunn til å tro at man i det lutherske Norge har underkommunisert og kanskje også bevisst usynliggjort tradisjoner som har hatt røtter som den offentlige Norge har tatt avstand fra.

De katolske søstrene er også interessante fordi de helt fra starten understreket at sykepleierne, eller søstrene, skulle ha ledelsen ved de anstaltene de skulle arbeide ved. Medisinen og legene var dermed et hjelpemiddel og hjelpere, men pleien og omsorgen som ble drevet var hele tiden det mest vesentlige.

Etter den katolske tradisjonen hadde omsorg og pleie sin egen verdi. Innen deres tradisjon var også mye av det som ble oppfattet som medisinske problemer snarere eksistensielle og åndelige. Det var derfor naturlig å trekke inn andre virkemidler som sjelesorg og kontemplasjon i en helt annen grad enn innen mer sekulære og rene skolemedisinske tradisjoner. Dette betydde imidlertid ikke at de avviste skolemedisinen. Den hadde også etter deres oppfatning en plass, men ikke en plass som tilsa at den skulle styre pleie- og omsorgsfunksjoner og heller ikke en plass som kunne erstatte sjelesorg og religiøse behov.

Tilsvarende spenninger fantes og finnes naturligvis også i forhold til luthersk tro/statskirken. Vi kan også anta at samme type spenninger kan eksistere i forhold til andre trosretninger. Sykepleier etikken er nært forbundet med den medisinske, men kan oppfattes som en egen tradisjon knyttet opp mot pleie og omsorgsarbeid (Dahl, 1983 og Moore, 1964)

Utdanning til arbeid med menneskets mentale følelser

Saugstad (2003) understreker i sin bok om ”Psykologiens historie” at psykologi er en samling løst forbundne studieområder og ikke kan anses som en enhetlig disiplin. Han advarer, i likhet med psykologi historikeren Sigmund Koch (1993) mot å presentere faget på en måte som kan skape en illusjon av at faget har en enhet. Et slikt syn forhindrer imidlertid ikke at faget psykologi i Norge har en spesiell utdanning og at vi oppfatter psykologer som en yrkesgruppe.

Det sammensatte i yrkesgruppens teori fundament og praksisområde gjør imidlertid at psykologer i sin praksis også framstår som en meget sammensatt gruppe. Historisk kan man skille mellom psykologi som en filosofisk disiplin og psykologi som en empirisk vitenskap.

I mange sammenhenger blir imidlertid de filosofiske dimensjonene av psykologi blandet sammen med de empiriske på en uoversiktlig måte.

En av de første som argumenterte for å gjøre psykologi til en egen empirisk vitenskap var den britiske filosofen John Stuart Mill (1806 – 1873) i verket ”A system of logic” fra 1843 (Mill 1956). Det er imidlertid først fra slutten av 1800 talet at psykologien utviklet seg til en empirisk vitenskap med en lang rekke og sammensatte teorier (Saugstad 2003). Det vil føre for langt her å redegjøre for alle de sammensatte teorier som har preget psykologien fram til vår tid.

Psykologutdanningen ble imidlertid helt fra starten av en universitets basert utdanning, men det er også verd å merke seg at enkelte retninger slik som psykoanalysen hadde en langt bredere basis enn dette. Det var praktiserende psykoanalytikere med forskjellig bakgrunn og flere av disse ble viktige innen det norske psykoanalytiske miljøet. Psykoanalysen er også et godt eksempel på en retning som hadde en solid basis innen medisinske miljøer, men også klare røtter innen filosofi og teologi. Den ble sett på som en retning som berørte nærmest eksistensielle spørsmål rundt menneskelig væren og eksistens. Psykoanalysen var dermed et grenseområde der både filosofer, medisinerer, teologer og psykologer var meningsberettiget.

Det fantes også personer med annen faglig bakgrunn, men som ble akseptert som praktiskere fordi psykoanalysen var av eksistensiell karakter (Saugstad 2003).

Psykologisk institutt i Oslo ble startet i 1909 av filosofen Anathon Aal (1867 - 1943) og det første professoratet i psykologi kom i 1929 da Harald Schjeldrup (1895 - 1974) ble professor i psykologi. Det skjedde ved at et filosofiprofessorat ble omgjort til et professorat i psykologi (Anthi og Varvin 1993). Røttene innen filosofien er en viktig del av den tidlige psykologutdanningens fundament.

Sosialarbeiderutdanning i Norge

Kvinneorganisasjonene som startet utdanningen på Bygdøy i 1920 ønsket å ha et alternativ til mannsdominerte, religiøse, helsefaglige og pedagogiske utdanninger. I samtiden var det mange som hevdet at sosialt arbeid var et arbeid som egnet seg spesielt for kvinner (se for eksempel. Key 1920). Skolen tok da også sikte på å utdanne unge kvinner til lønnet sosialt arbeid. I dag regnes den for den første sosionomutdanningen (Rasmussen 1985 og 1991).

Utdanningen var helt fra starten opptatt av en rekke problemer som måtte finne sin løsning på et politisk plan. Det var enighet om at utvikling av lovverk var en viktig del av kampen. Det lå imidlertid helt fra starten atskillig sprengstoff i spørsmålet om på hvilke saker man skulle engasjere seg politisk i og hvordan dette skulle gjøres. Utdanningens fokus lå imidlertid på det praktiske arbeidet med sosiale problemer. De store fattigdomsproblemer og utfordringen med tuberkulose og andre folkesykdommer ble fokusert.

Sosialarbeiderutdanningen på Bygdøy – eller det som ble kalt sosiale kurser – var en generalistutdanning. Den rettet seg mot sosiale problemer over et vidt spekter. I den ene enden grell fattigdom, dårlige boligforhold og i den andre enden problemet for spesielle grupper av mennesker i nød. Eksempler på det siste var alt fra løslatte fanger, personer med rusproblemer og prostituerte til barnevern og grupper med spesielle handikap. I motsetning til andre utdanninger så den løsningen på sosiale problemer i samfunnet og holdninger hos den enkelte. Dette forhindret naturligvis ikke at den trakk veksler på kunnskap fra andre tradisjoner. Eksempler på dette er fra pedagogikk, psykologi, juss og medisin.

Blant sosionomer regnes sosialt arbeid som et eget fag. Det er imidlertid en diskusjon om både hva fagets egenart er og hva som kan anses som sentrale teorier (Soydan 1993, Payne 1997 Oltedal og Hutchinson 2003). Grovt sett kan man se skillelinjer mellom individuelt rettede tradisjoner med sin hovedsaklige teoretiske basis i ulike psykologiske teorier og mer samfunnsrettede tradisjoner med basis i samfunnsfag. De siste har satt fokus på samfunnsarbeid og endring – ofte i form av lokalsamfunnsarbeid. Siden mange sosionomer har arbeidet innen offentlig forvaltning har juss og administrativ kunnskap vært viktig.

Sosialt arbeid presenteres gjerne som et verdibasert fag (Lingås 2000). Lars Inge Terum (2003) understreker at sosialarbeider står overfor en rekke normative spørsmål som handler om hva som er et godt liv. Det sosiale arbeidet blir preget både av organisasjonsmessige og samfunnsmessige forhold. Allikevel er det rom for skjønn og autonomi for den enkelte sosialarbeider (Terum 2003 og Lipsky 1980). Judy Kokkin (1998) understreker at det er den autonomien som er kjernen i sosialt arbeid. Autonomien ligger både i utøvelsen og i respekten for det enkelte menneskes autonomi.

Den første statlige utdanningen ble startet ved Norges Kommunal og Sosialhøgskole i 1950. Skolen utdannet også fra starten kommunalkandidater. (Rasmussen 1985 og 1991, Lund 1960 og 1963). Senere har det blitt startet sosionom utdanninger flere steder i landet. Generalistpreget har fulgt utdanningen. Det er først i kraft av arbeidserfaring og ulike typer videreutdanninger sosionomen spesialiserer seg.

Utdanning til arbeid med barn og barnevern

I 1956 fikk Norges Kommunal og Sosialhøgskole et års barnevernskurs. Hensikten med utdanningen var å utdanne ledere til barnevernsinstitusjoner. Skolen ble fra 1963 ble utvidet til en tre årig barnevernpedagogutdanning (Rasmussen, 1991). Senere har det blitt startet barnevernspedagogutdanninger en lang rekke steder i landet.

Tiltak for å bedre forholdene for barn har en lang historie. Et av de første var ”Tugt og børnehus” som skulle ta seg av det som vi i dag vil kalle gatebarn. Vi kan spore røttene til bake til 1600 tallet. Det første ble opprettet i København felles for både Danmark og Norge. Disiplinering og oppdragelse var viktige siktemål. Vi har hatt institusjoner for barn under mange navn. De har blitt kalt skolehjem, spesialskoler, verneskoler, barnehjem, barneherberger, spe- og mødre hjem og behandlingshjem. Både organisering, driftsansvar, størrelse på institusjonene og innhold har variert.

I 1896 fikk Norge det som ble hetende vergerådsloven. Den lovregulerte behandlingen av det som ble definert som forsømte barn. Vi kan spore starten på det norske barnevernet fra dette tidspunktet (Dahl 1978 og Hagen i Norsk Barnevernssamband 1979).

Som andre sosiale tiltak var barnevernet inspirert av tiltak i andre land. Institusjonene ble også preget av dette. Det var mange faglige tradisjoner som gjorde seg gjeldende,

Dels pedagogiske. Barn skulle oppdras og utdannes. Dels helsemessige. Barn måtte ha riktig ernæring og leve under forhold som holdt dem friske. Det var en oppgave som naturlig koblet inn helsepersonell. I noen tilfelle skulle også barna disiplineres. Noen av dem hadde levd et liv eller oppført seg på en måte det måtte reageres på. Det fantes også en overgang mot samfunnets disiplineringsapparat. I løpet av 1900 tallet fikk vi tiltagende fokus på diagnoser og spesielle problemer som barna hadde. Mange barn ble plassert i privat omsorg. Det viset seg også at det var et stort behov for tilsyn med slike barn. Bakgrunnen var blant annet grelle eksempler på mishandling og utnyttelse (Hagen i Norsk Barnevernssamband 1979).

Barnevernspedagog utdanningen startet fordi eksisterende utdanninger ikke ble ansett å dekke behovet. Pedagogene var for bundet til undervisningsrommet. De hadde spesialisert seg på formidling. Helsearbeidere var opptatt av helse og hygiene. Barnevernspedagog utdanningen tok sikte på å dekke et behov for sosialpedagogisk utdanning ved institusjonene. De ville øke kvaliteten og å gi innhold til det som skulle fylle dagliglivet. Dessuten trentes det kompetanse i driften av institusjonene.

Utdanningen har hele tiden fokusert på arbeid med barn som har hatt behov for tiltak utover det vanlige. Til å begynne med var den rettet mot barn som var plassert i ulike typer institusjoner. Etter hvert ble den også utviklet til å fokusere også på andre typer barnevernsarbeid slik som innen det kommunale barnevernet. Reformen i arbeidsfeltet har påvirket innholdet i utdanningen. Faglig sett har barnevernspedagogene funnet sin fremste inspirasjon i sosialpedagogiske tradisjoner (Mathiesen 2000 og 2004). Det forhindrer imidlertid ikke at den også har trukket vekslers på andre fag som psykologi, pedagogikk, sosialt arbeid og samfunnsfag (Vatne 2006).

Samfunnet er helt avhengig av at det vokser opp barn som kan vokse opp å gå inn i voksenroller. Det er illustrerende at en av de første fødeklinikkene og mødreheimene i Sverige fikk navnet "pro patria" eller for fedrelandet. Det å sørge for at barn vokste opp var grunnlaget for nasjonal makt (Weihe 2004 II). Senere har andre humanitære motiver kommet mer i forgrunnen. Det har blitt ansett som en helt sentral del av samfunnets verdigrunnlag å sørge for at barnets beste. I tilfeller barn har hatt det vondt har det vært en klar forpliktelse å "redde barna". På den annen side har det også ligget et motiv i å kontrollere befolkningen (Donzelot 1978) og å sørge for å beskytte samfunnet mot barn med uønsket atferd (samfunnsvern) (Dahl 1978, Norsk Barnevernssamband 1979, Thuen 2001 og Geremek 1997). Barnevernspedagogene blir utdannet til å arbeide i dette vanskelige spenningsfeltet.

Marit Skivenes (2002) tar opp barnevernets vanskelige situasjon i sin avhandling om barnevernets legitimitetsproblemer (se også Skivenes og Eriksen 1997). Alle som arbeider innen barnevernet vil kunne komme i situasjoner der de identifiseres med helt andre motiver enn de selv opplever at de har. Barnevernssaker som slås opp i pressen får ofte et fokus som tar utgangspunkt i foreldrenes opplevelse og indignerte reaksjon på det offentliges inngrep. Sandberg (2003) tar i en juridisk avhandling opp situasjonen rundt tilbakeføring av barn etter omsorgsovertakelse. Det ligger skjønn bak avgjørelser i barnevernet. Det er mange vanskelige valg og kryssende hensyn.

Skivenes kommer også inn på rommet for skjønn og understreker at barnevernet arbeider innen et felt som er normativt og derfor i begrenset grad kun er faglig. Spørsmålet om hva som er god oppvekst er i sin natur normativt på samme måte som spørsmålet om hva som er et godt liv og i noen grad hva som er en akseptabel økonomi. Samtidig finnes det fagkunnskap som faget må forholde seg til. Dette gjelder blant annet kunnskap om barns psykologiske og fysiske utvikling og naturligvis regler og systemer som regulerer barnevernet.

Utdanning til arbeid med pleie og omsorg av psykisk utviklingshemmede

De første forløperne til vernepleierutdanningen ble startet som kurser ved Statens Pleiehjem (Emma Hjorts hjem for åndssvake) i 1949. Fra 1954 fikk utdanningen fastere form og ble toårig. Utdanningen var en pleierutdanning. Den hadde undervisning i helselære, sykepleie, psykiatri, utviklingslære, pedagogikk og etikk (Horndalen, 2001). Det var en spesialisert utdanning rettet mot arbeid ved "åndssvake institusjoner" og med det som ble kalt "åndssvake". I dag kaller vi denne gruppen psykisk utviklingshemmede. Senere har vi fått vernepleierutdanninger flere steder i landet. En av utdanningene, Nærlandsheimen, ble startet i 1969 som en privat utdanningsinstitusjon med røtter i den norske statskirken.

Som de to andre utdanningene kan røttene til vernepleierutdanningen trekkes langt tilbake. Tiltak for å ta vare på psykisk utviklingshemmede og andre vanskeligstilte kan spores tilbake til de gamle legdordningene. Spesialiserte institusjoner kom senere. De første felles for mange grupper. Senere som spesialiserte tiltak. I 1912 og 1914 fikk vi to statlige drevne sentralinstitusjoner (Klæbu og Emma Hjort). De psykisk utviklingshemmede ble regnet som særlig hjelpeløse og dessuten en stor belastning for sine familier.

Institusjonene var beregnet på de ”ikke dannelsedyktige åndssvake”. Det var de dypt åndssvake. De andre kom til dels inn under spesialskolene og dels levde de lokalt uten noen spesielle tiltak. Mange bodde nok og arbeidet i sine slekts- hjem eller innen landbruk.

I likhet med barnevernpedagog utdanningen siktet vernepleierutdanningen inn mot arbeid innen institusjoner. Utdanningen hadde imidlertid sine røtter tilbake til det spesialiserte psykiatriske hjelpeapparat. Den skilte seg derfor fra de andre utdanningene ved å både ha sine røtter innen det pedagogiske og innenfor helse apparatets tradisjoner. Det var først med nedbyggingen av de store sentralinstitusjonene og utvikling av lokale bo- og aktivitetstilbud at vernepleierutdanningen fikk sin nåværende profil som helse- og sosialarbeiderutdanning.

Horndalen (2001) påpeker at vernepleierutdanningen fra 1970 årene fant en praktisk metode i atferdsterapien. Det fantes få alternativer som ga tilsvarende resultater. Metoden viste seg egnet til å korrigere atferd hos svakt fungerende som det var vanskelig å oppnå resultater med andre metoder. Andre terapeutiske retninger forutsatte til stor del en viss innsikt og kognitiv fungering. Metoden ble imidlertid angrepet for å ta utgangspunkt i et mekanisk menneske-syn som ikke i tilstrekkelig grad vektla det enkelte individs integritet. I boken ”Sett og forstått – alternativ til tvang og makt i møtet med utviklingshemmede” (Ellingsen, Jacobsen og Nicolaysen 2003) blir det hevdet at mange overgrep har skjedd fordi behandleren har vært tro mot metoden og ikke sett det utviklingshemmede som et medmenneske.

Selv om atferdsterapien hadde sitt utgangspunkt blant psykologer var det blant vernepleiere det ble den dominerende metoden. Hos psykologene var det en retning blant mange og det var et begrenset antall yrkesutøvere som valgte den som sitt teoretiske fundament.

Bruk av positive og negative forsterkere for å unngå uønsket atferd har i noen tilfeller vært drevet så langt at metoden har framstått som mekanisk uten å ta hensyn til den psykisk utviklingshemmede som medmenneske. Målene har vært satt opp for å oppnå en idealtilstand, for eksempel i forhold til regelmessig levestil med et ernæringsmessig riktig kosthold på tvers av den ”behandlede” ønsker og ut fra idealer som få mennesker etterlever. Negative forsterkere har fortonet seg som straff utført mot en umyndiggjort person for eksempel. Alt fra den enkeltes rett til å ta seg en cola når han vil, sitte å se på en film ut over kvelden, spise sjokolade og gjøre andre dumme ting har blitt utfordret og begrenset.

I dag er utdanningens teoretiske grunnlag langt videre. Sosialpedagogiske teorier har blitt en del av den teoretiske plattformen samtidig som utdanningen stadig har en helsefaglig dimensjon. Det er omfattende fagdebatt og det argumenteres for følelsesmessig forståelse, ansvarlighet og innsiktsorientert omsorg i motsetning til regelstyring og meto- detvang.

Spørsmålet om hva som er det gode liv blir satt på prøve i møtet med mennesker som har dårlig intellektuell fungering. Det er svært lett for behandlere/omsorgspersonell

å bruke sin definisjonsmakt til å definere det gode liv for psykisk utviklingshemmede og andre svakt fungerende grupper. Det er svært lett at slike mål blir satt etter det som kan oppfattes som objektive kriterier som tar utgangspunkt i helse og ”sunn livsførsel”.

Samtidig skal man ikke bagatellisere konsekvensene av usunn levestil og uheldig livsførsel. Psykisk utviklingshemmede kan som andre bli rammet av usunn livsførsel. Det er all grunn til å anta at mennesker med utviklingshemning vil være mindre tilgjengelig for informasjon om sunn livsførsel. På grunn av den utsatte situasjonen der er i kan de også lett bli rammet av passivitet og eksklusjon som i seg selv vil danne grunnlag for uheldig livsførsel.

Verdigrunnlaget og kunnskapsgrunnlaget

Utdanning bringer med seg erkjennelsen av at kunnskap og refleksjonsevne er viktig. Utdanning anses å gi kunnskap og kvalifikasjoner. Det gir en slags kvalitetsgaranti når en person har tatt en utdanning. På den negative siden kan man si at utdanning lett kan føre til at den utdannende får en ovenfra og ned holdning til andre. I forhold til den som trenger hjelp kan den lett føre til en holdning om at den utdannede vet best og i praksis bør bestemme over den andre.

En annen ulempe er at kunnskap lett kan bli preget av at man tar for seg enkelt bitene av en person. Man isolerer enkeltproblemer og finner løsninger på dem og mister helheten. Psykologen Ulla Holm (1987) hevder for eksempel at en ulempe med utdanning kan være at man får kompetanse på og konsentrerer seg om spesielle deler av en person. Resultat kan lett bli at den utdannede oppleves som distansert og lite i stand til å sette seg i den andre personens sted. Samtidig er det åpenbart at vi trenger høyt spesialisert kunnskap og arbeidsmetoder for å kunne arbeide med mange problemer.

Motivene for å drive utdanningene er sammensatte. Det mest åpenbare er motivet å hjelpe mennesker som er i en vanskelig livssituasjon eller som på en eller annen måte er svakstilte. For barnevernspedagog- og vernepleierutdanningen har det vært fokusert på spesielle grupper hjelpetrequende.

Mange verdier er felles for mennesker uansett hvilken fagbakgrunn de har. Verdier som har utgangspunkt i religion, politisk syn og eksistensielle betraktninger er eksempler på dette. Noen verdier, slik som omsorg for svake og solidaritet, er positive. Andre verdier som verdien av styrke, eller det elitistiske, impliserer på den annen side også en tilsvarende nedvurdering av det svake (Hultberg 1967 og Magnus og Higgins 1996). Filosofen Harald Ofstad (1991) kaller det i en bok ”Vår forakt for svakhet”. Det er trolig slik at mennesket har et todelt forhold til svakhet og lidelse. På den ene side dyrker vi kunnskap, styrke og eliten på den annen side vekker svakhet og lidelse solidaritet og omsorg.

Som yrkesutøvere liker vi å tro at vi signaliserer positive verdier. Det er imidlertid ganske klart at vi oppfattes som en del av et system og som representant for verdier som er en del av historiske tradisjoner og praksis. Det betyr for eksempel av sosialkontoret vil bli oppfattet som en del av en tradisjon fra fattigomsorgens tid, barnevernet som en del av en tradisjon som i perioder har betydd grove overgrep, vernepleiere som et barn av en institusjonsomsorg som vi i dag har forlatt, leger i kraft av paternalistisk praksis osv.

En del av vår evne til å se den andre er å kunne se hvordan vi selv oppfattes. Mange ganger kan dette være vanskelig fordi det bilde som andre kan ha av oss er så fjernt fra det vi kan identifisere oss med. Samtidig er det også slik at en del av den kunnskap og de fellesverdier som profesjonene bringer med seg videre kan representere holdninger og væremåter som vi kan ha vanskelig for å erkjenne. Idealet om klientens selvbestemmelse står for eksempel lett i konflikt med holdninger om at handlinger skal være basert på et vitenskapelig fundament av slik kunnskap som profesjonen kan tilslutte seg.

En egenskap som empati, i betydningen evne til å sette seg i den andres sted, vil bli brukt i forhold til slike tradisjoner. Enda mer vil den bli oppfattet i kraft av disse tradisjoner og det betyr at en slik evne kan bli oppfattet rent negativt dersom vårt utgangspunkt oppfattes som manipulativt, overstyrende og i strid med den andres interesser.

Kjønn, politikk og religion

Den danske professoren i pedagogikk Uffe Juul Jensen ser omsorg for svake som et menneskelig trekk. Han ser mennesket som et kollektivt vesen der det viktigste moralske prinsippet blir omsorg for den svake (Jensen 1985). Andre forskere ser omsorg som for de svake i et kjønns-perspektiv. Nel Noddings, en amerikansk feminist og forsker, deler omsorg inn i det hun kaller intuitiv omsorg og etisk omsorg (Noddings 1984 og 1997). Hun ser den intuitive omsorgen som en feminin egenskap. Etisk omsorg ser hun som omsorg som gitt i kraft av regler eller moralske påbud. Hun ser denne etisk omsorg som en maskulin egenskap.

Den svenske vitenskapsteoretikeren Margareta Hallberg hevder at det er typiske for feminisismen er å gjøre det personlige til et politisk anliggende (Hallberg 1992). Hun avviser dermed skillet som Noddings trekker opp. Politisk kamp og utvikling av det Noddings vil kalle etisk omsorg er en viktig del av det feminine. Den tyske kommunisten Clara Zetkin (1857 –1933) var initiativtakeren til den internasjonale kvinnedagen (8 mars). Etter hennes syn skiller uforenlige inntressemotsetninger kvinner i forskjellige klasser. Hun så feminisismen som et borgerlig fenomen klart atskilt fra revolusjonær kvinnekamp og klassekamp. For Zetkin var dermed ikke kvinnekampen det viktigste, men klassekampen. Kampen og omsorgen for svakstilte ble dermed en kamp mot urettferdighet skapt av undertrykkende politiske forhold (Zetkin 1971 og 1974).

Vi kan se konturer av slike posisjoner i den fagdebatten som har vært. Enkelte har vektlagt omsorg som en kvinnelig egenskap. Andre har avvist dette og sett det som en viktig å få menn inn i omsorgsykker. Noen har tatt avstand fra reguleringer og sett dem som storsamfunnets forsøk på å regulere det som ikke bør reguleres. Igjen andre har sett det som avgjørende å gjøre det Hallberg kaller ”det personlige” som en viktig grunnlag for politiske beslutninger. De har anklaget dem som kun har arbeidet på det personlige planet for å privatisere og å tilsløre. Sett ut fra et religiøst ståsted kan omsorg av svakstilte være pålagt av Gud. Både islam, kristendommen og jødedommen har omsorg for dem som har det vanskelig som en del av troen. For de troende blir dermed omsorgen en udiskutable forpliktelse (Waines 2001, Ewalds 1999 og Simonsen 1977). Slike synspunkter er vesensforskjellig fra det grunnlaget som Marxismen legger til grunn (Marx 1975). For marxismen er grunnlaget for omsorgshandlinger et samfunn bygget på solidaritet og klassekamp. Proletariatet må få en dominerende rolle dersom det ikke skal ende opp som undertrykt og utnyttet.

Uansett hvordan man trekker opp linjene er det enighet i at omsorgsoppgaver alltid har vært en viktig del av menneskesamfunn. Det har imidlertid variert hvem som har blitt inkludert i omsorgstiltakene og om omsorg har blitt oppfattet som et personlig, gruppe eller et samfunnsansvar. Ikke minst i forhold til grupper som har blitt definert som fattige eller avvikende (Geremek 1997, Ruyter og Vetlesen 2001).

Innenfor subkulturer utviser man ofte omsorg for egne medlemmer. I noen narko-miljøer finner bl.a tydelige vi-de holdninger, hvor ivaretagelse og omsorg for oss er et kriterium for å være inkludert i fellesskapet. Motorsykkelgjenger ivaretar enker og barn etter avdøde eller skadete gjengmedlemmer. I filmen Gudfaren ser vi at omsorg og ivaretagelse av storfamilien strekker seg utover storfamilien og omfatter også de som solidariserer seg med ”stammen”. Tilhørighet i stammen stiller krav til ytelser, men gir også gjennyttelser.

Det samme kan vi naturligvis også se i mange etniske grupper som har sterke nettverk og sterk gruppetilhørighet. Aupilaarjuk (1999) understreker den sterke gruppetilhørigheten og solidariteten innen inuittiske samfunn. Tilsvarende vil vi se i mange etniske grupper selv om de er fjernt fra sitt opprinnelsesområde. I samtaler med inuittiske representanter i nord Canada (Igloodik og Iqaluit) understreker mange nettverkets og solidariteten i gruppen som en bærende struktur selv for familier som har bodd flere generasjoner i kanadiske storbyer lengre syd slik Som Ottawa, Toronto og Montreal.

Vår evne til å se den andre har åpenbare koblinger til dimensjoner som kjønn, klasse, politisk syn, gruppetilhørighet og religiøs overbevisning. I all enkelhet kan vi langt lettere kunne sette oss inn situasjonen og reaksjoner til dem vi har noe felles med enn i forhold til andre. Våre tolkninger av situasjoner vil influeres av våre verdier og de som den andre står for. Vi vil naturligvis oppfattes i tråd med dette av dem vi kommuniserer med. Kommunikasjonsmessige barrierer og kanaler kan dermed oppstå og bli påvirket.

Retten til det nødvendige

Retten til det nødvendige i form av bolig, mat, klær, helsevesen, utdanning og selvrealisering er i dag selvsagt. Det har den ikke alltid vært. For sosialt arbeid har imidlertid hele tiden slike verdier ligget til grunn. Til stor grad har dette vært noe som har funnet sine løsninger på det politiske planet. Det har vært et fellesprosjekt for store grupper i samfunnet. Når de første sosialarbeiderutdanningene ble startet var kampen for grunnleggende velferd for store grupper med fattige helt sentralt (Weihe 2004 II).

Ganske annerledes har det vært når retten har vært hevdet for små omsorgskrevende grupper slik som psykisk utviklingshemmede og mennesker i en eller annen vanskelig livssituasjon. Et eksempel på det siste har vært bostedsløse og det som ble definert som løsgjengere. Slike grupper var lenge kriminalisert og sosialarbeidere var viktige forkjemperer for få opphevet kriminaliseringen og å sørge for at de bostedsløse fikk bedre vilkår. I dag er kriminaliseringen opphevet. Det finnes imidlertid fremdeles mange bostedsløse. Mange av dem har ved siden av sitt boligproblem problemer med helse, økonomi og ofte sjanseløse på arbeidsmarkedet.

Kampen for dem som faller utenfor velferdssamfunnet er viktig for sosialarbeidere. Det samme har kampen for å bevare velferdsordninger i en tid da disse har blitt problematisert og er truet av nedbygning. Helse- og sosialarbeidere har dermed blitt en slags ”vaktbikkjer” både for å forsvare velferdsordninger som er kjempet fram, og for å kjempe for nye tiltak.

Det siste er en viktig dimensjon fordi den peker mot at hva som oppfattes som det nødvendige vil være under utvikling. Innen helsevesenet gjelder dette i forhold til stadig økende behandlingsmuligheter på en lang rekke felt. Kravet til tjenester og medisinsk behandling har forandret seg. Det som var ”nødvendig” for noen år siden er i dag en uakseptabel lav standard.

Sosialtjenester står overfor noen av de samme utfordringene ettersom kravene til levestandard har økt. Samfunnets generelle levestandardsøkning har ført til at mange grupper har fått en større avstand enn tidligere til andre. Utviklingen har også ført til et kostnadspress for deltagelse i mange aktiviteter som oppfattes viktige for å kunne delta i samfunnet. Resultatet er igjen at mange vil være ekskludert.

Så er spørsmålet om hvordan helse- og sosialarbeidere oppfattes. Sees de på som portvakter for tjenester i den forstand at de først og fremst oppfattes som mennesker som siler henvendelser og sørger for at krav holdes nede på et nivå som hører fortidens samfunn til? Eller, sagt på en annen måte, som representanter for byråkratiske tunge systemer der de ansatte først og fremst er systemrepresentanter og meget sjelden vil hevde krav på vegne av enkeltindivider dersom diss går på tvers av systemet.

Det er liten tvil om at helse- og sosialarbeidere ofte oppfattes som hinder for å få det som aksepteres som nødvendige tjenester. Vi finner ofte presseoppslag og reportasjer om mennesker som ikke får behandling de mener de burde ha fått, eller en eller annen form for ytelse de mener at vil være nødvendig. Ofte gis konkrete behandlere/byråkrater eller regelsystemer skylden for at dette ikke skjer.

Overvåkning, tilpasning og myndig- og umyndiggjøring

Mens omsorg og ivaretagelse av den svake oppfattes som positivt er det noe ganske annerledes med dem som oppfattes som avvikende, vanskelige, med en uakseptabel livsstil og noen ganger helt uønskede. Taterne var en slik gruppe. Reaksjonene mot dem varierte, men tiltakene som ble satt inn mot dem inkluderte en lang rekke tvangsmessige tiltak ofte blandet sammen med omsorgstiltak.

Den franske forskeren Jacques Donzelot (1979) ser en viktig del av grunnlaget for barnevernet i samfunnets behov for overvåkning. I et slikt perspektiv blir barnevernet mest av alt et kontrollapparat. Dette forhindrer imidlertid ikke at de som arbeider innen systemet opplever at det daglige arbeidet er fylt av et helt annet innhold. Den overordnede ideologien og samfunnsmessige begrunnelsen kan i mange tilfeller ha vært noe annet enn det de som arbeidet på grunnplanet opplevde.

Tiltakene mot taterne og også innen barnevernet må forstås på bakgrunn av en tradisjon der straff ble regnet som et viktig pedagogisk virkemiddel i oppdragelse (Dahl 1978 og Thuen 2001). Også i dag har vi tradisjon for bruk av straff eller grensesetting i behandling. Den fysiske straffen er imidlertid borte. Innen behandlingssituasjoner er det vanlig å sette inn konsekvenser dersom noen bryter regelverket. Disse kan være så enkle som at man nektes å være med i fellesskapet, ikke får være med på turer/aktiviteter og i noen tilfelle får hus- eller rom ”arrest”. Ordet ”arrest” hører naturligvis ikke hjemme i en fagterminologi, men det er slik det oppleves av dem tiltaket er rettet mot. Repertoaret av slike tiltak er langt og kreativt. Felles for dem er at de oppleves som straffetiltak.

Horndalen (2001: 242) påpeker den vanskelige balansen som finnes mellom ”umyndiggjørelse og styring på den ene siden og likegyldighet og ansvarsfraskrivelse på den andre”. Denne balansen har vært der siden man startet sosionom, barnevernspedagog og vernepleier utdanninger. Den amerikanske sosialarbeider pioneren Jane Addams påpekte det samme i 1920. Hun understreket viktigheten av å innse begrensningen i egen vurderingsevne, men samtidig også faren for å gå over i relativisme. Hennes løsning, og den er like aktuell i dag som tidligere, var å basere beslutninger på dialog med de berørte (Addams 2002). Det er ikke alltid like lett. Mange hjelpetrengende kan verken tale sin egen sak eller stå i noen likeverdig dialog med sine hjelpere.

I sosialarbeiderens etiske grunnlagsdokument understrekes viktigheten av å ha med brukere av hjelpeapparatet i en aktiv samhandlingsprosess for å finne frem til løsninger både på et individuelt og på et samfunnsmessig plan. Dette er imidlertid et ideal og realiteten vil ofte være at det er konflikter og interessemotsetninger som ikke lar seg løse opp ved dialog og aktiv samhandling. Det er antagelig også slik helse- og sosialarbeidere vil bli oppfattet i kraft av tradisjoner selv om de kan være kritiske til sin egen fortid.

Forståelse for og evne til å sette seg i den andres sted blir satt på spesiell prøve i situasjoner der det utøves makt og grensesetting. I slike situasjoner kan god evne til å sette seg i den andres sted lett oppfattes som forførisk og manipulativt. Det kan dermed være en fordel med et skille mellom omsorgsarbeid og arbeid som medfører tvangsinngrep. Kvalitetene som kreves vil være forskjellige og det som er positivt i en situasjon kan oppleves som det motsatte i en annen situasjon.

Den ene av oss har med sterk innlevelse fått formidlet en slik situasjon av en mor som ble fratatt sitt barn på grunn av omsorgssvikt. Hun opplevde barnevernsarbeideren som en person hun stolte på og som skjønte hennes egne reaksjoner. Desto større ble sviket opplevd når den andre gikk inn for omsorgsovertakelse. Hun opplevde at den andre brukte sin evne til å forstå henne til å kunne ”ta rotta på henne” og dermed som en manipulativ evne og et svik. Sammenligningen med en svikfull forfører ble brukt når hun fortalte historien. Paradoksalt nok kunne kanskje en mer klargjort rolle, der barnevernsarbeideren hadde vært oppfattet som en representant for et maktapparat, ha vært bedre, og ført til mindre konflikt enn den som hun hadde inntatt.

Hjelp og kontroll

Mens det å hjelpe mennesker i behov av hjelp oppfattes som positivt har alltid kontroll tiltak vært oppfattet som mer problematiske. Like fullt har det vært en del av arbeidet for helse- og sosialarbeidere. I kontrollen har det ligget en oppfattning av at den andre ikke klarer seg selv. Kontrollen har dels dannet et grunnlag for å gripe inn dersom tiltak ikke har virket og dels har den i seg selv vært regnet som en støtte for den hjelpetrengende. I det siste tilfelle har det ligget et syn på at den hjelpetrengende ikke ville klare seg uten vissheten av at noen kontrollerte. Slike oppfattninger har vært en del av yrkestradisjonenes siden de første utdanningene ble etablert. De sier mye om synet på den hjelpetrengende og hvordan dette har variert over tid.

Det er mange eksempler på situasjoner der hjelp og kontroll ligger i hjelpesituasjonen.

Den eldre, pleietrengende som bor hjemme og som er i ferd med å miste kontakten med virkeligheten representerer kanskje en fare for seg selv. Han eller hun må ha hjelp for å kunne klare seg. I noen tilfeller er ikke en slik person i stand til å treffe selvstendige

valg. Helse- og sosialarbeiderens rolle kan i en periode bli å kontrollere hvordan situasjonen går for å så å sette inn tiltak når det viser seg at personen ikke klarer seg. Et annet eksempel er den psykisk utviklingshemmede som velger seg et kosthold og levemåte som kan være skadelig. Helse- og sosialarbeiderens rolle kan da bli å kontrollere at rutiner blir fulgt og at kostholdet ikke er slik at personen ikke tar skade. Et tredje er rutinemessige urinprøver og kontroll av personer som er under rehabiliteringer/oppfølging for rusproblemer. Personer under medikamentassistert rehabilitering er et eksempel på en slik gruppe. Ennå et eksempel er personer med økonomiske problemer. Ofte arbeider sosialarbeidere med strukturering av den enkeltes økonomi. Dette innebærer å få oversikt over forbruk, legge opp et slags budsjett og kontrollere forbruk. For den som trenger økonomisk støtte kan ”hjelpen” ofte fortone seg som kontroll.

Aksept og likeverd

Askheim (2003) tar i boken ”Fra Normalisering til empowerment” opp behovet for å sette funksjonshemmede i stand til å ivareta sin egne interesser. Ideen om at mennesker skal settes i stand til å ivareta seg selv er ikke ny. Slagordet ”hjelp til selvhjelp” har vært med som en del av ideologien i sosialt arbeid siden starten. Samtidig har det også ligget en spenning i forhold til det å få til samfunnsmessig forandring. Kritikerne har hele tiden hevdet at en del problemer må finne sin løsning på det politiske planet. Det finnes, etter et slikt syn, mange problemer som ikke kan løses med hjelp til selvhjelp, men kun gjennom omfattende samfunnsmessige forandringer. Opphevelsen av løsgjengerloven og dermed avkriminaliseringen av mennesker uten fast bopel er et eksempel på dette (Schrumph 2003 og Weihe 2004 I).

Det nye ligger i hvilke grupper som man anser at skal settes i stand til å hevde sine interesser. Det er stor forskjell på en underbetalt arbeider uten akseptabel bolig på 1920 tallet og en psykisk utviklingshemmet i 2004 i behov av en personlig assistent. Den siste gruppen var det tidligere selvsagt at måtte få løst sine behov i form av plassering på en institusjon. Den beste omsorgen kunne etter tidligere tiders syn gis på slike steder. I dag mener vi noe annet (Horndalen 2001). I praksis signaliserte derfor samfunnet ved sin neglisjering og manglende vilje til å se at dette var områder som hadde lav prioritet og kanskje også at det ikke betydde så mye hvordan psykisk utviklingshemmede ble behandlet. Det viktigste var kanskje at man slapp å ha dem ute blant alle oss andre.

Historikeren Jan Bjarne Bø skriver in sin avhandling ”De utsatte, Psykiatriske pasienter i privatpleie 1950-1970” (Bøe 1993) om omsorgstiltak som rommet alt fra umyndiggjøring, dårlig behandling og utnyttelse til god omsorg og inkludering av psykisk syke. Det er lett når man foretar historiske blikk bakover å konsentrere seg om det negative, men som Bøe viser var virkeligheten atskillig mer variert. Omsorgen var allikevel ofte preget av lite innsyn og kontroll. I noen tilfelle er det mulig å hevde at samfunnet neglisjerte de signalene man fikk om dårlig behandling. På samme måte som med psykiske utviklingshemmede var usynliggjøringen av de psykisk syke en viktig del av samfunnets tiltak.

Det kan allikevel hendes at aksept og likeverd betyr at man på godt og vondt utsettes for sin samtids normer og holdninger. I det gamle Jærske samfunnet, som Bøe tar utgangspunkt i, var hardt arbeid og lange arbeidsdager, nøktern livsførsel og det vi i dag kan kalle for pietistiske holdninger ganske vanlig og akseptert. Det var heller ingen målsetting å bli sett. Jærbonden var lite selvhvedende. Den fremste skildreren av dette miljøet Arne

Garborg (1851 – 1924) beskriver et miljø der mennesket nesten går i ett med det forblåste disiplinerte landskapet (Garborg 1904 og Garborg 1896 her 2006). Trolig er det også slik at det i deler av samfunnet fremdeles finnes tilsvarende holdninger, i det minste i forhold til arbeidsmoral, nøktern livsførsel og anonymisering.

Konformiteten

Det å gjøre som det blir forventet er en grunnleggende del av å kunne tilpasse seg sine omgivelser. Vi er alle mer eller mindre konforme i den forstand at vi tilpasser oss hva som er vanlig oppførsel og væremåte. Helse- og sosialarbeidere er ikke noe unntak. Vi følger lett de normer og tradisjoner som er på den arbeidsplassen eller i det samfunnet vi er en del av. Problemet med dette er at vi dermed også kan komme til å følge praksis og å tilegne oss holdninger som kan virke diskriminerende, paternalistisk, undertrykkende og uheldig.

Lars Gunnar Lingås (2000) understreker at alle har et ansvar uansett ordrer eller instruksjoner. Det samme gjelder naturlig nok også holdninger og væremåter. Vi må ta selvstendige og begrunnede valg. Det at alle andre gjør på en måte er ingen unnskyldning for å oppføre seg på en uheldig måte.

Når alt dette er sagt vil jeg understreke at mye konformitet selvfølgelig er positiv i den forstand at den legger føringer for anstendig og positiv væremåte. Samtidig ligger det alltid en slags disiplinering i konformiteten. Selvstendighet og uavhengighet kan lett føre til negative reaksjoner.

All utdanning har skapt en konformitet. Tilegnelsen av felles kunnskap og verdier skaper en ønsket likhet. Det er vanskelig å være kritisk til etablerte sannheter. Samtidig har det vist seg å være svært viktig. Om det er noe vi kan lære av behandlingen av tater så er det viktigheten av å være kritisk til etablerte sannheter. Det var en etablert sannhet at de representerte en asosial livsstil som burde forsvinne.

Vi har mange slike historiske eksempler. De må alle forstås i kraft av sin samtid. Selv om utdanningene har hatt som en del av sin ideologi å være kritiske har de samtidig speilet sin tid. Vi kan stille spørsmålsteget ved utdanningenes erklærte mål om å være kritiske. Når sosialdarwinismen kom representerte den en tankegang som var kritisk mot samtidens etablerte tenkning. Det betydde ikke at den ledet til noen forbedring. Den var med på å legitimere noen av de verste overgrepene mot taterne.

Forventningen til utdanningene har vært at de skal utdanne gode helse- og sosialarbeidere. Mennesker som har kunnet fungere bra på arbeidsplassene. Kritiske sosialarbeidere som problematiserer rutiner har lett kunnet bli opplevd som problemer og uegnet. Arbeidsplasser innen helse- og sosialsektoren har vært og kommer sikkert til å bli steder med konflikt og diskusjon rundt verdier, faglige løsninger og politikk.

Individet og familien

Norge har i barnevernslovgivningen stadfestet det såkalte "familie prinsippet" eller det "biologiske prinsippet". Med dette menes det at det beste for et barn er å vokse opp i sin egen familie. Det skal svært gode grunner til å bryte dette prinsippet. Familieorienteringen er med andre ord sterk i det norske samfunnet og har lange røtter tilbake i det gamle slektskapsamfunnet.

