

Socialpolitiske strategier

***- på tværs af frivillige og
offentlige organisationer***

***Kaspar Villadsen
Thomas Gruber
Steen Bengtsson***

København 1998
Socialforskningsinstituttet
98:16

***Socialpolitiske strategier
- på tværs af frivillige og offentlige organisationer***

Forskningsleder: Cand.jur. Inger Koch-Nielsen
Forskningsgruppen om social indsats og service

Undersøgelsens følgegruppe:

Lars Skov Henriksen, Aalborg Universitet, Kaj Stubben, Kolding Kommune, Niels Rasmussen,
Socialministeriet, Terkel Andersen, Kontaktudvalget for det frivillige sociale arbejde.

ISSN 1396-1810

ISBN 87-7487-603-1

Sats og tilrettelæggelse: Socialforskningsinstituttet efter principlayout af Bysted A/S

Omslag: Kirsten Prange

Oplag: 1.000

Trykkeri: Holbæk Center-Tryk A/S

Socialforskningsinstituttet

Herluf Trolles Gade 11

1052 K

Tlf. 33 48 08 00

Fax 33 48 08 33

E-mail sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

Socialforskningsinstituttets publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden. Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver Socialforskningsinstituttets publikationer, bedes sendt til instituttet.

Forord

I 1997 afgav Udvalget om frivilligt socialt arbejde betænkningen *“Frivilligt socialt arbejde i fremtidens velfærdssamfund”*, og på denne baggrund anmodede Socialministeriet og Forskningsministeriet Socialforskningsinstituttet om at udarbejde et input til en forskningsstrategi inden for det område, der vedrører frivillige sociale organisationer og frivilligt socialt arbejde.

Denne rapport, der er finansieret af Socialministeriet og Forskningsministeriet, er et led i udviklingen af en sådan strategi. Hensigten har været at udfordre nogle kernebegreber inden for denne del af samfundsforskningen. En central ambition med rapporten har været at afprøve en række alternative begreber som analytiske redskaber i relation til nogle af diskussionerne inden for forskningsfeltet. Selvom den primære målgruppe således kan siges at være forskere inden for dette område, er det håbet, at rapportens diskussioner og analyser vil forekomme relevante for et større, socialpolitisk interesseret publikum. Begreber som civilsamfund og de frivillige organisationers særlige 'egenart' er ikke kun et anliggende for forskningen, men har tværtimod opnået en central placering i en række aktuelle, socialpolitiske strategier.

Som et led i undersøgelsen er der bl.a. gennemført en række kvalitative interview med personale, frivillige og brugere med tilknytning til forskellige institutioner inden for området, alle i Vejle Amt. Instituttet vil gerne benytte lejligheden til at takke interviewpersonerne for deres medvirken. Dansk Socialrådgiverforening og Kirkens Korshær har desuden stillet deres tidsskriftssamlinger til rådighed for undersøgelsen. Organisationerne takkes for deres imødekommenhed.

Undersøgelsen er gennemført af stud.scient.adm. Kaspar Villadsen, stud.scient.adm. Thomas Gruber og seniorforsker Steen Bengtsson. Kapitlerne 1 til 7 i rapporten er alene udarbejdet af Kaspar Villadsen og Thomas Gruber, mens kapitel 8 alene er udarbejdet af Steen Bengtsson. Manuskriptet er desuden læst og kommenteret af lektor Lars Skov Henriksen, Institut for Sociale Forhold og Organisation, Aalborg Universitet. Instituttet takker for gode og konstruktive kommentarer.

Som et led i projektet er desuden gennemført en mindre spørgeskemaundersøgelse blandt udvalgte institutioner inden for Vejle Amt. En analyse af resultaterne fra denne undersøgelse er publiceret særskilt i et arbejdspapir under titlen "Sociale tilbud i et amt - offentlige og frivillige". Dette arbejdspapir kan rekvireres ved henvendelse til Institutet.

København, november 1998

Jørgen Søndergaard

Indhold

Kapitel 1

Indledning, baggrund og diskussion	7
Indledning	7
Baggrunden for undersøgelsen	11
Sammenfattende diskussion	13

Kapitel 2

En diskussion med den eksisterende litteratur	23
En række problemer i den eksisterende litteratur	24
Juridiske-økonomiske kategorier og sociale ordener	26
Et brud med sektor-forståelsen?	31
Sektorer og organisationer som magthavere	36
Fokus på formelle organisationsstrukturer	39
Sammenfatning	42

Kapitel 3

Et analytisk begrebsapparat	45
Diskurser og aktører	47
Politiske rationaliteter og sociale teknikker	52
En anderledes forståelse af styring og magt	57

Kapitel 4

Problemstilling og metode	63
Problemstilling	63
Metodiske overvejelser	65

Kapitel 5

Ungdomsnarkomanien	79
En smitsom epidemi	79
Psykisk smitte	84
Ofre for samfundsudviklingen	88
Tilpasning af samfundet eller tilpasning af stofmisbruger	92
Misbrug som psykisk lidelse	94
Den differentierede behandling	97
Diskussion	103

Kapitel 6

Familien, distriktet og de lokale netværk 107

Familien som dynamisk system	107
Om "hvordan netværk skaffes til veje"	114
Diskussion	118

Kapitel 7

Den kompetente bruger 123

Interessen for mønsterbryderen	123
Praksisrelateret vidensproduktion	128
Den kompetente bruger er en ansvarlig bruger	132
Brugeren som erfaringsbaseret terapeut	139
Minnesota - et paradoks?	140
Diskussion	146

Kapitel 8

Fysisk handicap 151

Fra forsørgelse til service	151
Accept af fysisk handicap i dag	159
Service fra det offentlige	160
Revalidering og arbejde	162
Handicaporganisationerne	163

Litteratur 165

Socialforskningsinstituttets udgivelser siden 1/1 1998 176

Kapitel 1

Indledning, baggrund og diskussion

Indledning

“Vi lever i et samfund, hvor den individuelle frihed er så stor som næppe nogensinde. Vi kan i langt højere grad end tidligere selv vælge den tilværelse, vi ønsker. (..) De bånd, der tidligere bandt mennesker sammen, er blevet svækket. Familierne har med både mænd og kvinder på arbejdsmarkedet færre omsorgsressourcer. (..) Derfor har vi brug for at få genoplivet det civile samfund og individernes ansvarlighed for hinanden og deltagelse i at hjælpe hinanden. (..) En særlig rolle har her de frivillige organisationer, der bygger på værdier og engagement, og hvor ansvarlighed og omsorg for hinanden udvikles gennem deltagelse i foreningsarbejdet.” (Jespersen, 19/11/1997)

Nye vilkår for socialpolitisk styring

Betragtes den danske socialpolitik med grovslebne brilleglas, kan der udpeges en række tendenser, der har gjort sig gældende i de sidste 10-15 år.¹⁾ Der ses en stigende tiltro til lokale fællesskaber og enkeltindviders evne til at løse egne problemer, samtidig med at den offentlige sektor i mindre grad opfattes som garant for nye ideer og løsninger på sociale problemer. Tværtimod fremstilles velfærdsstaten oftere som kvælende for spontanitet, engagement og skabelsen af sociale bånd. Et ofte anvendt retorisk paradoks er, at velfærdsstatens institutionaliserede solidaritet eroderer den mere ‘oprindelige’ og ‘lokale’ solidaritet, der eksisterede før velfærdsstatens ekspansion. Der har desuden gennem en længere årrække kunnet noteres en svigtende tro på universelle løsninger inden for den offentlige sociale service. I stedet tales om behovet for pluralitet og samarbejde mellem offentlige og ikke-offentlige institutioner i tilvejebringelsen af sociale ydelser. Den aktuelle

1) Når vi her taler om tendenser i socialpolitikken, tænker vi først og fremmest på serviceydelser. For de kontante ydelser kan de nævnte tendenser ikke i samme grad siges at gøre sig gældende.

socialpolitiske retorik anvender termer som helhedsløsninger, brugerorientering, fleksibilitet, differentiering, decentralisering og demokratisering. Der synes i korthed at være stigende tro på, at værdier og drivkræfter, der befinder sig 'uden for staten', er helt nødvendige for velfærdsstatens udvikling som helhed og for afhjælpningen af sociale problemer i særdeleshed. Socialpolitikken står derfor i stigende grad i et dilemma: På den ene side er det indiskutabelt, at sociale problemer og deres løsninger er et samfundsanliggende. På den anden side kan den offentlige sektor ikke selv levere løsninger på en række problemer, men må i stadig højere grad forlade sig på kræfter, som det anses for uhensigtsmæssigt eller endog illegitimt at underlægge offentlig styring og kontrol. Der er med andre ord tale om ændrede vilkår for, hvordan styring kan se ud, og hvordan der kan argumenteres for forskellige former for offentlig styring og regulering.

Aktuelle socialpolitiske strategier

Socialpolitikken står derfor over for følgende udfordring: Hvordan kan der udformes strategier til løsning af sociale problemer, der anerkender det civile samfund som sårbart over for statslig styring, men som samtidig aktivt styrker eller 'revitaliserer' det samme civilsamfund? Set i det lys er socialpolitikken i stadig højere grad henvist til at sikre, og forsigtigt stimulere, således at det civile samfunds kapaciteter og dynamikker kan udfolde deres problemløsende potentiale. Om end dette er karakteristisk for socialpolitikken som helhed, synes tendensen måske særlig markant at gælde for de mest vanskelige og 'ondartede' sociale problemer - de såkaldt udstødte eller særligt udsatte grupper. Som forsøg på at tackle netop disse gruppers problemer er der gennem de senere år igangsat en række nye strategier og forsøgsprogrammer. Det drejer sig om bl.a. puljemidler, der siden midten af 1980'erne, er blevet bevilget af Socialministeriet for at støtte og stimulere lokale og frivillige indsatser over for sociale problemer.²⁾ Rationa-

2) Her tænkes bl.a. på Socialstyrelsens Forsøgsudvalg (SOFUS), Socialministeriets Udviklingsprogram (SUM, 350 mio. kr. 1988-1991), Puljen til udvikling af Frivilligt socialt arbejde (PUF, 52 mio. kr. i 1998) og Alkohol-lokalpuljen (6 mio. kr. i 1998).

let bag disse initiativer er, at de frivillige indsatser udgør et godt supplement til den offentlige indsats, og at de frivillige 'kan nå ud' til mennesker, som ikke vil hjælpes af det offentlige sociale system.³⁾ Endvidere skal øgede satsninger på de frivillige indsatser/organisationer stimulere opbygningen af såkaldt tværsektorielle netværk, der skal sikre den sociale integration, og, som det ofte formuleres, at den offentlige sektor 'kan lære noget af det frivillige arbejde'.

Politiske ambitioner og samfundsforskningens begreber

Til trods for de ovennævnte bevægelser er der dog ikke tale om, at staten skal ophøre med at varetage sociale serviceopgaver. Der er fortsat bred anerkendelse af den offentlige sektors rolle på dette område. De aktuelle socialpolitiske strategier ønsker snarere at 'blande det bedste fra forskellige verdener' ved at lade både offentlige og private aktører yde service- og hjælpeindsatser på det sociale område. Nogle taler i den forbindelse om at skabe et såkaldt 'velfærds-miks'. Velfærds-miks bruges normalt som betegnelse for en sammensætning af 'velfærdsleverandører' fordelt på sektorer: Den offentlige sektor (stat, amt og kommune), markedet (profitorienterede private organisationer), og en tredje sektor. Denne sidste sektor gives forskellige betegnelser: 'den frivillige sektor', 'det civile samfund' eller simpelthen 'den tredje sektor' og indeholder frivillige/nonprofitorganisationer og uformelle sociale netværk, bl.a. familie og venner. Således kan et velfærds-miks karakteriseres ved, hvilke velfærdsydelser de forskellige sektorer finansierer og udfører. I den danske politiske debat er der en stigende tiltro til, at påvirkninger af velfærds-miksets sammensætning og virkemåde udgør et betydeligt løsningspotentiale, særligt i relation til de tungeste sociale problemer. De enkelte sektorer tillægges bestemte positive egenskaber. Den frivillige sektor forventes fx at kunne bidrage med medmenneskelighed, fleksibilitet og differentierede indsatser, mens markedet forventes at kunne

3) Udvalget om frivilligt socialt arbejde fremhæver det frivillige sociale arbejde som en vigtig samarbejdspartner i udviklingen og forbedringen af den sociale indsats over for særligt udsatte grupper (Udvalget om frivilligt socialt arbejde, 1997: 177-178).

bidrage til effektivisering. Denne stigende interesse for velfærdsmiks i den socialpolitiske debat og planlægning er karakteriseret ved ikke at kunne afgrænses parti-politisk eller ideologisk. Strategier, der lægger øget vægt på det civile samfund, frivillige indsatser og (gen)opbygning af lokale netværk, nyder umiddelbart bred politisk opbakning, ligesom de går godt i spænd med bredere politiske tendenser som fx EU's fremhævelse af 'lokale partnerskaber' som værn imod social udstødelse.⁴⁾

Ideen om, at der eksisterer forskellige sektorer i samfundet eller typer organisationer, der fungerer på grundlæggende forskellige måder og derfor tilbyder forskellige potentialer og politiske løsningsmuligheder, er imidlertid langt fra ny. Der trækkes her på en lang tradition inden for samfundsforskningen, der i et gensidigt påvirkende og stimulerende forhold til den politiske debat har fået nyt liv gennem de senere år. Sagt med andre ord, er der i spændingsfeltet mellem politik og forskning skabt et voksende vidensfelt om organisationer med sektorspecifikke egenskaber og deres forskellige potentialer for afhjælpning af udsatte gruppers sociale problemer. I de aktuelle socialpolitiske strategier optræder der således en række grundpræmisser, der kan henføres til - eller er stærkt inspireret af - bestemte forskningsmæssige begreber. Når begreberne om det offentlige, markedet, det civile samfund og det frivillige som sektorer med forskellige rationaliteter, arbejdsmetoder osv. kobles med spørgsmålet om social indsats, bliver det muligt at overveje, hvordan et miks mellem sektorer kan påvirkes og forandres. Fx kan en forståelse af det frivillige sociale arbejde som præget af bl.a. medmenneskelighed, engagement og tolerance motivere ønsker om at overføre visse opgaver fra det offentlige, ligesom antagelser om markedets effektive ressourceudnyttelse inspirerer forsøg på at indføre markedslignende vilkår i offentlige organisationer. Begreberne om samfundsmæssige sektorer og disses særlige egenskaber indgår kort sagt som et vigtigt element i dagens socialpolitiske styring og har reelle effekter fx på fordeling af midler, udformningen af nye sociale tilbud, behandlingsformer osv.

4) Et eksempel er EUs sociale forsøgsprogrammer "Poverty".

Dette projekt ønsker at sætte spørgsmålstegn ved nogle begreber, der har fået status som en slags grundpræmisser for den aktuelle socialpolitik over for de udsatte grupper. Vi finder derfor, at der aktuelt er god grund til at beskæftige sig med begreberne om det offentlige versus det frivillige. Så meget desto mere fordi disse kategoriseringer måske nok skaber en form for orden, men samtidig meget let leder til firkantede forståelser af fx *det frivillige* som entydigt præget af nærhed, fællesskab, næstekærlighed, spontanitet osv. kontra *det offentlige* som domineret af stivhed, formynderi, kassetænkning mv. Vi ønsker med andre ord også at rejse spørgsmålet, hvorvidt de anvendte sektorbegreber er egnede som analytiske redskaber til at indfange, hvad der sker på det sociale område. Vi skal i det følgende kapitel diskutere noget af den litteratur, der anvender disse begreber, med henblik på at formulere dette projekts position i relation til de eksisterende forskningstraditioner.

Baggrunden for undersøgelsen

I februar 1997 afgav Socialministerens Udvalg om frivilligt socialt arbejde sin betænkning, hvori der bl.a. peges på en række temaer for den fremtidige forskning i frivilligt socialt arbejde og frivillige organisationer.⁵⁾ Forskningsministeriet og Socialministeriet ønskede på denne baggrund, at der blev udarbejdet et forskningsprogram for området, og anmodede i den anledning SFI om at iværksætte et pilotprojekt, der kunne bidrage med input til et sådant program. Efter nogle drøftelser med repræsentanter fra begge ministerier i sommeren 1997, udarbejdede SFI et oplæg til et sådant pilotprojekt.

Den primære ambition med dette pilotprojekt var at anlægge et bredere og mere åbent perspektiv end det, der hidtil har præget forskningen inden for feltet. Målet var at nedtone den ensidige fokusering på de frivillige sociale organisationer til fordel for et

5) I overskrifter lyder udvalgets forslag til den fremtidige forskning således: "Om den frivillige sektors udvikling på det lokale niveau. Om udviklingen i den lokale socialpolitik. Om udviklingen i de frivillige organisationer generelt. Om internationale erfaringer." (Udvalget om frivilligt socialt arbejde, 1997: 300 ff).

perspektiv rettet mod den sociale indsats på tværs af den offentlige og frivillige sektor. Der blev lagt op til et overvejende kvalitativt empirisk baseret projekt, suppleret med en mindre survey, og disse undersøgelser skulle være udgangspunktet for en diskussion af begreber og metoder inden for forskningsfeltet. De overordnede spørgsmål i oplæggets udkast til en problemstilling var således *“Hvordan defineres begrebet velfærdsmiks, og hvordan er det udviklet?”* og *“Hvordan kan det lokale velfærdsmiks undersøges?”*. I oplægget blev der som nævnt argumenteret for, at et bredere og mere generelt socialpolitisk perspektiv i studiet af frivillige sociale organisationer og relationerne til det offentlige ville kunne bidrage med væsentlige og anderledes input til et forskningsprogram. Oplægget betonedes imidlertid også, at empirien i pilotprojektet ville adskille sig fra tidligere forskningsprojekter inden for feltet. Empirien skulle således bl.a. sammensættes af skriftlige historiske kilder, kvalitative interview i offentlige og i frivillige organisationer samt interview med en række brugere af sociale tilbud. Undersøgelserne skulle begrænse sig til den del af socialpolitikken, der er rettet mod de særligt udsatte grupper. Baggrunden for valget af dette socialpolitiske område var bl.a., at frivillige organisationer ofte tillægges en særlig kompetence og et særligt potentiale i arbejdet med disse mennesker. Særligt udsatte grupper blev desuden specificeret som: Psykisk syge, narko- og alkoholmisbrugere og fysisk handicappede. Endelig blev det besluttet, at studierne af sociale tilbud og de kvalitative interview skulle afgrænses til et enkelt amt.

Projektets problemstilling og fremgangsmåde har naturligvis udviklet sig i løbet af forskningsprocessen, men perspektivet og hovedsigtet med de oprindelige spørgsmål er stort set uændret. Det teoretiske arbejde har således bl.a. bidraget til en præcisering af projektets position i relation til den eksisterende forskning inden for feltet, mens de empiriske studier har givet anledning til en fokusering af analysen omkring bestemte dele af den sociale indsats over for særligt udsatte grupper.

Sammenfattende diskussion

I denne rapport har vi valgt især at sætte fokus på den del af diskussionerne, der vedrører de frivillige sociale organisationers rolle som socialpolitiske aktører og leverandører af social service i samspil med offentlige aktører på det sociale område. Diskussionerne inden for området rummer imidlertid flere dimensioner end dette. Foruden de antagelser, som knytter sig til de frivillige sociale organisationer som leverandører af sociale tilbud/indsatser, kan der peges på yderligere to fremtrædende problemstillinger i debatten: De frivillige sociale organisationers demokratiske funktion og deres potentiale som økonomisk aflastning af det offentlige. I korthed er argumentationen for de frivillige sociale organisationers *demokratiske funktion* delt i to dele. For det første fremhæves organisationernes rolle som 'de svages advokat'. De betragtes som en slags 'talerør', hvorigennem udsatte grupper har mulighed for at få varetaget deres interesser (se fx Skov Henriksen, 1995: 153 ff). For det andet antages organisationerne at kunne bidrage til folkelig opbakning bag - og engagement i - socialpolitikken. Aktiv deltagelse i frivilligt socialt arbejde forventes således at virke befordrende for den enkeltes solidaritet med samfundets svageste (se fx Gruber & Villadsen, 1997: 11 ff).

Spørgsmålet om de frivillige sociale organisationers potentiale som *økonomisk aflastning* af den offentlige sociale sektor har ikke nogen fremtrædende rolle i den aktuelle socialpolitiske debat. Det afvises stort set konsekvent, at de øgede satsninger på det frivillige sociale arbejde er motiveret af et ønske om at skære i de offentlige sociale udgifter. Dels anføres det, at en øget anvendelse af frivillige organisationer som kontraktligt forpligtede *entreprenører* på det sociale område indebærer en 'instrumentalisering' af det frivillige arbejde, hvorved egenarten nemt går tabt (Udvalget om frivilligt socialt arbejde, 1997: 163 ff). Dels understreges det - ikke mindst af de frivillige organisationer selv - at der er opgaver, som kun kan løses af det offentlige, og at organisationerne kun kan spille en positiv rolle som *supplement* til en fortsat, offentlig indsats på det sociale område (Gruber & Villadsen, 1997: 12-13).

Såvel antagelserne om de frivillige sociale organisationers demokratiske potentiale som forventningerne til deres potentiale for økonomisk aflastning af den offentlige sektor kunne med fordel gøres til genstand for analyser af samme type, som den vi søger at gennemføre i denne rapport. I denne undersøgelse er fokus imidlertid overvejende afgrænset til de frivillige sociale organisationer som socialpolitiske aktører og leverandører af social service. Rapportens ambition afgrænser sig til et forsøg på at udfordre *nogle* af de begreber, der optræder i den aktuelle socialpolitiske debat og i den del af samfundsforskningen, der beskæftiger sig med frivillige og offentlige organisationers roller på det sociale område. Det drejer sig bl.a. om påstandene om, at frivillige organisationers sociale arbejde er præget af grundlæggende anderledes opfattelser og metoder end offentlige organisationers; at frivillige organisationer over tid koloniseres af offentlige normer, rationaler og metoder - især når de indgår i kontraktforhold med bevilgende offentlige myndigheder; samt at forandringer i organisationernes formelle struktur tages som udtryk for ændringer i organisationernes måde at lave socialt arbejde på (fx at flere lønnede medarbejdere, krav i forbindelse med økonomi og lign. betyder tab af den umiddelbare engagerede indsats).

Formålet med rapporten er først og fremmest at bidrage med nye perspektiver til det forskningsfelt, der beskæftiger sig med frivillige og offentlige organisationers ageren på det sociale område. Rapportens ambition er desuden at udfordre nogle centrale begreber i den aktuelle socialpolitiske debat.

Problemer med de dominerende teorier og begreber

I kapitel 2 gennemføres en kritisk diskussion med nogle centrale teorier og begreber inden for dette forskningsfelt. Vi stiller bl.a. spørgsmål ved deres forståelser af, hvad der betinger social praksis, hvad der kendetegner statens relation til det omgivende samfund og hvordan styring udspiller sig på det socialpolitiske område. På denne baggrund påpeger vi tre problemer: 1) Forskningens *kobling* af formelle juridiske definitioner på offentlig og privat/frivillig med idealtypiske 'sociale ordener'. 2) Den stærke

fokusering på *formelle* organisationstræk på bekostning af de praksisformer og rationaliteter, der optræder i det sociale arbejde. 3) En tilgang til spørgsmålet om styring og magt, der søger at påvise, *hvem der styrer hvem* - dvs. afdække, hvorvidt offentlige organisationer påvirker og tvinger private/frivillige organisationer til at ændre sig, eller det er omvendt. Endelig anførte vi, at forskningen begrænser sit analytiske perspektiv unødigt ved at tage analytisk udgangspunkt i idealtypiske sociale ordener.

Skiftende diskurser frem for faste idealtyper

Vi forsøger i projektets analyser at anvende en tilgang, der bryder med de ovennævnte præmisser, bl.a. ved at operere med 'åbne' analytiske kategorier. Begreberne om diskurser og politiske rationaliteter er ikke indholdsbestemte på forhånd, men får først deres betydning i den historiske og institutionelle kontekst, som de optræder i. Rapporten viser, at såvel organisationer med privat som offentligt ejerskab *over tid* bliver bærere af skiftende diskurser på det sociale område. Analyserne viser fx, hvordan et begreb om sociale netværk i stigende grad præger det sociale arbejde på tværs af organisationsskel op gennem 1980'erne; ligesom det vises, hvordan ideen om 'den kompetente bruger' efterhånden etableres som en diskurs hos en række forskellige aktører på det sociale område. Analyserne retter således vores opmærksomhed imod, hvordan historisk skiftende diskurser præger det sociale arbejde med de udsatte grupper. Sagt anderledes: Frem for at anvende koblingen mellem formelt sektortilhørsforhold og sociale ordener som en slags 'forklarende variabel', peger analyserne på *tiden* eller *den historiske kontekst* som afgørende for, hvordan man agerer i forskellige organisationsformer på det sociale område.

Praksis i det sociale arbejde på tværs af organisationsskel

Rapportens analyser beskæftiger sig også med det væld af praktiske foranstaltninger, projekter og metoder - de sociale teknikker - som bringes i anvendelse over for de udsatte grupper. Her ses en række forskelle, men det er i mindst lige så høj grad forskelle over tid, mellem forskellige målgrupper, og mellem forskellige typer af institutioner, som det er forskelle mellem formelt offentlige og

private/frivillige organisationer. Kapitel 5 viser bl.a., at der på trods af forskellige organisationer og aktørers betoning af umiddelbart modstridende diskurser om ungdomsnarkomani var en forbavsende ensartethed i de anvendte behandlingsteknikker på tværs af organisationsskel. Desuden giver analyserne eksempler på, hvordan socialfaglige metoder og teknikker optræder i forskellige kontekster på forskellige tidspunkter - bl.a. i 1980'erne (kapitel 6), hvor en social teknik om netværksarbejde optræder inden for psykiatriområdet, mens den først for alvor vinder udbredelse i relation til en bredere gruppe af 'udstødte' i løbet af 1990'erne (kapitel 7). Analyserne viser ikke et billede, hvor en bestemt type behandlingsteknikker er forbeholdt hhv. offentlige og private-/frivillige organisationer. Tværtimod ser vi eksempler på anvendelsen af den samme teknik inden for begge organisationsformer, og at bestemte teknikker udbredes på tværs af formelle organisationsskel. Snarere end formelle sektorkriterier synes *typen* af social indsats at spille en rolle for, hvilke teknikker der bringes i anvendelse - er målsætningen fx at skabe 'et fristed for brugerne' eller at afvænne og resocialisere misbrugerne?

En anderledes forståelse af styring på det sociale område

Rapportens analyser supplerer den forståelse af styring og magt, som fokuserer på økonomisk afhængighed og kontraktrelationer med et fokus på, hvordan ideer og begreber får magt. Frem for at *lokalisere* bestemte ideer og rationaliteter i bestemte organisationer for at påvise hvordan organisationer påvirkes eller tvinges til indoptagelse af disse rationaliteter, tegner analyserne et noget anderledes billede af, hvordan sådanne processer finder sted. Vi ser således, at diskursen om den sociale klient og hans behov på en række centrale punkter undergår en forandring, og at det ikke er meningsfuldt at lokalisere dens udgangspunkt i bestemte aktører eller bestemte sektorer. Når den sociale klient fx betragtes som et produkt af samfundsudviklingen, som det var tilfældet i 1970'erne (kapitel 5), eller som et kompetent og selvregulerende individ, som det er tilfældet i 1990'erne (kapitel 7), er det ikke udtryk for en udvikling, hvor klart afgrænsede aktører sætter deres mening igennem. Der er snarere tale om komplekse diskursive processer,

hvor en række skiftende aktører får mulighed for at bidrage med gyldige udsagn. Analyserne viser, at det, der får status af gyldig viden, langt fra alene formuleres af centrale politisk-administrative organer eller professionelle fageksperter. Det fremstår snarere som et resultat af bidrag fra en lang række forskellige positioner - organisationer, faggrupper, forskningsinstitutioner, forsøgsprojekter, foreninger, brugere - der befinder sig i forskellige formelle sektorer.

Diskursen om det frivillige sociale arbejde

Rapportens analyser lægger op til en anderledes tolkning af de senere års øgede fokus på de frivillige organisationer som opgaveløbere på det sociale område, end hvad der gør sig gældende inden for forskningen på feltet. Her fremhæves der typisk tre forklaringer: Velfærdsstatens ressourcekrise, funktionskrise og legitimitetskrise (Hegland, 1994: 16-19). Interessen for bl.a. de frivillige sociale organisationer forklares således - meget kort fortalt - dels med behovet for afdæmpning af de offentlige sociale udgifter, dels med dens manglende evne til at udvikle differentierede løsninger, og endelig med et sammenbrud i den folkelige solidaritet. Analyserne i denne rapport peger imidlertid på, at den stigende betoning af behovet for det frivillige sociale arbejde også kan ses i et andet perspektiv. I *kapitel 6* og *kapitel 7* diskuteres nogle tendenser, der kan betragtes som en slags mulighedsbetingelser for fremkomsten af en diskurs om det frivillige sociale arbejde. Det drejer sig om udbredelsen af en strategi om at skabe *sociale netværk*.

Ambitioner om at skabe om sociale netværk fremtræder tydeligt i forbindelse med distriktpsychiatriske reformer sidst i 1970'erne, men optræder først senere som en generel strategi for en bredere gruppe af såkaldt udstødte. På samme måde ses en række andre diskurser om den *individuelle ansvarlighed*, *den kompetente bruger* og *socialarbejderen* med 'alment menneskelige kvalifikationer' (kapitel 7), der anvendes på en efterhånden veldefineret gruppe af såkaldt udstødte. Disse bevægelser repræsenterer diskursive elementer, der aktualiserer forestillingerne om det civile samfund og de frivillige sociale organisationer. Den stigende interesse for de frivillige sociale organisationer kan således ikke blot ses som et

resultat af erkendelsen af velfærdsstatens ressource-, funktions- og legitimationskrise. Diskursen om behovet for de frivillige sociale organisationer formuleres i en kontekst, hvor kravene til det sociale arbejde har ændret karakter, og denne kontekst har afgørende indflydelse på de egenskaber, der tilskrives de frivillige sociale organisationer. Den måde, som det frivillige sociale arbejde og dets betydning formuleres på i løbet af 1980'erne og 1990'erne, sker således i samspil med andre diskurser om de særligt udsatte grupper.

Det offentlige og det frivillige betragtet som diskurser

Rapportens ærinde er ikke at påvise, at det overhovedet ikke spiller nogen rolle, hvorvidt en organisation er offentlig eller frivillig. Vi underkender ikke, at det kan have en stor betydning for menneskers handlemåde, hvorvidt de opfatter sig selv som offentligt ansatte i et bureaukrati eller frivillige i en privat organisation. Vores påstand er blot, at der er andet og mere på spil, når vi skal forstå den socialpolitiske indsats over for de mest udsatte grupper. Det er dette 'andet og mere', som analyserne i denne rapport retter deres opmærksomhed imod. Budskabet er ikke, at temaet om offentlighed versus frivillighed ikke har betydning, tværtimod. Men rapportens analyser henleder opmærksomheden på de skiftende betydninger, som tillægges disse begreber. I kapitel 7 ser vi således, hvordan 'det frivillige sociale arbejde' kommer til at spille rollen som en slags arbejdsmetode på tværs af offentlige og frivillige/private organisationer. Vi ser med andre ord, hvordan en diskurs og nogle bestemte teknikker løsrives fra deres oprindelige institutionelle kontekst og får en bredere udbredelse. Men i disse processer sker der samtidig en forandring af diskursen, idet den låner fra andre diskurser, fx om den kompetente bruger, der bidrager med nye betydninger til diskursen og dens begreber, fx om den frivillige, værestedet og sociale netværk. Ved i højere grad at anskue begreberne om det frivillige og det offentlige som åbne kategorier eller diskurser kan vi undersøge de skiftende betydninger, disse begreber tillægges, og de mangeartede praksisformer de giver inspiration til. Frem for at arbejde med 'stat' versus 'civilsamfund' eller 'bureaukrati' versus 'community' som faste, på forhånd

definerede kategorier, finder vi, at studier af, hvordan socialfaglige diskurser over tid udvikles og får effekter, udgør et væsentligt potentiale til en mere nuanceret forståelse af organisationer og praksisformer i det sociale arbejde.

Fysisk handicap - en anderledes diskurs

Kapitel 8 drejer sig om fysisk handicap. Denne gruppe adskiller sig på en række punkter fra, hvad der gør sig gældende for de andre socialt udsatte grupper. Diskursen om fysisk handicap har, til trods for stridigheder om forskellige definitioner gennem tiden, defineret de handicappede som 'normale' borgere med de rettigheder og pligter, som dette indebærer. For gruppen af sindslidende, og måske især misbrugere, er problemet en adfærd, der udgør en social og psykisk deroute, en 'desocialisering' fra samfundet. Fysisk handicap opfattes snarere som et uforskyldt problem. En anden forskel i forhold til grupperne af misbrugere og sindslidende er, at de fysisk handicappede i langt højere grad - og langt tidligere - har formået at bruge de definitioner, der er blevet anvendt på dem, positivt i en kamp for bedre støttemuligheder fra det offentlige m.v.

Mulige fremtidige forskningstemaer

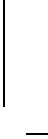
Analyserne i denne rapport er frem for alt et forsøg på at illustrere potentialet i et anderledes perspektiv. Vi hævder ikke, at udviklingen i det sociale arbejde over for særligt udsatte grupper fra slutningen af 1960'erne til i dag hermed er analyseret. Analyserne har først og fremmest et eksplorativt sigte. Samtidig er rapportens ærinde også at give inspiration til, hvilke emner der kunne være af interesse for den fremtidige forskning inden for området. Vi vil herunder pege på nogle temaer, som kunne være interessante at få belyst yderligere:

- *Teknikker i det sociale arbejde.* Analyserne i denne rapport har søgt at rette opmærksomheden mod de sociale teknikker i arbejdet med de særligt udsatte. Projektets problemstilling og de praktiske rammer har imidlertid sat grænser for detaljeringsgraden. En mere snævert afgrænset undersøgelse ville kunne

analysere udvalgte sociale teknikker mere fyldestgørende. En sådan undersøgelse behøvede ikke nødvendigvis at anlægges et historisk perspektiv. Man kunne fx forestille sig en selvstændigt undersøgelse af 'frivillighed' som en særlig teknik i det sociale arbejde på tværs af forskellige typer organisationer - og evt. også på tværs af forskellige politikområder (socialpolitik, arbejdsmarkedspolitik, kulturpolitik osv.). Som det fremgår af de metodiske overvejelser i kapitel 4, har vi som led i dette projekt forsøgsvis gennemført et kvalitativt studium af sagsmapper på personsager i en kommunal socialforvaltning. Dette studium var for begrænset til at kunne anvendes i analyserne, men vi finder, at sådanne sagsmappestudier rummer et væsentligt potentiale. Der er tale om en ganske unik kilde-type, der vil kunne danne grundlag for interessante analyser af sociale teknikker og praksis i socialforvaltningerne.

- *Filantropi og sektorer i historisk perspektiv.* Analyserne i denne rapport beskæftiger sig kun i begrænset omfang med den historiske udvikling i det, man kunne kalde diskursen om sektorer eller om den private/frivillige sociale indsats. Dette betyder bl.a., at forestillingerne om de frivillige sociale organisationers demokratiserende potentiale og deres muligheder for at aflaste den offentlige sektor økonomisk ikke er inddraget. I denne rapport har vi taget afsæt i de aktuelle forestillinger om sektorer og idealtypiske rationaliteter og deres betydning for karakteren af det sociale arbejde i forskellige organisationsformer. Men det kunne være af selvstændig interesse at få belyst de skiftende egenskaber, som filantropien, det frivillige, græs-rødderne er blevet tillagt i forskellige historiske perioder. Herunder også forestillingerne om organisationernes demokratiserende potentiale og økonomiske betydning. Sådanne analyser kunne med fordel anlægge et længere perspektiv end den nærværende.
- *Socialfaglige diskurser over en længere årrække.* Denne rapport har begrænset sine analyser til udvalgte perioder fra slutningen af 1960'erne og til i dag. Analyserne er yderligere begrænset til

det socialpolitiske område, der vedrører indsatser rettet mod såkaldt særligt udsatte grupper. Rapportens analyser har ikke eksplicit fokuseret på samspillet mellem politiske rationaliteter og socialfaglige diskurser, dvs. hvordan skiftende forståelser af henholdsvis det offentlige og borgeren over tid kommer til udtryk på tværs af de socialfaglige diskurser. I sådanne analyser ville skiftende forståelser af rettigheder og pligter, fx udtrykt i socialreformer, social- og arbejdsmarkedslovgivning og lign, være centrale. Ved en undersøgelse, der strakte sig over en betydeligt længere periode og eventuelt satte fokus på andre socialpolitiske områder, ville det formentlig blive muligt at trække nogle klarere paralleller mellem forskellige historiske perioder.



En diskussion med den eksisterende litteratur

De generelle temaer om, hvordan velfærdsstatens socialpolitik udvikles og styres og om arbejdsdelinger og samspilsrelationer mellem forskellige velfærdsproducenter, har givet anledning til en mængde forskelligartet litteratur. Anlægger vi et formelt sektorperspektiv på såvel den faktiske opgavevaretagelse på det sociale område som på diskussionen af, hvem der kan og bør løse sociale opgaver, drejer det sig i Danmark helt overvejende om samspillet mellem den offentlige sektor og den tredje sektor. Kommercielle virksomheder¹⁾ leverer kun i meget begrænset omfang sociale ydelser. Således kan denne undersøgelse afgrænses til spørgsmålet om den offentlige sektor og den tredje sektors (herunder navnlig de frivillige sociale organisationers) roller og indbyrdes samspil. Temaet om frivillige organisationers sociale indsats og samspillet med den offentlige indsats har først i de seneste år fået status som et selvstændigt forskningsområde sideløbende med den øgede politiske interesse i såvel Danmark som andre nordiske og europæiske velfærdsstater. Vi skal i den følgende diskussion hovedsagelig beskæftige os med den danske og skandinaviske litteratur på feltet.

Forskningsområdet har hidtil været domineret af en række overordnede temaer, der kan opsummeres med følgende spørgsmål: Hvad er det særligt karakteristiske ved frivilligt socialt arbejde og frivillige organisationer (i modsætning til de offentlige sociale systemer og profitorienterede organisationer)? Hvad sker der med de frivillige organisationers autonomi og 'egenart', når de indgår i stadig tættere og mere forpligtende samarbejde med offentlige myndigheder? Hvilke konflikter ligger i relationen mellem of-

1) Her mener vi organisationer, der skaber et overskud til ejere, aktionærer - også kaldet profitorienterede organisationer eller forprofit-organisationer.

fentlige og frivillige, og hvordan indrettes samarbejdet, således at konflikter undgås? Hvilken relation har der historisk været mellem frivillige/folkelige organisationer på den ene side og statsmagten på den anden - konflikt eller harmoni, påvirkning 'nedefra' eller statslig kolonialisering?

En række problemer i den eksisterende litteratur

Vi skal i det følgende argumentere for, at selvom de ovenstående spørgsmål på en række områder har bidraget væsentligt til forståelse af samspillet mellem offentlige og ikke-offentlige aktører på det sociale område, leder de ofte til firkantede slutninger. Diskussionen kan i grove træk sammenfattes i følgende hovedpunkter²⁾: *For det første* finder vi det problematisk, at spørgsmålene tager udgangspunkt i en udpræget *prædefineret forskels-sættelse* mellem offentlige og frivillige organisationer: Det tages på forhånd for givet, at der eksisterer grundlæggende forskelle mellem de to typer organisationer, og der sættes meget energi ind på at påvise, definere og diskutere disse forskelle på bekostning af ligheder og fællestrek. Ofte defineres den frivillige sociale indsats således i direkte modsætning til den offentlige, som fx ikke-registrerende, ikke-behandlende, frigjort fra kasse- eller systemtænkning osv. Forskellene drejer sig således ikke blot om juridisk-økonomiske karaktertræk som ejerskab, lovgrundlag eller profit/non-profit orientering. De forskellige sektorer antages ofte yderligere at være præget af grundlæggende forskellige rationaler for social interaktion eller forskellige 'sociale ordener'. *For det andet* synes de ovennævnte spørgsmål at basere sig på en antagelse om *grundlæggende interesse-modsætninger* mellem de to organisationsformer, der let leder til en overbetoning af - og søgen efter - konflikter mellem offentlige myndigheder på den ene side og frivillige organisationer på den anden. Dette kan give et skævvredet billede af relationerne, hvor netop konflikter mellem offentlige og frivillige eksponeres på bekostning af andre typer magtkampe, fx internt i offentlige organisationer eller mellem bestemte faggrupper, ligesom alliancer,

2) En række af de problemer, der her nævnes, er vi langt fra de eneste til at påpege. Se fx antologien: Toft Rasmussen & Koch-Nielsen (red.), 1996: 7-15.

samarbejde og ligheder let overses. *For det tredje* er diskussionerne på feltet præget af et stærkt *normativt engagement*: frivillige organisationer ses som et positivt og bevaringsværdigt element i velfærdsstaten, men de står i konstant fare for at blive forandret i negativ retning, særligt under de senere års tættere samarbejde og 'omklamring' fra offentlig side. I såvel historiske som aktuelle studier af relationen mellem staten og folkelige bevægelser/frivillige organisationer er der en tendens til at tillægge de to organisationsformer ganske entydige værdisæt og funktioner; de frivillige tillægges positivt en funktion som demokratiserende, eksperimenterende opfindere af alternative løsninger, påpegere af uopfyldte sociale behov, de svage gruppers 'advokat' og 'talerør', hvorimod staten eller det offentlige ofte opfattes mere negativt som formynderisk, præget af regler, hierarki og professionelle normer for social indsats, som dårlig til at forny sig og opfange ændrede sociale behov samt, ikke mindst, som reelt eller potentielt kontrollerende, dominerende og koloniserende i forhold til frivillige organisationer og det civile samfund. Tendensen til at betragte frivillige organisationer såvel som offentlige organisationer som en samlet sektor med én bestemt rolle, der definerer organisationernes relation til andre dele af samfundet, rummer en betydelig fare for at overse den kompleksitet og de mange forskellige roller, som såvel frivillige som offentlige organisationer forventeligt kan spille i forskellige situationer til forskellige tider. Endelig *som et fjerde* og meget væsentligt punkt: De nævnte eksempler på, hvordan spørgsmål typisk stilles til feltet, bygger på nogle *problematiske antagelser om, hvordan styring udspiller sig* på det socialpolitiske område. Det synes således at være en grundopfattelse bag spørgsmålene, at en bestemt organisationsform (typisk offentlige organisationer) med et bestemt værdisæt kan påvirke, dominere eller kolonialisere en anden organisationsform (typisk frivillige organisationer) med et andet værdisæt, således at den forandrer sig. Forandringer i organisationers struktur og funktionsmåde forklares således som resultat af organisationernes samspil, ofte specificeret i form af økonomisk afhængighed, kontraktmæssige forhold og lignende. Forandringer i frivillige organisationer forklares med andre ord typisk som resultat af magtpåvirkninger, der udgår fra bevilgende offent-

lige organisationer. Det stærke fokus på sådanne 'organisations-spil' indebærer imidlertid på den ene side, at forandringer i organisationers arbejdsmetoder, værdiorienteringer mv. ikke sættes i relation til bredere samfundsmæssige forandringsprocesser, der påvirker social adfærd på tværs af sektorgrænser og forskellige typer organisationer. I stedet fortælles nogle temmelig specifikke historier om enkelte organisationers strategiske interaktion, hvor organisationers særlige historie, kultur, lokale politiske konstellationer og enkeltpersoner ofte står tilbage som de væsentligste forklarende faktorer. På den anden side betyder det stærke fokus på organisationers formelle struktur (ledelsesform, personale, økonomi) og forandringer heri, at de konkrete praksisser ofte ikke medtages i analyserne.

Ovenstående er en meget kortfattet og noget forsimplet karakteristik af en række dominerende temaer og grundpræmisser for aktuelle diskussioner af offentlige og frivillige organisationers roller på det sociale område. For os at se er hovedproblemet med den eksisterende forståelse af området sektorbegrebets dominerende position med de grundantagelser, det rummer, og de analysestrategier, det ansporer til. Selvom vi langt fra er de eneste, der har påpeget dette, vil vi hævde, at forskningen på feltet fortsat domineres af en sektorforståelse. I det følgende skal vi mere fyldestgørende diskutere en række af de dominerende forskningsbidrag og uddybe nogle af de problemer, der er påpeget ovenfor, for at navigere os frem til dette projekts position.

Juridiske-økonomiske kategorier og sociale ordener

Det er almindeligt at anvende økonomiske kriterier om profit eller nonprofit og juridiske kriterier om offentligt eller privat ejerskab som bestemmelse af, hvad der kendetegner henholdsvis den offentlige sektor, markedssektoren og den tredje sektor. Kurt Klaudi Klausen, der i Danmark er en af de mest fremtrædende forskere på området, har forsøgt at definere den frivillige sektor i modsætning til såvel den offentlige sektor som markedet. Klausens artikel fra 1989 (Klaudi Klausen, 1989) er på mange måder en god eksponent for dansk og skandinavisk forskning på områ-

det. Her afgrænses sektorerne netop på baggrund af en sondring mellem organisationer styret af profit-orientering eller nonprofit-orientering og en sondring mellem privatejede eller offentligt ejede organisationer. Klausen argumenterer for, at den traditionelle sondring mellem det offentlige og det private let leder til, at de frivillige organisationer overses, fordi deres aktiviteter vanskeligt kan identificeres nationaløkonomisk. Sondringen illustreres af Klausen i nedstående tabel for fire typer samfundsmæssig organisering:

Skema 1.

Økonomisk sektorisering: Fire typer af samfundsmæssig organisering.

