

Omsorgsmakt

Relasjonsnære sonderinger mellom makt og avmakt¹

Truls I. Juritzen

t.i.juritzen@medisin.uio.no

Kristin Heggen

k.m.heggen@medisin.uio.no

Universitetet i Oslo

Det medisinske fakultet

Institutt for sykepleievitenskap og helsefag

Seksjon for helsefag

Abstract

There is limited understanding of power relations in care, both in practice and in research literature. Selected extracts from the Norwegian report "Power and Democracy" are presented and provide an insight into how power is exercised, changed and experienced in the field of caring. Analyses show different and interesting understandings of the dynamics between care-providers and various hierarchical levels of the welfare state, politics and administration. Caring is mostly provided by women and gender perspectives are therefore important in the analysis with *powerlessness* found to be a characteristic of this care. Using a case study of care from an age care setting, the relational interactions between the "carer" and the "cared-for" reveal ways in which *power* relations both strengthen as well as undermine dignity. The analyses of the case are inspired by Michel Foucault's perspectives on power. The paper reveals that there is a need for more investigation into the ways in which power is exercised in care in order to render its consequences visible.

Keywords: power in care, debility, Power and Democracy, powerlessness, Foucault

Innledning

Omsorg dreier seg ideelt sett om å ta ansvar og handle til det beste for medmennesker. Makt kan brukes på akseptable og konstruktive måter, men kan også utøves på uakseptable og destruktive måter. Tvetydigheten i omsorg blir synlig når den vendes til kontroll, undertrykking, krenkelses og overgrep (Ruyter & Vetlesen 2001). Artikkelforfatternes interesse for dette feltet har flere kilder. Begge har gjennom flere år praktisert og studert maktutøvelse på ulike omsorgsarenaer. Fra ulike posisjoner som forskere og fagutøvere har vi interessert oss for maktutøvelse i faglært omsorgsarbeid. Erfaringer og forskning fra sykehjem, somatiske og psykiateriske sykehus og kommunale omsorgsboliger har vekket forundring, beundring og et faglig engasjement for å utvikle kunnskap om hvordan fenomenene omsorg og makt utfolder seg og står i relasjon til hverandre.² Makt er synlig i mange former. Men oftere blir vi slått av hvordan makt på ulike måter, både i det profesjonelle pleiearbeidet og i forskningen, skyves ut av samtalene om omsorg og gjøres usynlig og utilgjengelig for refleksjon. Vi har eksempelvis et ubehagelig inntrykk av at makten lett absorberes i dagens reformspråk om kvalitet, evidens og effektivitet. Maktens ubehag avtar når den ikke omtales ved navns nevning, men skjules av honnørord som helhetlig omsorg, empati og respekt for individets autonomi. Vår interesse er ikke rettet mot den ”store” og lett synlige makten i form av tvangstiltak eller overgrep.³ Vi fokuserer på omsorgsarbeidets hverdagslige, udramatiske og mindre åpenbare, men like fullt betydningsfulle bruk av makt som kan styrke eller undergrave verdighet.

Artikkelen tar utgangspunkt i noen utvalgte forskningsbidrag fra den norske *Makt- og demokratiutredningen*. De samfunnsvitenskapelige forskerne kommer fram til *avmakt* som et sentralt tema i studiene av kvinnelig omsorgsarbeid. Vi reiser en kritikk av den dominerende oppmerksomheten omkring avmakt som vi mener kan stå i veien for å utforske hvordan makt gjøres, erfares og snakkes om i omsorgsfeltet. Vi skal bruke et case fra institusjonsomsorgen for å vise makt som innvevd og virksom i hverdagslivets omsorgsaktiviteter. I våre beskrivelser og refleksjoner omkring omsorgsmakt støtter vi oss til noen av Michel Foucaults maktperspektiver.

Hensikten med denne artikkelen er å problematisere rådende maktforståelser i omsorgsfeltet og peke mot en bredere innsikt i og et skarpere kritisk blikk på omsorgsmakt.

Ansvarsoversvømmelse og utilstrekkelighet

Begrepene og teoriene om makt er mangfoldige og dels motsetningsfylte (Engelstad 1999, 2005). Et omfattende og faglig tungt innspill fra norske maktforskere knytter seg til *Makt- og demokratiutredningen* (2003) (heretter MDU) som pågikk i perioden fra 1998 til 2003. Enkelte publikasjoner innenfor den omfattende rekken av MDU-utgivelser (50 bøker, 77 rapporter pluss andre faglige publikasjoner) tar opp betingelser og kjennetegn ved dagens omsorgsarbeid. Vi har valgt ut arbeider som analyserer makt på omsorgens grasrotnivå og som evner å sette analysene i sammenheng med de strukturelle og politiske føringer som omgir omsorgsutøvelsen.

Et av MDU's forskningsarbeider ble gjennomført med Halvard Vike som leder og hovedforfatter av boken "Maktens samvittighet". Om politikk, styring og dilemmaer (2002).⁴ Det er en studie av velferdsstaten slik den utformes gjennom lokalpolitiske prosesser sett i sammenheng med håndtering av arbeid i den kommunale førstelinjen (sykepleiere, hjelpepleiere, sosionomer og leger). Studien er basert på et omfattende empirisk materiale med observasjoner og intervjuer fra kommuner og et sykehus. Det er en erfaringsnær grasrotstudie som identifiserer og forklarer samspillet mellom velferdsstatens hierarkiske nivåer og mellom politikk, forvaltning og konkret omsorgsarbeid.

Denne forskningen belyser i særlig grad to trekk ved velferdsstatens utvikling, og setter disse i sammenheng: desentralisering i kombinasjon med en eksplosiv behovsøkning av velferdsytelser. I kommunene kommer dette til uttrykk ved at det administrative nivået tillegges ansvar for stadig flere omsorgsoppgaver, samtidig som antallet syke og eldre øker. Et politisk spørsmål som står høyt på agendaen, er hvordan kommunene skal håndtere kapasitetsproblemene. Misforholdet mellom krav om omsorgsyttelser og yteevne skaper dilemmaer på og mellom ulike nivåer i velferdsstaten. Vi har interessert oss først og fremst for nivået som viser hvordan omsorgsarbeideren erfarer kapasitetsproblemene som en permanent utilstrekkelighetsfølelse. Hva består denne opplevelsen av, hvordan skapes den, med hvilke konsekvenser og hvorfor er det ikke tiltak som kan minimere eller fjerne utilstrekkeligheten (Vike m.fl. 2002:11). Svaret forskerne gir er sammensatt og viser komplekse og subtile prosesser hvor makt og kjønn er viktige analytiske perspektiver.

