

**Sofie Normann**

Sosionom, cand. polit med hovedfag i praktisk kunnskap
Har arbeidet i mange år i psykisk helsevern for barn og unge som klinisk sosionom.
Nestleder ved Fosterhjemstjenesten i Bodø og lektor ved Universitetet i Tromsø
E-post: sofie.normann@uit.no

Vi må se hele barnet

Medisinsk fokus kan føre til at man ser etter enkle symptomer som kan behandles hos individet. Sosialt arbeids perspektiv er derimot å problematisere hele livssituasjonen når barn har det vanskelig. Er det rom for sosialt arbeid i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker?

Fagfeltet psykisk helsevern for barn og unge har vært i sterk vekst og endring de senere år. Det har vært en sosialpolitisk målsetting å øke tilgjengeligheten, produktiviteten og kompetansen, senest formulert i Strategiplan for barn og unges psykiske helse. Helseforetak og kommuner er tilført ressurser for å ruste opp fagfeltet i forhold til årsverk og kunnskapsmessig. Imidlertid synes det å være store forskjeller i forhold til hvilke faggrupper som prioriteres ved oppretting av nye stillinger. Fra 2000 til 2007 var det en økning på 13,8 prosent årsverk for sosionomer, mens den gjennomsnittlige økningen var på 32,4 prosent. Tor Fjellstad (2007) peker på at dette er en tendens som også har funnet sted i en del andre europeiske land.

Hvordan kan vi forstå denne tendensen til at den sosialfaglige kompetansen blir mindre etterspurt? Har dette sammenheng med hvilken kompetanse som vektlegges fra sentrale myndigheter? Eller kan det handle om at den sosialfaglige kunnskapen er ansett som mindre verdifull kunnskap i fagfeltet? I så fall, hvilke konsekvenser har det for sosialarbeideres selvopplevelse og mulighet for innflytelse på den faglige utviklingen i fagfeltet? Og hvilken betydning vil det ha for tilbudet som gis til barn, ungdom og familier som strever med sine liv?

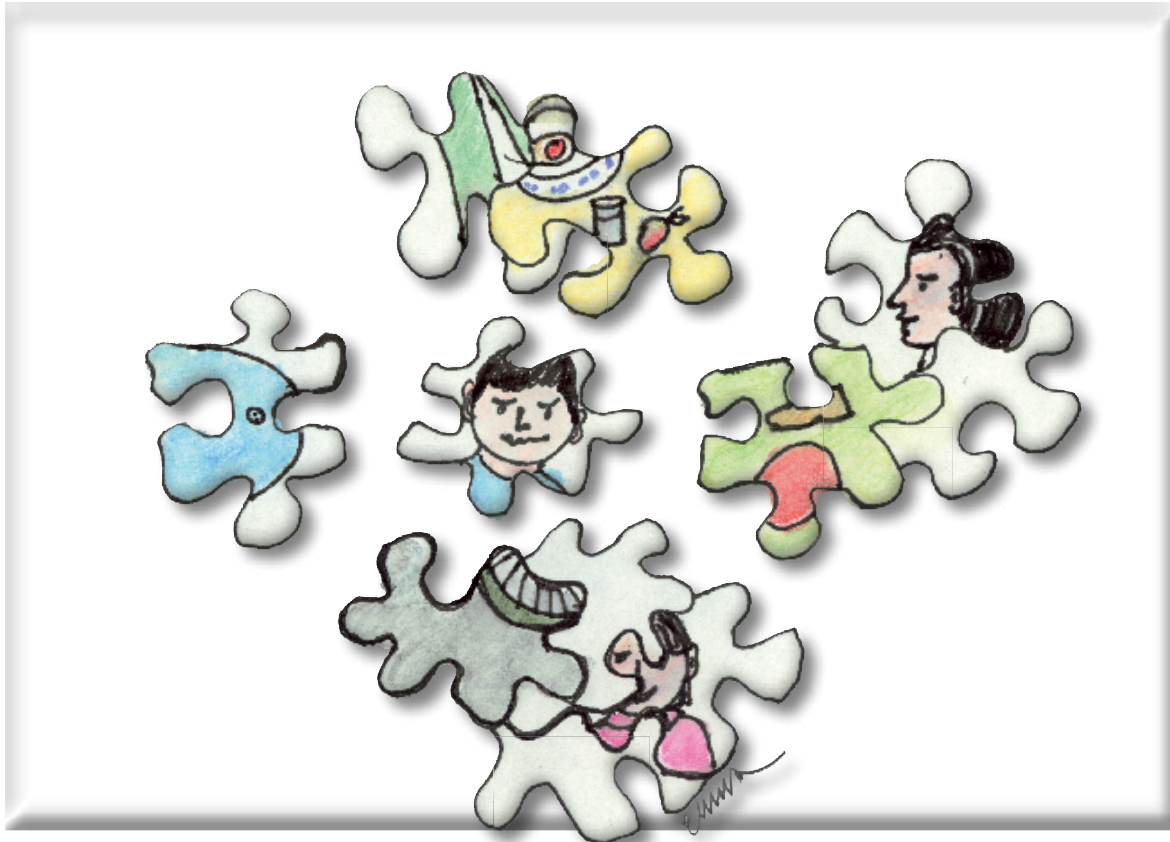
FLERE MODELLER

Tradisjonelt har den tverrfaglige kompetansen blitt vektlagt i psykisk helsevern for barn og unge. Forskrift av 13. januar 1991 gir nærmere retningslinjer for drift av barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP). Ifølge for-

skriften skal poliklinikkene ha minimum fire fagstillinger; lege, psykolog, sosionom og pedagog.

