



Eksistensielle stormar, toreskyer og hus med rolege hav: ei vitskapeleg og poetisk utforsking av sosial støtte i psykisk helsearbeid

*Existential storms, thunderclouds and houses with calm seas:
A scientific and poetic exploration of social support in mental health work*

Knut Ivar Bjørlykhaug

Stipendiat, Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge og VID vitenskapelige høyskole

knut.bjorlykhaug@vid.no

Rose Marie Bank

Med-forsker, Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge

Bengt Karlsson

Professor, Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge

Samandrag

Bakgrunn: Forskinga er tydeleg på at sosial støtte er avgjerande for god psykisk helse. Denne artikkelen handlar om folk sine erfaringar med forhold som fremjar og hemjar sosial støtte i psykisk helsearbeid. Artikkelen har som mål å utforske forhold som påverkar sosial støtte i vår tid, spesielt relatert til korleis vi opplever støtte i kjenslev og praktisk kvardag når vi går gjennom langvarige psykiske helsevanskar.

Metodologi: Inspirert av poesi som metode har vi reanalysert delar av datamaterialet etter gjennomførte fokusgruppeintervju og deltakande observasjon. Metododelen tek føre seg kvifor poesi som analysemetode og verktøy kan vere relevant, både i analyseprosess og i presentasjon av data. To av forfattarane har erfaringar med psykiske helsevanskar.

Funn: Funna er presentert gjennom to poetiske hovudtema: I: det som blomstrar og II: det som visnar. Funna beskriv kva betydning estetikk, økonomi, strukturelle tilhøve og haldningar kan ha for opplevinga av sosial støtte.

Originalitet: Artikkelen løftar fram nokre av sosial støtte sine vilkår ved hjelp av poetisk analyse og formidling, og inviterer til innsikter som tradisjonelt format ikkje alltid kan gje.

Nøkkelord

psykisk helse, sosial støtte, poesi, psykisk helsearbeid

Abstract

Background: Research shows that social support is crucial for good mental health. This article explores people's experiences of conditions that promote and hinder social support in mental health work. Our aim is to explore conditions that affect social support in our time, in the sense of how we experience support in both our emotional life and our practical daily life when we experience long-term mental health struggles.

Methodology: Inspired by poetry as a method, we have reanalyzed data and written field notes with a focus on creative writing and poetry. We explore why poetry as a method of analysis and as a tool can be relevant in both the analysis and in the presentation of data. Two of the authors have personal experience with mental health problems.

Findings: The findings are presented as two poetic themes: I: that which flourishes and II: that which languishes. The findings describe what significance aesthetics, economy, structural conditions and attitudes potentially have for the experience of social support.

Originality: This article highlights central conditions of social support through poetic analysis and dissemination, and proposes an understanding of the topic that the traditional format may not always provide.

Keywords

mental health, social support, poetry, mental health care

Innleiing

når du snubler
skal det alltid
stå åpen en

tomsekk
til deg

(Ulven, 1987)

Kva ville Tor Ulven seie med dette diktet? Éi tolking kan vere at når vi snublar, er det ikkje alltid støtte å finne i omgjevnadane og relasjonane våre. Denne studien løftar fram erfaringar med forhold som kan fremje og hemje sosial støtte, fordi vi veit at støtte er avgjerande for å halde ut livet når det er på sitt aller mørkaste. Forsking peikar på at psykiske helseproblem ofte aukar i takt med mindre sosial støtte (Baiden et al., 2017; Bjørlykhaug et al., 2021). For menneske med funksjonsnedsetting på grunn av psykiske problem er ulike former for sosial støtte viktig og ofte vanskeleg å oppretthalde eller utvikle. I forskinga blir vennskap, håp, opplevingar av kjærleik, å ha tilstrekkeleg med pengar og aktiv deltaking i det sosiale livet trekt fram som sentrale dimensjonar for opplevinga av sosial støtte (Ljungqvist et al., 2016; Sælør et al., 2019). Einsemd, marginal økonomi og stigma er for mange framleis store sosiale problem som kan utvikle og forverre psykiske helseproblem (Langeland et al., 2016; Sælør et al., 2019). Fleire oppfordrar til meir forskingsbasert kunnskap om samanhengen mellom psykisk helse, levekår og betydinga av ulike former for sosial støtte i betringsprosessar (Bjornestad et al., 2017; Ljungqvist et al., 2016).

Forsking knytt til fattigdom og levekår i Noreg peikar på ei utvikling kor stadig fleire slit med problem knytt til å kome inn i arbeidslivet, marginal økonomi og å føle seg utstøytt av samfunnet (Langeland et al., 2016). Nesten ein firedel av den vaksne befolkninga har eller vil oppleve psykiske vanskar som krev behandling, og sosial ulikskap i helse er aukande (Bjørlykhaug et al., 2021). Folkehelsemeldinga (2018–2019) løftar fram at ulikskapen i helse skal reduserast. Det sosiale perspektivet i psykisk helsearbeid har blitt løfta fram i offentlege og politiske føringar og stortingsmeldingar sidan 1980. Fleire konkluderer med at det framleis går trått i arbeidet med å utvikle sosiale praksisar innan psykisk helsearbeid som tek høgde for levekår (Karlsson & Borg, 2017; UN, 2020). Rammevilkåra knytt til korleis tenestene og lokalsamfunn kan samarbeide kring sosial støtte, er sentralt. Difor er det å fokusere på korleis ein kan legge til rette for sosial støtte, viktig når ein skal utvikle tenestene i kommunalt psykisk helsearbeid. Lokalsamfunn som tilbyr møtestader med lav terskel for å møte andre i liknande livssituasjonar, kan vere avgjerande for folk som slit med langvarige psykiske helsevanskar (Ynnesdal Haugen et al., 2018). Skal den sosiale ulikskapen i psykisk helse reduserast, må forskinga fokusere meir på det sosiale si betyding for psykisk helse og politiske røyndomar på dette området.

Mål og forskings spørsmål

Denne artikkelen utforskar forhold som kan fremje og hemje sosial støtte i psykisk helsearbeid, sett frå perspektiva til brukarar, tilsette og frivillige i ulike bydelar i Oslo. Hovudmålet har vore å utforske korleis sosial støtte skjer eller ikkje skjer, og kva betydning estetikk og strukturelle forhold har for sosial støtte. I samband med dette utforskar vi følgjande spørsmål:

1. Kva slags samhandling og situasjonar kan vere hemjande og fremjande for sosial støtte?
2. Kva betydning har estetikk og strukturelle forhold for opplevinga av sosial støtte?

