

Mestring og marginalisering

Opplevd kontroll og håp blant brukere av frivillige velferdstiltak

Håvard Aaslund

**Masteroppgave i sosialt arbeid
Høgskolen i Oslo, avdeling for samfunnsfag**

Mestring og marginalisering

Opplevd kontroll og håp blant brukere av frivillige velferdstiltak

Håvard Aaslund

**Masteroppgave i sosialt arbeid
Høgskolen i Oslo, avdeling for samfunnsfag
Mai 2008**

Forord

Å gjennomføre et prosjekt som dette kan ses som en personlig test på så vel framtidstro, som opplevelse av kontroll i livet som vil være temaer i oppgaven. Samtidig fungerer jeg dårlig i vakuum og mange personer har vært uvurderlige for at oppgaven skulle gjennomføres.

Først vil jeg takke Gruppe for Inkluderende Velferd og prosjektleder og biveileder Steinar Stjernø, for at jeg fikk være med på prosjektet, samt for grenseløs hjelp i å utvikle tema, metode, design og selve oppgaven i en kritisk fase. Videre en stor takk til min veileder Ivar Lødemel, som har drevet meg framover med pisk og gulrot. Takk for struktur, kunnskap festlige ideer, gode diskusjonene og selvutslettende hjelp i slutfasen. Videre vil jeg takke resten av prosjektgruppa: Inger, Kari, Stian og Therese for nyttige innspill og støtte gjennom hele prosessen. Videre en stor takk til Per Nerdrum, som presenterte meg for begrepet håp, samt teorier og målebatterier knytta til både håp og kontroll. Bente Blanche Nicolaisen og Kjetil Van Der Wel ved Høgskolen i Oslo fortjener takk for å ha brukt tid på å gi meg nyttige metodiske innspill. Sistnevnte også for tilgang til Funksjonsevnestudiens datamateriale. Asbjørn Johannesen har gitt uvurderlig veiledning i bruk av faktoranalyse og regresjonsanalyse, som jeg vanskelig kunne lest meg til. Tusen takk!

Dette prosjektet hadde selvsagt ikke vært mulig uten de mange informantene som var villige til å bruke tid og krefter på våre omfattende intervjuer, og som stilte opp med lyst og vilje. Jeg vil også takke de ansatte ved virksomhetene der vi utførte intervjuene for velvilje, innsats og fleksibilitet til å møte våre forventninger om metode, utvalg og omfang ved rekrutteringen av informanter. En stor takk rettes også til organisasjonene Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon, for at de var villige til å være med på prosjektet.

Takk til alle voksne og unge på Frydenberg for inspirasjon og permisjon til å gjennomføre dette. Dere har sikkert bannet litt over at jeg har vært borte. Takk også til Bakkehaugen barnevernsenter som lånte meg kontor plass, og alle ansatte som gjorde noen av de lange dagene morsommere enn de hadde vært andre steder, for eksempel hjemme.

En stor takk rettes til min kjære samboer og faglige allierte Anna-Sabina. Dine bidrag er for store til å listes opp. Min søster Sissel fortjener takk for innspill i forbindelse med håp og sykepleie, og min søster Vigdis for kommentarer, tips og erfarne innspill. Takk også til Erik for evnen til å ta en diskusjon om det meste, til Kenneth for veiledning inn i og ut av økonomisk teori, og til Simen for sårt trengt psykisk støtte. Jeg skal prøve ikke å glemme det når vi ikke lenger er i samme båt. En stor takk går også til alle i min familie og Audun for å ha

hatt tålmodighet med meg de siste åra, til tross for at jeg har sett dere langt mindre enn jeg ville og skulle.

Takk til De Lyckliga Kompisarna for inspirasjon og positiv respons. Sist men langt fra minst takk til Peter Wetterberg og Ivar Asbjørn Bredesen for kritisk og nødvendig henholdsvis språklig og teknisk support i avgjørende øyeblikk.

Til alle andre: Nå kan vi ses igjen og jeg gleder meg!

Oslo, Mai 2008

Håvard Aaslund

Innholdsfortegnelse

Tabelloversikt.....	6
Sammendrag.....	8
Abstract.....	9
Kapittel 1 Introduksjon av tema og problemstilling.....	12
Presentasjon av prosjektet ”Velferdsstaten sett nedenfra”.....	14
Tema og problemstilling.....	14
Oppgavens struktur.....	14
Kapittel 2 Frivillige organisasjoner.....	15
Hva er frivillige organisasjoner?.....	15
Frivillig sektor og velferdsregime.....	15
Frivillige hjelpeorganisasjoner i norsk politikk.....	17
Mellom offentlig og frivillig hjelp.....	19
Kapittel 3 Mestringsressurser og sosiale konstruksjoner.....	20
Mestring – ressurser til å overkomme problemer.....	20
Hva kan forklare ulik mestring?.....	21
Opplevelse av kontroll over livet – en sentral mestringsressurs.....	22
Forklaringer på kontroll over livet.....	23
Håp – en ressurs for å overleve.....	24
Kan håp skapes?.....	24
Sosiale konstruksjoner kan påvirke selvfølelsen.....	25
Hvilke bilder skapes av våre brukeres mestring?.....	27
Kapittel 4 Metode, utvalg og design.....	30
Innledende vitenskapsteoretiske perspektiver.....	30
Valg av organisasjoner og virksomheter.....	30
Presentasjon av virksomhetene.....	31
Utvalg og datainnsamling.....	32
Spørreskjema og intervju.....	36
Forskningsetiske betraktninger.....	37
Analyser.....	38
Hypoteser.....	39
Måleverktøy og validitet.....	40
Beskrivelse av utvalget vårt og sammenligning med andre utvalg.....	42
Kapittel 5 Analyser av respondentenes opplevelse av kontroll.....	44
Gjennomsnittskår.....	44
Bakgrunnsvariabler: Kjønn, alder, utdanning og sivilstand.....	44
Oppvekst og sosial bakgrunn.....	45
Belastninger i oppveksten.....	47
Arbeidserfaring og tilknytning til arbeidslivet.....	50
Helse, inntekt og levekår.....	52
Sosial kapital.....	55
Sosial støtte.....	56
Erfaringer med hjelpeapparatet.....	57
Oppsummering av hovedfunn knytta til opplevd kontroll.....	59
Kapittel 6 Analyser av håp.....	61
Gjennomsnittskår.....	61
Kjønn, alder, utdanning og sivilstand.....	61
Oppvekst og sosial bakgrunn.....	62
Belastninger i oppveksten.....	62

Arbeidserfaring og tilknytning til arbeidslivet	65
Helse, inntekt, levekår og tilfredshet med livet.....	66
Sosial kapital	67
Sosial støtte	69
Erfaringer med hjelpeapparatet	71
Oppsummering av hovedfunn knytta til håp	72
Kapittel 7 Sammenligning med andre grupper og sammenfattende analyse	74
Kontroll blant våre brukere sammenlignet med andre grupper.....	74
Håp blant våre brukere sammenlignet med normalbefolkningen	75
Sammenfattende analyser av bakgrunn for kontroll og håp.....	76
Håp og kontroll som elementer i et selvbylde og et virkelighetsbylde	79
Kapittel 8 Oppsummering og drøfting	80
Hovedfunn	80
Frivillig sektor – bidrag til mestring eller ytterligere marginalisering	81
Muligheter og kontroll	83
Back to basics: empati og nettverk.....	84
Sosialpolitiske konstruksjoner blir selvoppfattet realitet	86
Litteratur	88
Vedlegg 1	95
Vedlegg 2	96
Vedlegg 3	98

Tabelloversikt

Tabell 5-1 Opplevd kontroll fordelt på kjønn FA/KB.....	44
Tabell 5-2 Opplevd kontroll fordelt på fars utdanning FA/KB.....	46
Tabell 5-3 Opplevd kontroll fordelt på oppvekstbelastninger. FA/KB og Funksjonsevnestudien (FES).....	47
Tabell 5-4 Opplevd kontroll etter antall oppvekstbelastninger FA/KB og Funksjonsevnestudien	49
Tabell 5-5 Opplevd kontroll etter antall oppvekstbelastninger – FA/KB, signifikante forskjeller	49
Tabell 5-6 Opplevd kontroll etter når sist i arbeid	51
Tabell 5-7 Opplevd kontroll fordelt på egenvurdert helse.	52
Tabell 5-8 Opplevd kontroll fordelt på funksjonshemming	53
Tabell 5-9 Opplevd kontroll fordelt på interesse og omtanke.....	57
Tabell 6-1 Håp etter antall problemer i oppveksten	63
Tabell 6-2 Håp etter egenvurdert helse	66
Tabell 6-3 Håp fordelt på hemmethet i daglige aktiviteter	66
Tabell 6-4 Håp fordelt på opplevelse av inntekt	67
Tabell 6-5 Håp etter antall venner med andre egenskaper	68
Tabell 6-6 Håp fordelt på hvor lett å få praktisk hjelp fra naboer.....	69
Tabell 6-7 Håp fordelt på andres interesse og omtanke	70
Tabell 7-1 Kontroll FA/KB, langtidsmottakere av sosialhjelp og normalbefolkningen. Prosentfordeling og gjennomsnitt.	74
Tabell 7-2 Håp i FA/KB og normalbefolkningen, enkeltindikatorer og sammenlagt.....	76
Tabell 7-3 Sammenligninger helse, inntekt og psykologiske mestringsressurser kontrollert for kjønn. Lineær regresjon.....	77
Tabell 7-4 Sammenligninger sosial kapital og støtte og psykologiske mestringsressurser kontrollert for kjønn. Lineær regresjon.	78
Tabell 7-5 Sammenhenger mellom erfaringer med offentlig hjelpeapparat og psykologiske mestringsressurser kontrollert for kjønn. Lineær regresjon.	78

Sammendrag

Oppgaven er skrevet som del av prosjektet "Velferdsstaten sett nedenfra" under forskningsprogrammet Gruppe for inkluderende velferd (GIV) ved Sosialforsk, Høgskolen i Oslo. Prosjektet konsentrerer seg om brukere av frivillige hjelpeorganisasjoner. Målet er å undersøke hvem brukerne av Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon er, og hvilke erfaringer de har med offentlig og frivillig hjelpeapparat. Prosjektet er ledet av professor Steinar Stjernø og finansiert av Norges forskningsråd. I tillegg til prosjektleder har fem masterstudenter i sosialt arbeid deltatt i hele prosjektperioden. Prosjektets materiale består av 80 intervjuer med brukere foretatt ved fire forskjellige virksomheter i organisasjonene høsten 2006, og er den hittil største undersøkelsen av brukere av frivillige organisasjoner i Norge.

Oppgavens tema er mestringsressurser blant brukerne, indikert ved opplevelse av kontroll og håp. Problemstillingen er hvilken relativ grad av mestringsressurser brukerne har sammenlignet med andre grupper, og hvilke faktorer som kan forklare variasjon i disse. Teori om frivillige organisasjoner, mestring og sosiale konstruksjoners betydning for identitet presenteres i sammenheng med en gjennomgang av relevante sosialpolitiske føringer.

Analysene sammenlignes med analyser i et utvalg langtidsmottakere av sosialhjelp. I tillegg vurderes funnene i forhold til tidligere studier av normalbefolkningens mestringsressurser. Analyser av faktorer som har sammenheng med mestringsressurser gjøres ved hjelp av fire hypoteser om sammenheng. Hypotesene som testes knytter seg til henholdsvis oppvekst, velferd, sosial kapital og erfaringer med offentlig hjelpeapparat, som forklaringer på variasjoner i mestringsressurser.

Resultatene viser at vårt utvalg har lavere opplevd kontroll enn befolkningen, men samme nivå som langtidsmottakere av sosialhjelp. Vårt utvalg har imidlertid om lag samme nivå av håp, som befolkningen. Opplevd kontroll og håp ser i liten grad ut til å henge sammen med oppvekstsforhold. Både kontroll og håp ser ut til å henge sammen med økonomisk situasjon, helse, sosial tillit, lenker til folk med høyere status og omtanke fra andre mennesker. Funnene kan tyde på at opplevd kontroll til en viss grad henger sammen med erfaringer med offentlig hjelpeapparat.

I lys av funnene drøftes sosialpolitikk og sosialt arbeids innvirkning på mestringsopplevelse gjennom sosiale konstruksjoner og rollefordeling med frivillige organisasjoner. Med bakgrunn i funnene fremheves betydningen av reelle mestringsmuligheter for sosialpolitiske tiltak, og viktigheten av empati og nettverksarbeid i sosialt arbeid.

Abstract

This thesis has been written as a part of the project "The welfare state seen from below" under the research program of the Group for Inclusive Social Welfare Policies at the Social Welfare Research Centre, Oslo University College. The project focuses on beneficiaries of non-profit welfare organizations. The aim is to explore who the people receiving help from the Salvation Army and the Church City Mission are, and what their experience with public and non-profit helping agencies is. The project is led by Professor Steinar Stjernø and financed by the Research Council of Norway. In addition to Professor Stjernø, five master's degree students of social work participated during the entire project. The project data consists of 80 interviews conducted in four different agencies of the organizations during the autumn of 2006. Thus, it is so far the largest study of people receiving help from non-profit organizations in Norway.

The topic of this thesis is the coping resources of people who receive help from non-profit organizations, as indicated by what levels of control and hope they experience. The research question is what coping resources these people have compared to other groups, and what factors explain variations in coping resources. Theory of non-profit organizations, coping resources and social construction of identity are presented together with an overview of relevant social policies.

Analyses are compared to analyses of a sample of long term receivers of social assistance. The findings are also compared to findings in studies of the general population. Analyses of factors connected to coping resources are guided by four hypotheses of possible related factors. The hypotheses tested are that circumstances of childhood and adolescence, affluence, social capital and experiences with public social services, respectively, have an impact on variations in coping resources.

The results show that our sample experience lower levels of inner control than the general population, but the same level of inner control as receivers of social assistance. However, our sample has roughly the same level of hope as the general population. Both control and hope seem to be related to economical situation, health, social trust, links to people with higher status and other people's care and concern. Findings also suggest that the experienced level of control to some extent is related to experiences with public social services.

Social policies and the impact of social work on coping experiences through social constructions and the division of responsibility with non-profit organizations are discussed in the light of these findings. Supported by the findings, the importance of actual coping

facilities in the implementation of social policy is emphasised, as well as the importance of empathy and networking interventions in social work.

Arbetslös & Pank

*De säger jag borde vara nedstämd
Inget jobb och inga pengar,
Men jag är gladare än jag varit på mycket länge
Ingen trygghet kan få mig att
Stanna på ett Slavarbete
Längre än vad nöden kräver
Tryggheten min frihet kväver.*

*Och jag vet precis vad du tänker
Att jag är en parasit
En böld på samhällskroppen
Och det tycker jag är toppen
Ja alltid retar det någon
När man gör det man känner för
Och inte går och slår dank
Fast man är arbetslös och pank.*

*Måndag igjen men hva gör vel det jag ligger kvar i min
Säng
Jag har lördag varje dag.*

Sussie Persson, DLK
Trycket med tillatelse

Kapittel 1 Introduksjon av tema og problemstilling

Teksten som innleder oppgaven beskriver en person som på tross av at hun lever som arbeidsløs og fattig, beskriver tilværelsen med optimisme og sin egen situasjon som noe selvvalgt, som hun har kontroll over. Tema for oppgaven er mestringsopplevelse blant vanskeligstilte. Mestringsopplevelse vil i denne oppgaven forstås som opplevd kontroll og håp. Kontroll forstås som i hvilken grad en opplever seg selv som handledyktig (Wel m.fl. 2006), og håp som i hvilken grad en er optimistisk til framtida (Rustøen m. fl. 2003). Ut fra beskrivelsen kan det virke som personen i teksten har veldig høy grad av både kontroll og håp. Sammenlignet med livssituasjonen blir det nærmest paradoksalt, og kan oppleves provoserende for oss som lesere. Personen sier hun skjønner at vi ser på henne som en parasitt, og at vi mener hun burde være mer nedstemt over sin egen situasjon. Hadde hun vært nedstemt hadde vi heller ikke blitt like provosert.

Fokus på mestring er sentralt i faget sosialt arbeid og i utdanning av sosionomer og barnevernpedagoger (Sommerschild 1998, Johnson og Yanca 2001). Opplevelsen av kontroll er sentral i dette perspektivet (Wel m.fl. 2006). Håp beskrives også som en mestringsressurs og har vært et sentralt begrep innen sykepleie og medisin (Rustøen m. fl. 2003). Felles for begge er at det dreier seg om sterke indre krefter, som har vist seg å ha viktige konsekvenser for utfallet av en vanskelig situasjon, enten det gjelder sykdom eller sosiale problemer. Å tro at en kan gjøre noe med en situasjon, eller å tro at noe kommer til å gå bra, er til en viss grad også bestemmende for resultatet.