I de senere år har også andre yrkesgrupper blitt tilsatt, men fortsatt synes det å være de fire yrkesgruppene som utgjør kjernen av ansatte. Ut fra min kjennskap til fagfeltet er det ingen enhetlig modell for hvordan den enkeltes kompetanse blir anvendt i fagfellesskapet. Det synes å være store variasjoner preget av ledere og sentrale fagutøveres faglige ståsted, lokale forhold og rammebetingelser. Mens det for eksempel ved enkelte BUPer har vært en sterk vektlegging av tverrfaglige team der det enkelte teammedlem har hatt avgrensede spesialiserte oppgaver, har det andre steder vært praksis at behandlerne i større grad har vært generalister. Likeledes kan man finne store variasjoner i forhold til hvorvidt BUP arbeider sammen med 1.linjetjenste eller har en klarere spesialistprofil. Ulike modeller og rammebetingelser har ført til at sosionomer til en viss grad har utviklet sin kompetanse i forskjellige retninger. Det er også store variasjoner i forhold til hvor stor andel sosionomstillingene utgjør av de ansatte.

I et prosjekt om sosialfaglig kompetanse og kompetanseutvikling¹ snakket jeg med sosialarbeidere om tema som omhandler utøvelse og beskrivelse av sosialt arbeid i psykisk helsevern for barn og unge. Et av temaene som ble gjenstand for mye refleksjon og diskusjon var innvirkningen politiske målsettinger og rammer har for sosialfaglig praksis i denne spesialisthelsetjenesten. Et annet beslektet tema dreide seg om sosialt arbeids kunnskapsgrunnlag og verdier sett i forhold til disse føringene.



Mange sosionomer uttrykte frustrasjon over vilkårene for å utøve og synliggjøre sitt fag. Noen formidlet også en opplevelse av at deres kompetanse på mange vis ikke var anerkjent som likeverdig med andre faggrupper til tross for at det tverrfaglige er en grunnleggende verdi slik det er formulert i forskriften og i en rekke politiske dokument. Sammen med egne erfaringer fra fagfeltet har disse samtalene vært et viktig grunnlag for tema og refleksjoner i denne artikkelen.

Men først et blikk på hva som blir ansett som viktig kompetanse i psykisk helsevern for barn og unge. På leting i politiske dokument er det først og fremst Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse «Sammen om psykisk helse» (2003), og utredning om kompetansebehov i psykisk helsevern (Statens helsetilsyns utredningsserie 4-2001), som beskriver hvilken kompetanse fagfeltet har behov for. Begge dokumentene framhever betydningen av å ha samarbeidskompetanse og kunne

inngå i relasjon til klientene i tillegg til et bredt spekter av kunnskap. I strategiplanen synes det å være et større fokus på forebygging, mestring og utvikling av breddeforståelse av barn og unges liv. Kompetanseutredningen synes å være mer medisinsk orientert i sin vektlegging på skjevutvikling, utredning og diagnostikk.

SOSIALT ARBEIDS KUNNSKAPSRUNNLAG OG VERDIER

For å forstå mer av sosialarbeidernes opplevelse av manglende anerkjennelse må vi først se hvor dette praksisfeltet befinner seg i forhold til kunnskapstradisjoner og hva som tillegges av verdi i det arbeidet som skal utføres. Og vi må se dette i forhold til hva som er sosialt arbeids kunnskapsgrunnlag og arbeidsmetoder.

Sosialt arbeid er et fag som i likhet med mange andre profesjonsfag har hentet kunnskap fra ulike fagdisipliner, slik sett vil en del fagkunnskap som inngår i sosialarbeiderutdanningen også være en del av andre utdanninger. >>

¹Rapporten vil bli publisert av RBUP Nord i løpet av kort tid.

Irene Levin skriver i boka Hva er sosialt arbeid (2004) at vi må se mer i retning av hva vi gjør enn hva faget er. Også Bjørg Fossetøl (1997) trekker fram handlingsbegrepet i sosialt arbeid og legger vekt på fagets praktiske dimensjon.

Hun argumenterer for en kunnskapsforståelse der profesjonell handling først og fremst sees på som utøvelse av praktisk dømmekraft og godt skjønn. Dette perspektivet står i motsetning til det dominerende synet på kunnskapsutvikling som legger vekt på at den enkelte yrkesutøver blir profesjonell ved å inneha og mestre en vitenskapelig kunnskap som kan benyttes teknisk eller instrumentelt i løsningen av praktiske og sosiale problemer.