La oss peke på noen hovedmomenter i forskernes argumentasjon fram mot det "fotfolket" erfarer som ansvarsoversvømmelse og utilstrekkelighet. Makten viser seg som en makt til å desentralisere dilemmaene som oppstår på grunn av

ressursmangel og høye velferdsambisjoner. Organisasjonenes umettelige krav om mer og bedre omsorg for hver krone skaper motstridene lojaliteter hos omsorgsarbeideren. ”På den ene siden skapes lojalitet ”oppover”, uttrykt gjennom en internalisering av det moralske kravet om ”pasienten først”, og aksept av administrative situasjonsdefinisjoner” (Vike m.fl. 2002:143). På den andre siden har også omsorgsarbeideren som står ansikt til ansikt med brukeren, en utpreget lojalitet til brukeren, men kjenner seg samtidig presset av kravet om å gå på akkord med egne faglige og etiske standarder for å spare minutter og kroner. Her går forskerne inn i tenkning om kvinnelig omsorgshabitus og hvordan ideen om å stille seg til rådighet for andre som trenger hjelp, troner høyt som en normativ appell i den kvinnelige omsorgsarbeideren. Utilstrekkeligheten og rivninger i lojalitet mellom system og bruker inkorporeres som en del av den enkeltes fagidentitet. Til syvende og sist blir de kvinnelige arbeidstakerne de som bærer velferdsstatens dilemmaer som et personlig og faglig problem. Det foregår en type privatisering av utilstrekkeligheten som gjør den lite tilgjengelig for kollektiv bearbeiding og protest. Resultatet er at de kvinnelige omsorgsarbeiderne blir bærere av maktens samvittighet.

Vikes forskning setter omsorgsarbeideren inn i et politisk ”spill” og viser hvordan ansvar og myndighet splittes. Makten til å fastlegge premisser og rammebetingelser for omsorgsutøvelsen sentraliseres, mens ansvaret for forsvarelig gjennomføring distribueres utover og nedover i organisasjonen. Splitnelsen mellom myndighet og ansvar etterlater Vikes omsorgsarbeidere i det vi oppfatter som en handlingslammende avmakt.⁵ Faglige og personlige standarder kommer til kort når alt for knappe ressurser skal forvaltes og fordeles på alt for mange og alt for hjelpetrengende pasienter. Dette perspektivet flytter det maktkritiske blikket fra helsearbeideren til de strukturer som legger premissene for utøvelsen av omsorgsarbeidet. Vi slutter oss til tanken om at det er viktig å avdekke denne type maktdynamikk i landskapet omkring omsorgsutøvelsen. Samtidig vil vi stille oss kritisk spørrende til om dette fokuset kan tegne omsorgsutøveren i all sin maktesløshet mer som offer enn potent aktør i møte med den hjelpetrengende.

Tyngende ansvar og svekket myndighet

Velferdsstatens kjønnsdimensjoner var et annet av MDU's prosjekter drevet av forskere fra Universitet i Bergen. Bergensforskerne har i særlig grad bidratt

med tematisering av de kjønnsforståelser som ligger nedfelt i offentlig omsorg, i medisinske praksiser og i familiepolitikken. Karen Christensen (2003) gir innblikk i kritiske momenter i utviklingen av omsorgstjenester til gamle og funksjonshemmede som mottar hjemmehjelp. Hun fester blikket på den sosiale praksis hvor omsorgen realiseres og forstår relasjonsmakten i lys av strukturelle maktbetingelser. I sin analyse viser hun hvordan ansvar og myndighet skiller lag. Kvinnelige omsorgsutøvere tar ansvar og utøver omsorgsarbeidet. ”Mens samtidig er den del av ansvaret, som handler om makt og myndighet, plassert hos ledere (Christensen 2003:29).” I analysene av omsorgsarbeidets svake maktbasis bruker Christensen begrepet omsorgsrasjonalitet slik Kari Wærness har utviklet det fra tidlig på 80-tallet (Wærness 1984). Begrepet har vært og er et viktig analytisk redskap for å arbeide forskningsmessig med moderniseringen av omsorgsfeltet. Begrepet får fram at rasjonaliteten i omsorgsarbeid inkluderer verdier og betraktningmåter som er forskjellig fra formålsrasjonalitet. Omsatt til omsorgsutøvelse framholder Christensen at forutsetningen for omsorg er at det eksisterer et frirom og en uforutsigbarhet hvor omsorg utvikles gjennom dialog. Organisatoriske endringer i form av effektivisering, økonomistyring, oppdragsorganisering og kontroll bryter med omsorgsrasjonalitetens nødvendige premisser. Dette er endringer som svekker muligheten for at interaksjonen mellom den som trenger omsorg og den som yter omsorg kan utvikles som dialog.

Selv om det kort problematiseres at relasjonen mellom omsorgsyster og mottaker ikke er en symmetrisk og jevnbyrdig relasjon, utvikles dette i liten grad i retning av en maktkritikk. Maktforskjellen mellom giver og mottaker av omsorg foreslår Christensen løst gjennom en ”omsorgsdialog” (Christensen 2003:37). I dette verdighetsarbeidet mellom (i hovedsak) kvinner kan det se ut som makt ikke er et passende element. Det synes som om interessen for den mulige maktulikheten i denne relasjonen skyves over i de mer omkringliggende strukturelle betingelsene som omsorgsrelasjonene eksisterer innenfor.

Helsetjenestenes kontinuerlige reorganiseringer bryter med premisene for omsorgsrasjonalitet. Dessuten løfter Christensen fram vitenskapeliggjøringen av omsorg, særlig innenfor sykepleie, som en hemmende faktor for realisering av omsorgsrasjonalitet. Vitenskapeliggjøringen har ført til en nedvurdering av innsikt vunnet gjennom erfaring med utøvelse av omsorg. Christensen ser en risiko for at vitenskapeliggjøring kan bli en kunnskapsmessig ovenfrastyring. Denne ovenfrastyringen bærer i seg en fare ved at

forskningsdefinerte standarder (fastlagte prosedyrer og rutiner) kan overstyre omsorgsutøverens dialog med brukeren. Slik økes risikoen for at mottager kommer i en avmaktsposisjon. På dette viset utvikles en omsorgspraksis som bryter med omsorgsrasjonaliteten som kunne være utgangspunkt for en omsorgsdialog "...hvor yderens magt kunne brukes positivt til også at give magt til omsorgsmottageren" (Christensen 2003:37). Brukerens avmakt sees ikke som et direkte resultat av omsorgsgivers maktutøvelse men, som et "...tildelt formynderi i omsorgsyderrollen." (Christensen 2003:37), noe vi vil utdype i diskusjonen senere.