Jeg har kalt oppgaven for mestring og marginalisering. Begrepet marginalisering beskriver en situasjon der en befinner seg et sted mellom ytterpunktene inkludert og ekskludert. Sosial marginalisering innebærer en tilhørighet til samfunnet, men samtidig en form for ekskludering (Halvorsen 1996). Menneskene denne undersøkelsen omfatter, bærer preg av marginalisering når det gjelder arbeid, sosial tilhørighet og fritid. Noen har tidligere vært integrert på noen av disse områdene og er nå i ferd med eller blitt ekskludert. Andre er i en prosess der de lenge har vært outsiders og forsøker å bli mer integrert.

Gruppen vi skal se på i undersøkelsen er personer som på ulike vis henvender seg til de frivillige hjelpeorganisasjonene for å få hjelp med en vanskelig livssituasjon.. Dette kan være et uttrykk for at de har falt utenfor det offentlige hjelpeapparatet eller det kan være et uttrykk for kreativitet, ved at de klarer å oppsøke flere virksomheter som kan hjelpe dem parallelt. Det å få hjelp av frivillige organisasjoner kan også innebære en form for marginalitet i en velferdsstat, dersom dette er uttrykk for at offentlig hjelp ikke strekker til eller skyver

ansvar over på organisasjonene. Hjelpeapparatet brukerne oppsøker befinner seg et sted mellom den offentlige velferden, og et tilbud til de som faller utenfor denne.

Frivillige, religiøse organisasjoner er en viktig ideologisk aktør i velferds-Norge, og fremstilles ofte som altruistiske, som de fattiges talerør (Nuland 2008). I forskning er frivillige organisasjoner trukket fram som et viktig supplement til det offentlige, som tilbyder av omsorg og sosial kontakt (Gautun, Drøpping og Fløtten 2005). Fokuset på omsorg og kontakt gjenfinnes i språket Kirkens Bymisjon framstiller seg selv og sine brukere med.

Mennesker lengter, drømmer og håper – på nærvær og tilhørighet. Gud har skapt mennesket med mulighet til oppreisning og nytt liv, uansett hva det har opplevd av lidelse, fornedrelse og ondskap og lagt ned i mennesket en kilde for håp og livsmot. Kirkens Bymisjon vil være et sted der lengselen, drømmen og håpet får næring, - i åpenhet mot Gud og gjennom fellesskapet mellom mennesker. (Kirkens Bymisjon 2007)¹

Begrepet håp kan lett forbindes med religiøs virksomhet. Håp kan assosieres med passivitet, og implisere at noen andre skal gjøre noe for oss. Dette trenger selvsagt ikke være en Gud, men håpet vil ofte ligge i andres hender enn våre egne; i skjebnens, i legens, i et sykdomsforløp og så videre. Likevel fremstilles håp som noe som har en sterk kraft i seg. Håp fører til helbredelse. Også Frelsesarmeens beskriver håp, men brukt på en litt annen måte:

Et viktig element i Frelsesarmeens menneskesyn er håpet. Enkeltmenneskets verdi og livsrett gjelder uavhengig av funksjonsnivå, evne eller egenskaper, og derfor må plikten til å gi omsorg og være inkluderende for dem som har behov for dette fremheves. Denne plikten kan vi ikke velge oss bort fra verken som enkeltmennesker, organisasjon eller samfunn (Frelsesarmeen 2007)².

Håp synes i Frelsesarmeen å være en plikt for medlemmene og de ansatte i motsetning til Kirkens Bymisjon, hvor håp er en ressurs som skal tilføres brukerne. Fokuset skiller disse fra Oslo Kommune som har kjerneverdiene redelighet, respekt, engasjement og brukerorientering, men håp inngår ikke i dokumenter om verdisyn (Oslo Kommune 2007)³.

Mestring er i motsetning til dette et begrep som brukes av så vel regjeringen og Oslo kommune, som av Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon (St. meld. nr. 25, 2005-2006, Frelsesarmeen 2007, Kirkens Bymisjon 2007, Oslo Kommune 2007). Mestring illustrerer noe helt annet enn begrepet håp. Mestring er handlekraft. I et individualistisk samfunn håper vi ikke – vi mestrer. Mestring markerer ansvar for egen virksomhet, men kanskje også en viss resignasjon; dette problemet forsvinner ikke, men det kan mestres.

¹ Våre verdier. http://www.bymisjon.no/templates/Page_2005.aspx (lastet ned 10.12.2007).

² Et kristent menneskesyn. <http://www.frelsesarmeen.no/pages/underside.aspx?nr=342> (lastet ned 10.12.2007)

³ Oslo – en offensiv kommune. http://www.oslo.kommune.no/om_oslo_kommune/ (lastet ned 10.12.2007)

Presentasjon av prosjektet "Velferdsstaten sett nedenfra"

Denne oppgaven er skrevet som en del av prosjektet "Velferdsstaten sett nedenfra". Prosjektet er ledet av professor Steinar Stjernø. Undersøkelsen er gjort som en del av et større forskningsprosjekt om sosial kapital, fattigdom og velferd sett fra brukernes ståsted, i regi av Gruppe for inkluderende velferd (GIV) ved Høgskolen i Oslo.

Prosjektet har tatt utgangspunkt i de største frivillige velferdsprodusentene i Norge, Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon (Nuland 2008). Utvalget består av 80 brukere fra fire virksomheter i organisasjonen. Det er dermed den største undersøkelsen av brukere av frivillige velferdstjenester i Norge. Materialet består av både kvalitative og kvantitative intervjudata. Målene med prosjektet er å finne ut hvem brukerne av organisasjonene er, hvilke erfaringer de har med hjelpeapparatet og hvilke nettverk, tillit og mestringsressurser de har.

Tema og problemstilling

Tema for oppgaven er selvoppfatning av kontroll over livet og håp for framtida blant personer som mottar hjelp fra Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon. Dette innebærer i hvilken grad brukerne opplever at de mestrer tilværelsen, i hvilken grad de har håp om å få en bedret livssituasjon, og hvordan eventuelle forskjeller kan forstås mellom brukere, og i sammenligning med andre grupper.

Problemstilling for oppgaven er: Hvilke forskjeller finnes mellom brukere av virksomheter knytta til Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon og andre grupper i samfunnet, når det gjelder syn på framtida og opplevelse av kontroll? Hvilke faktorer kan bidra til å forklare eventuelle forskjeller?

Oppgavens struktur

Kapittel 2 tar for seg teori om frivillige organisasjoners plass i norsk sosialpolitikk. I kapittel 3 presenteres mer spesifikk teori om mestring, kontroll over livet og håp, supplert med teori om sosial konstruksjon av politiske målgrupper og en framstilling av synet på arbeid og utsatthet i norsk sosialpolitikk. I kapittel 4 presenteres metodene for datainnsamling og utvalgets representativitet og datas reliabilitet diskuteres. I tillegg kommer presentasjon av utvalget og begrunnede hypoteser. Kapittel 5 til 7 tar for seg de empiriske funnene. I kapittel 5 presenterer faktorer som kan tenkes å påvirke kontrollen til brukerne. Kapittel 6 tar for seg faktorer som kan påvirke håp. I kapittel 7 sammenlignes vårt utvalg med normalbefolkningen, og sammenhengene utdypes og sammenfattes i regresjonsanalyser.. Kapittel 8 blir benyttet til oppsummering og drøfting av funnenes relevans og konsekvenser for sosialpolitikk og sosialt arbeid.

Kapittel 2 Frivillige organisasjoner

Til tross for en sterk offentlig velferdsstat har frivillige organisasjoner spilt en viktig rolle i den norske velferdsstaten, både før og etter slik vi kjenner den nå (Halvorsen 1999). Faget sosialt arbeid har røtter tilbake til de kristne veldedighetsorganisasjonene i siste halvdel av attenhundretallet. Kirkens Bymisjon⁴, og noe senere Frelsesarmeen, var tidlig ute med å utføre sosialt arbeid i tillegg til misjons- og avholdsvirksomhet (Levin 2004). I dette kapitlet vil jeg presentere teori om frivillige organisasjoner og deres rolle i det norske velferdssamfunnet nå.

Hva er frivillige organisasjoner?

Frivillighet har flere betydninger i samfunnsforskningen. Håkon Lorentzen skiller mellom frivillig sektor⁵, frivillige organisasjoner, frivillige tiltak og frivillig arbeid (Lorentzen 1994).

Langt fra alt arbeid som utføres i frivillige velferdsorganisasjoner i Norge er ulønnet, men sektoren er i Norge i høy grad karakterisert ved at den drives av et omfattende frivillig arbeid i tillegg til lønnet arbeid, noe som gjør det naturlig å kalle den "frivillig sektor" (Sivesind m.fl. 2002). Lorentzen (1994) påpeker at begrepet frivillig sektor i like stor grad skal understreke den filantropiske eller allmenntilgitt forankringen til organisasjonene, som hvor stor betydningen av frivillig arbeid er i virksomheten (Lorentzen 1994).

Frivillige velferdstiltak beskrives som en aktivitet iverksatt av en frivillig organisasjon, som er rettet mot å avhjelpe problemer innen helse- og sosialsektoren. Frivilligheten peker i dette tilfellet tilbake på organisasjonens eierskap, og at disse kan legge ned tilbudet uten noen formell godkjenning fra offentlige myndigheter. Mange av disse tiltakene kan ha inntekter fra kommersiell virksomhet, eller de kan være fullt profesjonaliserte og offentlig finansierte, uten at de mister status som frivillige av den grunn (Lorentzen 1994).

Frivillig sektor og velferdsregime

Frivillige organisasjoner har i internasjonal sammenheng hatt ulik plass og størrelse. Dette har hatt sammenheng med ulike velferdsregimer og ulike ideologiske syn på frivillig sektor. I *International encyclopaedia of social policy* defineres sosialpolitikk avgrenset til offentlig politikk:

Social Policy is a term used to refer to all policies used by governments for welfare and social protection, as well as to the academic study of this subject. (...) In a broader

⁴ Den gang Christiania Indremisjon.

⁵ Frivillig sektor kalles også non-profit sektor eller tredje sektor, avhengig av hvilke kjennetegn ved sektorens organisasjoner en ønsker å fremheve. Non-profit fremhever betydningen av de økonomiske egenskapene ved sektoren, mens tredje sektor avgrenser sektoren fra henholdsvis staten og markedet (Lorentzen 1994).

sense, it also comprises both the means by which welfare is promoted in each society and the determinants of social development (Fitzpatrick m.fl. 2006:1280).

Stjernø (1995) setter fokus på at sosialpolitikk og velferdsstat ofte er blitt definert med utgangspunkt i de skandinaviske landene, og dermed med disse regimene som normative mål, slik Esping-Andersens klassiske inndeling legger stor vekt på universalisme og rettighetspreg fremfor familiens og den frivillige sektors rolle (Stjernø 1995; Halvorsen 1999). Stjernø foreslår en definisjon på sosialpolitikk som åpner for å inkludere andre velferdsprodusenter enn det offentlige:

(...) sosialpolitikk er den måten offentlige myndigheter strukturerer forholdet mellom ulike forsørgelsessystemer på, f. eks statens ulike nivåer og institusjoner, markedet – særlig arbeidsmarkedet – familien og den tredje sektor av frivillige organisasjoner, selvhjelpsgrupper o. l. (Stjernø 1995:12).

I Norge har frivillige velferdsprodusenter en mindre plass enn i mange andre land, men velferdsproduksjon utgjør likevel en stor andel av den frivillige sektoren (St. meld. nr 39, 2006-2007). Det er forskjellige oppfatninger om sammenhengen mellom størrelsen på frivillig sektor og velferdsregime eller størrelsen på offentlig sektor. Innen velferdsstatsforskningen har det ofte vært tatt for gitt at et stort offentlig sosialpolitisk engasjement fører til at de frivillige organisasjonene får mindre betydning (Salomon og Anheier 1996). Synet kalles fortrenningsteorien og har vært støttet av blant andre Putnam og Etzioni i deres verdimesige prioritering av en sterk frivillig sektor (Van Oorschot og Arts 2004). Salomon og Anheier (1996) setter spørsmålsteget ved fortrenningsteorien, og hevder at konsumentene ikke har grunnlag for å vurdere kvaliteten på tjenestene. Dermed ser de etter andre garantier for kvalitet. Når kostnadsminimering i offentlig sektor og profittmaksimering i privat sektor blir tydelig i helse- og omsorgstjenestene, kan tilliten til motiver være en grunn til at frivillige organisasjoner opplever økt pågang (Salomon og Anheier 1996).

Frivillige organisasjoner har blitt knyttet til begrepet sosial kapital. Med sosial kapital menes tillit, sosiale normer og deres håndheving, sosiale nettverk preget av gjensidighet, og engasjement for fellesskapets beste. Sosial kapital foreligger på ulike nivå; individ, lokalsamfunn og nasjon. Sosial kapital kan både bestå av bånd mellom likesinnede, og av bruer mellom folk med forskjellig plass i samfunnet (Norges forskningsråd 2005).

Flere tilhengere av teorien om sosial kapital støtter fortrenningsteorien, men andre har oppdaget sameksistens mellom sosial kapital og omfattende velferdsstater i de skandinaviske landene. (Kumlin og Rothstein 2003). Særlig har det vist seg at universelle ordninger øker sosial kapital og tillit, mens behovsprøvde ordninger kan være ødeleggende for

sosial kapital (Rothstein 2005). I en nederlandsk undersøkelse av sosial kapital i 23 europeiske velferdsstater finner man ikke støtte for fortrenningshypotesen (Van Oorschot og Arts 2004). Dermed hevdes det at en velutviklet velferdsstat skaper strukturelle og kulturelle betingelser for et blomstrende og pluralistisk sivilsamfunn (Salomon og Anheier 1996; Van Oorschot og Arts 2004). I norsk sammenheng støttes synet av Halvorsen (1996), som mener frivillige organisasjoner har fungert som velferdspionerer ved å identifisere og synliggjøre behov, vært verdivoktere, og vært forkjempere for bestemte interesser. De norske frivillige organisasjonene har til en viss grad vært basert på offentlig støtte siden starten, og staten har oppmuntret til at de frivillige organisasjonene skulle ta på seg oppgavene (Halvorsen 1996).

Frivillige hjelpeorganisasjoner i norsk politikk

Sammenlignet med sosialdemokratiske partier har kristeligdemokratiske partier vært mer opptatt av frivillige organisasjoner som viktige i velferdsproduksjonen. Staten som velferdsprodusent, er i kristeligdemokratisk ideologi betraktet som subsidiær, noe som innebærer at staten bare skal trå til når familie og organisasjoner svikter (Stjernø 1995). I Norge har ikke den katolske sosiallæren samme betydning som hos kristeligdemokratiske partier i Mellom-Europa (Stjernø 2001), men det er regjeringene Bondevik I og II som har gjort flest forsøk på å utrede frivillig sektors rolle i Norge. Samtidig knyttet disse regjeringene seg til den sosialdemokratiske tradisjonen i Norge og betrakter staten som den viktigste velferdsprodusent (St. meld. nr 27, 1996-1997, St. meld. nr 6, 2002-2003). Organisasjonene har i stor grad vært enige i dette og snarere presset på for å få offentlige løsninger, enn å kreve mer ressurser til utvikling av egne tiltak (Stjernø 1995). Kirkens Bymisjon har for eksempel et uttalt mål om å påvirke samfunnsdebatten og sosialpolitikken i sine verdier: ” Kirkens Bymisjon vil delta i samfunnsdebatten på en måte som bidrar til at det etableres ordninger og systemer som sikrer at alle får del i samfunnets goder.” (Kirkens Bymisjon 2006)⁶.

De frivillige organisasjonenes innsats overfor svake grupper har fått en mer fremtredende plass i det politiske ordsiftet i løpet av de siste åra. Velferdsmeldingen fra 1995 omtalte ikke frivillige organisasjoner (St. meld nr 35, 1994-1995). I den siste velferdsmeldinga er derimot frivillige organisasjoner et gjentatt tema (St. meld. nr 9, 2006-2007), men det er lite fokus på hva organisasjonene skal bidra med konkret. I Tiltaksplan mot fattigdom (St. meld. nr 6, 2002-2003) nevnes forebygging, aktivisering og arbeidstrening i tillegg til: ”å fange opp mange av dem som faller utenfor det offentlige tjenesteapparatet” (St. meld. nr. 6, 2002-2003:26). Aktivisering og arbeidstrening forstås som lavterskel

⁶ Våre verdier. http://www.bymisjon.no/templates/Page_2005.aspx (lastet ned 10.12.2007).

arbeidstrening, for de som ikke kvalifiserer for offentlige arbeidsrettede tiltak. Dahl og Lødemel (2003) sier det legges liten vekt på at det offentlige og arbeidslivet skal tilrettelegge for å få fattige i arbeid, mens sosial aktivering og inklusjon overlates til frivillige aktører.