I psykisk helsevern stilles det krav om å finne en diag-

«Mange sosionomer uttrykte frustrasjon over vilkårene for å utøve og synliggjøre sitt fag.»

nose for det enkelte barn eller ungdoms problemer ved hjelp av standardiserte metoder. Når den rette diagnosen er funnet skal pasienten behandles ut fra hva som forskningsbasert er ansett som den beste metode. Å lete etter en diagnose for å forstå pasientens uttrykk bygger på en forutsetning om at pasientens uttrykk kan kategoriseres og standardiseres. En forutsetning som innebærer at mennesket kan vurderes som et faktum eller blir objektivisert for å bruke Skjervheims begrep (2001). Skjervheim stilte seg kritisk til å forstå andre mennesker ved å gjøre dem til objekt for våre fortolkninger. Gjennom objektivisering går vi til angrep på den andres frihet, og lar ham ikke være herre i sin verden. Det tosidige i relasjonen blir borte, og det er en fare for at atferd og uttrykk fortolkes i lys av diagnosen, og forståelsen lukkes.

PROBLEMER KAN DEFINERES SNEVERT

Donald Schön (1983) har vært opptatt av hvordan sosialarbeidere utvikler kunnskap i praksis. I følge Schön er problemene vi møter i praksis ikke nødvendigvis oversiktlige

og tydelige. Ofte står vi i situasjoner som framstår som nye, som er preget av usikkerhet, ustabilitet og verdikonflikter. For å kunne omsette en problematisk situasjon til et problem må den praktiserende utføre et stykke arbeid. Hun eller han er nødt til å finne en form for fornuft i en situasjon som basalt sett ikke har en slik fornuft. Når profesjonelle skal overveie hvilken vei de skal gå, står de ofte overfor en kompleks og uklart definert situasjon. Selv om det er nødvendig med en problemformulering for å komme fram til en problemløsning, er dette ikke i seg selv et teknisk problem. Når vi formulerer problemet velger vi hvilke ting vi skal la inngå i situasjonen, vi setter grenser for hvilken oppmerksomhet vi vil vie det, og vi

legger en sammenheng ned over det som vi kan handle ut fra. Dette er en prosess hvor vi interaktivt setter navn på de ting som vi vil gi oppmerksomhet (naming), og definerer konteksten vi vil handle innenfor (framing).

Selv når vi har definert et problem kan det falle utenfor den anvendte vitenskaps kategorier fordi det viser seg som noe ustabil og unikt. Standardteknikker eller metoder er derfor ikke anvendelige. Men føringene i psykisk helsevern er tydelige i forhold til hvordan fagutøverne skal komme fram til problembeskrivelser eller diagnoser. Barn og unges problemer skal utredes ved bruk av standardiserte tester og verktøy som tradisjonelt ikke inngår i en sosialfaglig tilnæringsmåte. Disse utredningene blir nå ved mange poliklinikker ansett som viktig for kvalitetssikring av arbeidet. Dette har ført til at en i stadig større grad har fått et individuelt fokus i arbeidet. Mange av sosialarbeiderne jeg har snakket med er opptatt av hvordan dette virker inn på handlingsvalg i praksis, både i forhold til tilnæringsmåter og i forhold til samarbeid med familie og andre samarbeidsparter.

I tillegg legger dagens finansieringsordninger føringer for praksis der det gis refusjon per tiltak. Det stilles også krav om en mer effektiv og produktiv tjeneste i form av flere tiltak pr. behandler. Argumentasjonen kan høres rimelig ut, men det gir alvorlige konsekvenser ved at det

mer tidkrevende utadrettede arbeidet som er knyttet til barnets livssituasjon står i fare for å bli nedprioritert.

FAGLIG ÅRVÅKENHET

Konteksten og livsvilkårene synes å få en stadig mindre plass til tross for at politiske dokumenter legger vekt på barn og unges oppvekstvilkår, jfr. Strategiplanen for barn og unges psykiske helse. En av sosionomene reflekterer over utfordringene dette innebærer:

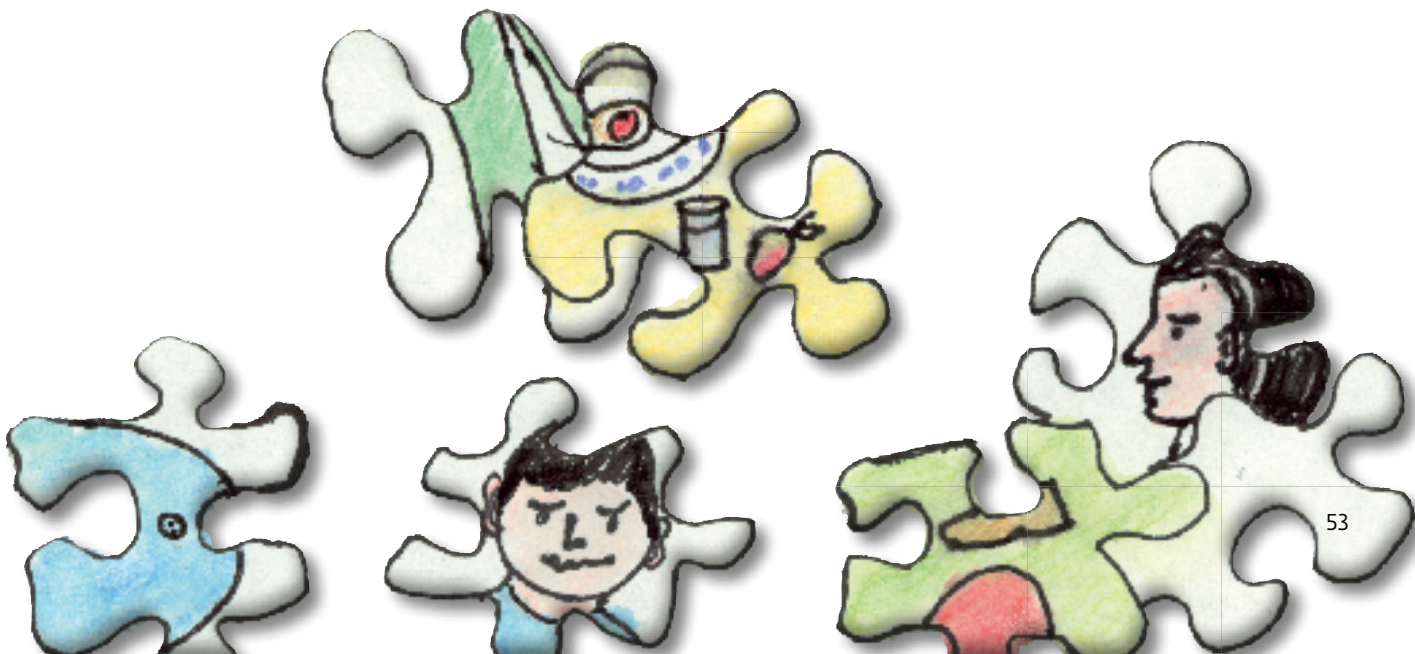
«Jeg tenker når vi sitter ved inntak og hvis en av en annen yrkesgruppe sier at her treng vi medisiner sånn – utredning av psykolog sånn - sosionomen kan kanskje ta en søknad til trygdekontor – da tenker jeg at mitt fokus blir: skal vi se på problematikken. Og så tenker jeg det er dette som jeg kanskje vil kalle årvåkenhet i forhold til hva slags problematikk som blir presentert og hva en tenker kan jobbes med innafor flere områder. For en måte å begynne på er å kartlegge barnet. En annen måte – og da er jeg tilbake på dette som er mellom folk – kartlegge vilkårene til barnet. Og jeg tenker at her må vi passe på måten å snakke på. For med barnets vilkår ligger dette med nettverket og forståelsen av det. Og jeg er fortsatt tilhenger av at vi ser på det først. Nr 1 – vilkår. Nr. 2 selve barnet.»

Når vi som sosialarbeidere argumenterer for først å se

på hvilke livsvilkår barnet har før en eventuell individuell utredning, kan vi oppleve å bli møtt med en argumentasjon om at vi ikke ser verdien av utredninger, vi blir plassert i en kategori som utredningsfiendtlige. Utredning av det enkelte barn kan være viktig, men er det vårt hovedfokus i arbeidet gir det et klart signal om at problemene er knyttet til forhold ved barnet. Går vi inn i et samarbeid med familien og nettverket med en åpenhet for hva atferden eller uttrykkene kan omhandle, kan andre måter å forstå problemene på komme fram. Det handler om hva som ligger fremst i vårt blikk når vi skal bedømme situasjonen, hva vi legger vekt på. Hva vi ser i situasjonen, hva vi gir oppmerksomhet, hvilken ramme vi fortolker det innenfor er avgjørende for problembeskrivelsen og de videre handlingene, og det kan ha store konsekvenser for barnet og omgivelsene. Valgene innebærer også viktige etiske problemstillinger som vi må ta stilling til.

Laila Aamodt (1997) beskriver ulike definisjoner av sosialt arbeid i boka «Den gode relasjonen» Hun oppsummerer denne teorijennomgangen slik:

«sosialt arbeid er en kontekstavhengig aktivitet som har som mål å skape endring hos enkeltindivider, grupper eller forhold i samfunnet. Dette skjer gjennom systematiske og målrettede arbeidsmetoder. I individuelt sosialt >>



arbeid er det en forutsetning at dette arbeidet skjer gjennom en relasjon til klienten.»