Sosial støtte – ei klargjering av omgrepet

Det er vanleg å dele sosial støtte inn i fire kategoriar: (I) emosjonell/kjenslemessig støtte, (II) bekreftande støtte, (III) informerende støtte og (IV) instrumentell støtte (Bjørlykhaug et al., 2021; Folkehelseinstituttet, 2015). Vi utforskar hovudsakeleg det som ofte blir omtala som hovudkategoriane (Finfgeld-Connett, 2005): emosjonell og instrumentell støtte. Instrumentell støtte kan lettast omsetjast til praktisk støtte i kvardagslivet, mens kjenslemessig støtte oftast blir utveksla mellom familie, vener og viktige andre, gjennom oppleving av empati, omsorg, kjærleik og tillit. Finfgeld-Connett (2005) definerer sosial støtte slik: “Social support is an advocative interpersonal process that is centered on the reciprocal exchange (...) and is context specific” (s. 5). Ein slik definisjon fangar ikkje opp særleg mykje av det sosial støtte kan handle om, likevel viser den noko vesentleg: at sosial støtte alltid er relasjonelt og avhengig av kontekst. Som vi skal sjå nærare på i denne artikkelen, pregar både stad, omgjevnadar og tid grunnvilkåra for støtte.

Forskningsdesign og metodar for dataskaping

Dette prosjektet er tufta på samarbeidsbasert forskingsmetodologi (Borg & Kristiansen, 2009). Det betyr at studien har blitt drive framover av folk med eigenerfaring. To av forfatarane har eigenerfaring med psykiske helseproblem, noko vi har vore opne om i feltarbeidet. I denne kvalitative studien blei 32 personar (brukarar (11), tilsette (12) og frivillige (9)) intervjuva i til saman sju fokusgrupper, leia av dei to første forfatarane. Semistrukturerte intervjuguidar blei utvikla av alle tre forfatarane, inspirert av Brinkmann (2013). Guiden hadde fem sentrale hovudspørsmål knytt til deltakarane sine erfaringar med kva som kunne fremje og hemje sosial støtte, både i og utanfor tenestene. Brukarane måtte ha vedtak om psykisk helsehjelp i kommunen og erfaring med psykiske helsevanskar over tid. Vi gjennomførte tre fokusgruppeintervju med brukarar, to med tilsette og to med frivillige. Intervjuva hadde varigheit på mellom ein og halvannan time. Eit mål med å velje fokusgrupper har vore å fange opp kvardagssamtalane rundt tema og fenomen og dei ulike meiningane som kom fram. Deltakarane hadde eit aldersspenn på 22–75 år, og tre hadde fleirkulturell bakgrunn. Blant brukarane var det to som hadde fast deltidsarbeid, og erfaringane med å bruke tenestene hadde eit tidsspenn på 4–25 år. Samtalane blei tatt opp på bandopptakar og transkribert til tekst.

Datainnsamlinga gjekk føre seg i tre ulike bydelar i Oslo. Der har vi vore på ulike møtestader (aktivitetshus) knytt til teneste for psykisk helse – to blei utvalt for deltakande observasjon over ei periode på ca. 6 månadar. Desse to stadene skilte seg ut i estetisk utforming og samansetjing. Stadene er til for innbyggjarar som ønskjer sosialt samvær og eit tilbod på dagtid. Deltakande observasjon kan ofte innebere at ein følgjer deltakarane på dei ulike arenaene dei ferdast gjennom kvardagen, og at ein er med på aktivitetar som er typiske for

det miljøet deltakarane er ein del av (Fangen, 2010). Vi deltok i ulike aktivitetar, som til dømes måltid og quiz, og skreiv feltnotatar etter kvart besøk. Ved stadene har vi gjennom informasjonsskriv forsøkt å tydeleggjere både eigen bakgrunn og rolla vi har som forskarar. Det er førsteforfattar som har vore mest aktiv i den deltakande observasjonen.

Poetiske analyserefleksjonar: grenselandet mellom fiksjon og prosaisk formidling

I analyseprosessen har vi delt materialet med kvarandre og hatt fleire møter kor vi har diskutert datamaterialet. I nye omgangar med datamaterialet skilte fleire observasjonar og erfaringar til deltakarane seg ut som nærast poetiske, fordi dei på ulike måtar kommuniserte unike, men òg meir universelle utfordringar i det sosiale tilværet ved psykiske helsevanskar. Det gjorde at vi kom på sporet av poesi som analytisk og pedagogisk verktøy i forskingsprosessen. Faulkner (2016) foreslår at ein kan utvikle poetiske vers og tema knytt til datamaterialet, noko vi har vore inspirert av.

Faulkner (2016) meiner at forskarar som arbeider med kvalitativt datamateriale, med fordel ofte kan utforske poesi som metode, både i analyse og formidling av materialet. Det er fordi poesien ofte aktiverer fleire nivå i kjensleregistra våre og kan etablere nye samanhengar. Difor gjennomførte vi ei reanalyse etter samarbeidsbasert tematisk analyse (Braun & Clark, 2006) kor førsteforfattar skreiv fleire dikt med bakgrunn i materialet. Vi kopla saman feltnotatane våre med sentrale tema i materialet frå fokusgruppene, som blei utgangspunktet vårt for å utvikle dikta vidare. Medforfattarane ga kritiske innspel til korleis dikta best mogleg kunne spegle viktige innsikter i datamaterialet. I analyseprosessen var fokuset vårt djupast på samhandlinga med brukarane av tenestene, og erfaringar dei løfta fram som særleg viktige i fokusgruppene. Slik blei dikta styrande for funna i denne artikkelen. Vi blei einige om to poetiske hovudtema/metaforar som vi presenterer i hybrid form; det vil seie gjennom både dikt og deskriptive sitat knytt til fokusgruppene. Dette gjer vi for å kople erfaringane dikta speglar, til sentrale diskusjonskontekstar i fokusgruppene. Slik kan lesaren friare tolke dikta og setje dei inn i ein empirisk samanheng. Det er fleire moment av verb i fenomenet sosial støtte – for i samværet med kvarandre gjer vi som regel saker og ting: Vi samtalar, vi malar, vi går, vi quizer, vi dyrkar, vi handlar, vi ler, vi gret, vi lever. Desse aktivitetane og rommet sosial støtte skjer i, eller ikkje skjer i, blir forsøkt handsama i dikta.