Under regjeringen Stoltenberg II fremkom det i Handlingsplan mot fattigdom (vedlegg til St. prp. nr 1, 2006-2007) at de viktigste tiltakene mot fattigdom er å gi alle muligheten til å komme i arbeid, og å bedre levekårene for de vanskeligst stilte. Tiltakene fra Tiltaksplan mot fattigdom videreføres, men frivillige organisasjoner gis mindre ansvar. Regjeringen ønsker å samarbeide med organisasjonene i utviklingen av rehabiliteringsfeltet i forbindelse med lavterskeltilbud for personer med marginal tilknytning til arbeidsmarkedet, i sammenheng med det nye *kvalifiseringsprogrammet*. Siktemålene er rehabilitering, inkludering og økt livskvalitet (St. meld. nr 9, 2006-2007, Ot. prp. Nr 70 -2007).

I Statsbudsjettet 2003 ble det bevilget 2,5 millioner til fattigdomstiltak via frivillige organisasjoner⁷ (St. prp. nr 1, 2002-2003). I 2004 tilkom åtte millioner til styrking av frivillig innsats og samarbeid med frivillige organisasjoner⁸ (St. prp. nr. 1, 2003-2004). Aktivisering og arbeidstrening i regi av frivillige organisasjoner kom som egen post først i budsjettet for 2005⁹, da det ble bevilget 10 millioner til fattigdomstiltak via frivillige organisasjoner og 5,5 millioner til aktivisering og arbeidstrening i regi av frivillige organisasjoner, med formål å prøve ut ulike modeller for personer med liten eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet. I forslaget for 2006 planla den avgående regjeringen Bondevik II å videreføre dette¹⁰ (St. prp. nr 1 2005-2006). Regjeringen Stoltenberg II, som overtok, økte bevilgningene til frivillighetssentraler med to millioner i forhold til Bondevik II sitt budsjettforslag, slik at beløpet endte på 66,9 millioner. Ellers var tilskuddene uendrede (St. prp. nr 66 2005-2006). For 2007 øktes bevilgningene med 21,8 millioner til frivillige organisasjoner, herunder 10 millioner til aktivisering (St. prp nr 1 -2007). Den totale potten er økt til 22,7 millioner i budsjettet for 2008, herunder 10 millioner til aktivisering (St. prp nr 1, 2007-2008). Totalt sett ser det ut som bevilgningene til frivillige organisasjoners fattigdomsbekjempelse har økt moderat men jevnt de siste fem årene, uavhengig av skiftende regjeringer. Tall for tilskudd til frivillige organisasjoner er imidlertid beheftet med usikkerhet. Skiftende departementsstrukturer, betydelige tilskudd fra kommuner og andre støtteordninger som skattelette gjør det vanskelig å vurdere den totale støtten (St. meld. nr. 39, 2006-2007).

⁷ I tillegg kom 106 millioner til frivillig rusmiddelforebyggende arbeid, tilskudd til frivillighetssentraler og telefonvirksomhet (les: støttetelefoner) på 68 millioner (St. prp. nr 1, 2002-2003).

⁸ Supplert med 120,1 til frivillig rusmiddelforebyggende tiltak og 71,8 mill til frivillighetssentraler og støttetelefoner (St. prp. nr. 1, 2003-2004).

⁹ Dette året ble det bevilget 93,8 millioner til frivillig rusmiddelforebyggende arbeid (St. prp. nr. 1 2004-2005).

¹⁰ Midlene til frivillig forebyggende rusarbeid ble imidlertid økt til 99,9 millioner (St. prp. nr 1 2005-2006)

Mellom offentlig og frivillig hjelp

Frivillige organisasjoner ser ut til å ha større legitimitet enn offentlige hjelpeorganisasjoner. Rolf Rønning (2005) peker på at struktur og praksis ved offentlig sosialtjeneste kommuniserer liten respekt for klientene, og at brukerundersøkelser viser at Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon kommuniserer denne respekten. Det offentlige hjelpeapparatet er preget av byråkrati og rettigheter som gir hjelpen et mindre idealistisk preg. Symbolverdien i å dele ut mat gir legitimitet fordi nøden fremstilles tydelig, mens sosialtjenesten ville blitt betraktet som paternalistisk, ved å gjøre det samme (Gautun, Drøpping og Fløtten 2005).

I en undersøkelse av frivillige organisasjoner fant Fafo at de religiøse organisasjonene stort sett drev lavterskeltilbud for å avhjelpe nød, mens likemannsorganisasjoner sto for støtte til de som var på vei ut av en vanskelig situasjon. Undersøkelsen finner at virksomhetene er et supplement til den offentlige virksomheten. Nesten 2/3 av brukerne mottar sosialhjelp (Gautun, Drøpping og Fløtten 2005; Nuland 2007). Lindberg hevder at de frivillige organisasjonene tidligere hjalp dem som ble kalt verdig trengende mens det offentlige hjalp de uverdige, og at dette forholdet i dag er omvendt (Lindberg 2003). Ingen av organisasjonene Fafo har undersøkt gir uttrykk for å ha en direkte funksjon i fattigdomskampen, men sier at de først og fremst lindrer. I intervjuene med brukerne kommer det frem at organisasjonene spiller en viktig rolle i å kompensere for mangel på kulturell og sosial kapital, ved å tilby sosiale møteplasser og kulturelle tilbud. Brukerne som er intervjuet har ikke klart å bygge egne nettverk eller gjøre bruk av den sosiale kompetansen utenfor organisasjonen, men mange har fått hjelp som gjør at de mestrer livssituasjonen bedre (Gautun, Drøpping og Fløtten 2005).

Frivillig sektor omtales som et ledd i å skape medborgerskap (NOU 2006:15). Robert Pinker (2006) definerer medborgerskap etter T. H. Marshall som bestående av de sivile rettigheter, retten til å delta i maktutøvelsen og retten til en viss relativ velstand i tråd med samfunnets standard. Organisasjonene i denne undersøkelsen har en målsetning om å være et talerør for de svake i samfunnet (Kirkens Bymisjon 2006; Frelsesarmeen 2006). Dette er i tråd med offisielle forventninger til organisasjonene (NOU 2006:15) og de politiske forventninger om frivillige sektors plass i en demokratisk sammenheng (NOU 2006:13). Funksjonen som pådriver og varsler for velferdsstaten er understreket i historisk sammenheng (Stjernø 1995; Halvorsen 1996; Sivesind m.fl. 2002) og i offentlige dokumenter (bl.a. St. meld. nr. 6 2002-2003, St. meld. nr. 39, -2007). Ledere i frivillige hjelpeorganisasjoner uttaler imidlertid at de har en beskjeden rolle i politisk påvirkning, samtidig som mange av lederne er engasjert i debatten på vegne av sine brukere (Gautun, Drøpping og Fløtten 2005, Nuland 2008).

Kapittel 3 Mestringsressurser og sosiale konstruksjoner

Indeed, if we were to believe that action was entirely the result of constrained but otherwise free individual choices, then we may be quickly drawn to the conclusion that a great number of people are stupid, irrational, evil or insane.
(Hodgson 1988:72).

Hva er det som gjør at noen mennesker tilsynelatende har en indre ”drive” til å klare seg uansett, mens mange bukker under for vanskelige livssituasjoner, voldsomme livsopplevelser eller påkjenninger tidlig i livet? I dette kapitlet vil jeg først presentere noe generell teori om mestringsperspektivet, som har fokus på nettopp hvordan mennesker møter slike utfordringer i livet. Mestringsperspektivet er sentralt i fagene sosialt arbeid barnevern, psykologi og medisin. Deretter vil jeg presentere to begreper som forsøker å beskrive sider ved denne indre styrken. Opplevelse av kontroll har vist seg som en sentral mestringsressurs. Forskningen på opplevelse av kontroll har vært gjort innafor psykologi og samfunnskunnskap. Det andre begrepet håp, har først og fremst vært i fokus i medisin og sykepleie. Til slutt vil jeg beskrive teori om sosiale konstruksjoner som har betydning for selvoppfatning og identitet, og presentere noen perspektiver og menneskesyn som kan ha betydning i denne sammenheng.

Mestring – ressurser til å overkomme problemer

Mestring¹¹ refererer til adferd som beskytter mennesker fra psykologisk skade av problematiske sosiale erfaringer (Antonovsky 1991). Lazarus og Folkman definerer mestring som ”kontinuerlig skiftende kognitive og atferdsmessige bestrebelser på å mestre spesifikke indre og /eller ytre krav, som etter en persons oppfatning tærer på eller overstiger hans ressurser.” (Lazarus og Folkman, 1984:141). Mestring kan altså være ulike typer atferd og psykologiske prosesser som individer tar i bruk når deres ressurser stilles på prøve. Disse kan imidlertid være hensiktsmessige eller uhensiktsmessige.

Mestringsfokuset har sin plass innenfor det som kalles et salutogenetisk (helsebringende) perspektiv. Dette innebærer å se helse som et kontinuum fra dårlig til god. Stressende livserfaringer er ikke nødvendigvis dårlige. Dette avhenger av hvordan vi tar imot og bearbeider dem (Antonovsky 1991). Begrepet stressorer er sentralt i mestringslitteraturen. En stressor er en ytre påført livsbelastning. Mestring handler om i hvilken grad individet er i

¹¹ Begrepet mestring brukes med forskjellige betydninger både i norske og internasjonal litteratur. Dette har dels med forskjellige perspektiver å gjøre, og dels med oversettelse av engelske ord. Det skilles ofte mellom mastery og coping i litteraturen, men betydningene er ikke entydige. Pearlin og Schooler (1978) bruker coping, mastery, defense og adaptation om hverandre, samtidig som mastery blir benyttet om de psykologiske mestringsressursene. For å skille vil jeg i min oppgave benytte mestring, om den overordnede forståelsen av alle typer mestringsressurser.

stand til å møte en stressor i livet (Wadsworth m.fl. 2005). Manglende mestring kan føre til angst, lav selvfølelse og sinne (Johnson og Yanca 2001).

Mestringslitteraturen inkluderer et mangfold av perspektiver. En av pionerene innen mestringsforskningen, Aaron Antonovsky, sidestiller mestring med det han kaller en følelse av sammenheng. Denne består av tre sentrale elementer; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Antonovsky ser meningsfullheten som det mest sentrale elementet, da de andre elementene mister mye av sin kraft dersom ikke denne er tilstede (Antonovsky 1991).

Andre har forsøkt å analysere mestring som forskjellige funksjoner. I følge Pearlin og Schooler finnes det tre former for beskyttende mestringsfunksjoner (1978).

Mestringsfunksjonen kan innebære å eliminere eller moderere forholdene som gir opphav til problemer, eller den kan innebære persepsjonsmessig å kontrollere erfaringenes mening på en slik måte at den problematiske karakteren blir nøytralisert. Endelig kan den mestrende funksjonen innebære at de emosjonelle konsekvensene blir holdt innenfor håndterbare rammer (Pearlin og Schooler 1978). Sagt på en mer dagligdags måte kan mestring handle om å forandre forholdene som gir problemer, omtolke forholdene til ikke å være problematiske, eller å lære seg å leve med forholdene. I følge Pearlin og Schooler er det å omtolke forholdene til å være mindre problematiske, den vanligste formen for mestring. Selv om effektiv mestring ikke nødvendigvis fører til endringer i for eksempel en families økonomiske situasjon, er det en mulighet for at mestring kan forhindre eller minimere psykologiske problemer i møtet med fattigdommen, hvilket vil være lønnsomt da psykologiske problemer kan være en ytterligere belastning for disse allerede belastede familiene (Wadsworth m.fl. 2005).

Hva kan forklare ulik mestring?

Mennesker med like sosiokulturelle kjennetegn ser ut til å dele måtene de mestrer belastninger på. Mannlig kjønn, ung alder, utdanning og høy inntekt er alle assosiert med mer effektive former for mestring (Pearlin og Schooler 1978). Det har imidlertid vært understreket at mestringsforskningen i for stor grad har fokusert på individuelle karaktertrekk, og i mindre grad sett på situasjonen individet befinner seg i. Pearlin og Schooler (1978) mener mestring bør undersøkes i sammenheng med de aktuelle belastningene individet utsettes for.

Et skille går mellom å se mestring som en moderator av stressorer en påvirkes av, eller å se den som en mediator (Wadsworth m.fl. 2005). En moderator i denne sammenhengen oppfattes som et relativt stabilt individuelt karaktertrekk, som bidrar til at stressoren gir mindre psykisk skade. Medierende mestringsressurser, ser derimot ut til i større grad å være dynamiske og påvirkes av hvilke stressende forhold individet utsettes for. Undersøkelser har

vist at barn i større grad varierer bruken av mestringsressurser, mens voksne gjerne benytter de samme ressursene i møte med forskjellige utfordringer. Dermed antas at mestring fungerer medierende i barndommen, mens den i større grad virker modererende i voksen alder, da voksne i større grad har lagt seg til måter å møte utfordringer på (Wadsworth m.fl. 2005).

Pearlin og Schooler skiller mellom sosiale mestringsressurser, psykologiske mestringsressurser og spesifikke mestringsresponsers. Psykologiske mestringsressurser omtales som relativt stabile i møte med forskjellige problemområder. Disse er formidable barrierer mot konsekvensene av langvarig vanskelige situasjoner (Pearlin og Schooler 1978).

Fattigdom har vært pekt ut som en stressor som er særlig alvorlig, siden den bringer nye dagligdagse stressorer inn i livet og gjør personen mer sårbar for andre, allerede tilstedeværende stressorer, i tillegg til å være en konstant stressor i seg selv. At individet bruker mestringsressursene sine på de daglige problemene fattigdommen skaper, gjør det vanskeligere å mestre fattigdommen. Stressende livshendelser ser ut til å ha mer sannsynlighet for å virke overveldende dersom de opptrer i en kontekst av kronisk stressende livsbetingelser, som allerede har tært på emosjonelle, sosiale og finansielle ressurser, for eksempel fattigdom (Wadsworth m.fl. 2005).

Opplevelse av kontroll over livet – en sentral mestringsressurs

Et sentralt aspekt i mestringslitteraturen er opplevelsen av kontroll i livet¹². Å oppleve selv at man mestrer verden og har kontroll over den er viktige ressurser for å delta i sosiale sammenhenger (Wel m.fl. 2006). Mestringsvurdering handler om i hvilken grad man ser på seg selv som handledyktig, og er en viktig psykologisk og følelsesmessig ressurs som setter en i stand til å handle og til å ta viktige valg i eget liv. Subjektiv opplevelse av kontroll i livet henger sammen med tillit til omverdenen, og har vist seg å være en viktig faktor for en persons evne til å takle sykdom eller vanskelige livshendelser uavhengig om kontrollen er reell eller ikke. Opplevelse av kontroll har også vist positiv virkning i eksperimenter om personers evne til å gjøre arbeidsoppgaver (Nygård 1993).

Vi kan si at kontroll handler om hvorvidt man tror ens livssjanser er under ens egen kontroll eller er fatalistisk styrt. Forskingen omkring opplevd kontroll skiller mellom internt orientert kontroll og eksternt orientert kontroll; troen på skjebnen eller tilfeldigheter, og troen på mektige andre menneskers innflytelse (Nygård 1993). Todelingen av dette har vært kritisert av flere. Antonovsky har ment at denne delingen i for stor grad vurderer ytre kontroll

¹² I denne oppgaven brukes begrepet kontroll om opplevelsen av å mestre livet. I Funksjonsevnestudien kalles dette mestring (Wel m.fl.2006), mens det i internasjonal litteratur har betegnelser som mastery (Pearlin og Schooler 1978) eller locus of control (bl a Levenson 1981).

som noe negativt. Forskning har også vist at høyere indre kontroll ikke nødvendigvis henger sammen med lavere ytre kontroll, slik at man har antatt at disse to dimensjonene varierer uavhengig av hverandre (Nygård 1993). Andre har påpekt at kontroll er en størrelse som går over tre akser, indre kontroll, andres kontroll og skjebnekontroll. Skillet mellom de to siste går ved at den ene orienteringen tror på en tilfeldig verden, og den andre tror på en forutsigbar verden, men som er ukontrollerbar for individet (Levenson 1981).

Sterk indre kontroll har vist seg å svekke de negative følgene av stressbelastninger. Mennesker med sterk indre kontroll har også vist sterkere motstand mot konformitetspress, og sterkere evne til å ta ansvar og oppsøke informasjon om sin egen situasjon. Omvendt er det vist at lav tiltro til ens egen innflytelse på sitt eget liv kan føre til apati, tilbaketrekking, depresjon og følelse av hjelpeløshet (Nygård 1993).

