

Sosial støtte i individualismens tid

av Knut Ivar Bjørlykhaug



*Den ensomme isner i vårsolens glød
og tenker på høsten og vinter og død
den ensomme hører ikke menneskerop kalle
derfor er han ensomst, ensomst av alle*

- Gunvor Hofmo

Einsemd og andre utfordringar knytt til psykisk helse blir vurdert som nokre av dei mest krevjande folkehelseproblema i åra som kjem. Vi treng difor ei styrka satsing på sosial støtte i lokalsamfunna, og ein politikk som redusera sosial ulikskap i helse. God sosial støtte inneber at vi får kjærleik og omsorg, blir akta og verdset. Å høyre til i eit sosialt nettverk og eit fellesskap med gjensidige forpliktingar. Det motsette av god sosial støtte er varig einsemd, i følge Folkehelseinstituttet. Det er ikkje akkurat rocket science: folk treng å sjå kvarandre, andlet til andlet, og kjenne på samhald. Spesielt i pandemiens tid ser vi kor avhengige vi er av sosial kontakt.

I ein vitskapeleg artikkel vi nyleg publiserte i tidsskriftet *Journal of Recovery in Mental Health*, utforskar vi forhold som kan vere med på fremme og hemme sosial støtte i psykisk helsearbeid. Vi gjennomførte

sju fokusgruppeintervju med brukarar, tilsette og frivillige i ulike bydelar i Oslo; ei intervjuform der vi samlar fleire deltakarar til å diskutere fleire tema. I vår samanheng var dette hovudfokus: Kva slags forhold kan fremme sosial støtte, og kva kan vere med på å hemme sosial støtte? Deltakarane framhevar i denne studien særleg verdien av god tilgang til stabile sosiale møtepunkt og sosial rytme – rytme i betydinga av eit betre søvnmønster, felles måltid og eit rammeverk for omgang med andre medmenneske. Forhold som hemmar sosial støtte er mellom anna dårleg økonomi og stigma, og uføresigelege tenester.

Sosial støtte har mange lag

I intervjuar er deltakarane tydelege på at det finst mange lag av sosial støtte, og fleire av brukarane løfta fram at kvaliteten på støtte er avgjerande. Kvaliteten på sosial støtte aukar viss lokalsamfunna klarer å tilby stabile møteplassar, med rom for mangfald. Brukarane understreka òg betydinga av erfaringskunnskap i tenestene; det betyr mykje at både tilsette og frivillige ein møter kan vere opne om at dei òg har vore ute ei vinternatt før. Nokre stadar vi vitja hadde større fokus på

erfaringskunnskap, noko som ofte resulterte i betre tenester. Ein kan seie at å integrere erfaringskunnskap i tenestene er ein avgjerande dimensjon i dannelsprosessen til ei teneste – og har betydning for kva grad brukarar av tenestene opplever støtte.

Møteplassar i lokalsamfunn er viktige når det gjeld å skipe stabile relasjonar, fordi dei ofte legg til rette for betre sosial rytme og meningsfulle aktivitetar for brukarane. Vårt fokus var møtestadar som var tilknytt psykisk helseteneste i ulike bydelar i Oslo. I forskinga vår fann vi at slike møteplassar ofte blir nedprioriterte eller blir lagt ned. Det er spesielt kritisk at slike stadar blir prioriterte i ei tid prega av nedbygging av institusjonar. Der slike stadar var prioriterte fungerte dei òg openbart best.

God og regelmessig sosial rytme er for dei fleste viktig for å oppnå god livskvalitet. Fleire av deltakarane fortalde korleis psykososiale stressfaktorar kan bidra til at ein fell ut av rytmen sin, særleg ved at dei droppar sosial aktivitet eller at møteplassar ikkje er tilgjengelege. Alle deltakarane kunne fortelje kor viktig sosial rytme er når ein kjenner at ein mistar grepet; då kan nokre aktivitetar fungera som heilande ritual, fordi dei aukar opplevinga av den kjenslemessige og praktiske støtta du både kan få og gi. Måltid utkrystalliserte seg som eit «heilande ritual» der kjensle av

samhald og overgangar i dagane kan bli tydelegare.

Utdrag frå eit av fokusgruppeintervjua: (...) *vi snakkar medan vi et frukost og når vi har lønsj. Og vi snakka om dette med ein ny type som var flyktning, at dette er den viktigaste aktiviteten: å møtast og kjenne på kjensla av samhald. Det verkar som at for mange er dette det viktigaste vi gjer, måltida vi har saman (...)*

Eit anna viktig funn vi fann i arbeidet vårt var betydninga av estetikk og tilgang til natur/grønt-områder. Dei stadane som hadde gjennomtenkt estetisk utforming ved stadane (koseleg heimemiljø, kunst på veggane, romsleg trehus) eller kunne tilby turar i den frie naturen var meir populære enn andre stadar som ikkje hadde slike tilbod. Det er i samsvar med forskning som viser helsegevinsten av tilgang til og samspel med naturmiljøet.

Pengemangel og diagnosekultur

Trong personøkonomi sto fram som ein avgjerande barriere for sosial støtte. Problem med økonomi og å behalde jobbstillingar er velkjent frå studiar om utfordringar knytt til psykisk helse. Å miste jobben påverkar openbart økonomien. Fleire av diskusjonane dreidde seg om korleis knappleik på kroner skaper einsemd fordi

mange av dagens populære, sosiale aktivitetar beint fram kostar for mykje.