Når ein skriv om eller tilfører fiksjon i delar av datamaterialet i analyseprosessen, oppstår ei viktig øving i å ta hand om det empiri-nære og samtidig bruke og integrere egne erfaringar og fantasi. Hovudfokuset som forskarar har vore å ikkje miste poenga eller erfaringane som ligg i datamaterialet, men å forsøke å løfte poenga vidare. Vi deler Jan Erik Vold (2013) sine tankar om at diktet blir skapt ut frå diktaren sin biografi, geografi og livssituasjon. Både empirien og poesien blir uttrykt gjennom våre fortolkingar, sjølvfiksjonar og kjensler. Opphavspersonen til ordet “sjølvfiksjonar” er romanforfattaren og litteraturprofessoren Doubrovsky, som hevdar at “autofiksjonelle” tekstar løftar fram *reelle* menneske, handlingar og hendingar samtidig som dei i liten grad skil seg frå annan fiksjonslitteratur i form (Buvik, 2019). Autofiksjon skil seg frå autoetnografi ved at ein tillét at fantasien kjem inn i språket; ein beveger seg endå lengre inn mot det litterære og kunstnarlege, men held fast i det observerte (Faulkner, 2016). I grenselandet mellom vitskap og poesi, autofiksjon og autoetnografi, ligg moglegheiter for konsentrasjon kring avgjerande erfaringar og analyse av bestemte opplevingar. Om ein går inn i dette grenselandet, kan det føre til innsiktsgivande etablering av samanhengar, og utnytting av ulike register og potensial i språket; skriftlegheit, muntlegheit, brutal realisme og poesi. Knausgård (2018) hevdar at kunst og litteratur utgjer ei kontinuerleg forhandling med røyndomen. I denne forhandlinga er poesien sentral. Krev ikkje poetisk

praksis og poesi som analysemetode at forfattarane er poetar? Kva er poetisk praksis? Og kva er det motsette av poetisk praksis? Poesi er ein skapingsprosess. Poesi er *å gjere* og *å bringe fram*, om ein følgjer det etymologiske opphavet til sjølve omgrepet. Det motsette av poetisk praksis kan ifølgje Vold (2013) vere poetisk teori, altså ein framgangsmåte, ei formeining om korleis poesi skulle arte seg.

Poesi som analysemetode

Å bruke poesi som analysemetode og verktøy betyr at ein kan finne nye innsikter i materialet – og at ein i beste fall kan presentere erfaringar og funn på ein måte som tek oss gjennom og forbi kunnskap formidla i (sak)prosaisk form (Short & Grant, 2016). Poesien kan ofte hjelpe oss til å føle erfaringane knytt til empirien meir direkte, og til dømes formidle marginale posisjonar (Faulkner, 2016). Det kan difor òg vere pedagogisk hensiktsmessig å nytte poetiske uttrykksmåtar i formidling av kvalitativt forskingsarbeid. Poesi har potensial til å komprimere vesentlege erfaringar og spegle fenomen, røyndom og brutal realisme på måtar ordinært språk og ordinær form ikkje alltid klarer. Artikkelen er òg inspirert av autofiksjon og autoetnografisk orientering. Autoetnografi viser spennet frå det personlege til det kulturelle. *Auto* inneber introspeksjon og observasjon av skribenten – refleksjonar, tankar og kjensler. *Etno* refererer til kultur, og blikket blir retta utover mot den kulturelle konteksten og praksis. *Grafi* er sjølve framskrivinga av den systematiske undersøkinga; frå forteljingar, erfaringar og observasjonar til personleg innsikt og vitskapeleg kunnskap (Karlsson et al., 2019). Omarbeidinga av empiri til poesi kan difor òg forståast som ein autoetnografisk og fenomenologisk prosess kor dikta spring ut av sentrale tema og levde erfaringar i datamaterialet og forskarane sine fortolkingar av desse (Faulkner, 2016).

Etiske refleksjonar

Å utforske folk sine sosiale landsskap kan vere sensitivt og sårbart, og krev audmjukheit. Vi har forsøkt å bevisstgjere og handle i tråd med dette i forskingsprosessen. I forkant av feltarbeidet blei stadene vi besøkte, informerte om kven vi var, og informasjonsskriv om prosjektet blei utdelt. Det blei lagt til rette for informert samtykke, og deltakarane i fokusgruppene signerte eigne samtykkeerklæringar. Vi understreka at ingen måtte føle seg forplikta til å snakke med oss, at deltakinga i studien var frivillig, og at prosjektet følgjer strenge retningslinjer for personvern. Ei etisk utfordring med poesi som metode er at det kan bli for mykje fantasi, at observasjonen og framstillinga bevegar seg noko bort frå dei subjektive utsakna til deltakarane. Vi har forsøkt å balansere dette etter beste evne. Prosjektet er godkjent av NSD med prosjektnummer 57041.

Funn

Funna blir presentert i to poetiske hovudtema: (1) *det som blomstrar* og (2) *det som visnar*. Gjentakande mønster i materialet relatert til estetikk, økonomi, strukturelle tilhøve og haldningar knytast til metaforane og dei tilhøyrande dikta. Dei to poetiske metaforane og dikta er utvikla og valt fordi dei seier noko om kva som kan fremje og hemje sosial støtte, og korleis sosial støtte kan vise seg eller ikkje i tilværet. Framstillinga av funna er presentert i hybridform (deskriptivt og poetisk). Framstillinga peikar på erfaringar deltakarane hadde om tilhøve som påverka sosial støtte ved ulike sosiale møtestader og i hjelpetilboda generelt.