Forklaringer på kontroll over livet

Variasjoner i kontroll ser ut til å henge sammen med livssituasjon, men også barndomssosialisering. I en undersøkelse av foreldre og ungdoms mestringsressurser fant man at mellom 55 og 69 prosent av variasjonen foreldre og ungdom rapporterte på internaliserings- og eksternaliseringssymptomer kunne forklares ut fra økonomiske vanskeligheter, stressende livshendelser, foreldres depresjon og ungdommenes responser på stress. Økonomiske problemer predikerte også foreldres depresjoner, som igjen ble en stressor for barna. Andrekontroll har vist seg å kunne lede til mildere symptomer på dårlige mestringsstrategier. Det kan for eksempel være akseptering av sin situasjon (Wadsworth m. fl. 2005).

I Funksjonsevnestudien ble det avdekket at langtidsmottakere av sosialhjelp rapporterer lavere mestringsfølelse¹³ enn normalbefolkningen (Wel m.fl. 2006). Kontroll kan tenkes å henge sammen med opplevelsen av sin egen posisjon i samfunnet, ulike sosiale roller og identiteter. Det ser ut til at opplevelsen av kontroll er lavere jo lenger ned i det sosiale hierarkiet man befinner seg (Elstad 2000, Roseberg & Pearlin 1978). Samtidig antas det at grunnlaget for mestring legges tidlig i livet gjennom sosialisering, læring og oppvekstmiljø. Sårbarhetshypotesen går blant annet ut på at de som vokser opp i ufordelaktige sosioøkonomiske omgivelser er mer utsatt for hendelser som påvirker følelsen av trygghet og tillit til samfunnet og andre mennesker i negativ retning (Elstad 2000). Vi kan dermed anta at opplevelsen av kontroll både påvirkes av barndomssosialisering og av aktuelle livserfaringer.

¹³ I Funksjonsevnestudien kalles opplevelsen av kontroll for mestring. Jeg har i min oppgave valgt å kalle dette for kontroll, for å skille mellom det mer overordnede mestringsperspektivet, og opplevelsen av å ha kontroll i eget liv.

Håp – en ressurs for å overleve

Et annet fenomen som er viktig for individets evne til å mestre vanskelige livssituasjoner er håp. I faglitteraturen defineres håp som en ”multidimensjonal, dynamisk livskraft som er karakterisert ved en sterk men allikevel usikker forventning om å oppnå et gode som er realistisk mulig og personlig signifikant” (Wahl m. fl. 2004:255, min overs¹⁴). Håp har altså en følelsesmessig dimensjon, der både optimisme og usikkerhet er vesentlig (Busch 1995).

Håp beskrives som essensielt for menneskelig liv, en helende kraft og en sterk mestringsressurs (McGee 1984), som gjør at situasjoner oppfattes mindre truende og at man selv oppfatter seg som mer kompetent (Lazarus og Folkman 1984). Håp er fremtidsrettet, og tilstedeværelse av håp er en viktig faktor for ikke å gi opp. Håp er også beskrevet som noe som gjør mennesker i stand til å hankses med situasjoner hvor behov og mål ikke er blitt møtt (Rustøen m.fl. 2003). Imidlertid er håp betraktet som en ressurs som begynner når ens andre ressurser er uttømte, og man må basere seg på andres styrke (Lynch 1965). Håp forstås som en ressurs som krever energi, men som også gir energi (McGee 1984).

Forskningen på håp har vært dominert av kreftforskningen, hvor man har vist at pasienters grad av håp er essensielt for at de skal fortsette å leve, selv om de er klar over sin egen overhengende død (Rustøen m. fl. 2003). Håp har vist seg å gi en følelse av mening hos syke, uansett om prognosen er dårlig (Lorentsen 2003). Selv om pasientens håp er urealistisk og sannsynligvis ikke oppfylles, er opplevelsen av håp virkningsfull (Travelbee 1999).

Forskningen om håp omfatter også grupper som hjemløse familier og eldre i institusjoner, i tillegg til at det er gjort undersøkelser på normalbefolkningen, og har vist viktigheten av håp blant psykisk syke, rusavhengige og hjemløse (Herth 1996).

Kan håp skapes?

Forskningen på håp er tvetydig i om håp henger sammen med tidlig sosialisering, eller om det endres av erfaringer vi gjør oss, og at håp dermed kan skapes av profesjonelle hjelpere. Erikson postulerte at håp utvikles i tidlig barndom avhengig av om barnets emosjonelle behov blir møtt (Erikson 1982), mens andre har påstått at håp kan læres (Lynch 1965).

I Norge har håp vist sterk positiv korrelasjon med livskvalitet (Wahl m.fl. 2004) og fornøydhet med egen helse hos normalbefolkningen (Rustøen m.fl. 2003). Eldre menn, arbeidsløse, pensjonerte, ugifte, enker og enkemenn rapporterer de laveste gradene av håp.

¹⁴ ”(...) defines hope as a multidimensional dynamic life force that is characterized by a confident, yet uncertain expectation of achieving something good, which is realistically possible and personally significant.” (Wahl m. fl. 2004:255).

Selvopplevd helse har vist seg å være viktigere i forhold til grad av målt håp enn objektive sykdommer har vært. Dårligst skår av håp har mennesker med en psykiatrisk lidelse. I Norge har kvinner og yngre mennesker oppgitt høyere grad av håp enn menn og eldre, men dette er ikke tilfelle andre steder (Rustøen m.fl. 2003).

Internasjonalt hevdes det også at håp kan styrkes i relasjoner. Det psykiske nærværet har vært fremhevet som det viktigste for hvordan familie og helsepersonell kan styrke håp hos alvorlig syke pasienter (Herth 1990). I tillegg har det å ha følelsesmessig tilknytning til minst én annen person vist seg viktig for å styrke håp (Herth 1998). Undersøkelser viser også at kompetente, støttende hjelpere og sykepleiere har bidratt til økt håp hos hjemløse i USA. Aspekter som har vært trukket frem ved denne støtten er aktiv lytting, og å forsøke å forstå erfaringene, utfordringene og kompleksiteten i hjemløshet og fattigdom (Herth 1996; 1998).

Å gi opplevelsen av noe godt har vært trukket frem i forbindelse med sykepleieres strategier for å skape håp hos fysisk syke. Dersom pasienten opplever gode øyeblikk, kan denne få håp til å fortsette å kjempe mot sykdommen. Å gi pasienten en følelse av verdi gjennom fysisk og psykisk tilstedeværelse og respekt knyttes til styrket håp (Lorentsen 2003).

Beskrivelsene av kvalitetene som bedrer pasientens håp, samsvarer i stor grad med det vi i sosialt arbeid kaller empati (Kokkinn 2005). Aspekter som fremheves er å vise at man tåler pasientens desperasjon og motløshet, at hjelperen viser respekt for de temaene og målene som er viktige for pasienten, og er med på å arbeide med disse (Lorentsen 2003). I tillegg fremheves aktiv lytting og forsøk på forståelse (Herth 1996). Dette er kvaliteter ved relasjonen som kommuniserer empati med klienten (Kokkinn 2005).

I tillegg til dette trekkes det frem at omgivelsene har effekt på håpet. Dersom pasienten erfarer at forholdene er dominert av tro og håp, kan håpet styrkes hos pasienten. Håp har også generelt vært knyttet nært til åndelige behov. Dessuten ser det ut til at godt stell og de små ting, som måten sykepleieren oppfører seg og gjør arbeidsoppgavene på har positiv effekt. "Å gi håp handler ikke om det å si noe, men heller om å lytte til lidelsen" sier Lorentsen (2003).

Sosiale konstruksjoner kan påvirke selvfølelsen

Opplevelse av kontroll og håp er trekk ved selvoppfatningen til mennesker. Hittil i dette kapitlet har vi sett på hva mestring, kontroll og håp innebærer, og hva som bidrar til variasjoner blant mennesker. I et sosialkonstruktivistisk perspektiv vil imidlertid samspillet med omgivelsene ha sammenheng med hvordan vi ser på oss selv. Begreper, kategorier og tolkninger er med på å gi virkeligheten mening (Korsnes, Andersen og Brante 1997). Innenfor grenen symbolsk interaksjonisme betraktes individets selvbilde og vår identitet som formet i

samspill med omgivelsene (Levin og Trost 2005). Ifølge George Herbert Mead, er vår selvoppfatning dannet gjennom samhandling med andre, og at vi gjennom respons fra andre, kan se oss selv utenfra (Mead og Morris 1934). Cooley kaller dette for *the looking-glass self* – speilselvet. Han tenker seg denne prosessen tredelt, gjennom at vi ser hvordan vi opptrer for andre mennesker, hvordan denne opptreden blir vurdert, og dermed utvikler et selv basert på andres vurderinger. Undersøkelser finner empirisk støtte for at identitet til en viss grad formes på den måten Cooley beskriver (Yeung og Martin 2003).

Schneider og Ingram lanserte i 1993 en teori om sosial konstruksjon av målgrupper. Begrepet refererer til de kulturelle karakteristikene eller populære bildene som skapes av personer eller grupper som er gjenstand for påvirkning fra offentlig politikk¹⁵. Karakteristikkene er normative og evaluerende, og beskriver grupper med positive eller negative ord gjennom symbolsk språk, metaforer og historier. Disse påvirker den politiske prosessen ved tiltak eller lovendringer, og gruppene som er utsatt for politikken, gjennom beskrivelser som aktive eller passive, mektige eller avmektige og grupper som mer eller mindre fortjener hjelp (Schneider og Ingram 1993). Teoriene deres tar utgangspunkt i USAs politiske virkelighet, som nok skiller seg fra den norske, men deres refleksjoner er allikevel et godt utgangspunkt for å se på hvordan sosiale konstruksjoner påvirker politikk og dermed identitet og selvoppfatning.

Schneider og Ingram peker på et press på politikere for å gi støtte til mektige og positivt sosialt konstruerte grupper i samfunnet og å gi straffende ordninger til mindre mektige og negativt konstruerte grupper. Basert på dimensjonene positiv eller negativ sosial konstruksjon, og gruppens potensial for politisk makt, konstrueres fire typer målgrupper; de fordelaktige, de utfordrende, de avhengige og avvikerne (Schneider og Ingram 1993).

Sosiale konstruksjoner blir en del av politikken gjennom meldinger borgerne absorberer og som påvirker deres orientering og deltakelsesmønstre. Den politiske agenda, verktøy og rasjonale inneholder meldinger til målgrupper om deres status som borgere og hvordan mennesker som dem burde behandles av regjeringen. Denne informasjonen blir internalisert til et konsept om betydningen av medborgerskap som influerer gruppens orientering mot regjeringen og deltakelse. Disse meldingene møter borgerne og internaliseres i dem gjennom både politiske utsagn og media, og gjennom direkte erfaring av politikk. På

¹⁵ Dette forstås i vid forstand. Schneider og Ingram benytter begrepet *target population* for å beskrive de deler av befolkningen som er berørt av politiske beslutninger (1993). Jeg har for leservennlighetens skyld valgt å bruke målgruppe her, fremfor målbeholdning, til tross for at dette som oftest er brukt på mindre grupper, og ofte på norsk assosieres med grupper utsatt for direkte tiltak.

denne måte bekrefte konstruksjonene. Forskjellige målgrupper får forskjellige meldinger. Grupper som konstrueres som avmektige vil ikke protestere dersom politikken rettet mot dem er ineffektiv eller gjør vondt verre. Meldinger kan være, dum, lat, uverdige, intelligent eller sosial. En og samme gruppe kan motta motstridende meldinger, som at fattige konstrueres både som uskyldige ofre og som late og dumme på samme tid (Schneider og Ingram 1993).

Gruppen som identifiseres som de avhengige i Schneider og Ingrams modell kjennetegnes av avmakt, men sympati fra omverdenen (1993). For de avhengige blir maktesløshet og hjelpeløshet knyttet til behovet for hjelp. Problemene er deres egne men de er ikke i stand til å løse dem, og siden det ikke er i allmennhetens interesse å løse deres problemer, er det bare velvilje og sjenerøsitet som gjør at de avhengige får hjelp. Dette gir gruppene en desinteressert og passiv holdning til offentlige myndigheter (Schneider og Ingram 1993).

De avhengige blir ofte offer for symbolpolitikk, slik at politikeren kan vise at han bryr seg uten å delegere store ressurser. Politiske tiltak rettet mot gruppene blir gjerne gjennomført i lavere eller privat sektor, og mottakerne har liten kontroll over hjelpens utformning. De er avhengige av økonomisk hjelp, men utvelgelsen inkluderer stempeling og stigmatisering. Gruppene opplever i liten grad at tiltakene tilbys dem uten at de trenger å oppsøke dem selv, eller at de blir motivert til å benytte seg av politiske ordninger. Symbolske og formanende verktøy blir vanligvis brukt overfor gruppene, selv om problemet kan være så utbredt at mer direkte intervensjon er påkrevd. Bruk av autoritet er vanlig siden gruppene ikke ses som selvhjulpne. Disse er ikke sett som intelligente mennesker som gjør gode valg, men mennesker som trenger korreksjon og veiledning (Schneider og Ingram 1993).

Wilkinson har i tillegg pekt på at sosiale hierarkier har en tendens til å oppleves som naturlige hierarkier. Dette kan føre til følelser av håpløshet, frustrasjon, kronisk stress og mindreverdighet for dem som er i de lavere sosiale sjikt. Å føle at det er lite man kan gjøre med sin situasjon kan igjen påvirke hvilke valg man gjør i livet (Wilkinson 1996).

Hvilke bilder skapes av våre brukeres mestrings?

Bildene som skapes av vanskeligstilte kan altså være med på å påvirke gruppens reelle mestringsrespons og individenes selvbilde og identitet. Det første leddet i en slik prosess er å definere noe som en egen gruppe, basert på noen kjennetegn (Schneider og Ingram 1993). Forbundsleder i FO¹⁶ har pekt på en todeling av velferdsstaten mellom universelle, offentlige ordninger og velferdstjenestene til de maktesløse og utslåtte. (Reese 2006). Siden sosialhjelp

¹⁶ Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere.

skal være mindre ønskelig enn regulære trygdeordninger utestenges deler av befolkningen fra sosiale forsikringsordninger (Lødemel 1989). Det er stor forskjell på å motta trygd man har bidratt til selv, og stønad preget av gjensidighet (Lødemel og Trickey 2001).

Marginaliseringen av et stadig større mindretall i befolkningen, og beskyttelse av de sårbare gruppenes rettigheter i nedskjæringsperioder er en stor utfordring for den nordiske velferdsmodellen. Et trekk ved de frivillige organisasjonene er den betingelsesløse hjelpen. Samtidig er det den rettighetsløse hjelpen. Når de mest sårbare i økende grad blir utsatt for målrettede tiltak svekkes grunnlaget felles skjebne og felles interesser (Abrahamsen 2001). I den moderne velferdsstaten konstitueres sosiale interesser av et felles forhold til trygde- og sosialmidlene, så vel som til produksjonsmidlene (Stjernø 2001). De mest sårbare står i økende grad utenfor dette fellesskapet, og må finne seg i lavere levestandard og sterkere sosial kontroll enn flertallet. I en slik situasjon er det bare frykt og medlidenhet som kan begrunne solidaritet med de svake. Staten tyr i økende grad til tiltak motivert av frykt, mens de frivillige organisasjonene står for tiltakene motivert av medlidenhet (Abrahamsen 2001).

Videre handler konstruksjonen om å tillegge gruppen noen kjennetegn (Schneider og Ingram 1993). McDonald og Marston (2005) mener de siste årene har brakt med seg et skifte fra strukturelt til individuelt syn på arbeidsledighet, og at de sosiale og økonomiske risikoene er skjøvet fra staten til individet. Lawrence Mead som har forsket på *workfare*¹⁷ sier oppfatningen av selvkontroll er sett med middelklassens øyne, og at for de fattige gjelder ikke den samme koblingen mellom intensjoner og handling. De fattige vil arbeide men det er språk mellom intensjoner og atferd, som kun kan løses ved tvang (Mead 1997).

Å tvinges til selvhjelpenhet samsvarer i Villadsens kategorisering av hjelpeideologier med 1700-tallets autoritære fattigpolitikk. Her var det ikke snakk om forsøk på å bringe den fattige til dypere forståelse av arbeid, eller undersøke evner og motiver. Snarere var det snakk om styring av den fattige rettet mot kropp og sanser. De fattige ble sett som grunnleggende annerledes og ideologien var at de skulle lære arbeidets rytme. Ville de ikke arbeide, skulle de være til stede mens andre arbeidet og føle rytmen (Villadsen 2005). Metodene er langt fra dagens sosialpolitikk, men det kan spørres om noen av disse tankene er i live når arbeids- og inkluderingsministeren sier at ”sosialklienter må stå opp om morran” (Dagbladet 2005). Arbeidslinjen er et gammelt prinsipp i den norske velferdsstaten, men har de siste årene fått nye omstridte betydninger. Lødemel (1997a) oppsummerte den nye arbeidslinjen i økt fokus

¹⁷ Workfare betegner aktive arbeidsmarkedstiltak som skiller seg ut ved å være obligatorisk, at det først og fremst er knyttet til arbeid framfor opplæring, og at det er rettet mot velferdsstaten dårligst stilte. I Norge har dette vært knyttet til mottakere av sosialstønad og kalt *arbeid for sosialstønad* (Lødemel og Trickey 2000).

på markedsøkonomiske hensyn, individuelt ansvar fremfor rettigheter, behovsprøving, tanken om at gode ytelser undergraver selvhjulpenhet, og økt fokus på tredje sektor og private ordninger. "Pisk og gulrotsynet" på mennesker beskrives i det følgende (Lødemel 1997a):

Ungdom velger sin tilknytning til arbeidslivet ut fra en samlet vurdering av hvilken lønn de kan oppnå, den verdi de legger på fritiden, hvordan de planlegger sitt fremtidige liv og den rolle utdanning har i den forbindelse, og hvilke alternative inntektskilder de kan oppnå gjennom sosialhjelp, trygdesystem, arbeid og /eller familieforsørgelse (NOU 1994:3).

