

KRUS

SMÅSKRIFTSERIEN NR.1

KRIMINALOMSORGENS UTDANNINGSENTER

Realitetsterapi og personlig vekst

Rapport fra studietur i USA

REALITETSTERAPI OG PERSONLIG VEKST

ERSTATNINGSPROGRAMMET



**RAPPORT FRA STUDIETUR I USA
I TIDSROMMET 17. – 29. JUNI 1992**

Utgiver: KRIMINALOMSORGENS
UTDANNINGSSENTER
Teisenv. 5

Tidsskriftsadresse: Boks 6138, Etterstad
0602 Oslo

Ansvarlig redaktør: Harald Føsker

Redaksjonsutvalg: Egil Larsen (redaktør),
Sidsel Stageberg

**Sendes til alle fengselsanstalter og friomsorgskontorer
i Norge.**

Opplag: 1000 eks.

Stoff som benyttes, står for forfatterens egen regning.

FORORD

KRUS har i de seinere år gitt ut mange artikler, rapporter o.l., enten her i Småskriftserien eller som "KRUS-rapport". Som dere ser er det foretatt en layoutmessig ansiktsløftning på dette nummeret. Småskriftserien er en del av publikasjonene som kommer fra KRUS. Det er foretatt en helhetlig vurdering av presentasjonsformen på alle utgivelser, og resultatet av dette er forhåpentligvis mer lesevennlige publikasjoner.

Vi skrev i forrige nummer av Småskriftserien at vi ønsket debatt fra leserne eller innlegg. I og med omleggingen hvor flere publikasjoner skal inngå som en helhet i utgivelses-spektret fra KRUS vil vi heretter invitere forfattere til å skrive fagartikler. Debatten og drøftingene vil det være plass for i andre publikasjoner. Det redaksjonen imidlertid håper er at våre artikler kan skape drøftinger og være inspirasjon til debatt om ulike tema.

I dette nummeret presenterer vi to artikler, den ene om et praktisk "arbeidsredskap" i jobbing med innsatte/klienter og den andre er en rapport fra en studiereise til USA. Den første artikkelen er et oversatt utdrag fra en bok om bruken av realitetsterapi og kommunikasjon. Artikkelen tar for seg hvordan en kan få innsatte/klienter til å starte en forandringsprosess via kommunikasjon og klargjøring av egen situasjon. Den andre artikkelen ser på friomsorgen i New York, de ulike arbeidsoppgavene og metodene i forhold til klienter. Den tar for seg samfunnstjenesten og forsøkene med elektronisk overvåking av klienter i friomsorgen.

Redaksjonen tar mål av seg for framtida til å presentere flere av de rapportene som KRUS får inn etter studiereiser. Det ligger mye nyttig informasjon i disse rapportene samtidig som flere innen etaten kan få inspirasjon via denne reisevirksomheten.

Egil Larsen
redaktør



REALITETSTERAPI OG PERSONLIG VEKST

Innledning v/Wilhelm Meek-Hansen

I Stortingsproposisjonen for 92-93 er det lagt vekt på at fengselsvesenet fortsatt vil arbeide for å utvikle soningsinnholdet for den enkelte innsatte med den målsetting å dekke deres individuelle behov. Det innebærer også at kompetanseoppbygging for etatens ansatte blir vesentlig for å kunne imøtekomme disse kravene.

Det ligger en stor utfordring i å utvikle metodiske tilnæringsmåter i det daglige arbeidet med innsatte både som et ledd i en differensiert fangebehandling på det individuelle plan, og som et ledd i utviklingen av en faglig plattform på avdelingsnivå.

Realitetsterapien er grunnlagt av William Glasser. Han er en del av den humanistiske tradisjonen som utviklet seg i Amerika i femtiårene. De humanistiske psykologene representerte en reaksjon overfor tidligere retninger som så på mennesket på en mekanisk måte (sosial læringsteori) - og Freud som var opptatt av nevroser og behandling.

Glasser formulerte at mennesket har som en del av sin genetiske disposisjon flere primære behov som må tilfredsstilles. En forutsetning for å leve er at visse fysiologiske behov blir oppfylt - som mat, drikke og vår evne til seksuell aktivitet og forplantning.

I tillegg kommer fire psykologiske behov som behovet for kjærlighet og tilhørighet, behovet for makt som i stor grad innbefatter evnen til respekt/selvrespekt, behovet for frihet og valgmuligheter og til slutt behovet for moro, lek og læring.

Mennesket vil kontinuerlig være opptatt av å tilfredsstille disse behovene, men de ville kunne ha forskjellig betydning i forhold til hvilken fase den enkelte befinner seg i sitt livsløp.

Nært knyttet til disse behovene mener Glasser at vi etterhvert utvikler oppfatning av hva som må til for å tilfredsstille disse behovene. Han foretrekker å bruke benevnelsen bilder fremfor det mer valige begrepet som oppfatning eller persepsjon.

Hvert enkelt menneske samler på ulike erfaringer, og spesielt viktig blir det å ta vare på de opplevelser som dekker behovene på en god måte. Bildene blir spesifikke for det enkelte menneske og inneholder ikke bare en oppskrift for hvordan vi skal handle i øyeblikket - men også tanker og fantasier som ikke kan tilfredsstilles i det virkelige liv. Samtidig som vi lever i en realistisk verden, utvikler vi også en billedverden som peker i retning av en mer "ideell tilvarelse".

Atferden vår bestemmes av forholdet mellom det vi ønsker oss

og det vi faktisk har. Dersom denne avstanden er stor, vil vi begynne å søke etter en måte å utligne denne forskjellen. Vi foretar en tankeprosess i den hensikt å finne fram til en adekvat handlingsmåte som vil føre til at vi tilfredsstiller våre behov. Atferden vil da i stor grad bestemmes av de tidligere erfaringer som vi har ervervet oss - og dermed også hvilke bilder som er lagret i vårt personlige billedalbum.

En viktig konsekvens av dette teoretiske synet er at dersom vi skal kunne forstå og kommunisere med et annet menneske på et personlig plan, så må vi ta del i vedkommendes billedverden. Her har de humanistiske psykologene med Glasser som en viktig faktor, bidratt mye til at forholdet mellom mennesker i en kommunikativ prosess må inneholde engasjement, empati (innlevelse) og aktiv lytting. Når man samtidig fokuserer på den enkeltes personlige forutsetninger og ressurser blir realitetsterapi en optimistisk metodisk retning som peker mot vekst og utvikling.

Realitetsterapi er en metode som ble kjent i etaten for ca. 10 år siden, men som først de senere år er blitt introdusert i fengselsvesenet på bred front. KRUS er opptatt av å videreutvikle dette arbeidet. En av forutsetningene for neste skritt er å sikre større kontinuitet både når det gjelder undervisning og veiledning.

I den anledning har KRUS startet en utdanning i realitetsterapi for å gi underviser/veilederstatus til en mindre gruppe i etaten. Fordelen er at en vil få undervisere som er lett tilgjengelige for de ulike fengsler og som vil være tilgjengelig for videre oppfølging og veiledning. Fengselsbetjent Einar Nordås, som arbeider ved kontraktsavdelingen på Åna landsfengsel, er en av deltagerne i dette utdanningsprosjektet. Han har skrevet etterfølgende artikkel som en del av "pensum" i veiledningsutdanningen.

Einar Nordås

ERSTATNINGSPROGRAMMET

Robert E. Wubbolding gav i 1988 ut boka: "Using Reality Therapy", Perennial Library, USA, 1988.