Samtidig har vi en vektlegging av det individuelle og individuelle rettigheter. For voksne er individets egenart og rettigheter et grunnfestet prinsipp og ideal. Den enkeltes selvbestemmelsesrett anses som viktig. Både i lovverket og i faglige holdninger finner vi dette klart formulert som viktige verdier. Vi har også oppfatninger, hva som regnes som en god oppvekst og hva som er en dårlig og tilslutt om hva som er så uakseptabelt at det legitimerer at samfunnet griper inn i familien.

Det er store etniske forskjeller i hvordan vi forholder oss til oppdragelse og rollemønster innen familiene (Hagen og Quereshi 1996 og Skytte 2001). Et eksempel på det første kan vi se i de forskjellige oppdragelsesmønstrene som finnes inne samiske og norske tradisjoner (Javo, Rønning og Heyerdahl 2004). Noen ganger fører forskjeller til konflikter med barnevernet. Enkelte ganger ser vi konflikter der enkeltindivider ønsker å bryte med tradisjonene innen sin etniske gruppe. Datteren som ikke aksepterer familiens valg av ektefelle er ett eksempel på dette.

Bevissthet på verdier

Taushetsplikten anses for eksempel både som et juridisk pålegg og et viktig behandlingssmessig prinsipp. Pasienten/klienten skal etter dette være sikker på at private opplysninger ble behandlet med diskresjon. Det var han/hun som eide opplysningene og kontakten med terapeuten/behandleren var et forhold basert på konfidensialitet. Dette skulle også gjøre det mulig å få tatt opp spørsmål av privat karakter.

Taushetsplikten har mange ganger vært oppfattet som en barriere mot at helse- og sosialarbeidere har samarbeidet både med hverandre og andre yrkesgrupper. Den har også vært oppfattet som et problem i forhold til å få tatt opp spørsmål som må finne sin løsning på et politisk plan. Eksempel på dette ser vi i saker med overgrep- og mishandling.

Nøytralitet har vært ansett for et viktig terapeutisk prinsipp slik at ikke behandlere skal virke inn med sine holdninger på det som skal være den hjelpetrengendes valg (Leenderts 1995). Historisk må dette forstås på bakgrunn av at behandleres rolle før den moderne psykologien med Freud ofte var en blanding av behandling og klar formidling av moralske normer. Dette førte til at pasientene hadde vanskelig for å komme i kontakt med ”forbudte følelser” og ta opp forhold som ikke stemte med behandlerens verdier (Freud 1955, 1974, Johansen 1994 og Saugstad 2003).

Nøytraliteten står mot verdien av å stå for klare verdier. Alle de tre yrkesgruppene har nedfelt noen verdier som de ønsker å stå for. I praksis kan imidlertid ofte formidling av verdier støte imot verdien av nøytralitet. Leenderts (1995) understreker viktigheten av verdibevissthet. Hun ser det som sentralt at sosialarbeideren fremstår med klare verdier, men samtidig med respekt for den enkelte integritet og valg.

Synspunkter på nøytralitet har variert sterkt. Helse- og sosialarbeidere har oppfattet sitt arbeid som alt fra politisk nøytralt til viktig politisk arbeid med klare kampsaker.

I verdigrunnlaget for sosialarbeiderne har man i dag valgt å stå fram med klare verdier. I stor grad følger disse menneskerettighetserklæringen. Respekt for den enkeltes integritet, ivaretagelsen av den svake, kamp mot brutalitet og diskriminering står sentralt (Lingås 2000, Aadland 1988).

Helse- og sosialarbeideretikken

Det klassiske utgangspunktet for legers etikk er Hippokratius (460-333 BC); *Jeg sverger ved legen Apollon, ved Æsculap, Hygeia (Helsen), og Panakeia, og jeg tar til vitne alle gudene, alle gudinnene, til å holde i samsvar med min dyktighet og dømmekraft, denne Ed.*

«Å holde ham som lærte meg denne kunst like kjær for meg som mine foreldre; å leve sammen med ham og om nødvendig dele mitt gods med ham; å anse hans barn som mine egne brødre, å lære dem denne kunst hvis de ønsker uten betaling eller skriftlig løfte; å overlevere kunnskapen til mine sønner og min læremesters sønner og disiplene som har vervet seg og har godtatt yrkets regler, men til ingen andre.

Jeg vil bruke mine evner for det beste for mine pasienter i samsvar med min dyktighet og min dømmekraft og aldri volde noe skade. Jeg vil ikke gi dødelig gift til noen som ber om det, heller ikke gi råd til hvordan de kan avslutte sitt liv. Ei heller vil jeg gi noen kvinne en substans som fører til at hun aborterer. Men jeg vil holde både mitt liv og min kunst ren. Jeg vil ikke kutte etter stein, selv for pasienter hvor sykdommen viser seg; jeg vil overlate denne operasjonen til å bli utført av praktiserende, spesialister i denne kunst.

I ethvert hus jeg kommer til vil jeg gå inn bare for pasientenes beste, holde meg selv langt fra all forsettelig skade og all forlokkelse til å elske med kvinner eller menn, fri eller trell.

Alt som kommer til min viten under utøvingen av mitt yrke eller i daglig samkvem med mennesker, som ikke burde bli kjent for andre, vil jeg holde hemmelig og aldri avsløre.

Hvis jeg holder denne ed trofast, vil jeg kunne nyte mitt liv og utøvingen av min kunst, respektert av alle mennesker i all tid; men hvis jeg bli avledet fra min ed eller bryte den, måtte så det motsatte bli min byrde.» (Hippokratius, 1994 og Edelstein, 1943).

Selv om andre helse- og sosialarbeidere ikke bruker den samme ordlyden i sine etiske erklæringer er utgangspunktet det samme. Respekten for enkeltmenneskets integritet, taushetsplikt og profesjonell faglig fundert yrkesutøvelse.

I Norge er de fleste helse- og sosialarbeidere offentlige ansatte. Oppgavene er en del av driften av stat, kommuner og fylkeskommuner. Til stor del er oppgavene lovbestemte og strengt regulerte. Det har vært kamp om mange av disse oppgavene tidligere, men nå er de selvsagte fellesoppgaver. Det har også påvirket utdanningene. De utdanner ikke lengre sosiale aktivister, men offentlig ansatte byråkrater og yrkesutøvere.

Sosialarbeidere, med yrkestittelen sosionomer, utdannes som generalister. De fleste arbeider i velferdsstatens byråkrati. Barnevernspedagogene har hjelpetrengende barn som sin målgruppe, noen jobber i institusjoner, noen i det kommunale barnevern og noen i andre funksjoner. Nedbygningen av spesialskoler og andre barnevernsinstitusjoner har ført til at mange har fått oppgaver innen byråkratiet. Den tredje gruppen av sosialarbeidere er vernepleiere. Tidligere var vernepleierne kun knyttet til omsorgs- og pleiarbeid med psykisk utviklingshemmede, men i dag har de også andre omsorgs- og hjelpetrengende grupper som sine målgrupper. Yrkesgruppen har styrket sin sosialpedagogiske profil, nedtonet den helsefaglige og fremstår tydeligere som sosialarbeidere (Ellingsen, Jacobsen og Nicolaysen 2003, Utdannings- og forskningsdepartementet 2005 I, II og IV). Skillet mellom sosialarbeidere og sykepleiere er tydeligere enn tidligere (Utdannings- og forskningsdepartementet 2005 III).

Alle de tre sosialarbeiderutdanningene er organisert i en felles fagforening (Felles Organisasjonen eller forkortet FO). Arbeidsmarkedet for de tre yrkesgruppene er til stor grad felles med det unntak at vernepleiere også arbeider innen en del helsefaglige sammenhenger for eksempel i hjemmesykepleien.

Det er ikke noe nytt at arbeidsoppgavene forandrer seg. Det er heller ikke noe nytt at det er noen som faller utenfor hjelpetiltakene. En av de store utfordringene for helse- og sosialarbeidere er å se hvem som faller utenfor. I praksis har det alltid vist seg lett å velge bort grupper som har blitt opplevd som spesielt ubehaglige. Det har også vist seg historisk at enkelte hjelpetrengende ikke har blitt sett.

Arbeidsmetodene til helse- og sosialarbeidere bruker legger vekt på å få resultater.

Det er viktig å få gjort noe med de problemene man står overfor. Samtidig har det noen ganger vist seg at effektive metoder har støtt mot andre verdier. Det har også vist seg at noen av de mest sofistikerte behandlingsmetodene har ført til at man kun har fått behandlet noen få og overlatt andre til seg selv.

Noen metoder kan gi god effektivitet, men representerer så store inngrep og maktanvendelse at det er all grunn til å stille spørsmålsteget ved dem. Samtidig står vi noen ganger overfor atferd som er så destruktiv for den enkelte i forhold til hva slags inngrep og metoder som brukes. Slike avveininger er ikke nye. Vi har alltid hatt dem. Det er all grunn til å tro at vi fortsatt kommer til å ha dem.

Historien viser mange groteske eksempler på overgrep. Mange av disse har mest av alt hatt noe med ressursmangel og manglende kompetanse. Andre har hatt noe med at hele system har legitimert bestemte typer handlinger. Atter andre med at man har ansett at drastisk tvang var legitimt for å oppnå et høyere mål. Overgrepene mot tater er et eksempel på det siste. Samtidig er det viktig å huske at historien viser mange eksempler på gode tiltak og reformer. Den velferdsstaten vi har i dag baserer seg på politiske beslutninger som vi kan spore flere generasjoner tilbake.

Vi må allikevel erkjenne at også i dag vil sosialarbeidere oppleve at det er grunn til å gripe inn dersom barn ikke får skolegang og har ustabile oppvekstforhold. Fremdeles er det noen som må foreta de vanskelige vurderingene av om et barn lever under for dårlige forhold. I motsetning til tidligere har vi imidlertid større grad av rettsikkerhet rundt slike beslutninger. Selv om metodene og teoriene har forandret seg strever vi med noen av de samme problemene. På en måte har de blitt vanskeligere enn før. Vi har mistet troen på at fagfolk besitter sannheten, vi skal både vise aksept for dem som er annerledes og ivareta sentrale verdier og vi skal både ivareta enkeltindivider og grupper som individets behov kolliderer med.

Klart formulerte målsettinger og verdier er viktige for å få riktige beslutninger. Når nye metoder og tenkning lanseres trenger vi en aktiv verdidebatt. Det trenger vi også i forhold til dagens praksis. Vanskeligst er dette når verdier står i konflikt. Når selvbestemmelsen til den enkelte står i konflikt med det helse- og sosialarbeidere definerer som bra. Når en kulturs verdier står i konflikt med sentrale ”norske verdier” eller et individs behov for sin egen livsstil. Vi har masse slike konflikter. Noen av dem i forhold til barneoppdragelse og kjønnsroller. Andre i forhold til personlig levemåte og det ”sunne”, ”gode”, ”etablerte og ”nyttige” liv.

Mange forfattere påpeker at velferdstaten er under angrep. Professor i økonomisk historie Kalle Moene (2004) argumenterer for at det samfunnet vi er i ferd med å utvikle går i retning av å utvikle større forskjeller stikk i strid med flertallets ønske om mest mulig likhet. Han hevder at utviklingen, dersom den ikke stoppes, vil undergrave tilslutningen til sosiale velferdsordninger. Den polske sosialteoretikeren Zygmunt Bauman (1925 -) (2002 og 2005) hevder at vi, for første gang i historien, er i ferd med å få en overskuddsbefolkning. Med dette men er han at de moderne vestlige samfunn er preget av at de har en stor befolkning det egentlig ikke er bruk for. De har ingen funksjon og samfunnet er kun opptatt av å holde dem i passivitet og som protestløse konsumenter.

Uansett hvordan utviklingen går er det åpenbart at velferdstaten og det samfunnet vi er i ferd med å utvikle gir store politiske utfordringer. Sosialarbeidere har dermed nå som tidligere all grunn til å engasjere seg politisk. Velferdsstaten og sosialt arbeid bygger på et grunnlag som er politisk.

Tilslutt handler vi ikke bare i kraft av våre fag og faglige tradisjoner. Vi er også individer med tanker, følelser og verdier som noen ganger går på tvers av både det som faglig og juridisk blir det "riktige" og de uttrykte behovene til dem vi skal hjelpe. Til syvende og sist står helse- og sosialarbeidere alene med sine beslutninger.

Et eksempel på dette ser vi i barnvernssaker. Det er noen som beslutter om saken er at en slik karakter at barnevernet skal varsels. Det er klare bestemmelser på at man skal melde ifra til barnevernet, men det foreligger et skjønn i forhold til om dette skal gjøres eller ikke. Barnevernet skal vurdere om det er grunnlag for å gå videre på saken. Igjen foreligger det et skjønn og slik fortsetter saksgangen. Det vil naturligvis være helt klare saker der det uten tvil gripes inn, men svært mange saker vil representere betydelig skjønnsutøvelse. Ikke minst gjelder dette i forhold til hvor man skal trekke grensen mellom normale variasjoner i barns situasjon og det som anses som omsorgssvikt (Skivenes og Eriksen 1997).

I det historiske eksempelet jeg startet med under Tradra kapittelet handlet sosialarbeidere etter det som var datidens kunnskap om hva som er barnets beste. Samtidig var det som i dagens barnvernssaker en rekke kryssende hensyn. Vanskelige avveininger som måtte foretas ut fra barnevernets skjønn med utgangspunkt i verdier. Noen av verdiene var og er formulert av samfunnet og nedfelt i lovverket, andre handler om yrkesgruppens verdier og til syvende og sist også den enkelte sosialarbeiders verdier. Selv ut fra sin samtids perspektiv var det mange som satte spørsmålstegn ved det som ble gjort mot reisende. Det var en debatt, men det var begrenset hvor sterke talsmenn en svak gruppe som de reisende hadde. Til stor grad var de også en usynliggjort gruppe som ble behandlet av systemer andre hadde lite innsyn i.

Utviklingen fra mer filantropiske hjelpetiltak til en offentlig hjelpesektor har skapt større innsikt i hjelpeapparatets tiltak. Samtidig har utviklingen ført til en øket byråkratisering og profesjonalisering. Både profesjonaliseringen og byråkratiseringen har skapt større vektlegging av rutiner, rettssikkerhet og verdier tuftet på den enkeltes profesjonelle rolle.

Selv om vektlegging av evne til kontakt og til å forstå den andre har blitt tillegges stor vekt.

Kan det hevdes at profesjonaliseringen også medfører at mennesket må tilpasses system og at profesjonaliseringen har medført en økende vektlegging av dissekerende kunnskap.

Med dette mener jeg at analysen og spesialiseringen ofte kan ha fjernet hjelpearbeideren fra å se på helheten.

Den historiske analysen foran tar sikte på å synliggjøre noen av fagenes tradisjoner. Vår forståelse og tolkning av andre må forstås både ut fra de tradisjoner vi selv identifiserer oss med og er en del av, og ikke minst hvordan vi oppfattes av den eller de hjelpetrengende. Det er lite tvil om at hvordan vi oppfattes og hva som vi oppfattes som en del av er en viktig del av utgangspunktet for kommunikasjon.

Evnen til å tolke den andre og sette seg i den andres sted kan også brukes på mange måter. Det er naivt å tro at dette alltid vil skje i det som den vi har bruker vår evne til ”empati” i forhold til vil se i sin interesse. Noen ganger vil det snarere være slik at en slik evne kan åpne for bruk av tiltak, også kommunikasjon, som kan representere atskillig tvang og bruk av makt. Det siste behøver ikke være makt i forhold til formell juridisk definert makt, men i form av manipulativ evne og forførelse.

Konflikter mellom verdier

Overgangen til et mer flerkulturelt samfunn har både bevisstgjort oss at vårt eget samfunn alltid har vært kulturelt sammensatt. Fokuseringen på det norske har ført til at vi har usynliggjort etniske minoriteter og konsentrert oss om noen større nasjonale stridsspørsmål.

Blant disse har vært den urbane kulturen i forhold til landsbygda, enkelte regionale forskjeller som mellom østlandet og vestlandet, sør Norge og nord Norge, bokmål/riksmål i forhold til landsmål/nynorsk, arbeiderklasse/borgerlighet osv. Selv om disse og flere andre spenninger har vært akseptert har det vært solid samling rundt nasjonen og det nasjonale.

Det norske fellesidealet har vært lovlidige, bofaste, lutherske, norsk kulturelle samfunnsborgere. Alle som ikke har passet inn i dette idealet, slik som samer og Rom folk, har vært forsøkt endret. I mange tilfeller har det vært en brutal prosess der sosialarbeidere har hatt en viktig rolle.

I helse- og sosialt arbeid kommer vi lett inn i situasjoner der ulike verdsett møtes. I praktiske situasjoner betyr det at man både bør ha en evne til å sette seg inn i den andres situasjon og hans/hennes følelsesmessige reaksjoner, og å forstå begrensningene i egen forståelse. Som forskeren Michael Ignatieff (1947 -) (2001) påpeker, må vi våge å *”være i samme rom og å lytte til meninger vi ikke liker”*. Ignatieff understreker at det er viktig å lytte til andres begrunnelser, uansett hvor fremmede de kan virke. Samhandling krever at vi er villige til aktivt å forsøke å forstå den andre som et meningsberettiget individ. Den amerikanske filosofen Richard Rorty (1931 – 2007) definerer utvikling som en økning i vår evne til å se flere og flere forskjeller mellom mennesker som moralsk irrelevante (Rorty 1997). Eksemplifiser: Reformpedagogikkens store pioner, John Dewey (1859 – 2002), hevdet noe av det samme i et foredrag i 1916. Her uttalte han at utdanning til demokrati måtte støtte en utvikling av identitet som tok vare på kulturelt mangfold (Vaage 2000). Tilsvarende argumenterer Haydon (2006) for at målene for god pedagogikk må være å få unge til å verdsette et samfunn med sammensatte verdier som sameksisterer, hjelpe til å finne gode måter å handle i et samfunn med sammensatte verdier og finne fram til felles verdier.

Behovet for å ta vare på det kulturelle mangfoldet er tidsuavhengig og har trolig, i ulike former, preget samfunn svært langt tilbake i tid. Både det gamle greske og det gamle

romerske samfunn hadde tilsvarende behov, og det gamle norrøne samfunn og de islamske kalifatene var smeltedigler av ulike impulser. I slike sammensatte samfunn blir det viktig å kunne forstå både den identiteten som er unik for individet og den som er felles, kollektiv og sosial. Begge deler må sees på som sosiale identiteter som påvirker hverandre. Dette betyr også at ingen av dem er statiske og at de begge gjennomgår analoge prosesser i hvordan de er produsert, reproduert og forandret (Hockey og Allison 2003).

Menneskenes liv handler om å opprettholde seg selv som en del av et fellesskap og som individ. Begreper som skam og ære blir ofte knyttet til fremmede kulturer, men er også en del av vår egen kultur. I 1999 ga forskere fra forskningsavdelingen ved Dia-konhjemmets Høgskolesenter ut en bok om elgjakt- kulturen (Brottveit og Agedal 1999). Begrunnelsen var at det var viktig for kirkelige ansatte og, helse- og sosialarbeidere å forstå kulturen i ulike lokalsamfunn. Forskerne mente at tradisjonene rundt elgjakt var viktige for å forstå tradisjoner rundt ære, makt og kjønnsroller. Det kan synes fjernt fra helse- og sosialt arbeid å studere elgjakt, men det er åpenbart viktig å kjenne kulturen i de lokalsamfunn der man skal arbeide. Studien av elgjakt-kulturen synliggjorde at vi har mange grunnleggende fellestrekk med kulturer som vi oppfatter som fjerntliggende.

Ære, makt og kjønnsroller finnes i alle samfunn. I store deler av det norske samfunn er ære og makt utformet på måter som kan synes ganske fremmed for mer urbane deler av samfunnet. Samtidig vil vi se at slike verdier også finnes der, men de har fått en annen utforming. Det samme gjelder også kjønnsroller. Rollene blir påvirket av det samfunnet de er en del av. Elgjaktkulturen synliggjør holdninger som ellers lett blir usynlige for oss. Jakten og mannsidealene gis andre uttrykk.

En av utfordringene vi står overfor når vi ser på både historiske og kulturelle dimensjoner ved verdier og væremåter er å finne frem til det bestandige og det fellesmenneskelige. I menneskerettighetserklæringen har verdenssamfunnet funnet fram til noen slike verdier. De sees på som felles på tvers av alle kulturgrenser og vil kunne aksepteres innen de fleste verdisystemer. Samtidig skal man ikke underslå at selv det å finne fram til et felles fundament for noen blir uakseptabelt. Sett fra et religiøst perspektiv kan man si at veidier ikke er noe å diskutere. De er gitt av Gud og vi som er mennesker har å følge disse verdiene.

På den annen side må vi forholde oss til hverandre. Det betyr at vi må definere hva som er felles og hvilken aksept vi har for annerledes praksis og væremåte.

Det er en vedvarende prosess som ikke minst bør forutsette en evne og vilje til å forsøke å sette seg inn i andres verdier og tenkemåte. Om det er noe vi kan lære av historien er det at noen av de verste overgrepene skjer når vi har manglet denne viljen og evnen. Vi må leve med fellesløsninger som fører til en slags disiplinering av dem som ikke vil innordne seg, men vi må forsøke å forstå den andres tenkemåte og om nødvendig å justere oss deretter.

En slik prosess er helt nødvendig for at vi skal forholde oss til vår egen bruk av makt, tvang og disiplinering. Historien har gjentatte ganger vist at vi lett kamouflerer slike tiltak som hjelp, omsorg og andre former for positive tiltak.

Det individuelle og det kollektive

Den tyrkiske nobelprisvinneren Orhan Pamuk (1952 -) beskriver i sin bok om Istanbul byen som møteplass mellom østlig og vestlig kultur (Pamuk 2007). Elementene i dette møtet

er mange og sammensatte. Det handler om både individuelle og kollektive impulser til dels på tvers av kulturgrenser og noen ganger etter kulturgrenser. Det handler om en gammel tyrkisk kultur som har brutt sammen under møtet med vestlige impulser og spenningen mellom sekulære vestlig inspirerte tradisjoner og dogmatiske konservative religiøse østlige. Det er elementer av jødiske tradisjoner, ulike islamske tradisjoner og armensk og gresk ortodoks kristendom. De to siste brutt sammen, undertrykt og til dels nesten utryddet i møtet med tyrkisk nasjonalisme.

Pamuk slutter boken med noe han kaller ”*En samtale med min mor: tålmodighet, varsomhet, kunst*”. Her beskriver han sin tolkning av sin mors budskap og hvordan han kunne føle at hun sa til ham ” *Vær normale, vær vanlige, vær som alle andre. Ikke tiltrekk dere oppmerksomhet*” (Pamuk 2007:378). Pamuk understreker at denne tradisjonen legger vekt på beskjedenhet og nøysomhet, at man ikke skal tillegge seg selv alt for stor betydning og at eventuelle pasjoner bør rettes mot arbeidsomhet og flid, være ærlig og snill og å være som alle andre. Forfatteren kobler morens budskap til tradisjonell moral og Sufi islamske oppdragelsesidealer. For den senere Nobelprisvinneren handlet kampen om å bryte ut av forventninger om å ta en universitetskarriere og å forfølge sin egne individuelle mål om å bli forfatter.

Pamuks bok er både vakker og interessant både fordi den så elegant beskriver Istanbul og byens utvikling, men også fordi den tar opp denne individuelle kampen og reaksjonene på den. Hans mors frustrasjoner og ambisjonene på hans vegner, forholdet til faren og storfamilien, den nære tette relasjonen til broren, skolekameratene, lærere og kjæresteforholdene som vever han inn i andre familier.

Pamuks beskriveleser stemmer godt med hvordan faglitteraturen beskriver utviklingen av sosial identitet. I Hockey og Allison (2003) understrekes for eksempel hvordan verken den individuelle eller kollektive identiteten er statiske, at de gjensidig påvirker hverandre og hele tiden er under utvikling. Istanbul er et illustrerende eksempel på dette, men det gjelder allment, men naturligvis i større grad i samfunn under så rivende utvikling som en slik metropol.

Engasjement, tro, virkelighetsoppfatning og menneskemøter

Spørsmålet om hvordan vi oppfatter virkeligheten og hva som er virkeligheten har opptatt menneskene i lange tider. Høyst sannsynlig er det spørsmål som menneskene alltid har vært opptatt av. Enklest blir svaret på slike spørsmål i kulturer der det finnes en felles virkelighetsoppfatning gitt av en autoritet som udiskutabel. I utgangspunktet har de monoteistiske religionene som islam, jødedom og kristendom slike forståelser, men vi vet alle at det innen alle disse tre trostradisjoner finnes mange tolkninger og trosretninger. Allikevel er det visse sentrale dogmer som står fram som fellesverdier og som i det minste i begrensede områder er udiskutable.

I forhold til en sekulær kultur som vår blir det også viktig både å se dem som er del av vår kultur og dem som kommer fra andre som ser Gud som en autoritativ kraft som regulerer livet og som alltid er tilstede. Det samme gjelder naturligvis i forhold til andre åndelige krefter som oppfattes som en del av virkeligheten (Weihe 2004 II). For mange urbefolkningsgrupper er dette en realitet. Vi skal imidlertid ikke gå langt under overflaten før vi vil se at troen på krefter av åndelig karakter kan være tilstede også i andre samfunn. Ikke minst kan vi se dette i situasjoner som er sterkt følelsesmessig ladet.

Eksempler på dette kan være situasjoner der det kan være spørsmål om egen verdighet/ære, viktige livsvalg som valg av ektefelle og rundt død og sorg.

Enda mer komplisert blir det når vi stiller spørsmål som går på så grunnleggende forhold som vår egen plass i verden. Slike spørsmål ser vi tydeligst i møtet mellom det vi kan kalle antroposentriske kulturer og ikke antroposentriske kulturer. Det siste er kulturer der det er umulig helt å skille mellom menneske og natur, der vi er en uatskillelig del av resten som også kan ha like stor moralsk verdi som mennesker. Tydeligst ser vi dette hos urbefolkninger, men vi kan også finne elementer av det i andre kulturer (Oehlschlager 1991 og Weihe 1997).

En annen forskjell som er tydelig er forskjellen i oppfattningen av tid. Igjen er spørsmålet om vi er regulert av en tid som følger naturens sykluser og forandringer, om vi er regulert av en tid vi mennesker har kontroll med eller det vi kan kalle en lineær eller klokke tid. Selv om vi et moderne samfunn alle er regulert av en klokke tid der ting skjer på bestemte tidspunkt er det mye av livet vårt der vi enten kan velge å la oss regulere av slik tid eller ikke. Dessuten er det naturligvis slik at når naturkatastrofer inntreffer, slik som en tsunami, så er det hva som skjer i naturen som regulerer oss alle.

I møtet mellom ulike virkelighetsoppfattninger vil vi også oppleve at verdier er vektlagt forskjellig. Grensen for hva som er tabu, som er hellig og ukrenkelig og hva som vekker engasjement vil være forskjellig. Løgstrup (1956) omtaler urørlighetsgrenser og disse vil kunne være svært forskjellige fra samfunn til samfunn og også innen det vi opplever som samme kultur.

Kommunikasjonsmessige betraktninger

Knud Løgstrup (1956) hevder i boken *Den etiske fordring* at det foreligger to typer perversjoner i kommunikasjon. Den ene er forsøket på å glatte over og å skape mest mulig friksjonssløs kommunikasjon og den andre og forsøke å skape den andre i sitt eget bilde. Det er også åpenbart at begge deler kan utføres med innlevelse for den andres situasjon.

Mange vil kjenne igjen Løgstrups to perversjoner både fra dagliglivets situasjoner og også fra situasjoner der behandler/hjelper møter pasient/klient. Det at man glatter over og skaper friksjonssløs kommunikasjon kan lett bli et karaktertrekk, men det kan også være et bevisst valg der man velger å la noe kommunikasjon være friksjonssløs for å få til kvalitet i andre situasjoner.

Behandling inkluderer mange møter med mennesker som har levd liv som har hatt belastninger som kan defineres som feil valg, gal livsstil, livsstils sykdommer, umoralske, patologiske osv. I andre situasjoner står vi overfor mennesker som av en eller annen grunn, som for eksempel sviktende helse, manglende økonomi eller andre faktorer, må eller bør forandre sin levemåte. Det er åpenbart at helse- og sosialarbeidere mange ganger i slike situasjoner lett vil kunne oppfattes som noen som forsøker å skape den andre i vårt eget bilde.

Helse- og sosialarbeider er selv individer som påvirkes av sitt daglige virke. Vi utvikles følelsesmessig. Noen av oss beskytter oss mot å la den andres virkelighet nå inn til oss. Enkelte ganger kan dette oppleves som om vi blir herdet og mangler evnen til å sette oss inn i den andres følelser, andre ganger kan det oppleves som en styrke som gjør at vi kan bevare evnen til handling i vanskelige situasjoner. Ganske mange hjelpetrengende

beskriver hvor godt det er å komme i kontakt med mennesker som midt i en fullstendig oppløst umulig situasjon bevarer roen og evnen til praktisk målrettet handling.

Noen situasjoner vil nå mer enn andre. Ganske mange beskriver at de kommer i situasjoner som berører dem sterkt følelsesmessig. Det kan ligge bevisst eller ubevisst gjenkjennelse i slike situasjoner. Noen ganger kanskje til og med på den måten at vi løsrives noe fra våre vanlige reaksjonsmønstre.

Uansett hvordan vi påvirkes er det viktig at vi anerkjenner at vi utvikles i møtet med andre (Magai og Haviland-Jones 2002). Helse- og sosialarbeidere må både forholde seg til at de har sin egen utvikling og de må prøve å sette denne inn i en struktur av veiledning og systematisk egenutvikling.

Empati i et klasserom og gruppesituasjoner

Situasjoner der mange er tilstede er ganske vanlige både for pedagoger, helse- og sosialarbeidere. For helse- og sosialarbeidere kan dette være koblet til gruppeterapeutiske situasjoner og familiearbeid, men det kan også være samhandling med en pasient samtidig som andre pasienter er tilstede (slik som på et sykehus) og det kan være helt ustrukturerte situasjoner slik som på gata med spesielle målgrupper som narkotika og rusbrukere eller ganske enkelt ungdomsgrupper (Heap 1995 og Erdal 2006).

Læreryrket gir spesielle utfordringer fordi læreren ofte skal forholde seg til en gruppe med individer med ulike behov og evner. Evnen til å bygge relasjoner både til klassen som gruppe og de enkeltindividene som er i gruppen blir viktig for å få dette til (Fuglestad 1993). Samtidig ligger det en potensiell konflikt i å se enkeltindivid og de individuelle behovene i forhold til andre i gruppen som kan oppleve at dette fører til en favorisering eller en prioritering på bekostning av andre. Dersom dette skjer kan den gode lærer-elev relasjonen komme til å forstyrre elevens relasjon til andre elever. Resultatet av den gode individuelle relasjonen kan dermed føre til at elevens sosiale relasjon blir forverret.

En annen dimensjon er at læreren har en evaluator rolle. Han eller hun skal kunne si noe om og avgi en evaluering av den enkelte elev. Dette er en oppgave som gir betydelig makt og rommer mye vurdering/skjønn. Vekslingen mellom den gode personlige relasjon og makten til å avsi dom kan være vanskelig. Den kan bety at man tilslører maktforhold og det som oppfattes som god empati i neste omgang blir oppfattet på skalaen fra manipulasjon til maktmisbruk (svik). Jeg vil komme nærmere inn på dette i neste kapittel med utgangspunkt i historikeren Ellen S. More (1996) og hennes refleksjon rundt empatiske relasjoner i behandling.

Klasseromssituasjonen har sin egen dynamikk og at læreren har en rolle som er veiensforskjellig fra terapeuten/behandleren. Like fullt kan en lærer bruke mye av kunnskapen fra mer terapeutisk litteratur for å forstå relasjonene og dynamikken i klasserommet. På den andre side kan også terapeuten/behandleren bruke kunnskap om læringssituasjoner/ klasseroms dynamikk for å forstå den større sammenheng som pasient/klient vil være i. Ikke minst vil dette være tilfelle i behandling der mange er tilstede og pasient/klient er i et miljø med andre. Behandleren må også erkjenne at han/hun ofte også vil bli oppfattet, med rette eller urette, som en evaluator og en som avsier dom – eller om man vil som en person med betydelig maktutøvelse. Samtidig er det også spesielle utfordringer i disse situasjonene. Noen av dem faglige ferdigheter som vil avhenge av målgruppen man skal arbeide med (Erdal 2006 og Heap 1995).

Blant psykologer som har arbeidet med klasseroms situasjonen og utvikling av normer ut fra et klart verdistandpunkt basert på solidaritet og utgangspunkt i sosialisme er den russiske psykologen Lev. S. Vygotskij (1896 – 1934) (Vygotskij 1999). Han ansees også som en av grunnleggerene bak den moderne sosialpedagogikken.

Det daglige arbeid for behandlere omsorgspersonell og opplærings/trenings situasjoner slik som under praksisutdanning vil også preget av mye av de samme utfordringene (Heggen 1995) som i et klasserom.

Empati i behandlingssituasjoner

Betydningen av at en hjelper har empati for den som skal hjelpes blir understreket av mange forfattere. Karl Rogers (1980) understreker at dette betyr at man må inn i den andres private opplevelsesverden og de reaksjonene som oppstår fra øyeblikk til øyeblikk. Han understreker at dette både krever tenkning, sensitivitet og forståelse. Det er naturligvis også viktig at den andre opplever dette og at det foreligger en kommunikasjon som gjør at den andre kan lese dette som noe som gjøres ut fra gode hensikter, og også at den andre har en handlingskompetanse dersom det er dette som kreves av situasjonen (se også Cullberg 1995).

Dahl med flere (2003:110) understreker at empati forutsetter interesse for den andre, forståelse for livets mangfoldighet og ”betydelig frihet fra moralisme og fordommer”. Forfatterne ser en omsorgsfull interesse for medmennesker som en grunnforutsetning for et godt behandler (lege)/pasient forhold. Nerdrum understreker at profesjonell empati er langt mer bearbeidet enn dagliglivets empati (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002).

Cullberg (1995) understreker at det på ingen måte er uproblematisk for en behandler å ha innlevelse for pasienters situasjon. Ikke minst vil dette være utfordrende når man skal foreholde seg til pasientens virkelighetsoppfattning i situasjoner der pasienten er psykotisk, er paranoide og tillegger oss intensjoner eller meninger behandler ikke har. Ved siden av dette kan behandler få problemer med sine egne kompletterende reaksjoner som for eksempel ved forelderpregede reaksjoner. Det siste kan føre til at det som skulle være en behandler-situasjon i stedet for blir en foreldre barn situasjon der pasienten/klienten umyndiggjøres og infantiliseres. Nerdrum peker på særlige utfordringer i situasjoner der egne forsvarssituasjoner kan bli mobilisert (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002 og Strupp 1980).

I behandling kan samhandling låse seg i en statisk tilstand og i noen tilfeller overhodet ikke fungere. I noen tilfelle kan terapeuten være ut av stand til å føle empati for klienten/pasienten, i andre kan bli terapeuten bli oppgitt over egen maktesløshet, være ute av stand til å tåle følelsesmessige behov fra den andre, oppleve tap av kontroll og bli overvældet av arbeidet med klienten. Det som kan kalles empatibrudd er blant de store utfordringene både i psykoterapi og andre behandlingssituasjoner der relasjonen til den andre er viktig. Empatibrudd er antagelig umulig å unngå helt i terapeutiske relasjoner, men evnen til å håndtere slike brudd på en tilfredstillende måte kan variere (Rønnestad og von der Lippe 2000).

Nortvedt (Ruyter og Vetlesen 2001) understreker faren ved å snakke om empati som en profesjonell innlevelsesteknikk eller som en instrumentell ferdighet. Han understreker kvaliteten ved å kunne være empatisk i hjelperelasjoner, men da som et affektivt svar på den andres lidelse eller smerte. Dette synet kan minne om den amerikanske om-

sorgsfilosofen Nel Noddings som avviser begrepet empati fordi hun finner at det har blitt gitt et maskulint innhold som gir skinn av å være objektivt og analyserende. Hun velger i stedet det verdiladede sympati som begrep (Noddings 1984).

Kringlen (1990) og Truax og Carkuff (1967) understreker viktigheten av at terapeuten har korrekt innføling, eller det som direkte oversatt blir presis empati^[8]. Med dette menes at terapeuten må være var for pasientens skiftende stemninger og å kommunisere dette tilbake til pasienten. Det å forstå sette seg inn i den andres følelser er en vedvarende prosess som hele tiden krever oppdatering og justering alt etter den andres skiftende stemninger. Kringlen understreker ellers at det er all grunn til å hevde at psykoterapi både kan gjøre en pasient bedre og dårligere. Innsikt i egne reaksjoner og tilgjengeligjøringen av følelser er ikke nødvendigvis en prosess som fører til at en pasient blir bedre.

Viktigheten av å kommunisere egen empatisk forståelse understrekes av Nerdrum (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002) som ser dette som noe av det som kjenner tegner profesjonell empati. I dagliglivets empati anser han at dette skjer i langt mindre grad.

Ofte vil hjelperen bli så opptatt av å løse problemene til den som skal hjelpes at den hjelpetrengendes reaksjoner og opplevelse kommer i bakgrunnen. Det kan være flere grunner til dette. Noen ganger er det praktiske problemer som må løses under tidspress. Det hender at det er situasjoner der man må ta hensyn til mange menneskers behov samtidig.

Individenes behov blir dermed underordnet behovene til de mange. Andre ganger glemmer hjelperen den andre og blir ”fanget” av det praktiske arbeidet med å finne løsninger.

I slike situasjoner kan lett behovet for empati bli skjøvet i bakgrunnen. Dette er ikke nødvendigvis feil, men det gjør at hjelpeprosessen blir ensidig og mister karakteren av å være gjensidig. Noen ganger er dette også nødvendig. Det må ofte handles raskt og med den innsikt som hjelperen har ut fra sin vurdering. Det er liten plass for samhandling og den som blir hjulpet trenger å kjenne sikkerheten, handlingsevnen og det vi kan kalle gjennomføringskraften til den andre.

Det finnes mange behandlingssituasjoner som er preget av fokusering på innsiktsoorienterte prosesser og det vi kan kalle for terapi. Mye av litteraturen om empati fokuserer på slike situasjoner.

Samtidig er virkeligheten til de fleste helse- og sosialarbeidere ofte preget av situasjoner med tidspress der det empatiske må uttrykkes i korte øyeblikk. Det er en vanlig erfaring fra pasienter og klienter at noen makter å fylle selv dagligdagse rutinemessige gjøremål med opplevelsen av at dette er et menneske som skjønner meg og som innen de grensene som er handler ut fra dette.

Noe mer skremmende enn opplevelsen av, at den andre kan lese oss og forstå våre skiftende emosjoner og reaksjoner ut fra motivet om å ville oss vondt og handle mot det som oppleves som egen interesse, finnes nesten ikke. Den opplevde intensjonen er avgjørende for hvordan empatien oppleves.

Psykiateren Finn Skårderud understreker den kommunikasjonsmessige siden og at empati i terapeutisk sammenheng er atferd ; “*verbale bekreftelser, blikk, kroppslige holdninger og ikke minst terapeutens kontekstualisering av møtet*”. (Skårderud i Karterud og Monsen 2002: 255). Det samme understrekes også av andre forfattere som har arbeidet

8 På engelsk “Accurate empathy”

med empati i terapi. Et eksempel er Hall og Bernieri (2001) ”*Interpersonal Sensitivity - Theory and Measurement*” der en rekke bidragsytere fremlegger forskning om betydningen av at den andre kan lese tegn på empati fra den andre i form av kontekstualisering eller verbale og nonverbale signaler.

Kongruens, eller samsvar, mellom nonverbal, verbal og paraverbale signaler blir viktig for å få til en godt fungerende hjelperelasjon. Den paraverbale kommunikasjonen ligger mellom det verbale og nonverbale og inkluderer stemmeleie, sukk, kremt, stemmetakt og andre signaler som vi tolker både verbal og nonverbal kommunikasjon i kraft av. Samtidig er det viktig at vi erkjenner at behandleren også vil bli tolket i kraft av de intensjonene og verdiene som det systemet han/hun representerer er en del av. Der det siste som vi kan kalle for kontekstualiseringen av kommunikasjonen. Den inneholder både en dagsaktuell, en historisk og en kulturelt tolket kontekst.

Når jeg tar med den siste delen er det fordi helse- og sosialarbeidere ikke bare er noe i kraft av sin egen kommunikasjon, men også i kraft av de systemene og tradisjonene de representerer.

Konteksten som vi er en del av blir en avgjørende del av hvordan vi oppfattes. Derfor ligger det også spesielle utfordringer i møtet med grupper som historisk har oppfattet hjelpeapparatet som et fiendtlig innstilt maktapparat.

Det er også viktig å være klar over at vi ved å lage en god relasjon kan komme til å tilsløre viktige interesse motsetninger og konflikter. Dette betyr ikke at vi skal unngå gode relasjoner, men at vi skal ha en klar kommunikasjon omkring de motsetninger som eksisterer. Dersom vi ikke gjør det kan konfrontasjoner som vi vet kommer bli opplevd som unødvendig traumatiske fordi vi ikke har vært klare på vår rolle i kommunikasjonen. Det er få ting som oppleves som et større svik enn når den vi har støttet oss på overraskende handler mot det som vi opplever som i vår interesse. Eksempelet utroskap er en god illustrasjon på akkurat det. Innen behandling ser vi dette på dramatiske måter når en pasient/klient føler seg sveket og ført bak lyset av en behandler de har hatt tillit til.

Rettsapparatet straffer, i de land jeg kjenner til lovgivningen på området, slike overtramp strengt. Det er skjerpene dersom et avhengighetsforhold blir utnyttet til egen personlig vinning eller tilfredsstillelse. Grunnen til at straffen er så streng er en erkjennelse av styrken i og behovet for å ha profesjonelle relasjoner som vi kan stole på at vil handle i tråd med vår interesse og som ikke bruker de tette og nære personlige forhold som kan oppstå ut fra egen interesse. Slik grensesetting skjer ikke bare av strafferettsapparatet, men også av profesjonelle organer som har med autorisasjon og retten til yrkesutøvelse. En psykolog som utnytter et avhengighetsforhold vil til tross for at det ikke blir straffereaksjoner kunne miste sin autorisasjon og dermed retten til yrkesutøvelse som terapeut. Vanligvis vil han eller hun imidlertid få begge typer reaksjoner.

Eksempler på dette kan vi se i saker der behandler har fått utviklet et godt tillitsforhold til foreldre som man så tilslutt konkluderer med at ikke har tilstrekkelig evne til å ta seg av eget barn. En slik konklusjon og konsekvensen av den kan bli opplevd som et dramatisk svik og tillitsbrudd. Enda verre er det naturligvis når behandlere utnytter avhengighetsforhold til egen personlig fordel. Det siste vil føre til reaksjoner mot behandler dersom behandler blir trukket til rette for det. Det første er også undergitt strenge lovbestemmelser, men her for å sikre at barn blir ivaretatt foran hensynet til den som er voksen.