	Privat	Offentlig
	I	II
Profit	Privatejede virksomheder (enkeltmandsv., A/S, Aps, kooperativer)	Statsejede virksomheder (flyselskaber, jernbaner, post og telegraf, energiforsyningselskaber)
	IV	III
Non-profit	Private organisationer (hjelpeorganisationer, uddannelsesinstitutioner, kulturelle foreninger, folkebevægelser)	Offentlig forvaltning og serviceorganer: stat, amt, kommuner (social-, skole- og hospitalsvæsen)

Kilde: Klaudi Klausen (1989: 250).

Klausen er ikke sen til at påpege, at hans skema udgøres af idealtypiske kategorier, og at virkelighedens organisationer ofte vil overlappes flere af sektorerne. Både sondringen privat/offentlig og profit/nonprofit problematiseres af de empiriske fænomener. Flere frivillige organisationer overlapper således kategori IV og III, idet

de fx udfører fuldt finansierede serviceopgaver for det offentlige og underlægges regler for deres drift, der svarer til dem, der gælder for offentlige institutioner. Andre indgår i samarbejdsprojekter, hvis ejerskab det kan være svært at placere entydigt, og nogle inddrages direkte i den offentlige forvaltnings beslutningsprocesser. Ligeledes giver offentlige institutioners orientering mod indtægtsdækket virksomhed øget mulighed for at tilbyde ekspertise og serviceydelser på markedsvilkår og lign. baggrund for at diskutere forskydninger mellem kategori III og II, ligesom mange privatejede virksomheder modtager betydelig offentlig støtte og underlægges politisk bestemte krav og normer for deres virke. Klausen er således klar over, at grænserne mellem kategorierne i mange tilfælde ikke kan opretholdes.

Spørgsmålet er imidlertid, hvor interessant det er at placere organisationer inden for sådanne økonomisk-juridisk definerede sektorer? Denne sektormodel gør det muligt at lokalisere forskellige organisationsformer inden for nogle overordentligt brede kategorier, der, som påpeget af Skov Henriksen (Skov Henriksen, 1995: 41), samgrupperer organisationer lige fra Kræftens Bekæmpelse til løst organiserede beboergrupper i kategorien "*private organisationer*." På samme måde kan der indvendes mod de to andre kategorier, offentlige organisationer og private organisationer, at de er så omfattende (fx at den offentlige sektor i princippet indeholder alt lige fra centraladministration, styrelser, kommunale myndigheder, lokale institutioner, domstole, råd osv.), at sektor som samlebegreb mister sit indhold. Dernæst kan der argumenteres for, at modellen i sig selv er uden egentlig analytisk forklaringskraft; den giver ikke noget bud på dynamikker, forandrings-tendenser, magtrelationer osv., men muliggør for så vidt blot en registrering. Imidlertid finder vi, at dens kategorier kan være nyttige som definitoriske samlebetegnelser for forskellige organisationsformer og anvender i det følgende begreberne offentlig, frivillig og profitorienteret organisation i overensstemmelse med de formelle juridisk-økonomiske kriterier.

Det er betydeligt mere problematisk, når sektorerne påhæftes bestemte rationaliteter eller sociale ordener, hvilket ofte sker såvel eksplicit som implicit. Her udgør Klausens artikel fortsat vores reference. Klausen inddrager ikke eksplicit rationalitetsformer i sin juridisk-økonomiske sektormodel, men forbinder til gengæld flere steder i artiklen offentlige organisationer, markedsorganisationer og frivillige organisationer med bestemte rationaliteter. Som argumentation for at tilføje kategorien *"nonprofit-orientering"* siger Klausen således, at den muliggør en diskussion af de *"alternative rationaliteter"* og *"styremekanismer"*, der gælder i frivillige organisationer som tilhørende en tredje sektor: *"Hvis man fastholder en snæver tosektor-opfattelse, bliver det vanskeligt at diskutere alternative sektorer, rationaliteter og styremekanismer."* (Klaudi Klausen, 1989: 249) Senere i artiklen skriver Klausen endvidere: *"Det spørgsmål, som ligger lige for er, om denne udvikling har medført, at de frivillige, non-profit-orienterede organisationer nu må siges helt at have mistet deres særpræg, at være gået forskelsløst op i statens og markedets logik og rationale."* (Klaudi Klausen, 1989: 260) Således er det ikke længere blot et spørgsmål om ejerformer og profit/nonprofit orientering; såvel offentlige, frivillige og markedsorganisationer besidder ifølge Klausen hver deres logik og rationale. Disse fremstilles i et skema over de tre idealtypiske organisationsformer, der kobles til en række idealtyper for bl.a. handlingsform, rationale, og værdiorientering (Klaudi Klausen, 1989: 262). Klausen understreger, at skemaet udgøres af idealtyper og skal betragtes som analyseredskab, ikke en afspejling af empiriske organisationer. Ligesom det gælder for den juridisk-økonomiske model, kan der ikke foretages absolutte kategoriseringer - også mellem rationalitetsformerne, værdiorienteringer osv. vil der ifølge Klausen være tale om *"transformationer, overlap og blandformer"* (Klaudi Klausen, 1989: 262-63).

Selvom sådanne idealtyper kan være nyttige, når de trods deres generaliseringer indfanger noget af virkeligheden, kan der her rejses en række indvendinger. *For det første* leder kategorierne, trods Klausens forbehold, meget let til en opfattelse af de forskellige organisationsformer som domæner, der er mere eller mindre

aflukkede eller fritsvævende i forhold til det øvrige samfund; fx når de frivillige organisationer beskrives som bærere af alternative rationaliteter og værdier, der består trods omverdenens pres. Det er åbenlyst, at der i nogle frivillige organisationer kan eksistere holdninger og metoder til socialt arbejde, der adskiller sig fra, hvad der dominerer i mange offentlige organisationer, men at samgruppere en meget bred vifte af organisationer som besiddende en alternativ rationalitet ansporer nemt til den førnævnte overbetoning af forskelle og modsætninger. Vi finder, som påpeget af bl.a. Gundelach (Gundelach, 1996: 54-58) og Skov Henriksen (Skov Henriksen, 1996b: 126), at der er behov for at betragte frivillige såvel som offentlige og markedsorganisationer som underlagt generelle samfundsforandringer og for at forstå organisationsforandringer i relation til disse. Snarere end at udgøre et adskilt domæne for særlige værdier og organiserende principper vil fx frivillige organisationer afspejle samfundets dominerende tænkemåder og praksisformer. *For det andet* viser empiriske studier, at mange frivillige organisationer orienterer sig mod de samme værdier og rationaler som offentlige organisationer (Lipsky & Rathgeb Smith, 1989). Ligesom andre studier argumenterer for, at de værdier, rationaler og arbejdsmetoder, der præger en organisations aktiviteter, snarere afhænger af, hvilket arbejdsområde (organizational field) organisationen beskæftiger sig med, end hvorvidt den defineres som offentlig, frivillig eller profit-orienteret. Forskellene mellem frivillige, offentlige og profit-orienterede organisationer kan således ofte være mindre end dem, der fx eksisterer mellem frivillige organisationer indbyrdes (Onarheim & Selle, 1990; DiMaggio & Powel, 1991). Endelig har de seneste års eksperimenter med nye offentlige tilbud på det sociale område, bl.a. væresteder, sociale caféer og frivillig-centraler, vist, at offentligt styrede aktiviteter kan arbejde på måder, der hidtil har været opfattet som forbeholdt de frivillige organisationer.

Kort sagt kan der stilles det generelle spørgsmål til den ovenstående ideal-model: Hvor stor skal uoverenstemmelsen være mellem idealtyperne og de empiriske modstykker, før vi må opgive idealtyperne? Vi finder det mere rimeligt, på linie med Skov Henrik-

sen, at tage som udgangspunkt, at organisationer og de mennesker, der agerer inden for disse, altid vil orientere sig imod en mangfoldighed af forskellige værdier og rationaler: *".. 'Handlings-rationaler', 'filosofier', eller 'idealtypiske organisationsmåder' (det er ligegyldigt hvilken betegnelse man vælger) er begrebslige konstruktioner, der kun i begrænset omfang lader sig identificere med konkrete aktører, organisationer eller hele sektorer. I virkelighedens verden vil organisationer altid udtrykke et væld af forskellige værdier eller normative rationaler, der vil referere til vidt forskellige organiserende principper eller 'filosofier'."* (Skov Henriksen, 1995: 47)

Denne mere åbne tilgang udgør efter vores opfattelse et frugtbart skridt i den rigtige retning, der åbner for en langt mere nuanceret og empirisk sensitiv analysemåde end de mere traditionelle sektorforståelser. Dog vil vi i det følgende argumentere for, at Skov Henriksen, på trods af sin overbevisende kritik af sektorbegrebet, opretholder en problematisk antagelse om grundlæggende rationaliteter som analytisk udgangspunkt med sine 3 principper for regulering af social interaktion.

Et brud med sektor-forståelsen?

Lars Skov Henriksens p.hd-afhandling fra 1995³⁾ må siges at være den mest omfattende gennemgang og kritik af forskellige sektoropfattelser, der er lavet med udgangspunkt i danske forhold. Skov Henriksen er inde på en række af de ovennævnte diskussioner, men vi vil her nøjes med kort at referere hans hovedkritik: Sektorbegrebet kan kun forsvares som formelt, empirisk begreb. Det er højst problematisk, at begrebet ofte også bruges som forklarende variabel, når (frivillige) organisationers dynamikker og relationer til omverdenen skal analyseres. Hovedproblemet er, ifølge Skov Henriksen, at begrebet giver anledning til analyser, der modstiller en gruppe af organisationer med særlige egenskaber med andre organisationsformer, som om de befandt sig inden for isolerede domæner. Dette er et alt for generelt udgangspunkt, fordi frivillige organisationers værdier, organisationsformer og relationer ikke

3) Afhandlingen er senere udgivet i en redigeret udgave som: Skov Henriksen, 1996a.

kan defineres a priori, men varierer med konteksten og de organisationer, det drejer sig om (Skov Henriksen, 1995: 39, 45 ff, 95).

Vi er enige i Skov Henriksens antagelse om, at konteksten er afgørende. I sin afhandling sætter Skov Henriksen fokus på lokale samspilsrelationer mellem frivillige organisationer på det sociale område og Ålborg Kommune, og han er interesseret i at udvikle en tilgang, der er bedre egnet til at begribe den kompleksitet, som han antager, eksisterer i de lokale relationer. Til dette formål tager han afsæt i Victor Pestoffs version⁴⁾ af velfærdstrekanten, oprindeligt udviklet af Everts & Wintersbergers (1990). Skov Henriksen⁵⁾ er interesseret i Pestoffs model, fordi den kan illustrere de frivillige organisationers "hybride karakter" - at de ikke udelukkende er domineret af ét, men af flere forskellige rationaler, værdiorienteringer mv. Dette vises i modellen ved, at frivillige organisationer er placeret imellem og lappende ind over de tre grundlæggende organisationsprincipper: Stat, marked og civilsamfund.

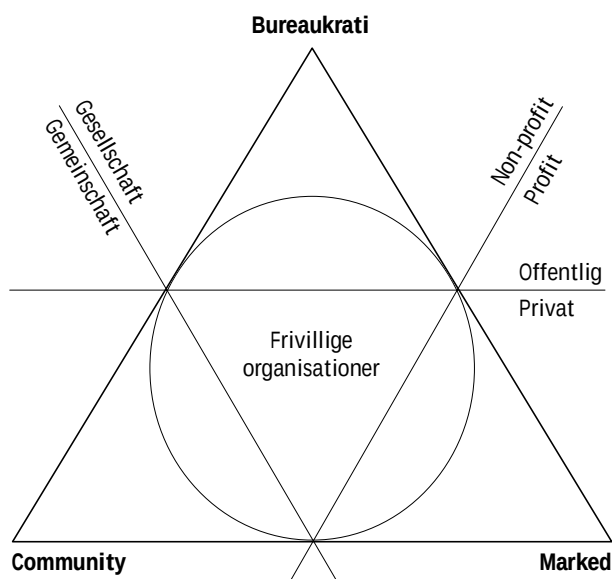
I Skov Henriksens version af Pestoffs model fungerer "bureaukrati", "marked" og "community" som 3 idealtypiske principper for social interaktion, og der optræder kun en konkret aktør: De frivillige organisationer. Karakteristikken af de tre idealtyper er identisk med traditionelle definitioner. Community er således en betegnelse for sociale relationer præget af gensidighed, spontan solidaritet og ønske om fællesskab. Bureaukrati betegner social interaktion reguleret gennem hierarkisk kontrol, tvang, lovgivning og professionelle normer. Og marked er et princip, der knytter menneskelig adfærd sammen gennem bytte, kontraktlige reguleringer og ønske om profit. Skov Henriksens udgangspunkt er, at disse tre principper for social regulering kendetegner det moderne samfund: "I min version af modellen udgør disse begreber de idealty-

4) Modellen optræder både i: Pestoff, V. A. (1992: 25), samt i: Pestoff, V. A. (1996: 22).

5) Skov Henriksen kritiserer Pestoffs model på flere punkter. Som det mest væsentlige kritiserer Skov Henriksen modellen for at sammenblende de begrebsmæssige niveauer, idet stat, marked og community optræder både som grundlæggende principper for social organisering og som empiriske kategorier.

piske ordnende principper for samfundets samlede konstitution. Jeg antager med andre ord, at der i det moderne samfund findes i det mindste tre grundlæggende idealtypiske (dvs. der er tale om abstrakte, analytiske begreber) principper eller mønstre for reguleringen af menneskers interaktion.” (Skov Henriksen, 1995: 97-98)

Figur 1



Kilde: Skov Henriksen, 1995: 96

Skov Henriksens pointe er nu, at han med sin model ikke blot er i stand til at begribe frivillige organisationer som styret af mere end ét organiserende princip som Pestoff, men at den muliggør en forståelse af alle samfundets aktører som “..konstitueret på en kompleks blanding af de tre abstrakte struktureringsprincipper afhængig af historisk og kulturel kontekst.” (Skov Henriksen, 1995: 99). Modellen udgør, efter vores opfattelse, et prisværdigt forsøg på at åbne for en mere nuanceret analyse af forskellige typer organisationers rolle på det sociale område. Alligevel finder vi grund til at stille spørgsmålstegn ved såvel de ontologiske antagelser, som mo-

dellen bygger på, som ved dens analytiske anvendelighed, eller måske nærmere, nødvendighed. Således bygger modellen på en antagelse om, at man i moderne samfund med rimelighed kan forklare reguleringen af menneskers interaktion ud fra tre grundlæggende principper. På den baggrund kan menneskers eller organisationers adfærd analyseres som blandformer af de tre ordnende principper. Der kan imidlertid rejses en række kritikker imod denne måde at anskue samfundet på: For det første kan vi spørge, hvorvidt den reduktionisme, som valget af de tre struktureringsprincipper indebærer, er acceptabel. Skov Henriksen påpeger selv, at valget af principper kan diskuteres, og vælger at medtage et fjerde princip "*organisationel forhandling*", hvis status imidlertid er noget uklar, eftersom princippet ikke indarbejdes i modellen. Men når man vælger at operere med tre begreber som "*de idealtypisk ordnende principper for samfundets samlede konstitution*" (Skov Henriksen, 1995: 97), må det ske ud fra en antagelse om, at principperne i forskellige blandformer er dækkende eller karakteristiske for al social interaktion i det moderne samfund. Men hvordan kan vi være sikre på, at de tre principper virkelig er dækkende for de former for menneskelig interaktion, der udspiller sig i dagens velfærdssamfund? Løber vi ikke en stor risiko for at overse andre væsentlige karakteristika ved på forhånd at afgrænse os til netop de tre principper? Vores indvending er kort sagt, at modellens begreber i yderste konsekvens prætenderer at være totale og altomfattende, uden at der er argumenteret for rimeligheden i en sådan antagelse.

For det andet synes de tre principper at optræde som ahistoriske og ikke-dynamiske variable i modellen. Godt nok anfører Skov Henriksen, at det er det moderne samfund, der er "*konstitueret*" på de tre grundlæggende principper, men at lade principperne gælde for en periode på et par århundreder (alt efter hvornår man daterer det moderne samfunds fødsel) giver begreberne en stabil og næsten ahistorisk karakter. Ser vi således på "*bureaukrati*" synes det urimeligt at antage, at dette har optrådt som et stabilt struktureringsprincip, der har fungeret ensartet igennem et par århundreder. Vi finder det mere rimeligt at antage, at den måde, fx

hierarki, lovgivning og professionelle normer har optrådt på som principper for social regulering, har varieret meget over tid. Det synes umiddelbart oplagt, at menneskers forståelse af, hvad der fx gælder som en professionel norm, eller hvad der er et anliggende for lovgivning, varierer over tid og med konteksten. Det samme gælder for begrebet community, hvor vi må antage, at menneskers forståelse af, hvad der er et fællesskab, gensidige forpligtelser og solidaritet, varierer meget.

Samlet vil vi spørge, om ikke modellens afsæt i totale, på forhånd definerede og ikke-dynamiske principper for social interaktion snarere giver os et indsnævrende end et udvidende analytisk udgangspunkt? Et udgangspunkt, der i værste fald vanskeliggør en forståelse af forandringer i sociale praksisser, organiseringer og rationalitetsformer, fordi det leder til en fokusering på - og eftersøgning af - netop tre på forhånd bestemte struktureringsprincipper. Vores skepsis er med andre ord, at dette udgangspunkt, på samme måde som sektorbegrebet, på unødigt måde lukker analysen omkring bestemte, prædefinerede kategorier, endnu før den er begyndt. Er det ikke muligt helt at undgå antagelsen om konstituerende rationalitetsformer, der virker som *grundlæggende principper* for social regulering og anlægge et mere åbent analytisk udgangspunkt? At tage udgangspunkt i de rationaler, der empirisk kan identificeres, frem for at forhåndsbestemme dem? Skov Henriksen bevæger sig selv i den retning flere steder i sin ph.d.-afhandling. Han plæderer således et sted for at "*bruge en sektor-kategorisering, der er mere styret af aktiviteterne og disses begrundelser - med andre ord af de rationaler, der er styrende for forskellige organisationers tilvejebringelse af fx velfærdsydelser.*" (Skov Henriksen, 1995: 43). Ligeledes trækker han på nyinstitutionel teori i sin generelle diskussion af velfærdsstatens udviklingsdynamik og mere specifikt af, hvordan socialpolitik skabes. I den sammenhæng siger Skov Henriksen fx, at sociale aktører træffer valg med reference til kulturspecifikke og historisk givne forestillinger om, hvad der er et socialt problem, hvor grænsen går mellem privat og offentligt ansvar mv. (Skov Henriksen, 1995: 78, 101). Alligevel ender han med at fastholde et, efter vores opfattelse, problematisk udgangs-

punkt i konstituerende, prædefinerede rationalitetsformer. På denne baggrund efterspørger vi en tilgang, der er egnet til at begribe de rationalitetsformer, der kan identificeres strengt empirisk i specifikke sammenhænge og tidsrum.

Sektorer og organisationer som magthavere

Der eksisterer en række studier af magtforhold og påvirkninger mellem frivillige organisationer og folkelige bevægelser på den ene side og staten på den anden; nogle anlægger langstrakte historiske perspektiver, mens andre er mere lokale og detaljerede med kortere tidsperspektiver. Nogle studier generaliserer til hele sektorer, mens andre fokuserer på enkelte organisationer. Fælles for disse studier står en række overordnede spørgsmål: Hvad betyder øget kontakt mellem frivillige og offentlige organisationer for frivillige organisationer? Hvordan udspilles magt - og hvordan har magtkampe udspillet sig - mellem de to sektorer eller organisationsformer? Hvem har historisk påvirket hvem? Her hævder mange studier, at der over tid er sket - og sker - en statslig prægning eller 'kolonialisering' af frivillige organisationer.⁶⁾ Andre hævder derimod, at påvirkningen historisk snarere er gået fra frivillige organisationer og folkelige bevægelser til den offentlige sektor, såkaldt 'omvendt kolonialisering', og at forholdet har været præget af harmoni og konsensus snarere end af konflikt (Kuhnle & Selle, 1990; Klaudi Klausen, 1995). Hvilken af de to betegnelser, man vælger at anvende, hænger øjensynligt meget sammen med, hvor empirien hentes fra. Fokuseres der fx på offentlig lovgivning og etableringen af rettigheder for offentlige sociale ydelser, vil man med rimelighed kunne tale om samarbejde, og at de folkelige organisationer får indflydelse. Rettes blikket derimod mod betingelser for offentlig støtte og (efterfølgende) forandringer i frivillige organisationer, præges indtrykket snarere af konflikt og dominans. Vi finder imidlertid, at der kan sættes spørgsmålstegn ved begge forklaringsmåder. Vi vil nedenfor argumentere for, at denne måde at stille spørgsmål på bunder i nogle bestemte opfattelser

6) For en introduktion til denne diskussion se fx: Toft Rasmussen & Koch-Nielsen (1996: 10-13).

af, hvordan forandringer, styring og magt udspiller sig inden for og imellem organisationer på det sociale område.

Den norske forsker Håkon Lorentzen betragter relationen mellem staten og de frivillige som grundlæggende konfliktfyldt. I sin doktorafhandling fra 1994 gennemfører Lorentzen analyser af officiel norsk politik siden 1945 og case-studier af frivillige organisationer inspireret af nyinstitutionel teori om institutionel homogenisering forårsaget af økonomisk afhængighed (Lorentzen, 1994). På denne baggrund konkluderer Lorentzen, at den norske stat har ført en integrationspolitik over for frivillige organisationer, der har levnet meget lidt plads for disses særpræg (Lorentzen, 1994: 192, 208-209). Opkomsten af det, Lorentzen kalder ansvarsideologien, i efterkrigstiden betød, at stadig flere samfundsområder blev betragtet som offentlige anliggender. En stadig stærkere interventionspolitik medførte, at civilsamfundets organisationer blev *indordnet* under rammer fastsat af de offentlige myndigheder først og fremmest ved, at offentlig økonomisk støtte blev ledsaget af krav om standardiseringsnormer for organisationernes opbygning, arbejdsmetoder, drift mv. Dette er pointer, som Lorentzen opsummerer i en artikel fra 1996. Her er det en konklusion, at frivillige organisationers rolle som instrument for gennemførelse af offentlig politik har medført tab af deres selvstændige værdigrundlag og 'egenart': *"Interventionspolitikken er ofte blevet fulgt av standardiseringsnormer, der likeartede krav til virksomhetens oppbygning, innhold og utformning er blitt stilt til civil virksomhet som i utgangspunktet var forskjellige. Standardiseringsnormer har på flere områder vært med til at bryte ned identiteten og særpreget til de sivile sammenslutningene."* (Lorentzen, 1996: 75)

Lorentzen betragter således relationen mellem staten og de frivillige organisationer/folkelige bevægelser som domineret af interesse modsætninger, der fører til konflikter. Den grundlæggende interesse modsætning består i, at de frivillige organisationer ønsker at påvirke udformningen af offentlig politik i en retning, der er i overensstemmelse med organisationernes værdigrundlag, målsætninger mv., hvorimod stat og kommuner betragter de frivillige

organisationer som instrumenter for realisering af offentlig politik (Lorentzen, 1996: 69). For Lorentzen bunder konflikten dels i forskellige opfattelser af, hvilken rolle frivillige organisationer generelt skal spille i velfærdsstaten, dels i uoverensstemmelser mellem frivillige organisationer og offentlige myndigheder om, hvordan konkrete politikker skal udformes. Lorentzen bygger som sagt sine iagttagelser på historiske studier i Norge, og vi skal ikke gå ind i en specifik diskussion heraf. Imidlertid finder vi grund til at forholde os skeptiske over for en generel antagelse om grundlæggende interessemodsætninger, der på forhånd definerer relationen mellem sociale aktører, fx mellem frivillige og offentlige organisationer på det sociale område. Det er mere rimeligt at tage som analytisk udgangspunkt, at der *kan* være konflikter, modstridende syn på socialpolitiske prioriteringer osv., men også at der ligesåvel kan eksistere samarbejde, ensartede forståelser, gensidig erfaringsoverførsel osv. Mere generelt vil vi argumentere for, at en øget forståelse af, hvordan magt udspilles på det socialpolitiske område, kan opnås ved at udvide analysen til ikke blot at fokusere på konflikter mellem frivillige og offentlige organisationer. Kort sagt ønsker vi dels at sætte spørgsmålstegn ved antagelsen om grundlæggende interessemodsætninger, dels at udvide analysens fokus.

I Lorentzens analyse er magtforholdet relativt entydigt defineret: Staten eller det offentlige *har magten* til at dominere, styre og påvirke civilsamfundets organisationer. Denne grundopfattelse underbygges af Lorentzens påvisning af, at de frivillige organisationer over tid forandrer sig i retning af de offentlige og udvikler en identitet som "*instrument*" for offentlig politik. De forandringer, som Lorentzen kan iagttage finde sted i frivillige organisationer over tid, tilskrives således statsapparatets aktive påvirkning og økonomiske dominans. Der er med andre ord tale om en påtvungen indoptagelse af *statslige normer* for organisationsstrukturer, arbejdsmetoder mv. i de frivillige organisationer, eller i det civile samfund mere generelt. Der er med Lorentzens øjne tale om en proces, hvorigennem staten efterhånden koloniserer eller "*erobrer*" stadig mere af det civile samfund: "*Som nevnt har staten grad-*

vist erobret nye biter av sivilsamfundet der sivile aktiviteter tidligere rådede grunnen alene." (Lorentzen, 1996: 75).

Der kan imidlertid spørges, hvorvidt det er rimeligt i så entydig grad at forklare forandringer i sociale praksisser inden for organisationer som resultat af påvirkninger og økonomisk afhængighed af andre organisationer - som når forandringer i frivillige organisationer forklares med dominansrelationer til bevilgende statslige eller kommunale myndigheder. Det tages ofte for givet, at økonomisk støtte nærmest per automatik betyder, at modtagerorganisationen forandrer sig i retning af donor-organisationen. Dette betyder samtidig, at de nye organisationsstrukturer, arbejdsmetoder mv., som modtager-organisationerne indoptager, har deres *udspring* i offentlige organisationer eller, mere generelt, i staten. I Lorentzens analyse er det således 'statslige' rationaler mv., som gradvist koloniserer de frivillige organisationer og det civile samfund. Spørgsmålet er dog for os at se, hvorvidt det nødvendigvis skal og kan fastslås, hvem der har påvirket hvem - hvad enten der er tale om brede sektorer som det civile samfund over for staten eller enkelte organisationer indbyrdes. Er det frugtbart at sætte så meget energi ind på at give forandringstendenser som fx øget professionalisering, rationalisering eller centralisering et udspring hos en bestemt aktør eller type organisation? Eller skal vi i højere grad forsøge at forstå organisationsforandringer i relation til strømninger, der præger såvel frivillige som offentlige organisationer, fx de senere års stærkere markedsorientering som foreslået af Repstad? (Repstad, 1997: 8).

Fokus på formelle organisationsstrukturer

Et relevant forsøg på at forstå forandringsprocesser inden for og mellem organisationer kommer fra den nyinstitutionelle organisationsteori. Inden for denne teoriretning undersøges netop, hvordan organisationer orienterer sig i forhold til de fremherskende normer, strukturer og symboler, der befinder sig i organisationernes omgivende miljø.⁷⁾ DiMaggio & Powell (DiMaggio & Powell, 1991: 64-66) anvender termen 'institutionel isomorfi' som

7) For en introduktion til denne teoriretning se fx: Scott & Meyer (1994).

betegnelse for processer, hvorigennem organisationer inden for afgrænsede områder udvikler ensartede strukturer og arbejdsprocesser. DiMaggio & Powell argumenterer for, at moderne samfund er kendetegnet ved en stigende tendens til etablering af 'organizational fields' - dvs. genkendelige og afgrænsede samfundsområder, hvorindenfor grupper af organisationer udvikler fælles opfattelser af, hvordan en effektiv organisation ser ud. En central pointe er nu, at organisationer, der befinder sig inden for det samme 'field', vil udvikle sig imod en stigende homogenisering sideløbende med, at det pågældende felt institutionaliseres. Meyer & Rowans artikel fra 1977 (Meyer & Rowan, 1977), der må betegnes som en klassiker inden for den nyinstitutionelle organisationsteori, argumenterer ligeledes for, at organisationers formelle strukturer og arbejdsprocesser må afspejle den socialt konstruerede virkelighed, eller det 'institutionelle miljø', som organisationer befinder sig i. Dette skyldes, at organisationer ikke blot er afhængige af økonomisk-materielle ressourcer fra deres omverden, men også er stærkt afhængige af at kunne fremstå bl.a. politisk legitime, socialt nødvendige og økonomisk rationelle for at opnå omgivelsernes accept og anerkendelse. Ifølge Meyer & Rowan er dette i særlig grad tilfældet inden for stærkt politiserede områder, hvor organisationer leverer vanskeligt målbare produkter, fx skoler, kulturelle tilbud og sociale institutioner. Der kan argumenteres for, at dette gælder for frivillige organisationer, der leverer sociale ydelser, og en række studier har med fordel taget afsæt i den nyinstitutionelle organisationsteori for at forstå forandringsprocesser i frivillige organisationer på det sociale område.⁸⁾

Vi finder, at denne tilgang er særdeles relevant for en forståelse af, hvordan forskellige organisationer agerer på det sociale område, bl.a. fordi den muliggør en analyse af, hvordan organisationer fungerer uden reference til på forhånd definerede principper for social regulering, men i stedet sætter fokus på, hvordan afgrænsede institutionelle felter etableres, og på hvilke effekter dette afstedkommer. Den rummer med andre ord en åbenhed over for, hvilke normer, institutionaliserede myter eller rationaliteter, der optræ-

8) I Skandinavien bl.a. Kuhnle & Selle (1992) og Skov Henriksen (1995).

der som orienteringspunkter for den sociale adfærd. Yderligere indebærer den nyinstitutionelle teori det i vores øjne positive, at dominerende normer for organisationsstrukturer og processer - 'de institutionaliserede myter' - ikke nødvendigvis skal bindes til bestemte organisationsformer. Ved at bruge begrebet om organisationers institutionelle miljø kan den problematiske forklaring med staten som den entydige ophavsmand for tendenser til centralisering, rationalisering og professionalisering i andre organisationer imødegås.

Til dette projekts formål har denne teoriretning imidlertid ét væsentligt problem: Dens tilhørsforhold i organisationsteorien betyder, at den helt overvejende beskæftiger sig med at forklare *organisationers* adfærd. Der kan derfor på den ene side argumenteres for, at den nyinstitutionelle organisationsteori først og fremmest beskæftiger sig med *organisationers strategiske ageren* over for normer i deres omverden og kun i ringe grad har udviklet et begrebsapparat, der kan analysere *skabelse og transformationer* af sådanne samfundsmæssige normer og rationaliteter.⁹⁾ På den anden side har denne tilgang, i hvert fald når den bruges i studier af frivillige organisationer, en tendens til i meget høj grad at fokusere på organisationers *formelle struktur* (øget centralisering?), *personalesammensætning* (øget professionalisering?) og *økonomi* (øget afhængighed eller markedsorientering?) på bekostning af de konkrete praksisser, der finder sted inden for organisationerne. At der fokuseres så stærkt på sådanne formelle strukturelle karakteristika skyldes øjensynligt en antagelse om sammenhæng mellem organisationers formelle struktur og de rationaler, der er styrende for de sociale aktiviteter - fx at ansættelse af professionel, lønnet arbejdskraft betyder tab af den umiddelbart engagerende og tilidsskabende indsats, der anses for karakteristisk for frivilligt socialt arbejde. Der er en tendens til, at studier af frivillige organisationer foretager sådanne slutninger, hvor ændringer i struktur

9) DiMaggio & Powell opererer med en firtrins-proces, hvorigennem et "organizational field" bliver institutionelt defineret. Processen beskriver dog først og fremmest relationerne mellem organisationer inden for feltet (DiMaggio & Powell, 1991: 64-65).

sættes lig med ændringer i de sociale praksisser. Vi argumenterede tidligere for behovet for at anlægge en tilgang, der tager udgangspunkt i de rationaliteter, der kan identificeres empirisk, frem for at definere dem på forhånd. På baggrund af ovenstående diskussion kan der yderligere hævdes at være et behov for at rette et øget fokus imod de konkrete praksisser, fx den direkte bruger-kontakt, arbejdsmetoder mv., på bekostning af de mere formelle organisationsstrukturer.¹⁰⁾

Samlet set ønsker vi at anlægge en tilgang, der overskrider organisationsniveauet i, hvad der noget firkantet kan beskrives som en opadgående og nedadgående retning: Dels ved at sætte fokus på skabelse og forandring af rationaliteter, der ikke udgår fra bestemte organisationer eller sektorer, men antages at cirkulere og virke i sociale aktiviteter rettet mod udsatte grupper. Dels ved at tage udgangspunkt i konkrete praksisser, og de begrundelser der gives herfor, inden for såvel frivillige som offentlige organisationer, projekter, aktiviteter mv. frem for at fokusere på organisationers formelle strukturer ud fra en antagelse om snæver sammenhæng mellem disse og bestemte praksisformer og rationaler.

Sammenfatning

Den forudgående diskussion kan opsummeres i tre overordnede problematiseringer:

- 1) Det er problematisk, når 'grundlæggende sociale ordener' bindes til juridisk-økonomisk definerede sektorer eller organisationsformer. Yderligere er vi skeptiske over for at tage analytisk udgangspunkt i sådanne 'ordener', når de optræder som på forhånd definerede, konstante og totaliserende kategorier.

10) Selvom interessen for det praktiske niveau i organisationers sociale arbejde har været relativt begrænset, findes der dog en række empiriske undersøgelser, der beskæftiger sig hermed, bl.a. Gruber & Villadsen (1997); Just Jeppesen & Høeg (1987); Hansen, F. K. (1997); Krogstrup & Stenbak (1996). Fælles for de nævnte studier er imidlertid, at analyserne af det praktiske arbejde ikke sættes i relation til forandringer i de politiske og socialfaglige forståelser af sociale problemer, som vi antager, gør sig gældende på tværs af de forskellige organisationstyper.

Vi efterspørger i stedet en tilgang, der kan begribe (*socialpolitiske*) *rationaliteter* uden at give disse et udspring i bestemte sektorer eller organisationer, men som snarere anskuer dem ud fra deres empiriske kontekst og som historisk betingede størrelser.

- 2) Det er problematisk, at dette forskningsområde meget ofte gør spørgsmål om sociale praksisser og forandringer heri til et spørgsmål om organisationers formelle strukturelle karakter (grad af centralisering, professionelt personale, økonomisk afhængighed). Igen forudsættes en snæver sammenhæng mellem formelle juridisk-økonomiske karakteristika og bestemte rationaler for social handling. Der er med andre ord behov for en tilgang, der konkret undersøger de *socialle praksisser*, der finder sted inden for såvel frivillige som offentlige organisationer på det sociale område.
- 3) Spørgsmål om forandringsdynamikker, påvirkning og styring på det socialpolitiske område angribes som et tema om strategiske spil mellem organisationer. Her bliver ovennævnte spørgsmål ofte besvaret med forklaringen om, at økonomisk afhængige, frivillige organisationer tvinges til at indoptage organisationsstrukturer, arbejdsmetoder mv., der har deres udspring i økonomisk magtfulde, offentlige organisationer. Vi finder, at der er behov for en tilgang, der opererer med en mere kompleks forståelse, af hvordan *styring* og *magt* udøves på det socialpolitiske område.

Således efterspørger vi, kort sagt, *analytiske begreber*

- der går på tværs af eller muliggør overskridelse af de sektor- og organisationsfokuserede forståelser af det socialpolitiske område.
- der er empirisk sensitive og muliggør en praksis-fokuseret analyse af, hvordan social handling finder sted i tid og rum.
- der giver en mere kompleks forståelse af, hvordan styring og magtdynamikker udspiller sig.

Det følgende kapitel vil præsentere et analytisk begrebsapparat, der efter vores opfattelse er velegnet til at imødekomme de ovennævnte behov. Det drejer sig om række begreber formuleret af den franske tænker Michel Foucault, der giver en anderledes forståelse af centrale spørgsmål om social regulering, rationaliteter, samfundsmæssig forandring og styring.

Et analytisk begrebsapparat

Dette kapitel er ikke en generel introduktion til Michel Foucaults forfatterskab, men en selektiv præsentation af en række af Foucaults centrale begreber, som vi finder velegnede som analytiske udgangspunkter for dette projekt. Med en reference til de foregående tre problematiseringer af forskningsfeltet om frivillige og offentlige organisationer på det sociale område vil vi sammenfatte Foucaults tilgang gennem nedenstående udvalgte begreber.

Det centrale ærinde for Foucault kan formuleres som et spørgsmål om, hvordan mennesker styrer sig selv og hinanden gennem produktion af historisk betingede *diskurser* - der her kort kan betegnes som systemer af sandhedshævden udsagn og forestillinger om, hvad det vil sige at være menneske. I sit arbejde med at undersøge dette brede spørgsmål udvikler Foucault en kritik af den funktion og centrale rolle, som statsapparatet er blevet tillagt i forståelsen af de liberale velfærdsstater, der i vores øjne er relevant for problemstillingen i dette projekt. Det er en central pointe hos Foucault, at samfundsvidenskaben i alt for høj grad har tilskrevet staten og dens institutioner en rolle som udspring for social regulering og samfundets styring eller som direkte kolonialisering over for resten af samfundet (Foucault, 1991: 103; Dean, 1994: 155 ff). Foucault fravælger studier af statens formelle lovgivning, spørgsmål om statens legitime magtanvendelse eller statsbureaukratiers vækst og argumenterer i stedet for en kontekstnær, 'lokal' tilgang, hvor bestemte sociale fænomener - galskab, afstraffelse, seksualitet - gøres til genstand for detaljerede, og historisk vidtstrakte, undersøgelser. På denne måde forsøger Foucault at overskride den gængse modstilling mellem stat og civilsamfund i sine undersøgelser af, hvordan social regulering finder sted i moderne velfærdsstater. Især 2 begreber er relevante for en forståelse af, hvordan Foucault arbejder med denne ambition. Det drejer sig om begreberne *politiske rationaliteter* og *sociale teknikker*.

Begrebet *politiske rationaliteter* kan i korthed betegnes som historisk betingede idé-sæt, der til forskellige tider og på forskellige samfundsområder dominerer menneskers forståelse af, hvordan det sociale liv skal reguleres, og hvad der kræver regulering - hvad er fx staten, medborgeren eller økonomien for nogle størrelser, og hvordan styres de bedst? (Rose & Miller, 1992, 178 ff) Hos Foucault udgår de politiske rationaliteter ikke fra staten eller andre dominerende sociale aktører, fx klasser eller organisationer. I stedet betoner Foucault de politiske rationaliteters snævre forbindelse med, og afhængighed af, *sociale teknikker*¹⁾ - dvs. konkrete teknikker og metoder, hvorigennem sociale fænomener på én gang kan erkendes og forsøges styret. Når Foucault undersøger samfundsmæssige rationaliteter, sker det ikke primært med et udgangspunkt i fx filosofihistorien eller i statens formelle lovgivning, men snarere gennem studier af *hvordan menneskers liv i praksis underlægges administration*. Man kan kalde det rationalitetssanalyser med udgangspunkt i sociale teknikkers praktiske anvendelse og udbredelse. Når dertil lægges, at Foucault plæderer for at undersøge spørgsmålet om styring med udgangspunkt i lokale relationer eller "*lokale brændpunkter for vidensmagt*" (Foucault, 1976b: 104), kan man formulere som et generelt princip hos Foucault: Vil vi forstå social regulering i moderne velfærdssamfund, skal vi ikke primært tage udgangspunkt i statens forfatning, juridisk definerede rettigheder, sociallove, økonomiske bevillinger o.lign., men snarere undersøge, *hvordan sociale teknikker udvikles og anvendes i diverse lokale praksisformer* - fx i relationen mellem lægen og patienten eller sagsbehandleren og klienten etc.

Foucault angriber spørgsmålet om social regulering og styring ved at udvikle sin egen forståelse af begrebet *magt*. Hos Foucault drejer en magtanalyse sig ikke om at afdække, hvilke aktører, organisationer eller individer der *har* magt over andre, men snarere om

1) Vi har valgt at oversætte Foucaults begreb "governmental techniques" til "sociale teknikker", der efter vores mening, er mere mundret og fungerer bedre som et sociologisk begreb, end den direkte oversættelse: "regerings- eller styringsteknikker". Af samme årsag har vi valgt at bruge begreber som "social regulering" eller blot "styring" snarere end "governmental practice" eller "magtudøvelse".

at undersøge, hvordan den fremherskende *diskurs* inden for afgrænsede samfundsområder - fx psykiatri - får konkrete magtvirkninger. Sådanne magtvirkninger kan fx være, at visse personer eller professioner får tildelt status til at udtale autoritativt gyldige udsagn om bestemte sociale fænomener, problemer eller mennesker, mens andre udelukkes fra at deltage i definitionen af de samme fænomener.

Diskursanalysen står derfor i modsætning til den forståelse af socialpolitik og forskellige organisationers rolle heri, som blev diskuteret i kapitel 2. Foucault forklarer ikke social regulering som et resultat af organisationers styring eller kolonialisering af det omgivende samfund, men starter med at undersøge rationaliteter og diskurser, og hvordan disse optræder i praksis. Sagt anderledes: Foucault undersøger diskurser, og hvordan de virker, uden nødvendigvis at føre dem tilbage til konstituerende aktører - personer, klasser eller organisationer (Foucault, 1968: 58 ff). At organisationer ikke skal betragtes som diskursernes ophavsmænd, betyder imidlertid ikke, at de er passive produkter af historisk skiftende diskurser. Tværtimod deltager enkeltpersoner, grupper og organisationer dynamisk i produktion af nye og modificering af eksisterende diskurser gennem 'sandhedsspil' - forstået som konstante kampe om, hvilke udsagn og hvilken type viden der skal have status af sand (videnskabelig) viden. Vi skal i det følgende foretage en mere udførlig præsentation af de ovennævnte begreber med fokus på deres metodiske implikationer.

Diskurser og aktører

Foucaults begreb om diskurser udgør et velegnet redskab i vort forsøg på at imødegå to af de hovedproblemer, som gjorde sig gældende inden for den eksisterende begrebsdannelse på forskningsområdet diskuteret i kapitel 2. Vi vil for det første argumentere for, at diskursbegrebet muliggør en analyse af, hvordan rationaler for social handling etableres og forandres, der ikke tager udgangspunkt i på forhånd definerede, konstante og totaliserende principper for social handling som begreberne stat, marked og civilsamfund. For det andet finder vi, at diskursanalysen kan imø-

degå problemet om rationalers udspring hos de organisations- og sektorfokuserede betragtningsmåder, idet den - sagt i korthed - søger at begribe, hvordan domæner for social handlen begrebsliggøres og forandres uden at eftersøge forklaringen hos bestemte aktører - personer, organisationer, staten mv.

Foucault formulerer sit diskursbegreb på baggrund af sin grundlæggende filosofiske pointe om, at der ikke eksisterer - eller kan eksistere - nogen objektiv, sand viden om menneskets sociale eksistens. I stedet søger han at påvise, med udgangspunkt i en række afgrænsede samfundsområder, hvordan gældende opfattelser af den menneskelige væren konstrueres socialt og historisk gennem produktion af diskurser. En *diskurs* kan defineres som *en gruppe af udsagn, eller et sammenhængende repræsentationssystem, der muliggør tale, tænkning og handling inden for et givent socialt felt.*²⁾ Dette kunne i dette projekts tilfælde være fænomenet 'narkomani', 'alkoholisme' eller 'det frivillige sociale arbejde'. Diskurser indrammer alt det, det er muligt at sige om sådanne sociale fænomener, og afgrænser derfor også andre mulige måder, hvorpå et fænomen ellers kunne 'italesættes' og forstås. Eller sagt anderledes: Diskurser virker styrende for social handling ved at gøre visse udsagn og handlinger meningsfulde og ekskluderer andre som meningsløse. Således har diskurser over tid en strukturerende og stabiliserende effekt på social praksis.

Ud fra betragtningen, at diskurser strukturerer et felt for udsagn og handling, bliver det således ikke et spørgsmål om at undersøge, hvordan aktører har ageret og opnået politisk indflydelse, men snarere om, hvordan diskurser så at sige 'tildeler' fx bestemte professioner eller organisationer en privilegeret taleposition inden for afgrænsede samfundsområder. Det er i den forbindelse Foucaults pointe, at de moderne samfund helt overvejende har givet socialvidenskaben autoritet til at udtale sandheden om mennesket,

2) Åkerstrøm definerer diskurser som: "italesættelsesprocesser, der gennem formulering af forskelle, ligheder og relationer, og reguleret af bestemte idealer, ordner bestemte sociale relationer, interesser og fænomener." (Åkerstrøm Andersen, 1994: 13).

ligesom hans analyser viser, at diskurserne i disse samfund meget ofte tilbyder privilegerede talepositioner til forskellige former for eksperter i den menneskelige eksistens - læger, psykologer, socialarbejdere osv.

At diskurserne virker som et tvangssystem, der så at sige 'bag om ryggen' på aktørerne regulerer, hvad der overhovedet kan siges og tænkes, er ikke en ren spekulativ, filosofisk pointe hos Foucault. Med udgangspunkt i studier af den medicinske diskurs viser Foucault, at fx rollerne som 'læge' og 'patient' sætter grænser for, hvad der kan udtales af de personer, der indtager disse positioner. Grænser der ikke afhænger af, hvem der konkret udfylder rollerne, men snarere af, hvilket rum og hvilken situation der tales i (Foucault, 1972; Heede, 1992: 90). I relation til dette projekt kunne det fx være en hypotese, at der i løbet af de sidste årtier inden for diskursen om sindslidende er sket et skift i forståelsen af, hvem der er i stand til at udsige noget kvalificeret og sandt om de sindslidende og deres problemer. Fra overvejende at have været et anliggende for professionelle faggrupper opfattes de sindslidende selv i stigende grad som eksperter på området, og deres interesseorganisationer har fået en øget status som påpegere af problemer og løsninger.