Hun viser også til at det er vanskelig å finne en definisjon av sosialt arbeid som sosialarbeiderne er enige om. I den psykososiale tradisjonen som blant annet har preget sosialt arbeid i BUP, har relasjonen blitt sett på som et viktig verktøy eller instrument i endringsarbeidet. Innenfor denne tradisjonen kan en også lett få en oppfatning av at relasjonen kan brukes strategisk for å oppnå et mål eller en ønsket forandring. Mens sosialarbeidere innen en mer relasjonell tankegang har vært opptatt av de interaktive prosessene i relasjonen.

«Kvaliteten på relasjonen vil være avhengig av begge aktørers deltakelse. Innenfor dette synet vil klienten på en annen måte være delaktig i, og dermed ansvarlig for, de endringer han ønsker i livet sitt.» (Aamodt 1997: 27)

HELHETSSYNET

I samtalene er mange sosialarbeidere opptatt av hvordan de standardiserte kartleggingsmetodene virker inn på relasjonen og den terapeutiske prosessen. De sentrale føringene synes å innebære forståelser som kan stå i motsetning til hverandre i praksis. Samtidig som den instrumentelle kartleggingsmåten fremheves som metode for å søke forståelse er det også et sterkt fokus på brukermedvirkning og samarbeid. Disse motsetningsfylte føringene blir sjelden problematisert. Hva betyr det for praksis? Ingerid Aamodt (2006) skriver om hvor lett vi tar til oss begrep som brukerperspektivet, og samtidig hvor komplisert det er å ta på alvor dersom vi skal bidra med noe annet enn bekreftelse.

Å se personen i situasjonen er en velkjent betegnelse når sosialt arbeid skal beskrives. Begrepet stammer fra

Gordon Hamilton (1951) og viser til at sosialt arbeid både skal forholde seg til det enkelte menneske og dets forhold til samfunnet. Irene Levin fokuserer på individet i grupper i samfunnet eller grupper i samfunnet:

«Det er med andre ord ikke snakk om bare individet og bare grupper, og det er heller ikke snakk om bare samfunnet. Men i sosialt arbeid må en forholde seg til alle delene

gjennom å arbeide med forholdet mellom dem.» (Levin 2004:15)

Sosialarbeiderne jeg har snakket med er opptatt av klientenes livsvilkår, av hverdagslivets betydning

for problemutvikling og endringsprosesser. En av dem uttrykker det slik:

«Jeg tenker om materielle vilkår nesten som en parallell til undertrykkelse – kall det kvinneundertrykkelse – det betyr ikke bare at det er menn som undertrykker kvinner, men at kvinner også undertrykker seg sjøl og at det blir strukturer i kulturen om du vil som medvirker – sånn også med materielle vilkår.

Mens livsvilkår kanskje blir enda videre og større begrep – det går ikke bare på det materielle? Det handler og om måten du blir møtt, blir inkludert, ekskludert.»

Laila Granli Aamodt skriver, med henvisning til Birthe Bech-Jørgensen, om hvordan hverdagslivet skapes, forandres, opprettholdes og fornyes gjennom et gjensidig samspill med livsbetingelsene og måten vi mestrer livsbetingelsene på:

«Hverdagslivet gjennom sine normer og verdier, meninger og symboler uttrykker på en måte dette gjensidige samspillet. De daglige mønstrene som utspilles gjennom handlinger, tanker og følelser, kan vanskelig beskrives uten at vi også tar med beskrivelser av de livsbetingelser som disse handlingene og følelsene er rettet mot.» (Aamodt 2005:103)

Rammene gir muligheter og setter grenser for de daglige aktivitetene, vi handler ikke fritt og uavhengig. End-

«Gjennom objektivering går vi til angrep på den andres frihet, og lar ham ikke være herre i sin verden.»



ring blir mulig der det finner sted en prosess mellom håndteringen og betingelsene. Denne prosessen står sentralt i sosialt arbeids teorier og metoder.

FAGLIG IDENTITET OG SELVOPLEVELSE

Flere sosialarbeidere gir uttrykk for at det er en utfordring å kunne se og ta i bruk sin egen kunnskap i forhold til forventningene som stilles til fagutøvelse. Særlig gjelder det når forventninger om en yrkesutøvelse som står i motsetning til egen faglig identitet og grunnleggende verdier i faget:

«Jeg fikk en telefon i går fra et av hjelpesystemene der jeg blir satt til å være ekspert på denne familien og dette barnet. BUP blir brukt til å ringe til, hva skal jeg gjøre.... gi meg veivalg videre. Og det syns jeg er en ganske stor oppgave, ganske vanskelig oppgave å ha utifra at jeg også jobber annerledes i veiledning. Jeg sier ikke sånn gå til høyre, venstre, jeg bruke mye mer samtalene til å finne ut av. Og så får man telefoner fra utenverdenen på å skulle være en sånn type som sier hvor jeg skal gå bokstavelig talt.....Da tenker jeg at sosialt arbeid er å gjøre den andre kompetent til å finne veien sjøl, og det er grunnlaget i sosialt arbeid – å gjøre den andre i stand til – det syns jeg er noe av det viktigste.»