Blant dei som jobba i tenestetilbodet var det òg mange suter knytt til budsjettkutt og kva konsekvensar dette kunne få for brukarane. Tilsette opplevde ofte at tenestene ikkje blei prioriterte, spesielt dei sosiale møteplassane.

Eit anna tema handla om det å få ein diagnose og opplevinga av å bli sett i bås. Det synast å fortsatt vere mykje stigma rundt alvorlege psykiske helseutfordringar. Kjensler av skam knytt til psykiatriske diagnosar kan framleis stå i vegen for sosial støtte:

(...) det er ofte som om du blir definert av diagnosen din. Mykje av tida føler eg at eg kan snakke, men ikkje bli lytta til. At eg blir filtrert gjennom diagnosen, på ein måte. Det får meg til å føla meg makteslaus (...)

Eit omgrep som dukka opp ofte og med negativt forteikn var diagnosekulturen, altså korleis vi i stigande grad nyttar psykiatriske diagnosar til å forstå menneskelig lidning, resignasjon og eksentrisitet. Å få ein diagnose er mest nyttig for å få sosiale fordelar eller passe inn i behandlingsprogram, ifølge tenestebrukarane. Nokre framheva òg at kombinasjonen av lite pengar og langvarige helsevanskar førte til skamkjensle.

Så godt som alle deltakarane peikte på at ulike trekk ved dagens samfunn skaper barrierar for sosial støtte. Dei tok opp utfordringar knytte til individualisme, egoisme og innsats for å halde oppe fasadar.

Utdrag frå eit av fokusgruppeintervjua: *(...) For å vera ærleg, alt saman, det er berre ein fasade. Nokon gonger tenker eg at vi er litt heldige at vi er på botnen av den sosiale rangstigen fordi i det minste treng vi ikkje å late som heile tida (...)*

Kva treng vi meir av?

Vi blir nøyddde til å ha ein meir sosioøkologisk tilnærming i feltet og politikken. Det betyr å sjå nærare på til dømes omgjevningar, levekår og politiske tilhøve for å førebygge og løyse desse utfordringane, framfor å fortsetje å legge hovudvekta på hjernestrukturane. Sjølv om dei politiske visjonane til ein viss grad peiker på dette (til dømes folkehelsemeldinga) ser det ut til realpolitikken sviktar. Vi treng lokalsamfunn og ein politikk som er meir omsorgsorientert; for når livet er på sitt verste treng vi alt anna enn ein tomsekk – vi treng ein sekk full av omsorg. Først då kan vi òg bli i stand til å både ta i mot og gje kjærleik og støtte. For som Nat King Cole skreiv og song: The greatest thing you'll ever learn, is just to love, and be loved in return.

Forslag til korleis vi kan få mindre einsemd og meir støtte:

- Psykisk helsefeltet må ta inn over seg betydinga relasjonar har og etablere stabile møteplassar i lokalsamfunna som gjev rom for mangfald og erfaringskompetanse kjem fram. Dette vil krevja nært samarbeid med frivillige og avgjerdstakarar.
- Stadar som er estetisk gjennomtenkte og har tilgong til grøntareal verke til å vere meir populære enn typisk institusjonsprega lokalar – og det kan ha stor betyding for betringsprosessar å kunne kople seg på naturen.
- «Diagnosekulturen» må framleis utfordrast av levde erfaringar, fordi han kan fungera som ein barriere mot sosial støtte i både sivilsamfunnet og psykisk helsevern.
- Psykisk helsearbeidarar må engasjere seg meir i sosiopolitiske saker og leggje til rette for breiare demokratisk engasjement, inkludering og samarbeid med tenestebukarar.
- Utjamning av sosioøkonomiske skilnadar vil kunne bidra til å

reduere ulikskap i helse. Hjelp med økonomi – instrumentell sosial støtte – er ofte avgjerande for deltaking og auka livskvalitet. Trong økonomi fungerer som barrierar i sosialt liv og dermed også for sosial støtte.

- Det trengst meir forskning på fleirkulturelle aspekt ved sosial støtte, og korleis dette kan påverke behovet for mangfald i arbeidet med å skape inkluderande og støttande lokalsamfunn.
- Den pågåande pandemien gjer det endå viktigare å arbeide med sosial støtte i lokalsamfunna, evaluere tilgongen på tilboda og arbeida mot ein progressiv helse- og sosialpolitikk som har større fokus på samanhengen mellom økonomi, levekår og helse.

*Knut Ivar Bjørlykhaug
Universitetet i Sørøst-Norge
Senter for psykisk helse og rus
knut.bjorlykhaug@usn.no*



Referansar:

Knut Ivar Bjørlykhaug mfl.: Social support and recovery from mental health problems: a scoping review. Nordic Social Work Research, 2021.

Doi.org/10.1080/2156857X.2020.1868553

Knut Ivar Bjørlykhaug mfl.: Social Support and Relational Recovery in the Age of Individualism: A Qualitative Study Exploring Barriers and Possibilities for Social Support in Mental Health Work. Journal of Recovery in Mental Health, 2020.