Om Christensen er kritisk til vitenskapens bidrag i akademiseringen av sykepleien, ser hun på andre områder en viktig rolle for omsorgsforskningen. For å legge til rette for et samtaledemokratisk perspektiv innenfor en omsorgsrasjonell ramme, er det behov for forskning for å synliggjøre motmakt der hvor strukturell makt kommer i konflikt med brukerens behov og ønsker (Christensen 2003:41). Motmakt er et fenomen som ifølge Christensen er vanskelig å få øye på, og det trengs derfor innsats fra forskningen for å synliggjøre denne makten.

Vi merker oss at Christensens interesse for motmakten er større enn interessen for utforskningen av omsorgsutøverens makt. Er det slik at det å utøve motmakt er mer forsonende og akseptabelt enn å utøve makt? Må motmakt utforskes i møte med en utenforliggende overmakt, eller kan den utforskes i relasjonen mellom en avmektig (kvinnelig) omsorgsgiver og -mottaker?

Kvinnelig underlegenhet

"Også omsorg og gode gjerninger overfor hjelptrengende kan innebære maktutøvelse, men den er ofte usynlig, skjult av de gode hensiktene" (Thorsen 2003:128). Slik innledes kapittelet som tar mål av seg til å behandle makt og avmakt i omsorgssektoren i et kjønns- og brukerperspektiv. Thorsen tar for seg relasjonen mellom hjemmehjelpere i kommunehelsetjenesten og brukeren av disse tjenestene. Hun understreker at begge grupper, både den som gir og mottar omsorg, befinner seg i nedre ytterkant hva gjelder prestisje, makt og innflytelse. Begge grupper er de to mest "underlegne" innenfor henholdsvis yrkeslivet og som hjelpemottakere.

Thorsen løfter også fram viktige forhold som omhandler kjønn. Pleie- og omsorg har tradisjonelt vært ivaretatt av kvinner. Dessuten er det overtallig-

het av kvinner i mottakergruppen av hjemmehjelp. Slik blir denne tjenesten en tjeneste som gis fra de ”mest underlegne” kvinnene i yrkeslivet til de ”mest underlegende” kvinnene i brukergruppen. På bakgrunn av dette konstaterer Thorsen at vanlige kjønnsperspektiver, som anvendes i kvinne- og kjønnsforskning, hvor fokus er på menns (eller mer overordnet: patriarkalske samfunnsforhold) undertrykkelse av kvinner, ikke uten videre er fruktbare for å utforske relasjonen mellom omsorgsmottaker og -yter.

Når det videre fokuseres på brukerne av hjemmetjenesten, framstår disse kvinnene som bærere av en tredobbel byrde. De er kvinner, og med det utsatt for diskriminering og undertrykking. De er gamle, og det gir lav status. I tillegg kommer et tredje negativt element; de er syke, svake og hjelpetrengende. Det offentlige apparatet som skal møte disse brukerne har nærmest kontinuerlig blitt omorganisert og effektivisert. Omstillingene pakkes inn i det forfatteren kaller en kvalitetsretorikk. Effektiviseringskrav griper direkte inn i utformingen av tjenestene. Når brukerne tilkjennes lovfestede rettigheter, skaper dette i sin tur et behov for en juridisk forvaltning av tjenestene. Tjenesten utmåles mer i detalj, og omsorgsyterne blir i større grad kontrollert. Avstanden mellom effektiviseringens fragmentering og kontroll, og kvalitetsretorikkens idealer om helhetlig omsorg øker. Slik blir den avmektige hjemmehjelpen denne strukturelle maktens ansikt.

Nærhet og tilknytning mellom bruker og tjenesteyter blir et problem i alt det effektive og rasjonelle. Det iverksettes tiltak for at mer personlige relasjoner som man finner i privatsfæren ikke skal oppstå. Helhetlig omsorg er et ideal i sykepleien, men i kommunene er sykepleierne ledere og den direkte brukerkontakten ivaretas av personell med mindre eller ingen formalkompetanse. Ved at tiden ute hos hver bruker ”doserer” ned i antall minutter blir knappheten og ”stoppeklokkeomsorgen” merkbar også for brukeren. Thorsen framhever at det ikke er mulig å effektivisere seg ut av omsorgens avhengighet av ”...den gode, sensitive hjelper som realiserer omsorgens nærhet og omtanke ...” (Thorsen 2003:158).

Ved å bruke kjønn som analytisk kategori, får Thorsen fram helt bestemte og ofte oversette aspekter ved maktforholdene i omsorgsfeltet. Hun skarpstiller sitt analytiske fokus på relasjonsmakten nederst i hierarkiet og får tydelig fram både omsorgsyter og -mottaker som to svake parter. Den som yter omsorg er som hovedregel en kvinne som presses til å yte mer innenfor samme tidsramme. Mottakeren er som oftest eldre, syke og svake kvinner.

Kort sagt er kvinnes hjelpbehov større, deres krefter mindre, deres sykkelighet mer omfattende, deres utrygghet større, deres aksjonsradius er mer innskrenket og deres økonomiske muligheter færre enn mennenes. De er mer avhengig av hjelpen og mer utlevert til hjelpen enn mennene. (Thorsen 2003:135)

Fra "maktens bunnivå" blir det mulig å rette et maktkritisk blikk oppover i hierarkiene. I dette perspektivet synliggjør Thorsen de diskriminerende og undertrykkende strukturer som generelt devaluerer kvinner, eldre og ufaglærte omsorgsutøvere som forvalter det tradisjonelle husmorarbeidet. Vi får også øye på hvordan effektiviseringsidealer og kvalitetssikringsretorikk rammer begge parter, både mottaker og utøver av omsorg.

På den annen side gir analysen et bilde av kvinner som offer for determinerende strukturelle maktforhold som ytterligere kan medføre fastlåsing av avmaktsfølelse. Vi mener det er relevant å stille spørsmål om elendighetsbeskrivelsene bærer i seg elementer av en selvoppfyllende profeti hvor avmakt avler mer avmakt. I tillegg til svakliggjøringen av disse kvinnegruppene innebærer dette avmaktfokusset også andre utfordringer. Thorsen understreker at relasjonen mellom giver og mottaker av omsorg er en asymmetrisk relasjon. Det som blir lite synlig i forskerens analyser og drøftinger er hvordan asymmetrien preges av at omsorgsrelasjonene er en relasjon mellom to avmektige kvinner. Hva er det som spilles ut av ulike maktuttrykk og maktformer mellom to avmektige kvinner i en asymmetrisk relasjon? Den sterke betoningen av det kollektive ved avmakten kan bidra til en harmonisert forståelse om at felles skjebne er felles trøst, og følgelig tauslegge mulige interessemotsetninger i relasjonen.