I: Det som blomstrar

Plutselig oppdagar eg
 At eg ikkje er aleine
 At eg ikkje er så spesiell
 Ikkje så underleg heller
 Vid-underleg kanskje

Frå ein munn til ein annan
 Eit fellesskap av menneskedyr
 Fordeler bitane
 Frukost middag eftasverd

Vi et og vi veks
 Vev oss inn
 til bjørkeskogen utanfor

For at kvaliteten på sosial støtte skal kunne blomstre i tider kor livet er utfordrande, må omgjevnadane og hjelpetilboda kunne tilby ein slags alternativ sosial rytme. Å kunne kome til ein stad og berre vere der og gå igjen når ein føler for det, utan at nokon stiller mange spørsmål eller krev *for* mykje av deg, blei diskutert som ein viktig, indirekte støttande faktor blant brukarane. Nokon løfta fram betydinga av å kjenne og føle det sosiale rundt seg, og dele måltid saman. Det var òg viktig å ha moglegheit til å kunne kvile i omgjevnadane; det kunne vere kunsten på veggane, vandring i grøntområda eller blikket på trea utanfor som bøygde seg i vinden. Fleire løfta opp at dette var avgjerande om ein til dømes strevde med samansett angst og einsemd, at dei i miljøet der ein oppheldt seg, kunne handtere mangfaldet av smerteuttrykk. Det var òg viktig at det kunne vere stor takhøgde:

Det kan komme folk inn her hvor det er tordenskyer som kommer inn døren, hvor det rangler i kaffekopper og du skjønner at her ... Men så kjenner vi de da, også sier vi at du har kanskje ikke helt dagen din i dag. Skal vi gå ut og snakke om det? (fokusgruppe 6, frivillige)

Forstår du meg no?

Vi ser i det mjølkekvite
 Forbi, berre heilt marginalt forbi
 pupillane
 liksom litt på skeiva

vi ser ikkje direkte i auga
 til kvarandre
 men vi ser det her i området rundt auga
 at dette
 dette held vi ut
 saman

fordi veggane her
 dei er blå
 og vi kan snakke om havet

stormane
dei eksistensielle stormane

vi kan snakke om liva våre
på havet, her inne
for her er havet roleg
vi ser kvarandre akkurat nok
utan augekontakt

vi er her akkurat nok
og ingen kan dømme oss
fordi vi veit at dette bordet
desse kaffikoppene
desse hendene rundt bordet
har halde heile verdas liding
desse hendene, desse kroppene
og dei overlever

Diktet spring ut av observasjonar knytt til korleis tillit kunne oppstå i ein kombinasjon av å bli forstått og å kunne opphalde seg i rolege omgjevnadar der dagane kunne gå sin langsame gong. Dei tilsette måtte kunne vise seg som sårbare menneske med sine utfordringar, og fleire brukarar løfta fram at kombinasjonen av eigenerfaring og utdanning kunne styrke kvaliteten på støtta. Ofte var vi vitne til aktivitetar som styrka band mellom tilsette og brukarar. Det kunne vere noko så enkelt som å så frø og følgje veksten saman. Å ta vare på livet, saman.

Vikarierende håp

Etter fleire rundar med tørrprat
seier du det til meg (kviskrar du det?)
du seier dette:
at samfunnet har det ikkje
men denne staden har det;
eit vikarierende håp

vi sår nokre frø utanfor kjøkkenvindauget
det veks liljer mellom brysta våre

Mykje av støtta og samværet mellom brukarane var ofte prega av det non-verbale, noko diktet ovanfor formidlar. Støtta skjedde til dømes i praksis gjennom felles aktivitetar, og noko kunne gro mellom folk; både tillit, gjensidigheit og håp. Nokre brukarar meinte stadene og tilboda dei brukte, representerte eit vikarierende håp: “også er det en eller noen som er på en måte vikarierende tålmodighet der hvor du selv ikke har tålmodighet. Vikarierende håp, på en måte” (fokusgruppe 2, brukarar).

Kolstad (2007) seier at sanseintrykka våre er råvarer for kjensler og tankar, og at sanseintrykka verker inn på helse og velvære. Til dømes skapar kunstnarleg utsmykking i eit institusjonsmiljø tryggleik og tiltru menneske imellom. Ein av stadene vi vitja, hadde slik utsmykking, og staden var både godt likt og mykje brukt. Eit heimekoseleg miljø gir brukarar av staden ei oppleving av at dei er respektert, og kan vekke minne som bringar fram

positive kjensler både hos brukarane og dei tilsette. Det motsette skjer i institusjonar som opplevast mindre vene, mindre velstelte og mindre påkosta.

Stader som blir verande der alt anna glir forbi

Du kjem bort til oss
og seier at denne staden gjer deg frisk
“eg blir frisk av å vere her”
seier du

vi ser på kvarandre og himmelen opnar seg
veggane her er trygge og held oppe heile universet

eit skifte avbryt lufta mellom oss
lufta er trongare
vi går inn til maleri-rommet

i bakgrunnen diskuterer tilsette med leiinga
når ein skal fortelje det, avsløre det,
at denne staden er historie

snart er vi borte
som boblene i bekken

Dette diktet markerer ein overgang frå det trygge til det utrygge, frå det som blomstrar, til det som visnar. På staden diktet spring ut frå, stod brukarar og tilsette i ein vanskeleg kamp for å oppretthalde ein populær møteplass som var på veg til å bli flytta. Dette resulterte i stor usikkerheit og utløyste fleire kriser hos dei som brukte staden. Staden var eit midtpunkt for sosial stimuli, støtte og meining. Både tilsette og brukarar understreka betydinga omgjevnadane og estetikken hadde for trivsel og betringsprosessar.

II: Det som visnar

Ei utfordring brukarar og tilsette løfta fram, var at mange tilbod ofte er kortvarige og forbigåande eller ikkje har rammene til å utforme støttande miljø. Nokre av brukarane vi hadde kontakt med, oppsøkte staden som blei nedlagt i etterkant av avviklinga. Ikkje alle var informerte om når nedlegginga skjedde, og blei råka av sjokk når staden ikkje var der lenger.

Stader som forsvinn/heimlengsel

Kom endeleg fram til Lunheim etter ein strabasios tur gjennom heile forbanna byen
men han var stengt, eller, nedlagd? Skulle hatt ein kopp kaffi her og snakka med ho ...

kanskje ikkje så dumt med medisinar likevel
lite estetisk kraft i den resepten
den kvite prikken med delelinje
men ruslar heimover
og tek den jævla tabletten
og ser på TV
der forsvann signalet

kjemiske kyss, det er alt
snø på skjermen, snø i hjernen

det blir snakka om ein ny stad
eit nytt møtepunkt
eit nytt midtpunkt
men veggane der er ikkje blå
hendene rundt bordet ikkje like tolmodige
kjøkkenhagen finst ikkje der
folka er ikkje dei same på denne staden

kven kunne vi vere på denne staden
som vi ikkje kan vere andre stader?