Dr. William Glasser, grunnlegger av realitetsterapien, skriver i forordet til boka blant annet at den illustrerer igjen hvorfor

han regner Wubbolding som, sitat: "one of my closest associates." Glasser anbefaler boka til alle som søker en dypere forståelse av hvordan de kan forbedre sine liv, personlig og profesjonelt.

Boka er skrevet på

amerikansk/engelsk og er foreløpig ikke oversatt til nordisk språk.

Jeg har etter beste evne oversatt kapittel 10: "The replacement program: Reality Therapy and Personal Growth", og knyttet mine egne kommentarer til. Jeg har hatt som mål å gjøre erstatningsprogrammet lettere tilgjengelig for meg selv og andre.

Mine kommentarer er i all vesentlighet ment som et forsøk på belysning av spørsmålstillingen i erstatningsprogrammet.

I det følgende er Wubboldings ord oversatt uten spesielle anmerkninger. Mine egne kommentarer er merket med "kommentar".

Erstatningsprogrammet

Erstatningsprogrammet er et forsøk på å presentere et ferdig system for personlig vekst. Det definerer bildekategorier som kan brukes i vår indre ønskeverden, og tar på samme måte for seg atferder. En person tilfredsstiller ikke sine behov direkte, men bare gjennom bildealbumet, som inneholder spesifikke ønsker.

Erstatningsprogrammet viser hvordan vi kan dele inn de forskjellige mulige ønskene/bildene som systematisk kan settes inn i vår ønske/bilde-verden. Det samme gjelder for atferder.

Disse ønsker, bilder og atferder er spesifikke, presise og unike for hvert individ. De består av

"erstatninger" for det negative, det regressive, det mislykketpregede, svake eller lite kontrollerte som kommer til uttrykk hos mennesker som i større eller mindre grad mangler kontroll på livet.

Slik at gjør-det-atferder erstatter gi-opp-atferder og positive-symptom-adferder erstatter negative-symptom-atferder. (se fig. 1)

Å sammenligne stadiene hjelper oss å se at personlig vekst, mental helse, og det å ta mer effektiv kontroll over livet (suksess, styrke, fleksibilitet osv.) kan utvikles gradvis. Det åpner også for spesielle emner og områder hvor vi kan praktisere Realitetsterapi (RT), spesielt i retning av å utforske ønsker og atferder hos klienter.

Videre inkluderer erstatningsprogrammet, som er satt sammen av gjør-det-atferder og positive-symptom-atferder, spesifikke atferder som er ønske- og behovstilfredsstillende slik at det tjener flere hensikter:

1. Å hjelpe klienter til å identifisere spesifikke behovsdekkende ønsker.
2. Å hjelpe klienter til å identifisere spesifikke atferder som kan føre mot behovsdekning.
3. Å identifisere spesifikke atferder som man vil inkludere i fremtidige planer.

Før jeg forklarer hvordan RT kan sees på som en prosess

som kan utvikles, og som et selvforbedringsprogram, er det nødvendig å forstå inndelingen av mindre effektive atferder, som beskrevet av Glasser på den klassiske tegningen (fig. 1 neste side) Grunnprinsippene for RT. Denne illustrerer at mennesker har behov, hvordan de prøver å tilfredsstillende dem på vellykkede, oppbyggende og fleksible måter, og hvordan det er mulig å oppnå kontroll på livet.

Når en person opptrer med atferder som beskrevet her, sier vi at de har "effektiv kontroll" på livet. På den annen side prøver noen mennesker å tilfredsstillende sine behov med atferder som kan karakteriseres som feilaktige, svake og lite fleksible. Dette resulterer i manglende kontroll på livet.

Venstre side av fig. 1 illustrerer at tap av kontroll, utvikling av svakhet osv, er en prosess der forverringen kommer gradvis via gi-opp-atferder, negativ-symptom-atferder og utvikling av negativ avhengighet.

Gi-opp-atferder

Første stadiet av tilbakegang er å gi opp. En person på dette punkt, gir opp overfor atferder som senere i kapitlet blir beskrevet som gjør-det-atferder og positive-symptom-atferder, men karakteristisk for stadiet er apati og interesseløshet. Det er mulig å generalisere eller fokusere på elementer av atferd. F.eks. kan et menneske gi opp et forhold

til et annet menneske, noe som resulterer i smerte, men snart kommer over det pga. givende og tilfredsstillende forhold til andre mennesker. En slik person vil fortære gjenvinne effektiv kontroll hvis gi-opp beslutningen er gjort gjeldene for alle tilfredsstillende relasjoner, altså generalisering.

Negativ-symptom-atferder

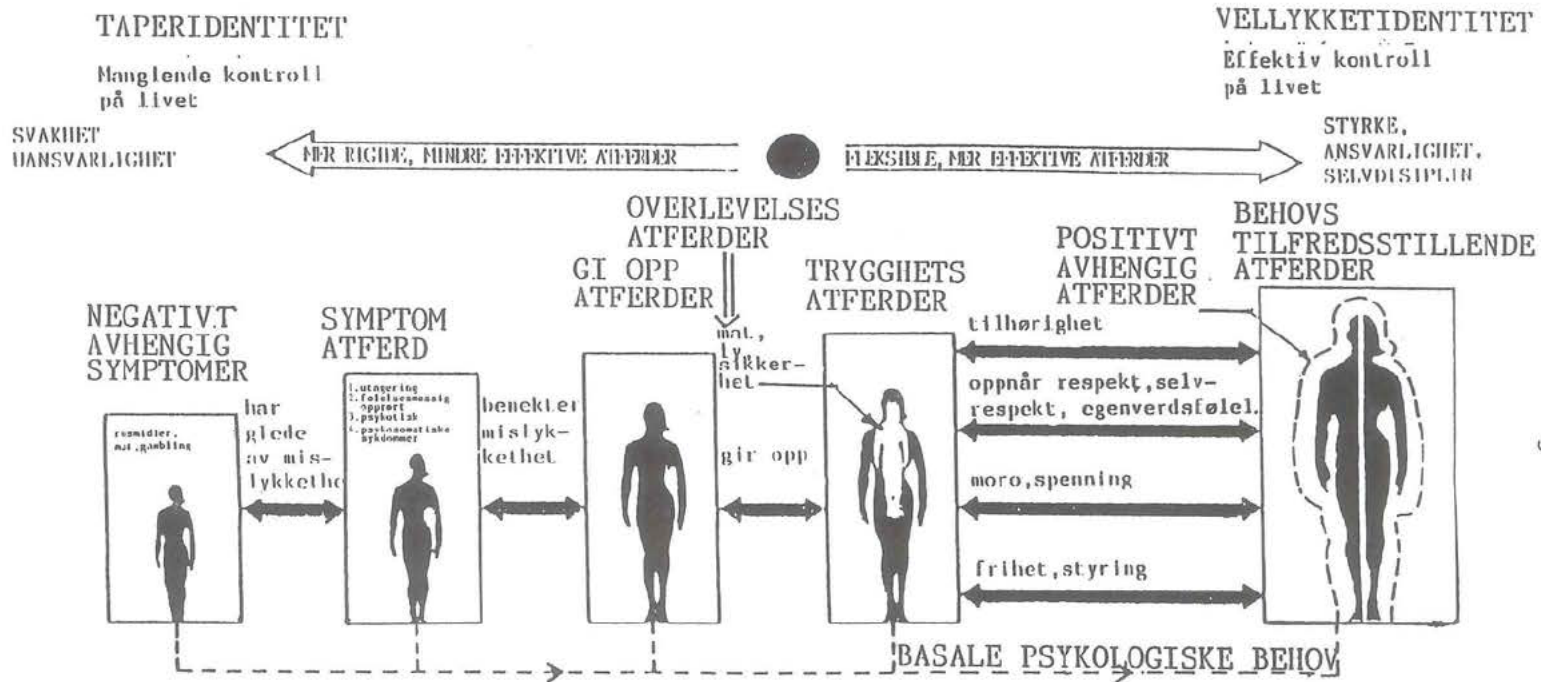
Det første stadiet av ineffektiv eller mindre effektiv kontroll er karakterisert av et eller flere negative symptomer.