Oppsummerende refleksjoner

De utvalgte bidragene fra samfunnsvitenskapelig maktforskning gir oss ulike muligheter til å oppdage og diskutere makt. Samtlige bidrag har en kritisk oppmerksomhet omkring den "nyliberale orden" i offentlig sektor. Vikes forskning retter i betydelig større grad enn de andre fokus mot lokalpolitikken og analyserer omsorgsarbeideren inn i lokaldemokratiet. Christensens og Thorsens bidrag fokuserer primært på omsorgsutøver og -mottaker, og har kjønnsdimensjonen som en tydeligere rød tråd enn Vike. Uavhengig av forskningsspørsmål og analytiske perspektiver, ender maktforskerne med

samme hovedtendens, nemlig avmakt hos omsorgsutøverne. Både den som gir og mottar omsorg framstilles, etter vår oppfatning, som svake og avmektige i et felt hvor tunge økonomiske, juridiske og politiske strukturer, kombinert med faghierarkier og profesjonsmotsetninger, preger landskapet.

Det synes å være en tilbakeholdenhet hos både Christensen og Thorsen i forhold til å rette et maktkritisk blikk direkte mot omsorgsutøveren. Ved å legge vekt på deres avmakt og utenforliggende strukturers overmakt, nedtones oppmerksomheten mot omsorgsarbeidernes utøvelse og forvaltning av makt. Når det likevel utøves makt, og denne framstår som negativ, rettes kritikken mot strukturene som knuger omsorgsutøverne. For eksempel er det ikke omsorgsutøveren som handler paternalistisk. I stedet foregår det en kunnskapsmessig ovenfrastyring, og det Christensen kaller et tildelt formynderi, som skaper avmaktsposisjonen hos omsorgsmottakerne. Det er altså et "tildelt formynderi" som er problemet. Dette er et resultat av nye kunnskapsformer (vitenskapliggjøring) i omsorgen som bryter med omsorgens praktiske logikk og forankring. Hos Thorsen framstår en liknende "uforskyldthet" i maktutøvelsen når hun i et tidligere arbeid i MDU sier: "Undertrykkelsen er uintensert. Hjelpesystemets svikt eller grusomhet (Wærness 1999) blir formidlet av kvinnelige hjelpere som i hjelpens utforming kan komme til å undertrykke andre kvinner" (Thorsen 2001:181).

Denne måten å omtale maktutøvelse mellom omsorgsutøver og mottaker gjør begge til passive parter som på ulikt vis rammes av, og lammes i, et maktfelt: Omsorgsutøveren som formidler av makt i form av uintensert undertrykkelse, og omsorgsmottakeren som utsatt for den samme makten. Tendensen til å lete etter årsaker og ansvar for maktutøvelsen utenfor den som utøver omsorgen, bidrar til å gjøre makt der den handles ut i omsorgsrelasjonene, taus og uartikulert. Den makten som framstår som synlig og artikulert er i hovedsak makten hos "de andre". Det er de store strukturer utenfor og i hierarkiet over omsorgsutøveren som blir maktens sted. Vi opplever at denne type verktøy for maktanalyser er til liten hjelp når makt studeres der den utspiller seg. Maktkritikken rettes ut av omsorgsutøverens sfære og blir slik sett en "andrekritikk" mer enn en selvkritikk (Juritzen 2001).

Hvordan er det mulig å forstå makten der den utfolder seg? I fortsettelsen vil vi lene oss til Foucault og videre reflektere omkring omsorgsmakt slik vi mener den kommer til uttrykk i en casebeskrivelse fra sykehjem.

Foucault og maktens kapillærnivå

Vår ambisjon er å få et klarere blikk på den relasjonelle makten i omsorgsfeltet. Vi har vist hvordan noen av maktutredningens forskere har arbeidet seg inn i dette feltet. Etter vårt syn anlegger de i hovedsak perspektiver som strekker seg *ned* til relasjonsnivået, uten i tilstrekkelig grad å *treng* inn i dette feltet. I vårt forsøk med å bringe maktforståelser i inngrep med faktisk, konkret og hverdagslig omsorgsutøvelse, har vi vendt oss mot den franske filosofen og historikeren Michel Foucault. Hensikten er å belyse sider ved maktens framtredelesformer i omsorgspraksis der omsorgsutøver og omsorgsmottaker møtes i samhandling.

Foucaults arbeider med maktspørsmål spenner over store deler av hans forfatterskap og ble aldri samlet til noen enhetlig teori om, eller klar definisjon av, makt (Sandmo 1999). Han ville heller ikke la seg definere som noen "maktteoretiker" (Schaanning 2001–I:329). Vel vitende om at det å gi et bilde av Foucaults ideer om makt i et artikkelformat er krevende, vil vi likevel la noen punkter fra en av hans forelesninger, tegne et riss av *noen* sentrale tema i hans maktforskning (Foucault 1980). De fem "precautions" eller forsiktighetsregler/advarsler/forholdsregler han her trekker opp for studier av makt, rommer elementer vi også finner i flere andre av hans arbeider.

Foucaults *første* advarsel retter seg mot at man ikke bør søke etter makt-sentra eller den *ene mektige*. I stedet bør makten forfølges der den når sitt kapillærnivå, lokalt, i hverdagslivets- og de sosiale praksiser. For det *andre*, vektlegger Foucault viktigheten av å ikke etterspørre de bevisste valg eller intensjoner *bak* maktutøvelse eller spørre hvorfor noen søker makt eller vil dominere. Derimot anbefaler han å studere makten der hvor dens effekter realiseres og blir synlige, der makten "treffer" sitt mål eller blir synlig i sitt anvendelsespunkt. I den *tredje* forholdsregelen oppfordrer han til ikke utelukkende å se på enkeltpersoners eller grupperes dominans over andre. Makt bør sees som noe som flyter eller sirkulerer og som ikke er lokalisert.

"It is never localised here or there, never in anybody's hands, never appropriated as a commodity or piece of wealth. Power is employed and exercised through a net-like organisation and not only do individuals circulate between its threads; they are always in the position of simultaneously undergoing and exercising this power. (Foucault 1980:98).

Den *fjerde* foranstaltningen handler om ikke å utlede makt som noe som brer

seg fra et senter og utover eller nedover i samfunnet. Foucault vil at analysen skal gjennomføres oppadstigende, ved at den begynner der hvor makten framstår i sine mest ubetydelige mekanismer, og følge disse mekanismenes historie, baner, teknikker og taktikker slik Foucault beskriver han selv gjorde det i arbeidene med galskapens historie (Foucault 1980:99-100). Til slutt skisserer Foucault den *femte* av sine forholdsregler hvor han nedtoner ideologienes betydning som viktige maktmekanismer. I stedet retter Foucault sitt blikk mot kunnskapsproduksjonens ulike elementer. "It is the production of effective instruments for the formation and accumulation of knowledge – methods of observation, techniques of registration, procedures for investigation and research, apparatuses of control" (Foucault 1980:102). Det er når makt utøves gjennom disse ofte utydelige, men raffinerte mekanismene at også sammenhengen mellom makt-kunnskap aktualiseres.