En kan si at bildet av vanskeligstilte fremstiller menneskene som rasjonelle, mestrende aktører, samtidig som de trenger hjelp og kontroll for å gjøre det de egentlig ønsker. Som Schneider og Ingram påpeker har bildene en tendens til å bestå. Eksempelvis har antakelsen om utbredt avhengighet blant vanskeligstilt blitt tilbakevist, mens antakelsen om avhengighet har vært hovedmotivasjonen for å introdusere nye ordninger som workfare (Lødemel 1997b).

Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon bruker ofte andre ord til å beskrive sin egen aktivitet, relasjon og hjelp i forhold til brukerne, enn både sosialpolitiske dokumenter og faget sosialt arbeid gjør. Der sosialt arbeid ofte snakker om endring i betydningen individuell atferdsendring, og sosialpolitikken fremhever hjelp til selvhjelp og "å bli selvhjulpen", bruker Kirkens Bymisjon og Frelsesarmeen begreper som "å tåle" og "å stille nød" (Frelsesarmeen 2007, Kirkens Bymisjon 2007)¹⁸. Brukere av frivillige organisasjoner fremstilles med sympati i media. Samtidig viser det seg at organisasjonene heller taler på vegne av sine brukere, enn å slippe brukerne selv til i media (Nuland 2008). Dette kan bidra til å konstruere avmektighet.

Undersøkelse av funksjonsevne hos langtidsmottakere av sosialhjelp konkluderer med at mange langtidsmottakerne trenger andre tilbud enn tradisjonelle arbeidsrettede tiltak og andre suksessmål enn overgang til ordinært arbeid. Dersom kampen mot fattigdom og sosial eksklusjon skal være effektiv må økt kompetanse, økt tillit, sterkere nettverk, bedre helse, mindre rusproblemer og forbedret livskvalitet være mål i seg selv (Wel m. fl. 2006).

Tilhørighet og kompetanse er i følge Sommerschild hovedområdene for å styrke mestring (1998). Dersom Abrahamsen (2001) har rett, kan det se ut som tilhørigheten er i ferd med å svekkes for de mest vanskeligstilte. Disse konstrueres i stor grad som avmektige mennesker som vi ser på med sympati. Å tvinge vanskeligstilte til arbeid og aktivisering gjennom sanksjoner kan på den ene siden gi dem erfaring med å mestre noe, som kan bidra til økt kontroll. Samtidig er faren at konstruksjonen av menneskene som avhengige internaliseres gir lavere opplevelse av kontroll, noe som kan påvirke mestringen videre.

¹⁸ Et kristent menneskesyn. <http://www.frelsesarmeen.no/pages/underside.aspx?nr=342> (lastet ned 10.12.2007); Våre verdier. http://www.bymisjon.no/templates/Page_2005.aspx (lastet ned 10.12.2007).

Kapittel 4 Metode, utvalg og design

Innledende vitenskapsteoretiske perspektiver

Vitenskapsteori omhandler hvilke kriterier som gjelder for at kunnskap skal anses som gyldig. I følge et positivistisk forskningsideal kan man ved den naturvitenskapelige metode finne frem til lovmessigheter i samhandling i samfunnsvitenskapen (Johannesen og Tuft 2002).

Kritikere av denne retningen har påpekt at samfunnsforskningen ikke kan søke etter lovmessigheter på samme måte som naturvitenskapen, siden samfunnet hele tiden er i forandring (Grimen 2004). I følge kritikere kan forskeren i beste fall avdekke regulariteter i samfunnet forståelse av sosiale strukturer og aktiviteter (Johannesen og Tuft 2002).

Istedenfor å overføre objektivistiske vitenskapskrav til samfunnsvitenskapene, foreslår Grennes (1997) følgende to fellesvitenskapelige krav til en undersøkelse: Man skal så klart som mulig formulere og begrunne spørsmålene som stilles, og man skal søke å besvare disse spørsmålene på en mest mulig klar måte slik at svarenes holdbarhet kan prøves.

I arbeidet med å utforme en undersøkelse som dette tar man hele tiden valg. Disse valgene kan være påvirket av vår forforståelse om feltet vi skal undersøke. Popper sier at forventningshorisonter gir retning til undersøkelser. Vi må med andre ord ha noen ideer om hva vi ser etter for at vi skal finne noe (Gilje og Grimen 1993). Samtidig kan feiloppfatninger påvirke valgene på en slik måte at vi finner andre ting enn vi hadde gjort ved å gjøre ting på en annen måte. I tråd med Grennes' ideal vil jeg i dette kapitlet redegjøre for den metodiske prosessen bak oppgaven, og belyse bakgrunnen for valgene som er tatt.

Valg av organisasjoner og virksomheter

Prosjektet ønsket å belyse frivillige, religiøse organisasjoners arbeid med fattige og vanskeligstilte. Prosjektet ble kalt "Velferdsstaten sett nedenfra". Organisasjonene ble tidlig utvalgt og kontaktet. Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon som er Norges to største religiøse, frivillige organisasjoner (Nuland 2008), har arbeidet med vanskeligstilte lenge, og betraktes som pionerer i norsk sosialt arbeid (Levin 2004), og var derfor et naturlig valg for studien.

Informasjon om virksomhetene ble innhentet på internett og i organisasjonenes tidsskrifter. I tillegg bidro kontaktpersonene i organisasjonene med forslag og informasjon. Ved valg av virksomheter, hadde vi ulike, dels motstridende kriterier vi ønsket å legge til grunn. Vi ønsket to virksomheter fra hver organisasjon, for å sammenligne internt i organisasjonene, og en viss variasjon i type tiltak og målgrupper. Vi ønsket å unngå botilbud og lignende, da disse anses lite preget av frivillighet fra brukernes side. Målet var at respondentene i størst mulig grad skulle ha oppsøkt virksomheten av eget valg. I tillegg måtte

virksomhetene være store nok til at vi kunne regne med et utvalg på 20 brukere. Vi ønsket så vidt mulig å unngå virksomheter med tunge rusmisbrukere som målgruppe, dels med hensyn til gjennomføringen av intervjuene, dels fra en tanke om at dette er en særegen form for fattigdom og marginalisering.

Presentasjon av virksomhetene¹⁹

Vi endte opp med fire svært forskjellige virksomheter. Fra Frelsesarmeen valgte vi Fretex og Slumstasjonen, og fra Kirkens Bymisjon, Bymisjonssenteret i Tøyenkirken og Lønn som fortjent. Jeg vil kort presentere virksomhetene og diskutere hensiktsmessigheten av valgene.

Fretex er Norges største arbeidsmarkedsbedrift²⁰, med om lag 800 mennesker på ulike attføringstiltak²¹. I tillegg til å drive yrkesrettet attføring, gir de tilbud om avklaring og kvalifisering til personer som har vanskelig med å skaffe, eller fungere i ordinært arbeid²².

Brukerne av Fretex er i hovedsak formidlet gjennom NAV, ofte på bakgrunn av eget ønske. Noen er også rekruttert gjennom muligheten for arbeid i Fretex som del av soningsforhold²³.

Slumstasjonen i Oslo er en virksomhet som deler ut naturalytelser til byens vanskeligstilte. Brukerne får tilbud om en matpose en gang i måneden, i tillegg til at Slumstasjonen er behjelpelig med å betale medisiner, lege, barnehageregning, SFO, skoleturer, strømgregning, husleie og lignende, samt klær, møbler og hvitevarer gjennom Fretex. I tillegg gir de tilbud om samtale, veiledning og rådgivning til brukerne, samt en kvinnekafé annenhver uke. Daglig leder opplyser at det er mellom 20-60 besøkende hver dag.

Bymisjonssenteret i Tøyenkirken sitt tilbud omfatter blant annet krodrift, ukentlige hverdagsmesser og oppsøkende arbeid i byen, foruten tilbud om å kjøpe rimelig mat og gratis aviser og internett. I tillegg har brukerne tilbud om samtaler med en av prestene eller diakonen. Bymisjonssenteret tilbyr også arbeidsplasser til frivillige og mennesker som ønsker arbeidstrening eller soner samfunnsstraff. Noen velger å være frivillige på fritiden mens de er i arbeid eller studerer, mens andre har det som alternativ til deltidsjobb, attføringstiltak, hospitering eller lignende. Bymisjonssenteret fører ikke statistikk over antall gjester, men en

¹⁹ Dette avsnittet er skrevet på bakgrunn av informasjon vi innhentet i fellesskap i prosjektgruppen. Denne besto av professor Steinar Stjernø og masterstudentene Inger Karseth, Kari Bakke Larring, Therese Saltkjel, Stian Vatnedal og undertegnede.

²⁰ http://www.fretex.no/modules/module_123/proxy.asp?iDisplayType=2&iCategoryId=74&iInfoId=10095&mid=141&l=0&iDepId=1, lastet ned 20.5.07

²¹ http://www.fretex.no/modules/module_123/proxy.asp?iDisplayType=2&iCategoryId=74&iInfoId=10094&mid=140&l=0&iDepId=1, lastet ned 20.5.2007.

²² http://www.fretex.no/modules/module_123/proxy.asp?D=2&C=86&I=10210&mid=111&l=0&iDepId=1, lastet ned 20.5.2007.

²³ Personlig kommunikasjon med attføringskonsulent Oddvar Tuverud.

vanlig dag har kroa mellom 10 og 40 gjester. I 2006 fullførte 16 personer sin samfunnsstraff på senteret, og senteret hadde 136 aktive frivillige medarbeidere (Årsmeldingen 2006:2-3)²⁴.

Lønn som fortjent er et aktiviseringstiltak for mennesker som lever i aktiv rus. Tiltaket har åpent tre dager i uken. Oppdragene består av enkle dagsoppdrag med bistand. Lønnen utbetales kontant samme dag. Tiltakets formål er å være alternativ til vinningskriminalitet ved å gi et fleksibelt arbeidstilbud til brukergruppen. Tilbudet er etablert som et arbeidskontor der oppdrag tildeles fra dag til dag. I følge prosjektleder er tiltaket mest nyttig for dem ”midt i mellom” – de som ikke er helt utslått, men langt unna det faste arbeidsmarkedet. Målet er å gi mulighet til en verdig hverdag og økt selvfølelse, ikke nødvendigvis fast arbeid²⁵.

Opprinnelig hadde vi forslag om å intervju på Primærmedisinsk Verksted. Etter avklaring med ansatte fant vi ut at dette sannsynligvis vanskelig ville la seg gjennomføre på grunn av potensielt store språkproblemer hos målgruppen, og manglende ressurser til tolk i prosjektet. Dermed valgte vi Lønn som fortjent som alternativt, til tross for at målgruppen i vesentlig grad inneholdt mennesker med tung rusproblematikk.

Vi endte med at ikke alle våre kriterier kunne imøtekommes. Kravet om å unngå tyngre rusmiddelproblematikk ble lempet. Det samme ble kravet om frivillige, uavhengige brukere. Vi oppnådde å finne fire ulike virksomheter, der én i hver organisasjon fokuserer på arbeid eller aktivisering, og én fokuserer direkte på å avhjelpe menneskelige behov.

Utvalg og datainnsamling²⁶

Prosjektgruppen ble enig om å intervju til sammen 80 brukere. Bakgrunnen for tallet var at 20 enheter konvensjonelt anses som minstekravet for å kunne regne i prosent. For å kunne sammenligne virksomhetene ville vi dermed trenge 20 informanter ved hver virksomhet.

Avgrensninger av respondenter ble gjort etter følgende kriterier:

- Respondentene skulle være brukere av virksomheten i den frivillige organisasjonen. Brukere var også de som var på tiltak i virksomheter, eller gjorde lønnet eller ulønnet arbeid for disse, dersom virksomheten definerte dem som brukere.
- Respondentene skulle være over 18 år, og i stand til å gjennomføre et stort intervju.

Prosjektet er meldt til og godkjent av personvernombudet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Undersøkelsen er ikke konsesjonspliktig. Hovedregelen er at prosjekter må ha konsesjon fra Datatilsynet før det settes i gang, dersom

²⁴ <http://www.bymisjon.no/upload/Oslo/Virksomheter/Bymisjonssenteret/Årsmelding%20.doc>, lastet ned 20.5.2007.

²⁵ http://www.bymisjon.no/templates/Page_14076.aspx, lastet ned 29.5.2007.

²⁶ Avsnittet om datainnsamling, frafall og representativitet er skrevet dels i samarbeid med Kari Bakke Larring og Therese Saltkjel, og dels som en følge av diskusjoner i hele prosjektgruppen.

enkeltpersoner kan identifiseres og undersøkelsen inneholder sensitive opplysninger²⁷. Det er imidlertid unntak dersom visse vilkår er oppfylt (Johannesen 2007). I vår undersøkelse var enkeltpersoner identifiserbare, fordi vi etterspurte samtykke til å innhente registerdata. I tillegg inneholdt spørreskjemaet spørsmål om sensitive forhold som domfellelse, religiøs oppfatning, etnisk bakgrunn og helseforhold. Et av kravene fra NSD var at henvendelsen til informantene skulle gjøres av en ansatt ved de utvalgte virksomhetene.

Besøksintervjuer ble gjennomført²⁸ ved de fire institusjonene i perioden november til desember 2006. Utvalget kunne ikke gjøres på bakgrunn av en fullstendig oversikt over populasjonen²⁹, fordi det ikke forelå register over brukerne ved alle institusjonene. Kun Fretex har et register godt nok til å gjennomføre en tilfeldig trekning³⁰. Når man ikke har oversikt over populasjonen, er det vanskelig å avgjøre om utvalget er representativt.

I tillegg til fraværet av fullstendig oversikt over populasjon, var det andre forhold som påvirket utvalgsmetoden vår. Som nevnt fremsatte NSD krav om at den første kontakten med brukerne skulle gjøres av ansatte på virksomhetene. Dette kan skape fare for skjeve utvalg, ved at den ansatte kjenner brukerne og kan komme til å velge informanter de tror vil bli med på intervjuet, eller som de anser som flinke. Kravet gir også mindre oversikt over frafallet³¹. Siden vi ikke hadde oversikt over gruppen, måtte henvendelsen skje muntlig og kontakten etableres i det øyeblikk de var til stede ved virksomheten. Da vi antok at mange hadde ustabil bosituasjon, og flere av virksomhetene var åpne for at man kunne komme innom når som helst, baserte vi oss på å gjennomføre flesteparten av intervjuene idet kontakten ble etablert.

For å prøve å sikre tilfeldighet utarbeidet vi en felles fremgangsmåte for utvelgelse av respondenter, som vi presenterte for de ansatte ved virksomhetene. Den ansatte på intervjustedet skulle henvende seg til en tilfeldig person av de som var til stede, og som var plassert et tilfeldig sted i lokalet (for eksempel den som sto nærmest døra). De ansatte ble orientert om ikke å vurdere om brukeren var egnet til intervjuet, og heller ikke å velge noen som hun/han kjente bedre enn andre. De ansatte ble utstyrt med informasjonsskriv om undersøkelsen. Hvis brukeren sa ja, tok den ansatte med brukeren bort til intervjuerne. Sa brukeren nei, henvendte den ansatte seg til neste person. Vi ga informasjonen om prosjektet,

²⁷ Sensitive opplysninger er ifølge personopplysningsloven opplysninger om etnisk bakgrunn, politisk eller religiøs oppfatning, helseforhold, seksuelle forhold, medlemskap i fagforeninger og om en person har vært mistenkt, siktet eller dømt for straffbart forhold (Johannesen 2007).

²⁸ Intervjuene ble utført av fem masterstudenter. Disse var Inger Karseth, Therese Saltkjel, Kari Bakke Larring og Stian Vatnedal og undertegnede.

²⁹ Populasjonen betegner alle de funnene i undersøkelsen antas å gjelde for (Johannesen og Tufte 2002).

³⁰ Tilfeldig trekking er det avgjørende prinsippet for representative utvalg (Johannesen og Tufte 2002).