UTAGERENDE ATFERDER

Mennesker som utagerer velger å øve vold på andres rettigheter, eller å skade seg selv. Milde former for utagering kan være dårlig oppførsel på skolen, å bryte samfunnets regler osv. Ekstrem utagering inkluderer ran, voldtekt, mord, voldsbruk osv.

NEGATIVE FØLELSESATFERDER (upsetting behaviors)

Mennesker som deprimerer, produserer sinne, skyldfølelse, skam og hat, som er bitre eller utvikler opphisselse, framviser negative følelses-atferder. Disse negative følelses-atferder velges, og som nevnt i kap. 1 i boka, all atferd søker å oppfylle ønsker og å tilfredsstillende behov. Selv om en del av disse atferdene er effektive i forhold til å kontrollere andre, som f.eks. ved å deprimere, er de lite



POSITIV AVHENGIGHET (EN TIME PR. DAG GJENTAGENDE SELV-DISIPLIN VEI)

FIG.1. GRUNNPRINSIPPENE FOR REALITETSTERAPIEN

effektive for å dekke behov over lengre tid.

TENKE ATFERDER

Den mest ekstreme tenke-atferd er psykotisering. En del uheldige mennesker som ikke er i stand til å dekke sine behov og oppfylle sine ønsker, utvikler alvorlige mentale problemer som kalles "psykoser". De blir schizofrene, paranoide, eller verter for andre typer forstyrrelser. Andre velger mindre former for galskap. De velger besettelse, de maniserer, fobiserer eller velger andre former for manglende-kontroll-atferder.

Kommentar:

Legg merke til at mani og fobi er gjort om til verb. Dette er altså atferder.

FYSISKE SYMPTOMER

Mange mislykkethets-atferder ledsages av psykosomatiske symptomer og sykdommer. Mange smerter har liten fysiologisk basis. Alle erfarne terapeuter har hatt klienter som har blitt fortalt at deres smerte og ubehag ikke er fysiologiske begrunnet. Likevel produserer disse klientene smerte. Deres smerting, som med symptomer ellers, er den beste atferd de klarer å produsere i en gitt tid. Denne atferden er likevel lite effektiv til behovdekning. Men folk stresser til de har utviklet virkelige fysiske sykdommer. Det har lenge vært kjent at eksem, hjerteinfarkt, høyt blodtrykk og lignende i

liten grad er resultater av hva som gjøres med oss. Det er resultater av hva vi gjør med oss selv.

Det må nevnes at de negative symptomene overlapper hverandre. En person som er sint, vil ofte utagere. Personer som maniserer, kan også deprimere eller produsere hodepine. Innen RT betrakter man mennesker ut fra et helhetssyn, ikke bare som personer som har isolerte problemer som ikke er beslektet med hverandre. Deres manglende kontroll-atferder og mislykkethets-atferder, som deres har-kontroll-atferder og suksess-pregede atferder er beslektet med hverandre.

NEGATIV AVHENGIGHET

En person som er avhengig av medikamenter, alkohol, mat, spilling eller arbeid lever et liv med fokus på selve avhengigheten. Avhengigheten er altoppslukende, enten aktiviteten bedrives periodevis eller ikke. Hvis personen ikke har styringen og makten over det gitte objekt, er avhengighet til stede. Der er et ordtak blant alkoholikere: "Først tar mannen en drink. Så tar drinken en drink. Så tar drinken mannen".

Gjør-det-atferder

Den første fasen av tap av kontroll (svakhet osv.) er "jeg gir opp", og resulterer i gi-opp-atferder. Likeledes er første fase av å ta effektiv kontroll (styrke eller suksess) oppnådd når personen vil "gjøre det". (Se fig. 2 neste side)

Erstatningsprogrammet (fig. 2)

BEHOV	GJØR-DET-ATFERDER	POSITIV-SYMTOM-ATFERDER
<ul style="list-style-type: none"> - tilhørighet - respekt, selvrespekt - moro, lek - frihet - overlevelse 	<ul style="list-style-type: none"> - jeg ønsker å gjøre framskritt - jeg ønsker å endre mitt liv - jeg ønsker å ha bedre forhold til andre 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konstruktive handlinger <ol style="list-style-type: none"> a) virkningsfulle, tydelige, synlige b) uselviske, bidragende til fellesskapet 2. Positive følelser <ol style="list-style-type: none"> a) tillit b) selvtillit c) tålmodighet d) adekvat e) osv. 3. Rasjonell og positiv tenkning 4. Sunne aktiviteter <ol style="list-style-type: none"> a) kosthold b) mosjon c) hygiene d) osv.



Når noen ønsker endring og forbedring, og videre når planen gjennomføres, er dette stadium i forhold til kontroll oppnådd. Det kan være et lite ønske, men det er et avgjørende skritt som ofte følger etter virknings-

full og dyktig bruk av de første prosedyrer av RT. Nå følger arbeidsprogrammer med eksempler på spørsmål som kan brukes for å utløse et ønske om endring. De er praktiske programmer for utarbeidelse av flere spørsmål som kan brukes i

diskusjonen omkring det første stadiet av styrke sett i sammenheng med bruken av RT (utforskning av ønske og atferder).

Prøv også å utvikle flere spørsmål. Spørsmålene er illustrasjoner og er ikke ment å følges blindt i enhver rådgivnings (councelling) situasjon. Arbeidsprogrammene er øvelser i formulering av spørsmål, ikke i kunsten å være hjelper og rådgiver. "The art of counselling" er jo ikke bare å vite hvordan man stiller spørsmål, men også det å stille rett spørsmål til rett tid, sammen med mange andre ferdigheter.

**Spørsmål egnet for
praktisering av RT**
("Hva er det du egentlig
ønsker?")

1. Ønsker du endring?
2. Ønsker du å endre ditt liv?
3. Vil du endre hvordan du føler, hva du gjør, dine holdninger (hva du tenker om saker og ting)?
4. Hvis du endret, hvordan ville da livet ditt bli bedre?
5. Hvis du endret, ville du da føle deg bedre?
6. Hva kunne du få i livet ditt, hvis du endret?

7. Hva ønsker du i livet ditt, som du nå ikke har?

Kommentar:
Neste spørsmålsrunde tar for seg:

Hva gjør du?

*Vi er her i kartleggingsfasen, og starter spørsmålene med:
-beskriv
-fortell*

Spørsmålene vinkles inn mot alle behovene; når følte du at du lyktes med å dekke behovene. Fokus er satt på det positive.