Dette begrensede og fortettede uttrykket for Foucaults ideer om makt rokker ved forståelser som bygger på en klar lokalisering av makt og slik mer entydig viser hvem som er mektig og hvem som er mindre mektig. Schaanning (2001) peker på at Foucault retter sin interesse mot *utøvelsen* av makten og at han er opptatt av *maktrelasjonene*. Slik får han fram makt *i aksjon* og at makt er noe som foregår helt håndfast og konkret mellom mennesker. Foucaults maktutlegninger kan oppfattes som totaliserende og deterministisk. På den andre siden vil mange se, nettopp hos Foucault, en åpning til å søke oppfatninger av makt som bærer i seg muligheter til bevegelighet. Foucault er også den teoretiker som fastslår at med makt følger også motstand (Markussen 2002).

– Der hvor det er makt, er det motstand, og likevel, eller snarere på grunn av dette, befinner denne motstanden seg aldri i en utvendig posisjon i forhold til makten. Må man si at man nødvendigvis er "i" makten, at man aldri "unnslipper" den, (...) (Foucault 1995:106).

I sin oppstilling av forsiktighetsregler i vår utforskning av makt ber han om at vi søker ved maktens kapillærnivå. Dette framsetter han som motsetningen til å lete etter *den mektige* eller å spørre *hvem* som har makt, *hva* hans hensikter er. Foucault følger maktutøvelse helt ut i relasjonen hvor mennesket både er utøveren av makten og den makten virker på. Med dette understrekes maktrelasjonens utstabilitet og omskiftelighet. Vi vil forsøke å ta disse advarslene og anvisningene Foucault trekker opp med oss som inspirasjon når vi med et case vil bevege oss ut til det vi forstår som ett av maktens kapillærnivåer – omsorgsutøvelse.

Sykehjemshverdag

Vår forskningsinteresse knytter seg til den typiske hverdag på sykehjem. Det er ikke de store maktovergrep med innelåsing, skjult medisiner, fastbinding av eldre i stoler og senger vi retter oppmerksomheten mot. Vi vil i stedet dvele ved de gjentakende handlingene som utgjør kjerneaktivitetene i institusjonalisert eldreomsorg. Daglig stell av pasienter er naturlig nok en slik aktivitet. Vi skal presentere et case basert på foreløpige inntrykk fra Juritzens observasjonsdata.⁶ En konstruert situasjonsbeskrivelse viser en nokså udramatisk hendelse som bygger på typiske nedtegninger fra datamaterialet. Caset følges opp med våre refleksjoner som har til hensikt å løfte omsorgsmakten tydelig i forgrunnen, pluss reflektere mer prinsipielt over makt i omsorgsrelasjoner.

Per er 91 år og har vært på sykehjemmet i flere år nå. Han har alltid vært en respektert mann i bygda og la mye ære i å drive gården godt. Han delte interessen og stoltheten med kona og barna. Per mestret ikke tilværelsen som enkemann, og det krevde etter hvert for mye av barna hans å ha han boende på gården. Sykehjemmet ble en utvei.

Per er en pasient som ofte diskuteres blant personalet. Han er kjent for å være nokså stri, og kan utfordre personalet gjennom en klart uttrykt motvilje mot å bli stelt. Det er bred enighet blant pleierne om at han bør ha en daglig dusj. Han greier ikke holde på urin og avføring og er avhengig av å bruke bleie. Det har vært vanskelig for barn og barnebarn å akseptere. De er svært vare for lukt og ubehagelige synsinntrykk når de besøker far og bestefar. Pleiegruppen vil ikke risikere sitt gode navn og kvalitetsrykte ved å la Per få sin uttrykte vilje om å hoppe over morgenstellet. Det er jevnlig samtaler blant de ansatte om hvordan få til den nødvendige smidigheten for å få stelt Per. Det er vel kjent at noen pleiere har et gjennomgående bedre håndlag med Per enn andre. Anna har som oftest kommet godt ut av det med Per, og gleder seg over måten hun bruker sin egen kompetanse på. Men hun har også historier om det å ikke lykkes og hvordan samhandlingen med Per kan skru seg til og komme litt ut av kontroll. Hun har ofte slike episoder med seg i tankene når hun går inn til Per.

Per var vanskelig denne dagen, men ikke verre enn ellers. ”Per er en sånn du ikke må spørre om han vil vaske seg”, sier Anna. Da sier nemlig Per NEI med stor tyngde og motvilje. Da kan det være gjort. Han kommer på et spor det er vanskelig å få ham ut av. Anna har funnet ut at det går greiest når du ikke gjør noe vesen av stellet. Hun går inn på rommet, slår på den lille nattbordslampe, vekker Per rolig og sier noe sånt som ”hei” og ”nå er det en ny dag” og spør om han er kaffetørst og om ikke ei brødkive skulle smakt.

Andre har prøvd de samme åpningsordene uten hell, så Anna tror det er noe med måten hun griper det hele an på. Hun er en av bygdas egne og kjenner kodene. Hun kan også gjøre situasjonen ufarlig ved å tøyse litt med Per og spørre om han husker hvordan han bare spratt ut av sengen i ungdommen. ”Ta tak her du, så skal jeg gi deg ei hand opp på sengekanten!” Per setter seg opp med hjelp av Anna. ”Ja, du har roligere dager her på gamlehjemmet, slik var det vel ikke når du jobbet på gården din.” ”Nei, det skal være vist!”, sier Per. Han begynner å fortelle om slit, knapphet, savn og om krigen... og bilen han kjøpte i -61. Anna leder fortellingen videre med gode og interesserte spørsmål. Hun kan fortellingen og vet hvilke spørsmål som får Per til å holde pratn gående. Innimellom sier hun ”Reis deg opp litt” (bleiebuksa trekkes ned) ”Sett deg her”. Per settes i en stol med hjul som er egnet for transport inn i dusjen. Per forteller videre. Stopper det opp, kan Anna spørsmålene som lirker ham på gli igjen og trekker oppmerksomheten bort fra stellet. Noen protester blir det når vannet renner over Pers nakne kropp, men Anna regulerer temperaturen og holder praten om de vonde krigsårene gående. Det er historier han ikke blir ferdig med. At deler av historien nå er gjentatt to eller tre ganger (i dag som de fleste andre morgener) stopper verken Per eller Anna.

Per ser tross alt fornøyd ut når han får reint og tørt tøy på en nyvasket kropp. Han humrer og ler sammen med Anna når hun sier – i dag, som i går og dagen før – at ”nå er du så staut og flott en kar Per at vi to kunne tatt en svingom.” Anne har fått gjort jobben som mange andre av kollegaene gruer for. Per utfordrer dem. Anna greide heldigvis morgenstellet i dag også.