Efter således at have frtaget konkrete aktører rollen som udgangspunkt for diskursernes skabelse og forandring, står det imidlertid ubesvaret, hvad der så skaber dynamikken i disse processer. Den tidlige Foucault³⁾ gav i meget høj grad diskurserne en fortrinsstilling som determinerende og strukturerende for sociale praksisser. Han argumenterede for at 'tage teksterne på ordet', fordi der ikke findes stabile principper 'under' diskurserne til at forklare dem (som fx klassernes modsætning hos marxisterne). I 1970'erne bevæger Foucault sig væk fra idéen om autonome diskurser og anskuer i højere grad diskurser som udsprunget af sociale praksis-

3) Mange kommentatorer opdeler Foucaults forfatterskab i to overordnede perioder: En arkæologisk-orienteret periode til og med bogen "Archeology of knowledge" fra 1969 og en 1970'er og 80'er-periode med bl.a. bogen "Overvågning og straf" (1975), hvor genealogien kommer til. Se fx: Dreyfus & Rabinow (1982: 66-67) og Flyvbjerg (1991: 94-95).

ser og formet af de praktiske områder og institutionelle rum, hvorindenfor de optræder. Samtidig betoner Foucault mere tydeligt magtdimensionen i sine analyser.

Diskursernes evne til at legitimere visse udsagn som sande og ekskludere andre som falske, betyder som nævnt, at de er i stand til at definere sociale fænomener på bestemte måder og udelukke andre definitioner af samme fænomener. Diskurserne kan derfor også siges at etablere og stabilisere bestemte magtrelationer. Men der er her tale om en dynamisk proces, hvor italesættelsen af sociale fænomener samtidig udspringer af de eksisterende magtforhold; eller sagt anderledes: Det er magt snarere end 'objektive' sociale fakta, som etablerer sandheder og bestemmer, hvorvidt udsagn og viden kommer til at indgå i sandhedshævende diskurser. I stedet for at stå i et modsætningsforhold står magt og diskursiv viden, ifølge Foucault, i et gensidigt afhængighedsforhold i moderne samfund. Det betyder, at etableringen af et socialt fænomen som fx narkomani sker på baggrund af, og sideløbende med, dets indvævning i magtrelationer (Foucault, 1976b: 104). Når narkomani er blevet etableret som et fænomen, der skal undersøges og interveneres i, er det sket på baggrund af magtforhold. Og omvendt: Når narkomani kunne gøres til genstand for magtudøvelse, skyldes det, at vidensproducerende teknikker har konstitueret narkomani som et erkendbart socialt problem. Den sene Foucault anskuer på den baggrund diskurserne som en fundamental del af den måde, hvorpå magt virker og får effekter.

Det er vigtigt at understrege, at *diskurser ikke er én gang givne*. Tværtimod forandrer diskurser sig over tid i takt med, at nye udsagn føjes til, og nye objekter og problemer inkluderes i diskursen (Foucault, 1968: 54). Diskursanalyse beskæftiger sig imidlertid såvel med at kortlægge transformationer som *kontinuiteter*. Foucaults modstand mod at eftersøge diskursers oprindelse eller udgangspunkter betyder, at analysens mål ikke er at fastsætte datoen for en ny diskurs eller idé. I stedet betragtes udsagn som nyfortolkninger af det allerede sagte. Diskursanalysen søger med andre ord at afdække, hvordan viden - forstået som repræsentatio-

ner af virkeligheden - over tid repeteres, omarrangeres og transformeres inden for afgrænsede diskurser.

Desuden skal diskurser *ikke* betragtes som *lukkede systemer*. At diskurser ikke er lukkede betyder, at et givent udsagn kan henvise til såvel andre udsagn inden for en diskurs som udsagn fremsat inden for andre diskursive formationer. Diskursanalyse drejer sig derfor både om at undersøge, hvordan udsagn inden for en diskurs henviser til hinanden og om at undersøge, hvordan diskurser låner fra hinanden, deler argumenter eller smelter sammen. Tekster og udsagn skal med andre ord betragtes i relation til andre tekster/udsagn, der alle såvel eksplicit som implicit refererer til hinanden: "(I)ngen bog kan eksistere af egen kraft; den består altid i sit betingende og betingede forhold til andre bøger; den er et punkt i et net; den bærer på et system af henvisninger - eksplicit eller ikke - til andre bøger, andre tekster eller andre sætninger.." (Foucault, 1971: 152). Det drejer sig om at undersøge den systematik, hvorpå tekster refererer til hinanden - ved hjælp af hvilke vidensprocedurer italesættes fænomener som fx 'narkomani' eller 'distriktspsykiatri' og hvordan sættes der forskelle?

Endelig er det i relation til dette projekt relevant at fremhæve, at *der er forskel på diskursanalyse og organisationsanalyse*. Diskursanalyse søger ikke at forklare, hvorfor en bestemt organisation opstod på et bestemt tidspunkt eller agerede på en bestemt måde. Diskursanalyse er en slags historieskrivning. En organisationsanalyse har sin egen særlige kontekst, sine egne aktører og situationsspecifikke forhold, der er centrale for dens forklaringer. Åkerstrøm argumenterer for, at en sammenblanding af de to analyser betyder, at vi får en atomistisk historieskrivning: "*Historien splittes op i et antal isolerede begivenheder, der er udløst af situationelle tilfældigheder (..)* *Det historiske slægtskab mellem diskurser og institutioner risikerer at træde i baggrunden i forhold til det situationsspecifikke.*" (Åkerstrøm Andersen, 1994: 32) Diskursanalysen kan dog udmærket beskæftige sig med organisationer. Imidlertid betragtes disse som nævnt snarere som effekter eller institutionaliseringer af diskurser end som diskursernes skabere eller ophavsmænd.

Politiske rationaliteter og sociale teknikker

Foucaults begreb om *politiske rationaliteter* udgør, på linie med begrebet om diskurser, et forsøg på at analysere, hvordan social handling reguleres uden at tage afsæt i på forhånd definerede principper for denne regulering. Til forskel fra diskursbegrebet sætter begrebet om politiske rationaliteter imidlertid et mere eksplicit fokus på styring og magt, fordi politiske rationaliteter netop udtrykker historisk gældende forståelser af, hvad der skal styres, og hvordan der kan og bør styres.

Som nævnt indledningsvist argumenterer Foucault imod en overfokusering på staten som center eller udspring for samfundsmæssig forandring og styring - en forståelse der, som vi tidligere har argumenteret for, præger forskningen i frivillige organisationers forhold til staten. Staten fratages med andre ord en privilegeret position i Foucaults analyse af social regulering. Begrebet om politiske rationaliteter kan ses som Foucaults forsøg på at begribe, hvordan sociale praksisser styres mod en vis ensartethed, og hvordan kontinuiteter etableres mellem styring på forskellige niveauer uden at henvise til staten som det dominerende center. Derfor finder vi begrebet om politiske rationaliteter velegnet til at imødegå det problem, vi diskuterede i kapitel 2: At staten eller offentlige organisationer ofte entydigt fremstilles som udspring for en koloniserende rationalitet og for organisationsforandringer i ikke-offentlige organisationer mv.

Begrebet om politiske rationaliteter får sin betydning på baggrund af et grundlæggende princip hos Foucault: For at forstå social regulering - fra politikformulering og politisk beslutning til den daglige, sociale interaktion, er det nødvendigt at undersøge de historisk givne rationalitetsformer - de politiske rationaliteter. Dette princip kan formuleres som to grundlæggende antagelser: 1) Uanset at social handling kan fremstå kortsigtet, strategisk, eller uovervejende, finder den aldrig sted fuldstændig uden refleksion, men under en eller anden grad af indflydelse fra politiske rationaliteter. 2) Denne refleksion skal ikke forklares som individets strategiske forsøg på at forfølge egne interesser, men som et

resultat af historisk udviklede rationalitetsformer. At identificere og analysere politiske rationaliteter kan derfor bidrage til at af-dække de dominerende sandheder og forståelser, der på én gang har styret og problematiseret den sociale praksis på et givet historisk tidspunkt (Dean, 1994: 182, 188). Rose & Miller definerer politiske rationaliteter som: *"..de skiftende diskursive felter indenfor hvilke udøvelse af magt legitimeres; de moralske begrundelser, som diverse autoriteter giver for bestemte måder at udøve magt på; ideer om, hvad der er politikens passende former, objekter og afgrænsninger og forståelser af, hvad der er den hensigtsmæssige fordeling af opgaver mellem fx verdslige, religiøse, militære og familiære institutioner."* (Rose & Miller, 1992: 175, vores oversættelse)

Som eksempel på en politisk rationalitet argumenterer Nicolas Rose igennem sine studier af de senere års neo-liberalisme for, at de vestlige velfærdsstater præges af en ny rationalitet, som han betegner *"advanced liberalism"*. Velfærdsstatens kernebegreb om 'det sociale' eller social solidaritet undergår her en slags mutation: Hvor 'det sociale' igennem dette århundrede har fungeret som en slags overgribende styringsformular, opstår *"community"* eller 'det lokale samfund' som et nyt styringsprincip under avanceret liberalisme. Ifølge Rose er forestillingen om den sociale borger i det fælles statssamfund ved at blive afløst af idéen om den ansvarlige borger i det selvstyrende lokalsamfund (Rose, 1996a: 330 ff). Denne reformulering af begreberne om stat og borger og disses indbyrdes relation afføder og er på samme tid affødt af en ekspansion i en række styringsteknikker, der opererer med autonome, ansvarlige individer, der kun kan styres ved at stimulere og påvirke deres aktive valg og tilknytning til lokale fælleskaber. Den ny politiske rationalitet indebærer, ifølge Rose, at man først og fremmest styrer *på afstand* gennem anvendelsen af styringsteknikker, der skaber en distance mellem formelle statslige beslutningstagere og private aktører. Rose (1996b: 54-58) udpeger tre vigtige karakteristika for den avancerede liberalisme, som kan sammenfattes i følgende punkter:

- 1) *En ny relation mellem politik og ekspertise.* Under velfærdsregimerne blev eksperter i social adfærd, fx sundhed, kriminalitet og pædagogik, tillagt en betydelig autoritet og tilbudt magtfulde positioner, hvorfra de var i stand til at afskærme sig fra eksterne politiske forsøg på at styre deres ageren. Den avancerede liberalisme betyder en forøget tiltro til teknikker, som påbyder disse eksperter økonomisk ansvarlighed og effektivitet, bl.a. budgetstyring og revision, og dermed søger at gennemtrænge ekspert-bastioner ved at underlægge dem kritisk overvågning. Rose's pointe er, at disse teknikker, hvis fokusering på objektive tal giver dem en umiddelbar neutral og apolitisk karakter, i realiteten har stærke effekter på de aktiviteter, de anvendes på - hvad enten der er tale om pleje af en patient, uddannelse af en student eller behandling af en social klient etableres nye magtrelationer (Rose, 1996: 54-55). Nye professioner tillægges større autoritet og udsagnskraft, og bestemte typer viden tildeles en højere status.
- 2) *En ny pluralitet af sociale teknikker.* Under avanceret liberalisme betragtes statsligt monopol eller dominans inden for produktionen af velfærdsydelser ikke længere som legitimt eller hensigtsmæssigt, og der ses en række politiske tiltag, der søger at afkoble eller udlægge en række servicerende og regulerende funktioner fra central statslig kontrol. Der sker en opblomstring af quasi-autonome, private organisationer, som tildeles såvel planlæggende som service-leverende funktioner fx inden for infrastruktur og socialsektoren. Med den ny politiske rationalitet nedtones den universalistiske forståelse af, hvordan sociale opgaver udføres, til fordel for en mere pluralistisk - det betragtes som legitimt og gavnligt, at mange forskellige aktører med forskellige arbejdsmetoder arbejder med at løse sociale opgaver.
- 3) *En reformulering af medborgeren og medborgerskab.* De nye liberale strategier fremstiller individet eller medborgeren på en ny måde: Som ansvarlig 'entreprenør' af eget liv, der, som klient eller kunde, aktivt søger at optimere sin livskvalitet.

Under avanceret liberalisme skal borgerne ikke længere regeres gennem deres gensidige forpligtelser og afhængighed inden for store fællesskaber, men snarere gennem deres forsøg på at 'optimere sig selv' inden for en række mindre fællesskaber: Familien, arbejdspladsen, skolen, lokale råd osv. Det er en væsentlig pointe hos Rose, at den ny politiske rationalitet først og fremmest anskuer medborgeren som udøver af individuelle valg *inden for*, og *i forpligtelse over for*, lokale fællesskaber. Derfor rettes politiske strategier i stigende grad imod fællesskaber, som antages at eksistere og rumme deres egne dynamikker, problemer og potentialer. Ligeledes ekspanderer nye teknikker, der skal ansvarliggøre og inddrage borgerne inden for mindre enheder - brugerråd, skolebestyrelser, boligforeninger mv. Avancerede liberale strategier søger, ifølge Rose, snarere at styre *gennem* små fællesskaber frem for gennem det store fællesskab, staten.

Analysen kan dog ikke afgrænse sig til studier af politiske rationaliteter, men må inddrage den begrebsmæssige makker, *sociale teknikker*⁴⁾. Disse udgør metoder og teknikker, igennem hvilke sociale fænomener både kan erkendes som problemer, der skal styres, og forsøges styret; eller, med Deans ord, "*mekanismer hvorigennem bestemte aspekter af den sociale virkelighed gøres både erkendbar og tilgængelig for styring.*" (Dean, 1994: 188, vores oversættelse). Anderledes kan man karakterisere sociale teknikker som trivielle kalkulationer og metoder, der på én gang giver inspiration og fungerer som redskaber til forsøg på regulering af det sociale liv (Rose & Miller, 1992: 175). I vores fortolkning kan sociale teknikker fx være statistikker over sammenhæng mellem uddannelseslængde og arbejdsløshed, programmer for omskoling, institutioner til afvænning mv.

4) Rose & Miller opererer med udgangspunkt i Foucault med en skelnen mellem 'styringsteknologier' og 'styringsteknikker.' Vi har imidlertid i denne sammenhæng valgt at se bort fra denne og blot bruge betegnelsen 'sociale teknikker.'

Relationen mellem politiske rationaliteter og sociale teknikker er karakteriseret ved en *cirkularitet*, eller gensidig påvirkning. Sociale teknikker er på den ene side inspireret af de dominerende politiske rationaliteter, mens disse på den anden side forandres under indtryk af de sociale teknikkers anvendelse. Med andre ord: De politiske rationaliteter skal ikke forstås som forudgående og determinerende for sociale teknikker, men i lige så høj grad som effekt af disse, idet det er problematiseringen af praksisserne (deres succes eller fiasko), der giver anledning til forandring af eksisterende eller opkomst af nye politiske rationaliteter. Denne cirkularitet kan måske anskueliggøres ved Foucaults forståelse af sammenhængen mellem forandringer i afstraffelsens teknikker og etableringen af nye vidensfelter om lovovertræderen, præsenteret i "Overvågning og straf". En pointe er her, at der langt fra er tale om en envejs-bevægelse, hvor ny viden bliver indarbejdet i de afstraffende foranstaltninger. Tværtimod blev forandringer af straffepraksisser fulgt op af forandringer i vidensfelter og rationaliteter. Disse (nye) vidensfelter omdefinierer forbrydelsen og forbryderen, der igen gøres til objekt for nye disciplinære teknikker og nye videnskabelige undersøgelser (Foucault, 1975; Dean, 1994: 162). Om den generelle relation mellem politiske rationaliteter og sociale teknikker formulerer Dean det således kort: "*There is thus a circuit between the rationality and the practices of government: it is the necessary problematisation of the latter that gives rise to the political rationality that is itself one source of political inventiveness.*" (Dean, 1994: 188)

Det er vigtigt at understrege, at *sociale teknikker er fleksible i deres anvendelse*. Analyse af sociale teknikker kan vise, hvordan tekniske aspekter af styring fungerer inden for politiske programmer. Her bør vi være opmærksomme på, at politiske programmer kan overtage og genanvende teknikker, der er blevet udviklet tidligere, i andre sammenhænge og med andre mål for øje. På et givet tidspunkt kan der således optræde sociale teknikker, som umiddelbart står i modstrid med de dominerende politiske rationaliteter. Spørgsmålet er med andre ord, hvordan teknikker opfundet med et formål overtages og udnyttes til andre formål inden for politiske program-

mer (Dean, 1994: 187 ff). I projektets analyse af behandlingsteknikker anvendt over for unge narkomaner i de tidlige 1970'ere viser således, at de samme teknikker kan anvendes med reference til forskellige politiske rationaliteter.

En anderledes forståelse af styring og magt

I kapitel 2 argumenterede vi for, at studier af frivillige organisationers relation til offentlige organisationer typisk forstår magt som en kapacitet, som visse organisationer er i besiddelse af i kraft af deres økonomiske styrke, mens andre ikke er grundet deres økonomiske afhængighed. Som det allerede er fremgået har Foucault en meget anderledes forståelse af styring og magt. Denne forståelse formuleres i vidt omfang i opposition mod mere traditionel magtteori⁵⁾, der ifølge Foucault funderer sig på tre problematiske antagelser. For det første forstås magt på et overordnet niveau, som en størrelse der *udgår fra et center*. For det andet opfattes magt som noget, der *besiddes* af en suveræn agent: Fyrsten, staten eller magtfulde organisationer. For det tredje tillægges magten en *negativ og undertrykkende* karakter. Når lovgivning anvendes som magtens repræsentationsform betyder det, at dens væsen ses manifesteret i forbud og sanktioner (Dean, 1994: 155). Over for disse tre antagelser fremstår Foucaults karakteristik af magtens virkemåde og karakter i moderne samfund diametralt modsat.

Om den *første* antagelse siger Foucault, at magt ikke skal betragtes på et overordnet niveau, som noget der blot udøves 'oppefra' af en regering eller udgår fra et center. Tværtimod udøves magt i *enhver social relation*; og i de relationer, der opfattes som mest private og intime, fx mellem mor og barn, er magten ofte mest virksom (Foucault, 1976b: 99; Foucault, 1982: 222). Således er magten hos Foucault upersonlig eller ikke-lokalisérbar - den udgår ikke fra enkeltpersoner på centrale poster, økonomiske eliter eller statsapparater, men udøves i alle sociale praksisser og relationer.

5) Foucaults bog "Viljen til viden" (Foucault, 1976b) er et af de klareste eksempler herpå. Se s. 88-89, 94-96, 140. Bent Flyvbjerg modstiller illustrativt Foucaults magtopfattelse med det, han kalder "traditionel" eller "Hobbesiansk magtteori" repræsenteret ved Steven Lukes, i sin doktorafhandling om rationalitet og magt (Flyvbjerg, 1991: 103-11).

Om den *anden* antagelse gælder ifølge Foucault, at magt ikke er noget, der kan besiddes, erobres eller overdrages, men kun *udøves*. Eller mere præcist: magt eksisterer ikke, før den udøves som handling, der sigter mod at påvirke andre handlinger (Foucault, 1982: 219; Dean, 1994: 177). Denne handling finder altid sted på baggrund af eksisterende magtrelationer, men den medvirker samtidig til at opretholde eller forandre disse magtrelationer. I det lys optræder magt hos Foucault nærmest som et princip for social interaktion. Over for den *tredje* antagelse om magtens negative, undertrykkende karakter argumenterer Foucault, at magten snarere er *produktiv*⁶⁾, idet magtudøvelse i moderne liberale samfund primært sigter mod at uddanne, (genop)træne og disciplinere mennesker, ikke undertrykke eller knuse dem.

At magten er upersonlig, betyder imidlertid ikke, at magtudøvelsen ikke kan have bestemte mål eller intentioner. Dette skyldes, at ingen magtudøvelse finder sted uden rationalitet eller refleksion (jf. afsnittet om politiske rationaliteter). Foucault anvender termen 'strategi' til at beskrive magtens upersonlige, men samtidig intentionelle karakter. Magtens rationalitet udmønter sig i strategier og taktikker, hvor "*.. logikken er fuldstændig klar, målsætningerne dechifrerbare - alligevel er det ofte tilfældet, at ingen synes at have opfundet dem, og få kan siges at have formuleret dem.*" (Foucault, 1976b: 100-101, vores oversættelse). Selvom magtstrategier ikke kan henføres til enkelte individers eller grupperes interesser, fremviser de således alligevel en eller anden grad af rationalitet. Det er som nævnt en af magtanalysens vigtigste opgaver at afdække disse rationaliteters historiske former (Dean, 1994: 158).

6) I "Viljen til viden", Seksualitetens historie bind 1 er det et hovedargument, at seksualitet ikke skal betragtes som en række naturgivne instinkter og drifter, der gennem magtudøvelse undertrykkes og søges fortrængt. I stedet ser Foucault det moderne menneskes seksualitet i dens mange former som et produkt af magt-viden relationer. Forskellige adfærdsformer klassificeres som normale hhv. anormale, gøres til genstand for ekspertbedømmelse, afretning, terapi eller eksemplarisk efterfølgelse. Kort sagt er magten her produktiv i den forstand, at den skaber og modificerer menneskers forståelse af sig selv som seksuelle væsner og hermed påvirker deres adfærd. Se: Foucault, 1976b: 22-25, 43, 81.

Det er yderligere en pointe hos Foucault, at magt i moderne, liberale samfund kun udøves over for mennesker, der anerkendes som frie og derfor er i stand til at svare tilbage med en række forskellige reaktioner. Her kan vi på linie med Barry Hindess skelne mellem magt og dominans, hvor sidstnævnte betegner asymmetriske magtrelationer, der giver de undertrykte personer et meget begrænset manøvrerum (fx slaven eller fangen) (Hindess, 1996: 102). I disse tilfælde er det ikke meningsfuldt at anvende moderne magtteknikker som terapi, uddannelse eller rådgivning. Sådanne former for magtudøvelse forudsætter et frit individ, der er i stand til at vælge forskellige handlingsmuligheder og yde modstand. Deraf følger, at magt relationer per definition er ustabile, omvendelige og åbne for modstand. Denne forståelse af magt som udøvet i fleksible, evigt omskiftelige styrke-relationer står i tydelig kontrast til forståelser af magt som en bestemt kapacitet, som udvalgte aktører eller organisationer kan være i besiddelse af.

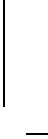
Vi finder, at Foucaults magtopfattelse kan formuleres som en række anbefalinger til analytikeren. For det første; stil spørgsmålene: *Hvordan udøves magt? Gennem hvilke praksisser og teknikker?* Frem for: Hos hvem eller hvor kan magten lokaliseres? Og på hvilken basis udøver disse aktører magt? Det er problematisk at gøre styrkeforhold og interesse- eller positionsbestemte modsætninger, der antages at eksistere mellem bestemte grupper og aktører, til udgangspunkter og forklarende faktorer i magtanalysen. Ifølge Foucault kan "*modsætningens gode, gamle logik*" ikke længere fungere som forståelse af magtens mekanismer (Foucault, 1980: 164). I stedet drejer det sig om at undersøge magtens praktiske udøvelse på et meget konkret niveau og at tage udgangspunkt i, hvad Foucault kalder, "*de lokale brændpunkter for vidensmagt*" (Foucault, 1976b: 104). I vores fortolkning betyder denne opfordring for det første, at analysen skal fokusere på *magtens konkrete teknikker*; eller, som nævnt tidligere, hvordan menneskers sociale liv søges styret gennem anvendelsen af specifikke sociale teknikker. For det andet, at analysen bør udvælge *afgrænsede sociale domæner* eller diskurser - fx sindssygdom eller narkomani - for at undersøge, hvordan afgrænsede diskurser på én gang muliggøres

af bestemte magtforhold, samtidig med at de skaber og modificerer disse. Og endelig, for det tredje, at analysen skal fokusere på, hvordan magt udøves i de mest 'lokale' relationer. Det kunne i vores tilfælde fx være relationen mellem den sociale klient og sagsbehandleren eller mellem misbruger og socialpædagogen. Kort sagt er det en hovedpointe hos Foucault, at magtudøvelse skal undersøges lokalt og empirisk grundigt i relation til dens teknikker, rationaliteter og aktører (og ikke føres tilbage til grundlæggende modsætninger mellem klasser, køn, sociale eller økonomiske grupper).

For det andet: *Magtanalysen kan fokusere på afgrænsede institutioner som "privilegerede observationspunkter", men dette indebærer en række risici.* Udvalgte institutioner kan være velegnede udgangspunkter for magtanalysen, idet magtudøvelsen her er rationaliseret og finder sted med den højeste grad af systematik. Selvom institutioner ofte særligt tydeligt fremviser magts rationalitet, påpeger Foucault, at en analyse, der afgrænser sig til udvalgte institutioner, bør være opmærksom på en række faldgruber (Foucault, 1982: 222-223). Først og fremmest risikerer analysen at forklare magtrelationer som udgående fra eller skabt af institutionen. Som vi viste i kapitel 1 har analyser, der fokuserer på udvalgte, magtfulde organisationer, en tendens til at søge kimen til forandringer hos netop disse organisationer eller i strategiske kampe mellem dem. Analyser, der analyserer magt med udgangspunkt i magtfulde institutioner, ender med Foucaults ord med at ville forklare magt med magt. Som nævnt tidligere skal institutioner i stedet ses på baggrund af magtrelationer, der eksisterer i samfundet som helhed. Når en organisation bliver 'magtfuld', dvs. at dens udsagn tillægges autoritet inden for et bestemt politisk felt (fx Mellemfolkeligt Samvirke inden for bistandspolitik eller det Økonomiske Råd inden for makro-økonomisk planlægning), må der spørges til, hvilke magt-viden relationer, der muliggjorde en dominerende position. Endelig pointerer Foucault, at en stor del af de mekanismer, en institution sætter i værk, er udformet med henblik på at sikre dens egen beståen. Derfor indebærer analyser af afgrænsede institutioner også en risiko for, at der i for stort omfang fokuseres

på reproduktive magtmekanismer og dermed, at magt-relationernes dynamiske og omskiftelige karakter ikke indfanges (Foucault, 1982: 222).

Endelig, for det tredje: *Modstandsformer kan tjene som udvælgelseskriterium for, hvilke sociale praksisser magtanalysen skal fokusere på.* Foucault anbefaler, at undersøgelser af, hvordan magt udøves i moderne samfund, sætter fokus på magtens angrebepunkter; dét, der søges normaliseret og disciplineret. Mere konkret vil dette i vores tilfælde betyde, at der må stilles spørgsmål til, hvilke kampe, der fx står om narkomanernes status: Hvilke kampe finder sted om definitioner af narkomaner og narkomani? Hvilke 'sandheder' kan udtales og af hvem? Hvilke strategier og teknikker rettes imod narkomaner? Hvilke modstandsformer - udtalte som udtalte - affødes heraf? Hvordan ændres reglerne for udsigelse af sandviden om narkomani?



Problemstilling og metode

Problemstilling

På baggrund af definitionen af begrebet *diskurs* i kapitel 3 synes det rimeligt at sige, at der er blevet skabt en stadig mere levedygtig diskurs om det frivillige sociale arbejde, inden for hvilket argumenter, fx om iboende forskelle mellem frivillige sociale organisationer og det offentlige, risikoen for offentlige kolonisering osv., er blevet udviklet. Det var en række centrale antagelser og forklaringsmåder inden for denne diskurs, som vi satte til kritisk diskussion i kapitel 2. Resultatet af denne diskussion var, at vi ikke fandt disse antagelser og begreber tilfredsstillende som analytiske udgangspunkter. I stedet mener vi, at det er muligt at foretage en kritisk diskussion af diskursen om det frivillige sociale arbejde uden direkte at skulle afprøve eller teste forskningsfeltets centrale antagelser, fx om at økonomisk afhængighed fører til øget professionalisering og bureaukratisering i frivillige organisationer. Selvom målet fortsat er at komme med et bidrag til diskussionen om offentlige og frivillige organisationers roller på det sociale område og dette forskningsfelt, ønsker projektet at tage sit afsæt et andet sted. Dette vil vi gøre ved nu at sætte fokus på den anden del af projektets tema: De særligt udsatte grupper.

Vi har valgt at fokusere på den socialpolitiske indsats rettet mod tre såkaldt udsatte grupper: 1) Misbrugere (narko- og alkohol-), 2) sindslidende og 3) fysisk handicappede. Det er ikke vores mål at diskutere, hvor brugbar denne opdeling er - fx om der er mange overlapninger mellem grupperne. Vi vil i stedet sætte fokus på de strategier og tiltag, der *siger*, at de retter sig mod de tre grupper. Således vil vi fx undersøge misbrugsdiskursen i form af alle de udsagn, der hævder at sige noget gyldigt om misbrug og misbrugeren. Vi vil spørge, hvilke skiftende repræsentationer af fx misbrugeren, behandleren, det offentlige eller civilsamfundet, der gives inden for misbrugsdiskursen. Hvilke kapaciteter og egenskaber tillægges misbrugeren eller behandleren? Hvem tildeles status til at udtale gyldige, autoritative udsagn? Hvilke skiftende roller

udstikkes til det offentlige og den enkelte? Sagt anderledes vil vi foreløbig antage, at der eksisterer en række 'socialfaglige diskurser', inden for hvilke gyldige udsagn om de udsatte grupper kan fremsættes. Når vi her bruger begrebet socialfaglige diskurser, skal det imidlertid understreges, at det ikke udelukkende er faglige eksperter som fx socialrådgivere, psykiatere eller læger, der kan fremsætte gyldige udsagn. Som nævnt i det foregående kapitel tildeler diskurser talepositioner, men hvem der kan udfylde dem, kan hurtigt skifte. Der er således åbnet mulighed for, at andre professioner og personer kan komme til orde inden for socialfaglige diskurser.

2 arbejdsspørgsmål

Som det fremgår af kapitel 2 fokuseres der i den eksisterende forskning ofte på at definere forskelle mellem offentlige og frivillige/private organisationer. Vi vender dette fokus på hovedet og spørger i stedet, om der ikke i højere grad eksisterer et fælles tankegods - fx om narkomani og narkomanen - blandt de forskellige organisationstyper, end hvad den nævnte forskning typisk giver indtryk af. En sådan fremgangsmåde skal kunne sætte os i stand til at undersøge, i hvilket omfang, og hvordan, socialfaglige behandlingsideologier optræder inden for forskellige organisationstyper. Eller sagt anderledes: Der sættes fokus på, hvordan diskurser sætter sig igennem på tværs af organisations- og sektorgrænser. Dette kunne formuleres som arbejdsspørgsmål 1: *Vi ønsker at undersøge, hvordan socialfaglige diskurser kommer til udtryk på tværs af sektor- og organisationsgrænser.*

Diskursiv viden, politiske rationaliteter og sociale teknikker indgår som beskrevet i kapitel 3 i et dynamisk samspil i den sociale praksis. Begreberne lægger på den baggrund op til ikke blot at undersøge diskurser, som de udtrykkes gennem teoretiske koncepter og politiske hensigtserklæringer, men også at tage udgangspunkt i den sociale praksis og de sociale teknikker - i *metoder og teknikker*, hvorigennem sociale fænomener/problemer kan erkendes, og som bringes i anvendelse for at styre disse. De sociale processer kan ifølge Foucault ikke forklares i universelle, generelt

gældende, termer, men skal begribes i deres institutionelle kontekst. På denne baggrund kan vi formulere arbejdsspørgsmål 2: *Vi ønsker at undersøge, hvordan sociale teknikker bringes i anvendelse og spiller sammen med socialfaglige diskurser i den sociale praksis - eller, mere præcist, i det sociale arbejde med de udsatte grupper - i forskellige typer organisationer.*

Metodiske overvejelser

Foucault skelner mellem to typer såkaldt undertrykt viden (Foucault, 1976a: 95):

- 1) *Den historiske glemte viden*, som tidligere har taget del i spillet om at indholdsbestemme diskurserne. Der er tale om glemt viden, der ikke formåede at manifestere sig vedholdende i den diskursive udvikling. De udsagn, som der her er tale om, har således haft 'et reelt ord at skulle have sagt', da de i sin tid blev fremsat, men er siden gledet ud til fordel for andre. Vidensproducenterne - de som i sin tid fremsatte udsagnet - har således i sin tid formået at markere sig i diskursen, bl.a. i kraft af den position som udsagnet blev fremsat fra. Produktionen af denne type kilder er altså sket fra positioner, der har haft 'taleret' inden for diskursen (fx videnskabsmanden, regeringsorganer, bestemte professioner etc.). Gennem fokusering på denne type kilder er det altså muligt at gen-opdage den viden, som er blevet udviklet og nyfortolket som led i diskursive kampe. Denne viden er således glemt i den forstand, at den *ikke længere* repræsenterer nogen sand viden om de fænomener, der er tale om. Den er blevet fortrængt - og derved glemt - af andre 'sandheder'.
- 2) *Den socialt diskvalificerede viden*, som ikke formår at manifestere sig i de diskursive kampe - enten fordi den viser sig ude af stand til at opnå anerkendelse, eller fordi den ikke opnår tilstrækkelig udbredelse. Her er med andre ord tale om kilder, der ikke tilskrives en taleposition inden for diskursen, men som ikke desto mindre befinder sig inden for det felt, som diskursen dækker (Foucault, 1976a: 95).

Gennem fremgravningen af undertrykt viden kan der, ifølge Foucault, etableres et anderledes billede af den historiske udvikling og af samtiden end det, der efter hans mening præger den dominerende historie- og samfundsvidenskabs udlægning. Han kritiserer bl.a. den dominerende historie- og samfundsvidenskab for at fokusere på kontinuitet og fremskridt, hvilket skaber et harmonisk og 'logisk' billede af den historiske udvikling.

Rapporten anlægger et historisk perspektiv i sine analyser. Vi retter opmærksomheden mod de forestillinger og sociale teknikker, der har præget den sociale indsats over for de særligt udsatte over en længere årrække. Vi har valgt at begrænse os til perioden fra midten af 1960'erne til i dag, hvilket overvejende har praktiske og ressourcemæssige årsager. Et længere historisk tilbageblik ville være at foretrække, men vi finder, at den valgte periode på lidt over 30 år trods alt formår at illustrere, hvordan diskursive forandringer finder sted på tværs af organisationer og sektorer. Som det vil fremgå af analysekapitlerne, er det muligt at konstatere ganske betydelige forandringer i diskursen om fx socialarbejderens rolle eller misbrugerens og hans behov over denne periode. Analysen er ikke et forsøg på at give en komplet karakteristik af udviklingen inden for området i løbet af de seneste 30 år. Analyserne i kapitel 5 - 7 repræsenterer snarere udvalgte brudstykker fra 3 forskellige perioder, afgrænset til bestemte temaer. Kapitlernes forskellige temaer er udvalgt ud fra en vurdering af deres egnethed til at belyse projektets problemstilling¹.

Som det vil fremgå af kapitel 7 har vi valgt også at lade analysen omfatte vores samtid, hvilket giver anledning til en række problemstillinger. Diskursanalyse af samtiden er vanskelig, da det for det første indebærer en analyse af de forestillinger, som analytikeren selv er bærer af. For det andet er det betydeligt vanskeligere at foretage den udvælgelse af centrale diskursive elementer, som er nødvendig. Når vi alligevel har fundet det formålstjenligt at beskæftige os med vores samtid, hænger det bl.a. sammen med, at

1) Argumentationen for analysernes karakter, samt valget af begivenheder og perioder, uddybes sidst i dette kapitel.

spørgsmålet om frivillige organisationer, civilsamfund og sektorer tydeligvis kommer til at spille en betydelig rolle i løbet af 1990'erne. At vi beskæftiger os med samtiden betyder desuden, at Foucaults to vidensformer suppleres med en anderledes type viden. Foruden glemt og marginaliseret viden benytter analyserne sig således også af det, man kunne kalde '*herskende viden*'. Nogle af de kilder, som anvendes, særligt i relation til analyserne i kapitel 7, repræsenterer således i udpræget grad aktuel og dominerende viden om forskellige fænomener, deres karakter osv.

Undersøgelsen benytter sig af følgende typer kilder:

- Skriftlige kilder om de tre brugergrupper fra 1966 til i dag: Medlemsblade fra private organisationer, betænkninger, projektrapporter mv. Samt en række lokale skriftlige kilder fra Vejle Amt²⁾ fra 1988 til i dag: Sundhedsplaner, evalueringer mv.
- Undersøgelse af et mindre antal sagsmapper om personsager i en af Vejle Amts socialforvaltninger.
- Kvalitative interview med personale/frivillige medarbejdere i 12 udvalgte sociale institutioner/tilbud. Samt kvalitative interview med i alt 18 brugere af institutioner/tilbud rettet mod 'særligt udsatte grupper'
- Spørgeskemaundersøgelse blandt institutioner i Vejle Amt (udsendt ca. 200 skemaer)³⁾.

Skriftlige kilder

Vores søgning af tekster og læsestrategi er inspireret af idéhistorikeren Niels Åkerstrøm Andersen (1994), der opstiller en række metodiske principper for diskursanalysens *udvælgelse og læsning af*

-
- 2) Årsagen til det særlige fokus på Vejle Amt i en del af analyserne og i tekstsøgningen fremgår senere i forbindelse med behandlingen af interview.
 - 3) En analyse af spørgeskemaundersøgelsen foreligger særskilt i et arbejds-papir med titlen "Sociale tilbud i et amt - frivillige og offentlige" (Bengtsson, 1998). I dette arbejds-papir foretages særskilte metodiske overvejelser.

tekster (1994: 32-35). ⁴⁾ Det drejer sig bl.a. om at finde tekster, der udgør 'monumenter' - dvs. de tekster, der stikker op i historien, udgør knudepunkter i forløb, hvor forestillinger og diskurser udvikles og forandres. Åkerstrøm opdeler denne udvælgelse i 3 trin:

- 1) Det er problemformuleringen, eller spørgsmålet om, hvilke diskurser der analyseres, der er afgørende for, hvilke tekster der får status af monumenter. Derfor kan tekster, der er centrale i en historieskrivning fokuseret på at afdække begivenhedsforløb, være perifere i diskursanalysen, mens andre tekster kan vise sig at være centrale.
- 2) Det relevante tekstkorpus afsøges gennem en registrering af teksternes gensidige henvisninger. Analysen starter med tekster, der klart kan defineres som værende inden for diskursen. Herfra går man til de tekster, der refereres til, videre til disse teksters referencer osv., indtil der er en cirkularitet i teksternes henvisning til hinanden.
- 3) Inden for det relevante tekstkorpus udpeges de tekster, der får status af monumenter - dvs. tekster, der er med til at fastsætte eller omdefinere reglerne for, hvordan der kan tales inden for diskursen.

Det skal bemærkes, at Åkerstrøm opererer med en bred forståelse af, hvad tekster er - det kan fx være rapporter, love og kontrakter, men også arkitektur, udtalelser (evt. som interview) og endog handlinger kan ifølge Åkerstrøm analyseres som tekster. Der er her tale om et ideal for diskursanalysens tekstsøgning. Vi har fx ikke kunnet etablere nogen fuldkommen cirkularitet mellem samtlige tekster om emnet i den samlede periode fra 1966 til i dag. I de perioder, hvor de enkelte kapitler lægger deres fokus, har vi imidlertid i meget udstrakt grad benyttet denne læsestrategi.

4) Se også: Foucault (1972: 137-139)

Åkerstrøms anbefalinger retter sig primært mod en analyse af diskurser, som de fremtræder i 'seriøse talehandlinger'. Man kan sige, at Åkerstrøm primært retter sit fokus mod den vidensproduktion - de tekster -, der søger at afgrænse, definere og konceptualisere bestemte fænomener. Dette er også en central opgave for dette projekt, men som det fremgår af problemstillingen, forsøger vi desuden at rette opmærksomheden mod den måde, hvorpå diskurser spiller sammen med *sociale teknikker*. Vi kan således ikke nøjes med at interessere os for de tekster, der med Åkerstrøms formulering "...reformulerer reglerne for formulering af nettets forskelle og ligheder. (...) ...de tekster, der ikke bare sætter forskel mellem fortid og fremtid, inden for og udenfor, gyldig og ugyldig m.v., men også omdefinierer reglerne for, hvordan forskelle kan sættes." (Åkerstrøm Andersen, 1994: 35). Disse tekster har karakter af talehandlinger, der først og fremmest forsøger at indholdsbestemme eller konceptualisere bestemte fænomener.

Vores tekstsøgning har imidlertid også måttet orientere sig mod mere *praksisrelateret vidensproduktion*. Dvs. tekster, hvis primære formål er et andet end at tage del i 'diskursive kampe'. Den praksisrelaterede vidensproduktion er primært orienteret mod beskrivelse af og argumentation for forskellige sociale teknikker. Sondringen udgør naturligvis en forenkling, idet en række tekster kan placeres i begge kategorier. Følgende opdeling af de anvendte skriftlige kilder illustrerer sondringen:

- 1) *Seriøse talehandlinger*: Tekster, der har søgt/søger at tage del i de diskursive kampe om at indholdsbestemme forskellige fænomener inden for området. Eksempler på sådanne skrifter er bl.a. visse artikler i socialfaglige tidsskrifter, evaluerings- og forskningsrapporter, ministerielle betænkninger o.lign.
- 2) *Praksisrelateret vidensproduktion*: Tekster om praksis og teknikker i det sociale arbejde inden for området. Disse kilder er karakteriseret ved ikke først og fremmest at orientere sig mod 'konceptualiseringen' af forskellige sociale fænomener. Deres fokus er først og fremmest rettet mod beskrivelse af og argu-

mentation for forskellige former for sociale teknikker. Deres ærinde er ikke først og fremmest at deltage i de diskursive kampe, men deres bidrag udgør trods dette en væsentlig kilde til belysning af diskursen i en given periode inden for et givent område. Eksempler på sådanne tekster er bl.a. projektbeskrivelser, årsrapporter, udviklingsprogrammer, sundhedsplaner, pjecer o.lign.

Begge typer skriftlige kilder anvendes supplerende i projektets analyser. De er således begge egnede til at beskrive og analysere de diskurser og sociale teknikker, som er på spil inden for det valgte område i forskellige historiske perioder. I analysen af 1990'erne er de skriftlige kilder suppleret af interview. Særskilte metodiske overvejelser i relation til interview findes senere i dette kapitel.

Mere konkret består de skriftlige kilder bl.a. af: Et bredt udvalg af ministerielle betænkninger, forsknings- og evalueringsrapporter. Artikler fra tidsskrifterne "Socialrådgiveren", "Korshærsbladet", "SIND", div. projektbeskrivelser og -evalueringer, herunder et bredt udvalg af forskellige typer lokalt materiale fra institutioner inden for Vejle Amt. Vi har søgt viden om området i alle disse typer skriftlige kilder fra 1966 og frem til i dag. Om dette lokale skriftlige materiale skal det bemærkes, at det har været meget vanskeligt at fremskaffe lokale kilder længere end 10-12 år tilbage. I kapitel 5, der beskæftiger sig med 1970'erne, anvendes der ingen kilder fra Vejle Amt. I kapitel 6 om 1980'erne er nogle få af kilderne fra Vejle Amt, mens der i analysen af 1990'erne i kapitel 7 er tale om en udstrakt anvendelse af lokalt skriftligt materiale. Bortset fra et lidt længere historisk tilbageblik i kapitel 8 om fysisk handicap, starter vores historiske analyse som nævnt i midten af 1960'erne.

Sagsmapper om personsager i socialforvaltningen

Som et led i projektet gennemførte vi en undersøgelse af et beskedent antal personsager i en af socialforvaltningerne i Vejle Amt. Forventningen til denne undersøgelse var bl.a., at vi herved fik indblik i en særlig praksisrelateret vidensproduktion. En afgøren-

de forskel mellem sådanne sagsmapper og andre praksisrelaterede vidensformer (fx projektbeskrivelser og -evalueringer, sundhedsplaner etc.) er, at sagsmapperne repræsenterer et internt arbejdsredskab, der ikke er udarbejdet med henblik på en bredere offentlighed. Forventningen til studiet af sagsmapperne var således bl.a., at vi kunne få indblik i en række strengt faglige/professionelle refleksioner over fx behandlingsmål og teknikker etc. Disse forventninger blev i nogen grad bekræftet, men på grund af tidsmæssige og praktiske omstændigheder, fik sagsmappestudiet ikke et omfang, der gjorde det anvendeligt som kilde i analyserne. Som det fremgår af vores skitsering af mulige forskningstemaer i rapportens sammenfatning, mener vi imidlertid, at en mere omfattende undersøgelse af sådanne sager, udgør et frugtbart potentiale i relation til diskurs- og praksisanalyse inden for forskningsområdet.

Kvalitative interview

Som nævnt består en betydelig del af det kildemateriale, der ligger til grund for analyserne af vores samtid, af kvalitative interview. Interviewene er alle foretaget i tilknytning til forskellige institutioner og tilbud inden for Vejle Amt, og hensigten har været at supplere de skriftlige kilder. Når samtlige interview er foretaget i tilknytning til institutioner inden for Vejle Amt, skyldes det to forhold. For det første kunne vi ved udvælgelsen af respondenter trække på den viden om de forskellige typer institutioner, som vi opnåede gennem spørgeskemaundersøgelsen (Analysen af denne er udarbejdet som selvstændigt arbejdsblad). For det andet betød afgrænsningen til en enkelt region, at vi ofte havde kendskab til de institutioner, som respondenterne refererede til. Samme fordele er baggrunden for, at en betydelig del af de skriftlige kilder (omtalt herover) ligeledes stammer fra Vejle Amt. Vi har sammenlagt gennemført i alt 26 interview, hvoraf 5 havde karakter af mindre gruppeinterview med 2-3 deltagere. Respondenterne er udvalgt i samarbejde med 12 institutioner beliggende i amtets tre større byer: Kolding, Vejle og Horsens. De 26 interview er foretaget blandt medarbejdere, frivillige og brugere med nogenlunde lige mange interview fra hver gruppe. Udvalget af institutioner/tilbud

er sket ud fra forventninger om egnethed til belysning af de diskussioner, som projektet søger at forholde sig til. I udvalget af institutioner/tilbud har vi forsøgt at finde frem til en række 'yderpunkter', i betydningen forskellige rationaliteter og metoder i det sociale arbejde med udsatte grupper. Vores interviewmateriale omfatter således både repræsentanter fra såvel 'traditionelt' socialt behandlingsarbejde (fx amtets centrale misbrugsbehandling og kriminalforsorgens resocialiseringsarbejde) som mere løst strukturerede forebyggende projekter (fx div. former for væresteder).