**Spørsmål egnet til
praktiseringen av RT**
("Hva gjør du?")

1. Beskriv siste gang du kom overens med
2. Beskriv siste gang du lo godt?
3. Beskriv siste gang du følte livet virkelig var verd å leve.
Hva gjorde du?
4. Beskriv siste gang du følte du utrettet noe.
Hva gjorde du?
5. Beskriv siste gang du følte frihet. Hva gjorde du?
6. Fortell om en gang i siste uke da du følte at du førte an, at du var sjefen.
7. Fortell hva du gjør i forhold til et menneske

du har et noenlunde konfliktfritt forhold til, et menneske som betyr noe for deg.

Positiv-symptom-atferder

Positive-symptom-atferder er parallelle med negative-symptom-atferder.

Mislykkethet og svakhet gjenkjennes ved de mindre effektive forsøkene på å tilfredsstille behov ved utagering, psykotisering og ved å gjøre seg fysisk syk eller følelsesmessig oppløst. Kontroll på livet (styrke og suksess) er gjenkjennelig og voksende ved de motsatte symptomer.

KONSTRUKTIVE ATFERDER

I likhet med at en person som ikke har kontroll på livet dekker sine behov lite effektivt, med utagerende atferd, vil den sterke personligheten dekke sine behov uten å skade seg selv eller andre. Konstruktive handlinger består av to typer: Synlige, virkningsfulle, selvhevdende (assertive) og de som er bidragende til fellesskapets beste (contributing). De assertive er formet for å hjelpe personer å gi uttrykk for sitt eget jeg, og for å bidra til eget framskritt osv.

Alberti Emmons (1974) definerer assertive atferder som slike som "gjør en person i stand til å arbeide for sine egne interesser, til å kjempe (stand up) for seg selv uten overdreven opphisselse, til å uttrykke sine ærlige følelser uten å føle ubehag eller til å hevde sine rettigheter uten

å nekte andre sine.....". I korthet kunne en si at synlige, virkningsfulle, selvhevdende atferder er å "skaffe deg det du ønsker uten å skade andre".

Bidragende atferder er derimot, uten å stå i motsetning til assertive atferder, klarere formet for å bidra til andres velferd, f.eks. ved å gå inn i en frivillig organisasjon eller å gjøre folk tjenester. Mange handlinger er sammensatt av assertive og bidragende atferder. Når folk har arbeid de liker, føler de at de får det de selv ønsker og samtidig bidrar til fellesskapets beste.



Nå følger spørsmål om konstruktive atferder. Spørsmålene er baserte på framgangsmåtene for kartlegging og evaluering av aktuelle atferder.

Kommentar:

Spørsmålene starter med:

- beskriv
- hvor mange
- har du noen gang

De fire første spørsmålene er vinklet mot behovene. De fire siste mot sterke og bidragende atferder.

Fokus er igjen satt på det positive.

Spørsmål egnet til kartlegging av tilstedeværende (current) atferder ("Hva gjør du?")

1. Beskriv siste gang du virkelig hevdet deg.
2. Beskriv siste gang du nærmet deg noen, og visste at du kunne bli avvist.
3. Beskriv siste gang du gjorde noe uten å føle at du trengte noens tillatelse.
4. Beskriv siste gang du moret deg alene eller sammen med noen. Hva gjorde du?
5. Hvor mange jobber har du prøvd deg på denne uken?
6. Har du noen gang arbeidet i en frivillig organisasjon? Hva gjorde du?
7. Når gjorde du sist en av dine søsken en tjeneste? Hva gjorde du?

Kommentar:

De følgende spørsmål tar sikte på en evaluering etter foregående spørsmålsrunde.

De er ute etter å få klienten til å se at det hjalp med:

- sterke, virkningsfulle
 - bidragende
- typer atferd.*

Spørsmål egnet til evaluering ("Det du gjør, hjelper det?")

1. Hjalp det du virkelig satser på i den situasjonen? Hvordan?
2. Følte du at du fikk noe igjen for å hjelpe andre? Var det i det minste annerledes?
3. Likte du å ha det moro? Beskriv det.
4. Ville det hjelpe deg å ha venner? Hvordan?
5. Ville det hjelpe deg å omgås med flere mennesker? Hvordan?
6. Ville det hjelpe deg å ha arbeid?
7. Hva kan du best gjøre i denne situasjonen? Hva er best for din familie?

Positive følelser

Personer som mangler kontroll vil prøve å dekke sine behov på lite effektive måter ved å deprimere, produsere sinne, skyldfølelse, skam, engstelse, manier osv. Likeledes vil personer med en viss grad av kontroll prøve å dekke sine behov på kraftfulle eller vellykkede måter ved "å glede, å selvtillite, å selvakseptere, å tålmode, å adekvate, osv."

Nå følger utdrag av spørsmål som har å gjøre med positive følelser. Spørsmålene er baserte på framgangsmåtene

for kartlegging og evaluering av aktuelle atferder.

Kommentar:

Legg igjen merke til at glede, selvtillit, tålmodighet osv, er gjort til verb for å understreke at dette er typer av følelsesatferd vi kan velge å bruke.

Vi starter arbeidet følelser, med kartlegging og spør/oppfordrer:

- hva gjorde du.....?
- har du.....?
- beskriv.....?

Spørsmål og oppfordringer egnet til kartleggingen av atferd ("Hva gjør du?")

1. Beskriv siste gang du følte deg tilfreds. Hva gjorde du?
2. Beskriv siste gang du følte tilfredstillelse ved jobben din. Hva gjorde du da?
3. Beskriv siste gang du følte selvtillit. Hva gjorde du?
4. Hvordan oppførte du deg da du og din kone var lykkelig gifte?
5. Hva har du gjort i dag for å føle deg bedre? Beskriv i detalj.
6. Beskriv hvordan andre folk oppfører seg når de ser ut til å være glade og å nyte livet.

7. Har du lest noen bøker om glade mennesker?

Kommentar:

Etter spørsmålsrunden "hva gjør du", relatert til følelser, kommer spørsmålene: "Det du gjør, hjelper det?"

Dvs. evaluering, og spørsmålene begynner med:

- hjelper det.....
- hvilken virkning.....
- hva må til.....
- hvis du.....
- når du....., hjelper det?

Her har Wubbolding i stor grad valgt å ta med spørsmål som fokuserer på negative atferdsmønstre.

Spørsmål egnet til evaluering

("Det du gjør, hjelper det?")

1. Hjelper det eller skader det å pleie negative følelser? Å fortelle dine venner om dem? Hvordan?
2. Hvilken effekt har det å fortelle alle om hvor dårlig du føler deg?
3. Hva måtte til for at du i noen grad kunne føle deg tilfreds på arbeid?
4. Når du viser din avvisning ved å la være å snakke, bringer det deg nærmere din ektefelle/partner?
5. Ved å si til folk: "jeg kan ikke", øker eller

minsker det din selvtillit?

6. Hvilken virkning vil det ha på dine følelser å lese positive bøker?
7. Hvis du mislykkes i et forsøk på å utrette noe, hva er det verste som kan skje?

Rasjonell og positiv tenkning

Svake og ineffektive mennesker prøver ofte å dekke sine behov ved tilbaketrekking fra verden og ved "å leve i sin egen verden". Slike mennesker "psykotiserer" seg. Andre tar i bruk en mildere form for forstyrrelse; negativ tenkning (den evige pessimist - that is, the man who wears both a belt and suspenders!). Det motsatte av disse negative symptomene er de positive symptomene, karakteriserte ved rasjonell tenkning. Rasjonelle tenkere kan tenke gjennom problemer og se ubehagelige situasjoner i øynene uten å føle seg overveldet. De er åpne for å prøve nye ting, og å lære av det. De kan se på den positive siden, ta i bruk humoristisk sans, de har det Stone (1977) kaller "positiv mental holdning", og kan evaluere verden på ansvarlig måte.