Den enkeltes erfaringskunnskap, om hun eller han har en trygg faglig identitet vil slik jeg ser det være avgjørende for hvordan det blir svart på forventningene. Også kollegiet og ledernes syn på hvordan de ansatte utøver sin kompetanse spiller inn. Som nybegynnere er vi opptatt av å være flinke og tilby det som etterspørres. Kunnskapen det innebærer å være en god samtalepartner som hjelper den andre til å finne sin vei tilegner vi oss gjerne gjennom erfaringer – egne og andres.

DET ENKLE KAN BLI TILSLØRT AV SPRÅK

Å kunne arbeide ressurs- og mestringsorientert beskrives som grunnleggende viktig, men også som utfordrende i forhold til sykdomstenkingen i psykiske helsevern. For sosialarbeiderne jeg har snakket med blir forståelsen av

atferd og uttrykk knyttet til diagnose en for snever forståelsesramme å arbeide ut fra. Det vitenskapelige fagspråket skaper lett en distanse og fremmedgjøring av hva problemene omhandler og hvilken kunnskap som er betydningsfull for å kunne være til hjelp. En av sosialarbeiderne formidler den sterke påvirkningskraften denne forståelsen har i praksis:

«Det er noe med det enkle, det selvsagte, det vanlige – det er jo ofte det folk trenger. Vi blir så kompliserte, vi lager så mye greie ut av det når folk kommer hit. Jeg merker det selv at jeg blir veldig påvirket av det her. (ref. til en ung jente hun er behandler for som blir beskrevet som deprimert)... Og så vet jeg hva jeg ville ha gjort hvis jeg tenker sosionomfaglig – og så merker jeg at jeg begynner å tenke litt mer – skulle jeg ha tatt denne testen? - fått sjekka ut hvor deprimert hun er? Jeg satte meg ned en dag og tenkte spesielt på henne – hva er det jeg tenker som vanligvis er viktig for ei jente på 15 år som er deprimert? Jo det er selvfølgelig å finne ut hva er det hun liker, hva er det hun trives med, hva er det hun blir glad for sånn ellers og før. Og så begynte vi å lete, og så var det denne hesten da. Så nå har vi søkt barnevernet om midler til ridning... men jeg merker av og til at jeg og går inn i den akademiske greia og tenker veldig mye sånn testing som ikke er mitt fag i det hele tatt... og så merker jeg at jeg blir sugd litt inn i det, så jeg må dra meg tilbake og få hjelp tel å dra meg tilbake merker jeg.»

Hvordan strukturelle forhold og makt griper inn i menneskers selvopplevelse og identitet er tema som kommer fram i mange diskusjoner. Bourdieu (1996) er opptatt av hvordan kulturen det enkelte menneske lever i er avgjørende og bestemmende for de valg vi gjør. Begrepene makt og avmakt er sentrale i hans teorier. Han stilte grunnleggende spørsmål for å tydeliggjøre forutsetningene for maktforhold og dermed menneskenes handlingsvalg. Symbolsk makt kommer til uttrykk gjennom utsagn om det gitte, det handler om å få andre til å se eller tro på en verdensoppfatning. Symbolsk makt virker bare hvis den anerkjennes, dvs. når det vilkårlige ved den avskrives. >>

Bourdieu skriver om en makt som ikke er lett å oppdage fordi den er tilstede i oss alle som meninger og vaner. Og den er mellom alle, både de som utøver makt og de det utøves makt overfor blir bærere av en struktur for produksjon og reproduksjon av praksisfeltets kultur.

BETYDNINGEN AV ANERKJENNELSE AV EGEN KUNNSKAP

Ser vi kunnskap i et maktperspektiv, er den foretrukne kunnskapen hovedsakelig medisinsk/psykiatrisk og psykologisk. Det gjelder i forhold til å inneha sentrale stillinger og verv, treffe beslutninger og definere kvalitetskriterier i arbeidet. Forskjellene er også store når det gjelder verdsetting lønnsmessig. Om maktforholdene i liten grad blir formulert og tydeliggjort i det daglige vil de prege sosialarbeidernes forståelse av seg selv og andre, og sannsynligvis også synet på egen kunnskap. I samtalen ga

«Det vitenskapelige fagspråket skaper lett distanse og fremmedgjøring av hva problemene omhandler og hvilken kunnskap som er betydningsfull for å kunne være til hjelp.»

mange sosialarbeidere uttrykk for å oppleve en manglende anerkjennelse av sin kunnskap.

Honneth (2006) skriver om den gjensidige anerkjennelsens betydning for utviklingen av menneskets identitet og selvfølelse. Han skiller mellom tre forskjellige anerkjennelsessfærer:

Privatsfæren som omhandler familie og venner der kjærligheten er det grunnleggende i relasjonen for å utvikle selvtillit og selvfølelse.

Den rettslige sfære der anerkjennelse av subjektets rettigheter gjør det i stand til å få selvrespekt eller aktelse som et likeverdig medlem i samfunnet, og innebærer mulighet til å kunne realisere sin autonomi.

den solidariske sfære der anerkjennelse skjer gjennom



relasjon til gruppen, fellesskapet eller samfunnet, hvor individets deltakelse og positive engasjement blir anerkjent.