Omsorgsmakt

Anna greier det Pers nærmeste pårørende måtte gi opp, og hun makter det mange av kollegaene ikke makter. Hun går rolig og bestemt inn på rommet og vekker Per med løfte om kaffe og frokost. Hun tar styringen ved å lede Per inn i en samtale hun vet engasjerer han så mye at han ”glemmer” at han blir stelt. Anna greier nærmest ubemerket å få tatt den urinvåte bleia av Per, får fulgt ham i dusjen og vasket den nakne gamle kroppen. Annas gjøremål blir liggende i ytterkanten av Pers oppmerksomhet. Han fokuserer ikke på sin egen kropp og det potensielt svært pinlige i å bruke bleie og få hjelp av en utenforstående yngre kvinne til daglig stell. I stedet samler Per seg om de harde og gode gamle dager. Gjennom Annas spørsmål og lytting har han gjenskapt de deler av seg selv og sitt liv som han fortsatt husker. Slik intenderer Anna å styrke Pers egenverd og gjøre stellet smidigere. Det at Per blir ren og ikke vekker vemmelse blant medpasienter og pårørende vet Anna er viktig for Pers verdighet.

Morgenstellet går knirkefritt, som om dette var den mest naturlige ting i verden. Det er ikke selvsagt. Vi ser hvordan Anna gjennom sitt nære kjennskap til Per, hans livshistorie, deres felles tilknytning til bygda med lokal-kunnskap om steder, personer og slektskap, har mange felles innfallsporter for kontakt. At de snakker samme dialekt, letter kommunikasjonen med Per og blir en styrke som også understreker fellesskapet og gjør at samtalen flyter lettere. Denne felles erfaringsbakgrunnen gjør dessuten Anna i stand til å finstemme sin bruk av humor i denne skjøre situasjonen.

Anna spøker med Per, og hun vet tydeligvis av erfaring at humor er effektivt for å avspenne potensielt vanskelige situasjoner. Vi ser hvordan Anna bruker latter som en sosial kraft som skaper en form for samhørighet mellom henne og Per. Ved å bruke humor og å le sammen med Per understreker Anna Pers verdighet og deres likeverd i situasjonen. Latter er generelt en uttrykksform som skaper gode følelser, energi, og kan virke integrerende. Det å le sammen med pasienter eller kollegaer kan ha forløsende og oppbyggende kraft. Studier fra sykehus viser hvordan sykepleiere bruker humor som del av sin faglige kompetanse for å gi pasienter verdighet i særlig sårbare situasjoner. For eksempel kan ubehagelige kroppsllyder og lukter i undersøkelse og behandlingssituasjoner gjøres ufarlige med humørfylte kommentarer og smil som demper spenninger både for pasient og pleier (Lawler 1996).

Latteren har en avvæpnende og sosial funksjon, men kan også brukes motsatt. Det er lett å forestille seg hvordan små nyanseendringer i Annas bruk av humor kan snu situasjonen fra felles latter til latterliggjøring av den gamle, hjelpeløse og forvirrede mannen. Et latterliggjørende blikk, eller replikk eller noen spisse ironiske bemerkninger om voksne menn med skitne bleier kunne avgjort krenket Per. Smil og latter kan brukes på måter som gjør omsorgsutøveres makt mer potent og sårende og øke følelsen av sosial degradering hos pasienten (Heggen 2002). Pasienter kan også bruke latterliggjørende kommentarer til og om pleiere som kan krenke personalet. Det kan gi pasientene en følelse av overtak. Humor kan brukes på måter som stabiliserer og destabiliserer den relasjonelle makten. Påpekningen om latter som maktmiddel viser at det er alminnelige sosiale uttrykksformer som inngår i måten omsorgsmakt blir til på.

I denne casenære refleksjonen om Per og Anna har vi latt oss inspirere av Foucault og tanken om at makt bør undersøkes der hvor den framstår som handlinger – ”in action”. Anna *vil*, i dette hverdagsglimt, noe som Per ikke vil. Hennes handlinger i møtet med Per blir en manifestasjon av det reperto-

ar hun rår over av ”måter å få det til på”. I all sin udramatiske hverdagslighet disponerer Anna teknologier som erfaringsmessig har vist seg å fungere. Med vennlighet, nærhet, humor, initiativ, lokalkunnskap og andre ”relasjonelle verktøy” loses Per inn og ut av denne situasjonen han er så lite lysten på å være i. Når vi nærmer oss denne omsorgskompetansen i et maktperspektiv blir det nødvendig og interessant å forstå de maktteknologier som her er aktive, tett vevet inn i hverdagens språk og handlinger og de rasjonale de hviler på. I det analysearbeidet som ligger foran oss mener vi det er et potensiale for videre utforskning av hvordan makten realiseres og hvordan dens effekter konkret og direkte virker på Per, Anna, foruten pleier- og pasientfelleskapet.

Ustabil overmakt?

Caset etterlater et umiddelbart og sterkt inntrykk av Anna som en kreativ og kraftfull omsorgsutøver i møte med Per. Hun er avgjort en omsorgsperson som er *mer enn* en avmektig og undertrykt bærer av maktens samvittighet. Vi ser i tillegg Anna som en forvalter av en hverdagslig maktutøvelse som griper inn i Pers liv gjennom tilstedeværelsen i ”alt” han foretar seg i ”alle” døgnetimer. Hun framtrer som en omsorgsutøver med kontroll som spiller på et vidt kompetanseregister fra sikkert håndlag, lang omsorgserfaring, smidighet, lokalkunnskap, samt en opparbeidet stolthet over å gjøre en god jobb. Anna bekrefter ikke analyser som tilsier at omsorgsarbeiderens maktbasis er svak. Anna blir ofte ”den mektige” og Per den mindre mektige når relasjonen fortolkes i et asymmetriperspektiv. Ubalansen i situasjonen understrekes ved Pers sårbarhet som kommer til uttrykk på mange vis. Hans fysiske og mentale svekkelse setter ham i en posisjon av prisgittighet til de hjelperne han møter. Han kan ikke bare pakke kofferten og reise til neste sykehjem som en annen misfornøyd kunde, slik tidstypiske idealer om valgfrihet og kundetilfredshet foreskriver.

Men denne situasjonen bærer også bud om en innebygd ustabilitet. Glimtvis aner vi at Per har potensial til brått å bli ”situasjonens herre”. Med sitt NEI, sin bestemte vilje og truende positur kan han fortsatt ”bite fra seg”. Slik regulerer han de posisjoner og virkemidler pleiepersonalet har til disposisjon når de relaterer seg til ham. Muligheten for å rokke ved asymmetrien og rive dem ned av maktens høyde er klar. Anna vet det. Per kan i større eller mindre grad utfordre Anna og de andre pleiernes selvforståelse om å være den

omsorgsfulle, milde, brukerorienterte, myndiggjørende og lydhøre omsorgsutøver. Anna, og kanskje særlig hennes kollegaer, kjenner godt til den uroen og angsten for å mislykkes i eget og andres blick og for å miste kontrollen over situasjonen inne hos Per.