Nå følger utdrag av spørsmål som har å gjøre med rasjonell og positiv

tenkning. Spørsmålene er baserte på framgangsmåtene for kartlegging og evaluering av aktuell atferd.

Kommentar:

Etter å ha kartlagt og evaluert gjøre - og føle - atferder går vi over til å se på tenke-atferder. Vi minner om at Glasser definerer atferd som alt det vi gjør, føler, tenker og det kroppslige (psykosoma).

Spørsmålene starter igjen med:

- beskriv.....
- hva gjør du.....
- har du.....
- hvilken type.....

Spørsmålene/oppfordringene setter fokus på positive handlinger og effektive problemløsninger hos klienten og andre, og er egnet til å peke på positive elementer som kan spores i omgivelsene.

Spørsmål og oppfordringer egnet til kartlegging av atferd
("Hva gjør du?")

1. Beskriv siste gang du så henne eller ham gjøre noe positivt.
2. Hvilken type mennesker og situasjoner liker du? Beskriv siste gang du var i en slik situasjon.
3. Beskriv en gang du taklet en vanskelig situasjon du hadde mest lyst til å rømme fra.

4. Leser du noen "positivt tenkende" bøker?
5. Hvilken fordel/fortrinn /positive ting skjer som du kan utnytte i nær fremtid?
6. Hva gjør du annerledes nå i forhold til for fem år siden?
7. Har du endret oppfatningen av et emne de siste to årene? Hvilket?
4. Hjelper det virkelig å komme med så dystre spådommer om det forholdet? Hvordan hjelper eller skader det?
5. Hva er det beste eller verste som kan skje hvis du endrer?
6. Vil du virkelig oppnå det du ønsker hvis du bryter den, "dumme" regelen?
7. Hvordan hjelper klaging?

Kommentar:

Evalueringen av tankene klienten gjør seg om forskjellige saker, tar sikte på å peke mot muligheter og veier å gå. Fokus er satt på både positive og negative atferder.

Spørsmålene starter med:

- hvordan hjelper det.....
- hva
- hvordan gjør andre.....
- hjelper det.....

Spørsmål egnet for evaluering

("Det du gjør, hjelper det?")

1. Hvordan hjelper det å se det positive med tingene? Ved en person osv.
2. Hva gjør din sjef, dine barn, din partner, ansatte osv., som du synes er bra? Beskriv en konkret hendelse.
3. Hvordan betrakter lykkelige mennesker liknende situasjoner?

Sunne aktiviteter

Mange mennesker prøver å takle frustrasjoner via psykosomatiske sykdommer eller symptomer. Andre mislykkes i å dekke sine fysiske behov ved å nekte å spise ordentlig, unnlate å mosjonere eller ved manglende hygiene. Enhver erfaren hjelper eller rådgiver (counselor) har hatt klienter som sliter med flere av disse symptomene. I min egen rådgivning spør jeg slike mennesker, eller rettere sagt pålegger dem, at de tar seg av sine grunnleggende hygieniske behov. Jeg insisterer på at de i det minste legger en plan for å bade de dagene de besøker meg. Dette er til både min og deres fordel.

De positive symptomene er igjen de motsatte av de negative psykosomatiske symptomene. Personer som har effektiv kontroll (sterk, vellykket) spiser ordentlig, mosjonerer regelmessig osv. Ordet "ordentlig" må selvfølgelig tolkes vidt.

Likevel, hvis klienter gir seg nødvendig tid og energi til selv disse grunnleggende formene for fysiske aktivitet, viser de ofte dramatisk framgang.



Nå følger utdrag av spørsmål som har å gjøre med sunne aktiviteter. Spørsmålene er baserte på framgangsmåtene for kartlegging og evaluering av aktuelle atferder.

Kommentar:

Følgende spørsmål starter med:

- beskriv
- har du
- når følte du...
- hva veide du...

Spørsmål og oppfordringer egnet for kartlegging av atferd ("Hva gjør du?")

1. Beskriv siste gang du gikk en tur, fikk strekke ut muskulaturen, mosjonerte?
2. Har du stelt deg i dag?
3. Spiste du i går?
4. Hvilken type vennskap fikk du da du hadde den hobbyen?
Beskriv i detalj.
5. Når fikk du sist en positiv bemerkning om ditt utseende?
Når var du sist fornøyd?

Fortell om det.

6. Når du pynter deg, hvilke klær tar du på deg?
Gi en presis beskrivelse.
7. Hva veide du da du følte deg vel? Hva gjorde du for å holde vekten?

Kommentar:

De siste spørsmålene tar for seg en evaluering av atferd rettet mot dekning av fysiske behov:

"det du gjør, hjelper det?"

Spørsmålene starter med:

- hjelper det å ikke.....
- hva har du igjen.....
- hvordan ville....., hvis....

Spørsmålene er rettet mot positive og negative atferdsmønstre.

Spørsmål egnet for evaluering ("Is what you're doing helping you?")

1. Vil det virkelig hjelpe deg å ikke gå turer, ikke mosjonere, ikke bruke muskulaturen?
2. Hvis du kunne gå rundt i badekåpe hele dagen, vil du da oppnå det du ønsker?
3. Hva kunne du få igjen av å trimme. Beskriv i detalj.
4. Å holde seg ren og ordentlig, hjelper eller skader det folk?
Hvordan? Ville det

hjelpe deg?

5. Hvordan ville ditt liv være annerledes hvis du var tynnere?
6. Hva hindres du i ved å være overvektig?
7. Hvordan ville mer variasjon og moro hjelpe deg?

Tilfellet Jane

(Case example)



Kapittel 9 beskriver Jane. Her er hennes framskritt som gjøre-det-person med positive-symptom-atferder.

Jane sa at hun ville forbedre seg, forandre livet sitt og få følelsen av å bestemme hvordan hun ville leve, heller enn å være henfallen til medikamenter, mat, depresjoner o.l. Den generelle forpliktelsen til "jeg-vil-gjøre-det" førte henne mot mer spesifikke ønsker som hang sammen med hvert positivt symptom.

Hun slo fast at blant hennes klare ønsker var ønsket om å bli sterk og virksom (to assert herself) ved å få en sikker jobb, økonomisk trygghet, aksept hos andre mennesker, bedre kontroll på sitt personlige liv (f.eks. et velstelt hjem og kontroll over utgifter og sjekkhefte). Hun ønsket å gi bidrag til andre gjennom produktivt arbeid som å hjelpe sine barnebarn, samt å male. Hun ønsket også å ha positive følelser overfor seg selv, dvs. at hun følte

hun var en kompetent person. Jane beskrev hvordan hun mer enn noe annet ønsket å være normal og "til og med avbalansert (temperet)", i et verken for høyt eller for lavt stemningsleie. Og til sist ønsket hun å holde vekten på et sunt nivå, noe som ville gjøre henne mer tiltrekkende.

Betydningen av å definere ønsker som står i sammenheng med behov, er etter dette klar. Oppfyllelsen av ønsker og den oppnådde, effektive behovtilfredstillelsen blir klar for klienter og terapeuten (og for arbeidsgiver, venner og slektninger av klienten) når de positive symptomene blir synlige. Da Jane begynte å opptre mer tilfredstillende på jobben, spare penger, kontrollere sjekkbruken osv., kunne hun derved sies å være en person med positive-symptom-atferder. Hun gikk forbi ønske-stadiet, dvs. "jeg-vil-gjøre-det" stadiet til et punkt der hun kunne handle for å skaffe seg det hun ønsket.