Det skal understreges, at vores *analytiske* interesse *ikke* er de udvalgte institutioner i sig selv - deres struktur, samarbejdsflader etc., men derimod det direkte brugerrettede arbejde. Interviewene har rettet opmærksomheden mod respondenternes fortolkninger af forskellige fænomener inden for temaet samt mod teknikker i det sociale arbejde. Respondenterne kan som nævnt inddeles i 3 kategorier: Medarbejdere i det sociale arbejde, frivillige i det sociale arbejde og brugere af de sociale institutioner/tilbud. Respondenterne er således udvalgt ud fra en kategorisering, hvor vi har tilskrevet bestemte mennesker en relevant viden om det felt, vi beskæftiger os med. Denne kompetencetildeling har spillet en vis rolle i forbindelse med udarbejdelsen af interviewguider⁵⁾, men vi har - som udgangspunkt - tildelt respondenterne i hver af kategorierne samme kompetence. Udgangspunktet har således været, at såvel brugere, frivillige og personale kunne bidrage med relevant viden om diskurser og teknikker i det sociale arbejde. Samtlige interview har haft karakter af såkaldt tematiske, semistrukturerede interview.

Vi har søgt at anvende interview på en lidt anderledes måde, end man typisk ser inden for samfundsforskningen, idet vi langt hen ad vejen betragter vores interview som tekster på linie med de skriftlige kilder. Hvordan dette er muligt, skal vi argumentere for

5) Temaerne i interviewguiden til interview med personale indeholdt fx spørgsmål vedr. tidligere beskæftigelse inden for området, mens guiden til interview med brugere indeholdt spørgsmål vedr. tidligere brug af sociale institutioner/tilbud.

gennem en kort diskussion med nogle klassiske opfattelser af, hvilken type viden interview repræsenterer. Disse spørgsmål behandles typisk under overskriften *validitet* af det empiriske materiale. Det er med andre ord de klassiske spørgsmål om, hvorvidt det indsamlede materiale er troværdigt og kan tages som udtryk for 'sande facts' om den virkelighed, der studeres.

Den almene opfattelse af interview er, at det er en metode, hvorigennem forskeren, konsulenten eller administratoren kan få et indblik i andre menneskers holdninger, følelser eller erfaringer. Gennem interviewet udgraves en viden om respondenterne og deres virkelighed. Der er med andre ord tale om, at man gennem interviewet opnår kendskab til en virkelighed - nemlig respondenterne - der eksisterer *forud* for selve interviewsituationen. Respondenterne betragtes i vid udstrækning som en beholder, hvor informationen ligger gemt (Holstein & Gubrium, 1995: 7-8).

Modsat denne opfattelse betragter vi interviewet som en situation, hvor 'virkeligheden' skabes i interaktionen mellem respondenterne og interviewererne. *Både* respondenterne og interviewererne er aktive i denne proces, der finder sted inden for de givne diskursive rammer. Interviewets berettigelse som forskningsmetode er i vores perspektiv ikke, at det bidrager med 'facts' om verden, men snarere at det muliggør en emnemæssigt målrettet vidensproduktion. Temaet for interviewet bidrager med en overordnet ramme, der former respondenterne som et subjekt med en relevant tilknytning til temaet, og som derved også former respondenterne svar. En del af de mennesker, som er interviewet i denne undersøgelse, konstrueres fx som mennesker med sociale problemer og brugere af en bestemt type sociale tilbud, andre som behandlere, frivillige, ledere osv. Man kan sige, at temaet for interviewet stiller en række roller (brugeren, behandleren osv.) til rådighed for respondenterne - roller som udspringer af interviewets tema.

Interviewene i denne undersøgelse har som nævnt til formål at bidrage med viden om teknikker i det sociale arbejde, men de spiller også en central rolle i vores forsøg på at give en karak-

teristik af de socialfaglige diskurser inden for området. Ved at tildele respondenterne - eller ved at respondenterne tildeler sig selv - en taleposition med relevans for det tema, vi beskæftiger os med, er der i mange tilfælde tale om det, vi tidligere betegnede som 'seriøse talehandlinger'. Vi har således aktivt søgt at stimulere respondenterne til at konceptualisere forskellige fænomener i relation til emnet, fx målet med det sociale arbejde, konsekvensen af misbrug etc.

Men hvilken rolle spiller intervieweren i denne løbende produktion af mening? I det konventionelle perspektiv forventes intervieweren at stille neutrale spørgsmål og registrere respondentens svar (Holstein & Gubrium, 1995: 17). Med fokuseringen på interviewet som en meningsproducerende begivenhed, ændrer kravene til intervieweren sig markant. Interviewerens funktion bliver i meget høj grad aktivt at stimulere respondentens fortolkninger inden for temaet. "[T]hey [intervieweren, red.] converse with respondents in such a way that alternate considerations are brought into play. They may suggest orientations to, and linkages between, diverse aspects of respondents' experience, adumbrating - even inviting - interpretations that make use of particular resources, connections, and outlooks". (Holstein & Gubrium, 1995: 17).

I vores sammenhæng betyder det bl.a., at vi som interviewere ofte har fungeret som aktive diskussionspartnere. Respondenternes svar er blevet udfordret med alternative fortolkninger, og respondenterne er blevet bedt om at inddrage nye perspektiver. Et fast element i interviewene med brugerne af forskellige sociale tilbud har fx været at bede respondenterne - fx en narkomisbruger - beskrive, hvordan han (m/k) tror, at behandlerne eller samfundet mere generelt vil karakterisere hans (m/k) situation. Respondentens fortolkningsramme og -position ændres med andre ord med vores aktive mellemkomst. Mere generelt kan man sige, at vi ikke har forsøgt at 'lægge bånd på vores subjektivitet', men tværtimod at vi har stimuleret og 'provokeret' respondenterne.

De kvalitative interviews anvendelse i analyserne

De kvalitative interview anvendes, som nævnt tidligere, kun i forbindelse med analysen af vores samtid i kapitel 7 og i kapitel 8. Som det er fremgået, er der tale om et ret betydeligt antal interview, og de har spillet en væsentlig rolle i analyserne af 1990'ernes sociale arbejde. Interviewene anvendes i et vist omfang som direkte kilde i selve analysen, men de har først og fremmest fungeret som *baggrundsmateriale* eller *inspirationskilde*. Gennem interviewene kunne vi således pejle os ind på centrale temaer og problemstillinger, og dermed har interviewene bidraget til vores valg af temaer, der behandles i analysen. De har således også bidraget til en mere fokuseret afsøgning af de skriftlige kilder.

Om temaerne i analysekapitlerne

Som introduktion til de følgende kapitler er det nødvendigt med en række præciseringer og forbehold. For det første udgør de følgende kapitler ikke en sammenhængende *kronologisk analyse* af perioden fra slutningen af 1960'erne til i dag af udviklingen i diskurser om misbrugere, sindslidende og handicappede. Et sådant forehavende ville utvivlsomt kunne bidrage med mange spændende diskussioner, men i denne sammenhæng har det været nødvendigt at begrænse omfanget af analyserne yderligere. Vi har derfor foretaget en række valg, der bl.a. medfører, at det er forskellige grupper og diskurser, der er i fokus i de enkelte kapitler. Der vil med andre ord ikke blive foretaget en fortløbende analyse af diskursen - eller måske rettere diskurserne - om fx narkomani. Snarere end et totalt overblik bidrager de følgende analyser med eksempler, der anvendes til at diskutere projektets problemstilling fra forskellige vinkler.

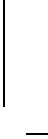
For det andet hævder de følgende analyser ikke at udpege de *mest vigtige eller centrale socialpolitiske diskussioner* - karakteriseret ved fx størrelsen af økonomiske bevillinger, produktionen af lovgivning, debatstof i medierne eller andet. Vi har af praktiske årsager utvivlsomt forbigået en række temaer, der sikkert ville være både relevante og interessante at beskæftige sig med - fx hele antipsykia-tridebatten i første halvdel af 1970'erne, de mange retslige foran-

staltninger mod narkotikamisbrug eller en grundigere diskussion af distriktspsykiatrien. Vi hævder med andre ord ikke at have udvalgt de vigtigste diskussioner eller at have dækket alle relevante temaer. Analyserne bekæftiger sig med en række temaer eller diskurser, som vi fandt, var umiddelbart anvendelige til belysning af projektets problemstilling.

Endelig, for det tredje, er der ikke tale om, at vi i de følgende analyser forsøger at påvise bestemte *idéers oprindelse* eller at *fastsætte tidspunktet* for formuleringen af en bestemt idé. Som nævnt i afsnittet om diskurser i kapitel 3 betragtes diskurser som genfortolkninger af allerede fremsatte udsagn. Det er derfor ikke meningsfuldt at tale om en diskurs' begyndelsestidspunkt. I stedet må man søge at vise, hvordan viden over tid genbruges, reformuleres og omarrangeres. Når vi i en bestemt periode beskæftiger os med nogle udsagn, fordi de tillægges en høj autoritet, er det således ikke ensbetydende med, at disse udsagn ikke kan have været gyldige tidligere. Dette betyder, at selvom de enkelte kapitler fokuserer på bestemte diskurser og strategier, fx strategien om skabelse af sociale netværk i 1980'erne, hævder vi ikke dermed, at en sådan idé for første gang formuleres i begyndelsen af 1980'erne. Ligeledes er der ikke tale om, at i man 1990 opfinder værestedet som en anvendelig social teknik. I begge tilfælde er der snarere tale om 'genopdagelser', hvor allerede eksisterende strategier og teknikker gradvist tillægges nye betydninger og bringes i anvendelse over for nye problemer og i nye sammenhænge. De følgende analyser søger at sætte fokus på sådanne diskursive processer, og hvordan de finder sted på tværs af forskellige organisationsformer, snarere end at afdække bestemte idéers herkomst eller at fastslå tidspunktet for deres fremsættelse.

Afslutningsvis skal vi kort redegøre for nogle af de overvejelser, som vi har gjort os i forbindelse med udvælgelse af analysernes temaer. I *kapitel 5* beskæftiger vi os med at analysere den såkaldte ungdomsnarkomani i slutningen af 1960'erne og begyndelsen af 1970'erne. På baggrund af vores læsning af historisk materiale syntes det klart, at der netop i denne periode fandt voldsomme

diskursive kampe sted om at definere narkotikamisbrug som problem og udpege strategier til dets bekæmpelse. Vi fandt, at dette tema tilbød en mulighed for at undersøge påstanden om idealtypiske rationaliteter i hhv. offentlige og private/frivillige organisationer. Ville stridighederne om ungdomsnarkomanien vise et billede af private/frivillige organisationer som besiddende anderledes rationaliteter og teknikker end offentlige organisationer? Vi ønskede med valget af dette tema at undersøge kompleksiteten i diskursive kampe på det sociale område. *Kapitel 6* omhandler en række strategier og teknikker, der i vidt omfang anvendes på tværs af de udsatte grupper i 1980'erne. Det drejer sig dels om at påvirke og skabe sociale netværk - familien, bofællesskabet og lokalsamfundet, dels om at overdrage det sociale arbejdes mål og midler til den enkelte sociale klient. Grunden til, at vi finder disse tiltag interessante, er ikke blot, at de optræder på tværs af formelle organisationsgrænser, men måske snarere at de kan betragtes som medvirkende i skabelsen af en diskurs om 'de udstødte' som en samlet gruppe med en række ensartede problemer og behov. Disse analyser videreføres i *kapitel 7*, der også beskæftiger sig med en række begreber og metoder, der anvendes bredt på gruppen af udstødte, bl.a.: 'den kompetente bruger', 'erfaringsbaseret terapi' og opblomstringen af såkaldte 'væresteder'. En væsentlig årsag, til at vi finder disse tendenser relevante, er, at de kan betragtes som en slags medvirkende mulighedsbetingelser for etableringen af en stadig stærkere diskurs om det frivillige sociale arbejde. *Kapitel 8* omhandler udelukkende fysisk handicap. Vi har valgt at behandle dette tema i et selvstændigt kapitel, fordi denne gruppe på mange måder adskiller sig fra grupperne misbrugere og sindslidende. Diskursen om fysisk handicap er interessant for denne undersøgelse, fordi den i langt højere grad - og langt tidligere - end for de øvrige gruppers vedkommende har givet de handicappede selv talepositioner, hvorfra de har formået at spille en vigtig rolle for definitionerne af gruppens problemer, behov og rettigheder.



Ungdomsnarkomanien

Dette kapitel beskæftiger sig med den såkaldte ungdomsnarkomani i perioden sidst i 1960'erne og først i 1970'erne. Et hovedmål for de følgende analyser er at undersøge, hvordan forskellige diskurser om narkomani optræder blandt en række udvalgte organisationer og aktører. Det drejer sig om Kirkens Korshær, Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien, Dansk Forsorgsselskab, Ungdomsklinikken i København, læger og socialrådgivere.

En smitsom epidemi

Fra midt i 1960'erne udtales fra stadig flere sider, at unges misbrug af narkotika - den såkaldte ungdomseufomani - udgør et meget alvorligt sundhedsmæssigt og socialt problem i Danmark. Nogle beskriver det endda som det alvorligste sociale problem overhovedet. (Wendt, 1978: 576). Dette er ikke uden belæg. Flere videnskabelige undersøgelser dokumenterer omfanget af de unges misbrug af såvel hash som andre euforiserende stoffer og advarer om, at misbruget formodentlig vil stige. Hvor mange unge bruger stoffer? Hvordan kommer nye unge i kontakt med stofferne? Hvor hurtigt spredes stofferne? er nogle af de spørgsmål, som undersøgelserne beskæftiger sig med. Sociologerne Erik Manniche og Erik Høgh, der i denne periode producerede en række videnskabelige undersøgelser om emnet, formulerer i 1968 risikoen for et stigende misbrug af stærkere narkotika. Det må, skriver de, *“..anses for ganske usandsynligt, at sådanne stoffer på indeværende tidspunkt (..) skulle være almindeligt anvendte blandt unge i Danmark. Derimod vil det ikke være at betragte som usandsynligt eller udelukket, at en mere anselig andel af unge vil ønske (og gennemføre) at ‘prøve det’.*” (Manniche & Høgh, 1968a: 120). På den baggrund er et oplagt spørgsmål, hvor hurtigt de euforiserende stoffer spredes blandt de unge. Dette er temaet i et senere studie af Bjørn Holstein, der ved at sammenholde 4 undersøgelser foretaget i forskellige danske byer, opstiller en stærkt stigende kurve over spredningshastigheden, *“diffusionsforløbet”*, af forskellige typer

euforiserende stoffer fra de største byer ud over landet. (Holstein, 1970: 269-271). Hvad angår spørgsmålet om, hvordan de unge kommer i kontakt med stoffet, viser Manniche & Høgh i deres undersøgelser, at spredningen af hash helt overvejende foregår gennem kammerater og andre unge, idet næsten 4 ud af 5 hashbrugere angiver at have fået deres første hash på denne måde. (Manniche & Høgh, 1968b: 37). Undersøgelserne dokumenterer med andre ord en ungdomseufomani, der langt fra har nået sit potentielle niveau; som spreder sig ud over landet med høj hastighed, og som helt overvejende spredes via de unge selv.

For en række læger, der i samme periode ivrigt diskuterer ungdommens stofbrug, er den beskrevne situation klar: der er tale om en *epidemi*. Lægen Finn Behrendt er en af dem, der mest tydeligt formulerer denne forståelse. I en artikel i Ugeskrift for Læger skriver Behrendt således, at narkotikamisbruget er udtryk for en "*epidemisituation*", hvis "*ofre*" er i "*lavineagtig vækst*." (Behrendt, 1971: 1519). Ifølge Behrendt er hovedproblemet, at man i den eksisterende indsats mod narkotikamisbruget fuldstændig mangler forståelse for, at der er tale om en epidemi, og det derfor er nødvendigt at anvende epidemiologiske, præventive bekæmpelsesforanstaltninger: "*Fra et epidemiologisk synspunkt er den svigtende succes af bekæmpelsen ikke mærkelig, for narkotikamisbruget er i populationsbiologisk henseende helt klart en epidemi, og menneskehedens dyrt indvundne erfaringer om, hvorledes epidemier skal bekæmpes, er ikke taget i brug over for denne svøbe.*" (Behrendt, 1971: 1519).

Behrendt påpeger, at epidemien ikke skyldes et enkelt stof, men en lang række forskellige rusgifte og fremhæver især sammenhængen mellem brug af hash og såkaldt hårdere stoffer. At brug af hash "*efter en vis latensperiode*" fører til brug af stærkere stoffer, påvises af Behrendt, idet epidemikurver over antallet af unge, der forbruger de to stoffer, viser en stærk stigning med 2 års parallelforskydning. Derfor må ungdomseufomanien med Behrendts ord "*..betegnes som en kombineret epidemi, fordi det er de samme personer, der rammes først af hashafhængighed og derpå af opiatafhængighed.*" (Behrendt, 1971: 1519). Dette er i øvrigt en forklaring, som

nyder bred tilslutning blandt dem, der udtaler sig om emnet, dvs. altså også uden for lægelige kredse. For eksempel skriver en O. J. i Kirkens Korshærs medlemsblad i 1969 om hash som 'indgangs-port' til stærkere rusmidler: *"Brugen af Hash synes hos mange at føre til en trang til videregående eksperimenter (..) Af patienter, der er forfaldne til de allerfarligste typer af narkotika som Heroin, Kokain m.v. er det et påfaldende stort antal, som kan fortælle, at de begyndte med Cannabis, d.v.s. Hash eller Marihuanna. Dette er ganske vist ikke noget videnskabeligt bevis, men forekommer dog at være et alvorligt fingerpeg."* (sign. O.J., Korshærsbladet, 1969: 27)

At der er ikke blot er tale om én epidemi, men flere på hinanden følgende epidemier, giver anledning til en udbredt bekymring og søgen efter modforholdsregler. Behrendt finder, at der er en *"be-klagelig mangel på medicinsk forståelse hos de ansvarlige,"* og han nævner fire hovedpunkter, der bør indgå i enhver præventiv indsats: *"1. Opsporing og uskadeliggørelse af smittekilder; 2. Blokering af smitteveje; 3. Forøgelse af de udsattes resistens; 4. Særlige forholdsregler - f.eks. lovgivningsmæssige og administrative arrangementer."* (Behrendt, 1971: 1525). Det er karakteristisk, at alle inden for den eksponerede population - dvs. de unge - i princippet er lige udsatte for at blive ramt af epidemien. Behrendts forklaringsmodel inddrager ikke fx socialklasse eller psykiske defekter som risikofaktorer for udvikling af stofmisbrug. Epidemien kan med andre ord ramme enhver i den eksponerede population, og derfor bliver den primære opgave at hindre stoffet i at sprede sig. I overensstemmelse hermed leverer Behrendt en kraftig kritik af behandling som bekæmpelsesmetode og fremhæver politiets og toldvæsnets indsats som *"..det eneste betydningsfulde forebyggende arbejde.(..) At det ikke er lykkedes at øge de udsattes resistens ved hidtidig anvendt social-pædagogisk gruppeterapi, må efterhånden være klart."* (Behrendt, 1971: 1525). Samlet set fokuserer Behrendts anbefalinger således først og fremmest på at eliminere narkotikatilførslen; altså at sætte energien ind på at forhindre forekomsten af det skadelige stof.

Behrendt står ikke alene med sin opfattelse. En række andre læger i Danmark og vores nabolande - bl.a. Nils Bejerot i Sverige (Bejerot, 1971) og Karl Evang i Norge (Evang, 1971) - gjorde sig til talsmænd for lignende opfattelser. I Ugeskrift for Læger fremsætter 9 danske læger, heriblandt Behrendt, en række forslag til bekæmpelse af narkotikamisbruget, der er båret af en epidemi-forståelse (Behrendt, Dalgaard et al., 1971). De konkrete tiltag, som forslagene indebærer, sigter først og fremmest mod at eliminere tilstedeværelsen af det skadelige stof: samarbejde med narkotika-eksporterende stater om at standse den organiserede import af hash og opiater; stærkt intensiveret told- og politikontrol ved grænser mv.; mulighed for inddragelse af pas fra danske narkotika-forhandlere og stiknarkomaner, registrering af alle kendte stiknarkomaner. Hos gruppen af epidemiologisk-orienterede læger går ungdomseufomanien således fra først at være et sundhedspolitisk problem, til helt overvejende at være et retsligt problem, der kræver retslige restriktioner. Dette frem for fx et socialt problem, der kræver socialpolitiske tiltag.

Det væsentlige er, at narkotikafænomenet bliver anskuet med nogle bestemte briller. Således anvendes et allerede eksisterende, veletableret værktøj til at begribe dette nye fænomen: den medicinske videnskabs epidemiologilære. Ganske vist opnår den forklarings-handlingsmodel, som Behrendt og hans ligesindede udvikler med deres konsekvente fortolkning af epidemiologilæren på narkotikaproblemet, aldrig en uantastet dominansposition. Alligevel er det af betydning, at narkotikafænomenet på dette tidspunkt i høj grad bliver 'italesat' inden for rammerne af denne videnskabelige diskurs, idet der kan argumenteres for, at dette får indflydelse på udformningen af den senere praktiske kontrol og regulering af narkotikaproblemet. Eller sagt anderledes: Selvom epidemianalogien i den ovenfor beskrevne form ret hurtigt forsvinder fra diskussionen, iværksættes der fortsat en

række retslige og administrative foranstaltninger med inspiration fra dens årsags/virknings-forklaringer.¹⁾

Selvom epidemimodellen i den ovennævnte konsekvente form ikke opnår bred tilslutning, ses en sygdomsterminologi imidlertid ofte anvendt uden for gruppen af epidemiologisk orienterede læger til at beskrive narkotikaproblemet. Dette illustreres bl.a. ved den hyppige anvendelse af termer som 'smitte', 'patienter' og 'helbredelse' blandt dem, som udtaler sig om emnet. Fx anbefaler *Udenrigsministeriet* i sin redegørelse til Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien i 1969 (Herefter: Kontaktudvalget), at der skabes bedre mulighed for "*..mere aktiv indgriben fra børneværnsmyndighedernes side over for unge under 18 år (..) herunder indlæggelse til helbredelse.*" (Kontaktudvalget, 1969: 42) Navnlig hos de offentlige myndigheder optræder der i midten og slutningen af 1960'erne en forståelse af ungdomseufomanien som en lidelse, der bedst angribes eller helbredes med hospitalsindlæggelse. Om ikke ungdomseufomanien direkte defineres som en sygdom, så vælger man dog helt overvejende at beskrive og behandle fænomenet som sådan.

Også uden for de offentlige organisationer anvendes der i samme periode en sygdomsterminologi; fx i en række artikler i *Kirkens Korshærs medlemsblad*, *Korshærsbladet*.²⁾ I 1966 skrives således, at misbruget af narkotika "*..indebærer en trussel mod menneskets såvel som samfundets sundhed.*" (O. J., 1966: 43). På linie med de ovennævnte lægers fokus på det skadelige agens, fremføres det, at den lette adgang til at erhverve stoffer "*..i sig selv udgør en fare*". Ligele-

- 1) Det har ligget uden for denne undersøgelse at forfølge dette tema yderligere. For en mere tilbundsående analyse heraf se specialeafhandlingen "Dansk narkotikapolitik gennem tiderne - en diskursanalyse" (Frelle-Petersen & Knudsen, 1997: 66 ff).
- 2) Det skal her bemærkes, at *Korshærsbladet*'s indlæg om emnet typisk er karakteriseret ved i meget lille omfang at benytte dybdegående analyser og årsagsforklaringer, der lever op til, hvad der normalt betragtes som videnskabelige. Dette i modsætning til artiklerne i *Ugeskrift for Læger* og *Nordisk Medicin*, hvor overholdelse af de 'videnskabelige spilleregler' udgør et centralt kriterium for, hvornår et argument kan godtages eller fornægtes. Se fx Jørgensen, 1971b og Jørgensen & Ulf-Møller, 1971.

des beskriver pastor Carl Lomholt narkotikamisbrug som en sygdom, der skal "*helbredes*", i en artikel fra 1971 (Lomholt, 1971: 13). Imidlertid forsvinder sygdoms- og epidemi-analogierne hurtigt ud af Korshærsbladet for at give plads til nogle temmelig anderledes forklaringsmåder.

I perioden sidst i 1960'erne og først i 1970'erne formuleres der med stigende styrke en række alternative diskurser, som giver ganske anderledes forklaringer på fænomenet og betoner helt andre elementer som løsninger. Vi skal se, at de forskellige diskurser optræder side om side - og ofte, men ikke altid, i indbyrdes konflikt - inden for de involverede organisationer og professioner: lægestanden, Kirkens Korshær, socialrådgiverne, Dansk Forsorgsselskab m.fl. Der er med andre ord ikke tale om, at de konkurrerende forklaringer kan placeres entydigt hos de nævnte aktører. Tværtimod skal vi se, at de optræder på kryds og tværs, om end med varierende styrke i de ovennævnte sammenhænge. De alternative bidrag til forståelsen af narkotikaproblemet kan sammenfattes i tre forskellige, men dog ofte gensidigt supplerende forklaringsmåder: *Psyisk smitte (de unge imellem)*; *samfundsudviklingen (det hurtigt udviklende, materialistiske samfund)* og *sindslidelser (førende til misbruget eller misbrugskabte)*. Vi skal i det følgende undersøge, hvordan de forskellige forklaringer optræder.

Psyisk smitte

Spørgsmålet om smitte viser sig at blive et af de helt centrale temaer i diskussionen om narkotikamisbrugets stigning og bekæmpelsen heraf. Begrebet 'smitte' får flere forskellige betydninger, bl.a. med anvendelsen af epidemi-modellen på narkotikaproblemet. I det ovennævnte forslag optræder begrebet bl.a. således: "*udenlandske narkomaner (som ofte er identiske med forhandlere) repræsenterer en for den danske ungdom yderst farlig smitterisiko.*" (Behrendt, Dalgaard et al., 1971: 1330) Her består smitten tilsyneladende blot i at videregive eller sælge narkotika. Andre steder optræder smitte imidlertid som beskrivelse af de 'lære-processer' eller påvirkninger, der finder sted mellem unge misbrugere og unge, der endnu er uinficerede. Endelig bruges smitte selvfølgelig

også i sin mere traditionelle betydning som betegnelse for overførelse af infektionssygdomme som fx smitsom leverbetændelse. Ikke sjældent er det uklart, i hvilken af disse betydninger smitten skal forstås.

Nils Bejerot, der anvender en epidemiologisk forståelse af narkotikaproblemet, argumenterer for en udvidelse af smittebegrebets betydning, således at dets anvendelse ikke blot er begrænset til infektionssygdomme afstedkommet af mikroorganismer, men også inkluderer fx mordbrands-, selvmords- og narkomaniepidemier (Bejerot, 1970). Finn Jørgensen skriver i en kritik af Bejerot, at der med dennes anvendelse af smittebegrebet "*udenfor infektionspatologisk sammenhæng*" er tale om en analogi og ikke et begreb i "*gængs videnskabelig forstand*." (Jørgensen, 1971b: 1479-1480). Ifølge Jørgensen består de processer, som Bejerot og ligesindede beskriver med begreberne 'smitte' og 'psykisk smitte', af forskellige former for social indlæring, der dækkes langt bedre af begrebet 'socialisering'. "*Der kan indlæres en række forskellige ting, bl.a. kendskab til stofferne og deres virkning, metoder til at indtage stoffer, sprog og normer med forbindelse til stofmisbruget osv. I virkeligheden er der tale om forskellige former for indlæring i forskellige sociale sammenhænge.(..) Jeg har selv benyttet betegnelsen 'socialisering' til at beskrive den proces, som stofmisbrugerne gennemløber..*" (Jørgensen, 1971b: 1479-1480).

Både tilhængere og modstandere af epidemimodellen interesserer sig således for lære/smitte-processer mellem misbrugende/smittede og normale/uinficerede unge for at forstå narkotikaproblemet karakter. Faktisk er stort set alle, der udtaler sig om narkotikamisbrug, meget opmærksomme på dette tema - hvad enten det er under overskriften psykisk smitte, læreprocesser, miljø, subkulturer eller socialisering ind i stofmisbrugstilværelsen. Dette gælder også for private organisationer som *Kirkens Korshær* og *Dansk Forsorgsselskab*. Således udpeges *miljøet* og *kammeraterne*, der altid "*er parat med lidt stof*" i Korshærsbladet i 1966 som det, der fastholder narkotikamisbrugere i deres misbrug (Esbensen, 1966: 44). På samme måde fremhæves miljøet i en artikel fra 1971 om Kir-

kens Korshærs ungdomsklub for stofmisbrugere i København. Forstanderen Ture Andersen skriver bl.a. om den mest ressourcestærke gruppe af klubbens medlemmer, at det er afgørende at hjælpe dem bort fra "*..et milieu, hvor de egentlig ikke hører hjemme.*" (Andersen, 1971a: 33). I *Dansk Forsorgsselskab* har man en lignende problemforståelse. Afdelingsleder, socialrådgiver, Jens Henriksen klager over, at mangel på egnede boliger betyder, at klienterne bliver boende i "*..et miljø, som på en eller anden måde har medvirket til at forankre dem i et stofmisbrug.*" Selskabets ungdomspensioner er ifølge Henriksen ikke egnede til at modtage stofmisbrugere, bl.a. fordi "*..stofmisbruget smitter af på de andre klienter i institutionen.*" (Henriksen, 1970: 226).

Også i *statslige behandlingsinstitutioner* er man opmærksomme på læreprocesser mellem personer, der lider af forskellige grader af misbrug.³⁾ I en artikel om behandlingen af unge stofmisbrugere på Statshospitalet i Glostrup berettes om de yngste "*patienter*", at de ofte "*..på uhensigtsmæssig måde tager ved lære af ældre og mere erfarne kammerater.*" (Christensen, Groth et al., 1970: 222). Desuden beskrives patienternes manglende evne til at bryde med miljøet - dvs. kammeraterne og deres skadelige indflydelse - som en afgørende forhindring for en vellykket behandling. Problemet beskrives som: "*..den helt generelle modvilje mod at bryde med miljøet, som man træffer hos så at sige alle stofmisbrugere. Dette gælder også for patienter, som reelt er motiveret for afvænning, idet de øjensynligt ikke helt formår at overskue, hvad en fortsat tilknytning til den tidligere kammeratskabskreds indebærer.*" (Christensen, Groth et al., 1970: 222).

I takt med at temaet om psykisk smitte eller sociale læreprocesser kommer til at stå centralt hos de involverede organisationer og faggrupper, iværksættes foranstaltninger til at modvirke dette problem. Det drejer sig typisk om at sende misbrugerne på lang

3) Direktoratet for statshospitalerne anbefaler i en redegørelse fra 1969, at narkotikamisbrugere indlægges på afdelinger, der er isoleret fra de øvrige patienter, "*..af hensyn til risikoen for en spredning af stofmisbruget til andre patientkategorier.*" (Kontaktudvalget, 1969: 8).

afstand væk fra det dårlige miljø og kammeraterne - i behandlingsinstitutioner eller hos plejefamilier placeret i afsidesliggende egne. Og hvor grupper af unge, der er belastet i forskellige sværhedsgrader, er sammen, forsøger man som regel at isolere de mest fordærvede misbrugere fra de mindre erfarne for at undgå psykisk smitte eller social læring. Sådanne foranstaltninger anvendes såvel af offentlige som af private, frivillige organisationer. *Kirkens Korshærs ungdomsklub* benytter sig således af en fire ugers "*aktivitets- og afvænningsstur på landet*" - til et sted, der er "*tilstrækkeligt isoleret*" (Andersen, 1971b: 11). Efter afvænningsfasen har ungdomsklubben kontakt til en række plejefamilier og kollektiver ud over landet, hvor de afgiftede misbrugere bliver udstationeret. Også den selvejende institution, *Ungdomsklinikken* i København, benytter isolationsture af kortere og længere varighed som led i behandlingsarbejdet. Disse går ligeledes ud på landet, "*..helst langt fra København, et nogenlunde isoleret sted..*" (Berntsen, 1970: 247).

Selvom isolationen fra 'det dårlige miljø' typisk er hovedbegrundelsen for disse ture, gør der sig også andre begrundelser gældende. Det drejer sig om at (gen)opbygge stofmisbrugeren fysisk såvel som psykisk gennem nærende mad, frisk luft, motion og sunde aktiviteter. Målsætningen formuleres ofte som et spørgsmål om at opbygge en 'modstandskraft' hos den unge, der forhåbentlig vil forhindre ham i at falde tilbage i misbrug. Det skal i øvrigt bemærkes, at der er tale om genbrug af en gammel behandlingsteknik, idet idéen om det gavnlige i afsondring af fordærvede elementer som fx kriminelle og alholikere ser ud til at have rod langt tilbage i det sociale hjælpearbejdes historie.⁴⁾ Samlet er det karakteristisk, at isolationsture på landet - længden og det nærmere indhold varierer selvfølgelig - anvendes som en nærmest obligatorisk behandlingsteknik i de forskellige organisationer, der arbejder med narkotikamisbrugere i de tidlige 1970'ere. Denne teknik

4) Fx skriver H.P. Møllerup, Kirkens Korshærs stifter, i 1913: "Mere end 100 mennesker har vi, siden vi begyndte arbejdet, kunnet anbringe på forskellige arbejdshjem og redningshjem; thi naturligvis kan de fleste kun reddes ved en længere tids afsondring fra deres omgivelser." (Møllerup, 1913: 86).

er i et stort omfang blevet videreført i 1980'ernes og 1990'ernes behandlingsarbejde.

Ofre for samfundsudviklingen

I lægelige kredse foregår der i 1970-1971 en stadig mere heftig debat mellem tilhængerne af epidemimodellen og fortalere for mere sociologisk og psykologisk orienterede forklaringsmåder. Således afstedkommer det tidligere nævnte forslag om præventive, epidemiologiske foranstaltninger mod narkotikamisbruget nærmest omgående en modreaktion fra en gruppe af kritiske læger (Andersen, Berntsen et al., 1971). Selvom gruppen er enig med forslagsstillerne, hvad angår flere af de praktiske tiltag, er de stærkt kritiske over for anvendelsen af epidemiologien på narkotika-problematikken. Først og fremmest argumenterer de for, at epidemiologilæren strækkes ud over, hvad der er dens erfaringsmæssige grundlag og gyldighedsområde. Stofmisbrug kan ikke sammenlignes med tuberkulose, men skal ses som et symptom på komplicerede sociale problemer. I stedet for at rette sig imod disse, pointerer de kritiske læger, at de fleste af forslagene udelukkende sigter mod at fjerne symptomerne på de sociale misforhold: stofferne og misbrugerne. Kritikerne er enige i, at forebyggelse skal prioriteres over helbredelse, men anfører, at de foreslåede foranstaltninger i realiteten blot er forebyggelse på det "*symptommæssige plan*"; dvs. blot skal forebygge, at symptomerne opstår, og dermed ignorerer det, det i virkeligheden handler om: Dårlige sociale forhold.

I en række andre indlæg udsættes epidemianalogien ligeledes for skarp kritik, heriblandt af lægen, Finn Jørgensen, der med stor vedholdenhed plæderer for at anskue narkotikamisbrug som et *socialt fænomen* snarere end som en sygdom i traditionel forstand. Der er, med Jørgensens ord, tale om "*..adfærdsformer, der væsentligt adskiller sig fra egentlige sygdomme. (..) Stofmisbrug er som ovenfor nævnt en menneskelig adfærdsform og kan som sådan kun forklares og forstås som en social interaktionsproces.*" (Jørgensen, 1971a: 2524). Dette betyder selvfølgelig, at epidemiologiske og socialmedicinske modeller er dårligt egnede til at forstå problemets natur

og give løsninger herpå. Derfor kan Jørgensen sammen med Boel Ulff-Møller fra Socialforskningsinstituttet argumentere for, at “..disse fænomener kan forklares bedre ud fra sociologiske modeller” eller en model, der er “..kombineret sociologisk-psykologisk-medicinsk.” (Jørgensen & Ulff-Møller, 1971: 226).

I *Korshærsbladet* anvender man ikke videnskabelige modeller til at forstå problemets natur, men der formuleres dog ret præcist en lignende årsagsforklaring. Således forklarer lægen V. A. Fenger i *Korshærsbladet* i 1968, den stigende ‘eufomani’ blandt ungdommen som et resultat af ændrede *familiestrukturer*. Familiens rolle som ramme for de unges socialisering og sammenknytning mellem generationerne er, ifølge Fenger, reduceret kraftigt, bl.a. som følge af dårlige boligforhold, mødrenes stigende deltagelse på arbejdsmarkedet samt den stigende underholdning gennem massemedierne: “.. (M)ange hjem har skiftet karakter gennem de sidste årtier. Der var nok, trods den mindre fritid, mere tid og sans for at tage sig af børnene, ofte også bedre husrum, som tillod fritidssysler og gav mulighed for at samle unge med deres venner til et samvær, som kunne hjælpe dem med at bygge deres personlighed op, finde sig selv og udvikle naturlige kontakter med andre. Meget af det er gået tabt, mange boliger er for små, mødrene arbejder mere og mere udenfor hjemmet, og mangel på medhjælp gør mange trætte og udslidte...” (Fenger, 1968: 12)

Denne forklaring på det voksende antal unge narkotikamisbrugere gives i en række artikler i *Korshærsbladet* sidst i 1960'erne og i starten af 1970'erne. Familiens tabte evne til at skabe harmoniske unge angives som den centrale årsag til det stigende misbrug, men forklaringen stopper ikke her. Som det ses, rettes fokus mod *rammerne* for familiernes trivsel - eller mangel på samme. Det påpeges, at der bagved ændringen i familiestrukturen ligger mere generelle, *strukturelle* samfundsforandringer skabt af den hurtige industrielle- og teknologiske udvikling: Begge forældre på arbejdsmarkedet, stræben efter materielle forbrugsgoder, uddannelsespresset, krav om effektivitet - en ‘tidens åndløshed.’ Familien, eller “*lillesamfundets*”, svigtende evne til at give de unge de nød-

vendige opvækstbetingelser ses med andre ord som resultat af en skæv udvikling i samfundsstrukturen. Korshærspræst Bent Friis formulerer det i 1968 således: *“Samfundet er lagt an på produktion. Men produktionen løber sig selv ihjel. Det løb begyndte, da man bildte forældrene ind, at de begge betyder mere, hvis de går ud på arbejdsmarkedet, end hvis den ene bliver i hjemmet. Derved kommer lillesamfundet, hjemmet, til at ligge brak. Dette kommer igen til at betyde, at samfundet bliver tilført en skare af uharmoniske, opgivende, passive unge. - Først skaber samfundsstrukturen disse unge. Siden skælder samfundet dem ud.”* (Friis, 1968: 47)

I stedet for at være ofre for en epidemi beskrives de unge misbrugere som ofre for underliggende forandringsprocesser - samfundsudviklingen, strukturerne, materialismen, tidsånden osv. Derfor er narkotikamisbruget ikke en sygdom i sig selv, men derimod *“et symptom på, at vort samfund er sygt”* - som det formuleres i Korshærsbladet (sign. O. J., 1969: 29). I denne forklaringsmåde er det hverken de unge misbrugere, deres forældre, stofferne eller mellemhandlere, der er skyld i miséren. Det er grundlæggende samfundet, eller samfundsudviklingen, der har skabt disse skæbner. *“Skulle man driste sig til at sige noget sammenfattende, måtte det blive, at ungdommens forhold til narkotika og ungdomsoprøret i det hele taget, er et symptom på, at vort samfund er sygt. (..) Den ungdom, der i dag på forskellig måde reagerer mod tidens åndløshed og umenneskeligheden blandt mennesker, og som ved sin holdning mere end noget andet står som udtryk for materialismens fallit...”* (sign. O.J., 1969: 29)

Denne årsagsforklaring sætter Kirkens Korshær i et dilemma, der udtrykkes i mere generelle diskussioner om berettigelsen af Korshærens sociale hjælpearbejde i velfærdssamfundet. Dilemmaet består i, at Kirkens Korshær med sin sociale indsats risikerer at dække over de eksisterende sociale problemer og dermed bremse den nødvendige udvikling henimod bedre vilkår for de dårligst stillede. Korshærspræst, Bent Friis, stiller således det selvransagende spørgsmål, *“..om ikke netop det kirkelige sociale arbejde er med*

til at forhale *DEN* gennemgribende socialreform, som man siger, vort samfund i virkeligheden trænger til.” (Friis, 1971: 50)

I *Socialrådgiveren* foregår i samme periode en lignende diskussion under overskrifterne socialarbejderen som ‘lappeskrædder’ eller “instrument til tilpasning til det bestående samfund”. Også her er man optaget af risikoen for, at det sociale arbejde kommer til at “..dække over sygdomstræk i samfundet snarere end at afhjælpe dem.” (Vedel-Petersen, 1968: 105). Således beskriver Jacob Vedel-Petersen, forskningsleder på SFI, hvorledes socialarbejderen befinder sig i en konflikt mellem “hans årsagsteori” og det direkte klientarbejde. Årsagsteorien beskrives som den analyse, der forklarer klientens afvigelse (fx hash og alkohol-misbrug) som symptomer på samfundsmæssige brist. I det individuelle klientarbejde er socialarbejderens opgave derimod at ændre og tilpasse den enkelte klient: “..[H]an [socialarbejderen, red.] arbejder med personer, der betragtes som mere eller mindre selvforskyldt afvigende, mens mange af dem i virkeligheden er spildprodukter i et samfund, som har budt dem vilkår, de ikke kan trives i.” (Vedel-Petersen, 1968: 105)

Indlæggets analyse er temmelig klar. Samfundet er ofte den primære årsag til, at visse grupper har en afvigende adfærd, men samme samfund søger samtidigt at ‘individualisere’ sociale problemer for på denne måde at undgå kravet om forandringer i de grundlæggende strukturer - strukturer, der er til fordel for nogle og ulempe for andre.

Svaret på dilemmaet er ganske enslydende i de to medlemsblade: Hos *Kirkens Korshær* forpligter evangeliets budskab om kærlighed til næsten til at hjælpe mennesker i nød - en forpligtelse, der overstiger risikoen for at sløre problemerne. Til gengæld er det også en del af forpligtelsen at fortælle samfundet herom. Kirken må, med Friis’ ord, “..både plastre de sårede, vi møder, og fortælle samfundet om de sårede. (..) Så må det være politikernes opgave herudfra at komme til hjælp ad lovgivningens vej.” (Friis, 1971: 52). I *Socialrådgiveren* er der større uenighed. Enkelte nøjes blot med at anføre dilemmaet og kritikken om socialarbejderens dobbeltfunk-

tion som samfundsbevarende og -støttende, mens andre giver et bud på, hvorledes konflikten bør håndteres: *“Vi skal fortsat arbejde på at tilpasse vores klientel til samfundet, men vi skal ikke blive så dygtige til at tilpasse, at vi derved kommer til at tilsløre sociale problemer.[...] Vi må påtage os opgaven som pressionsgruppe for de svagest stillede og gøre opmærksom på de problemstillinger, vi møder i vores arbejde ved at opsummere vores viden om samfundets vilkår for de dårligst stillede og ringest udrustede, som vi dagligt kommer i kontakt med.”* (Jordahn, 1966: 184)

For såvel Kirkens Korshær som socialrådgiverne er det i høj grad selve samfundssystemet, der er til debat. Kritikken i slutningen af 1960'erne og begyndelsen af 1970'erne drejer sig ikke så meget om, hvorvidt en bestemt ydelse er af en tilstrækkelig størrelse, eller hvorvidt de offentlige tilbud er af tilstrækkelig kvalitet. Der er i meget høj grad tale om en fundamental kritik af, at samfundet (på grund af sin kapitalistiske struktur) overhovedet producerer sociale problemer. Denne kritik er fortsat til stede i de sene 1970'ere, men det er tydeligt, at kritikken i langt højere grad retter sig mod, at det offentlige sociale systeme ikke tager sig godt nok af de mennesker, som havner i sociale problemer. Problemet er således ikke så meget, at samfundet producerer sociale problemer, men snarere at det ikke tager sig godt nok af dem. Spørgsmålene om, hvorvidt socialarbejderen - eller private organisationer - skal og bør tilpasse klienterne til det bestående samfund stilles i mindre og mindre grad.

Tilpasning af samfundet eller tilpasning af stofmisbrugeren

Som nævnt ovenfor forklares det stigende stofmisbrug blandt unge fra flere forskellige sider som et produkt af generelle samfundsforhold. Dette gælder i mest udtalt grad i Korshærsbladet og i Socialrådgiveren, men også blandt læger og i Kontaktudvalget stilles de store spørgsmål: Er det selve samfundsudviklingen, den er gal med? Og hvordan ændrer vi denne? Disse er temmelig uhåndgribelige spørgsmål, som man vægrer sig ved at gå nærmere i lag med. I stedet fokuseres der på, hvilke akutte foranstaltninger,

der foreløbig kan iværksættes for at løse de mest påtrængende problemer. Dette gælder *Kontaktudvalgets* redegørelser fra 1970 og 1972.⁵⁾ I 1970-redegørelsen påpeger Finn Jørgensen i det indledende kapitel, at en generel diskussion af stofmisbrug "*som socialt fænomen*" er af allerstørste vigtighed, men afstår imidlertid herfra for i stedet at redegøre for de mest 'presserende' foranstaltninger: "*Endvidere beskæftiger jeg mig kun med årsagsforholdene til stofmisbrug hos enkelte, ikke med årsagsforholdene til stofmisbruget som socialt fænomen. En diskussion af det sidste forhold er vigtig, da det fundamentalt er en diskussion af effektive forebyggelsesforanstaltninger. Diskussionen udelades her, hvor det drejer sig om en redegørelse for de foranstaltninger, som skønnes mest presserende.*" (Jørgensen, 1970: 18)

I 1972-redegørelsen om prævention af stofmisbrug ledsages de restriktive kontrol- og straffeforanstaltninger af mere generelle diskussioner om de unges levevilkår under temaet "*de unge og samfundet*" - herunder bl.a. skolevæsnet, de unges boliger og fritidstilbud. Imidlertid foretages der ikke nogen grundlæggende diskussion af samfundets indretning, produktionsmåde osv. som udløsende faktorer for stofmisbruget, ligesom en stor del af redegørelsens forslag i lighed med tidligere drejer sig om restriktioner mod stoffer, politiets og toldvæsnets funktioner, oplysning om stoffernes farlighed samt opsøgende arbejde rettet mod eksisterende og potentielle stofmisbrugere. Udvalget afgrænser sig da også indledningsvis fra denne mere overordnede diskussion; og det på trods af, at den betegnes som en forudsætning for det generelle præventive arbejde (Kontaktudvalget, 1972: 15).