I fleire av fokusgruppene var utfordringar med økonomi eit tema knytt til handlingsrommet i det sosiale livet. Mange populære aktivitetar kostar mykje pengar, og ofte kunne det stå om kronene om ein blei invitert på kafé eller kino. Samstundes kunne det vere ekstra utfordrande å streve med å ha lite pengar der majoriteten i lokalsamfunnet levde liv prega av materiell rikdom. Fleire skamma seg over kombinasjonen av å slite psykisk og å ha lite pengar. Dei følgjande dikta formidlar utfordringar knytt til opplevinga av fattigdom og stigma og at brukarane ofte opplevde ein mur mellom seg og sivilsamfunnet:

Lågare sosiale rangstigar

Kva skal vi med desse pengane
kva skal vi gjere utan desse pengane
kva kostar ein kaffi på denne kaféen
eg blir heime
kan du låne meg nokre kroner til ein kaffi?
denne kaffikoppen er full av førti kroner

blir du med på kino?
sjekkar kontoen
eg blir heime
kan du låne meg nokre kroner til å lime livet saman?

Kven har bygd denne muren?
Dette livet er ganske stigmatiserande
har du forsøkt å søke jobb med schizofrenidiagnose?
Kjenner at eg til tider må kjempe mykje med skamfølelse
eigentleg kvar einaste dag

ja, same her
kva er det folk trur om oss?
at vi ikkje er folk?

skal eg kjenne stoltheit når eg får dagpengar
når naboen parkerer Porsche-skuta med det gliset
du veit, du har sett det

men skamma
denne muren
kven har bygd han?

Mange opplevde òg at psykiatriske diagnosar kunne vere barrierar for sosial støtte, andre kunne verke som statussymbol eller vere opnande. Generelt opplevde brukarar vi intervjuar og snakka med, diagnosekulturen – at “alle” lidningar og sosiale problem skal merkelappast med ei psykiatrisk diagnose som utfordrande og problematisk, til dømes i sosialiseringa med det sivile samfunnet og i arbeidssamanheng.

Denne diagnosen er eit statussymbol/denne diagnosen er ein mur

Hei, hei
har høyrte at det ligg ein del fordommar her
og dømmer

men er vi bipolare?
er vi schizofrene?
er vi ømtolige deprimerte?
er vi angst?
er vi menneske?
er vi dyr?
emosjonelt ustabile?
raudlista?

Dei strukturelle tilhøva knytt til økonomi i dei ulike bydelane prega òg i kor stor grad tenestene kunne levere kvalitet og oppretthalde populære tilbod. Dette var òg knytt til prioriteringar av møtestadene si utforming, samansetjing og korleis ein støtta tilsette og frivillige med omsorg, rettleiing og vidareutdanning. Fleire tilsette løfta fram desse utfordringane, og ein understreka at:

Vi som jobber på golvet, for å si det sånn da, ser vel kanskje ringvirkningene av å tenke økonomi fremfor fag bedre enn de som sitter og styrer med tall. Og dessverre så har det liksom vært tallene som har fått råde. (fokusgruppe 2, tilsette)

Stader vi vitja som var meir institusjonsprega, kunne vere prega av meir uro og konflikt. Dette var samansett av fleire faktorar. Nokre stader var rett og slett lite innbydande reint estetisk, og det kunne vere konflikt mellom ulike brukargrupper og mellom tilsette og brukargrupper. Enkelte brukarar følte dei tilsette og frivillige sladra eller snakka negativt om dei. Det var ikkje alle som jobba der einige i:

Det er mange som sier at her er bare sladder, som ikke kommer hit. Men det er jeg ikke med på. Jeg sier at vi snakker ikke *om* dere, men *med* dere. Mange ser jo på dette som et slikt sosialt sted som: “Vi skal ikke dit! Nei, vi vil liksom ikke høre til i den gjengen.” (fokusgruppe 5, frivillige)

Kombinasjonen av lite eigna lokalar og tilsette og frivillige som følte seg lite ivaretatt av leiinga, kunne vere faktorar som førte til at miljøet blei prega av dårleg stemning og konfliktar. Det kunne resultere i mindre inkludering og mangfald, og i forlenginga av det mindre rom for støtte. Eit viktig funn er at dette i sin tur kunne påverke haldningar. Haldningar til

brukarar med til dømes fleirkulturell bakgrunn kunne vere anstrengande, og nokre heldt ikkje igjen den negative omtalen av enkelte brukargrupper:

Det er noen som ødelegger for andre. Det var så mye ljug. Dessverre så må jeg bare påstå at utlendinger, de holder ikke ordene sine. (...) Så har vi problemer med hygienene her. Sånn som den vi snakka med nå, han kan ikke sitte ved siden av andre når vi spiser mat, for det stinker, SÅ jævlige. (fokusgruppe 5, frivillige)

Fleire opplevde òg at tilsette framleis hadde fleire fordommar og problematiske haldningar, og at nokre hjelparar var anten lite interesserte eller lite kloke. Trass i at enkelte tenester har hatt fokus på og lukkast med å tilsetje til dømes erfaringskonsulentar, var det tydeleg i vårt feltarbeid at nokre tilbod slit med å tilby god støtte og tilsette folk med eigenerfaring. Som ein brukar understreka:

Det er jo noe med erfaring, bare det at du forteller at du har vært ute en vinternatt selv. Det hjelper jo veldig. (...) Hvis det kommer et menneske som ikke har noe livserfaring, da, eller har dårlige holdninger, så blir det veldig fjernt og vanskelig. (fokusgruppe 7, brukarar)

Marginal salme

Drar kortet i betalingsterminalen
avvist for siste gong
er det ein Gud her
så heiter han Wall Street

dei ser så friske ut
alle som får draga sine godkjent
har ikkje alle på seg
treningsklede òg?

avvist for siste gong
terminalt
utanfor butikken
står ein tomsekk
og ventar på meg

Diskusjon

Vi ønskjer å løfte fram tre diskusjonsområder knytt til funna i denne studien: (I) betydninga av estetikk, (II) levekår og sosial støtte – estetikkens avgrensingar? og (III) omsorg og støtte under press? Desse tre områda blir løfta fram fordi funna og dikta trengjer inn i estetikk, levekår og ulike pressforhold i tenestene og samtidskulturen og syner at desse områda har stor betydning for både opplevinga av og arbeidet med sosial støtte. Poesien, og dikta som er presenterte, kan vidare hjelpe oss til å kome djupare inn i det empiriske materialet. Lesarane inviterast slik til å forstå diskusjonen i lys av dikta og fritt utforske korleis det skjøre sosiale tilværet *kan* vise seg når vi erfarer psykiske helsevanskar og har behov for støtte.