Ved å gå over til positive-symptomsatferder, ble Jane i stand til å gi uttrykk for flere følelsesatferder som selvtillit, tillit og ydmykhet. Det sistnevnte var for henne et positivt symptom som tjente til å balansere en tendens mot det grandiose. Til tider var hun i nærheten av å tro at hun kunne klare alt hun satte seg fore. Ydmykhet og frykt var derfor positive følelser for henne. Likeledes viste hun positive symptomer på fornuft, ved å legge og å følge opp planen om å kjøre sakte, vurdere beslutninger

og å regelmessig rådspørre en venn.

Utøvelsen av disse planene hjalp henne til å beholde symptomet på rasjonell tenkning.

Til sist, Jane lykkes med sitt mosjon og vektprogram. Dette har alltid for henne og andre, vært et barometer for andre symptomer og for effektiv behovsdekning.

Det er en type kamp som har med målbare framskritt og tilbakeskritt, suksess og mislykkethet å gjøre.

Som oppsummering kan vi si at det er nyttig å se den sunne personligheten som noe som kan utvikles, og den svake personligheten som

gjenstand for gradvis tilbakegang. Andre (Erickson 1968, Sheeby 1974) har beskrevet normal vekst og utvikling via periodiske stadier som menneskene må gjennom. Utviklingsmodellen som er blitt drøftet i dette kapitlet beskriver tegnene (the symptoms) på en sterk og sunn person på hvilket som helst utviklingstrinn. Om et menneske er ungt og friskt, eller gammelt og skrøpelig, har det behov som må dekket. Disse behovene er dekket når positive symptomer er til stede: konstruktive handlinger, positive følelser, rasjonell tenkning og sunne aktiviteter.

Lars A. Høines



RAPPORT FRA STUDIETUR I USA I TIDSROMMET

17. - 29. JUNI 1992

De første dagene av studieoppholdet tilbrakte jeg ved U.S. Probation Office, Eastern district of New York city's hovedkontor i Clinton street, Brooklyn.

Selv om en stor del av arbeidet, den grunnleggende måten å tenke på og den praktiske tilnæringsmåten var lik det som jeg kjenner fra hjemlige forhold, var endel aktiviteter og de underliggende premisene totalt forskjellige fra våre. Jeg opplevde at disse variasjonene tross alt ga muligheter for stimulerende nytenkning.

FRA OPPHOLDET I NEW YORK CITY

KORT HISTORISK TILBAKEBLIKK

Amerikansk friomsorg strekker seg tilbake til tiden omkring 1841 da den velstående skomakeren John Augustus fra Boston, begynte å vise interesse for personer som var under straffe-forfølgning. I USA hadde man anledning til å gi betingede dommer før den tid, men det var ingen oppfølging av de straffedømte etter soning eller vilkår knyttet til slike dommer, annet enn at den straffedømte selv måtte sørge for å vise "god oppførsel". I løpet av de 18 årene som John Augustus virket, satte han imidlertid så sterke spor etter seg at mange andre hadde begynt å

arbeide mot de samme mål som ham. Og den gang som nå, ble det lagt vekt på at den assistansen de ytet skulle danne grunnlaget for alternativer til fengselsstraffen.

Den 26. april 1878 fikk man den første lovgivningen innen probation med bl.a. fast stilling ved en domstol i staten Massachusetts. En rekke andre stater fulgte opp kort tid etter.

Det føderale rettssystemet var imidlertid langt tregere. En rekke dommere og aktorer betraktet reaksjonen "probation" nærmest som belønning for kriminelle

handlinger, mens andre igjen oppfattet tilsynsordningene som for milde i forhold til fengselsstraffen.

I 1916 slo imidlertid amerikansk høyesterett fast at de føderale domstolene ikke hadde tilstrekkelig adgang til å praktisere instituttet "betinget dom" for bestemte lovover-tredelser, slik de allerede hadde gjort i lang tid. Bl.a. gjaldt dette for brudd mot alkohollovgivningen hvor straffeutmålingspraksisen var kontroversiell. Betinget dom var imidlertid så befestet for disse lovbruddområdene at kongressen til slutt måtte insistere på bruk av probation dersom de føderale domstolene fortsatt ønsket å unngå fengselsstraffen.

Etter hele 35 forslag for Kongressen, vedtok USA en lov for den føderal probation i mars 1925. Den 5. november 1930 ble den første US Probation officer for Eastern district of New York utpekt. I dag er det ca 165 ansatte i distriktet fordelt på hovedkontor og en del andre kontorer lokalisert rundt om i de østre delene av New York City.

I USA fins det i alt 94 føderale friomsorgsdistrikt.

OPPGAVER

U.S. Probation får sine oppgaver i kjølvannet av forbrytelser mot den føderale lovgivningen. Det eksisterer en friomsorg eller probation i tillegg til den føderale, som behandler saker på grunnlag

av brudd mot delstatens lovgivning. Dette apparatet er bygget opp på kommune- eller distriktsnivå (sammenslutning av flere kommuner), og vil bli omtalt i andre deler av rapporten. Forebyggelse av kriminalitet er et politisk krav for virksomhetene. Hovedvekten skal legges på oppgaver som har til hensikt å beskytte samfunnet mot lovbrudd, samt å bidra med individualpreventive tiltak som kan hjelpe forbryterne tilbake til en lovlydig og produktiv tilværelse.

Organiseringen av kontoret i Eastern district gjenspeiler arbeidet innenfor de to hovedområdene som probation konsentrerer seg om; nemlig investigations (undersøkelser) og supervision (tilsyn/veiledning).

IVESTIGATIONS

Kontoret utfører ca 6000 undersøkelser i løpet av ett år. Dette kan være undersøkelser mot slutten av soningsperioden i et føderalt eller militært fengsel, undersøkelser i forbindelse med brudd på tilsyns- og/eller løslatelsesbestemmelser, permisjoner fra fengsel, før man overfører straffedømte til andre distrikt eller andre deler av USA o.l.

De tre hovedområdene for slike undersøkelser er følgende:

- Presentance investigations
- Colateral investigations
- Bail investigations

Disse utgjør mer enn 60 % av rekvirerte undersøkelser.

Bail Investigations er undersøkelser i forbindelse med løslatelser mot kausjon.

Colateral investigations er undersøkelser i tilknytning til rettssaker ved andre føderale domstoler, herunder i andre stater. Lovbryterne har enten vokst opp i New York City eller tilbragt store deler av livet sitt der. De fleste av disse undersøkelsene faller inn under gruppen av Presentence investigations, men endel gjøres også i forbindelse med løslatelser.

Presentence investigations er basert på den føderale lovgivningen som trådte i kraft i 1987, og som reduserte domstolens adgang til skjønnavendelse radikalt. I korthet innebærer undersøkelsen at man kartlegger en rekke forhold av direkte betydning for straffeutmålingen. Det vil føre alt for langt å gå i detalj om hva som vektlegges i den ene eller annen retning. Den største forskjellen sammenlignet med hjemlige forhold, er at samme type forbrytelse medfører samme straff uten videre hensyn til personlige forhold, slik vi er vant med.

Rapportene rekvireres av den føderale domstolen, og oversendes først statsadvokat og forsvarer. Disse har adgang til å gjennomgå rapporten i detalj, og returnere den til US Probations Office med kommentarer. I mange tilfeller fører dette til kompletterende under-

søkelser, før rapporten ender på dommerens bord med straffeforslag.