Maktulikheten kan umiddelbart synes å gå i den profesjonelle omsorgsutøverens favør. Likevel kan situasjonen vippe. Pasientens motstand, eller motmakt, kan skape frustrasjon, oppgitthet og avmakt hos omsorgsutøveren. I dette erfarer Anna en annen avmakt enn den som analyseres fram i de utvalgte tekstene fra MDU. Det er ikke først og fremst deterministiske, strukturelle maktforhold hun møter her. I stedet aner vi konturene av en plutselig innsettende avmakt hvor idealer om faglighet og velgjørenhet konfronteres med en innbitt, redd og slagferdig gammel mann. Brå vendinger som dette viser at heller ikke asymmetri er en stabil struktur for ordning av over-/ underlegenhet.

Vi ser i dette ustabile maktfeltet linjer fra den maktforståelse Foucault legger til grunn når han skisserer makten som flytende eller sirkulerende og ikke som lokalisert. Hvis det anlegges en for rigid maktforståelse på slike omsorgsrelasjoner, låses perspektivene fast, og mye av dynamikken og omskifteligheten forblir uutforsket. Vi tenker oss at maktutøverne i dette situasjonsrisset erfarer håndfast og konkret at de kan gli fra å være i den mektiges posisjon og til å være den som makten handles ut mot. Den kompetente helsearbeideren kan på ett øyeblikk bli den som overraskes av den "maktesløse" (Per) kraftfulle motmakt, og innhentes av avmakten i denne nye posisjonen. Denne relasjonen kan vanskelig tenkes som et "makttomt" sted. Maktaspektet er innbygget og vil kontinuerlig være i spill. Skiftningene i hvor maktens tyngdepunkt ligger og hvordan det handles ut får direkte konsekvenser for den andre part i relasjonen.

I en slik situasjonsforståelse ser vi interessante muligheter til å arbeide videre med denne flytende og allestedsnærværende makten vi finner beskrevet hos Foucault. Her er det muligheter for å gripe denne maktens mekanismer, dens historie, baner, teknikker og taktikker (Foucault 1980). En slik utforskning bringer videre fokuset over mot hvordan denne type ferdigheter skaper, og skapes av, kunnskapsproduksjonen i omsorgsfeltet. Vår ambisjon er på lengre sikt å få fram forståelse for hvordan maktteknologier veves sammen med kunnskap, og finne mer ut om hvordan makt-kunnskapsdynamikker utformes og virker i omsorgsfeltet.

Oppsummering

Bakgrunnen for artikkelen er vår iakttakelse av en påfallende begrenset interesse for å artikulere makt i det direkte og konkrete omsorgsarbeidet. Den konteksten vi relaterer oss til er faglært pleie hvor omsorg gjerne tenkes på som et gode for pasienter, selv om også bevisstheten om omsorgen som et tvetydig fenomen med overslag i paternalisme, disiplinering og overgrep er til stede. Vi interesserer oss ikke for de store overslagene, men for det tilsynelatende lille maktlandskapet mellom den som gir og får omsorg. Slik vi ser det, er dette et landskap hvor begreper om makt i begrenset grad brukes for å forstå dynamikken i omsorgsarbeid.

I denne artikkelen har vi presentert og drøftet noen sentrale bidrag i nyere forskning omkring omsorg og makt. Med vår gjengivelse av Vike har vi villet vise hvordan politiske og økonomiske styringssystemer rammer omsorgsutøverne i form av en ansvarsoversvømmelse. Parallelt svekkes myndigheten og etterlater omsorgsutøveren i det vi tolker som avmakt og resignasjon. Christensens og Thorsens bidrag tydeliggjør også avmakt gjennom kritiske analyser av utviklingstrekk i omsorgstjenestene. Christensen interesserer seg dessuten for motmaktsprosessene i det kvinnedominerte omsorgsfeltet. Thorsen løfter på sin side fram en felles avmakt hos kvinnelige omsorgsmottakere og -utøvere. Det er slående hvordan avmakt og motmakt kommer i forgrunnen av maktforståelsen, og overskygger muligheten for å fange opp annen maktutøvelse. Spissformulert vil vi hevde at det er få potente kvinnelige utøvere av makt i det landskapet som kartlegges av Vike, Christensen og Thorsen.

Vi ser også at vårt klare fokus på *omsorgsrelasjonen* har hatt en ”pris”. Vi erkjenner at vi med vårt nærgående blikk inn i maktutøvelsen på mikronivået kan og bør kritiseres for å tape kontekstuelle og strukturelle forhold av syne. Kjønnsperspektivet er ett område vi i våre analyser ikke i tilstrekkelig grad har utdypet og drøftet.

Ved å forsøke å ”tenke med Foucault” inn i en casebeskrivelse fra norsk sykehjemshverdag, har vi i denne artikkelen aktivert omdiskuterte og flertydige teoretiske begreper som vanligvis reserveres for større og mer teoritunge arenaer. Denne erfaringen har gitt oss tro på at det ligger muligheter for å videreutvikle disse første prøvende stegene inn mot en analyse av et større empiriske materiale fra en feltstudie i sykehjem. Våre erfaringer med fagutøvelse og forskning har styrket vår oppfatning om nødvendigheten av å under-

søke hvordan makt gjøres, erfares og snakkes i omsorgsrelasjoner. Ved å bringe inn uttrykket *omsorgsmakt* fornemmer vi en disharmoni som appellerer til oss, og har et antatt potensiale for å skape en konstruktiv uro i omsorgsfeltet. Vi ønsker å holde på forståelsen av omsorgens og maktens tve-tydighet. I fortsettelsen vil vi søke mot et maktbegrep som er kalibrert for å studere relasjonell makt og håper å forstå mer om hvordan makten kan skifte fra situasjon til situasjon i møte mellom omsorgsutøver og -mottaker.