³¹ Frafall innebærer hvor mange som sa nei, og eventuelt hvilke kjennetegn disse har.

beskrevet på et felles utarbeidet informasjonsskriv, i muntlig form. Intervjupersonen beholdt en kopi (vedlegg 1). Vi avtalte tid for intervju eller utførte intervjuet med det samme.

Erfaringene med metoden var noe varierende. Respondentene fra Fretex ble rekruttert fra forskjellige avdelinger. Ved en avdeling der alle arbeidet i samme rom og brukerne beveget seg rundt i rommet, ble prosedyren beskrevet ovenfor fulgt. Ved andre avdelinger, der folk gikk til og fra, eller hadde faste arbeidsplasser, henvendte den ansatte seg til de brukerne de møtte først på vei fra personalrommet, ut i butikken, på systua, eller som satt i resepsjonen. Hvor mange som ble rekruttert fra hver avdeling ble det ikke gjort noen kalkyle på, noe som kan ha ført til skjevhet i utvalget. Intervjutidspunkter ble avtalt på forhånd, da alle brukerne var til stede hver dag. Noen personer med minoritetsbakgrunn ble valgt bort fordi de ble ansett ikke å mestre språket tilstrekkelig. Ett intervju ble gjennomført på engelsk.

På avdelingene på Fretex der vi intervjuet har 30 prosent etnisk minoritetsbakgrunn, mot 20 blant respondentene fra vårt utvalg (tabell ikke vist). Forøvrig er det 43 prosent kvinner blant brukere ved institusjonen mot 35 prosent av respondentene i vårt underutvalg (tabell ikke vist). Personer med minoritetsbakgrunn og kvinner er dermed noe underrepresentert i vårt utvalg. Kontaktpersonene oppga at ingen hadde sagt nei til intervju.

På Slumstasjonen var det på grunn av rommets utforming og størrelse ikke hensiktsmessig å gjennomføre prosedyren med valg av intervjupersoner plassert et tilfeldig sted i lokalet. De som gjennomførte intervjuene har drøftet om de ansattes måte å introdusere prosjektet på, der godtgjørelsen kom mer eller mindre tydelig frem, påvirket brukerne til å takke ja eller ikke. Slumstasjonen registrerer ikke opplysninger om kjønn eller aldersfordeling blant sine brukere. Daglig leder opplyste imidlertid at menn er overrepresentert. Den største gruppen er mellom 30 – 60 år. I vårt underutvalg er 40 prosent av respondentene kvinner, og 60 prosent menn (tabell ikke vist). Andelen *innvandrere* på Slumstasjonen var 14 prosent i perioden 1.4.2007 – 31.5.2007. Til sammenligning er det i vårt underutvalg ingen som oppgir at de tilhører en etnisk minoritet, så det er høy sannsynlighet for at ikke-etniske nordmenn er underrepresentert i underutvalget. Leder på Slumstasjonen opplyser at det er vanskelig å anslå hvor mange av de forespurte som sa nei til å intervjues, men anslår at hver tredje sa ja.

Ved Bymisjonscenteret ble et par henvendelser til aktuelle respondenter gjort av oss studenter uten å gå via ansatte. Bakgrunnen for dette var noe uklarhet knyttet til fremgangsmåten i starten. Bakgrunnen for NSD sitt pålegg om at de ansatte skulle innlede kontakten var å ivareta brukerne. Noen av de ansatte ved senteret var av den oppfatning at brukerne ble best ivaretatt dersom vi presenterte oss selv, da det kunne være vanskeligere for

brukerne å si nei til noen de kjente, og at de ansatte da på et vis anbefalte eller gikk god for undersøkelsen. Bymisjonssenteret hadde relativt lavt besøkstall i perioden vi intervjuet der.

Da det viste seg å bli en utfordring å rekruttere tilstrekkelig antall respondenter, informerte de ansatte om prosjektet i plenum under senterets onsdagsmesser, og gikk rundt og rekrutterte i etterkant. Vi er noe usikre på om denne tilnærmingen tok tilstrekkelig hensyn til tilfeldigheten i utvelgelsen. Respondentene vi intervjuet fra kafeen gir nok et representativt bilde av brukerne siden vi intervjuet en stor andel av de som bruker senteret jevnlig. Daglig leder opplyste at en håndfull personer sa nei til å la seg intervjuet på senteret. I utvalget vårt var gjennomsnittsalderen 50 år. Utvalget inneholdt 60 prosent menn og 40 prosent kvinner. Ti prosent følte seg som en etnisk minoritet (tabeller ikke vist). Senteret registrerer ikke opplysninger om brukerne, men daglig leder anslo dette som i tråd med brukergruppen.

Utvelgelsen ved Lønn som fortjent er den vi i størst grad kan kalle tilfeldig. Virksomheten tildeler jobber på morgenen ved hjelp av loddtrekning. Intervjuerne møtte opp tilfeldige dager og spurte dem som ikke ble tildelt oppgaver. Alle som ble spurt sa ja, men ikke alle ble spurt. Flere av brukerne henvendte seg selv med spørsmål om å få bli intervjuet. Dette er den eneste av institusjonene der vi er sikre på at det ikke var frafall blant respondentene. Et element av seleksjonsskjevhet kan følge av at prosedyren med valg av intervjupersoner plassert et tilfeldig sted i lokalet ikke konsekvent ble fulgt som utvalgsriterium. Det er mulig at de brukerne som var mest pågående er overrepresentert. Tilbakemeldingen fra ansatte på institusjonen er at vårt utvalg gir et riktig bilde av oppmøtet på en vanlig dag i en periode som ikke skiller seg ut på noen måte. Lønn som fortjent har ikke registrerte opplysninger om brukerne som muliggjør en vurdering av representativitet.

Det er trolig underutvalget fra Lønn som fortjent som i størst grad er representativt og i minst grad preget av seleksjonsskjevhet og frafall. Det er usikkerhet knyttet til underutvalget fra Bymisjonssenteret, men delen av underutvalget som er fra kafeen er trolig representativ. På grunn av stort frafall er underutvalget fra Slumstasjonen beheftet med usikkerhet. Bortsett fra andelen minoritetsspråklige er det likevel vår antagelse at vi har intervjuet et bredt sammensatt utvalg derfra. Utvalget fra Fretex har lite frafall og er trolig valgt på en måte som anses tilfeldig. Imidlertid antas etniske minoriteter og kvinner å være underrepresentert.

Erfaringene med tilfeldig utvelgelse uten trekking er delt. På grunn av virksomhetenes utforming og praksis lot metoden seg ikke alltid gjennomføre som planlagt. Metoden fungerte best på Fretex og Lønn som fortjent. På Fretex hadde vi kun én kontaktperson som gjorde forespørlene, noe som gjorde det lettere å informere og ha oversikt over om fremgangsmåten

ble fulgt enn på Bymisjonssenteret der det var nye ansatte hver dag. På Lønn som fortjent var fordelten at alle møtte opp samtidig, og fordelingen av jobber ble gjort ved loddtrekning.

Utgangspunkt for prosjektet var et ønske om å få bredere kunnskap om en gruppe som det tidligere ikke har vært forsket mye på, brukere av frivillige velferdsorganisasjoner. Sett under ett ble utvelgelsen i stor grad gjennomført i samarbeid med ansatte og etter beskrevet metode. Vi mener vi har gjort vårt beste for å intervju en bredt sammensatt gruppe. Den totale populasjonen på institusjonene er stor, og vi har kun intervjuet en liten del. Vi har ikke bortfallsanalyse eller oversikt over kjennetegn ved populasjonen. Dermed er det vanskelig å vurdere om utvalget er representativt. Viktigheten av å få mer kunnskap om gruppen gjør at vi må godta en risiko for at vi har et skjevt utvalg. Tidligere undersøkelser av frivillige organisasjoners hjelp til fattige har kun inkludert et fåtall brukere. Med 80 intervjuer av brukere av frivillige velferdsorganisasjoner i Norge er vår undersøkelse den største i sitt slag.

Ved generalisering fra tilfeldige utvalg til populasjonen benyttes signifikanstesting. Dette innebærer et statistisk anslag av sannsynligheten for at en forskjell i utvalget er tilfeldig, og ikke finnes i populasjonen³². Vi kan se på dette som hvor stor sannsynligheten er for at vi rapporterer et funn som ikke er reelt. Dersom sannsynligheten for å ta feil er mindre enn fem prosent, er det vanlig konvensjon å anse resultatet av analysen som statistisk signifikant (Bjørndal og Hofoss 2004). Siden vi ikke kan garantere for tilfeldigheten i vårt utvalg betegner signifikans heller ikke sannsynligheten for om forskjellen finnes i populasjonen. Jeg vil allikevel benytte signifikanstester som en indikator for å tydeliggjøre resultatene.

Spørreskjema og intervju

Vårt datamateriale er stort, og består av kvantitative og kvalitative data³³. Intervjuskjema (vedlegg 3) ble utarbeidet i samarbeid i prosjektgruppen sommeren og høsten 2006. Skjemaet består av strukturerte og ustrukturerte spørsmål, samt spørsmål der vi inviterte brukerne til å fortelle sin historie. Å få mest mulig ut av de åpne spørsmålene var noe av bakgrunnen for at vi valgte å gjøre intervjuer, i tillegg til usikkerhet på brukernes lese- og skrivekunnskaper. Widerberg fremhever viktigheten av å ha med seg et kvalitativt fokus i utforskningen av et nytt område (2001). De åpne spørsmålene ble lagt tidlig i intervjuet, så ikke strukturerte spørsmål skulle påvirke svarene (Kvale 1997). Intervjuene var omfattende, og skjemaet besto av 174 spørsmål. Intervjuene ble gjennomført med diktafon, for å fange opp svar på de åpne

³² Vi tester altså egentlig hypotesen om at forskjellen ikke finnes i populasjonen. Dette kaller vi nullhypotesen (Bjørndal og Hofoss 2004).

³³ Kvantitative data dreier seg om mengde, antall eller forekomst, mens kvalitative data dreier seg om egenskaper ved et forhold (Johannessen og Tufte 2002).

spørsmålene. For at informantene skulle kunne følge med bedre ble et utvalg av de skalerte spørsmålene trykket opp, så informantene kunne se selv. I noen tilfeller var det hensiktsmessig at informanten satt ved siden av intervjueren, så informanten så hvor intervjueren krysset av. De fleste av intervjuene varte omlag en og en halv time, det korteste varte i 25 minutter og det lengste to og en halv time.

For å kunne sammenligne dataene med andre grupper, ble de fleste av spørsmålene og spørsmålsbatteriene hentet fra tidligere studier³⁴. Dette er også en fordel fordi det innebærer at spørsmålene er godt utprøvd, og at validitet og reliabilitet er vurdert³⁵ (Johannesen 2007).

I kvantitativ forskning er det viktig at spørsmålene blir presentert likt til de ulike informantene, og at svarene registreres på identisk måte (Ringdal 2001). I forkant av intervjuene arbeidet gruppen tett med å lage intervjuguide og kjørelinjer, og øvde på å intervju hverandre for å være i forkant av problemstillinger som kunne dukke opp.

Forskningsetiske betraktninger

Kvale (1997) trekker frem tre etiske hovedregler for intervjuet; det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser av forskningen. Viktigheten av at intervjupersonene er informert og har samtykket, samt at de kan stole på at det de sier blir behandlet konfidensielt er essensielt i en intervjuundersøkelse. I tillegg kommer hvilke konsekvenser dette får for personene, og om det kan være negative konsekvenser som gjenkjennbarhet eller stigmatisering. I vår undersøkelse informerte vi muntlig og skriftlig om prosjektet og innhentet skriftlig samtykke til intervju (Vedlegg 2). Lister med personopplysninger ble skilt fra intervjukjemaene, slik at skjemaene ikke skulle kunne identifiseres om de kom på avveie. Dette samt konfidensialitet og taushetsplikt ble formidlet til alle informanter. Kvale fremhever at forskningen skal forbedre noe (1997), og dette var informantene opptatt av. De brukte mye tid og krefter på å besvare spørsmålene, og det er viktig å behandle dataene med respekt.

Intervjuets temaer og de åpne spørsmålene kan lett invitere til at intervjupersonene forteller sensitive opplysninger om sitt liv. Det er viktig at ikke intervjupersonene sitter igjen med en følelse av å ha blitt forført til å si ting de angres på i ettertid. Kvale (1997) understreker at intervjueren må passe seg for å gå inn i kvasiterapeutiske forhold. Erfaringene fra intervjuene viste at brukerne var svært villige til å fortelle om livene sine, og noen tok opp temaer som kunne virke utleverende. Blant denne gruppen mennesker er det en ekstra fare for at de er vant til å øse ut problemene sine til hjelpere før de eventuelt kan få hjelp.

³⁴ Blant annet Funksjonsevnestudien, Levekårsundersøkelsen 2002, og European Social Survey 2002 og 2004.

³⁵ Validitet og reliabilitet betegner gyldigheten og påliteligheten i svarene spørsmålene genererer.

I følge litteraturen var våre intervjuer i overkant lange (Trost 2005). Lengden på intervjuene var resultat av at vi var mange studenter som hadde forskjellige temaer og problemstillinger. For lange intervjuer kan kommunisere lite respekt for andres tid og en viss hensynsløshet i hvor lenge informantene skal konsentrere seg. Bedre planlegging kunne muligens redusert lengden noe uten store tap. Erfaringene var at de åpne spørsmålene var mest tidkrevende. Å lytte til disse historiene kan også formidle respekt, når forskere begir seg inn i et nytt felt.

Som kompensasjon for tiden det tok å intervjuer, valgte vi å betale kontanter til informantene. Sosiolog Jon Rogstad mener det er problematisk at statlige bevilgninger til forskning ender opp som kontanter i informantenes lomme. Han poengterer også at betaling kan påvirke svarene man får, og utfordrer prinsippet om frivillighet. (Klassekampen 2008). Når det er brukere i en vanskelig økonomisk situasjon kan presset til å delta bli ekstra sterkt. Samtidig var det en viktig metode for å kommunisere respekt for menneskenes tid.

Noen av våre informanter må antas å ha vært ruspåvirket i intervjuet. Målgruppen til Lønn som fortjent er rusavhengige og man kan anta at flere var ruspåvirket i større eller mindre grad. Å intervjuer informanter som er påvirket av rus reiser spørsmål om informasjonens validitet, og tvil om det informerte samtykket. Ethiske hensyn må gå foran behovet for kunnskapsproduksjon (Levin 1994, Kvale 1997, Widerberg 2001). Vi valgte å anta at en bruker som er i stand til å arbeide også er i stand til å vurdere samtykket til et intervju, for ikke å ekskludere disse menneskene og deres opplevelser fra forskning.

Analyser

Jeg vil konsentrere meg om de kvantitative dataene i materialet. I noen grad benytter jeg kvalitative data for å gi fylde til funnene, basert på gjennomlytting, kategorisering og telling.

Kvantitative data er analysert ved hjelp av SPSS 15.0 for Windows, ved hjelp av bivariate og multivariate sammenligninger³⁶. Ved bivariate analyser benyttes korrelasjonsanalyser³⁷ der uavhengig variabel har høyt målenivå, ellers gjøres sammenligning av gjennomsnittsskår, og signifikanstesting av forskjeller ved hjelp av t-test og enveis analyse av varians (Johannesen 2007). Siden utvalget er lite er det vanskelig å finne signifikante sammenhenger. I noen tilfeller rapporterer jeg signifikans på 0,10-nivå, for å illustrere tendenser. Der det er mulig er også verdier slått sammen, ved bruk av gjennomsnittsskår og signifikanstest. Bivariate analyser gjøres også på Funksjonsevnestudiens materiale, for å se etter forskjeller mellom gruppene, og se om funn i et større utvalg av vanskeligstilte kan støtte

³⁶ Bivariate analyser er sammenligninger mellom to variabler, multivariate analyser inkluderer tre eller flere.

³⁷ Korrelasjon betyr samvariasjon.

tendenser i vårt utvalg. I sammenligning med normalbefolkningen benyttes resultater referert i litteratur³⁸. Regresjonsanalyser benyttes for å måle sammenheng mellom flere variabler. Analysene utføres som lineære, hierarkiske regresjoner (Johannesen 2007).

Undersøkelsen har en hypotetisk-deduktiv design. Utvelgingen av variabler er basert på hypoteser avledet av teori og tidligere forskning. Hypotesene testes så mot materialet for å se holdbarheten i hypotesene. I følge Karl Popper er den sikreste kunnskapen vi kan komme frem til å falsifisere en hypotese, ved at den antatte sammenhengen ikke støttes av materiale (Ringdal 2001). Hensikten med et slikt utgangspunkt må imidlertid være å være modig og forsøke å falsifisere flest mulig hypoteser i jakt på kunnskapen, snarere enn å finne holdbare selvfølgeligheter. Samtidig må undersøkelsen ha en forforståelse for å få retning. Johannesen (2007) advarer mot datafisking, å lete etter sammenhenger uten teoretisk forankring.