Kan vi så forestille oss at behandling kan skje uten at det inkluderer en eller annen form for empati. Lektor ved Psykologisk Institutt ved Aarhus universitet Preben Berthelsen hevder at det er mye kommunikasjon, også av terapeutisk art, som ikke er preget av empati (Berthelsen 2000). Det betyr ikke at kommunikasjonen er dårlig eller at ikke partene får utbytte av den. Mye kommunikasjon er preget av faktiske oppgaver som skal utføres, at informasjon skal gis og i terapi er ofte siktemålet er at den det gjelder selv skal få innsikt i egne reaksjonsmåter. Det kan lette slike prosesser at en terapeut eller en samtalepartner har empati for den andre og at kommunikasjonen er preget av empati. Samtidig kan det også være situasjoner der empati ikke er nødvendig og det kan til og med hevdes at det i noen tilfelle vil være unødvendig og virke forstyrrende. I tradisjonell psykoanalytisk praksis er det innsiktsorienterte som er viktig. Terapeuten blir dermed forenklet sagt et slags nøytralt speil. Empati i en slik situasjon kan, etter et slikt syn, skape bindinger og forstyrre den individuelle prosessen. På den annen side kan det også være situasjoner der empati gir åpning for en individuell prosess. Sagt med andre ord setter den andres empati oss i stand til å kjenne våre følelser og bearbeide oss selv.

Brukt på denne måten er empati noe som kan være konstruktivt i en relasjon, men som også kan virke forstyrrende inn på en relasjon. Slik som begrepet brukes av Berthelsen kan vi nesten se på empati som en ferdighet som bør brukes bevisst. Det er ikke alle situasjoner den har en hensikt, men i terapi vil den som regel kunne ha en betydning i den forstand at opplevelsen av at den andre er i stand til å forstå, eller i hvert fall har en aktiv vilje til å forstå gir et positivt grunnlag for en relasjon.

Ikke alle er enige med det syn Berthelsen presenterer. Psykoanalytikerens Heinz Kohut (1913 – 1981) understreker at også vanlig samtale forutsetter empati dersom ikke de som snakker sammen skal snakke forbi hverandre. Etter et slikt syn er det graden av empati, empatisk anstrengelse og fordypelse som karakteriserer behandlingsrelasjoner i psykoanalytisk behandlingsarbeid. Kohut anså empati som psykoanalysens viktigste observasjonsmetode. Ved hjelp av empati og introspeksjon ville det, etter Kohuts syn, være mulig å få tilgang til den andres indre verden. (Karterud i Karterud og Monsen 2002) (Kohut 1959). Vanlig behandlingsarbeid og samtaler av terapeutisk art vil ikke gå i dybden slik som i psykoanalysen. Like fullt er tanken om empati som observasjonsmetode noe som også gjelder andre terapeutiske behandlingssituasjoner.

Etter Kohuts syn er empati en forutsetning for å få tolkninger eller analyse av pasienten. Uten empati vil tolkninger blir fremmedgjorte og sterile. Kohuts syn har blitt angrepet av mange. Kritikerne hevder blant annet at en slik måte å bruke empati på ligger opp mot sympati og dermed kan med føre manglende nøytralitet og en tolker personer som oppfattes som å ha sviktet pasienten som å mangle empati. Eksempler på dette kan både være andre behandlere og foreldre. Dermed blir ekstremt komplekse faktorer redusert til defekter i moderlig empati (Wallerstein i Goldberg 1986). Vektleggingen av det intellektuelle finner vi sterkt hos enkelte forfattere som legene Richard og Enid Peschel som definerer empati som ”den intellektuelle identifikasjonen med, eller stedfortredende opplevelsen av følelser, tanker og holdninger til en annen” (Peschel og Peschel i Spiro 1993: 110)

Karterud (Karterud og Monsen 2002) understreker at affektinntoning er det første steget i en empatisk prosess. Med dette mener han evnen til å skifte fokus fra en bestemt atferd til motivet for atferden. Empati er da en form for tenkning som setter behandleren i stand til å sette seg inn i den andres subjektive verden.

Dialog og selvrefleksjon fremheves som nevnt tidligere av historikeren Ellen S. More (1996). For henne er dialogen med den andre samtidig som har en egenrefleksjon en helt avgjørende del av det å ha en empatisk relasjon. More ser på empati som avgjørende i etisk og ansvarlig terapi. Både pasientens overføring av følelser som er knyttet til andre og terapeutens motoverføring av sine egne ubevisste følelser knyttet til andre vil etter et slikt syn måtte trekkes inn i en slik egenrefleksjon. Det er naturligvis ingen lett prosess fordi det her er snakk om ubevisste følelser som må synliggjøres gjennom egenrefleksjon og dialog. Vi vet også at det at terapeuten går i egenerapi vil kunne være en viktig del av en slik prosess.

Vi kan sette opp en rekke farer,

1. Det kan være ubehaglig at andre forstår og har innsikt i våre reaksjoner
2. Det kan forstreke bindingen mellom terapeut og pasient
3. Det kan forsterke overføringer og i noen tilfelle føre til at den andre ikke klarer å skille mellom egne reaksjoner og følelser og den andres
4. Det kan øke faren for misbruk av relasjonen.

Verken den som er i terapi eller behandling eller den som behandler/er terapeut vil være mennesker som er statiske. Begge vil påvirkes både av relasjonen og ikke minst av ytre forhold og egen utvikling. Det som starter som en vanlig relasjon kan dermed utvikles til å bli noe annet. Dersom det oppstår en avhengighet mellom partene eller fra den ene parts side samtidig som man har god innsikt i den andres reaksjoner og følelser ligger det åpenbare farer for både øket avhengighet og i noen tilfelle misbruk.

God innsikt i den andre, innsikt i seg selv og evne til å skille mellom egne følelser og den andre er et godt fundament. Samtidig må man også ville handle ut fra den andres beste og med et utgangspunkt som er i den andres interesse. Innsikten i seg selv kan brukes både i det gode og ondes tjeneste.

Peschel og Peschel (Spiro 1993) fokuserer på det de kaller selektiv empati. Med dette mener det at en behandler godt kan være empatisk mot en pasient/klient, men det motsatte mot en annen. Det er med andre ikke selvsagt at empati mot en person er overførbar til andre relasjoner. Vi kjenner alle eksempler på personer som av noen oppfattes som nære og med stor innlevelse og av andre som det motsatte. Ser vi oss i speilet er antagelig de fleste av oss slik at vi er på bølgelinje og kan ha innlevelse for noen, men helt ute av stand til å ha det for andre.

En slik erkjennelse er viktig på mange plan. På det individuelle for hver enkelt slik at vi er i stand til å se og erkjenne de situasjoner og relasjoner vi kommer til kort i og på systemnivå i erkjennelsen av at alle, selv de som oppleves som de beste, kan komme inn i relasjoner der de kommer til kort. Det understreker verdien av veiledning og systematisk relasjons arbeid på alle plan. Selv om jeg her fokuserer på pasient/klient relasjoner vil naturligvis de individuelle variasjonene i hvor vi får til gode relasjoner også gjelde andre profesjonelle relasjoner, kollegarelasjoner og private relasjoner.

Empati og diagnoser

Dersom man ser på diagnostiske kriterier for å bruke diagnoser etter DSM-IV (American Psychiatric Association APA 2005) finner vi ikke empati brukt i sammenheng med lidelser som for eksempel autisme og asperger. I stedet for å sette opp på begge diagnosene

som ett av mange kriterier ”mangel på sosial og emosjonell gjensidighet”^[9]. I begge tilfellene kunne mangel på empati vært satt opp, men dette er et såpass upresist og vanskelig diagnostisk begrep at det ikke blir brukt. Begrepet har imidlertid vært brukt i forhold som et av ni kriterier ved narsissistisk personlighetsforstyrrelse (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002).

Empati begrepet blir ikke brukt i det store oversiktsverket ” *The Science of Personality*” av psykologiprofessoren Lawrence A Pervin (2003). Vi finner imidlertid igjen empati begrepet i mange, kanskje de fleste, psykologiske oversiktsverk. Et eksempel er Westen (1996) store grunnbok i psykologi som operer med flere former for empati.

I praksis vil nok allikevel mange bruke mangel på empati som et kriterium for å karakterisere feilutvikling og patologi. Det er et svært tolkbart og upresist begrep og det er all grunn til å understreke viktigheten av å presisere hva som menes med dette og naturligvis hvordan det manifesteres i atferd.

Dahl med flere (2003) trekker fram manglete evne til empati som et kriterium ved dyssosial (antisosial) og narsissistiske personlighetsforstyrrelser. De ser dermed evne til å ha forståelse for andres smerte, angst eller fortvilelse som et normalfenomen og mangel på dette som et tegn på personlighetsforstyrrelse.

Det har vært utført en del eksperimenter for å måle empatisk nøyaktighet. Dette har vært gjort gjennom korte videoopptak som etterpå analyseres. Den som skal forstå forteller etter gjennomsyn om sine tanker og følelser. Deretter gjentas dette med den som skal forstå. Funnene viser at egen opplevelse av empati er upålitelig (Duan og Hill 1996) og empatisk nøyaktighet i målingene er mellom 15 % og 30 %. Undersøkelsene viser også at de som blir målt kan plasseres i kategorier for enten høy, lav eller middels empati (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002).

”*Hogan Empathy Scale*” er en målemetode brukt for å beskrive empati som personlighetstrekk. Testen er basert på en grunntanke om at empati ikke bare karakteriseres ved sosial atferd, ikke dømmende holdning, nysgjerrighet, åpenhet og utadvendt atferd, men også ved at personen kan la andre få framstå med sine følelser og tanker (Hogan 1975, Johnson med flere 1983, Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002).

Spørsmålet om det er andre personlighetstrekk eller egenskaper som henger sammen med empati har vært reist av flere. Davies og Kraus i Ickes (1997) fant at intelligens, evne til kognitiv kompleksitet, lite dogmatiske holdninger, god sosial tilpasning og uavhengighet var egenskaper som i stor grad fantes hos personer med høy empati.

Empati og veiledning

Svært mange helse- og sosialarbeidere går i en eller annen form for veiledning og alle har vært igjennom en veiledningsprosess som en del av sin profesjonelle trening. Veiledningen er i dag utviklet til å være en prosess mellom den som veileder og den som blir veiledet preget av interaksjon mellom disse og en refleksjon over egen praksis. Både egenutvikling og læring gjennom refleksjon over egen praksis er viktige siktemål med veiledning (Bernler og Johnson 1985, Gladstein 1983)

En del av veiledningsprosessen er modellæring. I denne prosessen blir veilederens evne til å formidle empati trukket fram som et viktig moment. Dette gjør det lettere

9 “Lack of social and emotional reciprocity” (APA:2005:75og 84)

for den som blir veiledet å selv presentere kritikk av egen praksis og egne svakheter/feil. Det virker også som om evnen til å formidle empati fra veileder leder til at den som blir veiledet lettere utvikler denne evnen selv. Holmström (1975) mener at en lærers nivå av empati har direkte sammenheng med det nivå av empati som utvikles hos den som blir veiledet.

Bernler og Johnson (1985) understreker imidlertid at empati kan infantilisere den som blir veiledet. Dette skjer dersom den som veileder mest er sjenerøs og åpen i gi-situasjoner og har vansker med dette som mottaker. Empati kan da få preg av å være faderlig eller moderlig i den forstand at veileder går inn i en slags foreldre rolle for den som blir veiledet.

Samfunnsmessige betraktninger

En av pionerene i norsk sosiologi, Arvid Brodersen, understreker at det er liten enighet om hva sosiologi er, hvilke metoder og problemstillinger den skal arbeide med. Selv begrenser han sosiologien til å være en empirisk vitenskap og avgrenser den dermed fra "filosofiske, spekulative, altså ikke-empiriske systemer" og stats- og historiefilosofi" (Brodersen 1994:22).

Jeg vil starte mine betraktninger med et slikt utgangspunkt og deretter gå over til å se på det filosofiske, spekulative og dermed det Brodersen vil kalle det ikke vitenskapelige. Jeg velger et slikt utgangspunkt for å skape klare skillelinjer mellom hva som har utgangspunkt i empiri og hva som har utgangspunkt i filosofi og det som kan kalles spekulasjon.

Den amerikanske sosiologen Talcott Parson (1902 – 1979) utviklet et system for samfunnsanalyse som har blitt kalt strukturell funksjonalisme. Ved hjelp av mønstervariabler skaper han et bilde av en sosial aktørers forhold til andre sosiale aktører (Parson 1967)^[10]

DIMENSJON	EKSPRESSIV	INSTRUMENTELL
Status	Askripsjon	Prestasjon
Relasjonsfunksjon	Diffus funksjon	Spesifikk funksjon
Samhandlingstype	Partikulær	Universell
Følelsmessig relasjon	Affektiv	Affektiv nøytral
Orientering	Kollektivorientering	Ego-orientering

Forhold mellom aktører som er preget av nære følelsmessige bånd vil etter dette ofte være ekspressive, mens forholdet mellom en person som gir helseinformasjon og den som mottar den ofte vil være instrumentelle. Enda mer ser vi dette i relasjonen mellom selger og kunde. Hva vi tilskriver en person av egenskaper og karakter, eller det som kalles for askripsjon, er mer påtakelig i ekspressive forhold enn i instrumentelle forhold der vi legger vekt på presentasjonen. Det samme er det med hva den enkelte tillegger seg selv av egenskaper, eller det som kalles for selv askripsjon.

Parsons strukturelle funksjonalisme handler om det som vi i et individuelt perspektiv forenklet kan kalle den enkeltes psykologiske livsrom. Vår forståelse av den andre og hva vi kommuniserer tilbake av denne forståelsen og hvordan vi handler på bakgrunn av forståelsen er en del av dette. Etter en slik forståelse vil strukturelle forhold regulere hvordan vi forholder oss til andre og hva og hvordan vi velger å handle på bakgrunn av. Modellen til Parson er naturligvis en forenkling. Svært ofte vil man nok oppleve at rollene

10 The Social System (1951)

veksler slik at to sosiale aktører både kan ha ekspressive og instrumentelle forhold til hverandre. Ikke minst vil hjelpeapparatet og behandlingssituasjoner være fulle av slike vekslinger. Noen ganger er tidspresset stort og det må handles nærmest instrumentelt i forhold til konkrete oppgaver som må utføres, andre ganger er det mulig å ta tid, eller prioritere å bruke tid og gå inn i andre typer relasjoner.

Studier av hvordan vi organiserer oss i forhold til hverandre og hvordan dette regulerer kommunikasjon er viktige for alle som arbeider innen helse- og sosialt arbeid. Det er situasjoner som nærmest utelukker nære følelsesmessige kontakter mellom aktørene og det er andre som innbyr til dem. Noe av dette handler om tid, noe om strukturer og roller – men svært mye handler også om vår fleksibilitet i forhold til dette, vår evne til å bruke den kontaktflaten som finnes og de valg vi foretar.

Fattigdom er en av de store utfordringene som finnes over hele verden. I Europa har vi ikke samme typen fattigdom som i mange andre land, men vi har store grupper som ikke kan delta i samfunnet på lik linje med andre. I den store studien ”*Breadline Europe – the measurement of poverty*” definerer redaktørene fattigdom ”*ikke som et spørsmål om det som kreves for overlevelse, men som et spørsmål om menneskers evne til å delta i vanlige aktiviteter I det samfunnet de lever i*” (Gordon og Townsend 2000). De går videre i sine tolkninger til å dele inn i tre forklaringsmåter på fattigdom;

1. Sosial ekskludering
2. Sosial integrering (betalt arbeid den viktigste kilde til integrering)
3. Moralske og kulturelle årsaker^[11]

For helse- og sosialarbeidere har det konsekvenser hvordan vi forstår et fenomen som fattigdom. Det er stor forskjell på å tolke det som et moralsk og kulturelt fenomen og å tolke den som et resultat av sosial ekskludering eller manglende integrering. Hvordan vi forholder oss til fenomenet fattigdom vil også ha konsekvenser for hvordan vi forholder oss til dem som blir definert som fattige.

Det samme kan vi si både om helse, ulike typer atferd og i det hele tatt hvordan vi forholder oss både til hverandre og oss selv. Vår oppfattelse og tolkning vil ha betydning for hvordan vi forholder oss både til fenomenet og de menneskene som er en del av fenomenet eller er fenomenet.

Arne Johan Vetlesen hevder at den ”*myke og konsensusorienterte kulturen*” er et ”*imagemakeri*” som tar oppmerksomheten bort fra ”*harde økonomiske realiteter*” og dermed lar viktige avgjørelser gå fri fra kritisk oppmerksomhet (Ruyter og Vetlesen 2001: 315). Han siterer videre den tyske sosialfilosofen og musikologen Theodor Adorno (1903 – 1969) som påpeker at fremveksten av psykologi som egen vitenskap og med individet som objekt må sees i sammenheng med utvikling av en samfunnsstruktur der upersonlige relasjoner dominerte. Dersom vi setter bruken av empati begrepet inn i et slik sammenheng kan det hevdes at dette fått endret betydning fra å bety engasjement, sinne over urettferdighet og til en analytisk psykologisk betydning i form av å kunne sette seg inn i følelser og nøytralt forstå den andre.

11 På engelsk blir dette effektivt kalt for

1. Redistributive discourse (RED) ”No money” 2. Social integration (SID) ”No work” 3. Moral underclass discourse (MUD) ”No moral” (Gordon og Townsend 2000:359)

I den franske sosiologen Pierre Bourdieus mest politiske arbeid ”Motstandshandlinger”^[12] hevder han at den viktigste oppgaven for samfunnsbevisste er å ivareta interessen til de maktesløse, de som ikke har noen stemme og de som er usynliggjort (Bourdieu 2004). I boken argumenterer han videre for å finne opp offentlige tjenester på nytt og advarer mot ulike teknokratiske løsninger som vil fjerne menneskene fra hverandre. Helse- og sosialarbeidere er plassert midt inn i denne utfordringen. I økende grad undergis de markedsmessige mekanismer. Mange vil hevde at dette fører til en utvikling som skaper press på yrkesrollen slik at den risikerer å miste kontakten med de verdiene som bør være fundamentet for helse- og sosialt arbeid (Weihe 2005). En av dem som setter søkelys på dette er høgskolelektoren Randi Kroken (2006) som påpeker at det som tidligere var moralske og etiske dilemmaer som fellesskapet måtte forholde seg til nå blir delegert ned til de enkelte hjelpearbeidere som driftsmessige oppgaver.

Vi kan si at markedstenkning fører til at samfunnets verdimesseige standpunkt pulveriseres og forvandles til driftsoppgaver som de enkelte profesjonelle får ansvar for. Sentrale tenkere som Giddens (1997) og Bauman (2005) beskriver denne utviklingen på et samfunnsmessig nivå.. For den enkelte blir spørsmålet hvordan man kan handle i forhold til denne utviklingen. En ting er å forstå den og en annen er hvordan vi kan påvirke og handle i forhold til situasjonen vi er i.

Kulturelle og verdimesseige utfordringer

En samfunnsmessig forståelse må også inkludere en forståelse av kultur og verdier. Det er vanskelig å gjøre slike analyser fordi samfunn svært ofte har mange og sammensatte verdier og kulturer (Brøgger 1994). Vi er aldri bare på en måte og fellesskapets løsninger kan representere mange og sammensatte motiver. Selv om man faller ned på samme type løsninger betyr ikke det at vi tufter dem på samme verdier.

Mange byer og områder i Norge har vært preget av kulturelle og verdimesseige møter. Et eksempel er Stavanger som både har vært en slik møteplass og som har vært preget av særegen syklisk økonomi på grunn av sin hermetikkindustri som har vært nært knyttet opp mot fiskerier. Samtidig har byen hatt et stort omland med noen av Norges rikeste og tettest befolkede jordbruksområder og en lang skipsfarts, handels og fiskeritradisjon. Byen har vært en møteplass for en lang rekke impulser som til en viss grad har sameksistert og samarbeidet samtidig som de har måttet leve med sine forskjelligheter. Utviklingen senere har hatt en andre impulser. I løpet av 1970 tallet kom oljeindustrien og i løpet av 80-90 tallet økte offentlig sektor sterkt slik at sykehuset ble byens største enkeltarbeidsplass. En annet trekk ved utviklingen har vært et stadig større innslag av innvandrere og en øket internasjonalisering.

I dette avsnittet vil vi forsøke å gi leseren et glimt inn i denne sammensattheten i perioden rundt 1900. Det er en periode som var preget av mange moderne impulser, by utvikling, utvikling av industri og moderne ideer og ideologier som møtte gamle og tradisjonsbundne.

Jeg bruker Stavanger som et eksempel på verdimøter som preget hele Norge, men som få steder var så synlige som i denne byen. Her fantes alt fra det urbane sekulære, religiøse impulser med røtter utenfor landet, pietistisk religiøsitet med solide røtter i tradisjonelt jordbrukssamfunn og en aktiv sosialistiske bevegelse. Mye av det var impulser vi fant over hele landet, men det var sjelden at så mange og sterke impulser sameksisterte.

12 På engelsk ”Acts of resistance”

Alexander Lange Kielland (1849 – 1906) skrev i 1883 romanen ”Gift” som var et krasst angrep på tidens latinskole tradisjon og viste stor innlevelse for et barns opplevelse og situasjon innen for samtidens puggskole (Kielland, 1971). Kielland hadde et sterkt engasjement for barn som ikke klarte eller led under denne situasjonen. Kielland var en litterær mester og han sørget med sine bøker for å få tatt opp situasjonen til en gruppe som han mente var usynliggjort i samfunnet. Det Habermas ville kalle den borgerlige offentligheten måtte ta standpunkt og forholde seg til den lidelse han beskrev (Habermas 1996 og 1988).

Vi kan si at Kielland viste empati for barna han skrev om. Det er også mulig å bruke andre ord som sympati, engasjement, medmenneskelighet og harmdirrende protest. Uansett er det et faktum at han hadde stor innlevelse og en overbevisende evne til å sette seg i barnets situasjon og røre leseren. Lille Marius er utsatt for mobbing, så mye, at han til slutt dør av det. Læreren blamerer Marius gjentatte ganger, Mor gir kjærlighet, men det er ikke nok å beskytte Marius mot den virkningen som nedvurdering fra medelever og lærer gir over tid. Marius dør i feberfantasier mens han repeterer latinske gloser. Sårt er det å se at morskjærligheten ikke klarer å romme Marius fortvilelse og bære han gjennom ydmykelsene. De sterkeste kjærlighetsbånd som finnes skjæres langsomt over. Mor er maktesløs. Kiellands stemme dirrer av stille harme og lesere over flere generasjoner kjenner sinne og smerte over en gutts fortvilelse, at en mor mister sin sønn, over oppdragernes ufølsomhet og fravær av etisk ryggmargsrefleks blant tilskuerne. Lille Marius er et kron eksempelpå fra litteraturen på hvordan mangel på, det som oppleves som, evne til å sette seg inn i den andres sted og fravær av etikk rammer mennesker.

Samtidig skal vi være klar over at det at man utsetter et barn for noe som oppleves som ”gift” (her pugging av latinske gloser) ikke er ensbetydende med at man ikke forstår og har innlevelse for belastningen dette medfører. Barn utsettes for mye ubehag og opplæring som de i første omgang ikke forstår betydningen av, men som voksne opplever at er nødvendig for at de skal klare seg i samfunnet.

Alexander Kielland levde og virket det meste av sitt liv i Stavanger. En annen viktig person i Stavanger var avholdsagitatoren, foretningsmannen og skipsrederen Asbjørn Kloster (1823 – 1876) (Fuglum 2004). Han stiftet Det Norske Totalavholdsselskap i 1875 og tok initiativ til tidsskriftet som etter hvert fikk navnet ”Folkevennen”^[13]. Mens Kielland var en mann som i fulle drag nøt livets mange gleder var Kloster en disiplinert foretningsmann og en forkynner med røtter i kvekersamfunnets disiplinerte verdier. Det de hadde felles var imidlertid et engasjement for folk som hadde det vanskelig. Denne innlevelsen førte imidlertid til helt forskjellige handlinger. Den ene gjennom sin litteratur og nei til moralisme og disiplinering, og den andre i et sterkt moralistisk og disiplinert engasjement. I samtiden ble de begge oppfattet som representanter for radikale retninger. Men svært ulike retninger.

Ennå en samtidig skikkelse var presten, politikeren, skribenten og journalisten Lars Oftedal (1838 – 1900)^[14] (Furre 1990). Han var sosialt engasjert og startet en rekke sosiale tiltak i Stavanger. Oftedal fikk avskjed i unåde fra kirken etter at han under en gudstjeneste bekjente at han hadde gjort seg skyldig i usedelighet. Lars Oftedal arbeidet aktivt politisk, var stortingsrepresentant i flere år og startet Stavanger Aftenblad regionens største avis.

13 Tidsskriftet ble startet under navnet Afholdsbladet og forandret navn til Folkevennen i 1861.

14 Lars Oftedal (1838 – 1900) ble avløst av sønnen Lars Oftedal ((1877 – 1932) som redaktør i Stavanger Aftenblad. Det er lett å blande disse to sammen da de har samme navn og begge delvis samme virke.

(Og hvorfor trekkes dette inn) Lars Oftedal hadde en velutviklet sosial samvittighet og sosial intelligens, han tok standpunkt for de svake og viste følelser for å vinne gjennomslag for sitt syn. Selv brøt han konvensjoner og regler ved å innlede et forhold til en annen kvinne mens han satt i presteembetet. Lars Oftedal er ikke den eneste terapeuten eller offentlige embetsmann som har innledet intime og emosjonelle relasjoner til klienter, pasienter, elever, studenter eller folk i menigheten. Men han er en av de få som tok konsekvenser av sine handlinger, skammet seg offentlig, og selv valgte å forlate sitt embete. Erttertidens dom i forhold til Lars Oftedals handlinger har vært positive, han handlet politisk korrekt, viste både empati og i den grad han hadde handlet ukritisk og uetisk, reagerte han etisk riktig da han forlot sitt arbeid og bekjente sine synder. Han ble tilgitt og er fortsatt en av stavgangers store sønner.

Kielland var en meget belest mann. Han hadde studert Charles Darwin (1809 – 1882), Heinrich Heine (1797 – 1856), John Stuart Mill (1806 –1873) og Edvard Brandes (1847 – 1931)^[15]. Alt sammen tenkere som var blant det mange vil karakterisere som samtidens radikale tenkere. Kloster var derimot påvirket av religiøse retninger som kvekere fra England og den religiøse lekmannsbevegelse. Han var også radikal, men satte sin radikalitet inn i en kristen sammenheng. For Kloster var det kristne engasjementet radikalt i seg selv. Oftedal sto for et annet religiøst syn enn Kloster, men også han var omfattende sosialt engasjert. Dette var også bakgrunnen både for at han engasjerte seg som skribent, journalist og redaktør og som politiker.

Kielland, Kloster og Oftedal var forskjellige som mennesker og hadde ulike syn på hvordan sosiale problemer og samfunnsproblemer burde løses. De hadde imidlertid alle et dyptfølt engasjement for svakstilte og brukte dette som fundament for sitt arbeid. Dersom vi bruker John Stuart Mill's terminologi kan vi si at de alle hadde et empatisk harne som ble omsatt i handling (Mill 1908, 1979 og West 2004)^[16].

Resultatet av engasjementet kan dermed bli tiltak for fattige og hjelp til barn, men motivene bak er forskjellige. Vi skal være forsiktige med å tro at dagens tiltak er basert på en tenkning som nå er utviklet til noe felles. Antakelig er det slik at samfunnet til stor grad er preget både av en pragmatisme i forhold til at det skal drives på en mest mulig effektiv måte og i forhold til at det alltid vil ligge en lang rekke kompromisser bak mye av dets virksomhet. Faren med det er at vi unnlater å debattere det verdimeslige fundamentet. Tid er ofte den viktigste ressurs i møte med mennesker, når sosial- og helsearbeidere måles på produktivitet, står de gode lange møtene i et motsetningsforhold til krav til effektivitet.

På den andre siden skal vi ikke romantisere møtet og de "gode" samtalene. Helse- og sosialarbeiderens engasjement og opplevelse av gode samtaler betyr ofte at den andre begynner å se og å snakke i termer som vi opplever som riktige. Det betyr noen ganger at vår innlevelse har gitt oss makt i relasjonen og at den andre har tilpasset seg vårt bilde. Historisk har "gode samtaler" ofte betydning at den andre har tilpasset seg det samfunnet finner ønskelig. Den mest omfattende tilpasning ligger i situasjoner der vi føler sammen med og etter hvert går inn i hverandres følelsesmessige verdener.

Misjon har hatt en slik "omvendelse" som sitt erklærte mål. Det humanistiske samfunn har også et mål som går i samme retning, men atskillig mer tilslørt og ofte med en kamouflerende retorikk rundt selvbestemmelse, rettigheter og individuell frihet.

15 Broren Georg Morris Cohen Brandes (1842 –1927) var en fremragende forsker i estetikk og forfatter

16 Mill skriver om "Empatic anger"

Utfordringene med empati

Empati er et eksempel på et svært upresist og mangetydig begrep. Dersom vi ser på ulike meningsinnhold som er lagt i begrepet blir det ubrukelig uten at det presiseres nærmere hva man legger i det. Vi skal imidlertid være klar over at selv når vi presiserer hva vi legger i begrepet er det et vanskelig begrep å bruke i vitenskaplige sammenhenger. Dersom vi tar utgangspunkt i filosofen og vitenskapsteoretikeren Karl Popper (1902 – 1994) er det et skille i vitenskapen mellom teorier som er testbare teorier som ikke er det. Popper karakteriserer teorier som ikke er testbare som pseudovitenskap og mytiske. Det betydde imidlertid ikke at teoriene ikke kan være interessante, men de måtte anses som grunnleggende spekulative og upålitelige. Teorier om empati må, etter et slikt syn, karakteriseres som pseudovitenskaplige, spekulative og upålitelige (Popper 2002 I og II).

Det er allikevel åpenbart at mennesket har en indre dialog og et aktivt følelsesliv og det er like åpenbart at det er vanskelig å måle og si noe sikkert målbart om denne indre dialogen og disse følelsene. Vi må imidlertid alle forholde oss til følelser og indre dialog både hos oss selv og hos andre vi samhandler med. Det er også åpenbart at evnen til empati er en viktig del av den menneskelige personlighet (Stein 1917).

Vi trenger å ha spekulasjoner om betydningen av vår evne til å tolke den andre, hans intensjoner og følelser. Vi trenger også å forske på kommunikasjon og fundamentet for moral. Det vi ikke trenger er skjønning av upresise begreper som empati slik at de framstår som selve nøkkelen for å få til en god relasjon og handle godt. Jeg avviser ikke begrepet, men for at det skal kunne brukes må vi presisere hva vi legger i det.

Behovet for å presisere hva som legges i begrepet understrekes også av empati forskere innen psykoterapi. Forskere innen feltet har vært bekymret for nedgangen i publisering i arbeider om empati og har forklart nedgangen med at empatibegrepet brukes om ulike fenomener uten at det blir presisert hva man legger i begrepet (Nerdrum i Rønnestad og von der Lippe 2002). Det gjør det også vanskelig å forholde seg til litteraturen når den ikke er presis i bruken av begrepet. Problemet med å si hva som ligger i empati har vært diskutert av en rekke forskere. Et av de tidlige arbeidene er av Judith Stein (1917) som velger å beskrive og diskutere mer enn å definere.

Empati er mer et filosofisk begrep enn et psykologisk. Når psykologien bruker begrepet empati bruker den et filosofisk begrep og ikke et begrep på linje med andre som måler evne til persepsjon. Denne forskjellen er viktig. Psykologisering av filosofiske begreper er langt fra uproblematisk og kan lett føre til en svært uklar begrepsdannelse. Eksempelet med empati er et godt eksempel på et begrep som egner seg mer i en filosofisk diskurs om psykologi enn som et rent psykologisk målbart begrep. Samtidig er det viktig å erkjenne at psykologi beveger seg fra et filosofisk plan til det empiriske og målbare (Zalta 2004 og Reuven og Parker 2000).

En del psykologisk teori er av spekulativ eller hypotesedannende art og andre deler er fundamentert på omfattende etterprøvbare undersøkelser. Det er viktig å erkjenne disse grensene og de uklare områdene mellom dem. Det er åpenbart viktig både å komme med hypoteser og ny teoridannelse og å utvikle presise måleinstrumenter og forskning på vår evne til å forstå andres reaksjoner.

Evnen til å erfare det samme som en klient/pasient kan heller aldri bli noe annet enn et mål. Vi kan også stille spørsmål om det vil være et mål og om målet om det objektive kan være

noe annet enn en drøm. Dette er også et mål for all annen menneskelig kommunikasjon og vi kan kanskje si at det alltid vil være en målsetting vi strever mot, men samtidig alltid må være klar over at vi aldri kan nå fullt ut. All menneskelig kommunikasjon har et element av empati i den forstand at vi søker å forstå hverandre. Det ligger også alltid begrensninger i hvor mye vi kan forstå hverandre. Værøy og Værøy (2004) understreker denne begrensningen i sin bok om nevropsykiatri og påpeker at vi aldri helt kan forstå en annens smerteopplevelse. Det samme gjelder naturligvis også for andre opplevelser. Selv om vi bruker de samme begreper vil det alltid være nyanser i hva vi legger i dem (Wittgenstein 1980).

Pedersen (2001:78) understreker at det i mange empatibegrep er så upresise og er umulig å operasjonalisere. Jeg er enig med Pedersen i dette. Begrepet empati har kommet for å bli, men vi må være klare i våre definisjoner av det og i grensene for hva som er tilhører filosofien og hypotesene og hva som kan la seg operasjonalisere (Dilthey i Pedersen 2001, Dilthey i Nerheim 1995 og Dilther i Palmer 1969)

Vi skal også være klar over at intensjonen om innlevelse eller våre forsøk på å vise empati ikke nødvendigvis betyr at vi makter å kommunisere empati eller at vi klarer å sette oss inn i den andres virkelighet og følelser (Kringlen 1990 og Truax og Carkoff 1967). Evnen til å gjøre dette vil antakelig både ha noe med den konkrete situasjonen og relasjonen og vår aktive vilje og evne til å sette oss inn i den andres opplevelser. Det ligger åpenbare problemer her, ikke minst sett på bakgrunn av at mange helse- og sosialarbeidere ofte vil synes de har et godt faglig fundament for å kunne overprøve sine pasienter/klienters forståelse av situasjoner. For å si det veldig enkelt kan en lege godt forstå at pasienten opplever at han må ha hatt et hjerteinfarkt, men samtidig kan ha et faglig fundamentert syn på at dette må være noe annet. Sosialarbeideren kan godt tro mor på at hun opplever at det beste for barnet at det får være hos henne, men allikevel konkludere med at mor ikke har tilstrekkelig omsorgsevne (Faureholm og Pedersen 2002). Sykepleieren kan ha et annet syn på hva som er god hygiene enn pasienten, og et annet syn på hva som er god omsorg i en pleiesituasjon enn den som trenger pleien. Det siste kan naturligvis ha med tidsperspektiv, men også med ting som utfordringer i forhold til liggesår. Den faglige kompetansen møter en rekke utfordringer i møte med den lidendes egen opplevelse. Noen ganger går dette å forklare og å kommunisere om, andre ganger må man leve med meningsforskjeller og kommunikasjonsmessige sperrer.

I alle situasjonene over er det lett å overkjøre den andre, men det ligger også utfordringer på å forstå og å lytte til den andres opplevelser og vise respekt for opplevelsen selv om man handler på en måte som pasient/klient opplever er på tvers av opplevelsen. Faren for infantilisering og umyndiggjøring av pasienten/klienten er noe behandlere alltid må være oppmerksomme på (Cullberg 1995). Som Høilund (2005) understreker er sosialt arbeid et spørsmål om anerkjennelse og god dømmekraft. Leenderts (1995) understreker de samme komponentene. Helse- og sosialarbeider må både ha evnen til å se den andre, stå for noe og ha den nødvendige faglige kunnskap for handling.

Jensen og Fossetøl (2005) påpeker viktigheten av å ha språk for gode gjerninger. Det er åpenbart at vi trenger et slikt språk. Nettopp derfor er det også viktig at vi arbeider med begreper og lager dem så presise som mulig. Overordnede begreper som empati kan lett bli innholdsløse dersom vi ikke definerer hva vi legger i dem. Det betyr at de også lett kan bli misbrukt. Dermed kan de kamuflere handlinger som representerer omfattende bruk av makt, manipulering og tvang. Denne faren er spesielt stor for systemer som i kraft

av sine gode intensjoner nærmest blir umulig å kritisere. Vi kan nok sette spørsmål ved enkelte handlinger, men de mer grunnleggende spørsmålene om motiver og samfunnsmessig funksjoner stiller vi sjelden spørsmål ved.

Avsluttende betraktninger

I boken ”Eichmann i Jerusalem” beskriver Hannah Arendt (1999 og 2000) om rettsaken mot den nazistiske byråkraten Adolf Eichmann i Jerusalem. Den endte med at han ble dømt til døden som ansvarlig for industrielt massedrap i konsentrasjonsleirene. Arendt så ikke på Eichmann som spesielt ond, men snarere ekstremt pliktoppfyllende og lovlydig i et ondt maskinaktig system. På mange måter var Eichmann en hyggelig mann som sikkert viste god omsorg for sine nærmeste. Han var med andre ord en mann med evnen til å vise det mange vil kalle for empati for dem han hadde rundt seg enten de var i familien eller nære medarbeidere.

En annen empatisk mann som Eichmann samarbeidet med het Adolf Hitler (Keershaw 2000). Han var glad i barn, hunder og sjarmerte mange av dem som var rundt seg. Få politikere har hatt tilsvarende evne som Hitler til å trollbinde og oppildne store folkemengder. Hitler innlevelsesevne, følsomhet, retorikk, demagogi, eller empati, hvor han evnet å se og høre folkemeningen og speile den tilbake i uttalte behov og krav var en avgjørende egenskap for at han tilegnet seg maktposisjoner og fikk overbeviste mennesker. Hitler var ingen byråkrat, men en leder av den nazistiske politikken. Han viste på samme måte god empati for sine nærmeste og også det som kan defineres som empatisk harme (Mill 1908, 1979 og West 2004). Likevel var han villig til å gå til de mest ekstreme ytterligheter og myrderier mot dem som han anså som uønsket og en trussel.

OK, We'll go, kom beskjeden fra Dwight Eisenhower, amerikansk general, og militært ansvarlig for invasjonen i Normandie et døgn etter planen. Pga dårlig vær var landsettingen av de allierte styrkene blitt utsatt. Militæraksjonen var nøye planlagt. Hundretusener allierte soldater skulle fraktes over den engelske kanal, og landsettes på franske strender. Det var kalkulert med tap. 135 000 amerikanske, 65 000 britiske, 18 000 canadiske soldater døde under denne aksjonen forsommeren 1944. Kynisk og uempatisk, å bruke unge gutter som kanonføde har mange hevdet, mens andre har fremhevet Eisenhower som en fremragende strategisk leder med omsorgsevne og -vilje overfor sine nærmeste medarbeidere. Det var også helt klart at man sto overfor en intelligent fiende med stor evne til å sette seg inn i reaksjonene på den andre siden (Ambrose 1994, Tammerlander og Zetterling 2007).

Dødsleirene under krigen innholdt mange sadister uten evne til å vise noe særlig annet enn brutalitet i sin omgang med dem som skulle destrueres. Vi skal være klar over at mange av dem også hadde en annen side som de viste for dem de hadde et sosialt privat forhold til. Dessuten skal vi vite at mange av dem som jobbet der hadde god evne til å sette seg inn i sine offers reaksjoner. De brukte denne innlevelsen til å skape en følelse av medmenneskelighet og humanitet for å gjøre at slaktet lettere kunne føres til slakteriet (Rees 2006). Vi kan faktisk si at de viste innlevelse for å få gjennomført destruksjonen av de andre. Det er provoserende å bruke ordet empati om dette, men det er åpenbart at gjennomføringen av umenneskligheten krevde psykologisk innsikt av andres reaksjoner.

Selektiv empati kaller Peschel og Peschel (Spiro 1993) fenomenet at et menneske kan vise positiv empati mot noen og demonstrere de stikk motsatte mot en andre. Det er en ganske

allmenn menneskelig erfaring at man kan få sympati for noen mennesker og antipati mot andre. Det er imidlertid en misforståelse å tro at man ikke forstår dem man misliker. Noen ganger forstår man dem bare alt for godt og noen ganger misliker man dem. Eksempler på menneskers evne til å veksle mellom omsorg og positive handlinger til beste for andre og destruktive handlinger rettet mot andre kan vi finne mange av. Ikke minst kan vi se slike eksempler i krigssituasjoner. Den amerikanske historikeren Stephen E. Ambrose (1936 – 2002) tar opp denne i sin berømte bok om invasjonen i Normandie under andre verdenskrig; *”Menn som gjør sitt beste for å drepe andre kan i løpet av brøkdeler av et sekund forvandles til menn som forsøker å redde liv. Soldater som møter en såret, som ofte vil være fra fienden, blir plutselig omsorgsfulle reddende engler. Trangen til å drepe og trangen til å redde eksisterer samtidig”* (Ambrose 1994: 393).

Harald Oftstad (1991) skriver i boken ”Vår forakt for svakhet” om holdninger som få av oss vil være ved at vi står for. Like fullt er det ganske klart at i vår dyrking av eliten og den sterke indirekte signaliserer at vi ikke aksepterer den svake eller svakhet (Hultberg 1967. Magnus og Higgins 1996). For helse- og sosialarbeidere ligger det en vedvarende kamp i det å synliggjøre slike holdninger og forholde seg til dem. Til dels vil dette være en individuell prosess for hver enkelt. Samtidig bør det også være en prosess som fellesskapet av helse- og sosialarbeider forholder seg til.

Psykologen Jean Piaget er antakelig for de fleste mest kjent for sine utviklingspsykologiske teorier (Piaget 2001 og 2002). Han var imidlertid også en aktiv forsker innen sosiologi og understreker sterkt i sin forskning hvordan menneskene preges av sosiale mekanismer (Piaget 1995). Han ser på menneskets evne til å se den andre som en avgjørende faktor for å bevare en humanitet innen situasjoner som ellers lett vil bli preget av sosiale krefter som motvirker denne humaniteten. Piaget er ikke minst viktig fordi han så sterkt vektlegger både de personlig psykologiske og de samfunnsmessige/sosiologiske mekanismer som mennesket påvirkes av.

Samtidig er det ikke lett når man blir fanget inn i et nett av forventninger og samfunnsstrukturer som alle peker i en retning der grupper av mennesker fratras sin menneskelighet. Det er skrevet mye om hvem som klarte å bevare sin humanitet og å handle uavhengig av det nazistiske styret. Et interessant bidrag til denne forskningen er studier av den tyske admiralen og spionsjefen Wilhelm Canaris (1887 – 1945). Til tross for klare føringer fra det nazistiske regimet er det i dag anerkjent at han klarte å føre en uavhengig politikk på tvers av de føringer det nazistiske regimet påla ham å følge. Canaris fremhevet sterkt viktigheten av å ha yrkesetikk i sitt arbeid (Basset 2005).

Det kan synes ganske søkt å bruke et slikt eksempel. Canaris var militær og han arbeidet med virkemidler som forutsatte manipulering og bruk av våpen makt. Når jeg velger å bruke dette eksempelet er det fordi det viser både hvor lett vanlige mennesker kan bli fanget inn i et nett av forventninger og samfunnsmessige strukturer som gjør at de blir en del av bestialiteten (Haffner 2006). Samtidig viser det også at det midt inne i dette er mulig å handle på tvers og bevare en slags personlig integritet.