Under selve domsstolsbehandlingen, blir det så aktor og forsvarers oppgave å bevise/motbevise omfanget av lovbruddene.

Når de faktiske forholdene er slått fast, gir straffen seg selv. Dette har skapt ergrelse blant mange føderale dommere som sier seg sterkt uenig i dette systemet. Jeg fikk selv anledning til å samtale med et par føderale dommere under oppholdet i New York. Disse var Chief Judge Winestein og Judge Siphon. Begge uttrykte frustrasjon over de sterkt begrensede mulighetene de hadde til å anvende skjønn under straffeutmålingen, og beklaget konsekvensene dette fikk for en rekke lovbrytere.

Jeg fikk også anledning til å følge en hovedforhandling som Winestein administrerte. Utgangspunktet for saken var grov svindel mot det amerikanske trygdesystemet. To ansatte ved et trygdekonto hadde forledet 18 damer, stort sett av Puertoricansk opprinnelse, til å svindle betydelige beløp. De fleste av disse kvinnene hadde barn, noen av dem flere. Slik saken lå an, var dommeren pålagt å sende alle 20 i fengsel for en periode av minimum 6 mndr. og opptil et par år.

Winestein ga uttrykk for at han i dette tilfellet anså fengselsstraff som moralsk betenkelig og praktisk umulig ettersom mange av kvinnene var eneforsørgere.

Han drøftet situasjonen med chief Stephen Rackmill, som er leder for friomsorgskontoret, og påla ham nærmest å fremskaffe 18 plasser ved et hybelhus (correctional home) som friomsorgen disponerte. De to kvinnene som hadde organisert svindelen, var han innstilt på å sende i fengsel for en relativt lang periode.

Chief Rackmill ga forsiktig uttrykk for at det kunne by på praktiske problemer å framskaffe de 18 plassene som dommeren ønsket, og at det i tillegg ville kunne medføre betydelig offentlig oppmerksomhet dersom han avsa dommer i uoverensstemmelse med eksisterende lovverk.

Rackmill fikk nærmest beskjed om å ha plassene klare innen 3. juli, dagen før nasjonaldagen, slik at dommene kunne "røyklegges" i festrusen. Strategien lyktes, og de oppsiktsvekkende dommene gikk upåaktet hen.

Som tidligere nevnt steller kontoret med saker i kjølvannet av forbrytelser mot den føderale lovgivningen. Saksområdet spenner fra svindel med kredittkort til grove overtredelser av narkotikalovgivningen, volds- og drapssaker.

US Probation har befatning med saksområder som norsk friomsorg ikke arbeider med. Dette gjelder den store gruppen av "hvit-snippporbrytere" som har svindlet, hvitvasket penger, svindlet med kredittkort, bedrevet forfalskninger m.v.

Bankran, ran og postkontor og annen offentlig virksomhet faller også inn under den føderale lovgivningen. Likeledes våpenomsetning og bæretillatelser.

Det er allikevel forbrytelser mot narkotikalovgivningen som er grunnlaget for de aller fleste førrettslige undersøkelser (52%). Og da dreier det seg enten om heroin- og/eller kokainomsetning.

SUPERVISION

Gruppen som underlegges supervision, er enten dømt til probation eller løslatt fra fengsel etter å ha fått en kombinasjonsdom bestående av fengselsstraff og probation. I andre tilfeller har man utsatt selve straffutmålingen, eller løslatt vedkommende på prøve fra føderale eller militære fengsler med hjemmel i loven fra før 1987. Eastern district behandler omlag 3000 slike saker i løpet av 1 år.

Kontoret er organisert i en rekke spesialiserte enheter med ansvar for saker på de forskjellige områder. Hver enhet er under ledelse av en supervisor (veileder), som har ansvaret for en stab som utfører den praktiske delen av arbeidet.

Det finnes en

- behandlingseenhet for narkotikamisbrukere
- enhet for utvikling av samarbeide med ressursstatene
- enhet for forsterket

- eller intensiv oppfølging
- enhet for tjenester under perioden med straffeforfølgning/etterforskning
- enhet for saker som skal domstolbehandles
- enhet for behandling av personer med mentale helse-forstyrrelser
- enhet for behandling av alkoholskadde og spillesyke (gambling)
- enhet for elektronisk overvåking av personer under "husarrest"
- enhet for samfunnstjeneste

Man driver dessuten organiserte sportsprogrammer, utdanningsprogrammer m.v. Jeg nevnte foran at de fleste av de 165 medarbeiderne holdt til på hovedkontoret i Clinton Street eller i umiddelbar nærhet. Tre stillinger er direkte plassert ved den føderale domstolen i Brooklyn. Disse tre bistår retten i bl.a. å vurdere behovet for, og anvendeligheten av elektronisk overvåking i de tilfellene dette kan være aktuelt. Det vil føre for langt å redegjøre i detalj for hvordan de forskjellige enhetene har organisert arbeidet sitt, men jeg vil allikevel oppsummere noen av de viktigste inntrykkene jeg sitter igjen med etter oppholdet i New York City.

ARBEIDET MED KLIENTER

I USA har friomsorgen forlatt den medisinske modeller som tilnæringsmåte i klientarbeidet, og erstattet den med det man kaller "correctional

treatment". Dette skyldes flere årsaker. Man vektlegger hensynet til samfunnsbeskyttelsen mer enn de individualpreventive aspektene, men er mer opptatt av de kortsiktige resultatene og av at friomsorgen er mer integrert i strafferettspleien enn hjemme - og da særlig med påtalemyndighetenes og domstolens virksomhet. Man er seg bevisst at det meste av behandlingsansvaret tilligger andre etater, men kjøper allikevel tjenester i stort omfang. Dette fordi det offentlige behandlingstilbudet er langt dårligere utbygget enn her hjemme. Problemomfanget i New York City er i tillegg så betydelig at det ville være å ta seg vann over hodet dersom hver enkelt tilsynsfører skulle forsøke å behandle klientene.

Caseloaden varierer noe alt etter hvilken avdeling man arbeider ved. Innenfor det ordinære tilsynsområdet, ligger caseloaden på mellom 80 og 90 klienter pr. tilsynsfører. De samme tilsynsførerne utfører også mellom 7 og 10 personundersøkelser eller "investigations" pr. måned.

Ved Intensiv Supervision Unit, ligger caseloaden på rundt 40. Intensive Supervision Unit arbeider med klienter som har begått alvorlige lovbrudd, og som sannsynligvis ville ha falt inn under våre sikringsbestemmelser.

Vi fikk anledning til å diskutere problemstillinger omkring hjelp og kontroll ganske inngående, og jeg

fikk et bestemt inntrykk av at man hadde vært igjennom den samme debatten i USA som vi har hatt i Norge under hele 80-tallet. USA har endt opp med en langt tydeligere strafferettsprofilering enn det vi har rukket eller funnet hensiktsmessig så langt. Men jeg konstaterer at man i USA ikke har vært så opptatt av å identifisere friomsorgen med fengselsvesenet slik som vi syns å være.

Klientene under føderal probation er stort sett noe eldre enn de man arbeider med innenfor den kommunale probation. Klientene er sjelden under 20 år. Staten New York er også mindre presset enn f.eks. Texas, til tross for sin storbyproblematikk. Mens jeg var i USA, avviste eksempelvis politikerne i New York State nok en gang dødsstraffen som reaksjonsmiddel. Det syns å være en betydelig motstand imot bruk av dødsstraff blant ansatte innenfor strafferettspleien.