Betydinga av estetikk

Ei rekke studiar som ser på samanhengen mellom estetikk og psykisk helse, argumenterer for at omgjevnadane har stor innverknad på den psykiske helsa vår. Det er ein direkte samanheng mellom miljøet vi oppheld oss i, og oppleving av velvære og moglegheit for betring (Kaplan, 1987; Maslow & Mintz, 1956). Erfaringane som nokre av dikta speglar, kommuniserer mellom anna korleis enkelte kunne oppleve å bli friskare i miljø prega av ei gjennomtenkt estetisk utforming:

Du kjem bort til oss
og seier at denne staden gjer deg frisk
“eg blir frisk av å vere her”

vi ser på kvarandre og himmelen opnar seg
veggane her er trygge og held oppe heile universet

Val av fargar i husrommet og kunstnarleg utsmykking påverka rommet for støtte og betring. Der stadene hadde tilgang til kjøkkenhage, skog og grønne lunger, verka òg rommet for aktivitetar som stimulerte betring, til å vere større. Dette kunne ha betyding for kjensler av velvære, rom til å trekkje seg tilbake for kontemplasjon, og aktivitetar som førte folk tettare saman.

Det har blitt noko auka medvit i helsevesenet kring betydinga arkitekturen og naturen har for helsa vår. Samstundes er det framleis slik at utforminga av majoriteten av helse- og sosialtenester tek utgangspunkt i medisinen sitt behov, ikkje behova til brukarane av staden (Sørbø et al., 2013). Larsen & Andersen (2011) beskriv korleis brukarar og tilsette ved eit psykiatrisk senter opplevde ei stor kontrast mellom å opphalde seg i ei gamal, ærverdig sveitservilla kontra ei moderne murbygning. I begge gruppene føretrekte dei fleste den gamle villaen og poengterte at det var noko roande med ei eldre bygning. Nokon hadde ei røynsle av at dette var bygningar som i seg sjølve ga kjensler av omsorg og å bli passa på. Dette samsvarar med funn i denne studien, kor den mest populære staden vi vitja, var prega av ein gjennomtenkt arkitektur og fargeval, hadde variert kunst på veggane og tilgang på grøntområder.

Sjølv om estetiske preferansar varierer, seier Kolstad (2007) at ingen er upåverka av måten omgjevnadane signaliserer til oss. Til dømes bedømer vi andre menneske i lokalet meir positivt og føler auka eigenverd og sjølvkjensle i vakre omgjevnadar. Vi får rett og slett meir lyst til å vere saman med andre menneske og å hjelpe kvarandre dersom vi oppheld oss i rom og på plassar vi opplever som vene. Design som er prega av estetisk skjønnheit kan ha positiv verknad på pasientar og pårørande si oppleving av velvære og betring (Riisbøl & Timmermann, 2020). Sistnemnte studie løftar fram tre faktorar som kjenneteiknar gode stader: (I) musikk, veggpryd og fargar, (II) tilgang på natur og (III) private rom. Det samsvarar med opplevinga vi og brukarar av stadene hadde knytt til kor ein opplevde meir rom for at støtte kunne blomstre. For fleire av deltakarane i denne studien var eit skifte frå ein stad til ein annan, frå det vi kan kalle ei estetisk høgborg til ein meir institusjonsprega møtestad, av stor betyding. Fleire opplevde å miste ein stad der ein kunne oppleve meir velvære og stimuli, fordi bydelen ikkje hadde råd til eller prioriterte å oppretthalde staden.

Levekår og sosial støtte; estetikens avgrensingar?

Den sosiale ulikskapen mellom folk er aukande, og kulturen vi er ein del av, lokkar oss ofte mot overdriven individualisme og konkurranse framfor oppofring for andre si velferd

(Wilkinson & Pickett, 2020). Mange brukarar og tilsette innan psykisk helsearbeid opplever eit aukande press og stadig omskifting i tenestene, som funna i denne studien aktualiserer. Funna peikar òg på at kombinasjonen av å slite psykisk og ha lite pengar ofte er skambelagt og ei barriere for sosial støtte og betring. Psykiske helsevanskar pregar ofte økonomien negativt; mange får dårlegare råd og opplever mindre handlingsrom til å delta i det sosiale livet (Sælør et al., 2019). Det er helseskadeleg å bekymre seg over dårleg helse og dårleg råd. Som Kristjánsson skriv:

Forskerne sier at hjernen er litt som en internettlinje. Den har en viss båndbredde, og båndbredden kan brukes opp. Akkurat som nettet blir treigere når du laster ned ti filmer i bakgrunnen, går hjernen litt treigere når du hele tida må bruke tankekraft på å bekymre deg for framtida eller stress over sykdom og dårlig råd. (2020, s. 71)

Noko av det dummaste du kan finne på, er altså å vere fattig. Det vi kan forsøke å legge til rette for i praksis, er å utvikle treffstader det er gratis å nytte seg av, og stader folk i større grad kan få hjelp til å løyse økonomiske utfordringar. Det krev at menneske med rett kompetanse og kunnskap om systemet kan treffast på desse stadene; i både kommunalt psykisk helsearbeid og psykisk helsevern. I praksis betyr det at om brukarane av psykiske helsetenester skal oppleve tilboda som reelt støttande, må tilboda kunne tilby *både* instrumentell støtte og emosjonell støtte. FN sin Spesialrapportør (UN, 2020) seier følgjande om rettane menneske har til best mogleg fysisk og psykisk helse: “The right to mental health is best enabled through the convergence of human rights and health determinants, where research and action on the structural, political and social determinants of distress, including poverty, inequality, discrimination and violence, are considered vital” (s. 8). Som i Folkehelsemeldinga vert behovet for ei brei tilnærming i arbeidet med å betre psykisk helse og førebyggje lidning understreka. Eit paradoks i folkehelsemeldinga som legg vekt på å redusere ulikskap, er at regjeringa som har ansvaret for meldinga, fører ein politikk som *aukar* ulikskapen mellom folk. Ulikskapen er òg betydeleg større enn statistikken viser (Aaberge et al., 2020).