Meningen med å bruke eksempelet fra krigen er å tydeliggjøre mekanismer som vi også er underlagt. Problemet ligger i at menneskene som er en del av en struktur svært ofte mister evnen til å sette spørsmålstegn ved det de er en del av og også lett identifiserer seg med systemet eller strukturen de er en del av.

Slik John Stuart Mill omtaler empati vil all harme eller sinne følt på vegne av andre eller overordnede verdier kunne ligge til grunn for vår rettferdighetsfølelse og engasjement.

Brukt på denne måte kan man si at både ideologier og religiøst engasjement kan ha sin basis i empatisk harme.

Når Nilsen (2005) beskriver Baumans sosiologi under tittelen ”*Moralsosiologi*” understreker han det viktige i at sosiologien og egentlig all samfunnsvitenskap tar standpunkt og utgangspunkt i verdier. En ren beskrivende samfunnsvitenskap blir kun et analytisk verktøy som kan brukes av alle politiske krefter uansett hvilke verdier de tar utgangspunkt i. En slik sosiologi kan bli et redskap i destruktive maktthaveres maktapparat. Den er for å si det billedlig like farlig eller ufarlig som et ladd våpen.

Ikke alle vil være enige i et slikt bilde. Sosiologen Arvid Brodersen (1994) understreker sosiologien som analytisk vitenskap som analyserer samfunnsmessige mekanismer og sammenhenger. Han kobler ikke dette til noe verdifundament, men det forhindrer naturligvis ikke at resultatene kan kobles til politiske standpunkt. Det var også Brodersen et eksempel på i sin motstand mot nazisme.

Vetlesen (1994 og 2007) og Nortvedt og Vetlesen (1994) hevder at et nødvendig forutsetning for moralsk opptreden er moralsk persepsjon. De fleste vil være enige i et slikt standpunkt. Vi må kunne se handlinger som moralske for å kunne forholde oss til dem som moralske spørsmål. Empati blir dermed en forutsetning for å kunne handle moralsk. Vi både kunne stå i dialog og ville det beste for den andre.

Ofte vil ikke den direkte dialogen med andre være mulig. Et menneske som har mistet sin tilregnelighet eller som vi ikke har noe språk til felles med må forstås på det vi antar er deres premisser. Vi må ville deres beste ut fra en fortolkning av hva det er. Noen ganger er vi i sammenhenger der det ikke er mulig med den utslørte, usensurerte sannhet, men heller med et fortolkende og metaforisk språk. Den italienske komponisten Giusueppe Verdi (1813 – 1901) har med en slik scene i operaen *La Traviata* fra 1853. Der portretterer han med stor psykologisk innsikt legen Dr. Grenvil som sitter ved sykeleiet til den døende Violetta. Hun holder på å dø av tuberkulose, pulsen er svak og uregelmessig. Legen kan ikke helbrede henne. Legen gir henne håp og føler med henne. Samtidig kan man si at han lyver bevisst til den døende;

Legen

Coraggio adunque...

La convalescenza

non è lontana...

Vær ikke redd, nå....)

bedringen er ikke

langt borte...

Violetta

Oh! la bugia pietosa ai

medici è concessa !...

Åh, leger kan fortelle

medfølende løgner

Legen (samtidig som han holder henne i hånden)

Addio... a più tardi!

Adjø.....til senere....

(Verdi 1962:325-326)

I et perspektiv lyver legen. I et katolsk perspektiv kan vi si at han sier sannheten. Den døende skal igjennom døden og overlates til Gud og det evige liv som bare skaperen kan gi. Både pasienten, legen og alle andre mennesker deler denne skjebnen. Alle mennesker skal møte sin skaper. Violetta setter ord på at hun får en medfølelse lagn av en som holder henne i hånden i den stunden hun skal dø.

Under tittelen "*Når psykiatri blir en byrde*" skriver en pårørende i juni 2007 en kronikk i avisen Aftenposten om sine opplevelser med psykiatrien etter selvmord i egen familie. Det behandlingsapparatet han blir henvist til for å få hjelp foretar det han opplever som "*regelrett terapeutisk overgrep*" (Plyhn 2007). Den pårørende anklager hjelpeapparatet for at de med sin definisjonsmakt grovt har sykeliggjort ham. Jeg tar med dette sitatet fordi det setter søkelys på viktige sider ved hjelpearbeidet og opplevelsen til den som er utsatt for det. Jeg skriver "utsatt" fordi den det handler om neppe har andre muligheter enn å bruke dette hjelpeapparatet og få hjelp på dets premisser. Uten å gå inn på den konkrete saken er det uten tvil slik at diagnoser, holdninger og væremåte hos behandlere sterkt kan virke inn på sykkeligheten hos mennesker som er rammet av store psykiske og praktiske belastninger.

Det ligger i rollen med å være "*behandler*" og å tilhøre "*hjelpeapparatet*", eller "*behandlingsapparatet*" at man tilhører systemer som har gode intensjoner. Dette beskytter til stor grad mot kritikk nettopp fordi meningen med det hele er god og under påskudd av at det som gjøres utføres i den andres interesse. På denne bakgrunn er det også lett å avvise kritikk og å stemple eventuell kritikk som misforstått, kanskje som en del av den andres sykdomsbilde og også noen ganger å nekte innsikt i egen sak fordi det vil kunne være skadelig og forverre et sykdomsbilde. Den pårørende som skriver innlegget anklager også hjelpeapparatet for dette og sammenligner sin opplevelse med den som hovedpersonen har i Kafkas roman "*Prosess*".

Eksempelet har mange dimensjoner både av etisk, juridisk og behandlingsmessig art. På den juridiske siden reises det spørsmål om retten til innsikt, retten til svar innen bestemte frister og retten til innflytelse over eget behandlingsopplegg. På den etiske siden ligger det problemstillinger i forhold til hvilke verdier som skal ligge til grunn for behandlingen og på det personlige planet hvordan man skal møte en person på en respektfull og meningsfull måte og samtidig sikkert også å foreta de prioriteringer som alltid må foretas. På den behandlingsmessige i hvordan man skal kunne hjelpe en person som er rammet av dramatiske personlige tap, komplisert sorg, skyld, skam og håpløshet.

Jeg har koblet det sammen med sitatet fra Verdi fordi intensjonen der så åpenbart er opplevd som god og den døende finner at hun får hjelp. Det er det motsatte som er tilfelle i det siste eksempelet og den pårørende opplever seg som offer i en Kafka lignende prosess der hån og krenkelsers oversettes til et uangripelig fagspråk. En prosess som drives av en kvern av et system som har god profesjonalitet på å beskytte seg mot kritikk og innsikt – og enda verre der det som oppfattes som bøller i skolegården fortsetter sin virksomhet med uangripelig fagspråk.

Hjelpeapparatet og de som arbeider der har et åpenbart ansvar for å oppføre seg anstendig for dem som trenger hjelp eller som i perioder opplever at de er utlevert til dets behandling. Jeg skriver det slik fordi det ikke er alle som får behandling som opplever seg som i behov av den og enda flere som opplever at de får en annen behandling enn den de får. Samtidig har helse- og sosialarbeidere en faglighet og kunnskap som de mange ganger fører

til at det er de som legger premissene for både type behandling og om det skal gis behandling. Faglig innsikt er viktig og det er få steder den står mer under kritikk enn innen psykiatrien, behandling av mentale lidelser, sorg og krisereaksjoner. Den spenningen må man stå i dersom man skal arbeide med slike problemer.

En utfordring i behandlingsarbeid er å se begrensningen i egen kompetanse og å være kritisk både til egen oppfattelse og resultater av behandling. Gode intensjoner gir ingen garanti for gode resultater. Eller som den katolske munken og grunnleggeren av Cisterianerordenen Bernhard av Clairvaux (1090-1153) uttrykte det «veien til helvete er brolagt med gode hensikter» (Jor, 1953). Gode rutiner for kritisk granskning av eget arbeid og for å lytte på kritikk er viktig. Fattigdom og sosial eksklusjon er på et plan individuelle problemer, men de er også samfunnsmessige utfordringer som må løses politisk. Det samme er det som kan fortone seg som rene individuelle problemer som psykiske vansker og avhengighetsproblematikk. Sosialarbeidere har et ansvar for å formidle problemer og noen ganger konfrontere samfunnet med mangelfulle ressurser og manglende vilje til handling.

Vi blir oppfattet i kraft av våre tradisjoner. Noen av disse tradisjonene er av en slik art at vi har vansker for å vedkjenne oss dem. Darwins beskrivelse av empati som forførelse og andre som engasjement, sinne og lojalitet viser hvor mangetydig begrepet empati er. Evnen til å sette seg inn i den andres sted kan oppleves som forførende og manipulerende. Det vi kaller terapi og motivering vil noen ganger oppleves som manipulative herske teknikker.

De mest grunnleggende forståelser skriver seg fra erfaringer fra det vanlige livet. Vi lærer kommunikasjon på det mest grunnleggende i dagligdags situasjoner. Vi bør ikke omskrive slike grunnleggende ferdigheter og væremåter til termer som gjør at de reserveres eller forstås som kun profesjonelle redskaper. Det er viktig at vi erkjenner at også profesjonelle mest av alt baserer seg på kommunikasjonsmessige ferdigheter vi alle har, uten at det betyr at vi underkjenner faglig kompetanse og ferdigheter.

Spørsmål og oppgaver:

1. Sosialt arbeid inkluderte tidligere metoder og praksis som vi i vår tid tar avstand fra. Drøft betydningen av den historiske arven for sosialarbeideres forhold til minoriteter.
2. God innlevelse for andre og utviklingen av god innsiktsfull kontakt med klienter/pasienter sees som grunnleggende i sosialt arbeid. Drøft hvilke negative utfordringer utviklingen av et nært innsiktsfullt forhold til klienten/pasienten kan ha og hva som mer fordelen med en mer distansert eller nøytral kontakt (klinisk distanse)
3. Vi kan forklare fattigdom på flere måter. Hvordan vil du forklare fattigdom?
4. Flere politiske ideologier har brukt sosialt arbeid som en del av utøvelsen av makt. Diskuter dagens politiske bruk av sosialt arbeid.
5. Beskriv sentrale utfordringer i møtet mellom Roma kultur og majoritetskultur og diskuter hvordan sosialarbeidere skal prioritere arbeidet med disse utfordringene.

12. Sosialarbeid i forebygging av rusmidlermisbruk

(Social work in the prevention of drug addiction)

Begrepet prevensjon (fra lat. „praeventus“) betyr forebygging, vern mot fare. Som hovedregel forstår Ondrejškovič (2009) forebygging som et sett aktiviteter som har som mål å unngå problemer av forskjellig art eller minimalisere dem. Forebygging har et veldig bredt omfang og den er blitt en integrert del av sosialarbeid innen rusmiddelavhengighet. Selv om EMCDDA^[17] sitt syn er innen klassifikasjon av forebygging rettet først og fremst mot aktiviteter som har som mål å bremse ned eller utsette rusmidlermisbruk i en bestemt tidsperiode, er målet med forebygging av rusmiddelavhengighet i sammenheng med sosialt arbeid å gjennomføre slike tiltak, som ikke bare rettes mot forebygging av rusmiddelavhengighet, men også mot minimalisering av problemene knyttet til rusmidlermisbruk, mot hindring av en slik problemøkning og mot en vellykket reintegrering i samfunnet hos den avhengige.

Innen forebygging av rusmiddelavhengighet skiller vi mellom tre grunnleggende nivåer:

Primær forebygging av rusmiddelavhengighet gir rom for å skape og forme optimale forhold for utvikling av den enkelte som et bio-psyko-sosio-åndelig vesen. Den fokuserer på støtte og vedlikehold av hele befolkning, men også dens spesifikke grupper. Faglitteratur deler den primære forebyggingen inn i spesifikk og uspesifikk forebygging. *Den uspesifikke primære forebyggingen* dreier seg ikke direkte om rusmidler, men aktiviteter rettet mot tiltak som fremmer en sunn livsstil og en fullverdig personlig utvikling som øker ens motstandsdyktighet mot eksperimentering med rusmidler. *Den spesifikke primære forebyggingen* fokuserer på en bestemt form for uønsket atferd som den prøver å hindre eller eliminere dens økning. Ifølge Kalina (2015) er objektet til den spesifikke primære forebyggingen en klart definert målgruppe, som under utviklingen kan utvikle risikoatferd. Det spesifikke ved disse programmene er gitt i at man må fokusere på kun visse målgrupper som viser seg å være mer sårbare eller utsatt for risiko enn andre grupper (i forhold til alder eller andre kriterier som er relevante for forekomst av avhengighet).^[18]

Sekundær forebygging av rusmiddelavhengighet gir rom for målrettede aktiviteter av fagpersoner fra ulike fagområder – terapeuter, sosialarbeidere, sosialpedagoger, spesialpedagoger o.l. Sekundær forebygging er rettet direkte mot utsatte enkeltpersoner eller grupper. Dens viktigste oppgave er screening, tidlig intervensjon og problemgjenkjennelse hos enkeltpersoner eller en gruppe. Det viktigste er å fange opp oppståtte problemer og eliminere dem på et tidlig stadium for å forhindre ytterligere problemøkning og spredning.

Tertiær forebygging av rusmiddelavhengighet er hovedsakelig knyttet til reintegrering av den avhengige i det vanlige liv. Dens oppgave er å unngå tilstandsforverring ved oppståtte problemer og hindre tilbakefall. Det gjennomføres i nært samarbeid med terapeutisk aktivitet eller pedagogisk og terapeutisk virkning. Tertiær forebygging overtar hvis den primære og sekundære prevensjonen har sviktet. Målgruppen for tertiær forebygging er mennesker med navngitte og eksisterende problemer, som ikke bare utgjør en fare for seg selv, men også for sine nære og for sine omgivelser. Den omfatter resosialisering

17 EMCDDA – Europeisk overvåkingscenter for narkotika og narkotikamisbruk závislost

18 Innenfor forskning utført på et utvalg av 726 respondenter, VGS-studenter, ble som slike grupper identifisert unge mennesker som tilbringer sin fritid på en passiv måte. Forskningen viste også beskyttende faktorer for risikoatferd mot misbruk av psykoaktive stoffer (Almášiová, Kohútová, 2015).<

og rehabilitering hvor det hovedsakelig gis rom for sosialarbeidere.^[19]

Kapittelet er delt i fire delkapitler hvor i tillegg til de sentrale fagområdene til Den nasjonale strategien for narkotikabekjempelse i perioden 2013 - 2020 i sammenheng med den slovakiske narkotikapolitikken drøftes aktuelle problemstillinger om sosialarbeidernes praksis i utvalgte sektorer innen alle faser av rusmidlerforebygging .

Narkotikapolitikk i Slovakia

Den slovakiske regjeringen bekjenner seg med sin narkotikapolitikk til internasjonale FN-avtaler om rusmidler, til Erklæringen om retningsgivende prinsipper for reduksjon av etterspørselen etter narkotika, til Politisk erklæringen og Handlingsplan for internasjonalt samarbeid om en integrert og balansert strategi for å bekjempe verdens narkotikaproblem, (FNs narkotikakommisjon, mars 2009), til konklusjonene fra konferansen i Dublin om EUs strategi mot narkotika og til Verdens helseorganisasjons program Helse for alle i det 21. århundre.

I 1995 vedtok regjeringen i Slovakia^[20] opprettelsen av Ministerutvalget for narkotikamisbruk og narkotikakontroll (VM DZKD) som et rådgivende, koordinerende, initiativtagende og kontrollerende organ for den slovakiske regjeringen innen narkotikapolitikken. Samtidig vedtok regjeringen det grunnleggende programdokumentet innen kampen mot narkotika - **Nasjonalt program for kampen mot narkotika** (NPDB). Det utøvende organ for VM DZKD var VM DZKDs Generalsekretariat. Viktige verktøy ved evaluering og utarbeidelse av den nasjonale strategien mot narkotika er blitt *Den nasjonale handlingsplan for alkoholproblemer (NAPPA) for årene 2006-2010* og *Den nasjonale handlingsplanen for tobakkskontroll for årene 2009 - 2010*.

I 2001 vedtok regjeringen opprettelsen^[21] av det såkalt "Sentrale knutepunktet for narkotika-informasjonsystem", som dannet grunnlaget for opprettelsen av **Det nasjonale overvåkingscenteret for narkotika** (NMCD) i 2002 som en del av Slovakias forbedelse for inntreden i EU (www.infodrogy.sk). I 2013 vedtok regjeringen vedtekt av det nye rådgivende regjeringsorganet - Regjeringsråd for narkotikapolitikken. NMCD fungerer som regjeringsrådets sekretariat som for tiden opererer under navnet **Avdeling for samordning av narkotikapolitikken og narkotikaovervåking** (OKPSaMD). Opprinnelig er OKPSaMD etter overdragelse fra Regjeringskontoret i 2013 blitt en del av Helseseksjonen ved Det slovakiske helseministeriet. Siden 2015 er OKPSaMD inkludert i avsnittet til Helseministeriets statssekretær og den er delt inn i to enheter

- *koordineringsenhet for narkotikastrategi*, sikrer tverretattlig koordinering og oppfølging av oppgaver knyttet til gjennomføringen av handlingsplaner, strategier, agenda for internasjonalt samarbeid og agenda for prosjektilskudd,
- *narkotika overvåkingsenhet (Nasjonalt overvåkingscenter for narkotika)*, medlem av REITOX^[22], ansvarlig for overvåking av landets narkotikasituasjonen.

Det grunnleggende dokumentet i Slovakia innen narkotikapolitikk, det femte i rekken, basert på EUs strategi for narkotikabekjempelse i perioden 2013-2020 er **Den nasjonale strategien for narkotikabekjempelse i perioden 2013 - 2020**. Den nasjonale strategi-

19 Se nærmere i delkapittel Forebygging av avhengighet i tredje sektor.

20 Regjeringsbeslutning SR nr. 583/1995

21 Regjeringsbeslutning SR nr. 622/2001

22 Europeisk informasjonsnettverk for narkotika og narkotikamisbruk

en mot narkotika (NPDS) er strukturert inn i to hovedområder av narkotikapolitikken og tre tverrgående emner:

- innen *reduksjon av etterspørselen etter narkotika* konsentrerer hovedmålene og enkelte tiltak seg om å hindre skadelig misbruk av narkotika og avhengighet; om å redusere ulovlig narkotikabruk; om å hindre helserisiko og sosial risiko og skader i forbindelse med narkotikabruk og om å sette fokus på den mest utsatte utviklingsperioden når man begynner med bruk av psykoaktive stoffer,
- innen *narkotika tilbudsreduksjon* fokuserer NPDS mest på forebygging og bekjempelse av narkotikakriminalitet, særlig innen organisert kriminalitet (samarbeid innen rettshåndhevelse, avdekking av ulovlig narkotikaproduksjon og distribusjon, inndragelse av inntekter som stammer fra narkotikarelatert kriminalitet o.l.),
- formålet med *koordinasjon* som et tverrgående emne er å sikre synergi, sammenheng og effektive arbeidsrutiner mellom enkelte institusjoner og organer i Slovakia og samtidig å fremme en aktiv politisk debatt om narkotikamisbruk og involvering av frivillige organisasjoner, ungdom, rusmiddelmissbrukere og tjenestemottakere i utformingen og gjennomføringen av narkotikapolitikken på nasjonalt, europeisk og internasjonalt nivå,
- hovedprioritet innen *internasjonalt samarbeid* er å fortsette med å styrke intensivt samarbeid og samordning av aktiviteter med EUs medlemsstater og relevante internasjonale organisasjoner innen narkotikapolitikken,
- *forskning, informasjon, overvåking og evaluering* skal bidra til bedre spredning av overvåkingsresultater, forskning og evaluering og til en bedre forståelse av alle aspekter av de enkelte narkotikapolitiske tiltak (NPDS, 2013).

Dermed kan vi konkludere med at selv om narkotikaproblemet ikke nevnes eksplisitt blant prioriteringene i regjeringens program for 2012 - 2016, er narkotikapolitikken i Slovakia i dag hovedsakelig fokusert på å oppnå målbar reduksjon av narkotikaetterspørsel, narkotikaavhengighet og alle andre konsekvenser knyttet til narkotikamisbruk. Innen samarbeidet støtter den en flernivå-koordinering gjennom en aktiv diskusjon og utviklings- og utfordringsanalyse innen narkotikamisbruk og gjennom informasjonsutveksling, datainnsamling og dataovervåking, forskning, og vurdering av narkotikasituasjonen bidrar til en bedre spredning av alle relevante aspekter ved narkotikaproblemet.

Forebygging av avhengighet i Sosial- og familieetatens sektor

Hovedorgan som er knyttet til forebygging av avhengighet innen dette feltet er organ for sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg ifølge loven nr. 305/2005 Z. z om sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg og om forandringer og komplettering av noen regler med endringer. Ifølge Hupková og Liberčanová (2012) er for denne sektoren spesifikt å godkjenne tjenester og tildele sertifikater til hovedsakelig frivillige organisasjoner som yter preventiv hjelp ifølge loven 448/2008 Z. z om sosialtjenester og om forandringer og komplettering av loven 455/1991 Zb. om enkeltpersonforetak (enkeltpersonforetaksloven) med endringer.

Organ for sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg (SPOD a SK) ifølge gyldig lovverket motiverer barn med symptomer på vanedannende oppførsel til behandling for narkotika- og annen avhengighet, er i kontakt med dem under behandlingen og reso-

sialisering, og hjelper barnet etter tilbakekomst fra spesialisert institusjon for behandling for avhengighet eller resosialiseringssenter. Grunnleggende middel til prevensjon av organ SPOD a SK er i tilfelle av behov **oppdragelsestiltak** som er nærmere justert av § 12 loven nr. 305/2005 Z. z Loven om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg.

I tilfelle av narkotikamisbruk eller narkotikaavhengighet etter løslating fra spesialisert institusjon for behandling for avhengighet eller resosialiseringssenter sikrer organ SRBB og SO **social omsorg** også for myndig fysisk person. Under gjennomføring av tiltak av sosial omsorg for myndige fysiske personer motiverer organ SPOD a SK (avhengig av problemets karakter og alvorlighet av situasjonen) myndig fysisk person til behandling for narkotika- og annen avhengighet, er i kontakt med den under behandlingen og resosialisering, og hjelper den etter tilbakekomst fra spesialisert institusjon for behandling for avhengighet eller resosialiseringssenter, spesielt med tilbakekomst til familien, med løsning av personlige og forholdsmessige problemer, sysselsettingsmuligheter og boligsøking.

En annen viktig organ innen forebygging av rusmiddelavhengighet er **avdeling for rådgivende-psykologiske tjenester**. Med sikt på familie som system og dens stilling i kompleks prosess av utvikling, beholdning, behandling og etterbehandling av narkotika- og annen avhengigheten til en familiemedlem oppfyller avdelinger for rådgivende-psykologiske tjenester en viktig funksjon akkurat innen dette feltet. I fortid overvåket arbeid med familien hovedsakelig pedagogisk-psykologiske rådgivingskontor og sentre for rådgivende-psykologiske tjenester (SRPT). Siden loven nr. 305/2005 Z. z om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg trådte i kraft 1. september 2005, har alle rett og plikt fra arbeids-rettslige relasjonene til ansatte i CPPS kommet til Arbeids-, sosial- og familiesentralen. En av viktige forandringer har vært at CPPS-ledelse har blitt samlet inn i organisasjonsstruktur av Arbeids-, sosial- og familiesentralen og at den har transformert til avdeling for rådgivende-psykologiske tjenester. Enkelte lokale arbeidsplass CPPS har blitt samlet inn i organisasjonsstruktur av Arbeids-, sosial- og familiekontor som avdelinger for rådgivende-psykologiske tjenester på avdelinger for sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg på sosial- og familiekontor på arbeids-, sosial- og familiekontor (Schavel, Oláh 2010). I 2008 begynte avdelingene sin virksomhet også innen feltet av narkotika- og annen avhengighet forebygging ifølge *Konsepsjon av utvikling spesialiserte rådgiving-psykologiske tjenester til klienter med narkotika- og annen avhengighet og klienter som er utsatt for narkotika- og annen avhengighet i vilkår av avdelinger for rådgivende-psykologiske tjenester på arbeids-, sosial- og familiekontor*. Virksomhet av spesialiserte rådgivere på kontor for rådgivende-psykologiske tjenester i feltet av narkotika- og annen avhengighet forebygging har altså vært knyttet også til *spesialisert rådgivende hjelp til familie med en avhengig medlem og med medlem i resosialisering*. Siden psykologisk diagnostikk ikke forestiller en nødvendig del av familierådgiving, kan ifølge portalen til Ekteskaps- og familierådgivereassosiasjon utgjøre familierådgiving ikke bare psykologere, men også sosialarbeidere og andre hjelpende yrker. Den samme holdningen har Kalina (2013) som sier at målet til rådgivingen (i forskjell til familierapi) ikke er forandring av klientens grunnleggende psykologiske egenskaper, og rådgiversyrke behøver altså ikke å være nødvendig betinget av psykoterapeutisk utdanning. Til tross for det ovenfor nevnte er det faktum at erfarn sosialarbeider skulle i intervensjon med familien til den avhengige klienten være opplært i addiktologi^[23] og disponere med ferdigheter nødvendige for arbeidsdynamikk

23 Addiktologi er en selvstendig transdisiplinært fag rettet mot behandling, forebygging og undersøkning av misbruk

i forhold til den avhengige klienten og dens familie (Truhlářová 2013; Šavrnichová 2015). Vi anser som viktig å nevne at ovenfor nevnte aktiviteter realiserer sosialarbeidere hovedsakelig på planen av **sekundær og tertiær forebygging** av rusmiddelavhengighet.

Forebygging av avhengighet i helsesektoren

Hovedorganer som intervensjoner i forebygging av avhengighet i helsesektoren er regionale kontorer for offentlig helseomsorg med kontorer for støtte av helse med vekt på barn og ungdom, sykehus med barne- og ungdomslegekontorer, med psykiatriske avdelinger, med "holderom" (aktuelt erstattet med avdelinger for intensiv medisin og Intensivavdelinger på interne avdelinger i generelle sykehus) og sentre for behandling for narkotikaavhengighet. Innen **primær prevensjon** spiller det viktig rolle preventive aktiviteter (hovedsakelig preventive undersøkelser hos barneleger og ungdomsleger, gitt av staten; diskusjoner med spesialister siktet på forebygging av konkret avhengighet og diskusjoner på grunnleggende skoler ledet av veilederen for forebygging av rusmiddelavhengighet i samarbeid med leger, abstinerende avhengige, eventuelt deres familiemedlemmer (Hupková, Liberčanová 2012). Med sikte på reelle muligheter av sosialarbeidere i praksis skal vi i denne teksten ikke se nærmere til ovenfor nevnte aktiviteter.

Den største delen av forebygging av avhengighet sikrer helsesektoren på planen av **sekundær og tertiær prevensjon**.

System for behandling av rusmiddelavhengighet er i Slovakia en del av helseomsorg, ifølge loven nr. 576/2004 Z. z om helseomsorg, tjenester sammenhengende med utgjørelse av helseomsorg og om forandringer og komplettering av noen lover. Selve behandlingen for narkotika- og annen avhengighet realiseres hos oss i formen av **poliklinisk behandling**, som i praksis utgjøres hovedsakelig i spesialiserte institusjoner, sentre for behandling for narkotikaavhengighet og i psykiatriske legemkontor i generelle sykehus. Denne typen behandlingen passer mer til pasienter som er tilstrekkelig motivert og med dominerende lettere grad av avhengighet. Hvis en avhengig person ikke klarer problemer og behandlingens prinsipper i den polikliniske formen (f.eks. ved problemer med å følge legens anvisninger eller gitt farmakologisk behandling, er det behov for institusjonell form av behandling. Som praksis viser, fortsettelse i behandlingen i den polikliniske formen får større betydning i etterbehandlings prosess av den avhengige som har gått gjennom fleremånedlig institusjonell behandling og hjelper pasienten å klare hovedsakelig de første belastningsmånedene av abstinens.

Pavelová med a. (2013) gjør i disse sammenhengene oppmerksom på mangel på **daglige omsorgssentre** for avhengige (i sammenlikning med andre målgrupper av klientene). De kan være en passende alternativ for pasienter i poliklinisk behandling som vil delta behandlingsrutiner uten at det er nødvendig å forbli i institusjoner med institusjonell behandling. Daglig omsorgssenter omtales i § 40 i loven 448/2008 Z. z om sosiale tjenester, og det er akkurat dette feltet i sosialarbeideres praksis vi anser som ikke tilskrekkelig utnytt.

Institusjonell behandling for narkotika- og annen avhengighet foregår på psykiatriske avdelinger på generelle og fakultative sykehus og på spesialiserte avdelinger på psykiatriske klinikker for behandling for avhengighet. Med sikte på faktum at det mest effektive i behandling for avhengighet er institusjonell form av behandlingen (også takket være

av psykoaktive stoffer, men også en annen form av potensiell avhengig atferd, dens konsekvenser til individ, samfunn og samtidig sosia integrering av avhengige personer. Addiktologi har oppstått som resultat av voksende faglige kunnskaper om vilkår og utvikling av avhengning atferd i fagene medisin, psykologi, sosiologi og sosialt arbeid (www.adiktologie.cz).

til langvarig strukturert program under behandlingen som en viktig aspekt i prosessen av endrig av livet til den avhengige), har den viktigste stillingen i forebygging av avhengigheter i helsesektoren de ovenfor nevnte **sentre for behandling for narkotikaavhengighet (CPLDZ)**. Det er spesialiserte institusjoner opprettet av det slovakiske helsedepartementet som ved siden av behandlingsomsorg deltar også utgjørrelser av andre oppgaver knyttet til etterspørselsnedsetting i forhold til rusmidler og alkohol, innen rammen av Nasjonalt program for kampen mot narkotika og Den nasjonale handlingsplan for alkoholproblemer Ved siden av poliklinisk behandling, institusjonell behandling og terapeutiske grupper er en del av tjenester (i Bratislava og Banská Bystrica) også program for ytelse av sterile nåler og sprøyter og metadonbehandling.^[24] Nå for tida er i Slovakia 6 sentre – i Bratislava, Banská Bystrica, Žilina, Košice, Šútovo (CPLDZ Rieka s.r.o.) og Faglig psykiatrisk behandlingssenter CPLDZ på Predná Hora. I organisasjonsstruktur av enkelte institusjoner er sosialt arbeid erstattet av funksjon av administrativt arbeid for sosiale tjenester, og også i dette tilfellet tror vi at sin plass og faglig utnyttelse her skulle også ha sosialt arbeids fag.

Etterbehandlingsprosess^[25] følger opp etter avslutning av institusjonell behandling for avhengighet. Hovedmålet er å beholde endringer som har inntrådt under behandlingen. Fra vår synsvinkel er det ikke mulig å oppnå permanent abstinens uten forandringer i personlighet, og det er ikke mulig å oppnå uten forandringer i hvordan én ser på seg selv. Institusjonell behandling er en relativt kort tid for å konstatere at behandlingen har vært vellykket og at den avhengige har blitt abstinent. Med sikte på langvarig beholdning av behandlingens resultater forestiller derfor *psykoterapi og etterbehandlingsprosess* de viktigste komponentene av kompleks behandling for narkotika- og annen avhengighet (Šavrnachová 2015). I praksis er den vanligste og mest brukte intervensjonen i etterbehandling av abstinerende avhengige klienter **sosioterapi**. Sosioterapiens formål er ifølge flere spesialister (Lozsi 2013; Zakouřilová 2014) å oppnå, direkte men også indirekte, ønskede forandringer i atferden til klienten og klientens omgivelser, å løse situasjonen som utsetter ham/henne umiddelbart for fare, og å forebygge risikoatferd. I visse tilfeller følger vi bare med klienten (med sikte på hans/hennes personlighet), i andre situasjoner veileder vi ham/henne (med sikte på hans/hennes situasjon), noen ganger til og med griper vi inn (med sikte på hans/hennes fare). Det er nødvendig at sosioterapi svarer til aktuell behov for kompleks og faglig intervensjon og innbefatter både nære og store sosiale omstendighetene til klienten. Sosioterapi som en del av sosialt arbeid innbefatter sånne fremgangsmåter, tiltak og strategier som hjelper til ønskede forandringer i klientens kommunikasjon og atferd, samt med hans/hennes familie og store omgivelser. Blant hovedmål hvor sosioterapeutiske intervensjoner er rettet mot, Kapustová (2008) nevner:

- utgjøring og beholdning av sosiale kontakter, forbredelse og kvalitetgjøring av sosial nettverk,
- forbedring av sosiale kompetanser, sosiale ferdigheter of evner å utvikle forhold,
- sosial helbredelse, sosial rehabiliterasjon,
- beholdning og gjentatt utgjøring av rimelig sosial atferd,
- forsterkelse, fornyelse og beholdning av individets interesse i virkelig liv og reelle forhold i livet,
- økning av livskvalitet og individets reintegrering til samfunnet.

24 Se nærmere i delkapittel Forebygging av avhengighet i tredje sektor.

25 Vi bruker også begrepene ettervern, etteromsorg eller i kontekst av u-alkoholiske rusmidler følgende omsorg, fra engelsk aftercare, postcare (Kalina a kol. 2008).

Vymětal (2010) innbefatter til sosioterapeutisk hjelp milieuterapi (miljøterapi), terapeutisk felleskap (i våre omgivelser resosialiserende institusjoner), sosio-rehabiliserende programmer, selvhjelpsgrupper, sosioterapeutiske klubber og sosioterapi i naturlige omgivelser.

På planen av **tertiær forebygging** av rusmiddelavhengighet brukes det i helsesektoren hovedsakelig **sosioterapeutiske klubber** som en del av helseinstitusjoner (f.eks. Pútnici v CPLDZ Bratislava, A-sekcia i CPLDZ Banská Bystrica). Klubber har formål først og fremst:

- å beholde abstinensen til klienten gjennom forsterkelse av ønskede mønstre av atferd og en ny verdiskalaen til den avhengige etter behandlingen,
- å gi rom til refleksjon av sine egne erfaringer (uten å være redd for fordømmelser eller latterliggjøring av sin person), til ytelse av rasjonelle opplysninger om avhengighetens problematikk
- gjenvinne oversikt over sykdom,
- påvirke motiverende og bestemmelsesaktige prosesser,
- utarbeide egne adaptasjonsstrategier osv. (Dvorská, Šavrnochová 2010; Živný 2012).

Ifølge Pavelovej (2004, 7) har klubber „definitivt tjent plass i terapeutisk prosess og sosioterapeutisk arbeid i klubben kommer nær til model av kompleks helseomsorg under regimebehandling“. Også dette feltet (med sikte på sosialarbeidere) anser vi som i praksis ikke tilstrekkelig utnyttet, og vi mener at sosialarbeider kan i intervensjon med abstinerende avhengige i stor grad bidra til forsterkelse av ønskede mønstre av atferd som er nødvendig til at vi kan konstatere at behandlingen har vært vellykket. Ved øvelse av løsninger av belastningslivssituasjoner (nektelse av rusmidler, gjenkjennelse og unngåing av risikosituasjoner, øving av kommunikasjonsferdigheter osv.) anser vi som en av de mest effektive metoder **trening av sosiale ferdigheter**. Trening gjør for klubbmedlemmer mulig at de handler mest mulig naturlig og samtidig kan granske egen atferd, holdinger og motivene til atferden. Den kan altså være veldig behjelpelig til abstinerende avhengige med å konfrontere lærte atferdsmønstre direkte i konkrete livssituasjoner. Ved siden av konsultering av problemer, svekkelse av isolasjonsfølelser, og omvendt øking av selvrespekt- og kompetansefølelser skulle klubbaktiviteter etter vår mening også ha edukativ karakter. Vi går ut fra forutsetning at sosialarbeider som virker i fagfeltet av avhengigheter har ved siden av tilhørende utdanning og andre utdanningsaktiviteter også aktuelle erkjennelser fra addiktologi (f.eks. aktuelle erkjennelser om tilstand av narkotikaproblematikk i Slovakia, narkotikalovverk, mekanismer som fører til begynnelsen av avhengighet, kunnskap av spesifikke i generelle behov av den avhengige klienten, familiens posisjon i en kompleks behandlingsprosess for narkotikaavhengighet). Hans/hennes virksomhet i klubben kan derfor også ha didaktisk innretning. Til klubbmedlemmer legge han/hun fram addiktologiske og andre erkjennelser som hjelper dem å arbeide med selvrefleksjon, selvgjenkjennelse og selvregulering, eventuelt selvakseptasjon. Som eksempel nevner vi noen av temaene som kan være innbefattet i klubbmøter - avhengighetssyndrom (diagnostiske kriterier, abstinenssyndrom, tap av kontroll, craving); abstinens - fordeler og ulemper (plan i behandlingsprosess, abstinensstadier); tilbakefalltema (forebygging, måter å klare situasjonen, nødsplan); risiko- og belastningssituasjoner (negative emosjonelle tilstander, interpersonelle konflikter, sosial press) osv. Med sikte på vellykkelse av realiserte preventive

aktiviteter som er en del av klubben (f.eks. terrengterapi, danseball av de abstinerende) er det nødvendige tema av mellomgenerasjonssamarbeid i familiemiljø og langvarig samarbeid med familien (Levická, J., Levická, K., Truhlářová 2015).

Forebygging av avhengighet i tredje sektor

Fagfeltet av **primær prevensjon** av rusmiddelavhengighet anser vi som rom hvor oppmerksomhet av preventive tiltak skulle være rettet ikke bare mot generell støtte og helsebeskyttelse (både fra fysisk og psykisk side), men også mot følsom og adekvat informering av ung generasjon om rusmidler og misbruk av rusmidler. I konteksten av anglo-amerikansk **prevensjonsspektrum**^[26] deles primær prevensjon inn i universell, selektiv og indikert. Universjell prevensjon er beregnet på hele populasjon, objekt for selektiv prevensjon er barn og ungdom med økt risiko som ikke ennå misbruker vanedannende stoffer (f.eks. barn med konsentrasjons sykdommer eller adferdsforstyrrelser), og indikert prevensjon er beregnet på barn som ikke er mulig å diagnostikere med såkalt skadelig bruk eller avhengighet, men som viser visse faresignaler av narkotikamisbruk (Hupková, Liberčanová 2012).

I sammenheng med primær prevensjon av avhengigheter har en viktig plass i hjelpesystem **lavterskel institusjoner for barn og ungdom**.^[27] Lavterskel institusjoner forestiller samling av tjenester ytet stasjonært eller i terrenget. Tjenestene er for målgruppe lett tilgjengelige og setter ikke høye krav på klienten (Bartoňová, Šandor 2005). Deres formål er å få kontakt med enkelte (men også i grupper) som unngår standard institusjonell hjelp, å minimalisere risikoer som går ut fra levemåten til hovedsakelig barn og ungdom, og å danne sanne omstendigheter at de kan løse sin situasjon i tilfelle av behov og interesse. Den slovakiske asosiasjonen av lavterskel programmer for barn og ungdom regner mellom de grunnleggende prinsippene, som utgjør konsept av lavterskel programmer, følgende: lavterskel stilling av arbeidere; fri adgang og opphold i institusjonen; sikkerhet; partisipering av klienter (med formål å aktivisere dem til aktiv tilbringning av fritid); garantert anonymitet; mulig pasivitet av klienten (klient er invitert og hvis han/hun av forskjellige grunn ikke vil utnytte institusjonens tilbud, behøver han/hun ikke delta eller bruke utstyr); og å følge regler (www.nizkoprah.sk).

Innen forebygging av avhengigheter er en av de mest brukte typene av lavterskel program **sosialt arbeid med barn og ungdom i terreng**. Det realiseres i lavterskel institusjoner for barn og ungdom (f.eks. NZDM – Kaspian Bratislava, Cirkus OZ Storm Nitra) eller utenfor institusjonen (klubb, senter) i terrenget (f.eks. sosialt arbeid med barn og ungdom i terreng i drabantby). Sosialarbeidere i terrenget realiserer preventive og pedagogiske aktiviteter siktet mot forebygging av å bli avhengig^[28], fritidsaktiviteter, de hjelper klienter å løse belastningssituasjoner, yter sosial rådgivning for klienter og deres familiemedlemmer, kriseintervensjon etter behov, sosial assistans i sosiale og andre tjenester, klientens distribusjon osv.

På **planen av sekundær prevensjon** av avhengigheter finns der **krisesentre** som ifølge Hupková og Liberčanová (2012) fyller ut manglende tjenester i enkelte regioner.

26 Se nærmere Matula – Hupková (1998); Smiková (2012).

27 Begrepet lavterskel betyr maksimalt tilgjengelig og innbefatter forsøk av dem som yter tjenester å fjerne alle barrierer som forhindrer målgruppe å komme og utnytte tjenestetilbud. Til formål av loven nr. 448/2008 Z. z om sosiale tjenester anses for tjeneste med lavterskel karakter „sosial tjeneste som er lett tilgjengelig for fysisk person, som forenkles dens kontakt med sosial miljø og ytes i dens naturlige omgivelser“.

28 f.eks.. preventivt program STEREO OZ STORM Nitra med fokus på primær prevensjon innen substans- og ikke-substansavhengigheter ifølge filosofi Harm Reduction på grunn- og videregående skoler.

Når det gjelder tjenestetilbud (kriseintervensjon, rådgivning innen narkotikamisbruk, formidling av videre faglig omsorg, organisering av familierapier i terrenget osv.), anser vi dem som en slags mellomtrinn mellom poliklinisk og institusjonell behandling, og siden de arbeider også med abstinerende avhengige, forestiller de samtidig en del av tertiær prevensjon). Spesifikk for krisesentre (f.eks. poliklinisk krisesenter *Otvorené srdce v Trnave*) er grupper for familiemedlemmene til avhengige klienter. De har stort sett motiverende karakter og innholdet av møter er problematikk av medavhengig atferd av nære (www.otvorene-srdce.sk). Siden medavhengighet^[29] hos nære er i praksis ganske ofte en grunn til „beholdning“ av avhengigheten hos familiemedlem, yter spesialist familiemedlemmer i disse tilfellene opplysninger om fare og selvdestruksjon av deres egne atferd og om selve problematikken av dette fenomenet.

Til **tertiær prevensjon av rusmiddelavhengighet** hører også **resosialisering av avhengige** (som en del av etterbehandling). Målet er koordinert, systematisk og målrettet påvirkning og regulering av den avhengige som er siktet på hans/hennes fullverdige tilbakekomst til vanlig liv, sosial omgivelser og arbeidsprosess. Resosialisering er program-orientert hovedsakelig på endring av klientens tankemåte, hans/hennes atferd og på øving av selvstendig liv i beskyttet omgivelser (Šavrnachová 2011).