Hypoteser

Med utgangspunkt i problemstillinga og presentert teori har jeg formulert følgende hypoteser.

Hypotese 1: Brukere som har opplevd flere belastninger i oppveksten og har vokst opp i et lite stabilt oppvekstmiljø, har mindre kontroll og lavere håp enn de som har hatt færre belastninger. I litteraturen om mestring og opplevelse av kontroll er det en diskusjon hvorvidt mestringsopplevelse er en relativt stabil dimensjon som individet er utstyrt med fra barndommen, eller om det er en dimensjon som endrer seg avhengig av situasjon (Wadsworth m. fl. 2005). Når det gjelder håp antas det at grunnlaget for håp legges i oppveksten, men at dette kan påvirkes av erfaringer senere i livet (Herth 1997). Denne hypotesen bygger på antakelsen om at mestringsressurser har sammenheng med belastninger i oppveksten.

Hypotese 2: De med nærmere tilknytning til arbeidsmarkedet, god helse og bedre økonomi opplever større kontroll og har mer håp for framtida enn de som ikke har dette. Hypotesen bygger på antakelse om at erfaring med mestring, øker opplevelsen av kontroll og håp. Håp er imidlertid negativt korrelert med inntekt i befolkningen (Rustøen 2003). Kontroll har sterk sammenheng med livssituasjon (Wadsworth m. fl. 2005).

Hypotese 3: De som har mer sosial kapital og støtte opplever større grad av kontroll, håp og tilfredshet med livet en de som har lavere sosial kapital. Uslaner (2002) har funnet sterk samvariasjon mellom sosial tillit på den ene siden, og kontroll og håp på den andre siden. Han hevder imidlertid at årsaksretningen går motsatt retning av min hypotese. Uslaners modell blir imidlertid tilbakevist når den testes på vårt utvalg (Saltkjel 2007), noe som gjør

³⁸ Henvendelse ble sendt Statistisk sentralbyrå og sykepleieutdanningen ved HiO med forespørsel om å få tilgang til datamateriale om henholdsvis kontroll og håp i normalbefolkningen, men disse ble ikke imøtekommet.

det interessant å se på om tilliten som ledd i sosial kapital kan påvirke mestringen. Den andre komponenten i sosial kapital er nettverk. Nære relasjoner har vist seg å ha innvirkning på håp (Herth 1990), og det er nærliggende å anta at nettverk kan bidra til håp. I tillegg vektlegger håplitteraturen kvaliteten på relasjonene, dermed fokuset på støtte (Herth 1998).

Hypotese 4: *De som har gode erfaringer med hjelp fra det offentlige har mer håp og opplever større kontroll enn de som har dårlige erfaringer.* Hypotesen bygger på at erfaringer med hjelpeapparatet også er en dimensjon som påvirker ens psykologiske mestringsressurser. Det har tidligere vært påpekt at kontakt med behovsprøvde ytelse gir lavere tillit blant folk (Rothstein 2005). Det antas at erfaringer med hjelpeapparatet også er av betydning.

Hypotese 5: *Brukere av frivillige organisasjoner har lavere kontroll enn langtidsmottakere av sosialhjelp, og lavere kontroll og håp enn normalbefolkningen.* Hypotesen er utledet av en teori om at brukerne oppsøker frivillige organisasjoner fordi de ikke opplever å få tilfredsstillende hjelp av det offentlige hjelpeapparatet eller fordi de utestenges av administrative barrierer eller terskler. Dermed kan vi anta at våre brukere har lavere kontroll og håp enn sosialhjelpsmottakerne, fordi de vil stille dårligere på andre variabler. Alternativ hypotese kan være at det er stor overlapp i brukernes tilknytning til tiltak både i frivillig og offentlig regi, og at skillet mellom brukere av frivillige og offentlige tjenester ikke er så viktig som det har vært hevdet fra fagmiljøer og fra organisasjonene selv..

Måleverktøy og validitet

Kontroll måles i vår undersøkelse ved hjelp av en skala med åtte spørsmål, med svaralternativer langs en fempunkts Likertskala³⁹ hentet fra Pearlin & Schooler (1978). Syv av spørsmålene samsvarer med spørsmålene i Funksjonsevnestudien, og fem av disse samsvarer med sammenligningsutvalget fra normalbefolkningen. Vår åttende indikator er hentet fra *locus of control* spørreskjema (Rotter 1954), som indikator på skjebneorientert kontroll. Ut fra spørsmålene er det konstruert en gjennomsnittsindeks som varierer fra 1 til 5 for hver enhet, der høyere tall angir høyere kontroll, for å sammenligne med utvalg med færre spørsmål. Indikatorene på kontroll har Cronbachs alpha på 0,614, med alle åtte variabler, bare 0,590 med de syv variablene fra Funksjonsevnestudien. Metodelitteraturen anbefaler Cronbachs alpha over 0,7 for å sikre intern validitet (Ringdal 2001). Levekårsundersøkelsen og Funksjonsevnestudien rapporterer imidlertid tilfredsstillende Cronbachs alpha (Wel m. fl. 2006). Det er dermed grunn til å anta at vår lave validitet har sammenheng med lite utvalg.

³⁹ Likertskalaen er en metode for å måle holdninger hos mennesker, oppfunnet av psykologen Rensis Likert og betegner skalaer der man markerer hvor enig eller uenig man er i en gitt påstand (wikipedia).

Samtidig kan lav validitet peke på et teoretisk poeng ved opplevelse av kontroll. En kritikk av de tidlige *locus of control* studiene, har vært at opplevelse av kontroll i livet er et flerdimensjonalt begrep, som ikke kan måles på én skala fra intern til ekstern kontrollorientering (Levenson 1981). Det er ikke nødvendigvis slik at høyere grad av indreorientering har sammenheng med lavere grad av ytreorientering (Levenson 1981). Dette er kritikk som rammer den typen variabler vi bruker som er generelle og ikke spesifikke⁴⁰

Både vår undersøkelse og Funksjonsevnestudien har med variabler som diskriminerer indre styring fra ytre styring. En faktoranalyse kan gi en pekepinn på om variablene måler forskjellige aspekter eller faktorer ved begrepet som måles (Johannesen 2007), og dermed empirisk undersøke kontrollens dimensjoner⁴¹. Ved faktoranalyse anbefales det i metodelitteraturen å ha minst 300 enheter (Johannesen 2007). Når jeg allikevel valgte å gjøre faktoranalysen med kun 80 enheter, har det sammenheng med det utforskende aspektet ved faktoranalysen. For å få en indikasjon på om resultatene var til å stole på gjennomførte jeg faktoranalysen på de syv variablene brukt i Funksjonsevnestudien, både på Funksjonsevnestudiens materiale og på vårt eget materiale. Faktoranalysen av de åtte variablene skilte ut tre faktorer med egenverdi høyere enn én⁴² som til sammen forklarte 64 prosent av variasjonen i utvalget (tabell ikke vist). Én av faktorene forklares av spørsmål knyttet til opplevelse av indre kontroll, og faktor nummer tre svarer til opplevelse av ytre kontroll. Imidlertid er det enda en faktor som det er vanskelig å finne teoretiske forklaringer på. Metodolitteraturen anbefaler KMO over 0,6 og Bartlett's sfæretest signifikant på 0,05-nivå for å gjøre faktoranalyse. I vårt utvalg er Bartlett's sfæretest signifikant på 0,001-nivå, så det er svært liten sjans for at variablene er totalt uavhengige av hverandre. KMO-koeffisienten er imidlertid lav. Denne er bare på 0,559 og tilfredsstillende ikke kravet. Dette innebærer en risiko for at dette ikke speiler en reell sammenheng.

Den samme faktoranalysen ble gjort på Funksjonsevnestudiens utvalg⁴³. Her er det tydeligere at spørrebatteriet måler to dimensjoner av kontroll: indreorientering og

⁴⁰ Mestringslitteraturen anbefaler som nevnt at mestring undersøkes med så konkrete spørsmål som mulig. De spørsmålsbatteriene vi fant var imidlertid lite passende for vår brukergruppe, da mange av eksemplene tok utgangspunkt i arbeidssituasjonen.

⁴¹ Faktoranalysene ble gjennomført som en prinsipal komponentanalyse (PCA) på eksplorerende form, med Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) som mål for utvalgstilstrekkelighet og Bartlett's sfæretest. Ortogonal rotasjon ble målt ved Variamax som er den mest vanlige rotasjonen ved eksplorerende faktoranalyse. Denne rotasjonen bidrar imidlertid til at variablene lader mest mulig på én faktor (Johannesen 2007). Dette kan i mitt tilfelle ha bidratt til vanskeligheter med å identifisere faktor nummer 2 og eventuelt 3.

⁴² Egenverdien betegner variansen for hver faktor, uttrykt i forhold til antall faktorer. Egenverdien må være minst 1 for å inkludere faktoren som betydningsfull (Johannesen 2007).

⁴³ Denne undersøkelsen hadde som nevnt også mye høyere Cronbachs alpha på dette batteriet, noe som viser høyere intern validitet.

ytreorientering, og jeg finner empirisk støtte for at disse ikke er motsetninger, men to uavhengige dimensjoner (tabell ikke vist). Korrelasjonsanalyse av indeksen ytre kontroll og indeksen indre kontroll viser ingen signifikant korrelasjon mellom disse (tabell ikke vist).

Tatt i betraktning mindre utvalg i vår undersøkelse, og faktoranalysens tendens til at variablene lader mest på én faktor, kan man gjette at resultatet fra Funksjonsevnestudien også viser hva tendensen i vårt utvalg ville vist ved flere enheter. Opplevelse av kontroll tenderer mot å være en todelt størrelse. I Funksjonsevnestudien hadde også den endimensjonale skalaen tilfredsstillende validitet. Undersøkelser av sammenhenger på variablene indre og ytre kontroll gir ikke mer tydelig signifikante utslag enn analysene av åttepunkttsvariabelen. Siden utvelgelsen av variabler ville vært annerledes dersom jeg skulle studert indre kontroll og ytre kontroll, velger jeg å rapportere sammenhenger én indekstert skal for kontroll.

Det er ikke vanlig å lage noen grenseverdi for kontroll (Wel m. fl. 2006), sammenhengene vil derfor illustreres som korrelasjoner eller gjennomsnittsskår. Det er stor variasjon i utvalget. Variasjonsbredden i vårt utvalg er 3,38, og 4,0 blant langtidsmottakerne. Dette innebærer at svarene fordeler seg over hele skalaen fra en til fem. Med unntak av mellom Fretex og Bymisjonscenteret er det ikke signifikante forskjeller mellom de fire virksomhetene.

Håp måles ved hjelp av en skala hentet fra den norske oversettelsen av Herth Hope Index (Wahl m. fl. 2004). Denne består av 12 påstander respondenten tar stilling til, langs en fire punkts Likertskala. Fra disse beregnes sammenlagt index som varierer fra 12 til 48 poeng.

Håpindeksen viste en intern validitet målt ved Cronbachs alpha på 0,808 på alle variabler, etter at gjennomsnittsverdien på enkeltvariablene er lagt til på respondenter som ikke har svart på enkeltindikatorer (dersom de har svart på minst 80 %). Før dette ble lagt til var Cronbachs alpha 0,815. Dette viser til høy intern validitet. I den norske undersøkelsen i befolkningen, var Cronbachs alpha 0,81 (Wahl m. fl. 2004). Til tross for dette er det enkelte indikatorer som ikke har korrelasjon seg imellom over 0,20 målt ved Pearsons r. Heller ikke for håp er det naturlig å lage grenseverdier (Wahl m.fl 2004). Variasjonsbredden går fra 18 til 46 i vår undersøkelse, og fra 15 til 47 i befolkningen (Wahl m.fl.). Det kan dermed virke som det teoretisk laveste nivået håp ikke er vanlig.

Beskrivelse av utvalget vårt og sammenligning med andre utvalg

Utvalget består av 80 informanter, fordelt på 20 fra hver av de fire institusjonene. Det er en overvekt av menn i utvalget: 68 prosent er menn og 33 prosent kvinner. Gjennomsnittsalder er 47,5 år. Informantene har en gjennomsnittsinntekt på 12 207 kr. Tre fjerdedeler oppgir at fars

utdanning⁴⁴ var videregående skole eller lavere. Kun én av ti tilhører en etnisk minoritet. Disse har bakgrunn fra Afrika og Asia. To personer praktiserer en ikke-vestlig religion⁴⁵.

Utvalgsgruppa er preget av enslige og aleneboende. Nesten halvparten av utvalget er ugift og nesten en tredjedel skilt eller separert. Halvparten bor i leid leilighet, en fjerdedel i eid leilighet eller hus, to av ti bor på hybel og en av ti bor på hospits eller er uten fast bolig.

Når det gjelder inntektsform, er den største gruppen i utvalget uføretrygdede. Tre av ti informanter oppgir dette. Én av fem er på sysselsettingstiltak, én av fem er under yrkesretta attføring og ytterligere én av fem har krysset av for arbeidsløs eller går på sosialhjelp.

Gjennomsnittlig har informantene 12 års utdanning, og de har vært 17 år i arbeid etter avsluttet utdanning. Nesten alle har hatt inntektsgivende arbeid med varighet over 6 måneder. Flestparten har også vært i kontakt med offentlige kontorer for å søke hjelp. Ni av ti har eller har hatt kontakt med arbeidskontoret. Det samme gjelder for trygdekontoret og sosialkontoret.

Utvalget er preget av dårlig helse og sosiale problemer. Én av fem sier de har dårlig helse og sju av ti er mye eller til en viss grad hemmet i daglige aktiviteter. Over halvparten av utvalget er domfelt. Nesten én av fem bruker andre rusmidler enn alkohol daglig.

Brukerne har opplevd mange belastninger i oppveksten, men ni av ti har vokst opp med begge eller én av foreldrene sine. Over en tredjedel opplevde økonomiske problemer i oppveksten, over halvparten har konfliktfylt forhold mellom foreldre og tre av ti foreldres rusmisbruk. En tredjedel har vært utsatt for langvarig mobbing. To av ti har opplevd mishandling eller seksuelt misbruk. En fjerdedel oppgir problemer med å få venner, mer enn fire av ti hadde problemer med å følge med på skolen og to av ti avbrøt skolegangen.

Utvalget vårt har større andel menn enn utvalget langtidsmottakerne av sosialhjelp, og det har høyere gjennomsnittsalder og mindre andel med etnisk minoritetsbakgrunn enn Funksjonsevnestudien. Utvalget har større andel skilt og separert enn Funksjonsevnestudien, flere bor alene og færre bor med. Vårt utvalg virker å ha generelt høyere utdanning enn Funksjonsevnestudien, og brukerne våre har lengre til arbeidserfaring enn langtidsmottakerne av sosialhjelp. I vårt utvalg er det flere som er domfelt enn i Funksjonsevnestudien.

Sammenlignet med normalbefolkningen er det ikke uventet store forskjeller. Vårt utvalg har større andel menn, færre gifte, lavere utdanning og sterkere arbeidsmarginalisering enn begge utvalgene fra normalbefolkningen. Når det gjelder alder og andel med etnisk minoritetsbakgrunn er utvalgene mer like (Wahl m. fl 2004).

⁴⁴ For 6,3 % av disse gjelder mors utdanning.

⁴⁵ Dette var én hinduist og én muslim.

Kapittel 5 Analyser av respondentenes opplevelse av kontroll

I dette kapitlet vil jeg diskutere sammenhengene mellom brukernes opplevelse av kontroll og ulike faktorer som kan påvirke denne. Formålet er å teste ut hypotesene om forklaringer på hva som kan føre til variasjoner i opplevd kontroll. Hypotesene tar for seg oppvekst, livssituasjon i voksen alder, sosial kapital og erfaringer med hjelpeapparatet som forklaringer på kontroll og håp. Hypotesene kunne vært supplert med flere, for eksempel belastninger i voksen alder som rusmisbruk eller domfellelse. På grunn av oppgavens begrensede størrelse vil imidlertid noe måtte utelates, og våre indikatorer på områdene er begrensede.

Jeg benytter meg av bivariate analyser som sammenligning av gjennomsnitt og korrelasjonsanalyser. Sammenhengene vil bli belyst og drøftet i lys av analyser av de samme sammenhengene i Funksjonsevnestudien, som er et større utvalg. Til sist vil jeg oppsummere dette i forhold til hypotesene jeg har nevnt, og drøfte hvilke mulige forklaringer som kan ligge bak funnene. På grunn av omfattende datamateriale og begrenset plass vil jeg referere funnene i tabell der det er signifikante forskjeller i gjennomsnittskår, eller signifikante korrelasjoner.