Omsorg og støtte under press?

Fleire av dikta peiker til dømes på erfaringa med å stå i marginale situasjonar og at støtte ofte er noko sterkt og skjørt. Vi lever i ei tid kor vi meiner tilhøva for korleis vi yt omsorg og kan støtte kvarandre, er krevjande og under press. Ikkje slik å forstå at desse tilhøva historisk sett alltid har vore betre eller gode, men at vår tid som er prega av overdriven individualisme, konkurranse og forbruk, sett grenser for korleis vi bryr oss, og kor vi rettar merksemda vår. Helse- og omsorgstenester er på ingen måte fritatt frå politikken som stimulerer desse tilhøva. Styringsformer som New Public Management og stadige omskiftingar i tenestene skaper utfordringar som slitasje og fragmentering av tenester som ofte er framande for brukarane (Kroken, 2018). Strukturar og rammevilkår endrast kontinuerleg for å kartlegge om effektiviteten aukar og tidsbruken er optimal. Vetlesen (2018) hevder at dei nyvunne rettane stadig fleire har fått, kan leie til at samfunnet nærast ventar at enkeltindivid skal ta *alt* ansvar for eigen situasjon. Slik kan enkeltindividet marginalisere seg sjølv på subtile måtar og bli utfordra til å tole det utålelege. Vi har til dømes sett i denne studien korleis skamma kan verte hemmande. Chatzidakis et al. (2020) beskriv korleis den ny-liberalistiske kapitalismen skaper utfordrande rammer for omsorgsevne til tenester og lokalsamfunn. Det arketypiske ny-liberale subjektet, hevder dei, er det innovative individet kor relasjonane til andre er prega av ei konkurrerande sjølvbetring. Eit av hovudpoenga er at den ny-liberale kapitalismen verken har ein effektiv praksis eller språket for omsorg. Når politikarane

set kapitalinteressene først, er det vanskeleg å utvikle ei større og meir rettferdig omsorgsforståing.

Empati og omsorg har ofte ei felles føresetnad: tid (Vetlesen, 2018). Tid er vidare ei føresetnad for å byggje tillit, og tilhøva i miljøa avgjer korleis denne tida og tillita kan blomstre eller visne. Presset på empati, omsorg og støtte oppstår når vi byggjer ned sjølv føresetnaden for å yte gode helse- og omsorgstenester. Det finst likevel rom der både brukarar og dei som arbeider i tenestene, finn tak i dette utvida rommet, og kor relasjonar kan utvikle seg og betring skjer. Martinsen (2020) løftar fram døme på korleis fleire helse- og sosialarbeidarar kan representere ei motvekt mot tidsakselerasjonen i helsevesenet sitt rom. Ho framhevar det langsame faglege skjønnet, til trass for det travle. I slike rom finn ein ofte nye vegar, sjølv om det ikkje alltid er støtte å finne frå politisk hald. Kanskje er det i slike rom, og i denne motstanden mot sjølv tidsånda, at støtte best kan blomstre og utvikle seg?

Summerande refleksjonar

Vi innleia med Tor Ulven og parafraiserer han i det siste diktet. For det er jo denne tomsekken vi gjerne vil unngå når livet stormar som verst; når vi treng ein sekk full av omsorg. Funna i denne studien viser at sosial støtte skjer og ofte har vanskelege kår. Dikta kan hjelpe oss til å betre føle og forstå det marginale og framande. I diskusjonen har vi løfta fram nokre sentrale utfordringar funna aktualiserer. Dei peikar på strukturelle vilkår brukarar og tilsette i helse- og omsorgstenestene ofte må kjempe mot. Eit sentralt spørsmål er difor: Korleis byggjer vi omsorgsfulle tenester og lokalsamfunn *på trass av* ein kultur og politikk som ofte ikkje legg til rette for dette? Kvifor blir tenestene ofte nedprioriterte? Noko av det vi har lært, er at lokalsamfunn treng stødige møtestader med rom for mangfald og tenester som legg til rette for at støtte kan blomstre. Det inneber mellom anna at helse- og sosialarbeidarar har rammer som stimulerer grunnføresetnadar for omsorg: tid, eigna husrom med gjennomtenkt estetisk utforming og aller helst tilgang til grøntområde. Spesielt i ei tid med deinstitusjonalisering, fragmentering av lokalsamfunn og aukande ulikskap i helse er det avgjerande at kommunane sine sosiale tenester innan psykisk helse blir prioriterte. Først då kan dei tilby sosialt og fagleg mangfald og sosial støtte på ulike nivå, i tråd med politiske intensjonar.

Styrker og avgrensingar ved studien

Å bruke poesi som analysemetode og formidlingsverktøy i forskingsarbeid fører til nokre metodiske avgrensingar. Ei utfordring er at forskarane sine biografiar kan ta for stor plass, sjølv om dikta spring ut frå deltakarane sine utsagn og vår samhandling. Det er ikkje slik at dikta nødvendigvis speglar deltakarane si opplevde livsverd. Ei anna viktig metodisk avgrensing ved studien er at utforskinga av sosial støtte ikkje har skjedd ved andre kulturelle arenaer utan tilknytning til tenestene. Vi får difor eit avgrensa kulturelt blick på kva sosial støtte kan vere, og korleis fenomenet utartar seg ulikt i ulike miljø. Det å skrive dikt knytt til det kvalitative datamaterialet – og tilføre fiksjon i fakta – kan opne opp for nye perspektiv i analysearbeidet og skape ei djupare forståing knytt til erfaringar som beveger seg i det marginale og framande, i det sosiale og einsame.

Erklæring om interesse og finansiering

Forfatterne erklærer ingen interessekonflikter. Prosjektet er støttet av Stiftelsen Dam.