Senere samme år afholder *Indenrigsministeriet* og *Kontaktudvalget* et stort anlagt seminar om stofmisbrugsproblemer, hvor en lang række forskellige eksperter, administratorer, behandlere og politikere fra hele landet skal nå til enighed om, hvordan "*..en bredt*

5) Winsløw skriver i sin historiske analyse, at selvom Jørgensen understreger, at indsatsen ikke må indskrænke sig til at behandle den enkelte stofmisbruger, er det netop Jørgensens administrative model for misbrugerens behandlingsforløb, som "*..direkte kunne bruges af administratorer, politikere og behandlere.*" (Winsløw, 1984: 171).

anlagt forebyggende og behandlingsmæssig indsats” indrettes (Kontaktudvalget, 1973: 3). I et resumé af seminaret fremhæves det, at der er bred enighed blandt deltagerne om at iværksætte en række administrative, forebyggende tiltag, hvoraf det væsentligste er oprettelse af amtskommunale ungdomscentre landet over til koordinering af den lokale indsats. Til slut bemærkes det som en slags mindretalsudtalelse, at der i *“nogle indlæg”* blev argumenteret for, *“..at når så mange unge og ældre ikke kan finde sig til rette i samfundet, bør vi måske ændre samfundet mere radikalt.”* (Kontaktudvalget, 1973: 3). Denne type argumentation ser ud til efterhånden at få en stadig mindre rolle i debatterne. Ganske vist anerkendes det generelle samfundssystem som en medvirkende årsag til det stigende stofmisbrug næsten altid. Men det er et tema, man lægger bag sig, når der skal diskuteres, hvordan man praktisk, administrativt, lægeligt bør sætte ind over for misbrugsproblemet.⁶⁾

Diskussionerne kommer med andre ord helt overvejende til at dreje sig om, hvordan man inden for rammerne af den eksisterende samfundsstruktur kan udvikle behandlingsmæssige tilbud, bedre ungdomsboliger, skoler, fritidstilbud osv. At kravene om radikale samfundsforandringer reelt udgrænses fra diskussionen tyder et indlæg fra viceamtsborgmester, Finn Lysholt Hansen, under seminarets afsluttende diskussion på. Lysholt Hansen savner en diskussion af de værdier, samfundet er bygget på, og siger, *“..at det vi burde have boret i, er det, jeg kalder det indre miljø, for det er dér, det starter.”* (Kontaktudvalget, 1973: 109)

Misbrug som psykisk lidelse

Boret i det ‘indre miljø’ bliver der nu alligevel, men måske ikke på den måde som Lysholt Hansen tænker på. Den faggruppe, der sidst i 1960'erne og forsat op gennem 1970'erne spiller en central rolle i behandlingen af stofmisbrugere, er psykiaterne. Dette skyldes, at

6) Dette illustreres af indenrigsminister Egon Jensens opsamling på seminaret: “Og hvis nogen er kommet herop i den tro, at de skulle have en anvisning på, hvordan vi ændrede samfundet, er de altså også kommet forgæves. Jeg vil meget nødig stå model i finansministeriet til en eller anden formel på, hvorledes vi kan finde udveje til at ændre samfundet, for det er ikke det, det drejer sig om.” (Kontaktudvalget, 1973: 142).

ungdomseufomaner, lige fra det tidspunkt, hvor de for alvor anerkendes som en behandlingskrævende gruppe, i vidt omfang karakteriseres som psykisk afvigende.⁷⁾ En udbredt opfattelse op gennem 1960'erne og 1970'erne er således, at stofmisbruget i mange tilfælde er forårsaget af en 'psykisk grundlidelse', som det er nødvendigt at afdække og behandle, før misbrugsproblemet kan behandles. Dette afspejles bl.a. ved, at det betragtes som naturligt at indlægge ungdomseufomanerne til behandling på hospitalernes psykiatriske afdelinger (Kontaktudvalget, 1969: 6). I lighed hermed skriver *indenrigsministeriet* i Kontaktudvalgets første redegørelse fra 1969, at behandlingsproblemerne vedrørende de sværeste misbrugere "*overvejende er af psykiatrisk art*", og at behandlingen af ungdomsnarkomaner er et anliggende for de psykiatriske afdelinger på stats- og kommunehospitalerne. På samme måde anbefaler *justitsministeriet* i sin redegørelse til Kontaktudvalget om straffeforanstaltninger mod unge narkotikakriminelle, at der anvendes dom efter straffelovens § 70 om særlige foranstaltninger over for psykisk afvigende lovovertrædere eller betinget dom, således at den dømte kan komme i en psykiatrisk institution. "*Da de pågældende personer (..) typisk repræsenterer betydelige psykiske afvigelser, herunder hyppigt karakterneuroser og karakterafvigelser, samt alvorlige sociale tilpasningsproblemer, bør der i relativt vidt omfang anvendes psykiatriske og sociale undersøgelser i sagerne. Den psykiatriske observation bør hyppigt henlægges til en psykiatrisk institution for eventuelt herved at forberede et senere behandlingsarbejde.*" (Kontaktudvalget, 1969: 15)

Denne entydige årsagsforklaring betvivles dog hurtigt, idet spørgsmålet blev rejst, om den psykiske afvigelse ikke snarere er afledt af stofmisbruget? Nogle forsøger at skelne mellem de misbrugere, hvis psykiske lidelse er affødt af misbruget, og dem hvor

7) Frelle-Petersen et al. argumenterer i deres historiske studie af dansk narkotikapolitik for, at stofmisbrugerene allerede i 1920'erne "...blev udstyret med en psykisk defekt," hvilket gav en kærkommen forklaring på, hvorfor nogle blev kronisk afhængige af stoffer som bl.a. morfin (Frelle-Petersen & Knudsen, 1997: 59-60).

der er tale om en egentlig psykiatrisk grundlidelse⁸⁾, mens andre søger at afklare, hvorvidt stofmisbruget er *“et primært eller sekundært problem.”* (Christensen et al., 1970: 220). Med anerkendelsen af, at den psykiske afvigelse hos misbrugere i nogle tilfælde kan være socialt tillært, åbnes der plads til psykologer og socialpædagoger i misbrugsbehandlingen. Det er dog først og fremmest psykiatere og psykologer, der tillægges kompetencen til at vide eller kunne afdække, hvad misbrugsproblemet egentlig bunder i. Det er således kendetegnende, at brugen af psykiatere og psykologer med deres faglige metoder og diagnoser i vidt omfang indgår som et obligatorisk element i de institutioner, der retter sig imod stofmisbrugere.

I behandlingen af stofmisbrugere på *Statshospitalet i Glostrup* spiller psykologer således en central rolle gennem hele behandlingsforløbet, idet en psykolog deltager såvel i den første samtale med misbrugeren som i de gruppe- og rollespilstimer, der udgør en væsentlig del af aktiviteterne for de indlagte. Formålet med disse aktiviteter er at socialisere misbrugerne - eller forberede dem til efterfølgende socialisering i samfundet - idet *“..man her søger at behandle de konflikter og uhensigtsmæssige adfærdsformer, som antages at ligge bag misbruget og den som oftest personlige og sociale mis-tilpasning.”* (Christensen et al., 1970: 220).

I *Dansk Forsorgsselskab* har man også tildelt psykologer og psykiatere centrale roller. I selskabets specialafdeling for narkotikakriminelle, oprettet i 1970, fungerer en psykolog dels som leder af gruppearbejdet med klienterne, dels som *“supervisor”* for sagsbehandlerne, der også har udvalgte klienter i gruppeterapi. Til afdelingen er desuden knyttet 2 psykiatere, hvis opgave dels er at gennemføre en *“diagnostisk samtale”* med alle nye klienter, hvor-

8) Dette gælder for Jørgensens indlæg i Kontaktudvalgets redegørelse fra 1970: “Hovedparten af de unge stofmisbrugere i institutioner inden for hospitalsvæsen og børne- og ungdomsforsorg frembyder tegn på *psykisk lidelse* af forskellig art og sværhedsgrad. Blandt de unge, der er indlagt i psykiatriske afdelinger, har ca. 10% en egentlig sindssygdom, yderligere 10% er indlagt, fordi deres stofmisbrug har udløst en sindssyg dom.” (Jørgensen, 1970: 18, forfatterens understregning).

udfra de skønner, om klienten skal i ambulant psykiatrisk behandling, dels at fungere som supervisorer for de sagsbehandlere (Henriksen, 1970: 228). Der gør sig med andre ord en bestemt arbejdsdeling gældende, hvor psykologer og psykiatere er tildelt rollen som instruktører og eksperter, der instruerer sagsbehandlere - der for de flestes vedkommende er uddannede som socialrådgivere - i, hvilke faglige teknikker der kan anvendes i arbejdet med klientgruppen.

Mere overraskende er det måske, at man i *Kirkens Korshærs* institution for unge stofmisbrugere ligeledes benytter psykiatriske diagnoser til at karakterisere de unge, ligesom der er en psykiater ansat i klubben. I årsberetningen fra ungdomsklubben for 1969 beskrives arbejdet som meget krævende, "*..da den overvejende del af medlemmerne må anses for psykisk afvigende og har været indlagt på psykiatrisk hospital. Ca. 10% af medlemmerne kan direkte anses for at være psykotiske.*" (Andersen, 1970: 29). I ungdomsklubben er man også opmærksom på, at stofmisbruget kan have rod i psykiske sygdomme eller personlighedstræk, som behandlingen må rettes imod: "*Særligt i perioden efter den direkte medicinske nedtrapning, der både kan afsløre psykiske og somatiske tidligere upåagtede sygdomstilstande og samtidig afdekke væsentlige karaktertræk, kan der være grund til at ændre det, man først havde følt sig tiltrukket af.*" (Andersen, 1972: 33). Selvom indlæggene i *Korshærsbladet* på en række punkter giver andre forklaringer på stofmisbruget, end hvad der typisk gælder for bl.a. læger og psykologer, anvender man alligevel psykiatriske begreber og metoder i Ungdomsklubbens konkrete arbejde. Mere generelt skal vi i det følgende argumentere for, at når det gælder de konkrete behandlingsteknikker, er der på en række punkter en markant lighed mellem de forskellige involverede organisationer.

Den differentierede behandling

Kontaktudvalget har i sin 2. betænkning fra 1970 bedt overlæge Finn Jørgensen om at udarbejde "*..det teoretiske grundlag for kontaktudvalgets planer om den fremtidige tilrettelæggelse og koordinering af behandlingsarbejdet.*" (Kontaktudvalget, 1970: 4). Jør-

gensens indlæg er en væsentlig tekst, hvilket bl.a. illustreres ved, at den i 1984 karakteriseres som det historiske grundlag for behandlingen af stofmisbrugere i Danmark af Alkohol- og narkotikarådets behandlingsudvalg (1984: 51). Indlæggets gennemslagskraft skyldes måske, at det på effektiv vis formår at kombinere de eksisterende forståelser af narkotikaproblemet: *psykisk smitte, grundlæggende sindslidelser*, og, om end mindre udtalt, *den generelle samfundsudvikling*. Derudover tilføjer Jørgensen "*mangelfuld socialisering*", der kan ses som en udbygget variant af forklaringen om psykisk smitte. Den mangelfulde socialisering består i, at visse unge ikke indlærer samfundets almindelige normer gennem opvæksten. Jørgensen forklarer således, at man "*..hos en stor del af de unge stofmisbrugere finder (..) tegn på en mangelfuld socialisering.*" Denne kan, med Jørgensens ord, "*..være så udtalt, at det er rimeligt at sige, at visse unge aldrig har været medlemmer af vort samfund.*" (Jørgensen, 1970: 19 forfatterens understregning).

En *mangelfuld socialisering* udgør på linie med en *sindslidelse* et "*handicap*" for den enkelte i det hurtigt udviklende, *moderne samfund*, som vi ifølge Jørgensen lever i. Et sådant handicap leder ofte til problemer allerede i barndommen, der på længere sigt kan lede til misbrug af euforiserende stoffer. Dette stofmisbrug kan, efter at have gennemløbet en proces udvikle sig til, hvad Jørgensen beskriver som en "*livsform*." Misbrugeren er på én gang blevet *socialiseret ind i et stofsamfund* og *desocialiseret* i forhold til det almindelige samfund. Denne forklaring stemmer godt overens med begreberne om psykisk smitte og social indlæring i stofkulturen: "*Samtidig med at man bliver socialiseret m.h.t. stofsamfundet, sker der en desocialisering m.h.t. det konventionelle samfund, hvilket bl.a. skyldes, at man i mindre og mindre udstrækning deltager i dets liv og funktioner. Denne desocialisering, der jo hyppigt er kombineret med en mangelfuld socialisering, gør det vanskeligt for misbrugeren at blive medlem af samfundet - enten påny eller for første gang.*" (Jørgensen, 1970: 20)

Jørgensen anerkender således relevansen af de eksisterende årsagsforklaringer, som kombineres med begrebet om mangelfuld socia-

lisering. Samtidig understreger han, at den enkelte misbrugers forløb *“..påvirkes af en række sociale faktorer samt af stoffernes virkning på den enkelte.”* (Jørgensen, 1970: 19) Det er derfor forkert at tale om stofmisbrugere som ensartet gruppe, hvorfor Jørgensen argumenterer for behovet for en *“differentieret”* behandlingsindsats.⁹⁾ Denne sigter dels på at ændre stofmisbrugernes adfærd, hovedsagelig gennem socialpsykologisk og socialpædagogisk indsats, dels på at helbrede deres sygdomme gennem behandling af lægelig karakter - medicin, individuel psykoterapi og gruppeterapi. Jørgensen pointerer, at ophøret med stofmisbruget ikke er det primære behandlingsmål. Det er derimod de sociale og psykologiske handicap, som stofmisbruget er forårsaget af. Mere specifikt opstiller Jørgensen 3 behandlingsmål:

- “1) Bedring eller eventuel helbredelse af den psykiatriske grundlidelse samt bedring, eventuel helbredelse af de opståede psykiske og legemlige komplikationer til stofmisbruget.*
- 2) Nedsættelse, helst ophør med deltagelse i kriminelle og stofdelkulturer og stigende deltagelse i konventionelle grupper og delkulturer.*
- 3) Øget funktionsevne på det følelsesmæssige, intellektuelle, arbejdsmæssige og kulturelle område.”* (Jørgensen, 1970: 21-22)

Disse behandlingsmål kræver en indsats på mange fronter. Jørgensen anbefaler, at der etableres en *“behandlingskæde”* bestående af en lang række forskellige institutioner, der har hver sin opgave og er befolket af en række forskellige faggrupper. Det drejer sig om *opsøgende institutioner*: Ungdomsklubber *“af utraditionel type”*, nødhøberger og poliklinikker med små psykiatriske afdelinger tilknyttet; *institutioner under hospitalsvæsenet*: Psykiatriske, medicinske og epidemiske afdelinger; *socialpædagogiske institutioner*: Døgncentre (differentieret efter misbrugets sværhedsgrad, 20 sengepladser) og ungdomspensioner (*“for den bedste del af klientellet”*); *revalideringsinstitutioner*: Nogle af samme type som Kofoeds skole, andre i form af skoler, kurser og arbejdspladser samt *udslus-*

9) Jørgensens behandlingsmålsætninger og konkrete forslag refereres i deres fulde udstrækning af Alkohol- og narkotikarådets behandlingsudvalg i rapporten *“At møde mennesket, hvor det er”* fra 1984: 50-55.

ningsinstitutioner: Efterbehandlingsambulatorier, ungdomspensioner (af traditionel type, også med plads til unge uden problemer) samt klubværelser (Jørgensen, 1970: 23-28).

Jørgensens artikel kan betragtes som et monument - en tekst der udtrykker regler for, hvordan et fænomen kan omtales og dermed behandles. Den differentierede problem/handlingsmodel synes at opnå bred tilslutning blandt de forskellige aktører på området op gennem 1970'erne.¹⁰⁾ De radikale krav om samfundsomvæltninger er, på linie med den konsekvente epidemi-model, stort set ude af billedet. I stedet er det, som Jørgensens mangesidige indsats retter sig imod, *lidelserne under lidelsen*. Samfundsudviklingens fundamentale betydning anerkendes indledningsvis, men det er individerne med deres psykiske og sociale handicap, som der skal gøres noget ved. Dette viser sig som nævnt ved, at de faggrupper, der tillægges kompetence i behandlingen af narkotikamisbrugere, først og fremmest er psykiatere, psykologer og socialpædagoger med deres teknikker til helbredelse af sindslidelser, indlæring af samfundets normer og social tilpasning. Samlet kan Jørgensens differentierede model ses som en markering af de følgende års stigende orientering imod social- og psykoterapeutiske teorier og metoder til håndtering af stofmisbrugsproblemet.¹¹⁾

Vender vi blikket mod de *konkrete behandlingsmodeller*, der anvendes omkring tidspunktet for Jørgensens indlæg, tegner der sig billedet af en temmelig stor ensartethed - der er næsten tale om en standardmodel. I *Socialministeriets* redegørelse til kontaktudvalget fra 1969 anbefales det, at indsatsen for unge stofmisbrugere inden

-
- 10) Hermed er ikke sagt, at de retslige kontrol- og straffeforanstaltninger rettet mod at forhindre forekomsten af stofferne forsvinder; tværtimod. Men inden for den socialpolitiske indsats over for stofmisbruget er det den differentierede problemforståelse, der kommer til at dominere.
- 11) Winsløv taler endda om en overførsel af stofmisbrugerbehandlingen fra det psykiatriske hospitalsvæsen til socialvæsenet i starten af 1970'erne. Dette forklares med "...tilstedeværelsen af et opgave'sultent' socialvæsen, et 'mæt' sundhedsvæsen og et velvilligt politisk klima for begge væsener." Hertil kom tilstedeværelsen af en terapeutisk grundmodel til behandling af unge misbrugere (Winsløv, 1984: 164).

for børne- og ungdomsforsorgen indrettes som en *"fortløbende proces"* i 3 stadier:

"Første stadium: Behandling på lukket afdeling omfattende:

- 1) *Forbedring af elevernes fysiske tilstand*
- 2) *Samtaler med psykiater og psykolog med henblik på tilrettelæggelse af et behandlingsprogram*
- 3) *Optræning i hobby- og terapibetonet beskæftigelse*
- 4) *Den stærkest mulige udbygning af kontakten med personalet.*

Andet stadium: Behandling på halvt lukket afdeling (..):

- 1) *Gruppebehandling under ledelse af psykolog*
- 2) *Fortsat beskæftigelse på terapiværksted.*
- 3) *Arbejdstrening på et almindeligt værksted, der eventuelt kan være beliggende udenfor afdelingen.*
- 4) *Deltagelse i en særlig tilrettelagt aktiviserende undervisning*

Tredie stadium: Udskrivning til en særlig ungdomspension opbygget i mindre afdelinger og med en vis mulighed for beskæftigelse inden for institutionens rammer, såfremt et arbejdsforhold går i stykker." (Kontaktudvalget, 1969: 28-29)

Lad os sammenligne denne proces med det forløb, som Kirkens Korshærs ungdomsklub i 1971 forsøger at gennemføre med unge stofmisbrugere (Andersen, 1972: 33)

- 1) Grundig samtale mellem misbrugeren og medarbejdere (herunder klubbens psykiater)
- 2) En periode hvor klubbens personale og misbrugeren lærer hinanden at kende. I klubben foregår der praktiske, kreative aktiviteter, fx maling, filmværksted og bladproduktion.
- 3) Nedtrapningstur (m. støttemedicin, en medarbejder fra klubben er med, foregår et isoleret sted).
- 4) Misbrugeren sættes i kontakt med/kommer på ophold hos støttefamilie eller et kollektiv.
- 5) Misbrugeren kommer i uddannelse eller beskæftigelse

Den mest iøjnefaldende forskel på de to forløb er vel graden af tvang. I Socialministeriets forslag anvendes en lukket og en halvlukket afdeling, mens den unge stofmisbruger ikke forhindres i at bortgå fra ungdomsklubbens behandling. Derudover anvender ungdomsklubben støttefamilier og kollektiver, mens socialministeriets program taler om ungdomspensioner i mindre afdelinger. Ser man bort fra disse forskelle, er forløbene imidlertid påfaldende ensartede. Således genfindes en række elementer i begge forløb: *Samtale/aftale om behandlingsplan; opbygning af tillidsforhold til personalet; beskæftigelse (hobby og arbejds træning); gruppesamtale/terapi samt efterfølgende uddannelse eller arbejde.* Og elementernes rækkefølge i de to forløb er stort set identisk.¹²⁾

Ud over den konkrete behandlingsindsats kan der imidlertid også peges på en anden umiddelbar forskel mellem Kirkens Korshær og Socialministeriets redegørelse: På en række punkter adskiller italesættelsen af stofmisbrugererne sig. I Kirkens Korshærs ungdomsklub benævnes stofmisbrugerne "*medlemmer*" og i artikler i Korshærsbladet "*venner*" (Esbensen, 1966: 44). Der er en klar tendens til, at man sympatiserer og solidariserer sig med de unge, idet det formuleres som fuldt ud forståeligt, at de unge protesterer imod samfundsudviklingen og "*tidens åndløshed*" (Friis, 1968; sign O. J., 1969). Hos Kirkens Korshær ønsker man at protestere mod den samme udvikling, blot betragtes brug af euforiserende stoffer som en forkert 'strategi'. I Socialministeriets redegørelse betegnes stofmisbrugerne derimod som "*klienter*" eller "*klientel*", der har behov for "*bistand*". Frem for sympati for de unges opgør med samfundets normer, er der snarere tale om fordømmelse: "*For mange af de unge gælder det derimod, at de forkaster samfundets værdier og normer (..) De er uinteresserede i de arbejds- og uddannel-*

12) Den selvejende institution Ungdomsklinikken gennemfører i samme periode et behandlingseksperiment, der af bl.a. Winsløv betegnes som "banebrydende" og af stor betydning for de følgende års behandlingsindsats. Eksperimentet betoner bl.a. frivillighed, ligestilling mellem behandler og klient samt risikoen ved at påhæfte klienterne en psykiatrisk diagnose. Det konkrete behandlingsforløb har dog stor lighed med de ovennævnte behandlingsforløb (Berntsen, 1970: 246 ff; Winsløv, 1984: 164 ff).

sesmæssige muligheder, som institutionerne kan tilbyde, og resultatet er ofte, at de rømmer fra institutionerne og glider tilbage i deres stofmisbrug og stofkulturen.” (Kontaktudvalget, 1969: 27)

Selvom de to organisationer beskriver stofmisbrugerne forskelligt og betoner forskellige årsagsforklaringer (hos Kirkens Korshær ‘tidens åndløshed’; hos Socialministeriet fortrinsvis manglende socialisering) er de to behandlingsforløb meget ensartede m.h.t. de anvendte teknikker: Afgiftning, forskellige former for beskæftigelse, små grupper som støtte omkring misbrugerens. Desuden benytter Korshæren, som nævnt tidligere, psykiatere og psykologer som centrale vidensproducenter på linie med det offentlige behandlingssystem. Den basale målsætning for de to forløb er også den samme: socialisering, uddannelse og fast beskæftigelse.

Diskussion

Vi har på de foregående sider beskrevet diskursiveringen af et nyt fænomen, ungdomsnarkomanien, og kampene herom. Det er en periode, hvor der stod intens strid om at definere problemet: Var stofmisbrugerne ofre for en smitsom sygdom? Ofre for/symptomer på et sygt samfund? Psykisk og socialt handicappede individer? Produkter af mikro-sociale misforhold/manglende socialisering? Synspunkterne samlede sig i en række genkendelige grupper - eller diskurser - der promoverede forskellige årsagsforklaringer og løsningsforslag. Der var imidlertid ikke altid tale om, at disse udelukkede hinanden; tværtimod lånte diskurserne ofte fra hinanden, fandt støtte i hinanden og smeltede sammen. Og som en fælles base under alle diskussionerne var der en række grundidéer, som alle kunne samles om: At narkomani er yderst skadeligt - såvel for den enkelte som for det danske samfund som helhed; at narkomani er at betragte som et faresignal eller udtryk for en sygelighed; at stofmisbrugere lever en på mange måder helt uacceptabel tilværelse, der *ikke* må blive flere unge til del; at det er en vigtig samfundsopgave at sætte ind for at bremse det osv.

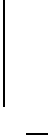
Samtidig viser analysen, at de forskelligartede forståelser af narkotikaproblemet langt fra var lokaliseret i bestemte institutioner og

faggrupper: Lægerne, Kirkens Korshær, Kontaktudvalget, socialrådgiverne, Dansk Forsorgsselskab m.fl. Kun den mest radikale epidemi-diskurs kunne placeres ret entydigt hos en afgrænset gruppe læger. De øvrige diskurser optrådte med varierende styrke på forskellige tidspunkter blandt de forskellige aktører. Mod slutningen af den behandlede periode ser der ud til at blive etableret en stigende konsensus om en problemforståelse, der inkluderede en række af de hidtige diskurser: den differentierede behandlingsmodel. Således blev den mest ekstreme epidemi-analogi og de uhåndterlige krav om at ændre hele samfundssystemet efterhånden mere eller mindre udgrænset til fordel for en problemforståelse, der var socialterapeutisk orienteret mod at tilpasse eller socialisere misbrugerne tilbage i det bestående samfund.

Yderligere har den forudgående analyse beskæftiget sig med de behandlingsformer - de sociale teknikker - der blev anvendt for at hjælpe misbrugerne. Disse udviser umiddelbart en forbavsende ensartethed over de forskellige organisationer og sammenhænge, som de optræder i. Vi ser, at den samme behandlingsteknik bliver anvendt af organisationer, der betoner umiddelbart modstridende årsags/virknings-forklaringer; fx anvendtes teknikker til social tilpasning såvel af psykiatriske afdelinger med reference til det syge individ som af Kirkens Korshær, der modsat betonedede det syge samfund. Ligeledes ser vi, at sociale teknikker, udviklet og anvendt i relation til diskurser og rationaliteter, der var fremherskende på et bestemt tidspunkt, kunne genanvendes og videreføres sammen med nye diskurser og rationaliteter. Dette gjaldt for teknikker, der blev udviklet i relation til en epidemisk forklaring om at begrænse smitte ved at eliminere det skadelige stof. At problemet formuleres anderledes behøver således ikke at betyde, at de sociale teknikker undergår en tilsvarende forandring eller opgives. Tværtimod udviser de en høj grad af stabilitet.

Dette kapitel har stort set udelukkende koncentreret sig om stofmisbrug. Imidlertid er det oplagt, at en række af de temaer, som analyserne har beskæftiget sig med, har en mere generel relevans for det sociale arbejde - fx spørgsmålet om sociale problemer som

produkt af samfundet, socialarbejderens/den frivilliges dilemma, og psykiatriens indoptagelse af sociologiske og psykologiske teorier og metoder. Endelig kunne de beskrevne udviklinger sættes i relation til periodens politiske rationaliteter om tro på udbygning af statens institutioner som løsning af sociale problemer, og at flere offentlige institutioner bemandet med uddannede eksperter ville bedre og måske helt fjerne problemerne. En sådan udbygning af analysen har imidlertid ikke været mulig her.



Familien, distriktet og de lokale netværk

Dette kapitel omhandler 1980'erne. I modsætning til de øvrige kapitler søger analysen her at gå mere i dybden med nogle få udvalgte institutioner/projekter. Det drejer sig om Kirkens Korshærs familierapi for narkotikamisbrugere i regi af Ungdomsklubben i København; forældrerådgivningsprojektet *“Hjemme er bedst”* rettet mod familier med forskellige tungere sociale problemer i Vejle Amt; et forsøgsprojekt om tværfagligt netværksarbejde rettet mod psykisk syge samt et projekt om bofælleskaber for psykisk syge i Københavns Amt. De strategier og teknikker, som optræder i disse institutioner og projekter, anvendes ikke blot på tværs af offentlige og frivillige organisationer, men i stigende omfang også på tværs af grupperne misbrugere og sindslidende - nemlig mod en samlet gruppe af ‘udstødte’.

Familien som dynamisk system

I Kirkens Korshærs Ungdomsklub tager man i 1982 en ny metode i brug som led i arbejdet med stofmisbrugere: Familierapi. En gruppe medarbejdere havde observeret, at der ofte eksisterer tætte relationer mellem stofmisbrugeren og dennes forældre og søskende, men at disse er præget af *“meget fastlåste mønstre”*. Ved at ændre på disse mønstre er det medarbejdernes forhåbning, at relationerne til familien kan få en positiv funktion i arbejdet med stofmisbrugeren. Forud for denne erkendelse havde medarbejdergruppen deltaget i kurser i strategisk/strukturel familierapi, søgt litteratur om emnet, og der var blevet tilknyttet en psykolog som konsulent. Medarbejderne forklarer, at der med indførelsen af familierapi er tale om en ny forståelse af behandlingens rolle i forhold til misbrugeren: *“Fra at se stofmisbruget ‘isoleret’ i en behandlingssammenhæng begyndte vi at se stofmisbrugere og resten af deres familie som en organisme, hvor alle medlemmer havde en funktion i forhold til hinanden, og at det ikke kun*

var stofmisbrugeren, der havde problemer i familien.” (Bjerregård et al., 1983: 26)

I stedet for at betragte stofmisbrugeren som *problemet i sig selv*, bliver han betragtet som et *symptom* på problemer i familien. Til en forståelse af, hvad disse problemer drejer sig om, opererer medarbejderne med et generaliseret livsforløb for familien, inddelt i en række faser. Familien bevæger sig fra en fase til den næste ved at gennemleve større begivenheder - fx når barnet flytter hjemmefra, eller når forældrene træder ud af arbejdsmarkedet. Symptomer hos børn og unge som fx ufrivillig vandladning, mavesmerter eller stofmisbrug beskrives som “..*et signal på, at familien som helhed har vanskeligheder med at udvikle sig til næste trin i livscyklussen.*” (Bjerregård et al., 1983: 26). Grunden til at børn udvikler denne problem-adfærd er, at de ved at tiltrække sig forældrenes opmærksomhed ‘beskytter’ forældrene mod deres egne vanskeligheder. Når stofmisbrugeren ikke kan forblive stoffri, er det ifølge medarbejderne ofte på grund af angst for, hvad der skal ske med forældrene, når hans misbrug ikke længere er der til at optage deres opmærksomhed. Der er således tale om en behandlingsmodel, der fokuserer på fastgroede relationer mellem familiemedlemmer som årsagsforklaring på misbrugsproblemet. Terapeutens opgave bliver derfor at opnå viden om de relationer og hændelsesforløb, der har præget - og præger - den enkelte familie. På baggrund af denne viden skal terapeuten igangsætte ændringer i familiens indbyrdes relationer bl.a. ved at lære den “..*nye måder at være sammen og forholde sig til hinanden på.*” (Bjerregård et al., 1983: 30). Således er det terapeuten, der analyserer og udpeger problemerne og fremkommer med teknikker til deres løsning, hvorimod det er familiens rolle at agere i forhold til disse anvisninger.

Ungdomsklubbens familierapi kan både ses som en forlængelse og en nyorientering i forhold til den differentierede behandlingsmodel, som vi beskæftigede os med i foregående kapitel. På den ene side er terapiformen en videreførelse af 1970'ernes psykoterapeutiske tilgang til stofmisbrugere som et produkt af mangelfulde opvækstvilkår i familien kombineret med socialisering ind i en

stofmisbrugskultur. På den anden side er der i forklaringsmodellen tale om et entydigt fokus på de psykologiske handlemønstre, der er udviklet mellem familiemedlemmerne. I Ungdomsklubbens familierapi flyttes fokus med andre ord. Der er hverken tale om en psykisk afvigelse eller sygdom i stofmisbruger, som skal helbredes, eller om skæve samfundsstrukturer, der skal forandres, men om et fokus på interpersonelle dynamikker inden for familien. Hermed er ikke sagt, at psykiatrisk diagnose og behandling ikke fortsat spiller en stor rolle i behandlingen af narkotikamisbrugere, eller at samfundsstrukturerne ikke længere gives som årsag til sociale problemers opståen. Men ungdomsklubbens familierapi er et godt eksempel på en type social indsats, der ser ud til at vinde stigende udbredelse op gennem 1980'erne: forklaringer og teknikker, der retter sig imod interpersonelle dynamikker.

Vi skal se, at det langt fra udelukkende er i behandlingen af stofmisbrugere, at dette gør sig gældende. Også når det gælder indsatsen for psykisk syge, alkoholikere og andre mennesker med sociale problemer tænkes der i at påvirke og udvikle nære menneskelige relationer. Løsningspotentialet for de sociale problemgrupper placeres i mindre grad end tidligere i offentlige institutioner, samtidig med at der sker en stigende betoning af den rolle, som familien, de såkaldt 'sociale netværk' eller det lokale samfund har at spille for disse menneskers situation. Disse bevægelser kan illustreres ved en tale, som den daværende socialminister Ritt Bjerregaard holdt for OECD i 1980. Her fremfører Bjerregaard til manges overraskelse en voldsom kritik af de offentlige sociale og sundhedsmæssige institutioner med deres faglige specialister. Bjerregaard skriver sig op imod de foregående års strategi om udbygning af offentlige institutioner, idet hun understreger, at det ikke er her, at løsningen på sociale problemer ligger, men på 'græsrodsplanet' og i familierne: *"Der, hvor pengene skal bruges de næste 10 år, er ikke på de specialiserede sygehuse, på de store plejehjem, på de mange socialrådgivere og socialpædagoger, på de grundige undersøgelser eller på de interessante beskæftigelsesarbejder. Den politiske opgave ligger et andet sted. Den ligger på græsrodsplanet, hos almindelige mennesker. Lad alvorligt syge mennesker få lov at dø i fred hos deres*

familie, og lad os hellere bruge pengene på at give familien mulighed for at tage sig af det end på at udbygge sygehuse og ansætte flere specialister.” (Bjerregård, 1980: 16-17)

Selvom talen fra flere sider blev mødt med forundring og kritik (bl.a. Hansen, 1980), er den et udmærket udtryk for nogle af de socialpolitiske strategier, der kommer til at gøre sig gældende op gennem 1980'erne. Det gælder først og fremmest betoningen af familiers og lokalsamfunds eget ansvar og egne evner sammen med erkendelsen af faglige specialisters utilstrækkelighed til at løse en række sociale problemer. Samtidig fremføres både økonomiske og socialfaglige argumenter for, at det er uhensigtsmæssigt at fortsætte en udbygning af store, offentlige institutioner. Vi skal i det følgende se nærmere på en række projekter for på denne baggrund at undersøge de rationaliteter og teknikker, der er på spil i det sociale arbejde rettet mod de udsatte grupper.

I 1988 igangsætter Vejle Amtskommune familierådgivningsprojektet, “Hjemme er bedst”. Idéen bag projektet er, at for mange børn fjernes til døgnanbringelse, fordi der ikke gøres en tidlig præventiv indsats for at styrke familier med sociale problemer. Det kan være problemer som alkoholmisbrug, psykiske lidelser eller skolevanskeligheder, der betyder, at en døgnanbringelse kommer på tale. På linie med Ungdomsklubbens familieterapi fremhæves det som princip bag projektet, at når et familiemedlem opfører sig uhensigtsmæssigt eller “sygt”, er det et tegn på, at hele familien fungerer uhensigtsmæssigt (Hougaard, 1989: 17). Årsagen til, at der er problemer søges således igen inden for familien og dens måde at fungere på, idet det beskrives som et udgangspunkt for projektet, “..at problemerne skal løses der, hvor de er opstået, nemlig i familien.” (Mehlbye, 1990: 23). Den overordnede målsætning for projektet beskrives som “..at bryde den onde cirkel i en families funktionsmåde og lære familien at fungere på en anden og bedre måde, så anbringelsen af barnet kan undgås.” (Mehlbye, 1990: 24).

I modsætning til Ungdomsklubbens familierapi er det imidlertid ikke terapeutens rolle at analysere og udpege, hvilke problemer der er i familien. Den terapeutiske model i projektet¹⁾ bekender sig til "5 bud", der stilles op i kontrast til såkaldt klassisk klinisk/analytisk teori og dennes vægt på årsagsforklaringer, diagnoser og dybdepsykologi. I stedet for at fokusere på problemer og spørge 'hvorfor', arbejder modellen ud fra et grundprincip om, at familierne godt selv kan løse deres problemer. De har blot behov for at få nogle redskaber til dette arbejde. Derudover betones det stærkt, at en fjernelse af et barn fra dets forældre er et "radikalt indgreb", hvor både børn og forældre vil lide afsavn. Samtidig koster det mange økonomiske ressourcer, som man hellere vil "investere i familierne end i døgninstitution", som det formuleres (Mehlbye, 1990: 23).

Forestillingerne om, at det er forældrene selv, der kender problemerne og skal arbejde med at løse dem, indebærer en bestemt rolle for behandleren og sætter nogle betingelser for, hvilke teknikker denne kan anvende.²⁾ I forhold til forældrene karakteriseres behandlerens rolle således som at være *rådgivende på forældrenes præmisser*. Dette indebærer bl.a., at rådgivningen foregår hjemme hos familierne, og at det er forældrene, der skal definere, hvad det er for nogle problemer, der skal arbejdes med. Dette princip er indskrevet i en såkaldt kontrakt, hvor det bl.a. også fremgår, at rådgiveren på sin side bestemmer, hvilke metoder der skal anvendes. Modellen tildeler således forældrene ansvaret for at bestemme det nærmere indhold i forløbet - hvilke emner, der skal diskuteres osv. - mens rådgiveren er tildelt en rolle som 'neutral' konsulent, der blot skal stille nogle arbejdsredskaber til rådighed (Mehlbye, 1990: 25). Under overskriften "*Behandler-fascisme*" i en beskrivelse af projektets metoder tages der skarpt afstand fra "*bedre-viden*",

- 1) Modellen er inspireret af det amerikanske "The Homebuilders Program", der har været anvendt i flere stater siden midten af 1970'erne.
- 2) I førnævnte tale af Ritt Bjerregaard fremhæves netop de "profesionelle", der lever af at "vide bedst", som den største hindring for en reform af socialpolitikken: "Det er deres betydning, der skal nedtones, deres ønske om vækst, der skal beskæres, deres råd og ekepertise, der skal betvivles." (Bjerregaard, 1980: 17)

dvs. tendensen til, at behandleren altid kommer med en mening om, hvad der er bedst for klienten: *“Ikke desto mindre forekommer det stadig, at forældre, som ønsker en eller anden form for hjælp fra systemet, bliver mødt med behandlerens mening om, hvad der tjener dem bedst, og hvad der er rigtigst for deres børn. Ikke sjældent er disse meninger tæt forbundet med den ideelle fordring, altså det eneste rigtige - ganske vist ud fra behandlerens synspunkt!”* (Hougaard, 1989: 33 forfatterens fremhævelse).

Disse overordnede målsætninger synes imidlertid at rumme et indbygget paradoks: Hvordan rådgiver man forældre i at være bedre forældre uden at tilkendegive meninger om, hvilken adfærd forældrene bør have? Hvordan kan man indrette en rådgivning, der respekterer, at forældrene selv skal bestemme, hvilke dele af familiens adfærd, der skal ændres, når målet netop er at korrigere og ændre ganske *bestemte* dele af familiens adfærd? På et generelt niveau formuleres ‘løsningen’ som et spørgsmål om, at rådgivningen skal have karakter af *“..bevidstgørelse af den enkeltes måde at fungere på, sammenholdt med personens potentialer.”* (Hougaard, 1989: 8, forfatterens fremhævelser). Det vil altså sige, at rådgiverens opgave først og fremmest er at synliggøre for forældrene, hvordan de lever set i forhold til, hvordan de *potentielt kunne leve*. Denne metode formuleres som en styrke ved familierådgivningen: *“..at den stiller en alternativ forældremodel op, et alternativ til den måde, forældrene tidligere har udøvet deres forælderrolle på.”* (Mehlbye, 1990: 16) Samtidig er det imidlertid klart, at den *“alternative forældremodel”* har nogle ganske bestemte karaktertræk, fx et moderat alkoholforbrug, og at det er de adfærdstræk, der afviger herfra, som man ønsker at forandre. Derfor er det ikke et hvilket som helst emne, der kan få gyldighed som et problem, familierådgivningen skal arbejde med.

Således anføres det som en af erfaringerne med projektet, at nogle forældre havde en *“mindre problemerkendelse”*, og at disse vurderes til at have fået det laveste udbytte af rådgivningen. I disse tilfælde så man sig nødsaget til at fravige den ideelle metode for projektet, idet rådgiveren var nødt til direkte at definere de problemer, der

blev arbejdet med: *“Konsekvensen i disse familier har været, at rådgiveren i høj grad har defineret, hvad familien skulle arbejde med, selv om det ikke var intentionen.”* (Mehlbye, 1990: 12). Med andre ord levede ikke alle familier op til projektets forudsætning om familien som værende i stand til selv at udpege sine problemer. Man måtte ligeledes konstatere, at det langt fra var alle familier, der var blevet i stand til ved egen hjælp at løse sine problemer efter det 6 uger lange kursus. Tværtimod konkluderes det, at de fleste familier fortsat har behov for støtte. Projektet har med andre ord ikke opfyldt sine mål om, at forældrene skal blive ‘selvhjulpne’ i forhold til at løse problemer i familien. Konsekvensen af denne manglende målopfyldelse er imidlertid ikke, at man opgiver denne form for rådgivning. Tværtimod anbefales det til projektet, at 6 ugers-perioden forlænges - især for familier med komplicerede problemer - og at der fremover aflægges flere opfølgingsbesøg. Altså en anbefaling om mere rådgivning (Mehlbye, 1990: 18).

At der drages denne konsekvens, hænger sammen med forståelsen af, hvordan social forandring kan skabes. Forudsætningen for forandring af familiens ‘funktionsmåde’ er dels, at forældrene forstår, *at de har behov for at ændre sig*, dels at de forstår, *hvordan de kan ændre sig*. Eller sagt anderledes: Forudsætningen er, at målene om - og midlerne til - forandring bliver forældrenes egne. Manglende succes med at opfylde denne forudsætning kan kun angribes med mere rådgivning, information og meningspåvirkning. Tiltag i form af negative sanktioner og kontrol opfattes ikke som anvendelige, da de blot afføder modstand og forsøg på omgåelser: *“Når behandlingsarbejdet kædes sammen med decideret kontrol, giver det let bagslag. (...) Selve “Nu-skal-vi-kontrollere-dig”-spillet, appellerer i allerhøjeste grad til et andet spil, nemlig “Nu-skal-jeg-tage-fusen-på-dig.” Det bliver i sig selv en opgave at smutte uden om kontrollen, hvilket så til gengæld i mange tilfælde fører til øget kontrol. Og den onde cirkel fortsætter.”* (Hougaard, 1989: 33).

Projektet rummer således en forståelse af behandling, der diskvalificerer brug af restriktive tiltag over for dem, der skal behandles.

Denne diskvalificering skyldes, at forældrene udelukkende kan behandles ved at stimulere deres evne til *selv* at træffe hensigtsmæssige valg i relation til at udfylde rollen som forældre. Denne forståelse af, hvordan behandling kan finde sted, er karakteristisk for en række andre indsatser og nye tiltag på det sociale område. Op gennem 1980'erne og videre ind i 1990'erne fremhæves potentialet i teknikker, der har til formål at styrke den sociale klients motivation til *selv* at lægge strategier for løsningen af sine problemer. Nøglebegreber er overdragelse af ansvar til den enkelte, udvikling af kompetence og opbygning af individuelle ressourcer. Disse er temaer, der vil blive behandlet yderligere i det følgende kapitel.

Som nævnt repræsenterer Forældrerådgivningsprojektet imidlertid også en strategi, der i stigende grad indtænkes i sociale indsatser rettet mod både narkotika- og alkoholmisbrugere, psykisk syge og andre 'udstødte': en strategi, der betoner, at et væsentligt bidrag til løsningen på disse menneskers problemer skal komme fra de nære sociale relationer, de såkaldt 'sociale netværk', snarere end fra offentlige institutioner. Vil man rette en (socialpolitisk) indsats mod disse grupper, må man med andre ord indtænke metoder, der kan påvirke disse nære sociale netværk.

Om "hvordan netværk skaffes til veje"³⁾

Inden for behandlingen af *psykisk syge* havde man allerede i en årrække arbejdet med at udvikle metoder til aktivt at påvirke de familiemæssige og andre sociale relationer. Dette var en ambition, der optrådte på linie med bl.a. begreber om tværfaglighed og afinstitutionalisering i et stigende antal distriktpsychiatriske forsøg, som blev igangsat efter udlægningen af psykiatri-området til amtskommunerne i 1976. Den overordnede målsætning, der blev formuleret for disse tiltag, var at udvikle en psykiatrisk indsats, der i højere grad arbejder ude i samfundet frem for inde i klinikken eller hospitalet (Kelstrup, 1983: 281 ff; Dansk Sygehus Institut, 1985: 25 ff).

3) Citat fra: Tetzschner & Thuesen, 1985: 88.