I Slovakia er resosialisering av avhengige klienter realisert i formen av opphold i **resosialiseringssentre** av frivillige organisasjoner (RS), justert av § 63 loven nr. 305/2005 Z. z om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg. RS yter faglig hjelp til myndig fysisk person eller barn etter avtale med prosessfullmektig eller med person som personlig tar vare på barnet, eller med institusjon for gjennomføring av rettsavgjørelse hvor barnet har blitt plassert på grunn av rettsavgjørelse om forordning av institusjonell omsorg. Her må det nevnes at hvis innen ytelse av sosiale tjenester, som er justert av loven nr. 448/2008 Z. z om sosiale tjenester, har ytelse av poliklinisk form av sosial tjeneste prioritet foran oppholdsform, er dette ikke gyldig innen resosialisering. For avhengig klient anser vi som mer passende og målrettet nettopp oppholdsformen resosialisering, fordi klienten er for viss tid separert fra patologiske omgivelser hvor hans/hennes avhengighet har utviklet seg. Til resosialiseringssprogram mottas det klienter på grunn av anbefaling fra addiktolog, psykiater eller basert på anbefaling fra lege etter fullføring av avvenningsbehandling eller avrusning.^[30] Klient må følge institusjonens indre ordre og partisipere på driftskostnader i institusjonen ved betaling av avtalte månedlige avgifter. Klient som befinner seg i tilstand av materiell nød, kan ifølge loven nr. 417/2013 Z. z om hjelp i materiell nød kan søke om denne hjelpen, hvis han/hun oppfyller krav gitt av loven. Det er mulig å yte ham/henne bidrag i materiell nød, beskyttelsebidrag, særfradrag eller resosialiseringssbidrag, som er justert av loven nr. 305/2005 Z. z om sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg ved formål å få identitetsdokumenter og sikre de viktigste tingene av personlig behov. Resosialiseringssprogram er basert på prinsipper av terapeutisk felleskap med regime som forsøker å forberede klienten til følgende reelt liv i samfunnet så godt som mulig. Lengden på klientens opphold i institusjonen er individuell. Loven nr. 305/2005 Z. z om sosial-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg justeret lengde på oppholdsform av resosialisering til minst åtte måneder, praksis i dette feltet imidlertid viser til at tidsperiode begrenset i loven som minimell vises seg å være utilstrekkelig. Generelt anbefales det lengde på klientens opphold i tidsperiode ett år,

29 Se nærmere Laskovská (2007); Šavrnachová (2011).

30 Medisinsk framgangsmåte av coping med abstinenssymptomer og behandling av somatiske og psykiatriske konsekvenser av langvarig misbruk av psykoaktive stoffer.

flere spesialister heller mot tidsperiode ett og et halvt år til to år. Tjenester i institusjonen yter team av spesialister - leger, sosialarbeidere, terapeuter, lekmannsterapeuter, men alltid overvåket av en kunnskapsrik spesialist.^[31] **Sosialarbeider** samt med andre spesialister deltar på danning og forløp av terapi. Hans/hennes stillingsbeskrivelse gjelder følgende temaer:

- sosial diagnostikk av klient etter hans/hennes adgang til RS og under hans/hennes opphold (anamnestiske opplysninger, utarbeiding av **individuell resosialiseringsplan** (IRP) i forbindelse med klientens diagnose som gjelder hovedsakelig til klientens sosial miljø. Sosialarbeider sikrer foreløpig aktualisasjon av IRP og overvåker realisasjon av konkrete mål definerte samt med klienten. Detaljer om resosialiseringsforløp skriver han/hun ned og foreløpig evaluerer, minst én gang i måned,
- aktiv deltakelse på møter av felleskapet,
- gruppeterapi (koterapeutisk arbeid i gruppe av klienter),
- individuell sosial rådgivning med klienter, eller etter behov med familiemedlemmer,
- hjelp og representasjon av klienter ved løsning av materiell nød foran myndighetene (arbeids-, sosial- og familiekontor, arbeidsgivere, helseinstitusjoner, domstoler osv.),
- styring av institusjonens agenda og administrasjon
- hjelp ved løsning av klienters sosial nød gjennom korrespondanse med arbeids-, sosial- og familiekontor (bekreftelser av klienters opphold i institusjonen, begynnelse av resosialiseringsopphold),
- forberedelse av agenda knyttet til begynnelse av opphol på institusjonen (avtaler om ytelse av sosiale tjenester, tilleggsavtale) og klientens avgang fra institusjonen (oppsigelse av avtale om ytelse av sosial hjelp, erklæring om tilbakebetaling av ubetalte ytt tjenester).

I tilknytning til resosialiseringscentre finns det "**hjem på halv vei**" som forestiller passende alternativ for de klientene som av forskjellige grunn ikke kan komme tilbake til familiemiljø Ifølge § 27 loven nr. 448/2008 Z. z om sosiale tjenester ytes det i hjem på halv vei sosial tjeneste i en bestemt tidsperiode til en fysisk person som ikke har sikret de nødvendige betingelser for tilfredstillelse av grunnleggende livsbehov, og som ikke har sikret bolig etter avslutning av ytelse av sosiale tjenester, men også etter avslutning av opphold i institusjonen ifølge særskilt regulering, eller etter avslutning av omsorg i institusjonen SPOD a SK, eller etter løslating fra fengsel. Med sikte på metoder og former for arbeid med klienten ytes det **sosial rådgivning** og realiseres arbeidsterapi i hjem på halv vei. Under overvåking av spesialister har klient mulighet til å bli gradvis selvstendig, finne seg jobb^[32] og bli igjen et medlem av samfunnet.

I etterbehandling ligner de ovennevnte sosioterapeutiske klubber (som er en del av hel-sevesenets offisielle tilbud) med sin betydning og former de såkalte **selvhjelpsclubber**. Deres lange tradisjon er knyttet til etablering av bevegelsen som heter Anonyme alkoholi-kere (AA) og dens 12-trinns program^[33], som fremdeles blir brukt ved behandling og etterbehandling av avhengige (for eks. forening RAK - Avholdsklubb i Ružomberok, forening KAPP - Avholdsvenner-klubb i Prievidza). AA-bevegelsen er blitt en antydning til grup-

31 Se nærmere Broža (2015); Vaska (2012).

32 Se nærmere Kuchař – Vaska (eds., 2013).

33 Se nærmere Bútora (1989).

pepsykoterapi for alkoholavhengige, sosio-terapeutiske klubber og terapeutiske samfunn. Den opprinnelige bevegelsen utviklet seg videre, og i dag finnes det mange modifikasjoner av vellykkede selvhjelpbevegelser, klubber, som for eks. Al-Anon (et behandlingsopplegg for medavhengige, familiemedlemmer og venner til alkoholavhengige), Alateen (et behandlingsopplegg for barn til alkoholavhengige foreldre, Nar-Anon (et behandlingsopplegg for familiemedlemmer til rusmisbrukere), NA (felleskap for anonyme narkomane), GA (felleskap for av anonyme gamblere) o.l.

Den tredje sektor tilbyr tjenester for avhengige klienter direkte ute i terrenget i form av **oppsøkende sosialt arbeid (gatearbeid)**. Slovakia bygger foreningenes oppsøkende programmer rettet mot arbeider med sprøytebrukere på Skadereduksjon (**Harm Reduction**)^[34] - tilnærmingen og lavterskelfilosofien. Denne tilnærmingen har en spesiell posisjon innen forebygging av narkotikamisbruk, og man kan ikke spesifisere entydig selve forebyggingsnivå. Ifølge Hupková og Liberčanová (2012, 125) er oppsøkende sosialt arbeid med rusmisbrukere en del av tertiær forebygging til tross for at det primære formålet for de ulike oppsøkende programmer ikke er rusfrihet, men "opprettholdelse av klientens tilstand". Ut i fra de spesifikke behov og direkte arbeid med denne målgruppen (inkludert terreng-kartlegging, screening, kontakter med narkotikamisbrukere og valg av hensiktsmessige tiltak for å redusere helsemessig og sosial risiko knyttet til sprøytebruk), virker imidlertid oppsøkende programmer svært effektivt akkurat mellom primær og tertiær forebygging, derfor kan vi si at de inngår i **sekundær forebygging av avhengighet**. Blant de grunnleggende skadereduserende tiltak (utført i verden og kun utvalgte tiltak i Slovakia) tilhører:

- rådgivning og formidling av hensiktsmessig informasjon om helsemessige og sosiale risikoer forbundet med narkotikabruk,
- tilgjengelige lavterskel-farmakologiske tiltak (opioide agonister, i Slovakia substitusjonsbehandling med metadon og buprenorfin under tilsyn av en lege-spesialist),
- hensiktsmessig sosialhjelp for marginaliserte grupper av narkomane,
- vaksinasjonsprogrammer mot hepatitt A og B,
- medisiner og beredskapskofferter for overdose-tilfeller,
- sprøytebytte og sprøytedistribusjon,
- frivillig HIV-testing, inkludert rådgivning,
- forebygging og tjenester innen seksuelt overførbare og blodoverførbare sykdommer for narkotikamisbrukere som arbeider i sexindustrien (Gerra 2008).

Substitusjonsbehandling med metadon^[35] praktiseres i Slovakia siden 1997, behandling med buprenorfin siden 1999, siden 2008 behandling med buprenorfin/nalokson (www.infodrogy.sk). Substitusjonsbehandling som en del av helsevesenets offentlige tilbud styres av loven nr. 576/2004 Z. z om helsetjenester og tjenester innen det offentlige helsevesen. Medisinering styres av psykiater og behandlingen utføres utelukkende i sentre for behandling av narkotikaavhengighet (metadon-programmet er i dag tilgjengelig kun i Senteret for behandling av narkotikaavhengighet CPLDZ i Bratislava og Banská Bystrica, kombina-

34 Skadereduksjon (Harm Reduction) omfatter "konsepter, aktiviteter og programmer rettet primært mot reduksjon av helsemessige, sosiale og økonomiske skader forbundet med bruken av lovlige og ulovlige psykoaktive stoffer uten at det nødvendigvis fører til reduksjon i forbruket." (IHRA, 2010).

35 Metadon er et syntetisk opioid analgetikum med langvarig virkning, som brukes ved behandling av heroinavhengighet.

sjonen av buprenorfin og nalokson er som regel tilgjengelig ved alle psykiatriske klinikker). En del av substitusjonsbehandlingen er psykologiske og psykososiale tjenester rettet mot reduksjon av rusmiddelbruk som motiverer til stoffri behandling.

Sammenlignet med situasjonen i Tsjekia er tilbudet med oppsøkende sosiale programmer i Slovakia sterkt redusert. Ifølge Šteliar (2014) er dette til en viss grad påvirket av den nåværende epidemiologiske situasjonen (særlig nedgang i heroinforekomst og med dette forbundet sprøytebruk), den generelle nedgangen i antall klienter (spesielt etter 2009) og den tilhørende nedgangen i antall programmer og reduksjon av regional dekning. I forhold til tjenester som tilbys, utføres oppsøkende programmer i dag hovedsakelig i Vest-Slovakia (Bratislava, Nitra, Sereď, Trnava) og i Košice.

En viktig del av de oppsøkende programmene er *sprøytebytteprogrammer*^[36] (OZ Odyseus, OZ Prima i Bratislava, OZ Storm i Nitra, Trnava og Sereď, OZ Pomocná ruka i Košice), som omfatter også grunnleggende helsetjenester (behandling av mindre skader), testing for smittsomme sykdommer, distribusjon av medisinsk utstyr og kondomer, utdeling av mat og drikke og distribusjon av informasjonsmateriell. I tillegg til oppsøkende arbeid med klienter og sosialrådgiving gir sosialarbeidere, etter behov (vold, overdose), kriseintervensjon og sosialhjelp.

Det er vanlig praksis i utlandet at man kombinerer oppsøkende programmer med et tjenestetilbud på et *lavterskel kontaktsenter*. Lavterskel-særpreget spiller i dette tilfellet en viktig rolle ved kontakt med sprøytebrukere (og personer som jobber i sexindustrien) og når man skal yte hensiktsmessige tjenester. Det første kontaktsenteret i Slovakia var Káčko, stiftet av foreningen Prima i Bratislava i 2005. I mange år var dette det eneste kontaktsenteret for narkotikamisbrukere som av en rekke årsaker nekter å bruke institusjonell hjelp med høyere terskel (f.eks. CPLDZ). I 2012 ble kontaktsenter ZÓNA grunnlagt av OZ STORM i Nitra. Senteret tilbyr tjenester til klienter i Sereď og nærliggende byer. I tillegg til bytteservice og distribusjon av materiell som trengs for en tryggere rusmiddelbruk, tilbyr kontaktsenteret alle sine klienter sosialhjelp i sosiale og øvrige tjenester som er nødvendige for å forbedre den nåværende situasjonen for klienten; kriseintervensjon; situasjonsintervensjon; hjelp til å håndtere og lagre dokumenter; matservice; grunnleggende medisinsk behandling; distribusjon av undervisningsmateriell og mulighet til å bruke senterets postadresse (www.zdruzeniestorm.sk). Senterets tjenestetilbud er utformet slik at sosialarbeidere i ulike stadier av veiledningsprosessen motiverer klienter ikke bare til å opprettholde mer gunstig helsetilstand (gjennom bytte av brukte sprøyter for rene sprøyter), men også til å ta mer ansvar for seg selv og for sine omgivelser, og til å kontakte oppfølgingsinstitusjoner for å stabilisere og forbedre sin totale situasjon.

De grunnleggende teknikker som brukes i veiledningsprosessen med avhengige klienter (ikke bare i kommunikasjon med sprøytebrukere, men også med klienter i døgntilrettelagt og sosial reintegrering) er *motiverende samtale*.^[37] Denne progressive moderne terapeutiske tilnærmingen er spesielt effektivt hos klienter som nøler med eller ikke kan bestemme seg for forandring. Den bidrar til å overvinne ambivalens og dermed hjelper den enkelte til å fortsette videre på veien mot endring (fremgang i dette tilfellet

36 Sprøyteutdeling og distribusjon av annet sterilt utstyr som trengs for en trygg rusmiddelbruk og for å eliminere risikoferd (insulinsprøyter, spritservietter, tørre bomullspads, filtre, askorbin, sprøytevann, injeksjonsvæsker, plasteryer)

37 Se nærmere Soukup (2014); Živný (2012); Miller – Rollnick (2003).

kan også være en endring i måten å bruke narkotika på). De grunnleggende prinsippene for motiverende samtale er samarbeid mellom hjelpepersonell og klienten, oppmuntring til endring, uttrykk for empati, motsetningsutvikling, bruk av klientens motstand og støtte av hans egne evner til å endre uønsket atferd.

Spørsmål og oppgaver:

1. Nevn og forklar nærmere hovedprioriteter av Den nasjonale strategien for narkotikabekjempelse i perioden 2013 - 2020.
2. Hvilken oppgave har organ for sosio-rettslig beskyttelse av barn og sosial omsorg i forebygging av narkotikaavhengighet?
3. Gjør rede for sosioterapeutisk klubb og dens plass i tertiær prevensjon av rusmiddelavhengighet i helsesektoren i konteksten av sosialt arbeid.
4. Forklar muligheter for primær prevensjon av rusmiddelavhengighet i tredje sektor.
5. Nevn og beskriv oppsøkende programmer, som går ut fra Harm Reductions filosofien, som realiseres i Slovakia.

13. Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger

(Process and practise with irregular immigrants and refugees)

Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger er en administrativ prosess som er støttet av loven:

- nr. 480/2002 Z. z om asyl og om forandringer og komplettering av noen regler med endringer (**asylloven**)
- nr. 404/2011 Z. z om **utlendingsopphold** og om forandringer og komplettering av noen lover, som opphevede tidligere lovgivning og forenet problematikken av grensekontrolls sikring, siktet på yting av grensekontroll av personer med problematikk av utlendingsopphold, inn i en lov ved
- lovendring om utlendingsopphold, loven nr. 75/2013 Z. z 388/2013 Z. z., og nr. 495/2013 Z. z

Begrepet irregulær migrant, eventuelt udokumentert migrant (eng. Irregular migrant, tysk Irreguläre Migranten) har erstattet tidligere begrep illegale migranter, som var både etymologisk og lovlig vagt, som PICUM - platform for international cooperation on undocumented migrants sier.

Nøkkelbegrep for sosialt arbeid er integrasjon. En av de viktige faktorene av vellykket integrering er å ansatte utlendinger. Dette er støttet av loven nr. 5/2004 Z. z **om sysselsettingstjenester**, samt med loven nr. 82/2005 Z. z **om illegalt arbeid og illegal ansettelse**. Ved skaping av bakgrunn for mulighet til integrering er det viktig å sikre helseomsorg (lovene nr. 576/2004 Z.z. og 577/2004 Z.z.) og trygdesystem.

Ifølge loven om asyl og om utlendingsopphold er det to typer migranter:

1. personer som har søkt om asyl og deres rett og plikt i Slovakia er justert av asylloven;
2. personer som har migrert frivillig av andre grunn og deres rett og plikt er justert av loven om utlendingsoppholds.

Avgjørende førstegradsinstitusjon som tildeler internasjonal beskyttelse er **Utlendingsdirektoratet** (UDI) som er under slovakisk innenriksdepartement. Den deklarerer at den følger asylloven, samt med Genève-Flyktningkonvensjonen om flyktnings stilling av 1951, New York-tilleggsprotokoll om flyktnings stilling av 1967, og tilhørende europeiske retningslinjer eller forordninger som justerer feltet av internasjonal beskyttelse av utlendinger.

For sosial status av migranter er det avgjørende hvilken form av internasjonal beskyttelse er beregnet på dem. UDI beskriver disse to grunnleggende former av internasjonal beskyttelse:

Asyl

Ifølge § 8 av asylloven tildeler Slovakia asyl til søkeren som i opprinnelsesland har:

- begrunnet bekymringer for forfølgelse av rase-, nasjonale eller religiøse grunner,
- visse politiske meninger eller tilhører viss sosial gruppe, og på grunn av disse bekymringer kan eller vil han ikke komme tilbake til dette landet,
- søkeren er forfulgt for anvendelse av politiske retter og friheter.

Asyl kan også bli tildelt av humanitære grunn. Dette kan bli vurdert av forvaltningsorgan. Det finns imidlertid ikke et politisk krav på denne typen asyl. Asylloven husker selvfølgelig også på tildeling av denne typen beskyttelse for familienssammenslåings formål.

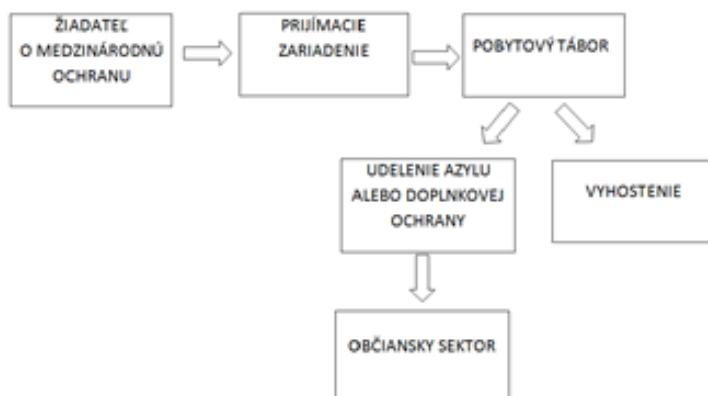
Tilleggsbeskyttelse

Ifølge § 13 asylloven gir Slovakia tilleggsbeskyttelse i tilfelle at søkeren ikke har blitt tildelt asyl, men det finns alvorlige grunn til å anta at i tilfelle av hans/hennes tilbakekomst til opprinnelsesland blir han/hun utsatt for en reell fare for alvorlig skade. Alvorlig skade er her

- idømmelse til eller henrettelse av dødsstraff,
- tortur eller umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff,
- alvorlig og individuell livsfare eller fare for persons ukrenkelighet på grunn av egenmektig vold under internasjonal eller innenriks væpnet konflikt

Et viktig forskjell ved tildeling av asyl og ytelse av tilleggsbeskyttelse er tid disse tildeler beskyttelse til. I tilfelle av asyl snakker vi om permanent opphold av utlending i vårt land, i tilfelle av tilleggsbeskyttelse er det midlertidig opphold for ett års tidsperiode, som kan forlenges for to år til hvis begrunnet.^[38]

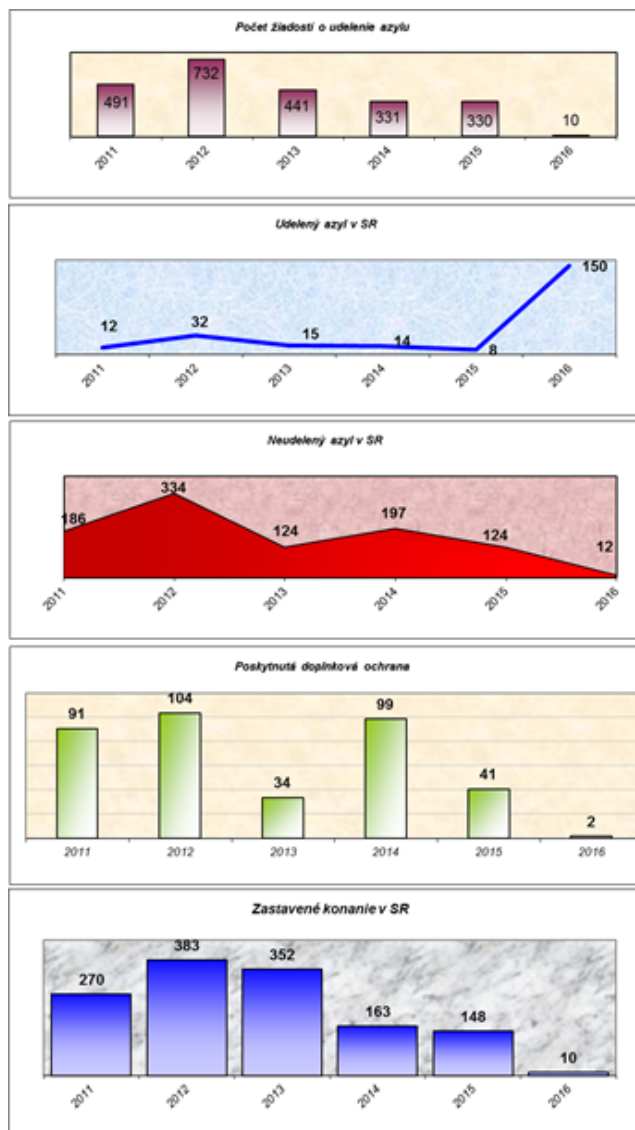
Prosessene ser følgende ut:



Bestemmelsesprosess om søknad tar inntil 90 dager. Da blir det utgitt bestemmelse om beskyttelse eller utvisning. Migrant som søker internasjonal beskyttelse kommer til mottak, i dette tilfellet Transittmottak i Humenné (Záchytný tábor v Humennom). Der møtes søkeren for første gang med sosialarbeider. Under møte med etterforsker på politiavdeling er han/hun ikke i kontakt med sosialarbeideren. Transittmottak er lukket. Der foregår det intervju, helseundersøkelse og de tar fingeravtrykk. Etter obligatoriske kontrollprosedyrer kommer søkeren til asylmottak i Opatovská Nová Ves og Rohovce hvor han/hun venter på avgjørelse av UDI. Asylmottak har åpen karakter. Migranter kan også bli internert i Sečovce og Medvedovo, hvor det finns politiavdeling for personer med risiko for flukt, fare eller for deteksjon av andre opplysninger. Integreringscenter Zvolen (Integračné stredisko Zvolen) har blitt opprettet for mennesker med asylstatus, som midlertidig bolig for å støtte adaptasjon i et nytt miljø. Institusjonen tar imidlertid imot også søkere om internasjonal beskyttelse, av kapasitetsgrunn. Asylsøkere kan bo i institusjon i et halvt år.

38 <http://www.minv.sk/?formy-medzinarodnej-ochrany>

13. Prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger



Kilde: UDI - Statistisk rapport - februar 2016

- G1 - antall asylsøknader
- G2 - tildelt asyl i Slovakia
- G3 - ikke tildelt asyl i Slovakia
- G4 - tildelt tilleggbeskyttelse
- G5 - stanset prosedyrer i Slovakia

I prosessen av gjennomføring søknader og løsning utlendingssituasjon samarbeider UDI med FNs høykommissær for flyktninger (videre bare „UNHCR“), International Organization for Migration (videre bare „IOM“), Europeisk Organisasjon for migrasjon, Committee of Experts on Legal Aspects of Territorial Asylum, Refugees and Stateless Persons osv. Arbeidet med migranter og flyktninger deltar også EASO (European Asylum Support Office), dvs. Europeisk støttekontor for asylsøkere. EASO er en EU-myndighet

som styrer kooperasjon mellom EU-medlemsstater når det gjelder asylprosedyrer, veileder nasjonale veiledere fra UDI, utvikler felles europeisk asylsystem. Beskyttelse av EUs ytergrenser forsikrer organisasjon FRONTEX. *Konsepsjon av migrasjonspolitik i Slovakia* sier at „i sammenheng med realisasjon av felles prosjekter i psykologisk rådgivning, lov-rådgivning, sosial assistanse og omsorg for mindreårige asylsøkere uten følge, har kvalitet av samarbeid med frivillige organisasjoner blitt bedre. Med disse organisasjonene mener vi først og fremst Slovenská humanitná rada, Slovenský helsinský výbor, Björnsonova spoločnosť, Slovenská katolícka charita og Spoločnosť ľudí dobrej vôle.“ Spesielt er det viktig i sosialt arbeid med migranter å engasjere seg i problematikken av mindreårige migranter uten følge. I disse sammenhengene sier *Konsepsjon av migrasjonspolitik i Slovakia*, at „basert på initiativ og impulser fra innenriksdepartement og UNHCR har takket være familie-, arbeids- og sosialdepartement dannet betingelser for konseptuell løsning av problematikken av mindreårige utlendinger uten følge. Koordinatorer av kommisjon laget av representanter fra innenriksdepartement, kunnskapsdepartement, helsedepartement, UNHCR og IOM har deltatt oppbygging av sosio-rettslig system av beskyttelse av disse personene, men har samtidig anstrengt seg for å få tak i passende objekter for sikring av deres opphold“ (UDI, 2005, s.2-3). Mindreårige utlendinger uten følge er en del av disse asylsøkere som vi kaller for sårbare personer. „Ifølge loven om utlendingsopphold er en sårbar person hovedsakelig en person under 18 år, en person som har nedsatt funksjonsevne, er utsatt for menneskehandel, er eldre enn 65 år, er gravid, er aleneforelder med mindreårig barn, er utsatt for tortur eller mishandling eller andre alvorlige former av fysisk, psykisk eller seksuell vold; i begrunnede tilfeller kan det også være person under 65 år.“ (Frkáňová, Kubovičová, 2014, s.23). Den nevnte konsepsjonen hadde vært sterkt kritisert, likevel var det i en ny dokument *Migrasjonspolitik i Slovakia med sikt fram til 2020* fra 2011 nevnt at „praktisk realisasjon av integreringsaktiviteter er realisert i samsvar med Konsepsjon av migrasjonspolitik i Slovakia under slovakiske Familie-, arbeids- og sosialdepartement“ (UDI, 2011, s. 8.). Systematisk arbeid med integrering begynner i sivil sektor. Dette deltar forskjellige organisasjoner, støttet av Asyl-, migrasjons- og integreringsfond, støttet mest av EU. EU finansierer 75 prosent, 25 prosent Slovakia. Ved siden av Slovenská katolícka charita er det Slovenská humanitná rada, OZ Marginál, Liga za ľudské práva og a. UDI har utarbeidet *Nasjonal asyl-, migrasjons- og integreringsfond (AMIF)*. Det skrives at „i sammenheng med AMIF har det blitt tatt i betraktning strategiske dokumenter av EU, hovedsakelig Den europeiske pakt om innvandring og asyl, Stockholms-programmet, En global tilnærming til migrasjon og mobilitet, Felles grunnleggende prinsipper for integrering i EU og Europa 2020-strategi. Strategisk ramme for AMIFs prioriteter er *Migrasjonspolitik i Slovakia med sikt fram til 2020* (Migrasjonspolitik) som ble mottatt 31. august 2011“ (UDI, 2015, s. 2). Fra dokumentet *Migrasjonspolitik i Slovakia med sikt fram til 2020* vektlegger vi første to punkt som har med sosialt arbeid å gjøre:

1. innføring av såkalt integrerings-mainstreaming (med hensyn til rettslig stilling av kvinner, mindreårige, funksjonshemmede, utlendinger med internasjonal beskyttelse og migranter i senior-alder) til forberedelser og danning av lovverk, danning av resort-politikk, lovregler i kontekst av konsekvenser av disse tiltakene i feltet migrant-integrering,
2. økning av ettertrykk på menneskerettigheter og toleranse, kamp mot diskriminering og intoleranse i formen av danning av koordinert kommunikasjonsstrategi

som innbefatter nåværende samt med nye aktiviteter, som er rettet mot økning av bevissthet av offentligheten, systematisk samarbeid med offentlige media, og startung av samtaler når det gjelder innsatser, men også negative konsekvenser av integrering utlendinger(UDI, 2011, s. 8).

Sosialarbeider blir en slags binding mellom søkeren om internasjonal beskyttelse og staten. Hans oppgave er å eliminere uforståelse mellom kommuniserende sider (ikke når det gjelder språk, men i forhold til prosessens innhold og forventninger fra begge sider, oppfylling av forpliktelser med hensyn til rett og moralen).

UDI informerer, at „når det gjelder asyl-tema, har nasjonal program målet å sikre tilstrekkelig livskvalitet under asylprosessen i samspill med internasjonale standarder. Målet til integrering er å forhindre risikoen for økonomisk, sosialt og kulturelt delt samfunn og danningen av lukkede lokalsamfunn av statsborgere av tredje land. I forhold til tilbakekomst-politikk er nasjonal prioritet å sikre sikker og ærverdig tilbakekomst uten hensyn til om de har bestemt seg å utnytte mulighet av frivillig tilbakekomst eller om de har blitt utvist tvungent“ (MÚ, 2015, s. 7,11). Fra sosialt arbeids synsvinkel, når det gjelder arbeid med migranter, flyktninger og asylsøkere, er det aktiviteter som i forhold til prosjekter og programmer er realiserte mest fra europeiske fonder og er forstått som „kvalifiserte handlinger“:

- sikring av bolig eller boligjenester, ytelse av materiell hjelp og sikring av helse- eller psykologisk omsorg;
- faglig forberedelse til sikring av asylsøkeres tilgang til asylprosesser;
- ytelse av sosial hjelp, opplysninger eller hjelp med administrative og/eller rettslige formaliteter, rettslig hjelp og språklig støtte, utdanning;
- aktiviteter for å støtte integrering av målgrupper og deres varig deltakelse på sivilt of kulturelt liv; tiltak rettet mot utdanning, faglig forberedelse, anerkjennelse av kvalifikasjoner og diplomer; aktiviteter som støtter likestilling i tilgang samt med likestilling av resultater i kontakt med offentlige institusjoner; videre er det slovakiskkurs, et halt år blir det til asylsøker utbetalt trygd fra europeiske fonder for sikring av bolig og hverdagsliv.^[39]

Det er nødvendig å innse at før de kom til mottak, hadde utlendinger ofte vært utsatte for umenneskelig behandling og for menneskehandel. Derfor er det veldig viktig å klare første kontakt med utlendinger i denne institusjonen. I våre betingelser er det vanligvis **transittmottak**. Ifølge Galdunová, Brnula a Kopinec (2005) foregår **første kontakt** i transittmottak på følgende planer:

1. *Besøk av mottaksrom* - sosialarbeider presenterer seg selv, sin funksjon og organisasjon har representere. Samtidig presenterer han muligheter han har som sosialarbeider eller rådgiver.^[40]
2. *Sosialarbeideren informerer klient/klienter* når de blir plassert til rom hvor de skal bo.
3. *Sosialarbeideren samarbeider under utlevering av hygieniske midler i institusjonen.*
4. *Samt med resepsjonsarbeider tar klienten til rommet klienten skal bo på.* På veien

39 Se nærmere: <http://www.minv.sk/?o-europskom-fonde-pre-utecencov-2008-2013>

40 I mottak av UDI ID SR finns det også sosialarbeidere av frivillige organisasjoner og av den grunn nevner vi også nødvendighet til å gjøre klienten kjent med hvilken organisasjon jobber sosialarbeideren for

til rommet bruker sosialarbeideren tid på å gjøre klienten kjent med institusjonen og viser ham/henne hvor finns hva (spisesal, bibliotek, sosialarbeiderens kontor osv.)

5. Sosialarbeideren *ser til* at menn og kvinner (spesielt mindreårige uten følge) er innkvartert på separate rom. Hvis det skjer tilfelle av felles innkvartering, søker sosialarbeideren resepsjonsarbeideren om endring direkte ved innkvartering. Atskillelse etter kjønn tjener som prevensjon foran seksuell og kjønns vold.
6. Under innkvartering gjør sosialarbeideren klienten kjent med hans/hennes retter og plikter. Det er passende at materialer som gjelder klientens rettigheter var i forståelig språk. Med det menes ikke bare selve språket, men også formen de er skrevet med. Disse materialene skulle være plassert i asylinstitusjon på synlig plass - sånt at klienten har alltid tilgang til dem. På denne plassen skulle også være plassert viktige telefonnumre og kontakter til forskjellige organisasjoner knyttet til omsorg for asylsøkere. Det er viktig at sosialarbeideren behersker grunnleggende rettsprinsipper, og klarer å forklare dem til klienten når nødvendig.
7. *Sosialarbeideren forklarer asylsøkeren* alt om spising, lommepengerssystem, fritidsmuligheter i institusjonen; bruk av rom som tv-rom, vaskerom, bibliotek, kjøkken - etter mulighetene til den konkrete institusjonen.
8. *Sosialarbeideren gjør klienten kjent med andre spesialister som finns i institusjonen* (pedagog, psykolog, andre arbeidere).
9. Det er viktig å *gjøre klienten klar over personlig helseundersøkelse* som er obligatorisk for hver søker i asylinstitusjonen. Denne oppfattes som inngangshelseundersøkelse.
10. Etter klientens tilstand *planlegges og avtales det neste møte* på sosialarbeiderens kontor eller på et annet sted som passer til asylsøkeren. Hvis det er hele etnisk gruppe, kan det være gruppesamtale.
11. Sosialarbeideren skriver sin framgangsmåte ned til daglig rapport samt med forslag til neste framgangsmåten.

I transittmottak brukes det individuell form for arbeid med klient. Fra faglige aktiviteter realiseres det rådgivning og anamnesticke samtaler. Anamnesticke samtaler begynner etter de nevnte første kontakts-planene blir oppfylte. I transittmottak er klient vanligvis i 30 dager. „En viktig del av sosialarbeideres arbeid i transittmottak er fritidsaktiviteter for klienter, organiserte vanligvis av flere institusjons arbeidere“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 54). Å kunne beherske verdensspråk er vilkår.

I **asylmottak** bruker sosialarbeider individuell form, og hvis det er mulig og tilstrekkelig også gruppeform for arbeid. „En del av sosialarbeiders arbeid i asylmottak i forskjell til transittmottak er også svekking av spenning eller konflikter mellom enkelte klienter eller grupper av klienter. Det handler mer om økende spenning i klienter på grunn av venting på avgjørelse om tildeling eller ikke tildeling av asyl, og ventilasjon av denne spenningen mot andre klienter“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 54). Det som er nødvendig er gode kommunikasjonsferdigheter, samt med meklings praksis. Som i transittmottak, også her er det viktig at sosialarbeider behersker verdensspråk, vanligvis engelsk. „Etter asylsøkers ankomst til asylmottak hilser sosialarbeider på ham/henne og viser ham/henne institusjonen. Sosialarbeideren instruerer søkeren om mottaks regler og innkvarterer ham/

henne i rommet. I tilfelle at asylsøkeren er enig, kommer søkeren til asylmottak med sitt registreringsark som gjør for sosialarbeideren mulig å arbeide med klienten kontinuerlig. Hvis sosialarbeider har fått tak i klientens registreringsark, er det ikke behov for anamestisk samtale, og han/hun kan fortsette i andre planlagte aktiviteter med klienten fra transittmottak. I fortsettelsen i aktivitetene må imidlertid bli enig også asylsøkeren“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 56).

I asylmottak arbeider sosialarbeider på samme måte som i transittmottak. Žáková (2006, s. 69) legger vekt på at „ikke alle asylsøkeres problemer er knyttet til deres fortid og traumaer“. Sosialarbeider må kunne skille mellom problemer som er knyttet til fortid og problemer knyttet til aktuell situasjon. Fra faglige aktiviteter realiseres det i asylmottak igjen rådgivning, intervensjon, styring av fritidsaktiviteter. Målet til arbeid i sann institusjon er også å styrke tillit til seg selv, å tilby muligheter og introdusere perspektiver for både selvutvikling og integreringsprosess, og det i samspill med klientens forestillinger og behov. „Ved opphold i asylinstitusjon kommer asylsøkere til sosialarbeider med søknad om jobb. Ifølge nåværende lovverk er det mulig å ansatte asylsøker i vårt land først etter ett år i asylprosess med tillatelse fra UDI ID SR. Kunnskaper av sosialarbeidere/sosialrådgivere må også gjelde sysselen, sånt at de klarer å veilede sin klient også i enkelte skritt asylsøkeren må gjøre for å kunne få jobb“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 58-59). Ved ansettelse vet vi imidlertid fra praksis at problemet er at arbeidsgiver ikke er villig til å ansatte asylsøker, fordi asylsøker ikke har dokumenter han trenger for å bevise sin utdanning. Derfor utgjør asylsøkere ofte annenrangs arbeid i forhold til sin utdanning, henholdsvis til arbeid i sitt land. Hos voksne asylsøkere er arbeid en form av integrering, og den viktigste oppgaven til sosialarbeider er å motivere asylsøker til søking og beholdning av arbeid. I betraktning kan tas omskoleringskurs, som krever investering og venting på fri plass etter slovakiske borgere på Familie-, arbeids- og sosialdepartements kurs. Det er også like viktig å ta vare på barns skolegang, som er forstått som at viktig innslag av utlendingers integrering og prevensjon foran marginalisering. Men skoler er ofte ikke forberedt på ankomst av barn - asylsøker. Skolen kan imidlertid søke om personlig assistent for asylsøkeren som går på skolen. Hvis klient er interessert i å gå tilbake til sitt land (repatriasjon), assisterer assistent ved forberedelser til tilbakekomst og kommunikasjon med IOM.

I begge institusjonene realiseres det følgende **faglige aktiviteter**:

kriseintervensjon, sosial intervensjon, sosial tjeneste, sosial prevensjon, sosial rådgivning, følging, sosioterapi og (materiell) assistanse.

I sosialt arbeid med asylsøkere er det viktig å anslå en passende måte av kommunikasjon med klient, å gjenvinne klientens tillit, å forstå sammenhenger som er knyttet til klientens sosial situasjon og dens vilkår, å reflektere kulturelle og sosiale spesifikasjoner av livet som utlending bærer med seg. Derfor er det behov for **kulturelt kompetent sosialarbeider**, som betyr at sosialarbeider:

- er klar over at praksis ikke kan være neutral, uten vurdering, eller objektiv,
- er klar over sin kulturarv og er følsom i forbindelse til den
- er klar over hvordan hans/hennes egne kulturell bakgrunn, opplevelser, holdinger, verdier og fordømmelser påvirker psykiske prosesser,
- er klar over at hans/hennes beslutninger kan være etnosentriske,
- er klar over sine negative emosjonelle reaksjoner mot andre rase- og etniske

grupper som kan skade hans klienter,

- er klar over stereotyper og fordømmelser han/hun kan ha mot andre rase- og etniske grupper,
- ønsker seg å gjøre hensiktsmessige forandringer i sine følelser, tenkning og atferd mot andre etniske grupper,
- setter pris på og respekterer forskjeller mellom seg selv og sine klienter, når det gjelder rase, nasjonalitet, kultur og religiøsitet,
- respekterer religiøs og/eller åndelig tro av sine klienter samt med verdier i sammenheng med fysisk og åndelig personlighet,
- respekterer opprinnelige praktiske hjelpefremgangsmåter og respekterer opprinnelige hjelpenetter i etnisk fellesskap,
- setter pris på bilingvalisme og ser ikke et annet språk som forhindring i handling,
- setter pris på å vie sosialarbeidersyrke til sosial rettferdighet,
- setter pris på betydning av arbeid som går ut fra erfaringer,
- kan innse begrensninger av sin kompetanse og sine erfaringer. (Doná, Berry, 1999, s.132)

I sin helhet kan **integreringsprosess dele inn i 3 faser**. I reaksjon på Brnula og Slobodová kan vi justere dem på følgende måte:

1. Førforberedelseprosess (transitt- og asylmottak)
2. Assistert integrering (fra tildeling av asyl til to år; språklæring, barneutdanning, sikring av bolig, jobbsøking)
3. Prosess av atskilling og selvstendigjøring (3-5 år siden tildeling av asyl; sporadiske møter med sosialarbeider som utgjør sosialt arbeid i terrenget)

Brnula, Slobodová skriver at „sikring av boligtilbud - sannsynligvis den mest problematiske del av arbeid med asylsøkere“ og reagerer på Stanek som „allerede i 2004 sa at det mangler omarbeidet boligpolitikk i Slovakia“. Bolig for asylsøker sikrer først og fremst UDI ID SR i integreringssenter eller asylsøkeren kan løse boligsituasjon selv på grunn av egen avgjørelse. I det andre tilfellet har asylsøkeren, etter tidsperiode i integreringssenter er utløpt, 3 alternativer:

- asylsøker er gjort kjent med integreringspolitikk, eventuelt han/hun selv søker om tildeling av leilighet fra fri leilighetfond av UDI ID SR
- har mulighet til å søke om midlertidig bolig (maks. 1 år) i Bratislava
- i tilfelle at asylsøker klarer å finne seg en adekvat bolig selv, kan han/hun søke om tildeling av grant prosjekthjelp fra frivillige organisasjoner“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 68).

Arbeid med asylsøker kan vare ulik lang tid. Derfor vet sosialarbeider ofte ikke med hvilken tidsperspektiv han/hun kan regne og planlegge sitt arbeid, individuelle delmål osv. Derfor er det viktig å analysere hver kontakt med asylsøker og vurdere arbeidsprioriteter med gitt klient for løsning av hans/hennes aktuelle situasjon.

Brnula og Slobodová skriver, at **avslutning av arbeid med asylsøkeren** realiseres på følgende måter:

fra sosialarbeiderens side:

1. for tidlig avslutning av samarbeid
 - ved distribusjon av asylsøkeren til en annen sosialarbeideren
2. fra asylsøkerens side:
 - nektelse av samarbeid med en konkret sosialarbeider
 - nektelse av samarbeid med hvilken som helst sosialarbeider
 - avgang fra Slovakia
3. tosidig avtale mellom asylsøkeren og sosialarbeideren

Det er nødvendig å fastslå at avslutning av samarbeid skjer vanligvis etter tosidig avtale mellom asylsøkeren og sosialarbeideren“ (Brnula, Slobodová, 2013, s. 68).

Etter en viss tid siden arbeidsforhold er avsluttet skjer det målbevisse **katamnesticke samtaler** mellom sosialarbeideren og asylsøkeren. En slik katamnese kan evaluere sosialarbeiderens arbeid, styrke selvrefleksjon i tidsperspektiv og for klienten kan den hjelpe å vurdere hans/hennes integreringsframgangsmåte mer objektivt, med tidsavstand.