Litteratur

- Baiden, P., Den Dunnen, W. & Fallon, B. (2017). Examining the Independent Effect of Social Support on Unmet Mental Healthcare Needs Among Canadians: Findings from a Population-Based Study. *Social Indicators Research*, 130(3), 1229–1246. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-1224-y>
- Bjornestad, J., Velden Hegelstad, W., Joa, I., Davidson, L., Larsen, T. K., Melle, I. & Bronnick, K. (2017). “With a little help from my friends” social predictors of clinical recovery in first-episode psychosis. *Psychiatry research*, 255, 209–214. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.041>
- Bjørlykhaug, K. I., Karlsson, B., Hesook, S. K. & Kleppe, L. C. (2021). Social support and recovery from mental health problems: A scoping review. *Nordic Social Work Research*, 1–32. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1868553>
- Borg, M. & Kristiansen, K. (2009). *Medforskning: å forske sammen for kunnskap om psykisk helse*. Universitetsforlaget.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77–101.
- Brinkmann, S. (2013). *Qualitative Interviewing. Understanding Qualitative Research*. Oxford University Press.
- Buvik, P. (2019). *Etterord: Personlig og allment*. I A. Ernaux (Red.), *Sommeren 58* (s. 159–170). Mime forlag.
- Chatzidakis, A., Hakim, J., Littler, J., Rottenberg, C. & Segal, L. (2020). *The Care Manifesto: The Politics of Interdependence*. Verso London.
- Fangen, K. (2010). *Deltagende observasjon* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Faulkner, S. L. (2016). *Poetry as method: Reporting research through verse*. Routledge.
- Finfgeld-Connett, D. (2005). Clarification of social support. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(1), 4–9. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00004.x>
- Meld St. 19 (2018–2019). *Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>
- Folkehelseinstituttet (2015). *Sosial støtte og ensomhet – faktaark*. <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/sosial-stotte-og-ensomhet--faktaar/>
- Kaplan, S. (1987). Aesthetics, affect, and cognition: Environmental preference from an evolutionary perspective. *Environment and behavior*, 19(1), 3–32. <https://doi.org/10.1177%2F0013916587191001>
- Karlsson, B. & Borg, M. (2017). *Recovery: Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Gyldendal akademisk.
- Karlsson, B., Klevan, T. G., Soggiu, A. S., Sælør, K. T., Vilje, L. & Aasgaard, H. S. (2019). “Fra kebab til intimitet” – dialogisk autoetnografisk utforskning av vennskap. *Scandinavian Psychologist*, 6, e6. <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.6.e6>
- Knausgård, K. O. (2018). *Uforvarende*. Forlaget Oktober.
- Kolstad, A. (2007). Helbredende kunst- finnes det? Betydningen av utsmykking og estetikk i helseinstitusjoner. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 44(8), 991–94.
- Kristjánsson, M. (2020). *Mamma er trygda*. Kagge Forlag.
- Kroken, R. (2018). *Omsorgsforståelser: Mellom poesi, profesjon og politikk*. I R. Kroken (Red.), *Omsorgsforståelser. Mellom poesi, profesjon og politikk* (s. 19–35). Universitetsforlaget.
- Langeland, S., Dokken, T. & Barstad, A. (2016). Fattigdom og levekår i Norge. *Tilstand og utviklingstrekk—2015. (NAV-rapport 1-2016)*. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/nav-rapportserie/nav-rapporter/fattigdom-og-levekar-i-norge.tilstand-og-utviklingstrekk-2015>

- Larsen, I. B. & Andersen, A. J. (2011). Tvangstrøye og ensomhet, blomstervaser og kjærlighet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8(2), 122–128. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2011-02-04>
- Ljungqvist, I., Topor, A., Forssell, H., Svensson, I. & Davidson, L. (2016). Money and mental illness: A study of the relationship between poverty and serious psychological problems. *Community mental health journal*, 52(7), 842–850. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9950-9>
- Martinsen, K. (2020). *Langsomme pulsslag*. Fagbokforlaget.
- Maslow, A. & Mintz, N. (1956). Effects of esthetic surroundings: Initial effects of three esthetic conditions upon perceiving “energy” and “well-being” in faces. *The Journal of Psychology*, 41(2), 247–254. <https://doi.org/10.1080/00223980.1956.9713000>
- Riisbøl, M. F. & Timmermann, C. (2020). User consultation and the design of healing architecture in a cardiology department—ways to improve care for and well-being of patients and their relatives. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*, 2(1), 8–21. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-7913-2020-01-02>
- Short, N. & Grant, A. (2016). Poetry as hybrid pedagogy in mental health nurse education. *Nurse Education Today*, 43, 60–63. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.05.003>
- Sælør, K. T., Bjørlykhaug, K. I., Bank, R. M. & Johnson, T. (2019). Møter i mørket. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(2), 110–125. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-02-02>
- Sørbo, J., Gjengedal, E., Lykkeslet, E. & Sæther, W. H. (2013). Det som sitter i veggene. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 1(9), 95–104. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-02-02>
- UN. (2020). *Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health: Report of the Special Rapporteur*.
- Ulven, T. (1987). *Det tålmodige*. DIKT. Gyldendal.
- Vetlesen, A. J. (2018). I spagaten. Når ansatte forstrekker seg over “myke” brukere. I R. Kroken (Red.), *Omsorgsforståelser. Mellom poesi, profesjon og politikk* (s. 152–166). Universitetsforlaget.
- Vold, J. E. (2013). *Poesi Ad Lib*. Gyldendal.
- Wilkinson, R. & Pickett, K. (2020). *The inner level: How more equal societies reduce stress, restore sanity and improve everyone’s well-being*. Penguin Books.
- Ynnesdal Haugen, L. S., Envy, A., Ekeland, T. J., Borg, M. & Anderssen, N. (2018). A participatory discourse analysis of service users’ accounts of meeting places in Norwegian community mental health care. *Nordic Journal of Social Research*, 9, 1–18. <https://doi.org/10.7577/njsr.2149>
- Aaberge, R., Modalsli, J. & Vestad, O. (2020). *Ulikheten – betydelig større en statistikken viser*. Statistisk Sentralbyrå. <https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/ulikheten-betydelig-storre-enn-statistikken-viser>