Nogle af disse idéer optræder i et forskningsprojekt fra 1982 om udviklingen af *sociale netværk* som led i præventivt arbejde med psykisk syge. Projektet udføres i samarbejde mellem en socialrådgiver og en sygeplejerske i regi af Københavns Amtsygehus, Norvang, og finansieres af bl.a. Socialstyrelsens forsøgsudvalg. Det drejer sig om at støtte psykiatriske patienter i at udnytte deres (lokale) sociale netværk for på den måde at forebygge psykiske problemers opståen eller forværring, således at indlæggelse på psykiatrisk afdeling kan undgås. Sociale netværk defineres i en rapport om projektet som “..nære sociale relationer, uformelle forbindelser til andre mennesker.” (Tetzschner & Thuesen, 1985: 16)

Forfatterne betoner indledningsvis, at det er psykiatriens opgave at påpege sygdomsfremkaldende forhold i samfundet, og at øget bevidsthed om sådanne forhold er et mål på lige linie med skabelsen af sociale netværk. De to mål formuleres endda som gensidigt understøttende: “Ved bevidsthed om de samfundsmæssige forhold kan sociale netværk blive bolværket mod de uheldige konsekvenser af den isolation, der er resultatet af industrialiseringen.” (Tetzschner & Thuesen, 1985: 21). I projektets praktiske gennemførelse ser det imidlertid ud til, at aktiviteter rettet mod at opdyrke sociale netværk har fået en klar dominans på bekostning af ambitionerne om at påpege sygdomsskabende samfundsforhold. I de besøg - kaldet “ambulante forsamlinger” - der aflægges hos den psykiatriske klient, samler interessen sig nemlig primært om tre ting: at kortlægge det sociale netværk - eller fravær heraf - gennem spørgsmål om klientens forhold til familie, venner, naboer; at stille forslag til, hvordan netværket kan udvikles og forbedres, samt: at beskrive og analysere, hvordan det går med at opdyrke klientens netværk (fx hvordan telefonsamtaler med søskende forløber). Følgende citat er ganske typisk for de ofte overordentligt detaljerede beskrivelser af klienters relationer til deres nære netværk: “Forholdet til broderen i X-by er blevet kvalitativt bedre. De hjælper nu hinanden med praktiske ting, låner penge af hinanden, hjælper med malerarbejde, og B kan nu sige til broderen, at han skal høre efter. Og broderen kigger ind til B, hvis ikke denne henvender sig af sig selv. Med broderen som

følgeskab tør B nu tale for sig i en forretning eller på gaden til bekendte.” (Tetzschner & Thuesen, 1985: 57)

Det ovennævnte citat beskriver et eksempel, hvor indsatsen for at skabe socialt netværk er forløbet succesfuldt. Den psykiatriske klient har fået et mere nært forhold til sin bror, der nu virker som støtte for klienten, når han færdes i lokalsamfundet. Succeshistorien er resultatet af en længerevarende indsats fra behandlerens side, der ofte både er rettet mod den psykiatriske klient og netværket. Først lægges en behandlingsplan, hvori *“netværksproblemerne”* identificeres - dvs. *“..samspillet i netværket og de personlige, sociale og materielle barrierer”* (Tetzschner & Thuesen, 1985: 94). Derefter igangsættes et behandlingsarbejde, der består i at lære klienten at være mere opsøgende i forhold til sit netværk, bl.a. ved at bistå klienten i at opsøge familiemedlemmer, bekendte mv. Den proces, der skal startes, handler imidlertid ikke kun om, at klienten skal have hjælp og omsorg fra sit netværk. Tværtimod fremhæves det som en af de vigtigste erfaringer med projektet, at man bør *“..fokusere meget mere på patienten som netværksperson.”* (Tetzschner & Thuesen, 1985: 85). Denne anbefaling hænger sammen med projektets erfaring af, at klienter i de fleste tilfælde selv er i stand til at agere netværk for andre, og at dette er påkrævet for at forbedre og udvikle netværk. Sagt anderledes: man erfarede, at sociale netværk kræver gensidighed.

Hvordan udvikler eller styrker man aktivt gensidighed i relationer, hvor gensidighed er fraværende eller eventuelt ikke eksisterende? I projektet er den væsentligste teknik til dette formål at igangsætte og stimulere udveksling af almindelige vennetjenester. Som det fremgår af det ovenstående citat om klienten B, blev det fremhævet som et bevis for styrkelsen af B's netværk til broderen, at disse hjælper hinanden med praktiske ting, låner hinanden penge og lignende. Den vigtigste teknik til at skabe gensidighed i projektet er med andre ord at igangsætte en udveksling af tjenester mellem *“netværksbærere”*. Dette bygger ikke på psykologisk teori, men på et generelt princip om, at kun når begge parter føler, at de har en funktion, kan der udvikles gensidighed. Det er karakteris-

tisk for projektet, at behandleren hverken agerer på baggrund af psykologisk teori, som i Kirkens Korshærs ungdomsklub, eller en psykiatrisk diagnose af klientens lidelse. Der er tværtimod tale om, at behandleren på baggrund af en generel viden om klientens sociale relationer, søger at igangsætte almindelige - man fristes til at sige trivielle - sociale adfærdsmønstre. Det er med andre ord opgaven at stimulere og udvikle normale sociale relationer, således at de kan øve en helbredende, stabiliserende virkning på den psykiatriske klient. Med netværksarbejdet forskydes, eller måske snarere suppleres, den eksisterende psykiatri med dens målsætning om at fjerne sygdommen i klientens sind med en målsætning om udvikling af almindelige sociale relationer, der skal stabilisere psykiatriske klienters liv, således at sygdom ikke udvikles. Hermed er udvikling og vedligeholdelse af almindelig menneskelig omgang blevet et mål for behandling og terapi.

Det skal bemærkes, at det ikke kun er i projekter, hvor den psykiatriske klient bor i egen bolig, at der tænkes i aktivt at skabe sociale netværk som led i en behandlingsindsats. Også i projekter om bofælleskaber for psykisk syge optræder ambitionen om at skabe netværk. Et eksempel herpå er samarbejdet mellem Københavns Amt og Landsforeningen Sindslidendes Vel om oprettelse af alternative bomuligheder for psykisk syge, der skal lette disses overgang fra indlæggelse på psykiatrisk afdeling til en *“selvhjulpen”* tilværelse i egen bolig. En arbejdsgruppe nedsat af Københavns Amts sygehusudvalg⁴⁾ formulerer formålet med sådanne botilbud som *“..at støtte patienterne/klienterne, så de i videst muligt omfang kan blive selvhjulpne og selvbestemmende, herunder at de sættes i stand til at støtte hinanden.”* (Den fælles psykiatri-arbejdsgruppe, 1983: 49). Her er netværksidéen således udstrakt til ikke kun at omfatte netværk mellem den psykisk belastede og ‘raske’ mennesker, men også mellem psykisk syge indbyrdes. Styrken ved bofæl-

4) Arbejdsgruppen betoner desuden, at man fra amtslig og kommunal side bør “opmuntre” foreninger eller selvejende institutioner til at iværksætte denne type projekter: “..endvidere bør initiativer fra foreninger eller selvejende institutioner til støtte for disse patientgrupper evt. fra sammenslutninger af patientgrupper opmuntres..” (Den fælles psykiatri-arbejdsgruppe, 1983: 49).

lesskaber, der fungerer som rammer om samvær mellem psykisk syge indbyrdes, er, at klienterne her kan blive 'trænet i' at fungere socialt sammen med andre mennesker, før de skal håndtere denne opgave i en almindelig tilværelse. I en undersøgelse af to bofællesskaber formuleres det således som en styrke ved denne boform, at den øger de psykisk syges muligheder for at blive integreret i samfundet (Thorsen & Vogel, 1985: 16).

Bofællesskaber for sindslidende opfattes som et helt nødvendigt supplement til behandlingen på psykiatriske afdelinger, fordi det giver nogle anderledes muligheder for trinsvis at vænne de psykiatriske klienter til "*..øget ansvar og initiativ i dagligdagen.*" (Thorsen & Vogel, 1985: 56). På denne måde bliver fællesskabet med ligesindede en terapeutisk metode, der under overvågning af 'rigtige terapeuter', udgør et vigtigt supplement til den traditionelle psykiatriske behandling. Udover at beboerne i det daglige trænes i at tage *ansvar* for deres økonomi, madlavning osv., trænes de også i at "*..arrangere og gennemføre egne og fælles udadvendte aktiviteter.*" (Thorsen & Vogel, 1985: 32). Der er med andre ord tale om en træning i at tage ansvar for at vedligeholde såvel 'det indre netværk' i bofællesskab eller familie som 'det ydre netværk' til venner og lokalsamfund. Med dette fokus er behandling af psykiatriske patienter ikke længere afgrænset til diagnosticering og helbredelse af en psykiatrisk lidelse. På linie med denne type behandling bidrager den netværksorienterede indsats med en ambition om at ansvarliggøre den psykiatriske klient såvel m.h.t. den praktiske husholdning som i relation til at håndtere familie og en venskabskreds. Denne form for ansvarliggørelse bliver en nødvendig del af helbredelsen, en forudsætning for behandlingens succes. Som vi skal se i det følgende kapitel optræder netop begrebet om ansvarlighed i stigende grad som en central målsætning i relation til en række forskellige problemer i det sociale arbejde med de udsatte grupper.

Diskussion

Vi finder, at de institutioner og projekter, som vi har beskæftiget os med i dette kapitel, belyser væsentlige temaer i 1980'ernes

socialpolitiske strategier rettet mod psykisk syge og narko- og alkoholmisbrugere. Et centralt tema, som vi særligt diskuterede i forbindelse med familierådgivningsprojektet i Vejle Amt, er målsætningen om at *overdrage* den sociale klient såvel ansvaret for at løse sine problemer som redskaberne hertil. Sagt anderledes er ambitionen at 'installere' behandlingsarbejdets mål og midler i den sociale klient, således at han selv bliver i stand til at arbejde med sine vanskeligheder.

Den sociale klient opfattes imidlertid ikke som en isoleret størrelse. Han indgår i *sociale netværk*, som man forestiller sig kan spille en langt større og mere aktiv rolle for forbedringen af klientens situation. De projekter, vi har diskuteret i det foregående, arbejder alle i større eller mindre grad ud fra en målsætning om at stimulere små fællesskaber. Den velkendte idé om at støtte familien som led i en indsats mod sociale problemer, suppleres i stigende grad af en idé om at udvikle sociale relationer i almindelighed, således, at de kan virke såvel forebyggende som helbredende på den sociale klient. Samlet optræder der således en grundlæggende målsætning om at *skabe* 'den ansvarlige klient i sit sociale netværk' i det sociale arbejde i 1980'erne.

Analysen har ikke i nogen større udstrækning søgt at undersøge, hvordan sådanne diskurser i det sociale arbejde går på tværs af private og offentlige organisationer, som det var tilfældet i det foregående kapitel. Man kan snarere sige, at vi i dette kapitel har analyseret nogle bevægelser, der går på tværs af grupperne alkoholmisbrugere, narkomisbrugere og sindslidende. Hvad angår strategien om sociale netværk, ser det ud til, at det særligt er inden for de distriktspsykiatriske forsøg i sidste halvdel af 1970'erne, at der er udviklet metoder til aktivt at skabe sociale netværk som led i socialt behandlingsarbejde. Op gennem 1980'erne og - som vi skal se i det følgende kapitel - 1990'erne genfinder man denne ambition inden for indsatser rettet mod narko- og alkoholmisbrugere. Vi ser med andre ord, at strategien om sociale netværk anvendes på tværs af de sociale problemgrupper.

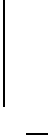
Dette udtrykker en for os at se væsentlig tendens i 1980'ernes socialpolitik, nemlig etableringen af en samlet gruppe af 'udstødte'. Vi så i projektet om socialt netværksarbejde for psykisk syge, at det ikke var en specifik faglig viden fra psykiatrien eller psykologien, der anvendtes for at skabe sociale netværk. Det var derimod en generel viden om almindelig menneskelig kontakt gennem udveksling af tjenester. Som vi skal se i det følgende kapitel, er de aktiviteter, der skal befordre skabelsen af sociale netværk sjældent udviklet på baggrund af en specifik faglig viden. Der anvendes typisk dagligdags, 'banale' aktiviteter som madlavning, rengøring, havearbejde og puslespil, hvis organisering ikke kræver faglige eksperter - læger, psykiatere, psykologer - men mennesker med 'almindelige menneskelige kvaliteter.' Der er med andre ord tale om en type aktiviteter og en type viden, der ikke er snævert knyttet til fx psykiatrien, men som uden videre finder anvendelse i arbejdet med en række forskellige sociale problemgrupper.

Netop fordi det er skabelse og styrkelse af almindelige menneskelige relationer, som netværksarbejde retter sig imod, lægges der mindre vægt på klienternes særlige kendetegn - deres diagnoser, type af misbrug osv. Ofte er institutioner, der har som formål at være netværksskabende, åbne for alle mennesker, der har (eller ikke har) sociale problemer. Sideløbende med de øgede tiltag rettet mod at skabe netværk ses således en nedtoning af de forskellige gruppers (alkoholikere, narkomaner, psykisk syge) særlige kendetegn. Den stigende anvendelse af strategier og teknikker, der går på tværs af de eksisterende skel bl.a. mellem psykisk syge og misbrugere, formuleres efterhånden som én samlet strategi rettet mod én samlet gruppe. Det bliver med andre ord muligt at operere med en fælles kategori af 'udstødte', 'særligt udsatte', 'ressourcesvage', der har en række fælles problemer og behov.

Det sociale udviklingsprogram, SUM, igangsat i 1988 med en målsætning om at fremme lokale initiativer og forebyggende indsatser på det sociale område, arbejder netop med en samlebetegnelse - "*særligt resourcesvage*" - ud fra den opfattelse, at der er tale om en særlig gruppe af mennesker med en række fælles sociale

problemer og behov (Socialministeriet, 1991). Denne betegnelse bliver i 1992 udskiftet med begreberne “*udstødte*” og “*sårbare*” af en gruppe forskere fra Socialforskningsinstituttet: “*Med udstødte menes hjemløse på § 105-institutioner (dvs. forsorgshjem, herberger, beskyttede pensionater og krisecentre), misbrugere af alkohol og/eller narko, herunder injektions- og blandingsmisbrug, sindslidende (såvel psykoser som neuroser) og meget isolerede. (..) Med sårbare menes personer, der behøver midlertidig hjælp til at klare en krise eller et mere afgrænset problem.*” (Just Jeppesen et al., 1992: 11, forfatterens fremhævelse). Begge definitioner illustrerer tendensen til en samgruppering af tidligere mere adskilte sociale og sundhedspolitiske indsatsområder.

Man kan med andre ord sige, at der op gennem 1980'erne er blevet etableret en diskurs om ‘de udstødte’. En medvirkende forudsætning for, at denne diskurs kunne etableres, er som nævnt anvendelsen af strategier på tværs af de hidtil anvendte skel mellem sociale problemgrupper. Samtidig ser vi, at diskursen om de udstødte i stigende grad fungerer som en vigtig referenceramme for udvikling af nye tiltag og foranstaltninger på det sociale område. De bevægelser, som vi har diskuteret i dette kapitel, kan betragtes som en slags mulighedsbetingelser, der har medvirket til, at det frivillige sociale arbejde i stigende grad betragtes som en velegnet og nødvendig arbejdsmetode på det sociale område. Strategier om skabelse af sociale netværk, ønsker om at overdrage ansvar til klienten, betoningen af almenmenneskelige kvalifikationer frem for ekspertviden samt, ikke mindst, skabelsen af en samlet gruppe af ‘udstødte’, spiller sammen og bidrager til en øget interesse for institutioner og metoder, der historisk har været forbundet med det frivillige sociale arbejde. På denne måde kan analyserne i dette kapitel belyse temaet om offentlige versus frivillige organisationer i socialpolitikken på en anderledes måde, end hvad man ofte ser. Dette er en diskussion, vi skal videreføre i det følgende kapitel.



Den kompetente bruger

Dette kapitel er afgrænset til 1990'erne. Sammensætningen af kilder adskiller sig, som nævnt fra kapitel 5 og 6 ved også at indbefatte interview og ved mere konsekvent at inddrage forskellige former for lokalt skriftligt materiale fra Vejle Amt. Analysen beskæftiger sig bl.a. med et nyt perspektiv inden for dele af samfundsforskningen, nemlig interessen for mønsterbryderen, samt den mere generelle interesse for 'den kompetente og selvforvaltede bruger med ansvar for egen tilværelse'. Det markante fokus på værestedslignende institutioner og mere eller mindre selvregulerende fællesskaber analyseres i lyset af disse forandringer. Afslutningsvis foretages en diskussion af den såkaldte Minnesotamodells tilsyneladende konfliktpotentiale i relation til denne udvikling.

Idéen om sektorspecifikke rationaler, der blev omtalt i rapportens indledning, er blot ét af de træk som præger socialpolitikken i forhold til de særligt udsatte i 1990'erne. På linje med de to perioder (omkring 1970 og begyndelsen af 1980'erne) der er behandlet i kapitel 5 og 6, er der i 1990'erne en række mere specifikke rationaler og teknikker på spil i det sociale og det såkaldt forebyggende arbejde i forhold til narkomisbrugere og psykisk syge. Det er disse diskurser, som dette kapitel primært beskæftiger sig med. Idéerne om et særligt potentiale i de frivillige sociale organisationer bliver tydeligvis et væsentligt tema i 1990'erne, og dette tages op i kapitlets sammenfattende diskussion.

Interessen for mønsterbryderen

Den komplekse forståelse af årsagerne til bl.a. misbrug og kriminalitet, som vi så blev udviklet i løbet af 1970'erne (kapitel 5), præger også 1990'ernes socialpolitiske og socialfaglige debatter. I socialforskningen er der således en udtalt modstand mod at give bestemte forklaringer forrang frem for andre. Sociale problemer af denne type må ses som en konsekvens af et uhyre komplekst samspil mellem mange faktorer. Både de samfundsmæssige strukturer, familiemæssige forhold og individuelle fysiske og somatiske for-

hold fremhæves som indvirkende årsager til forskellige symptomudviklinger. Det er imidlertid karakteristisk, at forskningen i 1980'erne og de tidlige 1990'ere i spørgsmålet om årsagerne til forskellige symptomer (som fx misbrug), i stigende grad retter sit fokus mod samspillet mellem det enkelte individ og det nære omgivende miljø. Fokus rettes mod det enkelte individ og dets evne til eller mulighed for at overvinde de begrænsninger/belastninger, som det er udsat for. Begreberne *mestring* eller *kompetence* bliver i denne sammenhæng centrale, og ambitionen i dele af forskningen bliver at afdække, hvorfor nogle individer udvikler symptomer på dårlig social trivsel og andre ikke gør, uanset at de har været udsat for de samme belastninger. Eller måske kan ambitionen beskrives mere præcist som: Hvilke *egenskaber* er det, som karakteriserer de individer, der har været udsat for betydelige risikofaktorer i deres opvækst, men som alligevel kommer til at leve et normalt voksenliv uden sociale eller psykiske problemer? Ud fra en gennemgang af dansk og international forskning i årsagerne til sociale problemer konkluderer Niels Egelund et al. (1993) bl.a.: “[U]ndersøgelserne [synes] ret samstemmende at præsentere et paradoks: Man er på den ene side i stand til at udpege flere indikatorer, der sammen forudsiger en væsentlig forhøjet risiko for problemer. Men samtidig kan man på den anden side konstatere, at størsteparten af de personer, der er udsat for de belastninger, som indikatorerne står for, ikke udvikler problemer. Der mangler altså noget i vor viden om samspillet mellem belastningsfaktorer og individuelle reaktionsmønstre.” (Egelund et al., 1993: 135).

Juul (1996) udtrykker på lignende måde behovet for forskning i, hvorfor nogle “...er/bliver i stand til at mestre de belastninger, de udsættes for”. Juul betegner tilværelsen som kompleks og sammensat, men: “Gennem empiriske undersøgelser af udsatte menneskers livshistoriske udvikling vil det dog antagelig være muligt at identificere nogle af de betingelser og ‘coping-strategier’, der kan forebygge udviklingen af psykisk sårbarhed. Dette vil selvsagt være umådelig afgørende for udviklingen af det sociale arbejde” (Juul, 1996: 30-31, forfatterens fremhævelse).

I en gennemgang af den hidtidige danske og internationale survey-forskning hos Egelund et al. (s. 120 ff) fremhæves undersøgelsesernes manglende evne til at forudsige, hvorvidt en bestemt kombination af belastninger i opvæksten vil lede til sociale problemer - udløse symptomer - siden hen. Dette danner udgangspunkt for rapportens gennemgang af en anden type forskning, der snarere interesserer sig for spørgsmålet om *mestring* eller *modstandsdygtighed*. Udgangspunktet er altså, at man i en række statistiske undersøgelser siden 1960'erne har dokumenteret en markant øget risiko for problemer i voksentilværelsen fx blandt børn fra socialt og økonomisk ringe stillede dele af befolkningen. I slutningen af 1960'erne og begyndelsen af 1970'erne gav denne erkendelse, som illustreret i kapitel 5, anledning til krav om forandringer i de grundlæggende samfundsstrukturer eller en udbygning af samfundets sociale indsats. Med ændringen af perspektivet over mod en stigende interesse for begreberne *mestring* eller *modstandsdygtighed*, bliver spørgsmålet ikke så meget, hvorledes belastningerne reduceres for særligt udsatte befolkningsgrupper, men snarere hvordan individer i 'høj-risiko-grupper' bedst formår at håndtere disse belastninger. En af de nye opgaver for samfundsforskningen bliver at undersøge "*...de tendenser i den menneskelige organisme, der synes at være i stand til at dreje børns udvikling i retning af det normale, selv under de værste tænkelige omstændigheder*" (Egelund et al., 1993: 136). 'Den sociale taber' - narkomanen, alkoholikeren, den kriminelle - er stadig i nogen grad et offer for en række miljø-faktorer, herunder også afledte konsekvenser af samfundsindretningen, men løsningen på problemet ligger gemt i opbygningen eller stimuleringen af den enkeltes *mestringskompetence*.

Fokus er rettet mod identificering af de såkaldte "*beskyttende faktorer*" eller "*modstandskraften*" hos dem, der ikke udvikler problemer. Med reference til en række engelske undersøgelser¹⁾ karakteriserer Egelund et al. modstandsdygtighed bl.a. som: "*Tillid til egen formåen - både kognitivt og socialt; Evne til at overskue og forudsige situationen samt træffe strategiske valg; Støtte i netværket*" (Egelund et al., 1993: 137-138).

1) Egelund et al henvises bl.a. til: Rauh (1989) og Schaffer (1990).

Modstanden mod at udpege entydige og lineære årsags-virkningsforhold er ligeledes et karakteristisk træk ved de beskrivelser, som repræsentanter fra tilbud/institutioner har givet til os i interview, samt ved en række artikler om målgruppen og det sociale arbejde fra denne periode. På det generelle niveau fremhæves de forskellige forklaringer som indvirkende på det enkelte individ i et komplekst vekselvirkningsforhold. Akutte og voldsomme krisesituationer for den enkelte er imidlertid en type årsagsforklaringer, der påkalder sig særlig interesse i denne periode. I en artikel om *"Hjemløshedens nye ansigt"* i Korshærsbladet skriver formanden for Missionen blandt Hjemløse som karakteristisk af de hjemløse bl.a., at det er mennesker, *"der trods den sociale forsorg og dens muligheder (...) [er] hjemløse i deres egen tilværelse (...) Det er ofte mennesker, der på grund af en social katastrofe i deres tilværelse kommer ud af kurs. Fraskilte, der ved skilsmissen mister lejligheden - det er mest mændene. Kvinder, der ved skilsmissen bliver alene om ansvaret for børnene og isoleres"* (Ravn-Olesen, 1990). Samfundet - som *"præstations- og statussamfund"* - udpeges stadig som en medvirkende årsag, men i lighed med en række andre artikler fra samme periode er der en særlig interesse for forskellige former for akutte og stærkt individuelle *stresspåvirkninger*, som den enkelte ikke har kunnet håndtere. Ravn-Olesens svar på *"hjemløshedens nye ansigt"* er, at *"omsorg, næstekærlighed og solidaritet med vor næste (...) skal genskabes"* (Ravn-Olesen, 1990). At problemet for de udstødte i høj grad er et spørgsmål om den enkeltes manglende mestring, har ligeledes været tydeligt i en række af vores interview. Lederen af "Sølyst", en institution etableret i regi af KFUM's sociale arbejde, karakteriserer sin målgruppe på følgende facon: *"Nogle siger, de er samfundets udskudte. Det ville jeg nu ikke kalde dem. Men nogle af dem er kommet galt afsted i samfundet og har ikke formået at mestre de krav, samfundet har stillet til dem"* (Interview, august 1998, leder af "Sølyst", Horsens).

Man kan i grove træk sammenfatte tendensen således: Det præventive sigte med den sociale indsats fastholdes, men hvor man i 1960'erne, 1970'erne og begyndelsen af 1980'erne er orienteret mod begrænsning og mildning af belastningsfaktorerne eller mod

fjernelse af den enkeltes psykiske eller sociale defekt, tager præventionen nu også karakter af en fokusering på den enkeltes *ressourcer og kapacitet*: *”Behandlingen tager sit udgangspunkt i en trivselsorienteret behandlingsform, hvor den enkelte, ved hjælp af egne ressourcer og ny indsigt, bliver i stand til at udvikle nye løsningsstrategier og tage ansvar for egne problemer.”* (VASU, 1995: 12, forfatterens fremhævelse) Interessen for mønsterbryderen repræsenterer et nyt tema i de socialpolitiske og socialfaglige diskussioner i denne periode, men der er langt fra tale om nogen ‘forkastelse’ af de hidtidige perspektiver. De forskellige komponenter i årsagskomplekset og deres relevans fastholdes, men det suppleres med en øget interesse for de tilfælde, hvor den antagne - og statistisk konstaterede - sammenhæng udebliver.

Den viden, som behøves for en *administrativ og strategisk* planlægning af indsatsen over for visse sociale problemer, har ligeledes ændret karakter siden 1970'erne. Den statistiske viden om fordelingen af risiko blandt forskellige befolkningsgrupper er langt fra tilstrækkelig. Der efterspørges i stedet en intim viden om den enkelte klient: hans relationer til forældrene i opvæksten, hans vaner og præferencer, hans fritidsinteresser, hans parforhold osv. Denne interesse for den enkelte klient og hans individuelle livshistorie er et markant træk ved en lang række socialfaglige og socialpolitiske tidsskrifter, evalueringsrapporter, informations- og kampagnemateriale mv. fra midten af 1980'erne. Beretninger om - og i vid udstrækning også fortalt af - den enkelte bruger, hans historie og hans synspunkter bliver fx et hyppigt fænomen i Korsbørsbladet fra slutningen af 1980'erne, ligesom det optræder stadigt hyppigere som integreret og vægtet element i div. forsknings- og evalueringsrapporter (Fx: Thorsen & Vogel, 1985; Ilmer, 1993; Hansen, 1996), samt i pjecer og kampagnemateriale (Fx Amtsrådsforeningen i Danmark, 1994; Vinderslev (red), 1996; Udvalget om frivilligt socialt arbejde, 1996, VASU, 1996). Den enkelte klients individuelle beretning opnår i stigende grad status som en platform, hvorfra der kan fremsættes gyldige og autoritative udsagn om effekten af og kravene til den sociale indsats på området. Eksempelvis indleder Socialminister Karen Jes-

persen sin tale til socialchefernes årsmøde den 23. oktober 1995 således: *“Da jeg så, at temaet for jeres årsmøde er ansvar, kom jeg til at tænke på Benny. Benny er en forsømt ung mand på 20 år, fra en by i provinsen. Han er arbejdsløs, uden uddannelse, uden bolig, adresse hos sine forældre, der er på førtidspension, som han ikke kan enes med. Lige nu sidder Benny i fængsel for tredje gang, fordi han stjæler biler og bliver voldelig, når han drikker for meget”* (Jespersen, 1995: 1)

Intime detaljer om brugeren, hans livshistorie og hans præferencer er nu ikke blot, som vi har set det i de forrige kapitler, en nødvendighed i den enkelte socialrådgivers, eller terapeuts kontakt med klienten. Kvalitativ viden om livshistorier bliver i stigende omfang en nødvendig forudsætning for strategi- og politikformuleringen på området. De forskellige faggrupper inden for området, psykiatere, psykologer og pædagoger må i vidt omfang dele deres hidtil privilegerede taleposition med *den kompetente bruger*.

Der er altså to centrale træk ved 1990'ernes vidensbehov inden for området, der adskiller sig markant fra 1970'erne. For det første efterspørges der, i forbindelse med administrativ og strategisk planlægning, i stigende grad en *kvalitativ* viden om den enkelte bruger/klient. For det andet dannes der en ny taleposition: *den kompetente bruger*. Som vi skal vende tilbage til senere i dette kapitel, opnår brugeren imidlertid ikke blot taleret, men bliver desuden udstyret med en særlig terapeutisk kompetence.

Praksisrelateret vidensproduktion

De nævnte forandringer i perspektivet repræsenterer en nyorientering, som også kan identificeres i den mere praksisorienterede vidensproduktion. I en rapport fra VASU (Vejle Amts Sociale Udviklingscenter), udarbejdet i samarbejde mellem Vejle Amt og Vejle Kommune, søger man *“..et mere klart billede af de 16 til 25-åriges misbrugsmønster med henblik på at tilvejebringe et kombineret behandlings- og uddannelsesprojekt”* (Theil et al., 1993: 6). Rapporten er således i første række tænkt som et instrument for den fremtidige planlægning eller strategiudvikling på området. Rap-

portens metoder er en kombination af en mindre spørgeskemaundersøgelse blandt folkeskolelærere og -elever i 9. klasse, kvalitative interview med institutioner og interview med 5 klienter i socialforvaltningen.

Rapportens behandling af spørgeskemaundersøgelsen er kortfattet, mens der foretages en grundig og detaljeret gennemgang af resultaterne fra de kvalitative interview. De 5 klienter er udvalgt efter kriteriet, at de er “...mere eller mindre opgivet af det sociale system” (s. 13), og hvert interview er i rapporten refereret med samme overskriftsstruktur: “*Familieforhold, livsbeskrivelse, skoleforhold, fritidsaktiviteter, kontakt til socialforvaltningen, rusmidler, kriminalitet, problemer - selvopfattelse, handlemuligheder*”. Der er tale om en særdeles detaljeret gennemgang af de enkelte klientinterview, hvilket kan illustreres ved følgende pluk fra rapporten (navnene er ifølge forfatterne opdigtede): “*I 6. kl. kommer Carl på kostskole, da faderen mener, at der er noget galt med Carl. Forældrene er ikke enige i denne beslutning. Carl har på dette tidspunkt haft faglige vanskeligheder og har fået specialundervisning efter 5. kl. (s. 14). Fritidsaktiviteter: ‘ jeg har min knallert og min dartske. Avisen og fjernsynet’. Er ikke med i nogen forening. (s. 15). Rusmidler: Carl starter med at ryge på kostskolen som 13-årig. Han ryger i dag mindst 20 cigaretter om dagen (s. 15). Børges forældre bor lidt uden for byen i et hus(...) De første 6 år blev Børge passet af sin farmor. Herefter kom han i kort tid i børnehave og startede derpå i børnehaveklasse (s. 16) Fisker meget. Har tidligere været medlem af Vejle Sportsfisker Forening (...) Fotograferer en del. (s. 17)*” (Theil et al., 1993).

Rapporten refererer eksplicit til samme sammensatte årsagskompleks, som vi fandt gengivet i bidragene til Det Tværministerielle Børneudvalg (Schultz Jørgensen et al., 1993; Egelund et al., 1993), men det er karakteristisk, at interessen helt overvejende samler sig om at afdække de helt specifikke og individuelle forhold omkring den enkelte klient. Den samme tendens er tydelig i det omfattende referat af interview med en lang række forskellige institutioner (politi, skoler, produktionshøjskoler for unge, fami-

lierådgivningen m.fl.). Et udpluk af de *personlige årsager*, som institutionerne i undersøgelsen angiver, viser, at den familiemæssige baggrund - opvæksten - klart er den faktor, som tillægges størst betydning for, hvorvidt unge kan betragtes som truede af at udvikle misbrug. Relationerne til forældrene i opvæksten tilskrives *af samtlige institutioner* en afgørende betydning for, om unge udvikler misbrug. Nogle af de gennemgående begreber er fx "omsorgs-svigt" (s. 34, 36), manglende forældreopbakning/-interesse/-støtte (s. 32, 36, 37, 40, 43). En anden årsagsangivelse, som refereres fra en række institutioner er, at der er tale om en familiemæssig baggrund, som mangler struktur, faste rammer, husregler, der stilles ingen krav (s. 36, 37, 38, 41, 42, 44). Det er karakteristisk, at næsten alle institutionerne tilskriver forældrene til de misbrugs-truede unge en slags *pædagogisk brist*. Disse forældre formår ikke at give børnene den fornødne støtte, at sætte grænser og skabe en struktureret dagligdag for den unge. Dette synspunkt afspejles også tydeligt i flere af institutionernes og i rapportens samlede anbefalinger til den fremtidige indsats på området: "*Vi vil foreslå, at der arrangeres forældrekurser for de forældre, der ønsker/har behov for støtte til opdragerrollen. Et forsøg på at give forældrene en hjælpende hånd i deres opdragelsesanstrengelser og hjælpe dem med at afgrænse, hvad den unge selv kan bestemme, og hvad forældrene skal bestemme (...) Vi foreslår, at der oprettes mødregrupper, hvor mødre kan udveksle erfaringer, og hvor de kan modtage supervision. Der bør tilknyttes lærere, pædagoger, psykologer mm. Eventuelt kan sådanne grupper udvikle sig til/etableres som selvhjælpsgrupper!*" (Theil et al., 1993: 49)

Målet med en forstærket indsats er altså at styrke forældrenes *kapacitet*, således at de bliver i stand til at udvikle modstandsdygtighed hos deres børn. Fokus er rettet mod en aktiv stimulering af egenskaber frem for en eliminering af problemer. Denne fokusering på udvikling og stimulering af den enkeltes mestringskompetence findes desuden tydeligt udtrykt i en række andre sammenhænge. På tværs af skellet mellem offentlig og privat, mellem behandlingsarbejde og forebyggelse/efterbehandling udtrykkes behovet for opdyrkning - somme tider genopdyrkning - af misbru-

gerens eller den udstødtes livskompetence: *“Noget af det, som vi kører meget med, det er, at vi kan alle sammen noget. Og igennem forskellige tilbud til folk, at give dem mulighed for at lære noget mere. (...) Altså, det, de [brugerne af værestedet, red.] skal lære, det er at stå på egne ben. Ligesom at opdrage børn. De skal også opdrages til at kunne klare sig selv”* (Interview, april 1998, leder af værested, Frelsens Hær, Vejle).

I et andet værested har man integreret tanken således, at det indgår som en væsentlig del af det sociale arbejde med brugergruppen, at de deltager som frivillige.²⁾ Om de frivillige siger lederen bl.a. *“Men det, der er fælles for 80-90 pct. af dem, er, at de selv har eller har haft nogle vanskeligheder og på mange måder er lige så socialt og psykisk, fysisk belastet som gæstegruppen. Mindst! Men altså, de kommer til at fungere på trods. Fordi de går ind i et fællesskab og pludselig opdager, at de kan godt stadig væk. Det er noget med at finde gamle talenter frem, der er støvet til af forskellig modgang og psykoser.”* (Interview, april 1998: Leder af social Cafe, KFUM, Kolding). Lederen af den sociale café i Kolding giver desuden mere generelt udtryk for, at man i den daglige, direkte kontakt med den enkelte bruger forsøger ikke at interessere sig for den lange lidelses- eller sygdomshistorie: *“Vi får sådan et luftigt forhold til sygehistorier og symptomer og tragedier, for der er næsten altid een der disker op med noget, der er en tand værre! Det har en plads, men egentlig ikke nogen fremtrædende plads. Det gør, at der bliver plads til noget andet - noget, der er lidt mere fremdrift i.”* (Interview, april 1998: Leder af social Cafe, KFUM, Kolding).

I stort set samme vendinger finder vi behovet for øget mestringskompetence udtrykt i forbindelse med et efterbehandlingsprojekt i regi af Aalborg Kommune. *“Ex-misbrugeren”* Allan, har efter døgnbehandlingsophold gjort brug af kommunens efterbehand-

2) Anvendelsen af brugere som frivillige medarbejdere synes generelt at være et udbredt fænomen inden for området. I arbejdspapiret *“Sociale tilbud i et amt - offentlige og frivillige”* (Bengtsson, 1998), der er udarbejdet i forbindelse med dette forskningsprojekt, fremgår det bl.a., at nogenlunde lige mange frivillige rekrutteres inden for tilbudenenes målgruppe som uden for denne.

lingstilbud og "...han oplever, at efterbehandlingen har givet ham et fundament at stå på. Han har fået træning i at få det praktiske til at fungere (...) Men han har også fået nogle redskaber til at holde livet ud, uden stoffernes filter." (Nyhedsmagasinet Danske Kommuner, 1998).

Den kompetente bruger er en ansvarlig bruger

Sideløbende med fokuseringen på den enkeltes ressourcer og kapacitet tegnes der desuden et billede af den udstødte eller misbrugeren som en ansvarlig borger. Udviklingen af den enkeltes kompetence og mestringen af tilværelsen følges i vidt omfang op af en tilsvarende betoning af ansvaret for egen tilværelse. I de mere generelle socialpolitiske diskussioner taler man om problemet i, at der er ved at ske en "*holdningsændring*" i den forstand, at "...ansvaret for at kunne forsørge sig selv og sin familie forskydes i en eller anden grad henimod det offentlige og væk fra en selv." (Socialkommissionen, 1992: 5). I en række sammenhænge i relation til forskellige typer social indsats over for udstødte eller misbrugere (behandlings- såvel som omsorgstilbud), og på tværs af offentlige og private organisationer, fremhæves det, at et centralt udviklingsmål for den enkelte bruger er opbygning af ansvarlighed over for egen og andres tilværelse (se fx Olsen, 1995: 2-3; Lytte- og informationscentralen, 1997: 6-7). I beskrivelsen af VASU's "*minnesotainspirerede forbehandling*", hedder det bl.a.: "*Med en markant holdningspåvirkning introduceres klienten i sit eget ansvar for at ændre adfærd og udnyttelse af potentielle handlemuligheder.*" (VASU, 1995:25). Misbrugeren karakteriseres som et individ, der har fralagt sig - eller som stofferne har frtaget - ansvaret for sin egen tilværelse, og målet med behandlingen beskrives som et spørgsmål om at *bevidstgøre* klienten om, at det grundliggende ansvar for hans velfærd påhviler ham selv. Der er altså i udgangspunktet tale om et suverænt subjekt med egne ønsker og hensigter, som kan - og skal - tage ansvaret for sine handlinger. Den kompetente bruger med ansvar for eget liv skaber imidlertid et dilemma for det sociale behandlingsarbejde. På den ene side har behandlerne at gøre med selvforvaltende individer, men omvendt er det jo netop behandlernes opgave at ændre den ædfærd, som disse suveræne

individer har (valgt). “...vi administrerer aldrig klienternes liv! Og det er meget nemt sagt, men det er forbandet svært, når man som medarbejder sidder med mennesker, der er så stærkt marginaliserede - som ofte er så psykisk og socialt stærkt invaliderede - så er det svært ikke at tage over. Og så have respekt for, at der er nogle mennesker, for hvem det er mere smertefuldt at være stoffri end at være stofafhængig.” (Interview, april 1998: leder af VASU, Vejle)

En af de metoder, som bringes i anvendelse for håndtering af dette dilemma, er indgåelse af forskellige former for *kontrakter* mellem klienten og institutionen. I kriminalforsorgens resocialiseringsarbejde har forskellige former for betingelser, fx i form af krav om behandling for alkoholmisbrug, antabus etc. været en anvendt praksis i forbindelse med tilsyn med prøveløsladte og betinget dømte siden århundredeskiftet (se fx Udvalget vedrørende kriminalforsorgen i frihed, 1965: 22). En bruger i et af vores interview udtrykker det på følgende måde: “Tilsynsværgen, han kunne jo sige ‘jamen ham der han er jo skide ligeglad...men han har jo tre måneder stående her, og dem kan vi jo bare udløse, hvis han ikke passer det, som han skal’.(...) hvis man fx ikke tager sin antabus, så kan man godt risikere at ryge ind igen”. (Interview, april 1998: Bruger, Vejle Amt)

Som betingelse for metadontildelingen indgås kontrakter/aftaler med misbrugerens om fx beskæftigelse/aktivering, indstilling af sidemisbrug etc. Det fælles træk ved disse former for kontrakter er, at institutionen (fx kriminalforsorgen eller VASU) har et relativt *håndgribeligt gode* (fx prøveløsladelse eller metadon), som klienten kan opnå ved at acceptere en række betingelser (fx behandlingsforløb, beskæftigelsestilbud etc.), og konsekvensen af et ‘kontraktbrud’ er relativt specifikt formuleret. Om denne praksis beretter en bruger fra en af vores interview bl.a.: “Personalet er blevet mere skrappt med alt. (...) Der er kommet noget mere af det her noget-for-noget. Jo, der bliver stillet krav - det gør der. Jeg troede bare at jeg kunne komme og hente mine ‘doner’ og så stå og drikke videre sammen med gutterne. Så sagde de [behandlerne, red.] her fra VASU: ‘den går ikke. Du skal ikke komme her og hente ‘doner’ , og så

stå dernede og drikke en halv time senere'. Der er kommet mere styr på det. For det første skal jeg tage antabus - og nu er der så også kommet arbejde med ind i det." (Interview, april 1998: Bruger, Vejle Amt).

Kontrakter af denne type, med et relativt tydeligt bytteforhold, (fx metadon til gengæld for fravær af sidemisbrug og/eller alkoholafholdenhed) er imidlertid kun mulige i de tilfælde, hvor institutionen 'har noget at handle med', hvilket ikke er tilfældet i de fleste typer institutioner inden for området, fx væresteder og rådgivning. Kontrakter, der har som formål at skabe ansvarlighed hos klienten, får i de sidstnævnte sammenhænge en noget anderledes karakter. Kontrakter af denne type beskrives gennem begreber som 'gensidighed', 'brugerinddragelse', 'medbestemmelse' etc., og sigter i højere grad end den mere entydige kontrakt på at opnå en ansvarliggørelse af klientens personlighed - en internalisering af den ansvarlige adfærd. *"Og derfor har vi valgt lige fra starten af, at husets løftestang, det er brugerindflydelse. Så de er egentlig frivillige i deres eget sted, fordi brugerindflydelse det gør, at så må man også påtage sig et ansvar. Så de har været med til at sætte hele huset i stand her (...). De har været med til at vælge ting, for så passer man bedre på. (...) Vi har tre husregler, som de så også selv har været med til at definere."* (Interview, april 1998: Medarbejder i "Regnbuen", værested for narkomisbrugere, Kolding)³⁾

Klienten inddrages i forpligtende fællesskaber og deltager selv i udformningen af de rammer, inden for hvilke han skal regulere og tilpasse sin egen adfærd. Det drejer sig i denne sammenhæng ikke så meget om regulering via gennemsigtige incitamentstrukturer (som vi så det i forbindelse med betingede dømte/prøveløsladte og metadontildelingen), men snarere om bevidstgørelse af klienten om konsekvenserne af adfærden og stimulering af klientens *motivation*. Herved søger behandlingen at respektere den selvforvaltende og kompetente bruger, idet behandlerens rolle indskræn-

3) Værestedet "Regnbuen" er etableret som selvejende institution på initiativ af Kolding Kommune. Finansieringen er sammensat af midler fra Kolding Kommune og Socialministeriet.

kes til vejledning og motivering af klientens *egen formulering* af mål og ambitioner. Behandlingens mål med den sociale indsats er det samme (fx stoffrihed, alkohol-afholdenhed eller 'afkriminalisering'), men klienten skal bevidstgøres om det hensigtsmæssige i disse mål og gøre dem til sine egne. *"Der arbejdes med og ud fra misbrugerens egen motivation og realistiske mål. Med en samtidig understøttende, indsigtsgivende og fastholdende samtalestøtte lægges der afgørende vægt på at lede misbrugerens ind i aktiviteter, som giver selvfølelse, sociale færdigheder og fastholder dem i et fællesskab eller netværk, som består af andre end misbrugere, hvorved der modarbejdes udstødning"* (VASU, 1995:12, om ambulant stoffri behandling, forfatterens fremhævelse).

Det sociale arbejdes dilemma mellem respekten for den kompetente, selvregulerende bruger og behandlingens mål giver således anledning til to, i vidt omfang supplerende, løsningsstrategier: 'Noget-for-noget'-kontrakter med gennemsigtige incitamenter, og overdragelse af behandlingsmålene til klienten selv.