Migrantsforhold til trygdesystem og helseomsorg i Slovakia: politikk og praksis er en studie av Nasjonal kontaktpunkt av Europeisk migrasjonsnettverk i Slovakia, som har vært utarbeidet under Europeisk migrasjonsnettverk (EMN)⁴¹, sammensatt av IOM og presenterer tabelloversikt samt med kommentarer til trygdesystem. Videre er viktig at:

- loven om utlendingsopphold muliggjør ikke å tillate midlertidig opphold til borgere av tredje land for „jobsøking“ formål... det betyr likevel ikke at borger av tredje land ikke kan søke om jobb
- rettigheter i trygdesystem og helseomsorg basert på permanent opphold er de samme uten hensyn til dens grunn
- i tilfelle av helseforsikring er det nødvendig å gjøre oppmerksom på virkelighet at inntekt til system av offentlig helseforsikring ikke er avhengig, i tilfelle av noen borgere av tredje land, primært av type opphold, henholdsvis formålet til midlertidig opphold, men av utgjørelse av lønnet aktivitet
- i tilfelle av sosialforsikring (syke-, pensjons-, uføre-) er det nødvendig å skille mellom rett til å komme inn i selve systemet og rett til enkelte trygder. Selv om rett til å komme inn i systemet har alle borgere av tredje land uten hensyn til oppholdstype, å ta imot noen trygder (med sikte på deres karakter) er ikke mulig i tilfelle av entreprenør
- yrkesskadeforsikring som forsikring gitt av arbeidsgiveren er per definisjon ikke tilgjengelig til ENK med både permanent og midlertidig opphold i Slovakia
- med sikte på bruk av forsikringstrygd i arbeidsledighet er det ikke viktig en type opphold eller formålet til midlertidig opphold, men deltakelse i systemet, som er muliggjort til alle utlendinger. Andre vilkår er å faktisk være arbeidsledig, betinget av registrering i arbeidssøkers database
- i tilfelle av statlig sosial trygd (familietrygd, bidrag til begravelse, julebidrag) legges det omvendt vekt på søkerens opphold, likt som ved skattebonus som er indirekte familiestøtte i slovakisk skattesystem

41 EMN danner informasjonsagenda om migrasjon og asyl og siden 2009 har det vært gyldig Avtale mellom slovakisk regjering og IOM om koordinasjon EMN

- trygd for langvarig omsorg er nesten utelukkende rettet mot statsborgere av tredje land med permanent opphold i Slovakia, som samtidig er familiemedlemmene til slovakisk borger med permanent opphold (Drozd, 2013, s.26-29).

Først og fremst er det spørsmål om hvordan vi forstår denne prosessen og arbeidet med irregulære migranter og flyktninger, hvordan vi forklares dem. Av forståelsen og forklaringen av multikulturalisme er avhengig avtale om regler og prinsipper vi skal dette fenomenet - migrasjonspolitik - virkeliggjøre, påvirke og korrigere på.

Spørsmål og oppgaver:

1. Hvilket lovverk justerer arbeid med irregulære migranter og flyktninger?
2. Hvilke muligheter til internasjonal beskyttelse kan søkeren få?
3. Hva er innholdet av integreringen til utlendinger?
4. Hvilke institusjoner deltar denne prosessen?
5. Hvilke institusjoner er dannet for realisasjon av prosess og arbeid med irregulære migranter og flyktninger?
6. Hva gjør sosialarbeider i enkelte institusjoner?
7. Hvilke kompetanser skulle ha sosialarbeider som jobber i dette feltet?
8. Hvilke betingelser er det for å tilstå trygdesystem til migranter?

14. Alexander Kielland ulykken – Norges største arbeidsulykke: Smerten, opplevelsene og sorgen flere tiår etter ulykken

**(The Alexander Kielland accident – the largest working accident in Norway.
Pain, grief and the experience of the accident more than 36 years after the accident)**

Den 27. mars 1980 veltet oljeplattformen Alexander Kielland i Nordsjøen. Det omkom 123 i ulykken og 89 reddet livet (Eggen & Gundersen, 1980; Lønning & Enghaug, 1980; Dyregrov & Gjestad, 2003; Fædrelandsvennen, 2010, 27. mars; Holen, 1993; Hovedredningsentralen i Sør Norge, 1980; Tønnesen & Knutsen, 1983; Næsheim, Moan, Bekkevåg; Øveraas & Kloster, 1981). Som en del av et fagforeningsfinansiert arbeid med å lage en bok om minnene etter ulykken har jeg vært med på en rekke intervjuer med pårørende, overlevende og andre som har vært berørt av ulykken. Så langt har det vært gjennomført over 200 intervjuer med ektefeller, barn, overlevende, hjelpearbeidere, kollegaer og andre berørte.

Helse- og sosialt arbeid har stort behov for å lære av erfaringene fra ulykker. Vi trenger det fordi vi skal ha en beredskap både i forhold til ulykker og posttraumatiske reaksjoner. En viktig del av beredskapen er å kunne se hvordan det er å leve med traumer over tid og ikke minst hvordan hjelpearbeidere makter å fange opp hjelpebehovene. I arbeidet med minneboken har vi også vært opptatt av hvordan det har vært å være hjelpearbeidere.

Arbeidet med en minnebok skiller seg fra vanlig forskning ved at vi intervjuer navngitte personer som vil stå frem i boken med sine minner.^[42] Intervjuene vi foretar gir grunnlag for å reflektere over eksisterende forskning, men ikke for systematisering av data slik som i et forskningsprosjekt.

Trettifem år siden ulykken

Det er trettifem år siden Alexander L. Kielland plattformen veltet (Eggen, 1980; Enghaug & Lønning, 1980; Fædrelandsvennen, 2010, 27. mars; Holen., Sund & Weisæth, 1983; Johansen, 2005; Kindingstad & Hagemann, 2002; Kvendseth, 1988; Næsheim, Moan, Bekkevåg, Øveraas, & Kloster, 1981; Tagesen, 1983; Weisaeth, 2002). Det er vokst opp nye generasjoner etter ulykken. Noen av dem har hørt om ulykken og andre vet ikke en gang hva den handlet om. Samtidig vet vi at det for mange er en ulykke som har brent seg fast som om den var i går, eller som om den stadig er der som noe de må leve med hver eneste dag. De som var med har sine erindringer, familien og de nærmeste sine, de som var med på hjelpearbeidet og opprydningsarbeidet har sine. De som forvalter minnene på arkivene, arbeider med sikkerhet og en uendelig mengde andre berørte har sine fasetter av minner og noen ganger belastninger.

De som vokser opp med dem som er preget av ulykken blir også preget av den. Nobelprisvinneren Doris Lessing beskriver i en av sine bøker hvordan hun ble preget av sine foreldres krigsopplevelser fra første verdenskrig. Hennes oppvekst var preget av opplevelser fra en krig før hun ble født. Siden hun selv ble preget var opplevelsene også noe hun preget sine barn med. I intervjuene med pårørende til de som var rammet av Alexander Kielland ulykken er også dette noe som går igjen. Et eksempel er en pike som forteller hvordan hun som tiåring strevde med å ta vare sin mor som hadde mistet storebroren. Belastningen for henne var ikke tapet av broren, men den sterkt traumatiserte moren. Resten av familien så henne ikke og det var hun som på eget initiativ tok kontakt med helseapparatet og fikk hjelp til sin mor.

42 Et annet eksempel på en minnebok er Sem & Anniksdal (2015) som handler om krigsseilere.

Når vi snakker med de som var med, pårørende og andre involverte får vi mange og ofte svært forskjellige opplevelser. Mange av dem kan kobles til nobelprisvinnerens erfaringer.

Posttraumatiske reaksjoner og reaksjoner på traumer

Forskningen om traumer og post-traumatiske stress reaksjoner er omfattende. Det som kalles post-traumatiske reaksjoner og lidelser er reaksjoner som skjer lenge etter ulykken og som ofte er tilbakevendende. Det er reaksjoner som kan utløses av spesielle hendelser, belastninger og livsopplevelser (Friedman, & Resick, 2007; Gersons & Carlier, 1992; Varvin, 2015). Vi vet en hel del om det vi kan forvente av omfanget av slike reaksjoner (Galea, Nandi & Vlahov, 2005).

Pioneren innen denne forskningen var psykiateren Leo Eitinger (Eitinger, 1964; Eitinger & Strøm, 1973; Smith-Solbakken & Weihe, 2013, 2. Juni). Han tok utgangspunkt i erfaringer fra konsentrasjonsleirer. Han hadde selv blant de få jøder som hadde overlevd et slikt redselsforhold. Psykiske traumer etter store belastninger har vært et kjent fenomen blant annet på bakgrunn av erfaringer fra krig, men det hadde før Eitinger vært lite oppmerksomhet på posttraumatiske reaksjoner (Myers, 1915; Van der Kolk, 2007; Van der Kolk, Weisaeth & Van der Hart, 1997; Van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1997). Leo Eitinger var opprinnelig fra Tsjekkoslovakia. Han var en forsker som hadde sterke bånd både til Tsjekkia, Slovakia og Norge.

I dag er katastrofe psykiatri eller psykotraumatologi et anerkjent fagområde og arbeidet med krisereaksjoner og posttraumatiske reaksjoner godt innarbeidet hos helse- og sosialarbeidere (Sund, 2008; Weisæth & Mehlum, 1993; Wilson & Raphael, 1991; Malt ,& Weisaeth, 1989; Michel, Lundin & Otto, 2001; Quarantelli, 1978). Synet på posttraumatiske reaksjoner lidelser har imidlertid utviklet seg etter hvert som man har opparbeidet kunnskap (Yehuda & McFarlane, 1995; Horwitz, 1976). Det har vist seg å være store variasjoner i individuell sårbarhet og hvordan den enkelte tåler belastninger. Variasjonene i hvordan vi kan tåle belastninger og hvor stabil den enkeltes personlighet er vil ha stor betydning for hvordan man tåler tidligere belastninger (Santor, Bagby & Joffe, 1977).

Omfattende forskning

Det eksisterer en rekke studier av langtidseffekter etter ulykken (Holen, 1993, 1991 & 1990; Holen & Weisæth, 1983). Tretti år etter Alexander Kielland ulykken disputerer Katrine Høyer-Holgensen på en medisinsk avhandling om overlevende fra Alexander Kielland ulykken (Holgersen, 2011). Ulykken har resultert i omfattende forskning og klinisk erfaring fra behandlere, men den har også gitt en erkjennelse av at det er mange berørte som man ikke kjenner til og som man ikke når. Noen ganger når man dem ikke fordi de opplever forskningen som belastende, ikke har tillit til forskere, andre ganger fordi de ønsker å legge det bak seg, noen ganger fordi de er ukjente eller fordi man ikke finner dem.

De målbare symptomene på stress blir naturlig nok mindre med tiden for de aller fleste (Green, Lindy;Grace, Gleser, Leonard, Korol & Winget, 1990; Holgersen, 2011; Lundin & Jansson, 2007; Neria, Nandi & Galea, 2008; Norris, Freidman & Watson, 2002), men ikke for alle. Det er noen som sliter og kanskje til og med får verre problemer med tiden. Det betyr ikke at alle problemer kan tilbakeføres til ulykken. Intet liv er problemløst og mange utfordringer hadde kanskje kommet uansett. Forskningen viser at en gruppe

av de som overlevde ulykken fortsetter å ha mentale utfordringer og spesifikke posttraumatiske reaksjoner (Holgersen, 2011, p. 53). En lang rekke studier av langtidseffekter etter ulykker bekrefter dette bildet.

Det er en lang rekke utfordringer med å drive forskning på mennesker som er utsatt for katastrofer både av metodisk og etisk art (Norris, 2006). Forskning kan representere et belastende inngrep og skape forventninger om behandlingssmessig hjelp som ikke kan møtes.

Samfunnets beredskap

I dag er krisearbeid et viktig tema i utdanning av en rekke yrkesgrupper som kan bli involvert i hjelpearbeidet ved ulykker. Det finnes kriseteam i alle kommuner og det er innarbeidede rutiner for hvordan hjelpeapparatet og andre som kan bli involvert skal forholde seg. Når Alexander Kielland ulykken skjedde var dette langt mindre utviklet.

Den samme utviklingen har skjedd i andre land. Akuttberedskapen har rutiner (Se for eksempel Bisson, Roberts & Macho, 2003), men langtidsoppfølgingen av de berørte er en stor utfordring. Internasjonalt og nasjonalt er det utviklet tradisjoner som katastrofepsykiatri, håndbøker og manualer for arbeidet ved akutte katastrofer og kriser (Ursano, 2007). Der er også utviklet omfattende kunnskap om posttraumatiske lidelser. I noen grad er denne kunnskapen også brukt for å utvikle en beredskap for behandling og ivaretagelse av dem som rammes av slike reaksjoner (Friedman, Keane & Resick, 2007). Samtidig vet vi at det er vanskelig både å vite om alle som rammes og å følge opp dem som vi kan regne med at har høy risiko for å få slike reaksjoner over tid. I stor grad er vi henvist til å sørge for at behandlingspersonell, pårørende og den enkelte har kunnskap om slike reaksjoner og hvor de kan søke hjelp.

Hjelpearbeidere opplever både at arbeidet de utfører er meningsfullt og at det er belastende (Thoresen, Tonnessen, Lindgaard, Andreassen & Weisaeth, 2009). Ved store ulykker, slik som Alexander Kielland, blir både profesjonelle hjelpere og en lang rekke andre involvert. Svært mange av de siste er ikke forberedt på det de vil møte.

Hvilken grad vi skal ha av sikkerhet og hvilken beredskap samfunnet skal ha er et politisk spørsmål. Det handler om hvilke offer som er akseptable i jakten på oljerikdommen og hva konsekvensen skal være når det skjer ulykker (Ryggvik, 1999).

Familiene og nettverket

Det er naturlig at ulykker virker inn på de nærmeste og nettverket av venner og kjente. Når man bryr seg om andre mennesker blir man berørt av hva som skjer med dem. Barn og unge er i faser av livet som gir spesielle utfordringer og det som skjer med de pårørende har stor betydning. Alexander Kielland ulykken førte til at mange mistet sin far og at mange hadde fedre som var i livsfare. Noen mødre mistet sine menn og andre hadde belastningen av å ha en mann som kunne ha omkommet.

Hvordan den enkelte familie tilpasset seg dette varierte naturlig nok (Hafstad, Gil-Rivas, Kilmer & Raeder, 2010). Det å miste en familieforsørger, eller få en familieforsørger med redusert arbeidsevne førte til både emosjonelle og praktiske problemer. Selv om både arbeidsgivere og det offentlige la vekt på et godt økonomisk oppgjør var det mange ulike typer arbeidsforhold, forsikringsforhold og dessuten mange berørte som ikke ble med i oppgjørene (Brunswig, 1983). Det siste var blant annet i gruppen av ansatte på andre plattformer og dem som på en eller annen måte ble involvert i hjelpearbeidet.

Barn kan rammes sterkt av voksnes reaksjoner. Familier er forskjellige og de nærmeste følelsesmessige bånd kan være til andre enn foreldrene. En av de vi har intervjuet fortalte om sin oppvekst på en gård. Han gikk til daglig sammen med besteforeldrene som drev gården mens far og mor hadde annet arbeid. Når faren døde mistet de sin sønn.

Stedene og flyttingene

Dødsfall kan føre til oppbrudd fra et sted og etablering på et annet sted. For barn kan flyttingene føre til at bånd blir brutt til kamerater, besteforeldre og steder de er sterkt knyttet til. De voksne har ofte andre bånd og følelsesmessige kontakter enn barna. En av de vi har intervjuet beskriver den største belastningen ved ulykken var at moren valgte å flytte fra stedet og menneskene han var knyttet til.

De vi kjenner og de tallrike ukjente

Vi vet at jo lengre bort vi kommer fra de som var direkte berørt jo mindre vet vi noe om virkningen av ulykken. Forskningen er konsentrert om de direkte berørte. I arbeidet med krigserfaringer fra andre verdenskrig har vi flere ganger støtt på ukjente kjæresten, venner og andre sterkt berørte av krigshandlinger de selv har vært fjernt fra geografisk. En av disse historiene var en henvendelse fra USA. Den kom fra en kvinne som hadde en bestemor som kom fra Irland. Hun hadde hatt en kjærest som var i det britiske flyvåpen og som omkom under et flyangrep på Norge. Graven fantes på en kirkegård langs sørlandskysten. Bestemorens liv hadde vært preget av krigsdødsfallet. Hun hadde levd et godt liv og klart seg bra, men tapet av kjæresten preget henne.

De som mistet livet og de som overlevde Alexander Kielland ulykken var i stor grad yngre menn. Mange av dem var i tyveårene. Noen av dem hadde kjæresten andre visste om og ganske mange hadde sikkert nære relasjoner som ingen andre hadde innsikt i. Under en begravelse i 2015 fikk jeg høre om en middelaldrende kvinne som hadde hatt en kjæreste som døde under Alexander Kielland ulykken. - *Det preger mor* -sa hun som fortalte det. Etter en liten pause fortsatte hun - *det preger oss alle, mest far* -. Faren var i et helt annet yrke, men som kvinnens ektemann var han den som sammen med henne levde nærmest minnet om den avdøde.

Hverken forskning eller behandlere har oversikt over alle de sammensatte minner og belastninger mennesker bærer med seg. Vi påvirker hverandre og vi blir påvirket både av mennesker, våre omgivelser og våre opplevelser.

De vi har oversett

«Jeg fikk se fars navn på rulleteksten på TV. Jeg visste ikke at han var ute, men han hadde tatt en vakt for en kollega». Omtrent slik fortalte en av de som har blitt intervjuet sin historie. Slik hun fortalte det hadde hun aldri fått tilbud om behandling og heller aldri søkt hjelp. Familiemedlemmer etter både døde og overlevende etter Alexander Kielland ulykken har hatt store belastninger. Mange pårørende som hadde sine på andre plattformer levde med angsten for at deres nærmeste også kunne være på plattformen. Det var uoversiktlig. Noen byttet vakter og skulle ha vært ute på jobb, andre hadde byttet slik at de befant seg på plattformen uten at de pårørende visste det.

Mange pårørende har tilsvarende opplevelser. Nyhetene kom via media. De var ikke varslet på forhånd.

Det er et uomtvistelig faktum at det er utallige som hjelpeapparatet ikke fanger opp. Stor ulykker fører også til harde prioriteringer av hjelperessurser. Det er ikke alle man har kapasitet til å hjelpe og de man hjelper har man kanskje ikke kapasitet til å hjelpe i det omfang de trenger. De som tar kontakt, eller har noen som sørger for at de får kontakt får hjelp i større omfang enn de som ikke tar kontakt eller ikke har noen rundt seg som sørger for at de får kontakt. I noen tilfeller vet hjelpeapparatet om slike personer, men ofte er de totalt ukjente.

Alexander Kielland ulykken involverte et enormt redningsapparat i alle landene rundt Nordsjøen. Det var både sivile og militære, både profesjonelle hjelpere, frivillige og mange som bare havnet ute i hjelpeaksjonen. Det var mennesker med ulike kompetanse og erfaring. Noen av dem fikk tøffe oppgaver. Ansatte på andre oljeplattformer fikk oppgaver med å håndtere omkomne og overlevende, sentralbordansatte fikk oppgaven med å svare pårørende, unge gutter som gjorde førstegangstjeneste i Danmark, Nederland, Norge, Sverige og Tyskland rykket ut på marinefartøy. Frivillige fra Røde Kors ble mobilisert. Flyvåpen ansatte og sivile helikopter ansatte sto sentralt i hjelpearbeidet og etterpå med å finne omkomne. Skipsmannskaper fra rundt 100 skip var involvert og i land var et enormt hjelpeapparat mobilisert. I firmaene der man mistet noen av sine kollegaer ble mange involvert både i forhold til familiene, kollegaer og i det praktiske arbeidet med å løse oppgaver rundt personlig økonomi og andre oppgaver. De som fikk oppgaven med å møte sørgende og dem som mistet sine hadde en tøff oppgave. Vi vet at mange av dem fikk store belastninger.

Det var 123 døde og mange tusen berørte. Vi kan aldri gi noe sikkert tall på hvor mange de berørte var, men vi vet at mange av dem fikk store belastninger. Blant eksemplene er en av dem som ble sittende å ta imot telefoner som hun i stor grad ikke kunne svare på. Det var hun som måtte møte den bunnløse fortvilelsen og desperasjonen hos pårørende og ikke en profesjonell hjelper. Andre eksempler er dem som var om bord på skuter som plukket opp omkomne og unggutten som var satt til å stå vakt for en sal med omkomne, kollegaer og naboer som ble involvert var det mange av. Mange hadde ikke egen telefon, i 1980 var det kø for å få telefonabonnement, de måtte ta telefon og vente på telefon hos en nabo som hadde. I nabolagene rundt de pårørende var det utallige berørte. På skolene og barnehagene til barn som mistet sine fikk ansatte utfordrende oppgaver.

Den belastende forskningen og behandlingstiltak

Forskningen på ettervirkning etter store ulykker kan oppleves som belastende for mange av de som har vært berørt av ulykken. I våre intervjuer møter vi enkelte som har negative opplevelser av å være forskningsobjekter. Tenkningen rundt hvordan forskning på forskning rundt traumer er naturlig nok også opptatt av at forskning blir utført uten at den belaster den det forskes på (Norris, Galea, Friedman & Watson, 2006). Like fullt er det all grunn til å at forskere lett kan bli fanget i sitt behov for å samle inn data og fokusere mindre på behovet for behandling som forskningen kan utløse. Fokuset er tross at «psykososiale konsekvenser av ulykker» og ikke «psykososiale konsekvenser av forskning» (Norris & Elrod, 2006).

Behandling, kan naturligvis være koblet til forskning, men svært ofte er dette to verdener. En som registrer reaksjoner, tester og måler og en annen som arbeider med klinisk behandling av dem som oppsøker behandling eller kortvarig får et tilbud om krisehjelp. Kortva-

righeten, det avgrensede trekkes frem som typisk for behandlingen. De som har uttalte utfordringer med minnene opplever derimot at det karakteristiske for problemene er at de har vært langvarige og tilbakevendende.

Det hjelpeapparatet definerer som behandling blir ikke alltid oppfattet som behandling. Reaksjoner som at, « - det var en som pratet med meg, men jeg fikk aldri tilbud om behandling» er ganske vanlige. Det er også vanskelig å gi et slikt tilbud hos mennesker der det handler om å leve med et tap eller en belastning resten av livet. Mange har tilbakevendende reaksjoner mange år etterpå. Behandlings apparatet har ikke den type langsiktighet at de følger opp rammede flere ti år etter en ulykke. En av de intervjuede fortalte om hvordan tapet av egen far virkelig gikk inn på ham da han fikk et eget barn. Først da gikk det opp for ham hva han hadde mistet. Selv hadde han mistet sin far som liten gutt og husket ham nesten ikke.

Vi vet at tiden ikke leger alle sår (Amir & Lev-Wiesel, 2003; Askvold, 1976/1977). I stor grad handler behandling om hjelp til å leve med, hjelp til å forstå egne reaksjoner, få senket terskelen til å søke hjelp og informasjon til de som er rammet og deres omgivelser. For å få kunnskap om langtidseffekter av forskning er det nødvendig med kunnskap om reaksjoner etter traumatiske hendelser (Bergh Johannesson, Lundin, Hultman, Lindam, Dyster-Aas, Arnberg & Michel, 2009). Vi trenger også at forskningen fortsetter over tid og gjentas. Det problematiske med det er at forskningen kan bli opplevd som belastende, kun om forskernes egen interesse og karriere og ikke om å hjelpe dem som strever med sine reaksjoner. For mange virker det som om de blir objekter der reaksjoner og problemer registres med visse tidsintervaller, men uten at opplysningene brukes for å hjelpe den enkelte med hans eller hennes utfordringer.

Det er ganske åpenbart at forskning på langtidseffekter bør kobles til tilbud om behandling. Antakelig bør ikke slik forskning utføres uten at det på forhånd er ordnet slik at det kan gis et lett tilgjengelig tilbud om samtalekontakt som kan iverksettes uten ventetid. Fordelen med at behandlingen er koblet direkte til hjelpetiltakene må veies opp mot fordelene ved at behandling operer uavhengig av forskeres innsats. Mange opplever det som belastende at de må gjenta det samme til serier av personer som skal inn i saken. De fleste hadde antakelig helst sett at samtaletilbud og behandling ble koblet.

Pressen og det private

Enkelte av de som ser tilbake på ulykken opplevde pressens håndtering av ulykken som en belastning. De synes det var påtrengende og invaderende med journalister som spurte om private forhold, om følelser og sorg. Pressens beskrivelser ble noen ganger opplevd som feilaktige og satt ut av sammenheng. En av de intervjuede beskriver nærmest en redsel for pressen, at hun ble jaktet på og forfulgt av media.

Samtidig finner vi også dem som synes pressedekningen har vært viktig. De deler gjerne med seg og håper at pressedekningen kan være til hjelp for andre. Noen synes også at det har vært viktig å få frem sin sorg og tap. De ønsker å dele sorgen og stå frem.

Ulikeartede traumer

Forskningen om langtidseffekter skriver seg fra en lang rekke hendelser. Overlevende fra konsentrasjonsleirer er noen av de første undersøkelsene. Her ble det som kalles post traumatiske stress reaksjoner tidlige beskrevet hos mennesker som hadde vært

påført lidelser av andre mennesker (Eitinger, 1964; Eitinger & Strøm, 1973). Mennesker som er påført lidelse av andres villedede ondskap og av et ondsinnet system samtidig som de selv er satt i en hjelpeløs situasjon er spesielle. Soldater som har vært i strid har hatt en fiende de har kunnet yte motstand mot og som de har bekjempet. Det er en annen type erfaringer. Det er også ulikt å være soldat i en krig enn å være et sivilt offer for krigshendelser. Krigsseilere var sjømenn som ble utsatt for krigshandlinger. Det skjedde under dramatiske forhold og ofte med farlig eksplosiv last (Egede-Nissen, 1978).

Terrorangrep skiller seg fra krigserfaringer ved at de som regel skjer i samfunn som er fredelige og ofte mot uventede ikke forberedte sivile. Terrorangrepene i Paris i november 2015 og myrderiene på Utøya og i Oslo er eksempler på det.

Ulykker skjer som regel uventet. Noen ganger rammer de mennesker i yrker og på steder vi har lang erfaring for at det skjer ulykker. Skips ulykker er et eksempel (Dyregrov & Gjestad, 2003). og industriulykker et annet eksempel (Weisaeth, 1989 a & 1989 b). Andre ganger skjer det i situasjoner og på steder der ingen hadde forventet at det skulle skje. Selv om vi vet at branner og trafikkulykker kan skje er vi sjelden forberedt på det når de skjer. Enkelte ganger, slik som ved diskotekbrannen i Gøteborg i 1998 rammer ulykken mange samtidig (Dyregrov, Frykholm, Lilled, Broberg, & Holmberg, 2003). En boligbrann rammer bare noen få eller en familie. Natur katastrofer, slik som tsunamien som rammet Indonesia, Sri Lanka og mange turister.

Alexander Kielland ulykken var ikke en ondsinnet handling, men det er spekulasjoner på om ulykken skyldtes menneskelig svikt. Plattformen skulle ha tålt de belastningene den fikk, men det gjorde den ikke. Ulykkeskommisjonens rapport gir den offisielt godtatte fasit for årsaker til ulykken (Næsheim, Moan, Bekkevig; Øveraas & Kloster, 1981).

Ikke alle har godtatt de forklaringer den gir og det er naturlig at det i redningsarbeidet har vært tallrike og vanskelige vurderinger. I mange tilfeller er det foretatt vurderinger som enkelte i etterpåklokskapens lys stiller spørsmål ved. Forklaringene vi søker og uklarhetene har betydning både for hvordan vi fortolker ulykken og hvordan det er å leve med den i ettertid.

Det er belastende for dem som opplever at de burde ha vurdert på en annen måte, burde ha forstått på en annen måte og i noen tilfelle at de har ansvar for andres død. Nordsjøen ga gode inntekter og lange friperioder. Begge deler var kjærkomment for mange familier. En del ektefeller som sitter igjen som enker oppmuntret sine menn til å søke det som fortonet seg som attraktive jobber i Nordsjøen. Noen arbeidsgivere opplever at de lokket sine ansatte ut på arbeid i Nordsjøen med gode betingelser. Opplevelsen av personlig skyld er vanskelig å leve med.

Tidligere statsminister Oddvar Nordli satte selv ord på det på nasjonens og sine egne vegne når han spurte om ofrene i Nordsjøen var verd alle de ofre den fikk. At det var belastende for mange beslutningstagere i næringslivet, fagforeninger og politikken er hevet over enhver tvil. Hvem som fikk disse belastningene og hvordan den enkelte tålte dem er et annet spørsmål.

Traumet som identitet

For noen blir ulykken noe som dominerer resten av livet. Identiteten blir bygget opp rund den dramatiske hendelsen. Forskning fra andre ulykker har vist at dette skjer

hos enkelte (Amir & Lew-Wiesel, 2003; Askevold, 1976/1977; Berntsen & Rubin, 2007). Det kan også vær en forventning fra andre om at en pårørende skal markere sin sorg. En av enkene fortalte at presten hadde sagt til henne at hun hadde lov til å være glad. Hun trodde ikke hun hadde det og opplevde en at det var en forventning fra miljøet rundt at hun skulle fortsette å være sørgende. Det var hun også, men det var befriende å kunne uttrykke glede. For henne var det viktig at en autoritetsperson som en prest ga henne lov.

Hvordan den enkelte forholder seg til sine belastninger er både et spørsmål om den enkeltes personlighet og hvilke sosiale sammenhenger vi står i. Det er liten tvil om at sosiale forhold sterkt kan påvirke den enkeltes psyke og identitet (Taylor & Brown, 1998; Taylor, Kemeny, Reed, Bower & Gruenwald, 2000).

De som vil ha hjelp og de som ikke vil ha hjelp

Det er ikke alle som ønsker psykiatrisk eller psykologisk hjelp etter en ulykke (Weisaeth, 2001). Vi vet også at ikke all hjelp virker og at mange har stor motstandsdyktighet (Bonnano, 2004); Bonanno, Galea, Bucchiarelli & Vlahov, 2006). Det er store variasjoner i hvilken grad den enkelte kan få støtte i sitt nettverk, hvordan den enkelte takler belastninger og hvordan den enkelte bearbeider egne belastninger.

Langtidserfaringer

Vi har mye erfaringer fra store befolkningsgrupper om hvordan det er å leve med traumatiske erfaringer over tid (Neria; Nandi & Galea, 2008; Norris, Friedman & Watson, 2002; Norris, Friedman, Watson, Byrne, Diaz & Kaniasty, 2002). Forskning på krigsveteraner er et eksempel (Bramsen, & van der Ploeg, 1999). Forskningen på belastningen etter Alexander Kielland ulykken og andre store oljeulykker har også bidratt til slik kunnskap (Morgan, Scourfield, Williams, Jasper & Lewis, 2003).

Både forskere og behandlere er klar over at vi må forstå reaksjonene på store belastninger som potensielt livslange (Blank, 1993; Davidson & Foa, 1993). Noen vil få posttraumatiske reaksjoner som kan kreve behandling lenge etter hendelsene. Hva som utløser slike reaksjoner vil variere. Belastninger som kommer senere i livet, slik som svekket helse og hendelser hos familiemedlemmer, kan være utløsende.

Selv om alle ville ha vært en slik ulykke foruten er et også noen får et vendepunkt i livet som fører til positiv utvikling. Felles belastninger kan styrke forhold og den enkeltes utvikling. Når man møter livets alvor, slik som i en ulykke, vil mange bli mer bevisste omhvasomerviktig. Det kan opplevessom at man i større grad må forholde seg til hvasomerviktig og hva som er mindre viktig (Zoellner & Maercker, 2006).

Motstandsdyktighet – resiliens

På fagspråket omtales evnen til å tåle store belastninger som resiliens (Borge, 2010). Mange ser ut til å leve videre uten at de har store problemer etter ekstreme belastninger (Bonnano, 2004; Bonnano, Galea, Bucchiarelli & Vlahov, 2006; Rutter, 1985). Evnen til å tåle store påkjenninger varierer fra menneske til menneske. Innen noen yrker, som for eksempel til militære spesialavdelinger, plukker man ut mennesker med stor grad av evne til å tåle store påkjenninger. De som var på Alexander Kielland hadde ikke vært igjennom noen slik seleksjon.

Selv i normal befolkningen er det mange som har stor grad av resiliens. Enkelte forskere hevder, på bakgrunn av bearbeiding av store mengder av data for flere større katastrofer, at behandlingsapparatet har undervurdert graden av resiliens (Bonnano, 2004; Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2006).

Salutogenese

Forskeren og professor i medisinsk sosiologi Aaron Antonovsky (1923 – 1994) utviklet begrepet salutogenese som er læren om hva som gir god helse (Antonovsky, 1987 & 1979; Hanson & Cederblad, 1995; Weisæth & Malterud, 2004). Antonovsky utviklet sin teori med utgangspunkt i en liten gruppe kvinner som hadde vært igjennom store belastninger, men som allikevel fungerte like godt som andre kvinner uten slike livserfaringer (Eriksen & Lindström, 2006).

Antonovsky konsentrerte forskningen om hva som fremmet fysisk og psykisk helse. Salutogenese er en teori om fysisk og psykisk helse og hva som fremmer god helse og gir økt mestring. Utgangspunktet er det motsatte av patogenese som er læren om hva som fører til sykdom. Antonovsky konkluderte med at holdningen til livet, eller det han kalte «sense of coherence» (SOC) på norsk følelse av sammenheng var avgjørende;

1. Comprehensibility (forståelighet) som er troen på at livet er forutsigbart, at du kan forstå det som skjer og at du med en rimelig sikkerhet kan forutsi hva som vil skje fremover.
2. Manageability (håndterbarhet) som er troen på at man enten selv, ved egne ressurser eller ved andres hjelp kan håndtere det man står overfor på en kontrollerbar måte.
3. Meaningfulness (meningsfullhet) som er troen på at livet er interessant, en kilde til tilfredshet og at det er god grunn til bry seg om hva som skjer.

Egen fysisk og psykisk helse kan etter et slikt syn påvirkes ved i hvilken grad vi tror livet er påvirkbart, forklarlig og overkommelig. Den enkelte kan påvirke egen helse ved å få innsikt i de egne helsefremmende faktorene og ved å aktivt involvere seg i dem. Involvering i meningsfulle aktiviteter og sosiale relasjoner kan påvirke egen fysisk og psykisk helse. For behandling har et slikt syn åpenbare konsekvenser. Behandlere bør fokusere på helsefremmende faktorer. Det betyr naturligvis ikke at man skal se bort fra patologien, men at det som fremmer en annen utvikling er å konsentrere seg om det helsefremmende.

En kultur som fremmer positiv deltakelse i meningsfulle aktiviteter, et verdifundament, et godt fysisk fundament (fysisk helse) og grunnleggende økonomiske og materielle ressurser vil gi ressurser til mestring. Alt dette er i prinsippet noe som enten finnes eller som kan påvirkes ved egen innsats. Man kan påvirke helse ved egen innsats, man kan oppsøke meningsfulle aktiviteter eller selv utvikle dem, man kan finne et verdigrunnlag for livet og man kan i noen grad påvirke økonomiske og materielle ressurser. Det siste kan naturligvis også ha noe med hvilke krav og standarder man selv setter.

Egne kunnskaper og intelligens er ressurser for den enkeltes fortolkning av seg selv og hvilken egoidentitet som utvikles. Identiteten er også en emosjonell ressurs for å håndtere livet. Den enkeltes strategier for mestring forutsetter evne til å handle, en rasjonalitet, fleksibilitet i forhold til de utfordringene man møter og en evne til rasjonalitet. Opplevelsen av forutsigbarhet og kontroll vil være en del av de individuelle ressursene. Det siste er også fellesskapet og samfunnets utfordringer. Det kan utvikles mer eller mindre mulighet

for forutsigbarhet og kontroll. Det norske velferdssamfunnet og rettssamfunnet gir et godt fundament for forutsigbarhet og kontroll, men det er også påvirkbart på lokalmiljø, arbeidsplasser, skoler, behandlingssteder og familienivå.

Håndterbarheten av et problem vil etter denne tekningen bero på egen tillit til mestring. Egen indre dialog, eller selvinstruksjon, for å unngå problematferd kan kobles til verdier og overordnet mening med det hele. Dette kan være religiøs tro, troen på en partner, visjoner for egen familie, andre sosiale forpliktelser som oppleves som meningsfulle eller noe helt annet. Meningen med det hele påvirkes av miljø og kontekst, men den har også en individuell komponent. Til syvende og sist handler det om den enkelte, hans/hennes valg og tro på en mening og evne til å skape en verden de kan leve med.

Den eksistensielle dimensjonen

Det er få instanser som møter så mange mennesker i sorg som kirken og kirkesamfunn. Prester har tradisjonelt hatt rollen med å varsle om akutt død og dødsfall ved ulykker. De aller fleste familier som mistet sine i Alexander Kielland ulykken fikk beskjeden gjennom en prest.

En gudstro kan være med på å skape mening når man står ovenfor personlige tap. Det kan se ut som om troen på Gud og den støtten som finnes i de religiøse felleskap kan ha betydning for å håndtere eksistensielle kriser (Marecker & Herrle, 2003). Noen ganger kan imidlertid religiøs tro føre til destruktiv grubling og en trang til å komme til et liv etter dette. Det er eksempler på slik kobling, men det vanlige er antakelig at et sterkt livssyn gjør en person bedre i stand til å takle motgang.

Søken etter svar

For mange var Alexander Kielland ulykken en system feil (Bignell & Fortune, 1984). Det var en ulykke som aldri skulle ha skjedd. Kontrollapparatet hadde sviktet, konstruksjonen sviktet og mye av redningsutstyret var enten ikke tilgjengelig eller holdt ikke mål. Omfattende undersøkelser etter ulykken forsøkte å gi svar på årsakene. Det kom en rekke forslag til forbedringer, regelverk og rutiner.

Mange av de analysene som kom var av teknisk karakter (Se for eksempel Haagensen, 1985), men det var også juridiske utredninger (Brunswig, 1984) og ikke minst sikkerhetsanalyser som fokuserte på menneskets samspill med teknologi og reaksjoner i farefylte og traumatiske situasjoner. I media var det omfattende dekning av ulykken (Hovden, 1981; Hovden & Vinje, 1983), presentasjon av ulike teorier om årsaker og menneskeskjebner. Både politiet og Hovedredningsentralen la vekt på åpenhet og publiserte egne rapporter (Hovedredningsentralen, 1980; Stavanger Politikammer, 1983).

Behovet for anerkjennelse

Et ganske gjennomgående inntrykk hos mange berørte er behovet for å bli anerkjent for det livet som er levd. Alexander Kielland ulykken var en stor påkjenning både hos dem som var med på ulykken og andre som på en eller annen måte ble berørt av ulykken. Det siste inkluderer mange som er født lenge etter ulykken.

Vi trenger alle, uansett om vi er behandlere eller møter et menneske i private sammenhenger, trenger vi anerkjennelse. Det er et allmennmenneskelig behov som vi alle har, men det har en spesiell betydning når et menneske har gjennomlevd store påkjenninger.

Når vi kjenner fasiten

Det er lett å se årsaker når vi kjenner fasiten, men det er også lett å tilskrive fasiten bestemte identifiserbare årsaker. Vi forstår belastningen det har vært med Alexander Kielland ulykken. Senere problemer i livet hos de som var berørt av ulykken er naturlig å tilskrive denne belastningen. Men, det er ikke sikkert det er slik. Ingen liv er uten utfordringer og problemer. Selv for mennesker der alt skulle ligge til rette for problemfrie lykkelige liv oppstår det sykdom, depresjoner og relasjonsproblemer. Det er ikke tvil om at noen av de mentale utfordringer mennesker opplever blir påvirket av dramatiske hendelser, men det er like klart at noen av disse mentale utfordringene hadde oppstått også uten ulykken.

Mennesker leter etter årsaker, men den letingen kan gjøre oss blinde for andre årsaker enn dem vi selv ser.

Betydningen for sosialt arbeid

Hjelpeapparatet har sjelden hukommelse som strekker seg så langt tilbake som for Alexander Kielland ulykken. Konsekvensen av ulykken blir fanget opp dersom de har vært vedvarende og dersom vi konkret minnes om dem, men sjeldent ellers. Mye posttraumatiske reaksjoner kommer fra hendelser som ligger langt tilbake. Vi har stadig mennesker som strever med effekter fra andre verdenskrig. Noen av dem er barn som har vokst opp med traumatiserte foreldre.

Noen hendelser er av den art at de preger mange mennesker kanskje til og med hele nasjoner. Sporene etter store kriger og naturkatastrofer kan være slike hendelser.

Hjelpeapparatet bør være oppmerksom på at hendelser langt tilbake kan ha stor betydning for hvordan liv leves. Helse- og sosialarbeidere bør ha en sensitivitet på at det kan være tilfelle. De fleste slike reaksjoner vil fanges opp og møtes i nettverket til den enkelte, men noen ganger trengs det profesjonell hjelp. I et folkehelse perspektiv er det viktig at hjelpeapparatet har en spesiell oppmerksomhet på sårbare grupper og dem som har et begrenset nettverk.

Spørsmål og oppgaver:

1. Forskningen om posttraumatisk stress er omfattende. Pioneren innen forskningen var en forsker med bakgrunn fra Tsjekkoslovakia. Beskriv kort hva slags erfaringer han tok utgangspunkt i og hva han kom frem til.
2. Diskuter relevansen av opplevelsen av Alexander Kielland ulykken hos de som var berørt flere tiår etter ulykken for sosialt arbeid med berørte etter andre typer ulykker.
3. Kan traumer som en familie før egen fødsel påvirke livet og i tilfelle hvordan?
4. Hva legges i begrepene forståelighet, håndter barhet og meningsfullhet?
5. Diskuter betydningen av anerkjennelse for belastninger i livet.