Konsekvensen av ikke å følge opp et tilsyn i USA er langt strengere enn her hjemme. Såvel tilsynsundragelse som brudd på avtalen underveis, vil raskt føre til ny domstolsbehandling med betydelig risiko for å bli idømt fengselsstraff.

Klientarbeidet er vel organisert. Man har en veileder for hvert saksområde, og man opererer med skriftlige planer og statusrapporter som månedlig fremlegges for veidlederen. Man går igjennom arbeidet med den enkelte klient i detalj, og planene inneholder en nøye oversikt

over hva som skal gjøres på bakgrunn av de sanksjonene domstolen har gitt ordre om. Det foreligger en grundig, skriftlig risikovurdering i hver enkelt sak.



SAMFUNNS- TJENESTEN

I løpet av året 1991 ble det avsagt omlag 11 000 samfunnstjenestedommer på føderalt nivå i USA - halvparten av dommene p.g.a. underslag/ svindel. Ca 1500 av dommene ble avsagt innenfor det området vi anvender samfunnstjenesten, mens ytterligere 1500 gjaldt alvorlige narkotikaforbrytelser.

I New York, Eastern district, administrerte man i overkant av 100 samfunnstjenestedommer. Samfunnstjenesten i USA er først og fremst et haleheng til andre friomsorgsreaksjoner, og ikke et selvstendig straffealternativ.

Ansvar for samfunnstjenesten ivaretas av en person som helt og fullt må støtte seg til oppdragsgiverne. Dette gjelder både gjennomføringen, kontrollvirksomheten og tilfanget av nye oppdrag. De straffedømte utførte sin samfunnstjeneste stort sett innenfor de samme områdene som her hjemme. Vi må trygt kunne konkludere med at samfunnstjenesten i USA er et billig alternativ til fengselsstraffen, selv om fengselsdøgnnet på langt nær koster det samme som hos oss.

Det ble opplyst at tilbakefallsprosenten for samfunnstjenestedomme lå på rundt 20, og at det kunne føre til omgjøringsdom dersom man brøt samfunnstjenesteplikten. Det var de samme reglene som gjaldt for samfunnstjenesten som for probation forøvrig.



ELEKTRONISK OVERVÅKNING

Elektronisk overvåkning (EO) har vært i bruk i USA siden mars 1986. Ordningen tvang seg fram p.g.a. kravene om en kostnadsreduksjon innen strafferettspleien samt mangelen på fengselsplasser. Man begynte å anvende EO overfor relativt velfungerende innsatte som ble løslatt inntil 60 dager før normal tid, og under forutsetning av slik "husarrest". I begynnerfasen var omfanget beskjedent.

Siden har bruken av EO utviklet seg til også og omfatte andre grupper av straffedømte. I dag benyttes EO mest som varetektsubstitutt og som alternativ reaksjon til fengselsstraffen. Kongressen har forutsatt at EO kun skal anvendes i de tilfellene man kan erstatte fengseldøgn.

Man opererer med tre grader av EO:

1. Den mildeste formen pålegger den straffedømte å oppholde seg i hjemmet fra et gitt tidspunkt om kvelden og fram til neste morgen.
2. "Hjemmearest" er en strengere form for EO som innebærer at du må oppholde deg i hjemmet

hele tiden unntatt når du er på arbeid, skole, til behandling, spesifiserte handletidspunkt o.l. Straffeaspektet ved denne formen for EO fremtrer mer tydelig enn ved alternativ 1, og krever større innsats og grad av kontroll med lovbrüterens aktiviteter.

3. Den strengeste formen for EO kalles rett og slett "hjemmefengsel" og er et substitutt for fengselsstraffen. Det gis svært liten adgang til å forlate hjemmet, og kun i forbindelse med religiøse samlinger eller medisinsk behandling. Målet er å straffe og å opprettholde kontrollen med lovbrüterten. I noen tilfeller opererer man med deldommer hvor den straffedømte først måtte sone en fengselsdom, og deretter underlegges EO i forbindelse med prøveløslatelsen (parole).
4. Man benyttet også EO i tilknytning til prøveløslatelser på dommer avsagt før 1987.

Ved distriktskontoret i New York City, administrerte man til enhver tid i overkant av 100 slike saker.

Før man kan iverksette en elektronisk overvåkning, må det foretas et grundig utredningsarbeid i det enkelte tilfelle. Det må fastlegges hvilke tidspunkt vedkommende skal oppholde seg i hjemmet, og på hvilke tidspunkt han eller hun skal være på arbeid, ute for å handle, til religiøse samlinger, medisinsk behandling o.s.v.

De endelige opplysningene mates deretter inn på et dataprogram og identifiseres med klienten gjennom en bestemt kode. Deretter blir den straffedømte påsatt et elektronisk bånd rundt ankelen. Det plasseres en kontrollenhet hjemme hos klienten, og denne tilkoples en datasentral via telenettet. Dersom lov- bryteren beveget seg i en avstand av mer enn ca 150 fot fra denne kontroll- enheten, og på et tidspunkt som er i strid med avtalen, vil overvåkningssentralen bli alarmert umiddelbart. Meldingen videreformidles direkte til vedkommende tilsynsfører som har ansvaret for saken, og de nødvendige undersøkelser vil bli foretatt.

Man disponerer i tillegg en bærbar enhet som har en rekkevidde på 300 fot. Denne benyttes til å kontrollere at den straffedømte oppholder seg på arbeidsplassen eller på det stedet som fremgår av avtalen.

Metoden blir sett på som temmelig pålitelig, og det er umulig å manipulere utstyret uten at det utløser alarm på sentralenheten.

Man får etterhvert mer avansert utstyr som eksempelvis muliggjør automatisk oppringning dersom det registreres noe irregulært. Sentralen vil deretter identifisere lov- bryteren og stemmen. I New York City har man kommet

ganske langt på dette området, og mottar henvendelser om opplæring i EO fra alle deler av USA. Denne enheten har 7 ansatte som fordeler de 100 sakene seg imellom.

EO ble ansett for å være et svært tidkrevende arbeids- område p.g.a. de mange alarmene som ble registrert. Alle disse måtte undersøkes nærmere, og konsekvensene vurderes nøye.

Elektronisk overvåkning ble betraktet som en suksess på visse områder, men skapte problemer igjen på andre felter. Man hadde allerede konkludert med at det skulle være svært begrenset adgang til å anvende skjønn for når EO skulle anvendes og for når brudd skulle rapporteres. Mange straffe- dømte viste en påfallende kreativitet i å utprøve grensene for dette systemet.

Friomsorgen var betenkt over at EO ble anvendt som varetekts- substitutt i alvorlige saker. Domstolene demonstrerte en klippetro på at elektronsik overvåkning kunne garantere imot nye lovbrudd i varetekts- perioden, noe som slett ikke var riktig. Man var også bekymret over at domstolen relativt ofte overprøvde de råd som friomsorgen ga med hensyn til bruk av elektronisk overvåkning. Dette skyldtes i hovedsak det presset som oppsto p.g.a. mangelen på fengsels- plasser i distriktet.

KRUS-publikasjoner:

- KRUS – Informasjon
- KRUS – Småskrift
- KRUS – Dokumentasjon & Debatt
- KRUS – Lærebøker

KRUS

SMÅSKRIFTSERIEN NR. 1

FEDRINGSLENSORGANIS UTDANNINGSSENTER

ISSN-0803-9402