Værestedet repræsenterer i mange tilfælde en institutionsform, der i særlig grad retter sig mod udvikling af den enkeltes kapacitet til at tage ansvaret for egen tilværelse gennem forsøg på opbygning af klienternes/brugernes kapacitet og ressourcer. Et af de centrale træk ved de egenskaber, der i stigende grad tillægges værestedet i løbet af 1990'erne, er deres potentiale for skabelse af rammer om *selvregulerende fællesskaber*, hvor udstødte og marginaliserede kan knytte kontakter med ligesindede (se fx Hansen 1996: 24 ff). I forrige kapitel så vi, hvorledes der i forbindelse med distriktpsykiatrien blev skabt en idé, om behovet for stimulering af den psykisk syges evne til at håndtere 'banale netværksrelationer'. Der var i høj grad tale om, at en del af nøglen til psykisk sundhed lå i beherskelsen af 'det banale'. Samme strategi optræder med stor tydelighed, når de særlige kvaliteter ved værestedet beskrives. Et gennemgående træk i beskrivelsen af værestedet er netop, at der er tale om en ramme om almindeligt socialt samvær - blot mellem mennesker, der af mange forskellige grunde har vanskeligt ved at håndtere tilværelsen. Det betones konsekvent, at en væsentlig del

af målet med værestederne er at skabe et 'fristed', hvor brugerne kan 'fungere på egne præmisser'. Styrken ved disse fristeder på brugernes egne betingelser formuleres typisk som det, at brugerne herved får mulighed for at indtræde i interpersonelle netværk præget af gensidighed og ligeværdighed. Brugerens evne til at indgå i og fastholde 'banale' netværksrelationer bliver i denne sammenhæng et centralt parameter i bedømmelsen af 'sværhedsgraden' af den enkeltes sociale problemer. I "*Temaplanen Alkohol*", der er en del af Vejle Amts samlede sundhedsplan 1998-2001, foretager man "...til belysning af området og behovet for den brede vifte af tilbud" en "grov typeopdeling" af alkoholmisbrugerne i tre kategorier: "*Lettere misbrugere*", "*Middelsvært misbrug*" og "*Tunge misbrugere*". Inddelingen baserer sig i nogen grad på en vurdering af misbrugets varighed og karakter ("*blandingsmisbrug*" eller "*destruktivt misbrug*"), men et af de helt afgørende parametre i distinktionen mellem de tre kategorier er *graden af integration i netværk* og karakteren af disse netværk. De lettere misbrugere defineres bl.a. således: "*Det sociale netværk er stadig intakt, og der er familie og venskabsrelationer til ikke-misbrugere*", mens der for de tunge misbrugere gælder, at "[d]et sociale netværk består kun af misbrugere, socialt udstødte eller socialt isolerede" (Vejle Amt, 1997: 11-12). Når den lette misbruger er let, - det vil bl.a. sige, ikke nær så udsat for fortsat misbrug som den tunge misbruger - , er det således i høj grad på grund af den lette misbrugers relativt intakte netværksrelationer. Modsat fokuseringen på stoffets karakter og omfang, eller på en psykisk defekt, som i begyndelsen af 1970'erne (se kapitel 5) er perspektivet i højere grad rettet mod misbrugers netværksrelationer. Misbrugets kvantitative omfang og stimulansmæssige sammensætning har stadig en vis betydning - men nok så væsentligt er stabiliteten og karakteren af misbrugers interpersonelle netværk. På linje med de distriktpsychiatriske projekter i 1980'erne (beskrevet i kapitel 6), er der altså tale om, at de 'banale' mellem menneskelige relationer tilskrives et betydeligt forebyggende potentiale. Det fremgår ligeledes af forrige kapitel, at 1980'ernes distriktpsychiatriske arbejde betoner det

ligeværdige netværk som en væsentlig metode i arbejdet med (re-)integration af patienten i 'normalsamfundet'. I 1990'erne formuleres disse tanker på lignende facon, men begreberne *social café* eller *værested* har fået en central placering som den institutionelle ramme, inden for hvilken idéerne søges realiseret (se bl.a. Hansen, 1996; Gruber & Villadsen, 1997). I en rapport, udarbejdet som led i indsamling og videreformidling af erfaringer i forbindelse med Socialministeriets 15-M-pulje⁴⁾, hedder det bl.a.: "*Det vrimer med cafeer, både i Mejlgade og i socialpsykiatrien(...) Cafédrift indebærer mange positive ting for brugerne/medarbejderne (....) opleve øget selvværd ved at mestre opgaver og, ikke mindst, 'der er brug for mig, folk betaler for min indsats' "* (Bistrup, 1993: 19)

Forventningerne til potentialet i 'ligeværdige netværk' mellem psykisk syge, men også mellem misbrugere og andre, er som nævnt tydeligt udtrykt i idéen om værestedet. Værestedet beskrives som en ramme, der giver den sårbare bruger mulighed for at øve sig i håndteringen af de netværksrelationer, som er nødvendige for en reintegration i normalsamfundet, men uden konstant konfrontation med egne manglende ressourcer. Udviklingen af den enkeltes livskompetence skal ske i trygge rammer, - i små fællesskaber præget af gensidighed. En teknik, der med dette formål anvendes i nogle væresteder, består i forskellige former for praktiske aktiviteter, opgaver, mv. "*Så bliver man også sommetider sat i nogle arbejdssituationer, når det er hektisk her, som man egentlig ikke kan klare, og som måske har meddelt, at man ikke kan klare også. Altså f.eks. - jeg vil ikke stå alene nede ved kassen, når der er så mange mennesker. Og så kommer der pludselig mange mennesker, men der er samtidig nødt til at være to i køkkenet til at smøre mad, fordi der var så mange bestillinger. I praksis lader det sig ikke gøre. Og så sker der det, der egentlig ikke burde ske, og så viser det sig jo heldigvis, at syv ud af ti gange, så ender det faktisk med at blive en god oplevelse (...) Egentlig at der bliver stillet større forventninger, end der kan honoreres. Men der synes jeg generelt, at erfaringen er, at*

4) 15M-puljen, der uddeler 15 mio.kr. årligt, har som formål at forbedre ikke-indlagte psykiatriske patienters vilkår (Bistrup, 1993: 5).

vi kan egentlig skrue kravene meget højt op, fordi man vokser voldsomt ved det, og det vejer altså tungere end en risiko for, at det går galt.” (Interview, marts 1998: Leder af Social Café, KFUM, Kolding)

Citatet herover beskriver, hvorledes forskellige former for praktiske aktiviteter fungerer som en løftestang for udvikling af den enkelte brugers kompetence. Målet er, at brugeren indtræder i et arbejdsfællesskab som frivillig medarbejder for derved at kunne “vokse” og øge sin evne til håndtering af egen tilværelse på en fornuftig måde. Værestedet stiller måske nok rammerne for en personlig udvikling til rådighed, men forandringen sker primært gennem brugerens eller den ressourcesvage frivilliges erfaringer i uformelle fællesskaber. Den kompetente, selvforvaltende bruger udvikler *selv* sine kompetencer gennem erfaringer og udfordringer i trygge fællesskaber. Institutionens rolle er i denne sammenhæng indskrænket til stimuleringen af brugerens motivation for deltagelse. *“Altså vi bager på den mindste gnist af motivation. Fordi: Er de motiverede, er det vores fornemste opgave at arbejde videre med den del. En gnist kan fx være ‘jeg kan ikke holde det her liv ud mere, jeg kan ikke holde til det’. ‘Men hvad er det egentlig i det, som du ikke kan holde ud - er det at stresse rundt? Jamen hvorfor er det egentlig, at du stresser rundt?’* (Interview, april 1998: Medarbejder i “Regnbuen”, værested for narkomisbrugere, Kolding).

Bestræbelserne på ansvarliggørelse tilskrives i flere sammenhænge en slags terapeutisk funktion. Forskellige former for krav, aftaler og kontrakter af varierende formaliseringsgrad ses som en metode til højnelse af misbrugerens selvrespekt og værdighed. *“Og i og med at vi stiller krav til folk, så siger vi til folk, at du har værdi. Du betyder noget. Du har den værdi, at vi kan stille krav til dig. Det vil sige, at vi stoler på, at det du siger, det ønsker du (...). Udgangspunktet - det er det, du ønsker; det du vil; din hensigt”.* (Interview, august 1998, leder af “Sølyst”, KFUM, Horsens). Tilstedeværelsen af en *konsekvens* i relationerne mellem institution og klient tilskrives en særlig værdi i det sociale arbejde.

Brugeren som erfaringsbaseret terapeut

Brugeren som frivillig medarbejder tillægges imidlertid også en anderledes betydning end blot styrkelse af selvværd gennem praktiske erfaringer med mestring af tilværelsen. Brugeren som frivillig tilskrives i visse sammenhænge rollen som en *særlig terapeut*, hvis egenskaber bl.a. karakteriseres ved at være *erfaringsbaseret*. Brugeren som terapeut tilskrives dels en særlig evne i arbejdet med at bevidstgøre andre brugere om behovet for at 'tage ansvar og igangsætte en udvikling', dels at visse brugere - eller faktisk ofte eks-brugere - fungerer som *forbilleder* for andre. Den terapeutiske bruger optræder tydeligst i forbindelse med den såkaldte Minnesotamodel, men der er i relation til flere andre typer sociale tilbud en klar tendens til nedtoning af professionens betydning for arbejdet med fx misbrugere. Uddannelsesmæssige kvalifikationers vigtighed nedtones til fordel for fremhævelse af *personlige* kvalifikationer som *indlevelse*, *tolerance* og *engagement*. Dette er tydeligt i relation til forskellige omsorgs- og værestedslignende aktiviteter, hvor kravet til medarbejderen tilsyneladende snarere er intimitet og indlevelse end faglig indsigt og viden. En medarbejder i et kommunalt initieret værested for narkomisbrugere, hvor begge ansatte er uddannede socialrådgivere, udtrykker det på følgende måde: "*Og du skal kunne li' at arbejde med denne her gruppe. Og du skal kunne bruge dig selv utroligt meget. (...) jeg var med til at ansætte [navn] hernede, og jeg var sådan set ligeglad med, om han havde være skraldemand eller akademiker på højt plan. Det var hans menneskelige egenskaber, der gjorde, at valget faldt på ham*" (Interview, marts 1998: Medarbejder i "Regnbuen", værested for narkomisbrugere, Kolding)

Kravet til socialarbejderen er således først og fremmest evnen til at indgå i ligeværdige relationer med mennesker med en afvigende adfærd. I tilknytning til visse dele af det sociale arbejde, og måske især visse typer væresteder, tilskrives medarbejderen eller den frivillige således især et potentiale for udvikling af klienten i kraft af indlevelse og ligeværdighed. I 1970'ernes diskussioner om socialarbejderen som "*lappeskrædder*" eller som "*instrument til tilpasning til det eksisterende samfund*" var et af synspunkterne, at nok

skulle socialarbejderen solidariser sig med klienten og hans situation, men det var samtidigt vigtigt, at socialarbejderen var bevidst om sin rolle som værktøj til normalisering *på samfundets præmisser* (se fx Berg & Lauersen, 1975). Denne dimension præger ikke i nogen særlig grad 1990'ernes socialfaglige refleksioner over socialarbejderens rolle. Nok betones det i visse sammenhænge, at væresteder har en forpligtelse til at gøre opmærksom på "*...hvor det offentlige svigter sin opgave over for de svageste i samfundet*". (Gruber & Villadsen, 1997: 91, om Kirkens Korshærs varmestuer), men i visse væresteder begrundes behovet for den 'ligeværdige medarbejder' især med henvisning til succeser som: Nedbragt sidemisbrug, mindre konfliktfyldte relationer til socialforvaltningen, behandlingsvisitation osv.

Minnesota - et paradoks?

Som afslutning på dette kapitel vil vi kaste et blik på en helt særlig behandlingsteknik i arbejdet med især narkomisbrugere, nemlig den såkaldte Minnesotamodel. Når Minnesotamodellen og dens udbredte anvendelse i behandlingen af stofmisbrugere er interessant i vores sammenhæng, er det bl.a., fordi behandlingens ideologi og principper - og måske først og fremmest dens anvendelse i praksis - på mange måder synes at stå i et umiddelbart konfliktforhold til 'den kompetente og selvforvaltende bruger'. Behandlingen af Minnesotamodellen i dette afsnit vil langt fra få karakter af en udtømmende beskrivelse og analyse af de mange forskellige aspekter ved denne behandlingsforståelse. Analysen vil snarere orientere sig mod nogle af de elementer, der i særlig grad synes at rumme et konfliktpotentiale, samt mod nogle af de andre aspekter ved modellen, der omvendt synes at repræsentere 'god forlidelighed' med de socialfaglige diskurser, vi i øvrigt har søgt at give et billede af i dette kapitel. Døgnbehandlingen af narkomisbrugere er langt fra et område, hvor der hersker konsensus om fx misbrugets årsager, misbrugets karakter, behandlingsmetoder mv.⁵⁾, men det ligger uden for de praktiske rammer for denne rapport at gå i dybden med disse mange behandlingsforståelser. En ting skal

5) For en oversigt over nogle af de forskellige behandlingsforståelser, der præger døgnbehandlingen af narkomisbrugere, se Pedersen et al. (1997).

imidlertid slås fast. Minnesotamodellen er *ikke* en rabiat og marginal paria i den samlede behandlingsindsats af narkomisbrugere i Danmark. Dette illustreres bl.a. ved, at Minnesotamodellen er det grundlæggende princip for den for- døgn- og efterbehandling, som VASU tilbyder misbrugere (VASU, 1995:14 ff).

I 1990 nedsatte Københavns Kommune en arbejdsgruppe, der bl.a. fik til opgave at *“...følge behandlingen af narkomaner efter Minnesota-modellen meget tæt”* og foretage en *“[v]urdering af Minnesota-modellens effekt og egnethed til behandlingen af narkomaner.”* (Social- og sundhedsforvaltningen i København, 1990: 1). Baggrunden var, at man i en forsøgsperiode på 3 måneder havde besluttet at betale for behandlingen af 40 københavnske stofmisbrugeres behandling på Behandlingsinstitutionen Egeborg, der netop anvender Minnesota-principperne i sin behandlingspraksis. Rapporten er på mange måder velegnet som illustration af konfliktpotentialer mellem ‘den kompetente og selvforvaltende bruger’ og Minnesotamodellen. På baggrund af forskellige undersøgelser, herunder uanmeldte besøg på Egeborg, søger arbejdsgruppen at give en karakteristik af Egeborgs behandlingsprincipper. Og de kan ikke lide, hvad de ser! I rapporten finder arbejdsgruppen det nødvendigt at foretage *“..diverse betragtninger omkring behandlingsetik m.v.”*, for på denne baggrund at nå frem til *“...de etiske grænser for, hvad en offentlig forvaltning kan være med til”* (ibid: 19). Kernebegreberne i disse etiske grænser centrerer sig om *“individets ret til og mulighed for ‘selvbestemmelse”, “individets integritet”,* minimeringen af tvang eller tvangslignende foranstaltninger, at individet ikke må påtvinges en opfattelse det ikke har, ligebehandling af klienterne samt endelig den enkeltes krav om diskretion (ibid: 19-20). Rapportens samlede konklusion er på denne baggrund: *“Vurderingen af behandlingsetikken er, at denne er krænkende og uværdig i en grad, som sammen med overskridelser af almindelig behandlingsetik på en række punkter, giver den største grad af betænkelighed”*. Arbejdsgruppen giver på denne baggrund den anbefaling, at *“...den indgåede aftale med Egeborg ophører med udgangen af december 1990.”* (Social- og sundhedsforvaltningen i København, 1990: 26)

Forfatterne finder, at der er markante problemer med Egeborgs fremgangsmåde i relation til de førnævnte behandlingsetiske principper. Det drejer sig bl.a. om den udbredte anvendelse af forskellige former for indirekte eller direkte tvang/vold i tilbageholdelsen af klienterne; behandlingens religiøse karakter med "hjernevask" og rituelle ceremonier; uniformeringen af patienterne i badekåber; at klienterne aldrig er alene; forskellige former for kontrol og overvågning; klanstruktur o.m.a. Anken mod Egeborgs behandlingsteknikker tager således i vidt omfang udgangspunkt i liberale principper om det ukrænkelige og autonome individ.

Vi vil som nævnt ikke foretage nogen samlet præsentation af Minnesotamodellen, men følgende uddrag af en beretning, fortalt af en af de brugere vi har interviewet, beskriver nogle af de helt centrale teknikker i modellen. Han var visiteret til behandling på Egeborg i 1995 og fortæller bl.a følgende om sine erfaringer med den Minnesotainspirerede behandling: *"De kører det der med de 12 trin - Minnesota: 12 trin og 12 traditioner. (...) Du skal have gennemgået tredje trin, før du kan blive ringet ud af en behandling. Ellers bliver du ikke betragtet, som om du er færdigbehandlet. Man bliver ringet ud, mens de står og ringer med en klokke helt vildt. Alle folk de står på en lang række og klapper. Jeg var på Egeborg i tre måneder, men jeg kom ikke igennem de tre trin - jeg fik taget noget, de kalder det kemiske trin, hvor du skriver, hvad du har taget af stoffer, hvad der er dit foretrukne stof, om du har erkendt, at du er magtesløs - det er sådan set det første skridt, at man skal erkende, at man er magtesløs. Kl. 9.00. Så var der morgenmøde, og du går op og siger 'Godmorgen jeg hedder Anders [opdigtet navn, red], og sådan var min dag i går, og sådan forventer jeg, at min dag skal være i dag' og hvad man ellers har lyst til at sige (..) Og når vi så var færdige med det, så er der terapi-møde, hvor man sidder i sådan en gruppe, hvor der så er terapi - der var noget, der hed brevmøde, hvor den post du ville sende ud, den skulle læses op i gruppen, før den blev sendt ud. (...) og hvis der stod noget negativt, så blev brevene kasseret. Og omvendt de breve du fik, de skulle også læses op.(..) Her var vi delt op i grupper, hvor vi var en 10-12 stykker, og så en af de ansatte - eller én der var kommet længere end dig - en anden clean. (..) Mens du er på*

afgiftning, så kommer du i kåbe. Du får sådan en housecoat på, og den skal du gå med, indtil du er clean. (..) Det er sådan på Egeborg, at hvis du går hen og siger, at du vil smutte, så siger de 'ja, vent lige lidt', og så kommer der en tre - fire mand, der skal prøve at snakke dig til fornuft. Og hvis de ikke rigtig kan snakke dig til fornuft, så bliver du faktisk isoleret. Så kan der gå en to tre dage, inden du ser nogen personer, men hvor der sidder nogen og snakker med dig hele tiden - kører på dig: terapi. Det er så personalet, eller nogen der er nået længere. Og de fleste, når de har fået den tur i et par dage: 'såå, ja jeg vil godt være her alligevel'. Så man er nødt til at stikke af."
(Interview, marts 1998: Bruger, Vejle Amt)

Uden at gå dybere ned i Minnesotamodellen er der tre forhold, som er væsentlige at fremhæve om modellens anvendelse i behandlingsindsatsen over for stofmisbrugere. For det første er det modellens grundsynspunkt, at misbrug (såvel alkohol- som stofmisbrug) er en *lidelse*, der betegnes som *kemisk afhængighed*. Fysiske, psykiske og sociale trivselsproblemer ses ikke som årsagen til misbruget, men derimod som en følge af stofmisbruget og stofmisbrugerens karakter. For det andet har Minnesotamodellen en slags 'Guds-begreb', idet det betones, at misbrugeren skal erkende sin afmægtighed og underkaste sig en 'højere magt'. Der er tale om et udpræget subjektivt 'Guds-begreb' idet "*Gud*" ofte efterfølges af tilføjelsen "*som du opfatter ham*" (Alcoholics Anonymos World Service, Inc., 1985: 5). For det tredje er det et centralt element i Minnesotamodellen, at der i meget udstrakt grad anvendes *eks-misbrugere* eller såkaldt '*clean*' *narkomaner* som terapeuter. Eks-misbrugeren tillægges først og fremmest rollen som forbilledet, idet identifikationen med ligesindede ses som en forudsætning for erkendelsen af eget misbrug og af misbrugets konsekvenser (Pedersen et al., 1997: 76).

VASU, der som nævnt er den instans, der koordinerer Vejle Amts forebyggelses- og behandlingsindsats over for misbrug (herunder metadontildeling og visitation til døgnbehandling), anvender en såkaldt *tillempet Minnesotamodel*, særligt i relation til døgnbehandlingen af amtets stofmisbrugere. Et stoffrit behandlingsforløb

i VASU's regi er struktureret på følgende måde: *Afgiftning* (foregår ambulant på hospital eller som led i privat døgnophold). *Forbehandling* efter Minnesotaprincipperne. *Døgnbehandling* (i privat eller offentligt regi: Socialpædagogiske institutioner, professionelle familieplejer, private Minnesotainstitutioner). *Efterbehandling* (dagbehandling efter Minnesotaprincipper, gruppebehandling, samtalestøtte samt aktiverings- og revalideringstiltag). (VASU, 1995: 14).

Som tidligere anført er der på en række punkter et oplagt konfliktpotentiale mellem Minnesotamodellen og idéen om 'den kompetente og selvregulerende bruger'. Konflikten er også latent i VASU's egen beskrivelse af den samlede indsats. I forbindelse med en beskrivelse af "*ambulant stoffri behandling*" hedder det således: "*Misbruget forstås altovervejende som et symptom og en uhensigtsmæssig løsning på trivselsproblemer, der er en følge af og udvikles i et samspil mellem psykosociale, fysiologiske og kulturelle faktorer.*" (VASU, 1995: 12). I store træk ser vi her en gengivelse af den komplekse årsagsforklaring, som blev skitseret i starten af dette kapitel. Senere i samme publikation understreges det imidlertid, at den stoffri døgnbehandling tager udgangspunkt i Minnesotamodellen, og at denne model tager udgangspunkt i en sygdomsforståelse - altså en forståelse, hvor misbruget er årsagen til trivselsproblemer og ikke omvendt. Inden for samme organisation, praktiseres der således behandling, der tager udgangspunkt i to modstridende årsagsforklaringer.⁶⁾ VASU's anvendelse af Minnesotainspireret behandlingsindsats kan i nogen grad ses som udtryk for, at modellen betragtes som en anvendelig *teknik*, der supplerer den øvrige behandlingsindsats. På en række punkter er der imidlertid 'god forlidelighed' mellem diskursen om 'den kompetente og selvforvaltende bruger med ansvar for egen tilværelse', og Minnesotamodellen. Trods Minnesotamodellens fokus på stofmisbruget som en kemisk afhængighed - en sygdom - lægges der afgørende vægt på, at løsningen kun kan komme fra misbru-

6) Døgnbehandlingen finder primært sted i privat regi (selvejende institutioner), men for- og efterbehandlingen, der ligeledes baserer sig på Minnesotamodellen, finder sted i VASU's eget regi.

geren selv. Det afgørende er at skabe *motivation* hos den enkelte misbruger, således at han kan træffe beslutninger om sin egen tilværelse og ændre sin adfærd. Målet er at *bevidstgøre* misbrugeren om misbrugets karakter og dets konsekvenser og at anvise nogle leveregler, der gør misbrugeren i stand til livslang afholdenhed. Misbrugeren skal bibringes en "...ny livsduelighed, for hvilken patienten får det hele og fulde ansvar"⁷⁾ (Østergård & Jønsson, 1998: 15). Årsagsforklaringerne er markant forskellige, men begge ser opbygningen af den enkeltes mestringskompetence gennem bevidstgørelse om eget ansvar som en afgørende forudsætning for at igangsætte forandringer. Minnesotamodellens vægtning af 'den erfaringsbaserede terapeut', i skikkelse af en clean misbruger, er et andet element, der stemmer godt overens med den stigende interesse for 'mønsterbryderen'. Minnesotamodellen er således også interesseret i de "...tendenser i den menneskelige organisme" hos misbrugeren, der rummer et potentiale for opbygning af modstandskraft, "...selv under de værste tænkelige omstændigheder", for nu at citere et af bidragene til Det Tværministerielle Børneudvalg endnu en gang (Egelund et al., 1993: 136). I Minnesotamodellen er der en udpræget 'dyrkelse' af den clean misbruger som det illustrative eksempel på, at det *kan* lykkes at bryde eller kontrollere misbrugs-mønsteret og leve en normal tilværelse. Den clean misbruger og det fordelagtige i at anvende ham som terapeut i behandlingsarbejdet, som det sker i Minnesotamodellen, refererer desuden i vidt omfang til samme forståelse af kravene til socialarbejderen, som vi så tidligere i forbindelse med bl.a. værestederne. Endelig er et af de centrale elementer i Minnesotamodellen, at forskellige former for *selvregulerende netværk* tilskrives en afgørende betydning i 'resocialiseringsarbejdet' efter endt døgnbehandling. Dette sker via de såkaldte AN-netværksgrupper (Anonyme Narkomaner), hvor misbrugeren deltager i møder med andre misbrugere - både clean og 'hooked'.

7) Citatet er en gengivelse af Østergårds & Jønsson (1998)'s citat fra informationsmateriale fra "Kongens Ø", en behandlingsinstitution, der baserer sig på Minnesotamodellen.

Sammenfattende kan man sige, at Minnesotamodellen har en række centrale grundantagelser til fælles med diskursen om 'den kompetente og selvregulerende bruger med ansvar for egen tilværelse'. Målene med behandlingen af misbrugerer er de samme, hvilket også i vid udstrækning gælder for de grundlæggende antagelser om misbrugerer, samt hvordan man bedst opnår en forandring af hans adfærd. Endelig kan man hævde, at Minnesotamodellens sygdomsforståelse på mange måder er forenelig med den vigende betoning af samfundsmæssige årsager. Minnesotamodellens 'sektariske', 'missionerende' eller rituelle præg besidder imidlertid stadig et betydeligt konfliktpotential. En af de teknikker, som bringes i anvendelse for håndteringen af dette konfliktpotential, er anvendelsen af kontrakter. På samme måde som vi så det i forbindelse med andre dele af det sociale arbejde, er kontrakter med den enkelte misbruger ofte en forudsætning for offentlig visitation til døgnbehandling efter Minnesotapricipperne. Forud for denne 'kontraktindgåelse' går et længere introduktionsforløb, hvor misbrugerer får en grundig orientering om behandlingens mål, principper og metoder. Herved sikres det, at det er 'den kompetente og selvregulerende bruger med ansvar for egen tilværelse', der selv træffer det endelige valg. Konflikten kan således håndteres med henvisning til brugerens egne præferencer. Endelig kan Minnesotamodellens relativt udstrakte udbredelse ses som et udtryk for, at selv relativt åbenlyse paradokser formår at 'leve side om side' i samme diskurs. Anvendelsen af en teknik som Minnesotamodellen kan således finde sted, uden at konflikten tematiseres på en måde, der får konsekvenser.

Diskussion

I dette kapitel har vi i særlig grad rettet opmærksomheden mod fællestræk ved de mange udsagn inden for området, og en række nuancer fremtræder ikke. Vi har fundet, at en sådan prioritering var nødvendig for at få analysens pointer til at træde klarere frem.

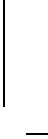
I analysens indledning peger vi på, hvorledes der i begyndelsen af 1990'erne rejses en kritik af den statistiske forsknings manglende evne til at udpege årsagerne til, at nogle formår at bryde møn-

steret - bryde den sociale arv. Et perspektiv der snarere retter fokus mod modstandskraft hos den enkelte over for belastninger af forskellig art end mod minimering af disse belastninger. Sideløbende ser vi en markant vægtning af den enkeltes ressourcer, og af at den enkeltes behov primært kan defineres af den enkelte selv. Behovet for viden i forbindelse med socialpolitisk strategiformulering er ligeledes forandret siden 1970'erne, og en ny taleposition tager form, nemlig 'den kompetente bruger'. 'Den kompetente bruger' er imidlertid også grundlæggende ansvarlig for sin egen tilværelse - tilskrivelsen af kompetence følges i vid udstrækning op af ansvarlighed. Vi har således ikke blot at gøre med en kompetent og selvforvaltende bruger, men også med en bruger med ansvar for egen tilværelse. Som illustreret i analysen er det i vidt omfang muligt at finde en lang række af disse forestillinger i den konkrete praksis i det sociale arbejde. Fx argumenterede vi for, at værestedet, og de egenskaber det tillægges, på mange måder er en institutionsform, der afspejler forestillingen om 'den kompetente bruger med ansvar for egen tilværelse'. Værestedet udgør i mange tilfælde en særlig teknik, der søger at håndtere det potentielle konfliktforhold mellem på den ene side den kompetente bruger, og på den anden behovet for en intervention, der kan ændre brugerens adfærd. Som afslutning på kapitlet diskuterede vi en særlig behandlingsteknik i indsatsen over for misbrugere, nemlig Minnesotamodellen. Udgangspunktet her var, at der tilsyneladende eksisterer en temmelig voldsom konflikt mellem denne model og 'den kompetente bruger med ansvar for egen tilværelse'. Ved en nøjere undersøgelse er der imidlertid en række fælles antagelser og forståelser på spil, men modellens 'sektariske' eller 'missionerende' præg repræsenterer fortsat et betydeligt konfliktpotentiale. Vi forsøger os her med to supplerende tolkninger af, hvorfor Minnesotamodellen - trods disse forskelle - anvendes som et legitimt led i offentlige organisationers behandlingsindsats over for misbrugere. For det første betragtes Minnesotabehandlingen overvejende som en teknik, hvor indgåelse af kontrakter med den enkelte misbruger synes at udgøre et væsentligt led i håndteringen af konflikten. For det andet kan Minnesotamodellen ses som et udtryk for den måde, hvorpå diskurser kan undgå at tematisere en kon-

flikt. Den manglende tematisering af problemet betyder, at en tilsyneladende konflikterende teknik kan integreres i behandlingen.

Analysen har ikke forholdt sig eksplicit til spørgsmålet om forholdet mellem socialt arbejde i frivillige og i offentlige organisationer. Implicit i analysen fremgår det imidlertid, at de udsagn, som anvendes til at karakterisere diskursen i denne periode, fremsættes fra mange forskellige positioner inden for såvel offentlige som frivillige organisationer. En række af grundantagelserne om brugeren - den psykisk syge, misbrugeren og den udstødte - samt hvilke behov han har - er fælles på tværs af de forskellige organisationstyper. Det er karakteristisk, at en række af de egenskaber, som tillægges dele af det sociale arbejde i 1990'erne (særligt det såkaldte sociale forebyggelses- og omsorgsarbejde), er identiske med de egenskaber, der tilskrives de frivillige sociale organisationer. De frivillige sociale organisationer er i temmelig udstrakt grad blevet pseudonym for socialt omsorgsarbejde over for de udstødte, i særlig grad værestederne. En række af de private, kirkelige organisationer, som fx Kirkens Korshær, KFUM's sociale arbejde og Frelsens Hær, har drevet værestedslignende aktiviteter helt tilbage til første halvdel af dette århundrede. I 1990'erne tillægges denne institutionsform som nævnt markant større betydning. Men det er ikke blot en større, men også en anderledes betydning, som værestederne tilskrives. Der er ikke længere blot tale om 'terminalpleje' af mennesker, der er opgivet af det offentliges hjælpeapparat. Værestedets basale omsorgsfunktion suppleres i stigende grad med et ønske om at stimulere en positiv udvikling hos den enkelte bruger. Værestedet løsrives desuden i et vist omfang fra den snævre tilknytning til de frivillige sociale organisationer, idet værestedet snarere opfattes som, hvad man kunne kalde en 'frivillig teknik' eller en 'frivillig metode' i det sociale arbejde. De frivillige organisationer defineres i en række sammenhænge ved deres særlige forudsætninger for at indleve sig i de udstødtes situation og ved at stå i et særligt tillidsforhold til deres brugere. Det er netop disse krav, som i stigende grad rettes mod socialarbejderen. I mere generelle termer kan man sige, at diskursen om

de udstødte, som den tager form i 1990'erne, sker i et samspil med udviklingen af diskursen om det frivillige sociale arbejde. Ved formuleringen af behovet for en bestemt type indsats over for de udstødte, trækkes der på diskursen om de frivillige organisationer. Men samtidigt sker formuleringen af diskursen om det frivillige sociale arbejde, også i høj grad med reference til diskursen om de udstødte. Diskurserne låner med andre ord fra hinanden i deres fortsatte udvikling.



Fysisk handicap

En social indsats på området fysisk handicap har ikke på nogen måde karakter af behandling. Derved adskiller indsatsen her sig fra indsatsen på områder som misbrug og sindslidelser. Det offentlige rolle på området fysisk handicap kan forstås som støtte til, at den handicappede kan deltage i det almindelige liv på trods af de ulemper, som funktionsnedsættelsen betyder. Handicap er ikke en situation man forsøger at ændre på gennem den sociale indsats, men der er tværtimod udviklet tanker om, at samfundet så vidt muligt bør indrettes så det er tilgængeligt og rummeligt for alle.

Tidligere var døgninstitution en del af tilbudet til denne gruppe, hvilket i praksis gav en del af indsatsen et præg af behandling. Diskursen, der ændrede på dette forhold, foregik imidlertid i en politisk sammenhæng under medvirken af ledende embedsmænd. Dette kapitel kommer derfor til at følge denne. Med udviklingen af servicetilbud kommer problemet at forene en kommunal administration af disse med princippet om sociale rettigheder. Dette problem træder frem hos brugeren, og vi skal derfor benytte interview med disse mere her end i de foregående kapitler.

Fra forsørgelse til service

K. K. Steinckes diskussion af social forsørgelse fra 1920 argumenterer for, at denne må bygge på et retsprincip. Det var ellers en almindelig opfattelse dengang, at der må være et stærkt element af skøn i de sociale ydelser, idet det gør det muligt at tage hensyn til det enkelte tilfælde. Ubestemtheden om ydelsens størrelse betyder imidlertid ifølge Steincke, at klientens opmærksomhed samles om mulighederne for at få noget mere og fjernes fra de muligheder, der er for selv at bidrage til forsørgelsen. Almisse demoraliserer på den måde både modtager og giver, den får den virkning, at klienten mister sit selvværd og dermed fastholdes i den sociale situation, og den tvinger behandleren ind i en nærgående vurdering af klientens dispositioner. Hvis ydelsen derimod er retsbestemt, kan

det objektivt afgøres, hvor meget den enkelte skal have, og klienten har derefter selv ansvaret for at bruge den på en fornuftig måde, det behøver sagsbehandleren ikke at blande sig i og vurdere.

Steincke talte for den opfattelse, at der skal være en invaliderente, man kan leve af. Men den skal forbeholdes de virkelig handicappede, der højst har 1/3 af erhvervsevnen i behold. Den skal nemlig ikke betyde, at samfundet unddrages den erhvervsevne, der er tilbage, og det er meget vanskeligt at afgøre, om personer med en større erhvervsevne i behold ikke kan finde et job, hvor de kan gøre fyldest. Ved at forbeholde invaliderenten til de mest handicappede, søges det således opnået, at andre tilskadekomne kan *“vedligeholde energien”, “arbejdsmodet” og “interessen”*, så en person i denne situation ikke *“varigt bukker under for den modløshed, den nedsatte arbejdsevne straks vil fremkalde hos ham.”* Grænsen på 1/3 erhvervsevne kendes også fra andre lande, hvor den begrundes på samme måde. Det skal ikke risikeres, at den sociale sikring fortrænger arbejdet, og ordningernes legitimitet skal ikke bringes i fare ved, at det bliver for let at opnå ret til dem. Med disse ideer er den fysisk handicappede, der ikke kan få arbejde i de helt klare tilfælde sikret et socialt minimum.

I 1950'erne udvikler diskursen om fysisk handicap sig på baggrund af erfaringer fra lande, hvor man udviklede en erhvervmæssig revalidering. Revalideringsloven, som var i kraft mellem 1960 og 1976, etablerede et system til dette formål. Der var ligesom tidligere tale om, at den fysisk handicappede skulle tilskyndes til at udnytte sin arbejdsevne, men det nye var, at der nu skulle gøres en speciel indsats af et særligt personale for at støtte dette. På revalideringscentre kom der en ekspertise i revalidering, der kunne rådgive, og der kom revalideringsinstitutioner, hvor der kunne foretages arbejdsprøvning og oplæring. Samtidig med at der var den nævnte specifikke baggrund for at udvikle netop revalideringen som et nyt socialt arbejdsområde, var denne udvikling også i tråd med den generelle trend i tiden, nemlig at der foruden sociale kontantydelse, som havde været næsten enerådende før

anden verdenskrig, nu også blev udviklet flere og flere sociale serviceydelser. Revalideringscentre arbejdede primært med mennesker med fysisk handicap, men det er værd at bemærke, at loven fra starten åbnede mulighed for at støtte også psykisk og socialt handicappede. Lovgivningen skelner således ikke mellem årsagen (fx funktionshæmning) og virkningen i form af ulemper og sociale behov, men omfatter tværtimod alle sådanne uden hensyn til baggrund - man taler undertiden om 'enhedshandicapbegrebet', hvor der dog er forskel på, om de sociale handicap medtages eller ej (Wiederholt, 1998: 13).

Der er i det hele taget ikke tradition for at præcisere begreberne 'handicap' eller 'fysisk handicap' i forbindelse med lovgivning i Danmark (Fløtten, 1992: 23). I et forskningsprojekt er man derimod nødt til at definere sine begreber. Rold Andersen (1964a: 37; 1964b: 7) definerer således et fysisk handicap som *"en længerevarende fysisk sygdom eller defekt af en sådan art og grad, at den for en ugift, ufaglært arbejder uden videre støtte fra omgivelserne og med begavelse, energi og stabilitet på det jævne (under gennemsnittet), i almindelighed vil medføre betydelige vanskeligheder ved at klare sig i tilværelsen på lige fod med raske."* Rold Andersen understreger i øvrigt samtidig forskellen mellem begreberne helbredsmæssig og anden erhvervsbegrænsning. Et af de mest markante resultater af den nævnte undersøgelse var i øvrigt, at den fysisk handicappedes *selvtillid* var afgørende for, om hun eller han var i arbejde (Kühl 1967: 52ff; Rold Andersen, 1966: 115ff).

Før 1980 var forsorgen for åndssvage, epileptikere, vanføre, talelidende, blinde og døve samlet under Særforsorgen, hvilket måske er en del af baggrunden for det nævnte enhedshandicapbegreb. Siden 1959-loven om forsorgen for åndssvage og andre særlig svagtbegavede havde det grundlæggende synspunkt været at skabe en tilværelse for den enkelte så nær det normale som muligt. Den såkaldte 'normalisering' forstod man således, at målet med bistanden til den handicappede i videst muligt omfang var at sikre, at hans eller hendes livssituation ikke unødigt blev forringet på grund af de symptomer, som handicapet indebar (Udvalget om

udlægning af åndssvageforsorgen og den øvrige særforsorg, 1976: 12). Denne målsætning fra åndssvageforsorgen havde smittet af på den øvrige særforsorg. Det var derfor en forlængelse af denne politik, da Særforsorgen i 1980 som led i Socialreformen blev nedlagt og området overført til amtskommunerne, og de hidtidige betegnelser afløst af formuleringen "*personer med vidtgående fysisk eller psykisk handicap*".

Melchior (1982:4-5) finder i sin rapport fra et udvalg vedrørende handicapforskning, at denne definition i nogle tilfælde kan tilsløre specifikke afvigelser fra det normale, og foreslår på grundlag af indgående drøftelser i udvalget at definere et handicap som "et psyko-socialt fænomen, repræsenterende de samfunds- og familiemæssige begrænsninger, som påføres en person på grund af varig funktionsforstyrrelse og/eller funktionshæmning. De to sidste begreber står her for WHO's 'disability' og 'impairment'. Det anføres desuden, at ældregruppen som helhed ikke er medtaget, og grupper som adfærdsvanskelige, alkoholikere, narkomaner, indvandrere og problemfamilier har udvalget valgt at udelukke af sin kortlægning, selv om deres psykiske og sociale situation i nogen grad ville kunne sammenlignes med de grupper, de behandler i rapporten.

Med Socialreformkommissionens arbejde fra sidst i tresserne, som udmønter sig i den nævnte Socialreform i halvfjerds- og firserne, er *revalidering* blevet et af de ledende principper sammen med *forebyggelse*, *tryghed* og *trivsel*. Forebyggelse og revalidering betegner den service, der nu bliver del af den sociale indsats. Principperne om tryghed og trivsel betyder, at legitimiteten og kontrollen med brugen af de sociale ordninger ikke længere er prioriteret lige så højt som hos Steincke. Rold Andersen (1973: 4ff) læser Steincke som blot en rendyrkning af princippet om at sortere i forskyldt og uforskyldt social nød og taler modsat om "*totalitetsprincippet*", som går ud på at behandle hele situationen og ikke blot det enkelte problem. Tryghed vil sige, at der altid skal være støtte til den, der ikke har anden indtægt. Trivsel vil sige, at ordninger-

ne skal give mere end et socialt minimum, der skal ikke blot være til at leve af, men også til at trives for.

Principperne i den nye diskurs om social behandling strider på flere punkter mod principperne i Steinckes Socialreform. Hvis man skal behandle de personer, der modtager sociale ydelser, forekommer det i det mindste umiddelbart at være hensigtsmæssigt at kunne tildele ydelserne efter skøn. Serviceydelser kan i mange tilfælde vanskeligt defineres på samme præcise måde som kontantydelser, og hvis de skal stå i forhold til et behov, kommer der også et skøn ind. Skønsprincippet erstatter derfor på mange punkter retsprincippet. Principperne om tryghed og trivsel betyder endvidere, at man kommer noget over det sociale minimum. Rold Andersen forudsætter, at der er meget store ressourcer til rådighed i det sociale system. Således forestiller han sig, at revalidering skal være til rådighed for alle, og førtidspension tilkendes automatisk hvis denne ikke lykkes (Rold Andersen, 1967: 69).

Der viste sig hurtigt problemer med at gennemføre den nye socialreform, ydelser efter behov blev i de fleste kommuner ret hurtigt lagt i snævre rammer med de såkaldte skuffecirkulærer, så de i praksis blev til ydelser efter faste takster og i den sidste del af firserne indførte de fleste kommuner modkrav i form af aktivering. På nogle områder ser vi i de senere år en interesse for at styrke retsprincippet igen. De øgede ankemuligheder og klagerådene kan ses som en bevægelse i denne retning. Men på mange sociale områder er det vanskeligt at gennemføre et retsprincip med enkle tilbud, der kan afgøres hurtigt og objektivt, ligesom det også ofte er vanskeligt at sikre legitimiteten af ordningerne. Fysisk handicappede er i den forbindelse kommet i en situation, hvor det er vanskeligt at opretholde retsprincippet. Evalueringen af særforsorgens udlægning konkluderer i overensstemmelse hermed, at den alt i alt var nogenlunde neutral for den fysisk handicappede gruppe, der blev undersøgt som eksempel (det var døve), men det dækkede over, at institutionsydelserne var blevet forbedret, mens den sociale rådgivning og den almindelige sagsbehandling var

blevet forringet efter de kommunale sagsbehandlers mening (Andersen 1984:16).

Efter udlægningen af Særforsorgen er langt de fleste også af de dårlige fysisk handicappede kommet ud fra institutioner og skal i overensstemmelse med princippet om decentralisering betjenes af de enkelte hjemkommuner. Det gælder således forrevalideringen, hvor målene dog langt fra blev opnået. Tværtimod giver betænkningen "*De handicappede og arbejdsmarkedet*" (Udvalget til behandling af de handicappedes beskæftigelsesproblemer på arbejdsmarkedet, 1986: 12) udtryk for, at mange personer med handicap har dårligere beskæftigelsesmuligheder, end deres funktionsnedsættelse egentlig burde bevirke. Bag dette forhold mener man, der kan ligge fysiske, sociale og psykologiske mekanismer hos såvel omverdenen, som hos de berørte personer. Man opgiver imidlertid at behandle disse faktorer nærmere under henvisning til de voldsomme beskæftigelsesproblemer, som gør det til en utopi at forestille sig, at der er de nødvendige forudsætninger til stede til et markant holdningsskift over for handicappedes beskæftigelsesmuligheder. Ulykkesprojektet i Århus (Socialstyrelsen, 1988: 15ff) fra de samme år har dog højere forventninger. Her søger man at give et antal ulykkesramte den service, der er mulig inden for lovens rammer for at vise, hvad der så kan opnås. Selv om der næppe er kommuner, der siden har haft råd eller kapacitet til noget i den retning, fik projektet betydning ved at vise behovet for forrevalidering, et begreb, som siden er blevet almindelig brugt.

Kommunerne har ligeledes ansvaret i sager, der har med forskellig service at gøre: hjælpemidler, ombygninger i hjemmet, hjælperassistance, m.m. De kommunale udgifter til hjælpemidler var 370 mio. i 1978 og 2,3 mia. i 1996 i årets priser (Danmarks Statistik, 1984; Danmarks Statistik, 1998). Hjælpemidler er mere og mere blevet et kommunalt område, og den kommunale økonomi har været presset siden halvfjerdsene. Kommunerne vil derfor gerne begrænse udgifterne, men det er umuligt at definere klare bestemmelser for, hvad den enkelte fysisk handicappede har ret til på felter som hjælpemidler og andre serviceområder. Resultatet synes

at blive, at den fysisk handicappede i dag havner i netop den situation i forhold til kommunen, som Steincke advarede imod.

Serviceydelser, der er relevante for personer med fysisk handicap, kan opdeles i to typer, som kan gives overskrifterne: Støtte og behandling. Med støtte tænkes på foranstaltninger som ikke sigter på at ændre personens situation, der ligger ikke noget mål om at mindske selve det fysiske handicap, men blot om at kompensere for nogle af dets virkninger. Dette gælder fx hjælpemidler og hjælperordninger. Med behandling tænkes på foranstaltninger som tværtimod sigter på at ændre situationen. Dette gælder fx for revalidering, hvor målet jo er at gøre modtageren i stand til at få et arbejde, og hvor det derfor kan siges, at formålet i sidste ende er at ændre brugerens situation fra ikke-arbejdende til arbejdende.

Opdelingen i støtte og behandling må forventes at betyde en forskel for den holdning, hvormed det offentlige møder brugeren. Når der er tale om støtte, er myndighedsopgaven at fastslå behovet, og det er dernæst en serviceopgave at bistå brugeren i øvrigt, fx med at vælge løsning og med fornøden vejledning. Når der er tale om behandling, er der tale om en videre myndighedsopgave, idet det må være en forudsætning for at iværksætte en behandling, at brugeren er villig til at gå ind på præmisserne for denne, altså at brugeren selv er motiveret for at ændre sin situation på den måde, som behandlingsindsatsen forudsætter. Ved disse typer sociale ydelser kan der således stilles andre typer af krav til brugerne, end når der er tale om støtte.

Den frivillige verden på området fysisk handicap er først og fremmest handicaporganisationerne, dvs. foreninger der direkte repræsenterer brugerne - ikke som tilfældet var i de tidligere kapitler, organisationer der øvede en indsats *for* andre. Handicaporganisationerne har gennem nogle årtier haft et ret udbygget begrebsapparat om emnet. Det er vort indtryk, at dette først og fremmest er kendt i en snæver verden af specialister, og ikke i noget særligt omfang af de offentlige myndigheder, som står for service til handicappede. Udgangspunktet er en skelnen mellem funktionshæm-

ning - de konkrete funktioner med ben, arme, fingre, sanseorganer etc., som en person er forhindret i at udføre - og handicap i betydningen de konkrete ulemper dette kan medføre i samfundet. Denne skelnen har til formål at understrege, at der ikke er nogen nødvendig sammenhæng: Samfundsforhold kan efter denne opfattelse i vid udstrækning indrettes, så funktionshæmning er uden betydning for, hvor godt en person klarer sig. Det betegnes det *“miljørelaterede handicapbegreb”*.