Dersom individet ikke anerkjennes risikerer det å miste selvrespekt og aktelse. De ulike anerkjennelsesformene har også sine korresponderende krenkelsesformer. I nære relasjoner er det fysisk mishandling, voldtekt og tortur som kan skade menneskets integritet og selvtillit. Når det gjelder rettsforholdet er det utelukkelsen av bestemte rettigheter, det å kunne delta på like fot i samfunnets institusjoner som kan krenke og ødelegge subjektets selvrespekt. Det betyr indirekte at personen ikke kan tillegges samme grad

av moralsk tilregnelighet som de øvrige samfunnsmedlemmer. I fellesskapet kan mennesket krenkes gjennom at en eller flere blir ydmyket ved at deres ferdigheter og evner ikke lenger anerkjennes. Det innebærer en negativ holdning overfor et individs eller en gruppes sosiale verdi.

Når jeg har snakket med sosialarbeidere om deres kompetanse har det ofte kommet fram fortellinger som omhandler at deres kunnskap ikke blir anerkjent som likeverdig med andre faggrupper. Samtidig gir sosialarbeiderne uttrykk for at de opplever anerkjennelse i det daglige gjennom å bli tillagt ansvar for store og kompliserte arbeidsoppgaver som krever et godt faglig skjønn og dømmekraft. Men lønnsmessig og karrieremessig opplever de å være utelukket fra de samme muligheter som deres



kolleger. I følge Honneth vil erfaringer av sosial nedvurdering føre til at det ikke er mulig å oppleve personlig selvverdsettelse, de skader individets eller gruppens opplevelse av å være betydningsfull. Å bli nedvurdert kan føre til skamfølelse ut fra at en blir vurdert som mindre verdt sosialt enn hva en hadde trodd. Det kan lede til følelser som sinne og indignasjon. Disse følelsene utgjør, i følge Honneth, de psykiske symptomene som gjør at et subjekt kan erkjenne at det på urettferdig vis er nektet sosial anerkjennelse. Grunnen ligger i menneskets konstitusjonelle avhengighet av anerkjennelse. Krenkelseserfaringer ledsages alltid av følelser som gjør at individet kan avsløre at det blir nektet visse former for anerkjennelse. I dette ligger muligheten til å ta opp kampen om anerkjennelse. Ydmykelsen kan kun oppløses ved at man gjenvinner muligheten for aktiv handling.

«For enhver følelsesmessig reaksjon på, at ens krav på anerkendelse bliver ringeagtet, indeholder i sig selv muligheden for, at den tilføjede uret kan blive kognitivt tilgængelig for én og således motivere til politisk motstand.» (Honneth op cit:184)

Men de følelsesmessige reaksjonene fører ikke nødvendigvis til at uretten avdekkes. Det avhenger først og fremst av det berørte subjekts politiske og kulturelle omverden. Erfaringen av nedvurdering kan bare motivere til politisk motstand dersom det finnes en sosial bevegelse som kan artikulere den.

Slik jeg ser det kan kampen om anerkjennelse også innta andre former enn motkamp. Det synes som om mangel på verdsetting fører til at sosialarbeidere søker anerkjennelse gjennom å tilpasse seg det rådende kunnskapsperspektiv og de forventningene som ligger i virksomhetene. Å fremme faglige synspunkt som bryter med grunnforståelsen kan være svært krevende og utsette sosialarbeideren for nye nedvurderinger. Det er ikke uvanlig å bli oversett eller at synspunktene ikke blir gitt verdi eller

gyldighet ut fra at de blir definert som ikke-relevante i forhold til den rådende forståelsen (Normann og Tveraabak 2003). Mulighetene for endring synes å ligge i synliggjøring gjennom artikulering av erfaringene, og gjennom en felles opplevelse som fremmer solidaritet og handlekraft.

Den gjensidige anerkjennelse har betydning ut over den enkeltes selvopplevelse og identitet. Den angår også hvordan vi språklig kan beskrive vår kunnskap med utgangspunkt i sosialt arbeids kunnskapsgrunnlag og verdier.

FORMIDLING AV SOSIALT

ARBEID PÅ FAGETS EGNE PREMISER

I dag forventes det i stadig større grad at profesjonelle skal beskrive hva de gjør og hvilke vurderinger som ligger til grunn for handlingene. Særlig betydningsfull og gyldig ansees kunnskap som kan formuleres i generelle teorier og prinsipper. Som jeg har argumentert for tidligere er sosialt arbeid et fag der den praktiske dimensjonen er vesentlig. Bjørg Fossetøl (2006) problematiserer hvordan praktisk kunnskap gjennom de siste 400 årene er blitt marginalisert, og hvordan dette har medvirket til artikulasjons- og begrunnelsesproblematikken i dagens helse- og sosialprofesjoner:

«Det er imidlertid ikke slik at teoretisk kunnskap er uviktig eller uvesentlig. Teoretisk og praktisk kunnskap må alltid, grunnleggende sett, forstås i en sammenheng. Det er den universelle, teoretiske kunnskapens dominerende posisjon som diskuteres.» (op.cit: 27)

Hun peker på at kunnskapen som ligger i yrkesutøvelsen ofte underkommuniseres. Kunnskap som ligger i praktiske handlinger kan være vanskelig å fange inn i vitenskapens idealer for teoretisk virksomhet, og kan medvirke til at kunnskapen blir taus. I følge Fossetøl kan dette føre til at viktige fagdiskusjoner, som omhandler hvilke krav til presisering og nyansering den faglige /praktiske handling og samtale forutsetter, ikke blir tatt på sine egne premisser. >>





Inger Erstad (2005) argumenterer for at praktisk kunnskap kan utforskes gjennom systematisk, dialogisk refleksjon av konkrete case eller fortellinger. Gjennom refleksjonsprosesser der vi forteller eller skriver om egne erfaringer ligger det muligheter til å finne beskrivelser som kan presisere og nyansere vår kunnskap. Men vi kan også stille spørsmål ved om all kunnskap lar seg begrepsfeste. I følge Wittgenstein (1961) er det ikke alt som er mulig å uttrykke i ord, det er grenser for hva som kan uttrykkes i beskrivelser eller regler. Det som ikke er mulig å artikulere viser seg i praksis, og kan komme til uttrykk i kunstneriske former og i hverdagspråket.

FOR UNGENES SKYLD

Å kunne argumentere fram sin faglige forståelse og handlingskunnskap har betydning for å kunne bidra til en utvikling av fagfeltet der barns livsvilkår blir gjenstand for

oppmerksomhet. Det er en fare for at problemer som henger sammen med samfunnsmessige og kulturelle forhold i for stor grad blir individualisert i det psykiske helsevern for barn og unge. Dermed er det også en fare for at tjenesten ikke bare tilslører problemskapende forhold, men også virker undertrykkende på menneskene den skal være til hjelp for ved at det mer eller mindre ensidig fokuseres på individuelle eller familiære forhold. Den politiske dimensjonen står i fare for å bli utvasket, og problemstillingene blir de medisinske og psykologfaglige ekspertenes område.

Vår betydning som sosialarbeidere sies så klart av en erfaren fagutøver:

«Vi som er sosionomer må kunne stille opp og ha en formening om hva som skaper problemer for barn og unge og familiene, nettverkene. Hvis vi har spesialisert oss på det så må vi bære det fram på vegne av ungen.» ■

REFERANSAR

Bourdieu, P (1996) *Symbolisk makt. Artikler i utvalg. Om symbolisk makt.* Pax Forlag.

Erstad, I (2005) Erfaringskunnskap og fortellinger i barnevernet. Dr. polit. Avhandling, Universitetet i Tromsø.

Fjeldstad, T (2007) *Både sosialarbeider og terapeut? Sosionomers profesjonelle rolle i psykisk helsevern for barn og unge.* Masteroppgave, Høgskolen i Oslo.

Fossestøl, B (1997) *Hva er profesjonell handling i sosialt arbeid?* Nordisk sosialt arbeid, nr. 4, side 194-200

Fossestøl, B (2006) *Hvorfor er det så vanskelig å artikulere praktisk kunnskap?* I Røysum, A(red) Sosialt arbeid: Refleksjoner om kunnskap og praksis, side 25-36. Utgitt av FO

Hamilton, G (1951) *Theory and Practice of Social Casework.* Columbia University Press, New York

Honneth, A (2006) *Kamp om anerkendelse,* Hans Reitzels Forlag. København

Levin, I (2004) *Hva er sosialt arbeid.* Universitetsforlaget, Oslo

Normann, S og Tveraabak, M (2003) *Læring i og av praksis.* Erfaringenes betydning for utvikling av kunnskap. Hovedfagsoppgave, Høgskolen i Bodø

Schön, D. (1983) *The Reflective Practitioner – How Professionals Think in Action.* Basic Books, Inc.

Skjervheim, H (2001) *Deltakar og tilskodar og andre essays.* Aschehoug, Oslo

Wittgenstein, L (1961) *Tractatus Logico-Philosophicus.* Routledge-Kegan Paul, London

Aamodt, I (2006) *Den nødvendige uroa.* En utfordring til brukerbegreps utholdelige letthet. I Røysum, A(red)

Sosialt arbeid: *Refleksjoner om kunnskap og praksis,* side 99-112. Utgitt av FO

Aamodt, L.G *Den gode relasjonen.*

Aamodt, L.G. (2005) *Familien mellom mange hjelpere.* Refleksjoner i sosialfaglig arbeid. Fagbokforlaget

Forskrift av 13. januar 1991 for drift av barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP).

Sosial- og helsedepartementet (2003) *Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse - ...sammen om psykisk helse...* Oslo.

Statens helsetilsyn. (2001) *Kompetansebehov i psykisk helsevern.* Nr. 4 i Statens utredningsserie