Litteratur

A

- Aadland Einar (1988). *Etikk for helse- og sosialarbeidarar*. Oslo: Det Norske Samlaget
- Aamodt Laila Granli (1997). *Den gode relasjon, støtte, omsorg eller anerkjennelse ?*. Oslo: adNotam Gyldendal
- Aassve, A., Mazzucco, S., Mencarini, L. (2005): "Childbearing and Wellbeing: a comparative analysis of the European community." *Journal of European Social Policy*, 2005. EN 15(4): 283-300.
- Acton Carol (2007). *Grief in wartime: private pain, public discourse*. New York: Palgrave & Macmillan
- Adams, Francis (1891). *The Genuine Works of Hippocrates*. New York: William Wood and Company.
- Addams Jane (2002). *Democracy and social ethics*. Illinois: University of Illinois Press
- Agerholt Anna Caspari (1973). *Den norske kvinnebevegelsens historie*. Oslo: Norges Kvinners Nasjonalråd.
- Almašiová, A., Kohútová, K. (2015): The Significant Determinants of Substance Use among Young People from Secondary School. *European Scientific Journal*, 11 (32), 1-11.
- Ambrose Stephen A. (1994). *D-Day*. London: Simon & Schuster
- Amir, M., & Lev-Wiesel, R. (2003). Time does not heal all wounds: quality of life and psychological distress of people who survived holocaust as children 55 years later. *Journal of Traumatic Stress*, 16 (3), 295-299.
- Andersen Dan H. (2005). *Tordenskjold: en biografi om eventyreren og sjøhelten*. Oslo: Spartacus
- Andershed Henrik og Andershed Anna-Karin (2005). *Normbrytande beteende i barndommen*. Stockholm: Gothia
- Andershed Henrik og Andershed Anna-Karin (2007). *Normbrytende atferd hos barn*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Anderst, Leah (2015). Feeling with Real Others: Narrative Empathy in the Autobiographies of Doris Lessing and Alison Bechdel. *Narrative*, (2015), Vol 23 (3), side 2671 – 290.
- Anthi Per og Varvin Sverre (1993). *Psykoanalysen i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget
- Antonovsky, Aaron (1979). *Health, Stress and Coping*. San Fransico: Josey Bass Publishers.
- Antonovsky, Aaron (1987). *Unravelling the mystery of health*. San Fransico: Josey Bass Publishers.
- Anzenbacher, A. (2004): *Křesťanská sociální etika. Úvod a principy*. Praha: Centrum pro studium demokracie a kultury.
- APA (American Psychiatric Association) (2005). *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders fourth edition DSM-IV-TR*, Arlington (VA):APA
- Arendt Hannah (1999). *Eichmann in Jerusalem: ein Berichte von det Banalitet des Bösen*. München: Piper
- Arendt Hannah (2000). *Eichmann i Jerusalem*. Oslo: Bokklubbens bøker
- Arrianus Flavius (1999). *Epiktets håndbog*. København:Hans Reitzel
- Arrianus Flavius og Skard Bjarne (1927). *Handbok i moral/Epiktet*. Oslo:Samlaget
- Askevold, F. (1976/1977). War Sailor syndrome. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 27 (3-6), 133-138.
- Askheim Ole Petter (2003). *Fra normalisering til empowerment: ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal
- Atlas rómskych komunít na Slovensku (2013). Vydalo: Regionálne centrum rozvojového programu OSN pre Európu a Spoločenstvo nezávislých štátov v Bratislave. 2014. Dostupné na http://www.minv.sk/?atlas_2013. ISBN 978-80-89263-18-9
- Augustinus, A. (1975): *O pravom náboženstve*. In : *Antológia z diel filozofov. Patristika a scholastika*. Bratislava: Pravda.
- Aupilaarjuk Mariano, Tulimaaq Marie, Joamie Aksiu, Imaruittuq Emile og Nutalaraluk Lucassie (1999). *Perspectives on Traditonal Law, Iqaluit: Nunavut Arctic College*

B

- Baas,N. A. (2015, 16. mai). «A beautiful mind» *Dagens Næringsliv*. Side 20.
- Bakalář, P. (2004). *Psychologie Romů*. Praha 2004. ISBN 80-722018-08
- Bandura Albert (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company
- Banks, S. (2006): *Ethics and Values in Social Works*. Basingstoke: Palgrave MacMillan, 3rd edition.
- Bartoňová, M., Šandor, J. a kol. (2005): *Nízkoprahové programy pre deti a mládež*. Bratislava:

Nadácia mládeže Slovenska.

- Basset Richard (2005). *Hitler's spy chief – The William Canaris mystery*, London: Cassel Paperbacks
- Bauman Zygmunt (2002). *Arbejde, forbrugeriisme og de nye fattige*. København: Hans Reitzels forlag
- Bauman Zygmunt (2003). *Liquid Love – on the frailty of human bonds*. Cambridge: Polity Press
- Bauman Zygmunt (2004). *Flydende kærlighed*. København: Hans Reitzel Press
- Bauman Zygmunt (2005). *Work, consumerism and the new poor*, London: Open University Press
- Beckett, CH. - Maynard, A. (2005): *Values and Ethics in Social Work*, London: Sage Publications.
- Benterud Aagot (1954). *Kvinnens kamp for menneskerettighetene*. Oslo: Norske Kvinners Nasjon-
alråd.
- Bentovim, A. (1998): *Týraní a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Portál.
- Bergh Johannesson, K., Lundin, T., Hultman, C.M., Lindam, A, Dyster-Aas, J., Arnberg, F. , & Michel, P.-O. (2009). The effect of traumatic bereavement on tsunami-exposed survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22 (6), 497 -504.
- Bernler Gunnar og Johnson Lisbeth (1985). *Handledning i psykosocialt arbete*. Lund. Natur och Kultur
- Berntsen, D. & Rubin, D. C. (2006). The centrality of event scale: a measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (2), 219 – 231.
- Berntsen, D., Rubin, D. C. (2007). When a trauma becomes key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, 21 (4), 417 -431.
- Berthelsen Preben (2000). *Antropologisk psykologi*. København: Frydenlund/Psykologi
- Biblia. (2010): Trnava: Spolok svätého Vojtecha.
- Bignell, Victor & Fortune, Joyce (1984). *Understanding Systems Failures*. Manchester: Manchester University Press.
- Bisson, J., I., Roberts, N., & Macho, G. S. (2003). Service innovations: The Cardiff traumatic stress initiative: an evidence-based approach to early psychological intervention following traumatic events. *Psychiatric Bulletin*, 27 (4), 145-147.
- Blackmore Susan (1999). *The Meme Machine*. Oxford: Oxford University Press
- Blackmore Susan (2003). *Memesket*. Oslo: Abstrakt forlag
- Bláha, Z. – Dyrtr, Z. (2003). *Manažerská etika*. Praha : Management Press. ISBN 80-7261-084-8
- Blangstrup Chr. MCMXXIV Salomonsens Konversations Leksikon. København: J. H. Schultz Forlagsboghandel A/S
- Blank, A. S. (1993). *The Longitudinal Course of Posttraumatic Stress Disorder*. I Davidson, J.R.T. & Foa, E. B. (Redaktører) (1993). *Posttraumatic Stress Disorder: DSM IV and Beyond*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press Inc. Side 3 – 22.
- Bodnárová, B. a kol. (2005): *Medzigeneračná reprodukcia chudoby: Sekundárne analýzy teoretických konceptov a empirických zdrojov. Priebežná správa*. Bratislava: Stredisko pre štúdium práce a rodiny.
- Bodnárová, B., Filadelfiová, J., Džambazovič, R., Gegbery, D. Holubová, B. (2005) *Pramenná publikácia z empirických prieskumov „Názory, postoje a skúsenosti obyvateľov SR vo vzťahu k sociálnej situácii“*. Bratislava: SŠPR.
- Bodnárová, B., Gerbery, D., Filadelfiová, J. Bernhauserová, E. (2006): *Medzigeneračný prieskum podmienok života rodín*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.
- Bøe Jan Bjarne (1993). *De utsatte, psykiatriske pasienter i privatpleie 1950 – 1970*. Oslo:Universitetsforlaget
- Bohart A. C. , Greenberg L.S. (red) (1997). *Empathy Reconsidered* Washington: American Psychological Association
- Bohart, A. C., Elliot R., Greenberg L. S. Og Watson, J. C. (2002). *Empathy*, i Norcross (Editor), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (side 89 – 108), New York: Oxford University Press
- Bonnano, G. A., (2004). Loss, trauma and human resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events ?, *59* (1), 20-28.
- Bonnano, G. A.,Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological Science*, 17 (3), 181 – 186.
- Borge, A.I.H. (2010). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Bourdieu Pierre (1999). *The weight of the world – Social Suffering in Contemporary Society*. Cambridge: Polity Press
- Bourdieu, Pierre (2004). *Acts of Resistance*. London: Polity Press
- Bramsén, I., & van der Ploeg, H. M. (1999). Fifty years later: the long-term psychological adjustment of ageing world War II survivors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 100 (5). 350- 358.
- Brekke Ole Andreas, Høstaker Roar og Sirnes Thorvald (2003). *Dimensjonar i moderne sosialteori*. Oslo: Samlaget.
- Bright Ruth (1996). *Grief and powerlessness*. London: Jessica Kingsley
- Brnula, P. (2010). Etický kódex sociálních pracovníků. Reálně potřeba praxe alebo len nevyhnutnosť? In Mátel, A. et al.: *Aplikovaná etika v sociální práci*, Brno : Institut mezioborových studií, (2010), s. 40 – 51. ISBN 978-80-87182-13-0
- Brnula, P., Slobodová, L. (2013): *Základy sociálnej práce so žiadateľmi o azyl a azylantmi*. Bratislava: Iris.
- Brodersen Arvid (1994). *Sosiologi som opplevelse*. Oslo: Universitetsforlaget
- Brøgger Jan. (1994). *Kulturförståelse*. Oslo: Damm
- Bronson Martha B. (2000). *Selfregulation in early childhood*. New York: The Guilford Press
- Brothers, L. (1989). A biological perspective on empathy. *American Journal of Psychiatry*, 146, 10- 19
- Brottveit, Amund og Aagedal, Ola (red.) (1999). *Jakta på elgjakkulturen*. Oslo: Abstrakt forlag
- Broža, J. (2015): *Supervize v adiktologii*. In: Kalina a kol.: *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 623-633.
- Brunswig, Per (1984). *Rettslige problemer som følge av Alexander Kielland ulykken*. Nordisk institutt for sjørett. Oslo: Sjørettsfondet.
- Bubleová, V. (2002) : *Děti potřebují rodiče, rodiče potřebují děti*. In: Matějček, Z. a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha : Portál.
- Buckley Cara (2007). *What drives a Person To Act Like a Hero*, i *The New York Times*, Saturday, January 13, 2007, side 4.
- Buchtová, B. a kol.: *Nezaměstnanost – psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, (2002). 236s. ISBN 80-247-9006-8
- Bull Edvard og Steen Sverre (1933). *Byer og tettbebyggelse*. Stockholm: Bonnier
- Bútorá, M. (1989): *Mne sa to nemôže stať. Sociologické kapitoly z alkoholizmu*. Martin: Osveta.

C

- Ciladini R. B. (1994). *Influence: The Psychology of Persuasion*. New York: William Morrow
- Ciladini R. B. (1995). *The Principles and techniques of social influence*, i *Advanced Social Psychology* (red. A. Tesser) side 257 – 281, New York: McGraw- Hill
- Cina, S. (2002). *Rómsky jazyk a špecifika jeho štandardizácie*. In: *Špeciálnopedagogické poradenstvo*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2002 s. 46-47. ISBN 978-80-8052-339-8.
- Cornwell John (2003). *Hitler's Scientists – Science war and the devil's pact*. New York: Penguin Books
- Chullberg Johan (1995). *Dynamisk psykiatri*. Oslo: Tano
- Chovanec, V., (1985): *Výchova detí mimo vlastnej rodiny*. Bratislava: SPN.
- Churchill Winston (1897) og (1901) *The Story of the Malakanland Field Force*. London: Longmans, Green & Co
- Churchill Winston (1898) og (1901) *The River War*. London: Thomas Nelson & Sons

D

- Dahl Alv A. , Eitinger Leo, Malt Ulrik og Retterstøl Nils (2003). *Lærebok i psykiatri*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Dahl Tove Stang (1978). *Barnevern og samfunnsvern*. Oslo: Pax
- Dahl, Øyvind (1983). *Etikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Danbolt Gunnar (2001). *Mellom fylde og tomhet – Om Borgny Svalastogs kunst*. Oslo: Genesis
- Daniels, Harry (2005). *An introduction to Vygotsky*. London: Routledge
- Darwin Charles (1859). *The Origin of Species*. London:
- Darwin Charles (1862). *On the Various Contrivances by which British and Foreign Orchids are Fertilized by Insects*. London: John Murray
- Darwin Charles (1877). *The Various Contrivances by which Orchids are Fertilized by Insects*. London: John Murray
- Darwin Charles (1996). *The Orgin of Species*. London: Encyclopædia Britannica Inc.

- Davidson, J.R.T. & Foa, E. B. (Redaktører) (1993). *Posttraumatic Stress Disorder: DSM IV and Beyond*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press Inc.
- Davis, Mark (1994). *Empathy: A social psychological approach*. Boulder; Vestview Press.
- Dawkin Richard. (1976). *The Selfish Gene* Oxford: Oxford University Press
- Dawkin Richard. (2002). *Det egoistiske genet*. Oslo: Humanist forlag
- Del Valle, J. F. – Bravo, A. – Alvarez, E. – Fernanz, A. (2008). *Adult self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long-term assessment*. In: *Child and Family Social Work*, Vol. 13, 2008, Issue 1
- Dessingue, Alexander; Smith-Solbakken, Marie & Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2009). *Sola War Graves*. Stavanger: Hertervig Akademisk
- Doná, G., Berry, J.W.(1999): *Refugee Acculturation and Re-acculturation*. In: Agera,A.: *Refugees – Perspectives on the experience of forced migration*, London, New York: Continuum.
- Donzelot Jacques (1979). *The policing of families*. London: Hutchinson
- Drew, Ion; Smith-Solbakken, Marie; Sognli, Helge og Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2011). *Silent Heroes: Operation Freshman and others*. Taus helter: Operasjon Freshman og andre falne. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Drozd, P. (2013): *Prístup migrantov k sociálnemu zabezpečeniu a zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike: politiky a prax*. Bratislava: Národný kontaktný bod Európskej migračnej siete v Slovenskej republike, IOM.
- Duan, C. og Hill, C.E. (1996). *Theoretical confusions in the construct of empathy: A review of the literature*. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 261-274
- Duan, C. og Hill, C.E. (1996). *Theoretical confusions in the construct of empathy: A review of the literature*. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 261-274
- Dunn J. (1988). *The beginning of social understanding*. Cambridge, MA.: Harvard University Press
- Dunovský, J., a kol. (1995): *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Portál.
- Durkheim Emile (2002). *Moral education*, Newton Abbot, Devon (UK): David & Charles
- Dvorská, S., Šavrnochová, M. (2010): *Súčasný stav resocializácie v socioterapeutických kluboch na Slovensku*. Ružomberok: Verbum.
- Dyer ,R. (1983). *Her Father's Daughter: The Work of Anna Freud*. New York: Jason Aronson.
- Dyregrov, A., & Gjestad, R. (2003). *A maritime disaster: reactions and follow-up*. *International Journal of Emergency Mental Health*, 5 (1), 3- 14.
- Dyregrov, A., Frykholm, A. M., Lilled, L., Broberg, A. G., & Holmberg, I. (2003). *The Gotheborg discotheque fire*, (1998). *Scandinavian Journal of Psychology*, 44 (5), 449 – 457.
- Džambazovič, R. (2004): *Posun od merania chudoby k meraniu sociálneho vyčlenenia*. In: *Zborník Merania chudoby*. Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung.
- Džambazovič, R., Jurásková, M. (2002). *Sociálne vylúčenie Rómov na Slovensku*. In: *Čačipen pal o Roma: Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, 2002. ISBN 80-88935-41-5.

E

- Edelstein,Ludwig (1943). *The Hippocratic Oath: Text, Translation, and Interpretation*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Egede-Nissen, A. (1978). *Krigsseilersyndromet*. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 98, 469.
- Eggen, Bernt & Gundersen, Håkon (1980). *Nordsjøtragedien*. Oslo: Pax.
- Eide Øyvind M. (2005). *Livsfortelling og livsfortolkning – sjelesorg i møte med nytt erfaringspråk*. *Halvårstidskrift for praktisk teologi*. Nr 2, 2005, side 23 - 32
- Eitinger, L. (1964). *Concentration camp survivors in Norway and Israel*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eitinger, L., & Strøm, A. (1973). *Mortality and morbidity after excessive stress: a follow-up investigation of Norwegian concentration camp survivors*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ekman, P. Og Friesen, W. (1971). *Constants across cultures in the face of emotion*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 124 – 129.
- Elichová, M.: (2013). *Arteterapie dětí ze sociálne znevýhodneného prostredí (dětí romských)* In: Lhotová, M. 2013. *Arteterapie ve speciálním vzdělávání I.*, České Budějovice. ISBN 978-80-7394-415-5
- Ellingsen Karl Elling, Jacobsen Karl og Nicolaysen Kari (2003). *Sett og forstått*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Enger Knut (1977). *Innføring i sjelesorg*. Oslo: Luther forlag

Enghaug, Aage & Lønning, Per Ståle (1980). Alexander Kielland KATASTROFE i Nordsjøen. Oslo: Dreyers forlag.

Erdal Børge (2006). Ute- inne oppsøkende sosialt arbeid med ungdom. Oslo: Gyldendal Akademisk

Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relationship with health: A systematic review. *Journal Epidemiological Community Health*; 60. Side 376-381.

Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce. (2015). Bratislava : Komora sociálnych pracovníkov.

Etika sociálnej práce – vyhlásené princípy.(2014). Adelaide: International Federation of Social Workers and International Association of Schools of Social Work.

Európa 2020, [cit. 2016. 02.05] Dostupné na internete: <http://ec.europa.eu/europe2020/index_sk.htm>.

Európska komisia, (2008). Child poverty and well-being in the EU: Current status and way forward. The Social Protection Committee. [online]. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. 246 p. [cit. 2016. 02.05] Dostupné na internete: <http://www.libertysecurity.org/IMG/pdf_ke3008251_en.pdf>.

Európske štandardy kvality pre pomoc deťom žijúcich mimo vlastnej rodiny. Dostupné na: <http://quality4children.info>

Ewalds Helena (1999). Över gränser – Diakonalt arbete i nordiska kyrkor. Stocholm og Oslo: Verbum

F

Fædrelandsvennen (2010, 27/3) Mayday! Mayday! Kielland velter. 30 år siden Kielland katastrofen. Fædrelandsvennen lørdagsbilag. Forside, side 8 – 17.

Farkašová, E. (2002): Rodovo diferencovaný pohľad na socializáciu (v kontexte súčasných diskusií o dvoch typoch morálneho zdôvodňovania). In: Človek, spoločnosť, myslenie. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, s. 17-24.

Faureholm Jytte og Pedersen Karen (2002). Demokratisering av det sociale arbejdet med familier. København: Rapport fra Nordisk Konfernce om Familierådslaging

Feshback, Norma D. (1975). Empathy in children: Some theoretical and empirical considerations. *The Counseling Psychologist*. Vol 5 (2) 1975, side 25 – 30.

Filadelfiová, J. (2000). Záverečná správa z výskumu „Problém odchodu mladých lidí z dětských domovov“. Bratislava

Fliess, R. (1942). The metapsychology of the analyst. *Psychoanalytical Quarterly*, 11, 211- 217

Freud Sigmund (1955). Group Psychology and the analysis of the ego -The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud Volume 18. London: Hogarth Press

Freud Sigmund (1962). The ego and id. London: Hogarth Press (Original 1923)

Freud Sigmund (1974). The standard edition of the complete works of Sigmund Freud. London: Hogarth

Freud Sigmund 1955 Group Psychology and the analysis of the ego -The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud Volume 18. London: Hogarth Press

Freud, Anna (1968 – 1981). The Writings of Anna Freud. Bind 1 – 8. New York: International Universities Press.

Freud, Anna (1995). Barnets psykiska hälsa. Stockholm: Natur och Kultur.

Freud, Anna (2015). Selected Writings. London: Penguin

Freud, Sigmund (1953 – 1974). Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud. Bind 1 – 24. New York: International Universities Press.

Friedman, M. J., Keane, T. M. & Resick, P. A. (2007). Handbook in PTSD. New York: The Guilford Press.

Frkáňová, A., Kubovičová,K. (2014): Zaistenie a alternatívy k zaisteniu v kontexte migračnej politiky Slovenskej republiky. Bratislava: Národný kontaktný bod Európskej migračnej siete v Slovenskej republike, IOM.

Fuglestad Otto Laurits (1993). Samspill og motspel: Kommunikasjon og relasjoner i skulen. Oslo: Samlaget

Fuglum Per (2004) Asbjørn Kloster: pedagog, forkynner og avholdspioner. Oslo:Lunde

Furre Berge (1990). Soga om Lars Oftedal. Oslo: Samlaget

G

Gadamer H. G. (1960). Truth and Method London: Sheed & Ward

- Galdunová, K., Brnula, P., Kopinec, P. (2005): Právne postavenie a sociálna práca s maloletými bez sprievodu v azylovej procedúre na území SR. Bratislava: OZ Sociálna práca.
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27 (1), 78-91.
- Galen (1994) Great books Galen On the Natural Faculties. Chicago: Encyclopædia Britannica, Inc.
- Garborg Arne (1904). Knudabei-brev. Kristiania: Aschehoug
- Garborg Arne (2006). Haugtussa. Oslo:Aschehoug
- Gerbery, D., Lesay, I., Škobla, D. (2007): Kniha o chudobe. Spoločenské súvislosti a verejnú politiku. Bratislava: Priatel'ia zeme – CEPA.
- Geremek Bronislaw (1997). Poverty a history. Oxford: Blackwell Press
- Gerra, G. (2008): Drug demand reduction and harm reduction: complementary approaches. [online]. [cit. 2016.02.24]. Dostupné na: https://www.unodc.org/documents/balticstates//Event-sPresentations/Harm_Reduction_EU/G.Gerra_DrugDemandReductionHarmReduction.pdf
- Gersons, B. P., & Carlier, I. V. (1992). Post-traumatic stress disorder: the history of a recent concept. *British journal of Psychiatry*, 161 (6), 742 -748.
- Ghera, M. M. A kol. (2009). The effects of foster care intervention on socially deprived institutionalized children 's attention and positive affects: results from the BEIP study. In: *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 50, 2009, No. 3
- Giddens Anthony (1997). Modernitetens konsekvenser. Oslo:Pax
- Gilligan, C. (2001): Jiným hlasem. O rozdiľné psychologii žen a mužů. Praha: Portál.
- Gjuričová, Š., Kocourková, J., Kotek, J. (2000): Podoby násilí v rodine. Praha: Vyšehrad.
- Gladstein G. A. (1983). Understanding empathy: Integrating counseling, developmental and social psychological perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 467 - 482
- Gladstein G. A. (1983). Understanding empathy: Integrating counseling, developmental and social psychological perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 467 - 482
- Gluchman, V. (1994). Úvod do etiky. Prešov : Universum. ISBN 80-967001-2-X
- Gordon David og Townsend Peter (2000). Breadline Europe – The measurement of poverty. Bristol: Polity Press
- Green, B. L., Lindy, J. D., Grace, M. C., Gleser, G. C., Leonard, A. C., Korol, M. & Winget, C. (1990). Buffalo Creek survivors in the second decade: stability of stress symptoms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60 (1), side 43 – 45.
- Grevbo Tor Johan S. (2007). Forkynnelse og bibelbruk i sjelesorgen. Halvårskrift for praktisk teologi, nr 1 2007, side 30 -44

H

- Haagensen, Per J. (1985). Skadeanalyse etter Alexander Kielland havariet. Oslo: Norske Sivilingeniørers forening.
- Habermas Jürgen (1988). The Structural Transformation of the Public Sphere. Oxford: Polity Press
- Habermas Jürgen (1996). Borgerlig Offentlighet. Stockholm: Arkiv forlag
- Haffner Sebastian (2006). En tyskers historie. Erindringer 1914 – 1933. Oslo: N. W. Damm & Søn
- Hafstad, G. S., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P. , Raeder, S., (2010). Parental adjustment, family functioning, and posttraumatic growth among Norwegian children and adolescents following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80 (2), 248-257.
- Hagen Gerd og Quereshi Naushad (1996). Etnisitet i sosialt arbeid. Oslo: Tano
- Halásková, R.: Politika zaměstnanosti. 1.vyd. Ostrava: FF OU, (2008). 152s. ISBN 978-80-7368-522-5
- Hall Judith A. Og Bernieri Frank J. (2001). Interpersonal Sensitivity Theory and Measurement. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Hallberg Margareta (1992). Kunskap och kön – en vetenskapsteoretisk studie. Göteborg: Universitet i Göteborg
- Hambálek, V.(2005). Úvod do voľnočasových aktivít s klientskými skupinami sociálnej práce. Bratislava: Sociálna práca, 2005. ISBN 80-89185-11-8
- Hancock, I. (2005). My rómsky národ. Ame sam e Romane džene. Bratislava: Petrus Publisher, (2005). ISBN 80-88939-97-6.
- Hanson, K. & Cederblad, M. (1995). Salutogen familierapi. Fokus på familien, nr. 1, 1995.
- Harrington, A. (2006): Moderní sociální teorie. Praha: Portál.
- Harris Thomas (1999). Hannibal. London: William Heineman Publishers

- Havlíčková, E., Kovařík, J., Vančáková, M. (2007). *Rómske deti žijúci mimo vlastnú rodinu*. Stredisko náhradní rodinní péče: Praha, 2007. 61 s.
- Haydon Graham (2006). *Education Philosophy and the Ethical Environment*. London: Routledge
- Hazell Bo (2002). *Resande folket från tatara till traveler*. Stockholm: Ordfront.
- Heap Ken (1995). *Gruppet metode for sosial- og helsearbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget
- Heggen, Kristin (1995). *Sykehuset, som klasserom*. Oslo: Universitetsforlaget
- Heidbrink, H. (1997): *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál, 175 s.
- Heidel, William Arthur (1941). *Hippocratic Medicine: Its Spirit and Method*. New York: Columbia University Press.
- Heinzová, Z. (2012). *Osobnostné vlastnosti žiakov vo vzťahu k ich komunikačným prejavom na vyučovaní*. In *Sociálne procesy a osobnosť 2012 : zborník príspevkov z 15. ročníka medzinárodnej vedeckej konferencie*, ed. Peter Halama, Róbert Hanák, Radomír Masaryk. Bratislava : Ústav experimentálnej psychológie, 2012. s. 77-82. ISBN 978-80-88910-40-4.
- Henriksen Jan-Olav (2003). *Imago Dei*. Oslo: Gyldendal
- Henriksen, J. –O. – Vetlesen, A. J. (2000): *Blízke a vzdálené*. Boskovic: ALBERT.
- Hill Clara A. (2004). *Helping Skills Facilitating Exploration, Insight and Action*. Washington D.C. : American Psychological Association
- Hill, G. (2004). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2004. 192 s. ISBN 80-7178-614-1.
- Hippocrates (1994). *Great books Hippocratic writings On the Natural Faculties*. Chicago: Encyclopædia Britannica, Inc.
- Hitchins Christopher (2007). *God is not Great. How Religions Poison Everything*. New York: Hachette Book Group
- Hockey Jenny og Allison James (2003). *Social identities across the Life Course*. London: Palgrave Macmillan
- Hoffman M. (1978). *Psychological and biological perspectives on altruism*, *International Journal of Behavioural development*, 1, side 322 -334
- Hoffman M. (1990). *Empathy and Justice motivation*, *Motivation and Emotion* , 14, side 151 – 172
- Hogan R. (1975). *Empathy: A conceptual and psychometric analysis*. *The Counseling Psychologist*, 5, 14 - 18
- Høilund Peter (2005). *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels forlag
- Holck Per (1996). *Folkemedisin*. Oslo:Cappelen
- Holen, A. (1990). *A long-term outcome study of survivors from a disaster: The Alexander L. Kielland disaster in perspective*. Oslo: Universitet I Oslo.
- Holen, A. (1991). *A longitudinal study of the occurrence and persistence of post-traumatic health problems in disaster victims*. *Stress Medicine*, 7, 11-17.
- Holen, A. (1993). *The North Sea Oil Rig Disaster*. I Wilson, J. P. & Raphael, B. (Redaktører) (1991). *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York: Plenum Press. Side 471 -478.
- Holen, A., Sund, A. & Weisæth, L. (1983). *Alexander L. Kielland- katastrofen 27. Mars 1980*. Oslo: Universitet i Oslo, Division for Disaster Psychiatry.
- Holgerson, Katrine Høyer (2011). *Survivors in their third decade after the North Sea oil rig disaster of 1980. Thesis for the degree of Philosophiae Doctor*. Trondheim: Norwegian University of Science and Technology, Faculty of Medicine Department of Neuroscience. (Avhandling nr 467 i medisin fra Universitet i Trondheim).
- Holm Ulla (1987). *Empati: att förstå andra människors känslor*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Holm Ulla (1995). *Det räcker inte att vara snäll*. Stockholm: Natur och Kultur
- Holm Ulla (2005). *Empati å forstå menneskers følelser*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Holmes Richard (2001). *Redcoat The British soldier in the age of horse and musket*. London: Harper Collins Publisher
- Holmström, B. (1975). *Handledningens pedagogik och tillämpningens konst*. *Psykologinytt* 1975:15
- Hornák, M., Rochovská, A. (2007): *Vybrané aspekty kvality života vo vnútorných perifériách Slovenska*. In: *Geographia Cassoviensis I, Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach*, s. 55-60. 1337-6748.
- Horndalen Bjørn (2001). *Ideologi, fag og virkelighet*. *Vernepleierutdanningen gjennom 50 år*. Oslo: Universitetsforlaget
- Horwitz, M. (1976). *Stress response syndromes*. New York: Jason Aronson.
- Hovden, Jan & Vinje, Kjell, E. A. (1983). *Disaster journalism, the newspaper coverage of the Alexander Kielland plattform accident*. Oslo: Yrkeslitteratur.

Hovden, Jan (1981). Avisenes behandling av ulykken med boligplattformen Alexander Kielland. UKJENT STED: UKJENT UTGIVER.

Hovedredningsentralen Sør-Norge (1980). Boligplattformen Alexander Kielland havari i Nordsjøen. Stavanger: Hovedredningsentralen Sør-Norge.

Hudecová, A. (2002). Špecifické problémy rómskych detí a ich prekonávanie. In: Edukácia rómskych detí v európskom kontexte. Nové Zámky: Comenius, 202, s.225-228. ISBN 80-85756-70-6.

Hudecová, A. , Papšo, P. , Kurčíková, K. , Seberíni, A. , Vavrínčíková, L. (2012): Vybrané cieľové skupiny sociálnej práce. Banská Bystrica: PF UMB.

Hudecová, A.(2004): Týranie, zneužívanie a zanedbávanie detí –syndróm CAN. In: Hroncová, J. (ed): Sociálna patológia a jej prevencia. Banská Bystrica: UMB, PF, 174-189.

Hudecová, A.,Belková,V. (2008): Náhradná rodinná starostlivosť. Problémy a perspektívy. Banská Bystrica : UMB Banská Bystrica PF.

Hudecová,A., Brozmanová Gregorová, A. a kol. (2009): Sociálna práca s rodinou. Banská Bystrica : UMB Banská Bystrica PF.

Hultberg Helge (1967). Nietzsche.Oslo:Aschehoug

Hume, D. (1899): Zkoumání o zásadách mravnosti a zkoumání o rozumu lidském. Praha: Leichter.

Hupková, I., Liberčanová, K. (2012): Drogové závislosti a ich prevencia. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave.

I

Ickes W. (1997). Empathic accuracy. New York: Guilford

Ignatieff, Michael (2001). Human Rights as Politics and Idolatry. Princeton: Princeton University Press

Ilašová, R., Levická, J. (2010). Etický kontext práce s rodinou. In: Kappl, M., Smutek, M., Truhlářová, Z. (eds.). Etika sociální práce. Hradec Králové : Gaudeamus, s. 88 – 95. ISBN 978-80-7435-037-5

Iuventa. (2002): Nový impulz pre európsku mládež. Biela kniha európskej komisie. Bratislava: Iuventa.

Izard Carroll E. (1977). Human emotions. New York og London: Plenum Press

I

Jandourek, J. (2001). Sociologický slovník. Praha. ISBN 7178-535-0

Janebová, R. (2007). Základy sociální práce. In Sociální práce a sociální služby. Hradec Králové : Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-105-6

Janebová, R. (2008). Moc a autorita: genderové hledisko. In: Sociální práce mezi pomocí a kontrolou. Sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové : Gaudeamus, s. 39 – 55. ISBN 978-80-7041-118-6

Janebová, R. (2010). Dilemata mezi právem a etikou aneb právo nezbujuje odpovědnosti. In: Kappl, M., Smutek, M., Truhlářová, Z. (eds.). Etika sociální práce. Hradec Králové : Gaudeamus, s. 38 – 54. ISBN 978-80-7435-037-5

Jankovský, J. (2003): Etika pro pomáhající profese. TRITON. Praha.

Javo Cecilie, Rønning John A. og Heyerdahl Sonja (2004). Child-rearing in an indigenous Sami population in Norway: A cross-cultural comparison of parental attitudes and expectations. Scandinavian Journal of Psychology 45: 67-68

Jensen Karen og Fossetøl Bjørg (2005). Et språk for gode gjerninger. Nordisk Sosialt Arbeid, nr 1, 2005, Vol. 25, side 17 – 30.

Jensen Uffe Juul (1985). Moralsk ansvar og menneskesyn – om holdninger i social og sundhedssektoren. København: Munksgaard.

Johansen Martin (1994) Følelser lidt om nogle af dem. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Johansen, Terje (2005). Kielland en varslet storulykke. Petromagasinet, nr. 1 2005, 28 årgang, side 12 -28.

Johnsen Kirsten Wiik (2001). Frederikke Marie Qvam: hennes vei til organisasjonslivet: oppvekst og voksenliv før 1900 (hovedfagsoppgave i historie) Trondheim: Norges teknisk vitenskapelige universitet.

Johnson J. A., Cheek, J. M. og Smither, R. (1983). Empathy: Review of available measures, Journal of Personality and Social Psychology, 48, 635-653.

Jor, Finn (1953). Bernhard av Clairvaux: hersker og helgen. Oslo: Land og Kirke.

Jurícková, V. (2008): Nerovnosť a jej nové dimenzie v ére globalizácie, Working Papers No.9, Bratislava: Ekonomický ústav SAV, 2008. 21 s. 1337–5598.

Jusko, P. – Vavrnicíková, L. (2006): Sociálne zabezpečenie. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela,.

192s. ISBN 80-8083-255-2

Jusko, P. (2004): Sociálna politika pre sociálnych a misijných pracovníkov. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela,. 146 s. ISBN 80-8083-018-5

K

Kalina, K. (2013): Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii. Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. a kol. (2008): Základy klinické adiktologie. Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. a kol. (2015): Klinická adiktologie. Praha: Grada Publishing.

Kant, I. (1970): Morallov og frihet. Oslo: Gyldendal norsk forlag.

Kant, I. (2004): Základy metafyziky mravov. Bratislava: Kalligram, 96 s.

Kant, I. (2006): O domnělém právu na lež z lásky k bližnímu. In: BELÁS, L. (ed.): Sociálno- politická, etická, kultúrnocivilizačná a humanistická relevantnosť Kantovej filozofickej iniciatívy. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, s.252-257. Dostupné na internete: http://www.ff.unipo.sk/kfil/data/down/kant_zb.pdf

Kapustová, K. (2008): Socioterapia. Kde všade je prítomná a užitočná? Čistý deň, 6 (3), 3-5.

Karpov, Yuriy (2005). The neo-Vygotskian approach to child development. Cambridge: Cambridge University Press

Karterud Sigmund og Monsen Jon T. (2002). Selv Psykologi. Oslo: Gyldendal Akademisk

Katrňák, T. (2004): Odsouzení k manuální práci: Vzdělanostní reprodukce v dělnické rodině. Praha: Slon.

Keeney, A., J. et al. (2014). Human Rights and Social Work Codes of Ethics: Ana International Analysis. In Journal of Social Welfare and Human Rights, Vol. 2, (2014), No. 2, pp. 01 – 16

Kershaw Ian (2000). Hitler. London: Allen Lane Penguin Press

Key Ellen (1920). Kvinnors del i moralens utveckling. Stockholm: Albert Bonnier/Studentföreningen Verandis småskrifter (no 231).

Kielland Alexander (1971). Gift. Oslo:Gyldendal

Kindingstad, Torbjørn & Hagemann, Fredrik (2002). Norges Oljehistorie. Stavanger: Wigestrاند.

Klímeš, J. (2008). Budovanie identity dieťaťa. Rozum a Cit: Sedlčany. 2008. 48 s.

Klinge, Emilie (2014). Empati- nærvær eller metode?. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kohut Heinz (1959). Introspection, Empathy and Psychoanalysis. Journal of the American Psychoanalytic Association, 7, side 459 -483

Kohut Heinz (1971). The Analysis of the Self. New York: International Universities Press

Kohut Heinz (1984). How does Analysis Cure ? Chicago: The University of Chicago Press

Koch Sigmund (1993). Psychology or the “psychological studies” ? American Psychologist volume 48, side 902 - 904

Kokkin Judy (1998). Profesjonelt sosialt arbeid. Oslo: Tano Aschehoug

Kopřiva, K.(1997). Lidský vztah jako součást profese. Praha : Portál. ISBN 80-7178-150-9

Kosová, B. (2004). Niektoré koncepčné otázky multikultúrnej výchovy a vzdelávania minorít a Rómov vo svete. In: Rómske etnikum a jeho špecifiká a vzdelávanie. Banská Bystrica: 2004.

Košková, Š. – Antalová, I.(2003). Príručka objavovateľa stratených území. In: Manuál pre všetkých, ktorí sa venujú komunitnému rozvoju. Prešov. Akcent Print. Nadácia Milana Šimečku, 2003. ISBN 80-969073-0-1

Kováčiková, D. – Kováčová, V. – Turanská, E. – Belková, V. (2004). Základy pedagogiky pre sociálnych a misijných pracovníkov. Banská Bystrica: 2004, ISBN 80-8055-934-1

Kováčiková, D.(2000): Základné otázky dejín sociálnej práce. Žilina: Edis.

Kováčiková, D.(2010): Filozofické, náboženské a historické východiská sociálnej práce. Banská Bystrica: UMB PF.

Kováts, A., Miklusaková A, M., Rangelová,V., Siniovas,V. (2006): Praktická sociálna práca s utečencami. Prístup cez ľudské práva. Budapešť: Menedék.

Kringlen Einar (1990). Psykiatri. Oslo: Universitetsforlaget

Kroken Randi (2006). Nye perspektiver på sosialarbeideres samfunnsoppdrag. Nordisk Sosialt Arbeid, nr. 4, 2006, Vol. 26, side 306 -316

Krystoň, M. (2003). Edukácia detí a mládeže vo voľnom čase. Banská Bystrica: PF UMB, 2003. ISBN 80-8055-804-3

Kuberová, H. (2001): Výchova detí z chudobného a nepodnetného prostredia. In: Labáth, V. Riziková mládež. 1. vyd. Praha : Slon - Sociologické nakladatelství. s. 131 – 138.

- Kubešová, M. (2009). Identita dieťaťa v profesionálnej rodine. In: Špeciálnopedagogické poradenstvo. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, s. 42-48. ISBN 978-80-8052-339-8.
- Kuhn, H. W., von Neuman, J. & Morgenstern, O. (2007). *Theory of Games and Economic Behavior*. Princeton: Princeton University Press.
- Kuchař, P., Vaska, L. (eds., 2013): *Regional aspects of unemployment in the Czech Republic and Slovakia. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně.*
- Kvendseth, Stig S. (1988). *Funn! Historien om Ekofisks første 20 år*. Stavanger: Phillips.
- Květenská, D. (2008). Moc a pomoc v pomáhajících profesích. In: *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou. Sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové : Gaudeamus*, s. 112 – 115. ISBN 978-80-7041-118-6

L

- Laskovská, Š. (2007): Kodependencia. *Psychiatrie pro praxi*, 4, 162-164.
- Le Naour Jean-Yves (2002). *Soldat inconnu vivant*. Paris: Hachette Littératures
- Le Naour Jean-Yves (2004). *The living unknown soldier: a story of grief and the Great War*, New York:Metropolitan Books
- Leenderts Torborg Aalen (1995). *Person og profesjon*. Oslo: Universitetsforlaget
- Lehoczká, L., Haburajová – Ilavská, L. (2008). *Priestor pre integráciu Rómov*. UKF Nitra. 2008. ISBN978-80-8094-406-3
- Lengyelová, M. (2000). Pevne stáť na vlastných nohách. In: *Humanita*, roč. 9, 2000, č. 1. ISSN 1336-2208
- Lessing Doris (1994). *Under my skin*. London: Harper Collins
- Lessing Doris (2008). *Alfred and Emily*. London: Fourth Estate
- Levická, J. – Levická, K. (2015). Kľúčové témy v profesijnej etike sociálnej práce. Trnava : fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave. ISBN 978-80-8082-942-1
- Levická, J. (2009). *Sociálna práca II*. Trnava : Oliva. ISBN 978-80-89332-06-9
- Levická, J. (2010). Etické dilemy sociálnej práce. In: Kappl, M., Smutek, M., Truhlářová, Z. (eds.). *Etika sociální práce*. Hradec Králové : Gaudeamus, s. 13 – 24. ISBN 978-80-7435-037-5
- Levická, J., Levická, K., Truhlářová, Z. (2015): *Teoreticko-empirické reflexe solidarity*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Levin Irene og Trost Jan (1996). *Å forstå hverdagen. Med et symbolsk interaksjonistisk perspektiv*. Oslo:Tano
- Leyton-Brown, K. & Shoham, Y. (2008). *Essentials of Game Theory: A Concise, Multidisciplinary Introduction*. San Rafael, California: Morgan & Claypool Publishers.
- Lingås Lars Gunnar (2000). *Etikk og verdivalg I helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lipsky Michael (1980). *Street-level bureaucracy, dilemmas of the individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Lipsky Michael (1980). *Street-level bureaucracy, dilemmas of the individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Løgstrup Knud (1956). *Den etiske fordring*. København: Nordisk Forlag
- Lozsi, L. (2013): *Socioterapia*. Bratislava: Asociácia socioterapie a psychoterapie.
- Lund Bernt H. (1960). Manglen på sosialarbeidere- flaskehalsen i vår sosialpolitikk, *Sosialt Arbeid*, side 345 - 362
- Lund Bernt H. (1963). *Utdanning av sosialarbeidere Norge – Utredning og forslag*. Oslo: Kirke og undervisningsdepartementet
- Lundin, T. & Jansson, L. (2007). Traumatic impact of fire disaster on survivors – a 25-year follow-up of the 1978 hotel fire in Boras, Sweden. *Nordic journal of Psychiatry*, 61 (6), side 479 – 485.