Noter

1. I arbeidet med denne artikkelen har vi hatt stor glede og nytte av kommentarene fra redaktørene Cecilie Basberg Neumann, Lars Klemsdal og de anonyme rewieverne.
2. Truls I. Juritzen (førsteforfatter og student i PhD-programmet ved Det medisinske fakultet, UiO) har nylig avsluttet et datasamlingsarbeid i sykehjem. Analysen av feltnotater og intervjudata er i en tidlig fase. Prosjektet er finansiert av Helse- og Rehabilitering gjennom Norske Kvinners Sanitetsforening. Feltforskningen i sykehjem har pågått i perioden oktober 2005 til mars 2006. Professor Kristin Heggen er hovedveileder for prosjektet og professor Trygve Wøller er biveileder.
3. Nasjonal og internasjonal forskning avdekker og analyserer maktbruk og overgrep i sykehjem. Wærness (1999) tok opp spørsmål om hvorvidt travelheten i eldreomsorgen kan skape grusomhet. Det er godt dokumentert bruk av ulike tvangstiltak som fastbinding i stol og seng, eller låsing av dører, medisinerings av pasienter uten deres viten og samtykke (Cotter 2005, Kirkevold mfl. 2005, Kirkevold mfl. 2004, Weiner mfl. 2003, Malmedal 1999).
4. Herifra bruker vi av språklige grunner (flyt) bare hovedforfatterens navn (Vike) i teksten.
5. Når vi framhever at dette er vår oppfatning, er det begrunnet i vissheten om at Vike selv ikke direkte benytter ordet avmakt. Det er vi som leser avmakt i hans beskrivelser av omsorgsarbeidernes utilstrekkelighet, ansvarsoversvømmelse og annullering av utøvernes grenser.
6. Caset er *ikke* en gjengivelse av en konkret hendelse. Observasjonsdataene fra feltstudien er ennå ikke bearbeidet i tilstrekkelig grad til at de kan bringes inn og analyseres her. I stedet bygger caset på flere inntrykk fra observasjoner og samtaler i feltarbeidet samt forfatterens erfaringer fra egen fagutøvelse.

Referanser

- Christensen, K. (2003) "De stille stemmer – om kjønnrelateret magt i offentlige omsorgstjenester." s. 22-48. I: Widding Isaksen L. (2003) *Omsorgens pris Kjønn makt og marked i velferdsstaten* Oslo, Gyldendal Akademiske
- Cotter, V.T. (2005) Restraint free care in older adults with dementia. *Keio Journal of Medicine* 2, 80–84

- Engelstad, F. (2005) *Hva er makt*. Oslo, Universitetsforlaget
- Engelstad, F. (1999) (red.) *Om makt Teori og kritikk*. Oslo, Ad Notam Gyldendal
- Foucault, M. (1980) (red. Gordon, P.) *Power/ knowledge Selected Interviews & other writings*. Brighton, Sussex, The Harvester Press Limited
- Heggen K. (2002) "Krenkende pleie og behandling." s. 33-57. I: Sætersdal B. & Heggen K. *I den beste hensikt? 'Ondskap' i behandlingssamfunnet*. Oslo, Akribe Forlag
- Juritzen, T. (2001) *Maktkritikk og selvkritikk. En analyse av holdinger til makt i nyere norsk sykepleielitteratur*. Hovedfagsoppgave Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet, Seksjon for helsefag
- Kirkevold, Ø., Engedal, K. (2005) Concealment of drugs in food and beverages in nursing homes: cross sectional study. *British Medical Journal* 1, 20-21
- Kirkevold, Ø., Sandvik, L., Engedal, K. (2004) Use of constraints and their correlates in Norwegian nursing homes, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19, 980-988
- Lawler, J. (1996) *Bak skjerm Brettene: sykepleie, somologi og kroppslige problemer*. Oslo, Ad Notam Gyldendal
- Makt og demokratiutredningen (2003) 1998-2003. *Makten og demokratiet. En introduksjon*.
http://www.sv.uio.no/mutr/presentasjoner/brosjyre03_pagingering.pdf
 lastet ned 20.07.06
- Malmedal, W. (1999) *Sykehjemets skyggesider: når beboere i sykehjem utsettes for krenkelser og overgrep*. Oslo, Kommuneforlaget
- Markussen, T. (2002) Med skeivt blikk på feministisk kritikk. Foucault, feminisme og partnerskapsloven. s. 231-255. I: Holst, C. (red.) *Kjønnsrettferdighet. Utfordringer for Feministisk Politikk*. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag
- Sandmo, E. (1999) Michel Foucault som maktteoretiker, I: Engelstad, F. (red.) *Om makt Teori og kritikk*, Ad Notam Gyldendal, Oslo
- Schaanning, E. (2000) *Fortiden i våre hender. Foucault som vitenshåndtør*. Oslo, Unipub Forlag
- Ruyter, K., Vetlesen, A.J. (2001) *Omsorgens tvetydighet*, Oslo, Gyldendal Akademiske
- Thorsen, K. (2001) "Et kjønnsperspektiv på makt og avmakt hos tjenestemottakeren." s. 179-214. I: *Makt og kjønn i offentlig omsorgsarbeid*. Makt-

og demokratiutredningen 1998-2003, Rapportserien Nr. 34 desember 2001

- Thorsen, K. (2003) "Kjønn, makt og avmakt i omsorgstjenestene. Med perspektiv på brukerne." s. 128-161. I: Widding Isaksen L. (2003) *Omsorgens pris Kjønn, makt og marked i velferdsstaten* Oslo, Gyldendal Akademiske
- Vike, H., Bakken, R., Brinchmann, A. Haukelien, H., Kroken, R., (2002) *Maktens samvittighet Om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*, Oslo, Gyldendal Akademiske
- Weiner, C., Tabak, N., Bergman, R. (2003) The use of physical restraints for patients suffering from dementia, *Nursing Ethics* 5, 512-525
- Wærness, K. (1984) The Rationality of caring, *Economic and Industrial Democracy, an International Journal* 5, 185-211
- Wærness, K. (1999) "Kan travelhet skape grusomhet i den offentlige omsorgstjenesten?" s.149-157 I: Thorsen, K. og Wærness, K. (red.): *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.

Sammendrag

Utgangspunktet for artikkelen er en mangelfull artikulering av makt i omsorgsutøvelse og forskning om omsorg. Det presenteres utvalgte bidrag fra den norske *Makt- og demokratiutredningen* som gir innsikter i hvordan makt utøves, endres og erfares i konkret omsorgsarbeid. Maktforskernes analyser viser interessante og ulike forståelser av dynamikken mellom omsorgsutøvelse og velferdsstatens hierarkiske nivåer, politikk og forvaltning. Omsorgsarbeid utøves primært av kvinner, og forskerne peker på avmakt som et gjennomgående trekk i dette kvinnedominerte arbeidet. Forfatterne stiller spørsmål om fokus på avmakt kan stå i veien for synliggjøring av makt. Gjennom presentasjonen av et case, hentet fra eldreomsorgen, gis det et utfyllende og delvis korrigerende bilde av makt. Caset beskrives og analyseres ved hjelp av maktperspektiver hentet fra Michel Foucaults arbeider. Forfatterne viser hvordan omsorgsmakt kommer til syne i relasjonen mellom den som yter og mottar omsorg og brukes på måter som både svekker og styrker pasienters verdighet.