Handicaporganisationerne arbejder først og fremmest for at samfundet bliver rummeligt og alle områder gøres tilgængelige også for handicappede. Hver gang noget forandres, er der en risiko for, at det - formentlig ikke tilsigtet - får den virkning, at en gruppe funktionshæmmede udelukkes. Der må derfor hele tiden arbejdes for tilgængelighed og rummelighed. Organisationerne lægger stor vægt på, at dette arbejde må foregå overalt i samfundet. Alle dele af samfundet skal selv sørge for, at de er rummelige og tilgængelige også for personer med funktionshæmning. Det betegnes 'sektoransvarlighedsprincippet'. Hvis ikke rummelighed uden videre kan opnås, må man imidlertid også satse på kompensation af funktionshæmningen for den enkelte. Alle disse begreber indgår i begrebet ligebehandling, som har fået en officiel status med folketingsbeslutningen i 1993 om ligestilling mellem handicappede og ikke-handicappede og oprettelsen af Centret for Ligebehandling, som er en selvejende institution under Socialministeriet (Wiederholt 1998:14ff).

De nævnte ligebehandlingsbegreber er udviklet som en mundtlig tradition i de nordiske handicaporganisationer, mens enheds-handicapbegrebet har sine rødder i den tidligere Særforsorg med dens begreb om normalisering selv for den gruppe, hvor det var vanskeligst at forestille sig det, og dernæst har vundet indpas i handicaporganisationernes begrebsverden. De opfatter dog dette begreb som overskriften over et politisk samarbejde, men advarer samtidig mod, at man skærer alle grupper over en kam og ikke i praksis har øje for de betydelige forskelle, der er. Centret for ligebehandling er ved at få en betydning for, at disse begreber udbre-

des i den offentlige forvaltning. Denne proces er kun i sin begyndelse i Danmark, mens den er betydelig længere i Sverige, således som det fremgår af det svenske handicapudvalgs slutbetænkning "Ett samhälle för alla" (1992).

Accept af fysisk handicap i dag

Vi har interviewet nogle personer med fysisk handicap, som benyttede frivillige tilbud i området. Selv om de ikke brugte organisationernes ligebehandlingssprog, gav de alligevel udtryk for holdninger i retning af, at de har en naturlig ret til at deltage i alle sammenhænge på lige fod med andre. Det er samtidig deres oplevelse, at mennesker med fysisk handicap er blevet mere og mere accepteret i samfundet gennem de seneste år. Som en udtrykker det: *"I dag er det at have et handicap meget normalt, det er ikke længere sådan et tabu, fordi man sidder i kørestol. Tidligere var der ikke så meget oplysning om det. For mit eget vedkommende der synes jeg, jeg bliver betragtet som almindelig gående, det er ikke det, de lægger mærke til, det synes jeg ikke. Men det er jo også forskelligt, hvordan man er selv."* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

En enkelt, som sidder i kørestol, nævner dog, at det kan være et problem, at der ikke tages hensyn til dette, og at det derfor er vanskeligt at være helt med i en gruppe på lige fod med andre: *"Jeg synes, det er generelt, når man er sammen med folk, at man tit kan blive talt hen over hovedet."* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Flere nævner, at de har deltaget i kurser, hvor de har lært, hvordan man skal tackle dette problem, at 'fodgængere' kan være tilbøjelige til at tale hen over hovedet på mennesker i kørestol og fx henvende sig til hjælperen, når det i virkeligheden er den handicappede, de gerne vil i kontakt med. Disse kurser har været arrangeret af handicaporganisationer. Når talen derimod falder på den service, der ydes fra det offentlige, er det den almindelige opfattelse, at den er blevet forringet. Der nævnes forskellige konkrete eksempler på ting man tidligere kunne få betalt, men hvor kom-

munen nu har den opfattelse, at det må den handicappede selv dække. Det kan fx dreje sig om vedligeholdelse af hjælpemidler.

Flere giver udtryk for, at denne øgede opmærksomhed på budgettet på en eller anden måde også får den virkning, at de mister styringen over deres sager, og at sagsbehandleren eller 'systemet' i højere grad får en formynderrolle. Der sker ikke blot en bedømmelse af, om de har ret til støtte i forhold til det behov, der er tale om, men også øget involvering fra det offentliges side i alle detaljer i løsningen af problemet. En enkelt af dem, vi har talt med, mener dog ikke, at det offentlige er blevet mere påholdende over for fysisk handicappede, men derimod at: *"Det er brugerne, som lige pludselig stiller nogle større krav, som de er nødt til at efterkomme."* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Service fra det offentlige

Når mennesker med fysisk handicap har behov for særlig service fra det offentlige, er det kommunen, de skal henvende sig til. På et spørgsmål om, hvordan samarbejdet med kommunens sagsbehandler er, får vi vidt forskellige svar. Nogle er meget positive: *"Jeg synes, jeg har et godt samarbejde med min kommune. Det er nok også et spørgsmål om, hvordan man griber om sagen. Hvis man ikke kommer brasende frem, og fordi man har et handicap, så tror man kan få det hele, men er nede på jorden - jeg synes det fungerer godt."* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Mens en anden går helt til den anden yderlighed og hævder, at der har været fejl i hver eneste sag, han har haft med kommunen. Det ser således ud til at være vanskeligt at generalisere, forholdet afhænger måske af, hvilken kommune det drejer sig om, og måske af hvilke personer - handicapet og sagsbehandler - det drejer sig om.

Handicapundersøgelsen 1995 (Bengtsson 1997: 98) viste, at der var stor utilfredshed med den kommunale sagsbehandling, og at denne utilfredshed var større for dem, der havde større handicap. Det punkt, der var mest genstand for kritik, var, at den handicap-

pede ikke blev informeret om sine rettigheder. Hele 60 pct. af dem med sværere funktionshæmning mente, at det forholdt sig sådan. Dette indtryk bekræftes til fulde i interviewene her: *“Det er sådan noget med bevillinger og den hjælpsomhed, som man mangler i systemet til at kunne oplyse om, hvad der er. Man skal hele tiden selv finde ud af det, man får ingen oplysning om, hvilke rettigheder man har, og hvad der ligger i de forskellige paragraffer.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Der er ligeledes flere, der giver udtryk for, at der er lagt for stort pres på dem og forlangt for meget, og at der ikke har været forståelse for de problemer, som de i øvrigt havde. Det gælder især i situationen efter en ulykke: *“Jeg har anket min pensionssag, der har været advokat til at styre, og så har vi holdt nogle kæmpemøder med nogle folk, der har haft forstand på det for at få tingene igennem. Fordi jeg kan ikke sidde og vente på det, jeg har jo børn, som skal i skole, og de har brug for deres mor, og for at der ikke er så mange forskellige folk inde i det her projekt.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Et andet problem, der nævnes af flere, er, at fysisk handicappede er en lille gruppe i forhold til det felt, som en kommune dækker. Det bliver ofte slået sammen med ældreservice, og det kan medføre, at man i behandlingen af fysisk handicappede overfører nogle normer fra ældreområdet uden at tage i betragtning, at det her drejer sig om en helt anden type brugere: *“Dem der oppe i pensionskontoret, de kender ikke noget til handicappede. De kender til ældre mennesker, gebisser og briller. Jeg har jo gang på gang fået at vide, jamen, pensionister har ikke børn! Det har pensionister simpelt hen ikke. Færdigt arbejde, det kan ikke lade sig gøre. Og derfor står jeg jo også med én socialrådgiver i pensionskontoret og én i familieguppen. Men hende i familieguppen har kun noget med børnene at gøre, og de andre har kun med mine behov at gøre, men børnene og mit behov fletter sig jo ind i hinanden, og så går der kludder i maskinen. Jeg søger noget hos den ene, så er det måske det forkerte sted, så glemmer jeg, at jeg måske skulle have søgt hos den anden, og de taler ikke sammen.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Når man tager de beskrevne forhold i betragtning, er det ikke mærkeligt, at de fleste af de fysisk handicappede ikke uden videre stoler på den vejledning, som de får i kommunen, men ofte søger vejledning andre steder også, fx i handicaporganisationerne: *“Hvis jeg har nogen spørgsmål, så ringer jeg ikke til min socialrådgiver, så ringer jeg til PTU eller Dansk Handicapforbund og spørger, hvordan det er.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Revalidering og arbejde

De fleste af dem, vi talte med, har erhvervet deres handicap for mange år siden, og derfor søgt og fået førtidspension på et tidspunkt, hvor dette var forholdsvis let. Alle har imidlertid hørt om de nye toner på dette felt, hvor man gør mere for at fastholde mennesker med nedsat arbejdsevne i arbejde, og de synes gennemgående, at dette er positivt: *“Der er kommet meget snak om, at vi skal have de handicappede ud i arbejde også. Det synes jeg er en god ting. Når de begynder at lave beskyttede arbejdspladser med forskellige tilskudsordninger, det synes jeg er fint. Det er helt sikkert, for det giver nogle muligheder, hvor vi kan opveje vores position, og så kan få det tilskud der.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Der gives imidlertid også udtryk for usikkerhed med hensyn til at kaste sig ud i en revalidering. Pension er noget sikkert, der skal tages en afgørelse, og så ved man, hvad man har. Revalidering er en proces, som flere giver udtryk for, at de har været usikre på og ikke turdet kaste sig ud i, fordi de ville komme i en situation, hvor de var afhængige af en sagsbehandlers vurdering af alle mulige enkelte forhold og derfor meget nemt kunne risikere at miste deres selvstændighed: *“Jeg tror nok, jeg fik nogen tilbud, inden jeg gik fra revalidering over på førtidspension, men så valgte jeg alligevel revalideringen fra. På den ene side var jeg selvfølgelig ked af, jeg skulle på pension, men på den anden side kunne jeg heller ikke overskue, at de skulle begynde at finde en uddannelse til mig. Fordi man ikke aner noget, tilliden til systemet er sgu ikke så stor.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Handicaporganisationerne

På området fysisk handicap er alternativet til det offentlige tilbud først og fremmest organisationerne af mennesker med handicap, som samtidig med at de fungerer som frivillige organisationer på det sociale område også er interesseorganisationer for disse grupper - ja, handicaporganisationerne opfatter sig selv som først og fremmest interesseorganisationer. Mens vi på andre sociale områder hørte meget om samarbejde mellem det offentlige og de frivillige organisationer, som bl.a. gav sig udtryk i, at kommunerne henviste brugere til de frivillige, hører vi her udsagn, der peger i den modsatte retning: *"Jeg synes nok sagsbehandlerne burde sætte sig lidt mere ind i, hvilke tilbud handicaporganisationerne har. Jeg ved ikke, om de har noget imod dem, men mange gange vil de hellere klare det hele selv."* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Som vi har været inde på ovenfor, er der langt større tillid til den rådgivning, som man får i handicaporganisationerne, for alle har forstået, at service til handicappede indgår i den almindelige prioritering på det sociale område i kommunen, og at sagsbehandlerne derfor har et pres liggende over sig i retning af, at der skal spares. De politiske dagsordener med større eller mindre sparemål i kommunen gør det vanskeligt for sagsbehandleren at være rådgiver for den handicappede, mens handicaporganisationernes folk står mere frit og derfor helt og fuldt kan se situationen fra den handicappedes side: *"I handicaporganisationen har de ikke nogen, der sidder bagved og holder øje med dem, ligesom de har i en kommune. De skal jo hele tiden leve op til politikker og de her chefer. Der er nogen, der holder kontrol. Det er det, de er bange for."* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

En væsentlig grund til, at organisationerne har bedre forståelse for den handicappedes situation, er, at deres ledende folk og en stor del af deres aktive folk selv er mennesker, der har det pågældende handicap. Det er også et forhold, der gør deres vejledning og aktivitet i øvrigt mere troværdig set fra den handicappedes synsvinkel. Deres kurser og møder giver, foruden det direkte formål som de har, det udbytte, at deltagerne får lejlighed til at udveksle

erfaringer med mennesker, som er i samme situation som dem selv, og på den måde kan lære noget nyt: *“Udbyttet af kurset, det var simpelthen, at jeg snakkede med nogen andre handicappede, som har oplevet nogen ting, som jeg ikke har oplevet, at man kan drage fordel af hinanden og sådan.”* (Interview, juni 1998: Bruger, Vejle Amt)

Selv om vi ikke har hørt noget af det tidligere omtalte ligebehandlingssprog i vore samtaler med fysisk handicappede, er der ingen tvivl om, at det drejer sig om en gruppe, der er meget forskellig fra de andre brugergrupper i denne undersøgelse. Det er ikke en gruppe, hvis medlemmer kan beskyldes for selv gennem deres forestillinger og handlinger at bidrage til undertrykkelsen af dem. De synes tværtimod at have været i stand til selv at definere begreber og anvende disse i en kamp for rettigheder. Der er samtidig hos flere udviklet stærke holdninger til den offentlige service. Selv om det er rettigheder, der forvaltes, har mange i praksis en anderledes oplevelse. Det giver sig udtryk i ironi og distancering, men kun sjældent i accept af, at systemet virker, som det opleves at gøre.

Litteratur

- Alcoholics Anonymos World Service, Inc. (1985)
Tolv trin og tolv traditioner. Grenaa: Alcoholics Anonymous World Service, Inc.
- Alkohol- og narkotikarådets behandlingsudvalg (1984)
At møde mennesket hvor det er... Om behandling af stofmisbrugere. København: Alkohol- og Narkotikarådet.
- Amtsrådsforeningen i Danmark (1994)
STOF til eftertanke. København: Amtsrådsforeningen i Danmark.
- Andersen, D. (1984)
Særforsorgens udlægning. Situationen for psykisk handicappede og døve. København: Socialforskningsinstituttet. Publikation 128.
- Andersen, T. (1970)
Ungdomsklubben (årsberetning, red.), i: Korshærsbladet, 4-5.
- Andersen, T. (1971a)
Kirkens Korshærs ungdomsklub for stofmisbrugere i København, i: Korshærsbladet, 4-5.
- Andersen, T. (1971b)
Et par dage i KK's ungdomsklub i København, i: Korshærsbladet, 2.
- Andersen, T. (1972)
Kirkens Korshærs ungdomsklub - årsrapport 1971-1972, i: Korshærsbladet, 4-5.
- Andersen, J., Berntsen, K. et. al., (1971)
Foreslaget til bekæmpelse af narkotikamisbruget. En korrektion og principerklæring, i: Ugeskrift for Læger, 30.
- Behrendt, F. B. (1971)
Ungdomseufomanien i epidemiologisk belysning, i: Ugeskrift for læger, 31.
- Bejerot, N. (1971)
Kommentarer till debatten om narkomanins biologiske karaktär, i: Nordisk Medicin, 3.
- Bejerot, N. (1970)
Inlägg i narkotikadebatten. Mölnlycke: Sober förlags AB.
- Bengtsson, S. (1998)
Sociale tilbud i et amt. Offentlige og frivillige. Arbejdspapir. København: Socialforskningsinstituttet.
- Bengtsson, S. (1997)
Handicap og funktionshæmning i halvfemserne. København: Socialforskningsinstituttet, 97:1.

- Berg Sørensen, T. & Lauersen, P. H. (1975)
Socialarbejderens funktion - specielt med henblik på arbejdet i kriminalforsorgen, i: Socialrådgiveren, 7.
- Berntsen, K. (1970)
Ungdomsklinikkens behandlingsexperiment med unge stofmisbrugere, i: Socialrådgiveren, 8.
- Behrendt, K. et al. (1971)
Forslag til bekæmpelse af narkotikamisbruget, i: Ugeskrift for læger, 27.
- Bistrup, I. (1993)
Det er her det sker, 4. rapport. Projekt socialpsykiatri 15-M. København: Socialministeriet.
- Bjerregård, J. et al. (1983)
Familieterapi med stofmisbrugere i Kirkens Korshærs ungdomsklub, i: Korshærsbladet, 4.
- Bjerregaard, R. (1980)
Fra stabsarbejde til græsrodsplan, kronik i Information 13. november 1980 fra tale holdt 20. oktober 1980 ved OECD's konference i Paris om socialpolitik i 80'erne, i: Bjerregaard, R. & Lundgaard, L., 1982, Til venner og fjender af dansk socialpolitik. Viborg: Gyldendal.
- Christensen, O., Groth A. et al. (1970)
Behandlingsgangen for unge stofmisbrugere indlagt på Statshospitalet i Glostrup, i: Socialrådgiveren, 8.
- Danmarks Statistik (1984)
Statistiske Efterretninger, Social sikring og retsvæsen, 8.
- Danmarks Statistik (1998)
Statistiske Efterretninger, Social sikring og retsvæsen, 6.
- Dansk Sygehus Institut (1985)
Samordning i sundhedsvæsenet - rapport om psykiatri. København: Dansk Sygehus Institut.
- Dean, M. (1994)
Critical and Effective Histories. London: Routledge
- Den fælles psykiatri-arbejdsgruppe (1983)
Redegørelse nr. II, Støtte til psykisk syge uden for sygehusvæsenet. København: Københavns Amtskommune.
- DiMaggio, P. J. & Powell, W. W. (1991)
The Iron Cage Revisited, i: DiMaggio, P. J. & Powell, W. W. (red.), 1991, The New Institutionalism in Organizational Analysis. Chicago: The University of Chicago Press.

- Dreyfus, H. & Rabinow, P. (1982)
Michel Foucault - Beyond Structuralism and Hermeneutics. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
- Egelund, N. et al. (1993)
Risikobørn - set fra en forskningssynsvinkel. Bilag til: Jørgensen et al., 1993, Risikobørn, Hvem er de - og hvad gør vi? København: Socialministeriet/Det tværministerielle Børneudvalg.
- Esbensen, A. (1966)
Blandt narkomaner, i: Korshærsbladet, 6.
- Ett samhälle för alla (1992)
Handicaputredningens slutbetänkande. Stockholm: SOU.
- Evang, K. (1971)
Narkotikaproblemene - den epidemiologiske modell, i: Nordisk Medicin, 3.
- Everts, A. & Wintersbergers, H. (red.) (1990)
Shifts in the Welfare Mix - Their Impact on Work, Social Services and Welfare Policies. Frankfurt: Campus Verlag & Westview Press.
- Fenger, V. A. (1968)
Narkomani, i: Korshærsbladet, 2.
- Flyvbjerg, B. (1991)
Rationalitet og magt, bind 1 - Det konkrete videnskab. Odense: Akademisk Forlag.
- Fløtten, T. (1992)
Funksjonshemmede i Europa. En rapport utarbeidet på oppdrag fra Funktionshemmedes Fellesorganisation. Oslo: FAFO-rapport 139.
- Foucault, M. (1968)(1991)
Politics and the Study of Discourses, i: Gordon, C., 1991, The Foucault Effect. Chicago: The University of Chicago Press.
- Foucault, M. (1971)
Diskurs og diskontinuitet, i: Madsen, P. (red.), 1970 Strukturalisme. København: Rhodos.
- Foucault, M. (1972)
The Archeology of knowledge. New York: Pantheon.
- Foucault, M. (1975)
Overvågning og straf (Discipline and Punish). Frederiksberg: Det lille forlag.
- Foucault, M. (1976a)
Two Lectures, i: Kelly, M., 1994, Critique and Power - recasting the Foucault/Habermas Debate. Boston: MIT Press.
- Foucault, M. (1976b)
Viljen til viden (History of Sexuality, 1). Frederiksberg: Det lille Forlag.

- Foucault, M. (1980)
The Eye of Power, i: Gordon, C. (red), 1980, Power/Knowledge - Selected Interviews and Other Writings 1972-1977. New York: Pantheon.
- Foucault, M. (1982)
The subject and power, i: Dreyfus, H. & Rabinow, P., 1982, Michel Foucault - Beyond Structuralism and Hermeneutics. Hermel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
- Foucault, M. (1991)
Governmentality, i: Gordon, C., 1991, The Foucault Effect. Chicago: The University of Chicago Press.
- Frelle-Petersen, L. & Knudsen, K. W. (1997)
Dansk narkotikapolitik gennem tiderne - en diskursanalyse, Speciale ved Forvaltningsuddannelsen. Roskilde: Roskilde Universitetscenter.
- Friis, B. (1968)
Hash-ungdom - en udfordring til samfundet, i: Korshærsbladet, 6.
- Friis, B. (1971)
Kirkens Korshærs berettigelse i et velfærdssamfund, i: Korshærsbladet, 7.
- Gruber, T. & Villadsen, K. (1997)
Kvalitet i det frivillige sociale arbejde. København: Socialforskningsinstituttet, 97:4.
- Gundelach, P. (1996)
Foreninger, sociale bevægelser og ideen om den tredje sektor, i: Toft Rasmussen, E. & Koch-Nielsen, I. (red), 1996, Den tredje sektor under forandring. København: Socialforskningsinstituttet 96:15
- Hansen, E. J. (1980)
Konklusionen der blev væk, i: Information, 11/12.
- Hansen, F. K. (1996)
Væresteder for socialt udstødte. København: CASA og SUS.
- Heede, D. (1992)
Det tomme menneske. København: Museum Tusculanums Forlag.
- Hegland, T. J. (1994)
Fra de tusind blomster til en målrettet udvikling. Aalborg: Forlaget ALFUFF.
- Henriksen, J. O. (1970)
Stofmisbrugsproblemer set i relation til Dansk Forsorgsselskab. i: Socialrådgiveren, 8.
- Hindess, B. (1996)
Discourses of power - From Hobbes to Foucault. Oxford: Blackwell Publishers.

- Holstein, B. E. (1970)
Undersøgelser af udbredelsen af hash og narkotika i Danmark, i:
Socialrådgiveren, 9.
- Holstein, J. A. & Gubrium, J. F. (1995)
The Active Interview. London: Sage Publications
- Hougaard, B. (1989)
Hjemme er bedst - grundprincipper i forældreuddannelse og familieudvikling. Vejle: ISU.
- Ilmer, T. (1993)
Udveje fra Halmtorvet - om KFUK's sociale arbejde med narko-prostituerede. København: Akademisk Forlag.
- Jespersen, K. (1995)
Karen Jespersens tale til socialchefernes årsmøde den 23. okt. 1995.
- Jespersen, K. (19/11/1997)
De svages talerør. Kristeligt Dagblad.
- Jordahn, B. (1966)
Hvilke krav vil fremtidens sociale klientel stille til socialrådgiverne, i: Socialrådgiveren, september.
- Just Jeppesen, K., Nielsen, H. et al. (1992)
Udstødte og sårbare - SUM. København: Socialforskningsinstituttet, 92:9.
- Just Jeppesen, K. & Høeg, D. (1987)
Private hjælpeorganisationer - på det sociale område. København: Socialforskningsinstituttet. Publikation 160.
- Juul, S. (1996)
Sårbarhedsskabende træk i det moderne samfund. Et essay. København: Socialforskningsinstituttet, 96:8.
- Jørgensen, F. (1970)
Almene synspunkter på behandlingen af unge stofmisbrugere i Danmark, kapitel 2 i: Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien, Redegørelse II om visse sider af stofmisbrugsproblemets udvikling og forslag til påtrængende foranstaltninger. København: Statens Trykningskontor.
- Jørgensen, F. (1971a)
Principielle synspunkter på behandlingen af stofmisbrugere, i: Ugeskrift for Læger, 50.
- Jørgensen, F. (1971b)
Om brug af begreber og definitioner - specielt vedrørende stofbrug og stofmisbrug, i: Ugeskrift for Læger, 133.
- Jørgensen, F. & Ulff-Møller, B. (1971)
Narkomani, i: Nordisk Medicin, 7.

- Kelstrup, A. (1983)
Galskab, psykiatri, galebevægelsen. København: Amalie, Galebevægelsens blad.
- Klaudi Klausen, K. (1989)
Den tredje sektor - Frivillige organisationer mellem stat og marked, i: Klaudi Klausen, K. & Hviid Nielsen, T. (red), 1989, Stat og marked. København: Jurist- og Økonomforbundets forlag.
- Klaudi Klausen, K. (1995)
Et historisk rids over den tredje sektors udvikling i Danmark, i: Klaudi Klausen, K. & Selle, P. (red), 1995, Frivillig organisering i Norden. København: Tano & Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien (1969)
Redegørelse for foranstaltninger mod ungdomsnarkomanien. København: Statens Trykningskontor.
- Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien (1970)
Redegørelse II om visse sider af stofmisbrugsproblemets udvikling og forslag til påtrængende foranstaltninger. København: Statens Trykningskontor
- Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien (1972)
Redegørelse III om prævention af stofmisbrug. København: Statens Trykningskontor.
- Kontaktudvalget vedrørende ungdomsnarkomanien (1973)
Stofmisbrugsproblemer - koordination af samfundets indsats, rapport fra Indenrigsministeriets og kontaktudvalgets seminar i Helsingør 26.-28. november 1972. København: Statens Trykningskontor.
- Krogstrup, H. K. & Stenbak, E. (1996)
Socialpsykiatri mellem system og bruger, 6. rapport. København: Socialministeriet.
- Kuhnle, S. & Selle, P. (red.) (1990)
Frivillig organiseret velferd: alternativ til offentlig? Bergen: Alma Mater Forlag AS.
- Kuhnle, S. & Selle, P. (red) (1992)
Government and Voluntary Organizations. Aldershot: Avebury
- Kühl, P. (1967)
Fysisk Handicappede i Danmark. Psykologiske forhold. København: Socialforskningsinstituttet. Publikation 27.
- Lipsky, M. & Rathgeb Smith, S. (1989)
Nonprofit Organizations, Government and the Welfare State, i: Political Science Quarterly, 104, no 4.

- Lomholt, C. (1971)
En narkoman spørger. Kan evangeliet svare? i: Korshærsbladet, 2.
- Lorentzen, H. (1994)
Frivillighetens integrasjon - Staten og de frivillige velferdsproducentene. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lorentzen, H. (1996)
Stat og organisasjoner fra et historisk perspektiv, i: Toft Rasmussen, E. & Koch-Nielsen, I. (red), 1996, Den tredje sektor under forandring. København: Socialforskningsinstituttet, 96:15.
- Lytte- og informationscentralen (1997)
Netværk for væresteder for stofmisbrugere. Evaluering af pilotprojekt. Fredericia: Lytte- og informationscentralen.
- Manniche, E. & Høgh, E. (1968b)
Undersøgelse af hashforbrug blandt unge i Storkøbenhavn, i: Socialrådgiveren, marts.
- Manniche, E. & Høgh, E. (1968a)
Udbredelse af hash blandt skolesøgende unge i en omegnskommune, i: Socialrådgiveren, juli.
- Mehlbye, J. (1990)
Forældreuddannelse - en evaluering af projekt 'Hjemme er bedst' i Vejle Amt. AKF arbejdsrapport. København: AKF's forlag.
- Melchior, M. (1982)
Handicapforskning i Danmark. Rapport fra et udvalg vedrørende handicapforskning nedsat af Statens humanistiske Forskningsråd, Statens lægevidenskabelige Forskningsråd og Statens samfundsvidenskabelige Forskningsråd. København: Forskningsrådsinitiativerne.
- Meyer, J. & Rowan, B. (1977)
Institutionalized organisations: Formal structure as myth and ceremony, i: Meyer, J. & Scott, R. W., 1983, Organizational Environments. Beverly Hills: Sage Publications.
- Møllerup, H. P. (1913)
Berlingske Tidende, 6. april, i: Hansen, Marius, 1962, Ad mærkelige veje. København: J. Frimodts forlag.
- Nyhedsmagasinet Danske Kommuner (1998)
Det handler om at få fodfæste, i: Nyhedsmagasinet Danske Kommuner, 10.
- O. J. (fulde navn ikke angivet) (1966)
Narkotikatruslen, i: Korshærsbladet, 6.
- O. J. (fulde navn ikke angivet) (1969)
Hash - helvede eller paradys, i: Korshærsbladet, 4-5.

- Olsen, K. (1995)
Projekt Menneske. Projektbeskrivelse. København: Projekt Menneske.
- Onarheim, G. & Selle, P. (1990)
Frivillige organisasjoner som etterkrigshistorisk forskningsfelt. LOS-Senter Notat 90/4.
- Pedersen, M. U. et al. (1997)
Evalueringsrapport. Døgnbehandlingsindsatsen på Overbygningsgården, Hjulsgård, Kråsiglund og Grunderuplund. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.
- Pestoff, V. A. (1992)
Third Sector and Co-Operative Services - An Alternative to Privatization, i: Journal of Consumer Policy, no. 15.
- Pestoff, V. A. (1996)
Den tredje sektor og civilsamfundet - nogle begrebsmæssige overvejelser, i: Toft Rasmussen, E. & Koch-Nielsen, I. (red), 1996, Den tredje sektor under forandring. København: Socialforskningsinstituttet, 96:15.
- Rauh, H. (1989)
The meaning of risk and protective factors in infancy. Special Issue: Infancy and education: Psychological considerations, i: European Journal of Psychology of Education, Vol 4, 2.
- Ravn-Olesen, J. (1990)
Hjemløshedens nye ansigt, Korshærsbladet, 1.
- Repstad, P. (1997)
Forholdet mellom det offentlige og det frivillige - harmoni eller konflikt, Paper fremlagt på: 9. Nordiske socialpolitiske forskerseminar, 6-8/11/1997, Køge.
- Rold Andersen, B. (1964a)
Fysisk Handicappede i Danmark: Undersøgelsens teknik og metoder. Bind I. København: Socialforskningsinstituttets publikation 15.
- Rold Andersen, B. (1964b)
Fysisk Handicappede i Danmark. Nogle hovedresultater af undersøgelsen. Bind II. København: Socialforskningsinstituttets publikation 16.
- Rold Andersen, B. (1966)
Fysisk Handicappede i Danmark. Arbejde og erhverv. Bind IV. København: Socialforskningsinstituttets publikation.
- Rold Andersen, B. (1967)
Samfundet og fysisk handicappede. København: Det danske Forlag.

- Rold Andersen, B. (1971)
Grundprincipper i socialpolitikken. Albertslund: Det danske Forlag.
- Rold Andersen, B. (1973)
Hvad er der i vejen med tryghedssystemet? København: Teknisk Forlag.
- Rose, N. (1996a)
The Death of the Social, i: Economy and Society, Vol. 25, No. 3.
- Rose, N. (1996b)
Governing "advanced" liberal democracies, i: Barry, A. et al. (red), 1996, Foucault and Political Reason. London: UCL Press.
- Rose, N. & Miller, P. (1992)
Political Power beyond the State - Problematics of government, i: British Journal of Sociology, 43, No. 2, 06/1992.
- Schaffer, R. H. (1990)
Making decisions about children. Psychological questions and answers. London: Basil Blackwell.
- Schultz Jørgensen, P. et al. (1993)
Risikobørn. Hvem er de - hvad gør vi? København: Socialministeriet/Det tværministerielle Børneudvalg.
- Scott, R. W. & Meyer, J. (1994)
Institutional Environments and Organizations. Thousand Oaks: Sage.
- Skov Henriksen, L. (1995)
Frivillige organisationer i den decentrale velfærdsstat. Aalborg: Aalborg Universitetscenter.
- Skov Henriksen, L. (1996a)
Lokal frivillig organisering i nye omgivelser. Aalborg: Forlaget AL-FUFF.
- Skov Henriksen, L. (1996b)
Lokale frivillige organisationer, i: Toft Rasmussen, E. & Koch-Nielsen, I. (red), 1996, Den tredje sektor under forandring. København: Socialforskningsinstituttet 96:15.
- Socialkommissionen (1992)
Sortering for livet. Debatoplæg om de unge. København: Socialkommissionen.
- Socialministeriet (1991)
Redegørelse om Det Sociale Udviklingsprogram. København: Socialministeriet.
- Social- og sundhedsforvaltningen i København (1990)
Rapport vedrørende Egeborg Behandlingscenter. København: Social- og sundhedsforvaltningen i København.

- Steincke, K. K. (1920)
Fremtidens Forsørgelsesvæsen. København: J.H. Schultz A/S.
- Tetzschner, E. & Thuesen, E. (1985)
Socialt netværksarbejde i tværfaglig forvisitation. København: Munksgaard.
- Theil, P. et al. (1993)
Unge med begyndende misbrug. Vejle: VASU.
- Thorsen, L. & Vogel, A. (1985)
Bofællesskaber for psykisk syge. København: Komiteen for sundhedsoplysning.
- Toft Rasmussen, E. & Koch-Nielsen, I. (red.) (1996)
Den tredje sektor under forandring. København: Socialforskningsinstituttet, 96:15.
- Udvalget vedrørende kriminalforsorgen i frihed (1965)
Tilsyn m.v. med betinget dømte og andre lovovertrædere, Betænkning nr. 400.
- Udvalget om frivilligt socialt arbejde (1997)
Frivilligt socialt arbejde i fremtidens velfærdssamfund. Betænkning nr. 1332.
- Udvalget om frivilligt socialt arbejde (1996)
Stemmer fra det frivillige. København: Socialministeriet.
- Udvalget om udlægning af åndssvageforsorgen og den øvrige særfor-
sorg (1976)
Særforborgens udlægning. Betænkning nr. 781.
- Udvalget til behandling af de handicappedes beskæftigelsesproblemer
på arbejdsmarkedet (1986)
De handicappede og arbejdsmarkedet. Betænkning nr. 1070.
- Socialstyrelsen (1988)
En ulykke kommer sjældent alene. København: SIKON, Socialstyrelsen.
- VASU (1996)
VASU årsberetning 1996. Vejle: VASU.
- VASU (1995)
Beskrivelse af Vejle Amts tilbud på stofmisbrugsområdet, Vejle: Vejle Amt.
- Vedel-Petersen, J. (1968)
Bør socialarbejderne være instrumenter for tilpasning til det bestående samfund, i: Socialrådgiveren, Juni.
- Vejle Amt (1997)
Temaplanen Alkohol. Vejle: Vejle Amt.

- Vinderslev, N. (red.) (1996)
Stof til eftertanke. Fredericia: Værestedet "Solstrålen" og Formidlingscentret for socialt arbejde i Ribe, Ringkøbing og Vejle amter.
- Wendt, E. (red.) (1978)
Danmarks Historie - besættelse og atomtid 1939-1978, bind 14.
København: Politikens forlag.
- Wiederholt, M. (1998)
Ligebehandling af handicappede. Social Politik, 3.
- Winsløw, J. H. (1984)
Narreskibet - en rejse i stofmisbrugerens selskab. København: Forlaget SOCPOL.
- Østergård, L. & Jønsson, A. (1998)
Døgnbehandlingsindsatsen på Den Selvejende Institution Kongens Ø. Delrapport. København: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, Københavnsafdelingen.
- Åkerstrøm Andersen, N. (1994)
Institutionel historie - en introduktion til diskurs- og institutionsanalyse, COS-rapport nr. 10/1994. København: Handelshøjskolen i København.

Socialforskningsinstituttets udgivelser siden 1.1.1997

- 97:1 Bengtsson, S.: Handicap og funktionshæmning i halvfemserne. 1997. 196 s. ISBN 87-7487-552-3. Kr. 140,00.
- 97:2 Gregersen, O.: Virksomhedernes brug af arbejdsmarkedsuddannelserne. 1997. 242 s. ISBN 87-7487-553-1. Kr. 175,00.
- 97:3 Andersen, D.: Uddannelsesvalg efter 9. klasse. Delprojekt under forskningsprogrammet UDDANNELSE TIL ALLE. 1997. 205 s. ISBN 87-7487-555-8. Kr. 135,00.
- 97:4 Gruber, T. & Villadsen, K.: Kvalitet i det frivillige sociale arbejde. 1997. 166 s. ISBN 87-7487-556-6. Kr. 130,00.
- 97:5 Bonke, J. (red.): Dilemmaet arbejdsliv – familieliv i Norden. 1997. 256 s. ISBN 87-7487-557-4. Kr. 140,00.
- 97:6 Hestbæk, A-D.: Når børn og unge anbringes. En undersøgelse af kommunernes praksis i anbringelsessager. 1997. 304. s. ISBN 87-7487-558-2. Kr. 210,00.
- 97:7 Brogaard, S. & Weise, H.: Evaluering af Lov om kommunal aktivering. Kommuneundersøgelsen. 1997. 110 s. ISBN 87-7487-559-0. Kr. 100,00.
- 97:8 Hansen, H.: Elements of Social Security in 6 European Countries. A comparison covering: Denmark, Sweden, Finland, Germany, Great Britain, The Netherlands. 1997. 140 s. ISBN 87-7487-560-4.
- 97:9 Zeuner, L. (red.): Social integration. 1997. 226 s. ISBN 87-7487-561-2. Kr. 170,00.
- 97:10 Kjær Jensen, M., Kirkegaard, O. & Varming, M.: Sociale boformer. Boformer for psykisk syge, alkohol- og stofmisbrugere samt socialt udstødte og hjemløse. SBI-rapport 281. I samarbejde med Statens Byggeforskningsinstitut. 1997. 195 s. ISBN 87-563-0959-7. Kr. 200,00.
- 97:11 Fridberg, T. (red.): Hvem løser opgaverne i fremtidens velfærdssamfund? 1997. 236 s. ISBN 87-7487-564-7. Kr. 170,00.
- 97:12 Bunnage, D.: Young Elderly in Denmark in the Mid-1990's. 1997. 39 s. ISBN 87-7487-565-5.
- 97:13 Pedersen, L. (red.): Er der veje til fuld beskæftigelse? 1997. 304 s. ISBN 87-7487-566-3. Kr. 200,00.

- 97:14 Kjær Jensen, M.: Valg af ungdomsuddannelse efter 10. klasse. Delprojekt under forskningsprogrammet UDDANNELSE TIL ALLE. 1997. 38 s. ISBN 87-7487-567-1. Kr. 50,00.
- 97:15 Bonke, J.: Hans ægteskab/hendes ægteskab - økonomiske beslutninger i familier og hjemmeservice. 1997. 269 s. ISBN 87-7487-569-8. Kr. 190,00.
- 97:16 Fridberg, T.: Fra eliteforbrug til masseforbrug. Interessen for kultur 1964-1993. 1997. 94 s. ISBN 87-7487-573-6. Kr. 90,00.
- 97:17 Hansen, E.J.: Perspektiver og begrænsninger i studiet af den sociale rekruttering til uddannelserne. 1997. 68 s. ISBN 87-7487-574-4. Kr. 60,00.
- 97:18 Just Jeppesen, K.: Børns kriminalitet. Forsøgserfaringer fra en hurtig forebyggende indsats. 1997. 89 s. ISBN 87-7487-575-2. Kr. 125,00
- 97:19 Bjerregård Bach, H.: Virksomhederne og arbejdsformidlingens tilbud. Evaluering af arbejdsmarkedsreformen II. 1997 157 s. ISBN 87-7487-576-0. Kr. 150,00.
- 97:20 Langager, K.: Indsatsen over for de forsikrede ledige. Evaluering af arbejdsmarkedsreformen I. 1997. 264 s. ISBN 87-7487-577-9. Kr. 230,00.
- 97:21 Weise, H. & Brogaard, S.: Aktivisering af kontanthjælpsmodtagere. En evaluering af Lov om kommunal aktivisering. 1997. 192 s. ISBN 87-7487-578-7. Kr. 180,00.
- 97:22 Fridberg, T. & Koch-Nielsen, I.: Konsekvensanalyse af kulturbudget 96. 1997. 78 s. Kr. 150,00. Fridberg, T. & Koch-Nielsen, I.: Cultural Capital of Europe Copenhagen 96. 78 s. Kr. 150,00. Både dansk og engelsk udgave sælges gennem København Information, Rådhuspladsens Informationscenter, 1550. København V, tlf. 33 66 66 33.
- 97:23 Vestergaard, H., Gottschalk, G., Trærup, T., Gruber, T. & Ørum Rasmussen, I.: De 8 modelområder. Evaluering af et Byudvalgsinitiativ. SBI-rapport 288. I samarbejde med Statens Byggeforskningsinstitut. 1997. 215 s. ISBN 87-563-0972-4. Kr. 325,00.

- 97:24 Heide Ottosen, M.: Børn i sammenbragte familier. Et studie af forældreskab som social konstruktion. 1997. 412 s. ISBN 87-7487-579-5. Kr. 270,00.
- 97:25 Nygaard Christoffersen, M.: Spædbarnsfamilien. Rapport nr. 1 fra forløbsundersøgelsen af børn født i efteråret 1995. 1998. 244 s. ISBN 87-7487-580-9. Kr. 200,00.
- 97:26 Bruun-Vierø, I.M.: Annual Report 1996. Catalogue of Projects 1997. 1997. 44 s. ISBN 87-7487-581-7.
- 97:27 Bengtsson, S.: Kvalitet gennem brugerindflydelse. Et forsøg med styring af indhold i stedet for form. 1997. 144 s. ISBN 87-7487-582-5. Kr. 115,00.
- 98:1 Holt, H.: En kortlægning af danske virksomheders sociale ansvar. 1998. 186 s. ISBN 87-7487-583-3. Kr. 135,00.
- 98:2 Christensen, E.: Anbringelser af børn. En kvalitativ analyse af processen. 1998. 186 s. ISBN 87-7487-584-1. Kr. 135,00.
- 98:3 Leisner, E. & Rosdahl, A.: Merbeskæftigelseskravet i den offentlige sektor. Interview på 14 institutioner. 1998. 66 s. ISBN 87-7487-586-8. Kr. 75,00.
- 98:4 Hansen, H.: Elements of Social Security. A comparison covering: Denmark, Sweden, Finland, Germany, Great Britain, The Netherlands, Canada. 1998. 208 s. ISBN 87-7487-587-6.
- 98:5 Just Jeppesen, K. & Nielsen, A.: Etniske minoritetsbørn i Danmark - det første leveår. Rapport nr. 2 fra forløbsundersøgelsen af børn født i efteråret 1995. 1998. 188 s. ISBN 87-7487-588-4. Kr. 185,00.
- 98:6 Bonfils, I.S.: Puljejobordningen. Implementering af puljejobordningen i kommuner og amter. 1998. 160 s. ISBN 87-7487-589-2. Kr. 120,00
- 98:7 Andersen, D.: FRIT VALG af dagpasningsordning. Evaluering af forsøgsordningen. 1998. 148 s. ISBN 87-7487-590-6. Kr. 100,00.
- 98:8 Hussain, M.A. & Pico Geerdsen, L.: Erhvervene og de langtidsledige. Marginalisering og integration på arbejdsmarkedet. 1998. 84 s. ISBN 87-7487-591-4. Kr. 85,00.
- 98:9 Bach, H.B., Aggergaard Larsen, J. & Rosdahl, A.: Langtidsledige i tre kommuner. Hovedresultater fra en spørgeskemaundersøgelse og kvalitative interview blandt forsikrede langtidsledige

og langvarige kontanthjælpsmodtagere. 1998. 56 s. ISBN 87-7487-592-2. Kr. 65,00.

Bach, H.B.: En spørgeskemaundersøgelse blandt forsikrede langtidsledige og langvarige kontanthjælpsmodtagere. Dokumentation I til Langtidsledige i tre kommuner (98:9) 1998. 108 s. ISBN 87-7487-593-0. Kr. 100,00. Forhandles kun af Socialforskningsinstituttet.

Aggergaard Larsen, J.: En kvalitativ undersøgelse blandt forsikrede langtidsledige og langvarige kontanthjælpsmodtagere. Dokumentation II til Langtidsledige i tre kommuner (98:9) 1998. 126 s. ISBN 87-7487-594-9. Kr. 125,00. Forhandles kun af Socialforskningsinstituttet.

98:10 Hussain, M.A.: Marginalisering i regioner 1990 og 1994. 1998. 131 s. ISBN 87-7487-595-7. Kr. 125,00.

98:11 Anker, N.: Eleverne, virksomhederne og de nyudlærte. Private virksomheders beskæftigelse af elever og praktikvirksomhedernes betydning for nyudlærtes chancer på arbejdsmarkedet. 1998. 343 s. Udgivet af Handelshøjskolen i København, ph.d.-serie 7.98. ISBN 87-593-8091-8.

98:12 Andersen, D. & Bach, H.B.: Virksomhedernes brug af løntilskud – og langtidslediges senere jobsituation. 1998. 114 s. ISBN 87-7487-598-1. Kr. 95,00.

98:13 Larsen, M. & Langager, K.: Arbejdsmarkedsreformen og arbejdsmarkedet. Evaluering af arbejdsmarkedsreformen III. 1998. 219 s. ISBN 87-7487-600-7. Kr. 190,00.

Servicerapporter

Nord-Larsen, Mogens:

Ungeindsatsens start. Servicerapport 1997.

Ungeindsatsen i Storkøbenhavn. Servicerapport 1997.

Besøg på og vurdering af museer 1983 og 1996. Servicerapport 1997.

Zeuner, Lilli & Linde, Peter Christian:

Livsstrategier og uddannelsesvalg. Servicerapport 1997.

Andre publikationer

Bonke, Jens (red.):

Levevilkår i Danmark 1997 (sammen med Danmarks Statistik). 1997.

Kvist, Jon & Ploug, Niels:

Overførselsindkomster i Europa. Systemerne i tal. Social tryghed i Europa, 3. 1997.

Social Forskning er instituttets nyhedsblad. Det udkommer fire gange om året og orienterer i en lettilgængelig form om resultaterne af instituttets arbejde. Lejlighedsvis udkommer Social Forskning som udvidet tema-nummer med bidragydere udefra.

Abonnementet er gratis og kan tegnes ved henvendelse til instituttet.

Tema-nummer af Social Forskning:

Børn. Familie. Samfund. Marts '97. 98 s.

Velfærd – for hvem? Oktober '98

En fuldstændig liste over instituttets udgivelser kan fås ved henvendelse til Socialforskningsinstituttet tlf. 33 48 09 46, e-mail: library@sfi.dk.