M

- Maercker, A.& Herrle, J. (2003). Long-term effect of the Dresden bombing: Relationships to control beliefs, religious belief, and personal growth. *Journal of Traumatic Stress*, 16 (6), side 579 – 587.
- Magai Carol og Haviland-Jones Jeanenette (2002). *The Hidden Genius of Emotion – Lifespan Transformations of Personality*. Cambridge: Cambridge University Press
- Magnus og Higgins (Redaktører) (1996). *The Cambridge Companion to Nietzsche*. Cambridge: Cambridge University Press

- Malt, U. F., & Weisaeth[1], L. (1989). Disaster psychiatry and traumatic stress studies in Norway. History, current status and future. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80 (Supplement 355), 7- 12.
- Mareš, P. (2002): Nezaměstnanost jako sociální problém. Praha: SLON. 175s. ISBN 80-86429-08-3
- Martincová, M., (2002): Nezamestnanosť ako makroekonomický problém. 1. vyd. Bratislava: IuraE-dition. ISBN 80-89047-31-9
- Marx Karl og Engels Friederich (1975). *Det kommunistiske manifest*. Oslo: Forlaget Ny Dag
- Matějček, Z. (1999): Náhradní rodinná péče. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2003). Psychická deprivace a budoucí zaměstnání. In: Náhradní rodinná péče, roč. 5, 2003, č. 1, ISSN 1212-3765
- Mátel, A. (2016). *Etické kódexy sociálnej práce*. Bratislava : Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. ISBN 978-80-971445-8-6
- Mátel, A. et al. (2010). *Etica sociálnej práce*. Bratislava : Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce svätej Alžbety. ISBN 978-80-89271-85-6
- Mathiesen Jorunn (2000). *Sykepleie-historie*. Oslo: Universitetsforlaget
- Mathiesen Roger (2000). *Sosialpedagogisk perspektiv*. Hamar: Sokrates forlag
- Mathiesen Roger (2004). *En skisse av sosialpedagogikkens begrephistorie*. Norköping: Instiutionen för vård och välfärd, Linköpings universitet.
- Matisová, M. (2011): Vybrané problémy práce s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia. In: Gallová, I. - Sollár, T. - Juhásová, A. 6. medzinárodná konferencia doktorandov odborov Psychológia a Sociálna práca. Nitra: FSVaZ. s. 422 - 428.
- Matoušek, O. (2003). *Slovník sociální práce*. Praha Portál: 2003, s. 287, ISBN 80-7178-549-0
- Matoušek, O. (2005) : *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. a kol. (1996): *Práce s rizikovou mládeží*. 1. vyd. Praha : Portál.
- Matula, Š., Hupková, I. (1998): *Perspektívy prevencie sociálnej patológie a niektoré otázky výchovy k zdravému životnému štýlu*. Bratislava: Národné osvetové centrum, 1998.
- Migračný úrad SR (2005): *Koncepcia migračnej politiky Slovenskej republiky*. Dostupné in internete: <http://www.minv.sk/?zamer-migracnej-politiky-slovenskej-republiky>. 25.2.2016
- Migračný úrad SR (2011): *Migračná politika Slovenskej republiky s výhľadom do roku 2020*. Dostupné in internete: <http://www.minv.sk/?zamer-migracnej-politiky-slovenskej-republiky>. 25.2.2016
- Migračný úrad SR (2015): *Národný program AMIF*. Dostupné in internete: <http://www.minv.sk/?programove-dokumenty>. 25.2.2016
- Mihálik, J. a kol. (1994).: *Trh práce a sociálne dôsledky ekonomickej reformy v Slovenskej republike*. Bratislava: Bradlo, 387s. ISBN 80-7127-049-0
- Michel, P. –O., Lundin, T., & Otto, U. (2001). *Psyko-traumatologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Miklošik, M. *Budúcnosť Európy zhrnutá v stratégii Európa (2020)*. Príspevok prednesený na Ekonomickej univerzite v Bratislave 06.04.2011. [cit. 2016. 04. 05] Dostupné na internete: < <http://www.euractiv.sk/slovensko-v-ep/analiza/buducnost-eurovy-zhrnuta-v-stretegii-europa-2020-016901>>.
- Mill John Stuart (1908). *Utilitarianism*. Stockholm:Bonnier
- Mill John Stuart (1908). *Utilitarianism*. Stockholm:Bonnier
- Mill John Stuart (1956). *A system of logic*. London: Longmans, Green
- Mill John Stuart (1979). *Utilitarianism*. Cambridge:Hackett Publishers
- Mill, John Stuart (1947): *Om friheten*. Oslo: Dreyers forlag.
- Mill, J.S. (1995): *O slobode*. Bratislava: Iris.
- Miller, Garfinkel, S. S. Mclanahan (1997): "Child Support in the U.S.: Can Fathers Afford to Pay More?" *Review of Income and Wealth*. 1997, 43(3): 261 - 281.
- Miller, W. R., Rollnick, S. (2003): *Motivační rozhovory. Příprava lidí ke změně závislého chování*. Tišnov: Sdružení SCAN.
- Miňová, D.(1998): *Sociálne a výchovné aspekty syndrómu CAN*. *Pedagogická revue*. 50 (1), 12-20
- Moen Kalle (2004). *Ulikhetsmultiplikatoren*. *Dagens Näringsliv*3/4 juli 2004, side 3
- Montesino Norma (2002). *Zigenarfrågan. Intervention och romantik*. Lund: Socialhögskolan, Universitet i Lund.
- Moore, G. E. (1964). *Etikk*. Oslo: Tanum.
- More E. S. (1996). *Empathy as a Hermeneutic Practice*. *Theoretical Medicine* 1996;17: 243 – 254
- Morgan, L., Scourfield, J., Williams, D., Jasper, A., & Lewis, G. (2003). *The Aberfan disaster: 33-year follow-up of survivors*. *British Journal of Psychiatry*, 182 (6), 532- 536.
- Motejl, O. (2009): *Zpráva z návštěv domovu pro osoby se zdravotním postižením*. Dostupné na

1 Engelsk skrivemåte for Weisæth, L.

internete: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/zarizeni/zarizeni-social-nich-sluzeb/zprava-z-navstev-mentalne-postizeni-cerven-2009/>

Musil, L. (2004). „Ráda bych Vám pomohla, ale...“ Dilemata práce s klienty v organizacích. Brno : Marek Zeman. ISBN 80-903070-1-9

Mussen Paul Henry (ed) (1983). Handbook of child psychology Vol 3 Cognitive development, New York: Wiley

Mussen Paul Henry med flere (1990). Child development and personality. New York:Harper Collins

Myers, C. S. (1915). A contribution to the study of shell shock. Lancet, 316-320.

Myerson, R. B. (1991). Game Theory: Analysis of Conflict. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

N

Næsheim, Thor; Moan, Torgeir; Bekkevik, Per; Øveraas, Sivert & Kloster, Aksel (1981). «Alexander Kielland» ulykken. NOU 1981:11. Oslo: Justis- og politidepartementet.

Nagl-Docekal, H. (2008): Problémy a perspektívy feministického výskumu. Rozhovor E. Farkašovej a Z. Kiczkovéj s Hertou Nagl-Docekal. In: Filozofia, roč. 63, č. 6, s. 529-534.

Národná protidrogová stratégia na obdobie 2013 – 2020. [online]. [cit. 2016.02.28]. Dostupné na: <http://www.infodrogy.sk/indexAction.cfm?module=Library&action=GetFile&DocumentID=1043>

Národní plán zaměstnanosti. Praha: MPSV, 1999.

Nasar, S. (1998). A Beautiful Mind. New York: Simon & Schuster.

Nedělníková, D. et al. (2007). Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě.

Nemcová, L. (2005). Osobnosť pedagóga ako koordinátora výchovy k manželstvu a rodičovstvu. In.: Acta Humanica 1/2005: Humanizácia globalizácia edukačného procesu v informačnej spoločnosti. KPPaSV FPV ŽU. Žilina: 2005. ISSN 1336-5126

Nerbøvik Jostein med flere (1976). Norsk historie 1870 – 1905. Oslo: Det Norske Samlaget

Nerheim, Hjørdis (1995). Vitenskap og kommunikasjon: paradigmer, modeller og kommunikative strategier i helsefagenes vitenskapsteori. Oslo:Universitetsforlaget

Neria, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. Psychological Medicine, 38 (4), side 467 – 480.

Niemi Einar, Myhre Jan Eyvind og Kjelstadli Knut (2003). I nasjonalstatens tid 1814 – 1940. Oslo: Pax forlag

Nilsen Else-Britt (2007). Kvinneregimet helt til topps – om nonners ledelse av katolske hospitaler i Norge. St. Olav Katolsk Tidsskrift for religion og kultur, nr 6, 2007, Årgang 119, side 16 - 27

Nilsen Øystein (2005). Moralsosiologi –En introduksjon til Zygmunt Bauman. Oslo: Abstrakt forlag

Noddings Nel (1984). Caring – A Feminine Approach to Ethics & Moral Education. Berkley: University of California Press,

Noddings Nel (1984). Caring – A Feminine Approach to Ethics & Moral Education. Berkley: University of California Press,

Noddings Nel (1997). Pedagogisk filosofi. Oslo: AdNotam Gyldendal

Norris, F. H. (2006). Disaster research methods: past progress and future directions. Journal of Traumatic Stress, 19 (2), 173 – 184.

Norris, F. H., & Elrod, C. L. (2006). Psychosocial Consequences of Disaster. I Norris, F. H., Galea, S., Friedman, M. J. & Watson, P. J. (Redaktører) (2006). Methods for Disaster Mental Health Research. New York: The Guilford Press. Side 20 -42.

Norris, F. H., Friedman, M. J., & Watson, P. J. (2002). 60.000 disaster victims speak: Part II. Summary and implications of the disaster mental health research. . Psychiatry, 65 (3), side 240 - 260.

Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60.000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature 1981 – 2001. Psychiatry, 65 (3), side 207 – 239.

Norris, F. H., Galea, S., Friedman, M. J. & Watson, P. J. (Redaktører) (2006). Methods for Disaster Mental Health Research. New York: The Guilford Press.

Norsk Barnevernssamband (1979). Norsk barnevern gjennom 100 år. Oslo: Norsk Barnevernssamband

Norske Kvinners Sanitetsforening (1963). Frederikke Marie Qvam og hennes livsgjerning. Oslo: Norske Kvinners Sanitetsforening

Nortvedt P. Og Vetlesen A. J. (1994). Følelser og moral. Oslo:AdNotam Gyldendal

Novotná, A., Žilová, A. (2011) Chudoba a dobrovoľná skromnosť. Ružomberok: Verbum 2011.

O

- Oehlschlager Max (1991). *The idea of wilderness. From prehistory to the age of ecology*. Ldon: Yale University Press
- Ofstad Harald (1991). *Vår forakt for svakhet*. Oslo:Pax
- Oltedal Siv og Hutchinson Gunn Strand (2003). *Modeller i sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget
- Ondrejkojič, P. a kol. (2009): *Sociálna patológia*. Bratislava: VEDA, vydavateľstvo SAV.
- Ondrejovič, P. (1999): *Problémy školskej socializácie a krízy identity detí a mládeže*. In: *Výchova a práva dieťa na prahu tisíciletí*. Zborník z 8 konferencie ČpaS Brno.
- Opsahl Erik og Sogner Sølvi (2003). *I kongens tid 900 – 1814*. Oslo: Pax forlag
- Oravcová, J.: *Sociálna psychológia*. Banská Bystrica : UMB, (2004), s. 166.
- Ornstein P.H. (red) (1959). *The Search for self*. New York: International Universities Press
- Osborne, M. J. (2004). *An introduction to game theory*. Oxford: Oxford University Press.
- OSS (Office of Strategic Services) (1948). *Assessment of men*. New York: Rhinehart Publishers
- Oxley, H. ,Thai-Thanh Dang M. F., Förster M., Pellizzari M. (2001): *Income inequalities and poverty among children and households in selected Oecd countries*, Vleminck and Smeeding 2001.

P

- Palmer R. R. Og Colton Joel (1975). *Nya Tidens Världshistoria*. Stockholm:Scandinavian University Books/Esselte Studium
- Palmer Richard E. (1969). *Hermeneutics: interpretation theory in Schleiermacher, Dilthey, Heidegger and Gadamer*, Evanstone: Nortwestern University Press
- Palovičková, Z. (2011): *Sociálna práca a etika*. In: *Filozofia*, roč. 66, č. 2, s. 122-132.
- Pamuk Orhan (2007). *Istanbul*. Oslo: Gyldendal
- Papšo, P. (2012). *Sociálna práca s komunitou*. In: *Profesijné kompetencie sociálnych pracovníkov v kontexte intencionálnych a inštitucionálnych reflexií*. Banská Bystrica: PF UMB, 2012. ISBN 978-80-557-0112-7
- Parsons Talcott (1967). *Sociological Theory and Modern Society*. New York: The Free Press
- Pavelová, L. (2004): *Komunita ako priestor na prácu svojpomocných abstinentných skupín*. *Čistý deň*, 2 (1), 6-7.
- Pavelová, L. a kol. (2013): *Komunitná sociálna práca. Sociálna práca v komunite*. Bratislava: IRIS.
- Pavelová, L. a kol. (2014): *Profil klienta pri vstupe do resocializačného strediska*. Bratislava: IRIS.
- Pávková, J. a i. (1999). *Pedagogika voľného času*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5
- Payne Malcolm (1997). *Modern social work theory*. London: Macmillan Press Ltd
- Pedersen Reidar (2001). *Gadamers filosofiske hermeneutikk og empatibegrepet i medisinen. Hovedfagsoppgave i filosofi*. Oslo: Universitet i Oslo
- Pedersen Reidar (2001). *Gadamers filosofiske hermeneutikk og empatibegrepet i medisinen. Hovedfagsoppgave i filosofi*. Oslo: Universitet i Oslo
- Pervin Lawrence A. (2003). *The Science of Personality*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Pervin Lawrence A. (2003). *The Science of Personality*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Phuc Carlo Hong (2007). *Utdanning av Kristi tjenere i Norge*. *St. Olav Katolsk Tidsskrift for Religion og Kultur*, nr 6, 2007, årgang 119, side 4 – 5.
- Piaget Jean (1995). *Sociological Studies*. London:Routledge
- Piaget Jean (2001). *The psychology of intelligence*. London:Routledge (Original 1947)
- Piaget Jean (2002). *The language and Thought of the Child*. London:Routledge (Original 1923)
- Plyhn Einar (2007). *Når psykiatri blir en byrde*. *Aftenposten*, Debatt lørdag 23 Juni 2007,
- Popper Karl (2002). (I) *The poverty of historicism*. London: Routledge
- Popper Karl (2002). (II) *The logic of scientific discovery* London: Routledge
- Potuček, M.: *Sociální politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, (1995). ISBN 80-85850-01-X
- Preston, S. D. & De Waal, F. B. M. (2002). *Empathy: Its ultimate and proximate basis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pybus Elizabeth (1991). *Human Goodness Generosity and Courage*. Toronto: University of Toronto Press side 4

Q

- Quarantelli, E. L. (1978). *Disasters: theory and research*. London: Sage.

R

- Rasmussen Knud (1979). *Slæderejserne: Knud Rasmussens ekspeditionsberetninger 1902 – 1924*. København: Gyldendal
- Rasmussen Knud (2002). *Myter og sagn fra Grønland*. København: Sesam
- Rasmussen Signe Sundt (1985). *Utdanningen av sosialarbeidere i Norge 1920 – 1939*. Trondheim: Instituttet for sosialt arbeid Universitet i Trondheim (hovedfagsoppgave)
- Rasmussen Signe Sundt (1991). *Sosionomutdanningen 1920 – 1990. Et historisk tilbakeblikk*. Nordisk sosialt arbeid (jubileumsnummer)
- Reamer, F.G. (2006). *Social Work Values and Ethics*. 2nd ed. New York: Columbia University Press.
- Rees Laurence (2006). *Auschwitz – The Nazis & the final solution*. London: BBC books
- Remišová, A. 1998. *Etické kódexy*. Bratislava : Ekonóm. ISBN 80-225-0952-3
- Rentková, V. (2009): *Sociálna práca s uchádzačmi o zamestnanie*. Sládkovičovo: VŠS. 88s. ISBN 978-80-89267-40-8
- Reuven Bar-On og Parker James D.A. (2000). *The handbook of Emotional Intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass
- Ricœur, Paul (2000). *La mémoire, l'histoire, l'oubli*. Paris: Éditions du Seuil.
- Ricœur, Paul (2005). *Minne, historie och glömska*. Stockholm: Daidalos.
- Rievajová, E. (2001): *Teória a politika zamestnanosti*. Bratislava: Ekonóm. 258s. ISBN 80-225-1466-7
- Richmond Mary E. (1922). *What is social case work ?* New York: Russel Sage Foundation.
- Rogers, C. R. (1980). *A way of being*. Boston:Houghton Mifflin
- Roness Atle med flere (1984). *Sjelesorg med deprimerede*. Oslo:Luther forlag
- Rønnestad Michael Helge og von der Lippe Anna (2000). *Foreløpige analyser av norske psykoterapeuter*. Upublisert manuskript (Det henvises blant annet til dette manuskriptet i Rønnestad og von der Lippe 2002).
- Rønnestad Michael Helge og von der Lippe Anna (redaktører) (2002). *Det kliniske intervjuet*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Rorty, Richard (1997). *Kontigens, ironi och solidaritet*. Lund: Studentlitteratur
- Rutter, M. (1985). *Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder*. *British Journal of Psychiatry*, 147 (6), side 598 -611.
- Ruyter Knut W. og Vetlesen Arne Johan (red) (2001). *Omsorgens tvetydighet*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Ryggvik, Helge (1999). *Fra forbilde til sikkerhetssystem i forvitring*.

Ř

- Řezníček, I. (1994): *Metody sociální práce*. Praha. Slon.

S

- Said Edward (1979). *Orientalism*. New York: Vintage Books
- Sameroff A. & Emde, R. N. (redaktører) (1989). *Relationship Disorders*. New York: Basic Books
- Sandberg Kirsten (2003). *Oslo: Tilbakeføring av barn etter omsorgsovertakelse. (Avhandling dr.jur)* Gyldendal Akademisk
- Santor, D. A., Bagby, R. M., & Joffe, R. T. (1997). *Evaluating stability and change in personality and depression*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (6), 1354 -1362.
- Saugstad Per (2003). *Psykologiens historie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Sedláková, M. (2010). *Etický kódex sociálneho pracovníka verzus Trestný zákon*. In: Mátel, A., Schavel, M., Mühlpachr, P., Roman, T. (2010). *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-89-4
- Sheffield Gary (2001). *Forgotten Victory. The First World War, Myths and Realities*. London: Headline Book Publishers
- Schafer R. (1959). *Generative empathy in treatment situation*. *Psychoanalytical Quarterly* 1959; 28:342 - 373
- Schamburg-Müller, Fritz og Vejleskog, Hans (2002). *Hukommelse, intelligens og andre kognitive funktioner: tekster til belysning af Piagets og Vygotskij's teorier om udvikling og læring*. København: Danmark Pædagogiske Universitet
- Schavel, M., Oláh, M. (2010): *Sociálne poradenstvo a komunikácia*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety.

- Schmidtová, E. (1992): Problém rómských dětí odkázaných na společnost. In: Mann, A. B. (ed.) Neznámi Rómovia. Bratislava: Inter Science Press, 1992.
- Schneider Jay Steven (2004). 1001 filmer du må se før du dør. Oslo: Orion
- Schrumpf Ellen (2003). "Berus eder" Norsk drikkekultur de siste 200 år. Oslo: Pax forlag
- Simonsen Andreas (1977). Sentrale tanker i jødedommens etikk. Oslo: Gyldendal
- Sirovátka, T. (1995): Politika pracovního trhu. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita., 171s. ISBN 80-210-1251-X
- Sjøvold Mette Sund og Killerud Inger Hilde (2007). De sårbare spebarna (kronikk) Aftenposten lørdag 2 Juni (2007) , side 4 (Kultur)
- Skinner B. F. , Harnad Stevan og Catania A. Charles (1988). The Selection of Behavior: the operant behaviorism of B. F. Skinner: comments and consequences edited by A. Charles Catania and Stevan Harnad. Cambridge: Cambridge University Press
- Skivenes Marit (2002). Lovgivning og legitimitet: en evaluering av lov om barnevernstjenester av 1992 i et deliberativt perspektiv. Instituttet for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitet i Bergen (dr.polit avhandling)
- Skivenes Marit og Eriksen Erik Oddvar (1997). Legitimasjonsproblemer i barnevernet ? Bergen: Los-senteret
- Skorgen Torgeir (2002). Rasens oppfinnelse – rasetenkningens historie. Oslo: Spartacus.
- Skytte Marianne (2001). Etniske minoritetsfamilier og sosialt arbeid. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Slaný, J. (2008): Syndrom CAN (Syndrom týraného dítěte). Ostrava: Ostravská univerzita Zdravotně sociální fakulta.
- Slavík, J. (1997): Od výrazů k dialogu ve výchově – Artefiletika. Habilitační práce. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-437-3.
- Smiková, E. (2012): Efektívna drogová prevencia v školách a školských zariadeniach. [online]. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum. [cit. 2016.02.18]. Dostupné na: http://www.mpc-edu.sk/library/files/drogova__769__prevencia_web.pdf
- Smith Adam (1976). The Wisdom of Adam Smith. Selected by John Haggarty. Indianapolis: Liberty Press
- Smith, Wesley (1979). Hippocratic Tradition. Cornell: Cornell University Press.
- Smith-Solbakken, Marie & Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2013, 2. juni). Flyktningen som ga oss håpet og kunnskapen. Psykopp Nytt, side 46 – 51.
- Smolík, J. (2010): Subkultúry mládeže. Praha: GRADA.
- Sobolewski, J. M., Amato, P. R. (2005): Economic Hardship in the Family of Origin and Children's Psychological Well-being in Adulthood. In: Journal of Marria-ge and Family. EN 67 (1): 141 – 156.
- Soukup J.(2014): Motivační rozhovory v praxi, Praha: Portál.
- Soydan Haluk (1993). Det sociale arbetets idehistoria. Lund: Studentlitteratur
- Spinoza, Benedictus de (2009). Etikk. Oslo: Pax.
- Spiro H. M. (red) (1993). Empathy and the Practice of Medicine. New Haven:Yale University Press
- Spitz, (1967). In: Šicková – Fabrici, J. (2006). Arteterapia – úžitkové umenie? Petrus Bratislava. ISBN 80-89233-10-4
- Správa Svetová banka – Nadácia S.P.A.C.E – Ineko Inštitút pre otvorenú otázku. Bratislava: (2002), ISBN 80-88991-14-5
- Stanek, V. et al. (2002): Sociálna politika. Bratislava : SPRINT. ISBN 80-888-48-92-X.
- Stanley Henry M. (1878). Gjennem det mørke Fastland, eller Nilens Kilder, rundt Æquatorial-Afrikas store Indsøer, nedad Livingstone-Floden til Atlanterhavet: autorisert Udgave for Norge og Danmark. Kristiania: Malling
- Staub E. med flere (1984). Development and maintenance of prosocial behaviour, international perspectives on positive development New York: Plenum
- Stave Gunnar (1990). Mannsmot og tenarsinn – Det norske Diakonhjem i hundre år. Oslo: Det Norske Samlaget
- Stein Edith (1917). Zum problem der Einfühlung. Halle:Grossherzoglich Badische Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg i.Br. (Doktorgrads avhandling)
- Stein Edith (1917). Zum problem der Einfühlung. Halle:Grossherzoglich Badische Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg i.Br. (Doktorgrads avhandling)
- Stern Daniel N. (1985). The Interpersonal World of the Infant. New York: Basic Books
- Stern Daniel N. (2007). Her og nå – øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv. Oslo: Abstrakt forlag

Stoudmire A. (1994). *Human Behavior an Introduction for Medical Students*. Philadelphia: Lippincott Company

Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku (2020), dostupné na: http://www.minv.sk/?programove_obdobie_2014-2020

Strupp, H. H. (1980). Success and failure in time-limited psychotherapy: Comparison 4. *Archives of General Psychiatry*, 7, 947-954.

Sund, A. (2008). Historien om katastrofepsykiatrien som nytt fagområde i Norge. *Sessvollmoen: Forsvarets Sanitet*.

Sundt Eilert (1852). *Fante- eller landstrygerfolket i Norge: bidrag til kundskab om de laveste samfundsforholde*. Kristiania: Abelsted.

Sundt Eilert (1974). *Fante eller landstrygefolket i Norge*. Oslo:Gyldendal.

Sutor, J. (1996): *Politická etika*. Praha: Oikoymenh.

Svalastog Borgny (2006). *Experiencias Decon:Tacto*, Galicia: Xunta De Galicia

Svensson Bengt (2007). *Pundare, jonkare och andra: med narkotikaen som följslagare*. Stockholm:-Carlsson

Sýkora, P. (2003) *Etnicita v evolučno-psychologickej perspektíve*. In: *Filozofia*, č. 1 roč. 58.

Syvetsen, Carsten (2016). *Spillteori*. I Overå, Stian & Weihe, Hans-Jørgen Wallin (2016). *Spill-avhengighet. Gaming og gambling*. Stavanger: Hertervig Akademisk. Side 42.

Š

Šavrnichová, M. (2011): *Resocializácia drogového závislých klientov*. In: Soňa Šrobárová (eds): *Intervencia, resocializácia a terapia v sociálnej práci*. Ružomberok: Verbum.

Šavrnichová, M. (2011): *Sociálne poradenstvo pre rodinných príslušníkov závislého klienta v kontexte spoluzávislosti*. Ružomberok: Verbum.

Šavrnichová, M. (2015): *Závislosť od alkoholu v kontexte rodinného systému*. Banská Bystrica: Belianum.

Šebová, N. (2005): *Nová úprava náhradnej starostlivosti podľa Zákona o rodine*. *Nebyť sám*, 2, (3), 8.

Šicková-Fabrics, J. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, (2002). ISBN 80-7178-616-0.

Škoviera, A. (2007): *Dilemata náhradní výchovy. Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech*. Praha: Portál.

Štatistický úrad SR EU Silc (2012). *Zisťovanie o príjmoch a životných podmienkach domácností v SR*. [online]. [cit. 2016. 02. 10] Dostupné na internete: <<http://portal.statistics.sk/showdoc.do?docid=25503>>.

Šteliar, I.: (2014): *Služby Harm Reduction v kontexte drogovej situácie a ich projekcia v monitorovacích výstupoch NMCD*. In: Debnáriková, K. (ed.): *Harm Reduction – Aplikácia filozofie znižovania rizík v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: Združenie STORM, 11-24.

T

Tagesen, Dan (1983). *“Kielland” fra havari til snuing*. Stavanger: Dreyer Bok.

Tammerlander Michael og Zetterling Niklas (2007). *De alliertes invasjon i Normandie 1944*. Oslo: Spartacus

Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1998). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103 (2), 193 – 210.

Taylor, S.E., Kemeny, M. E., Reed, G.M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55 (1), 99 -109.

Terum Lars Inge (2003). *Portvakt i velferdsstaten – om skjønn og beslutninger i sosialt arbeid*. Oslo: Kommuneforlaget

Thomessen Olemic (2007). *Utvalgt – et skuespill (Fremført skuespill 2007, men ikke publisert)*

Thoresen, S., Tonnessen, A., Lindgaard, C. V., Andreassen, A. I., & Weisaeth[2], L. (2009). *Stressful but rewarding: Norwegian personnel mobilised for the 2004 tsunami disaster*. *Disasters*, 33 (3), 353-368.

Thuen Harald (2001). *I foreldres sted*. Oslo: Universitet i Oslo (avhandling for dr.philos graden)

Tichner, E. (1909). *Experimental psychology of the thought process*. New York: Macmillan

Tjelmeland Hallvard og Brochman Grete. *I globaliseringens tid (1940 – 2000)*. Oslo: Pax forlag

Tønnesen, Sven & Knutsen, Tobjørn W. (1983). *Politiets undersøkelse av Alexander Kielland etter*

2 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

at den var snudd. Stavanger: Stavanger Politikammer.
Tranøy, Knut Erik (1998). Det åpne sinn: moral og etikk mot et nytt årtusen. Oslo: Universitetsforlaget.
Trepáč, (2010). Možné východiská v arteterapii u rómskeho etnika. OZ Terra terapeutica. ISBN 978-80-970389-2-2
Truax C. B. og Carkuff R. R. (1967). Towards effective counseling and psychotherapy: training and practice. Chicago: Aldline
Truhlářová, Z. (2013): Reflektování profesionálních kompetencí sociálními pracovníky v praxi. Revue sociálních služeb, 5 (1), 54-66.
Tugendhat, E. (2004): Přednášky o etice. Praha: Oikoymenh.

U

Uherek, Novák, (2002). Etnická identita Romů. In: Čačipen pal o Roma – súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: 2002. ISBN 80-89935-41-5
Úlehla, I. (1999). Umění pomáhat. Praha : Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-69-9
Ungar, M. E. (2012). The Social Ecology of resilience. A handbook of Theory and Practice. New York: Springer Verlag.
Unicef (2011): The State of the world's children 2011- Adolescence An Age of Opportunity. New York: UNICEF.
Ursano, R. J. (2007). Handbook of disaster psychiatry. Cambridge: Cambridge University Press.
Utdannings- og forskningsdepartementet (I) (2005). Rammepplan og forskrift for 3-årig barneverns- pedagogutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
Utdannings- og forskningsdepartementet (II) (2005). Rammepplan og forskrift for 3-årig sosion- omutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
Utdannings- og forskningsdepartementet (III) (2005). Rammepplan og forskrift for 3-årig sykeplei- erutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
Utdannings- og forskningsdepartementet (IV) (2005). Rammepplan og forskrift for 3-årig verneplei- erutdanning fastsatt 1 desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet

V

Vaage Sveinung (1998). Å ta andres perspektiv – Grunnlag for sosialisering og identitet George Herbert Mead i utvalg. Oslo: Abstrakt forlag
Vaage, Sveinung (2000). Utdanning til demokrati. Barnet, skolen og den nye pedagogikken. John Dewey i utvalg. Oslo: Abstrakt forlag
Vaags, Ralph Henks (2004). Etikk. Bergen: Fagbokforlaget.
Værøy Henning og Værøy Mette Garvoll (2004). Nevropsykiatri. Oslo: Gyldendal Akademisk
Van der Kolk, B. A. (2007). The History of trauma in Psychiatry. I Friedman, M. J., Keane, T. M. & Resick, P. A. (2007). Handbook in PTSD. New York: The Guilford Press. Side 19 – 36.
Van der Kolk, B. A., McFarlane, A.C., & Weisaeth[3], L. (Redaktører). (1997). Traumatic Stress. New York: Guilford Press.
Van der Kolk, B. A., Weisaeth[4], L., van der Hart, O. (1997). History of trauma in psychiatry. I Van der Kolk, B. A., McFarlane, A.C., & Weisaeth[5], L. (Redaktører). (1997). Traumatic Stress. New York: Guilford Press. Side 47-74.
Vančáková, M. (2008). Romské díte v náhradní rodině. Rozum a Cit: Sedlčany. 2008. 48s.
Vančáková, M. (2011). Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči. Středisko náhradní rodinné péče: Praha, 2011. 40 s. ISBN 978-80-87455-05-0.
Vaska, L. (2012): Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov. Bratislava: IRIS.
Vatne Solfrid (2006). Korrigerere og anerkjenne: relasjonens betydning i miljøterapi. Oslo: Gyldendal akademisk
Verdi Gisuppe (1962). La Traviata Piano- vocal score New York: Ricordi
Vetlesen Arne Johan (1994). Empathy and Judgement. Pennsylvania: The Pennsylvania State University
Vetlesen, Arne Johan (2007). Hva er etikk? Oslo: UNiversitetsforlaget

3 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

4 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

5 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

- Vilček, P. (2003) Skúsenosti s osudom odchovcov detských domovov po opustení ústavnej výchovy. In: Zborník z medzinárodnej konferencie „Sanácia rodiny a budúcnosť transformácie detských domovov“. Bratislava: SPDDD Úsmev ako dar, 2003
- Višňovský, L. (1998). Teória výchovy (vybrané kapitoly). Banská Bystrica: PF UMB, 1998. ISBN 80-8055-135-9
- Vlčková, M. (2001): Týrané dieťa. Bratislava: Univerzita Komenského
- Voss Sofie (1921). Norske kvinders sanitetsforenings virke gjennem 25 aar: 26 februar 1986 – 26 februar 1921. Kristiania: N.K.S. hovedstyre
- Vygotskij, Lev Semejonovitsj (1999). Vygotskij och skolan. Lund: Studentlitteratur
- Vyhnaneková, L. (2006). Sociálny pedagóg a jeho činnosť s deťmi po ich odchode z detských domovov. In: Bakošová, Z. (ed.): Sociálny pedagóg – Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Bratislava: UK, 2006. ISBN 80-223-2205-9
- Vymětal, J. (2010): Úvod do psychoterapie. Praha: Grada Publishing.

W

- Waines David (2001). An introduction to Islam. Cambridge: Cambridge University Press
- Wallerstein; R. (1984). Anna Freud: Radical Innovator and Staunch Conservative. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 39: side 65 – 80.
- Weber Max (1979). *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*. London: Unwin University Books
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (1997). *Relasjonsarbeid og kommunikasjon*. Oslo: Tano Aschehoug
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (2004). (I) *Rus, nytelse, lidelse og handling*. Oslo: Abstrakt forlag
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (2004). (II). *Sosialt arbeids historie*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (2005). *Refleksjoner om offentlighet, tjenesteyting og marked*, Nordisk Sosialt Arbeid nr 4, 2005, side 300 – 311.
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (2006). *Tropical Permafrost*. Lillehammer: Permafrost Press
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (2008). *Empati og etikk*. Oslo: Abstrakt forlag
- Weihe Hans-Jørgen Wallin (2009). *Taushet, stillhet og kjærlighet*. Stavanger: Hertervig Akademisk
- Weihe Hans-Jørgen Wallin og Smith-Solbakken, Marie (2012). *Sorg: kjærlighetens pris er sorgen*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Weihe Hans-Jørgen Wallin og Syvertsen, Carsten (2009). *Identity Understanding Memory and Landscape*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Weisaeth[6], L. (1984). Stress reactions to an industrial disaster: an investigation of disaster behaviour and acute post-traumatic stress reactions, and a prospective, controlled, clinical and interventional study of sub-acute and long-term post-traumatic stress reactions. Oslo: Universitet I Oslo.
- Weisaeth[7], L. (1989 a). The stressors and the post-traumatic stress syndrome after an industrial disaster. *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplementum*, 80 (Supplement 355), 25 – 37.
- Weisaeth[8], L. (1989 b). A study of behavioural responses to an industrial disaster. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80 (Supplement 355), 13 – 24.
- Weisaeth[9], L. (2001). Acute posttraumatic stress: nonacceptance of early intervention. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62 (Supplement 17), 35 – 40.
- Weisaeth[10], L. (2002). The European history of psychotraumatology. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (6), 443-452.
- West Henry R. (2004). *An introduction to Mill's utilitarian ethics*. Cambridge: Cambridge University Press
- Westen Drew (1996). *Psychology, Brain & Culture*, New York John Wiley & Sons
- Wikström Owe (1993). *Den outgrundliga människan. Livsfrågor, psykoterapi och själavård*. Göteborg: Natur och Kultur
- Wilson Edgar (2000). *Sociobiology*. Cambridge, Mass.: Bleknap Press
- Wittgenstein Ludwig (1980). *Remarks on the Philosophy of Psychology*. Oxford: Blackwell
- Wolpert Lewis (1992). *The Unnatural Nature of Science* London: Faber and Faber

6 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

7 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

8 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

9 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

10 Engelsk skrivemåte for Weisaeth, L.

Y

- Yehuda, R., McFarlane, A. C. (1995). Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. *American Journal of Psychiatry*, 152 (12), 1705 -1713.
- Young, A. (1995). *The Harmony of Illusions. Inventing Post Traumatic Stress Disorder*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

Z

- Zákon NR SR č. 300/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov
- Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele
- Zákon NR SR č. 404/2011 Z.z. o pobyte cudzincov
- Zákon NR SR č. 480/2002 Z.z. o azyľe
- Zákon NR SR č.195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci. In: Zbierka zákonov, 1998
- Zákon NR SR č.36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- Zákon NR SR č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon NR SR č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon NR SR č.5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti.
- Zakouřilová, E. (2014): *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál.
- Zalta Edward N. (Redaktør) (2004). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Stanford: Stanford University Press
- Zetkin Clara (1971). *Zur Geschichte der proletarischen Frauenbewegung Deutschlands*. Frankfurt am Main: Roter Stern
- Zetkin Clara (1974). *Arbejderkvinner i alle land... : uddvalgte artikler og taler*. København: Tidene skifter
- Zoellner, T. & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*. 26 (5), 626 -653.

Ž

- Žáková, M. (2006): *Azylová problematika na Slovensku z pohľadu asociálnej práce*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety
- Živný, H. (2012): *Teoretické a praktické koncepty liečby a doliečovania závislosti*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.

Ö

- Öhman Marghareta (1996). *Empati gjennom lek og språk*. Oslo: Pedagogisk Forum

Internett:

- <http://nizkoprah.sk/o-nas/>
- <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/632/4369/Adiktologie-jako-obor>
- <http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction>
- http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=ActiveWeb&page=WebPage&s=drogova_situacia_v_s_3
- <http://www.otvorene-srdce.sk/poskytovane-sluzby.htm>
- <http://www.zdruzeniestorm.sk/projekty/zona/charakteristika.htm>
- www.dvcno.sk
- www.fsr.gov.sk
- www.government.gov.sk
- www.minv.sk/?romske-komunity
- www.mladez.sk
- www.muni.cz
- www.slovak.statistic.sk

Forfattere

doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD. har siden 2002 vært ansatt på det pedagogiske fakultet ved Matej Bel-Universitet i Banská Bystrica. Siden 2012 leder hun et institutt der. Hennes forsknings-, pedagogisk og publiseringsvirksomhet er fokusert rundt frivillig arbeid, den tredje sektor og ikke-statlige organisasjoner, prosjektutvikling og –styring, arbeidsetikk ved sosialt arbeid og familieorientert sosialt arbeid. Dessuten er hun aktiv i det lokale *Senteret for frivillig arbeid* som daglig leder og prosjektleder. Hun har forfattet eller bidratt til 13 publikasjoner, flere enn 40 vitenskapelige studier og 35 faglige artikler. Hun er også aktiv som prosjektanmelder, fasilitator, lektor og siden 2010, akkreditert veileder i sosialfaget.

Prof. PaedDr. Anna Hudecová, PhD. har virket ved Instituttet for sosialt arbeid siden etableringen av dette instituttet i 2004. Til 2012 jobbet hun som instituttets leder. Fra 2008 har hun arbeidet som professor i sosialtarbeidsfagområde. Hun garanterer bachelor og master studieprogram i Sosialt arbeid ved PF UMB. I sine publiseringsaktiviteter og vitenskapelig-forskningsaktiviteter driver hun med sosialpedagogikk og sosialt arbeid, spørsmålet om familie som en sosialarbeidsklient, spørsmålet om fosterhjem, sosio-patologisk fenomener både i familie og i skolemiljø. Hun er en koordinator av flere prosjekter som er fokusert på sosialtarbeidsområde og sosialpedagogikk.

doc. PaedDr. Peter Jusko, PhD. er prodekan i internasjonalt samarbeid og public relations ved arbeid ved Pedagogiske fakultet ved Matej Bels Universitet i Banska Bystrica. Han er også dosent i sosialt arbeid ved instituttet for sosialt arbeid ved PF UMB. I sine pedagogiske og vitenskapelig-forskningsaktiviteter og publiseringsaktiviteter driver han særlig med sosialpolitikk, sysselsettingspolitikk, sosialt arbeid med ungdom, sosialt arbeid i offentlig administrasjon, friomsorg og mekling.

PhDr. Katarína Kurčíková, PhD. Som pedagog arbeider hun med Romani-folkets problematikk, globalutdanning, nøkkelkompetanser for sosialarbeidere, effektiv kommunikasjon i sosialt arbeid, arteterapi og artefilettikk i sosialt arbeid og hjelpedisipliner. Hun foreleser, leder seminarer og organiserer diverse former av studentfeltsarbeid ved Avdeling for sosialt arbeid. I sin forskning fokuserer hun på Romani-folkets problematikk, globalutdanning, og i det siste også på den samtidige aggressivitetsform – kybersjikane.

PhDr. Peter Papšo, PhD. er universitetslektor ved Instituttet for sosialt arbeid ved fakultet for pedagogikk ved Matej Bels Universitet (Univerzita Mateja Bela) i Banska Bystrica. Han er en medlem av Lærerforening for sosialt arbeid (Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci), Slovakisk pedagogisk selskap (Slovenská pedagogická spoločnosť) og en medlem av Fagforening for profesjonelle arbeidere med familier i krise og barn i fosterhjem (Asociácia odborných pracovníkov s rodinou v kríze a deťmi v náhradnej rodinnej starostlivosti). I sine pedagogiske og vitenskapelig-forskningsaktiviteter driver han med problematikk av kultur og sekter, ungdoms subkultur, fengsels og post-fengselsomsorg, friomsorg og mekling tjenester, samfunnsarbeid, fosteromsorg og sosialpolitikk.

Marie Smith-Solbakken, PhD. er dosent, historiker og sosiolog ved Universitet i Stavanger. Hun har skrevet mange bøker og artikler om rusmiddelkulturen, historie av oljeindustrien, krigshistorien, minne og sorg.

PhDr. Marek Stachoň, PhD. virker som en foreleser ved Instituttet for sosialt arbeid og i sine pedagogiske og vitenskapelig-forskningsaktiviteter fokuserer han på sosial filosofi, etikk, historien om sosial tenkning og sosialt arbeid. Han fokuserer på problematikken av samfunnskritikk, sosialkunnskap, velferdsstaten, multikulturalisme, problemet med migrasjon og flyktninger. Han er spesielt opptatt av den filosofiske arven til Immanuel Kant.

PhDr. Michaela Šavrnichová, PhD. virker som universitetslektor ved Instituttet for sosialt arbeid ved Pedagogisk fakultet ved Univerzita Mateja Bela i Banská Bystrica. I sine pedagogiske og vitenskapelig-forskningsaktiviteter fokuserer hun på forebygging av sosio-patologiske fenomener, sosialt arbeid med familie og sosialt arbeid i narkotikaavhengighetsfeltet, spesifikt rettet mot familier med alkohol-avhengige medlemmer. Hun fokuserer også på problematikken av familieforhold i sammenheng med kodependent oppførsel. Hun har tatt en rekke utdannings og kvalifiseringsaktiviteter siktet inn på øking av faglige kompetanser for arbeid med familier med forekomst av substans- og aktivitetsavhengigheter.

Mgr. Jana Šolcová, PhD. konsentrerer seg ved sin praktiske så vel som vitenskapelige aktivitet og publisering om emne sosialt arbeid med barn og unge. Innen hennes pedagogisk virksomhet fokuserer hun på innovative former for utvikling av sosiale ferdigheter hos barn og unge, men også på uformell utdanning. Han arbeider som en medarbeider, lektor, koordinator og styremedlem i en rekke organisasjoner med fokus på arbeid med barn og unge i en rekke uheldige sosiale situasjoner.

Hans-Jørgen Wallin Weihe, PhD. er professor i sosialt arbeid og historiker ved Høgskolen i Lillehammer. Han har skrevet mange bøker fra avhengighets fagområdet, historie, kommunikasjon og ulike temaer knyttet til sosialt arbeid og miljøproblemer.

Tittel: Sosialt arbeid og nåtid
slovakisk-norske perspektiver
(læreverk for høyskoler)

Redaksjon:

Marek Stachoň, Hans-Jørgen Wallin Weihe

Teamet av forfatterne:

Hans-Jørgen Wallin Weihe (4,8 FA, samlede andel 25,05%)
Marie Smith-Solbakken (4,28 FA, samlede andel 22,34%)
Marek Stachoň (1,68 FA, samlede andel 8,77%)
Alžbeta Brozmanová Gregorová (1,33 FA, samlede andel 6,94%)
Jana Šolcová (1,29 FA, samlede andel 6,73%)
Anna Hudecová (1,27 FA, samlede andel 6,63%)
Michaela Šavrnichová (1,21 FA, samlede andel 6,32%)
Peter Jusko (1,14 FA, samlede andel 5,95%)
Katarína Kurčíková (1,12 FA, samlede andel 5,85%)
Peter Papšo (1,04 FA, samlede andel 5,43%)

Forlag: Hertervig Akademisk, Stavanger, Norge

Utgave: første, 350 stykker

Format: B5

Omslagsdesign og layout: Žaneta Murgašová, ZMdesign.eu

ISBN 978-82-8217-2264

ISBN 978-82-8217-236-3 (for electronic version)