Gjennomsnittskår

Utvalget rapporterer en gjennomsnittlig opplevelse av kontroll på 3,3 på en skala fra en til fem. Det er tendenser til forskjeller mellom institusjonene. Forskjellen er imidlertid kun signifikant mellom Fretex og Bymisjonssenteret. Fretex sine brukere oppgir 0,5 poeng høyere kontroll enn Bymisjonssenterets ($p = 0,02$, tabell ikke vist).

Bakgrunnsvariabler: Kjønn, alder, utdanning og sivilstand

Kontroll ser ut til å variere med kjønn. Kvinner rapporterer gjennomsnittsskår på 3,1, mens menn har gjennomsnittskår på 3,4. En t-test viser at forskjellen er signifikant på 0,05-nivå. Gruppert fordeler resultatene seg som i tabellen.

Tabell 5-1 **Opplevd kontroll fordelt på kjønn FA/KB**

	Gj. Snitt	N =	Sd
Kvinner	3,1	26	0,72
Menn	3,4	54	0,59
Totalt	3,3	80	0,64

I funksjonsevnestudiens datamateriale er det ikke signifikante forskjeller mellom kvinner og menns opplevelse av kontroll, men det er en motsatt tendens av den vi finner i vårt utvalg. Kvinner har 0,1 poeng høyere kontroll enn menn (tabell ikke vist).

Sammenheng mellom alder og kontroll er ikke tydelig, selv om det er enkelte forskjeller. Korrelasjonsanalyse viser en ikke signifikant negativ korrelasjon (Pearsons $r = -0,76$, tabell ikke vist), mellom alder og opplevd kontroll. Dette samsvarer med Funksjonsevnestudiens datamateriale (Pearsons $r = -0,61$, tabell ikke vist). Ulik sivil status ser ikke ut til å påvirke kontrollen. Gjennomsnittlig er opplevelsen av kontroll noe lavere blant separerte, men dette utgjør en svært liten gruppe og enveis ANOVA-test viser ingen signifikante forskjeller mellom gruppene, heller ikke hvis vi slår sammen de som har partner og de som ikke har det (tabeller ikke vist). Det er ingen signifikant korrelasjon mellom antall års utdanning og gjennomsnittlig kontroll (Pearsons $r = 0,39$). Det er heller ikke forskjeller mellom gruppert gjennomsnitt (tabeller ikke vist). Funksjonsevnestudien fant signifikant sammenheng mellom fullført videregående skole og høyere kontroll (Van der Wel m.fl. 2006).

Oppsummerende ser vi at kjønn er den eneste bakgrunnsvariabelen som påvirker opplevd kontroll i vårt utvalg. Menn har signifikant høyere kontroll enn kvinner. Dette står i motsetning til i Funksjonsevnestudiens materiale, der det er en ikke-signifikant tendens til at kvinner har høyere kontroll (tabell ikke vist).

At menn har høyere opplevelse av kontroll enn kvinner kan forstås ut fra et kjønnsperspektiv. Innenfor sosialkonstruktivistisk teori oppfattes selvoppfatningen som formet i samspill med sine omgivelser. Aktivitet, kontroll og ansvar er egenskaper som i stor grad er forbundet med menn og maskulinitet. Det kan tenkes at menn i større grad beholder oppfatningen av at de har kontrollen over livet sitt, fordi disse forventningene rettes mot menn, heller enn kvinner, som blir forbundet med avhengighet (Bourdieu 2000).

Funnene knytta til utdanning er overraskende da funksjonsevnestudien påviste signifikant sammenheng mellom å ha fullført videregående skole og høyere kontroll, samt en tendens til at høyere utdanning ga høyere kontroll (Van der Wel m.fl. 2006). Aldersforskjellen mellom utvalgene er imidlertid stor, noe som kan bidra til forskjellen.

Oppvekst og sosial bakgrunn

Dersom opplevelse av kontroll i livet er en størrelse som utvikles i tidlig barndom og holder seg relativt stabil gjennom livet, er det grunn til å tro at vi vil gjenfinne disse forskjellene i sammenligninger mellom kontroll og sosial bakgrunn.

Dataene for klassebakgrunn er vanskelige å tyde når det gjelder påvirkning på kontroll. Brukere der far hadde grunnskole som høyeste utdanning har gjennomsnittlig høyere kontroll enn der hvor far ikke hadde skolegang, og enn de som har vokst opp med far som har videregående eller høyere utdanning. Differansen mellom brukere hvis far hadde grunnskole

som høyeste utdanning og brukere hvis far hadde videregående som høyeste utdanning er på 0,5. Dette er den eneste av forskjellene som er signifikant i følge enveis ANOVA-test. T-test viser at denne prosentdifferansen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,003$).

Tabell 5-2 Opplevd kontroll fordelt på fars utdanning FA/KB

	Gj.snitt	N =
Ingen	3,4	3
Grunnskole	3,6	27
Videregående	3,1	27
Høyere utdanning	3,2	13
Totalt	3,3	70

En ny undersøkelse fra NOVA viser at barn som har fortid som barnevernsklinter får dårligere levekår seinere i livet enn andre (Clausen og Kristofersen 2008). Flesteparten i vår undersøkelse har vokst opp sammen med begge foreldrene. Det er små variasjoner mellom de som har vokst opp med én eller begge foreldrene eller besteforeldre, men det er en tendens til at de som har vokst opp med begge foreldrene har 0,5 poeng høyere skår enn de som har vokst opp uten både foreldre og besteforeldre (tabell ikke vist). Gruppen som har vokst opp uten foreldre er liten, slik at ingen av forskjellene gir signifikante utslag ved t-test. Dersom tendensen peker på at omsorgssituasjon i barndommen har betydning for kontrollopplevelsen i voksen alder, ser hvorvidt man har hatt et familiemedlem der ut som det utslagsgivende.

Oppsummerende viser dette at brukerne som har hatt fedre med kun grunnskoleutdanning opplever sterkest kontroll i voksen alder, og signifikant høyere kontroll enn brukerne som har hatt fedre med videregående som høyeste utdanning. Dette er et overraskende funn og kan være vanskelig å forklare. En forklaring kan være at det å vokse opp i arbeiderklassen i større grad fordrer at en må stole på egne krefter for å komme noen vei i livet, eller at oppdragelsen i større grad betoner nettopp dette, framfor at en kan stole på andres støtte og at livet skal ordne seg. En alternativ forklaring er at de som har vokst opp med fedre med mer utdanning i større grad bryter med normene og verdiene til far, så de opplever mindre kontroll, når de befinner seg i en vanskelig livssituasjon. En kan spekulere i om nedadgående klassereise fører til større tap av opplevd kontroll. Det er en svak tendens til at de som har bodd hos andre enn foreldrene har noe lavere egenkontroll, men denne er ikke signifikant. Dette samsvarer med Funksjonsevnestudiens materiale der det ikke er noen forskjell hvorvidt man har bodd hos andre enn sine foreldre (tabell ikke vist).⁴⁶

⁴⁶ I Funksjonsevnestudien spørres det om man noen gang bodde mer enn 1 måned borte fra foreldrene.

Belastninger i oppveksten

Tidlige belastninger eller traumer i livet kan være årsak til lavere kontroll seinere i livet (Wadsworth m. fl. 2005). Hvorvidt kontroll er en relativt stabil størrelse gjennom livet, eller er en størrelse som endrer seg ved erfaringene en gjør seg, kan synliggjøres av hvor stor sammenheng opplevelser i barndommen har med kontroll i voksen alder. I vår undersøkelse etterspurte vi om brukerne hadde opplevd et utvalg problemer i oppveksten. Tabellen under viser sammenhenger mellom enkelte oppvekstsbelastninger og opplevd kontroll.

Tabell 5-3 Opplevd kontroll fordelt på oppvekstsbelastninger. FA/KB og Funksjonsevnestudien (FES).

	FA/KB			FES		
	Ja	Nei	N =	Ja	Nei	N =
Økonomiske problemer	3,4	3,2	80	3,1*	3,3*	503
Konfliktfylt mellom foreldre	3,1*	3,5*	79	3,2	3,3	511
Foreldres misbruk av rusmidler	3,2	3,4	80	3,2	3,2	501
Langvarig mobbing	3,2	3,4	80	3,0*	3,3*	506
Mishandling eller seksuelt misbruk	3,3	3,3	79			
Seksuelt misbruk				3,1	3,2	500
Annen mishandling ⁴⁷				3,0*	3,3*	495
Problemer med å få venner	3,2	3,4	79	3,0*	3,3*	503
Problemer med å følge med på skole	3,2	3,4	80	3,1*	3,4*	507
Avbrudd i skolegang	3,3	3,3	80	3,1*	3,3*	501
Ofte flytting/større flytting ⁴⁸	3,4	3,3	79	3,1*	3,3*	503
Alvorlig sykdom hos foreldre	3,3	3,4	78			
Krig eller vold utenom familien	3,3	3,5	76			

Gjennomsnittskåren viser til 8 variabler i FA/KB, men bare 7 i Funksjonsevnestudien.

* Forskjellene er signifikant på 0,05-nivå ved t-test.

Tabellen viser tendenser til sammenhenger mellom oppvekstsbelastninger og kontroll i vårt utvalg, men få er statistisk signifikante. I Funksjonsevnestudiens materiale peker fravær av de fleste oppvekstsbelastningene på signifikant høyere kontroll, men forskjellene er små. Den største forskjellen i vårt utvalg gjelder hvorvidt brukerne har opplevd konfliktfylt forhold mellom foreldrene. De som har opplevd dette, har 0,4 poeng lavere grad av kontroll enn de som ikke har opplevd det. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,01$). I Funksjonsevnestudien er forskjellen kun på 0,1 poeng og den er ikke statistisk signifikant. Brukerne som oppgir å ha hatt økonomiske problemer i oppveksten skårer 0,3 poeng høyere på kontrollskalaen enn brukerne som ikke har opplevd økonomiske problemer i oppveksten.

⁴⁷ Mishandling eller seksuelt misbruk utgjør ett spørsmål i FA/KB mens to ulike i Funksjonsevnestudien.

⁴⁸ Ofte flytting i FA/KB, større flytting i Funksjonsevnestudien.

Forskjellen i gjennomsnittsskår er ikke signifikant på 0,05-nivå i følge t-test. Tendensen støttes ikke av funksjonsevnestudiens utvalg, men igjen kan vi spekulere i om omvendt klassereise reduserer kontrollopplevelsen.

Problemer med å få venner i oppveksten kan antas å ha sammenheng med opplevelse av kontroll seinere i livet. I vårt utvalg oppgir de som hadde problemer med å få venner gjennomsnittlig 0,2 poeng lavere kontroll enn de som ikke hadde problemet. Forskjellene i gjennomsnitt er ikke signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,20$). Blant langtidsmottakerne av sosialhjelp er forskjellen på 0,3 poeng og signifikant på 0,05-nivå.

I tillegg til å være avgjørende for muligheter seinere i livet er skolen ved siden av familien den mest sentrale arenaen for å lære sosiale ferdigheter og mestring (Klefsbeck og Ogden 2003). Problemer på skolen i barndommen antas derfor å kunne skape lavere opplevd kontroll i voksen alder. I vårt utvalg oppgir brukerne som hadde problemer med å følge med på skolen gjennomsnittlig 0,2 poeng lavere opplevd kontroll enn brukerne som ikke hadde det. Forskjellen er ikke statistisk signifikant på 0,05-nivå ved t-test ($p = 0,16$). I Funksjonsevnestudien er differansen på 0,3 poeng og signifikant på 0,05-nivå.

Krig eller vold utenom familien foreldres alkoholmisbruk, mishandling eller seksuelt misbruk, avbrudd i skolegang, alvorlig sykdom hos foreldre, langvarig mobbing eller ofte flytting, viser ikke betydelige eller signifikante forskjeller i kontroll mellom brukerne som har opplevd dette, og brukere som ikke har det. Disse belastningene ikke ser ut til å ha innvirkning på kontroll i vårt utvalg. Ser vi på Funksjonsevnestudien er det ikke signifikant forskjell mellom de som har opplevd foreldres alkoholmisbruk eller seksuelt misbruk og ikke. Når det gjelder mishandling og avbrudd i skolegang er det signifikante forskjeller.

Det er ikke bare hvilke belastninger eller risikofaktorer en blir utsatt for, som kan være avgjørende for framtidig mestring og helse. En antar særlig at unge som blir tvunget til å håndtere mer enn ett tema om gangen, står i fare for å utvikle problemer (Storø 2001). I en studie av barns evne til å håndtere en vanskelig oppvekstsituasjon, fant man at barn som vokste opp med ingen eller én risikofaktor i liten grad utviklet psykiske lidelser, mens sjansene dersom barnet opplevde to risikofaktorer, var fire ganger så stor, og økte ytterligere dersom det ble utsatt for enda flere risikofaktorer (Rutter 1979). Det er ikke signifikant korrelasjon mellom antall oppvekstbelastninger og skår på kontroll (Pearsons $r = -0,091$, tabell ikke vist). I Funksjonsevnestudien er det lav, men signifikant korrelasjon mellom antall oppvekstbelastninger og kontroll (Pearsons $r = -0,189$, tabell ikke vist).

Tabell 5-4 Opplevd kontroll etter antall oppvekstbelastninger FA/KB og Funksjonsevnestudien

	FA/KB		FES	
	Gj. Snitt	N =	Gj. snitt	N =
Ingen	3,5	17	3,4	77
En	3,4	9	3,4	76
To	3,3	12	3,3	75
Tre	3,0	9	3,2	76
Fire	3,4	9	3,1	74
Fem	3,0	9	2,9	54
Seks eller flere	3,4	15	3,1	107
Totalt	3,3	80	3,2	539

Gjennomsnittsskåren viser til 8 variabler i FA/KB, men bare 7 i Funksjonsevnestudien.

Vi ser at gjennomsnittlig kontrollskår synker noe for hver nye belastning brukeren har opplevd til og med tre belastninger i vårt utvalg. På fire belastninger øker den for deretter å gå ned igjen på fem belastninger og atter opp igjen hos de med seks eller flere belastninger⁴⁹. Både vårt utvalg og Funksjonsevnestudiens har relativt høy problembelastning (tabell ikke vist). I Funksjonsevnestudiens materiale, der det er flere enheter, er tendensen tydeligere mot at flere oppvekstbelastninger gir lavere kontroll og det er flere signifikante forskjeller mellom ingen eller én belastning og flere (tabell ikke vist). Sammenslått finner vi signifikant forskjell i vårt utvalg på 0,5 poeng mellom de som har opplevd ingen eller én av de nevnte oppvekstbelastningene, og de som har opplevd tre belastninger. I tillegg finner vi en signifikant forskjell på 0,10-nivå tilsvarende 0,3 poeng mellom brukerne som ikke hadde opplevd noen av belastningene, og de som hadde opplevd tre eller flere belastninger.

Tabell 5-5 Opplevd kontroll etter antall oppvekstbelastninger – FA/KB, signifikante forskjeller

	Ingen eller én belastning sammenlignet med tre.	Ingen belastninger sammenlignet med tre eller flere	Ingen belastninger sammenlignet med to til fire belastninger
Differanse	0,5	0,3	0,3
P =	0,05	0,06	0,09

Oppsummerende ser det ut til at belastninger i oppveksten har noe å si for opplevd kontroll i voksen alder. Konfliktfylt forhold mellom foreldrene er oppvekstbelastningen som statistisk ser ut til å ha sterkeste sammenheng med lavere kontroll. De som har opplevd dette oppgir gjennomsnittlig 0,4 poeng lavere skår. Problemer med å få venner og problemer med å følge med på skolen er tenderer til å samvariere med noe lavere opplevd kontroll, men her er de

⁴⁹ Gjennomsnittsskår for 6 eller flere belastninger blir trukket kraftig opp av et særtilfelle med 11 av 11 belastninger og sammenlagt mestringskår på 3,9.

statistiske sammenhengene svakere. Økonomiske problemer i barndommen viser en svak ikke-signifikant tendens til å henge sammen med høyere kontroll.

I Funksjonsevnestudien finner jeg små, men signifikante forskjeller på 0,05-nivå når det gjelder alle undersøkte oppvekstbelastninger⁵⁰ bortsett fra konfliktfylt forhold mellom foreldre, alkoholmisbruk hos foreldre og seksuelt misbruk. Alle tendenser går i retning av lavere kontroll ved tilstedeværelse av oppvekstbelastning. De største forskjellene er imidlertid kun på 0,3 poeng. Samlet sett tyder dette på at oppvekstbelastningene hver for seg kan ha en begrenset effekt på kontrollopplevelse i voksen alder.

Det er en tendens til at opplevd kontroll synker med antall oppvekstbelastninger men det er ikke signifikant korrelasjon. I Funksjonsevnestudien finner vi derimot en lav men signifikant negativ korrelasjon mellom antall oppvekstbelastninger og kontrollskår (Pearsons $r = -0,189$). I vårt utvalg er det signifikant forskjell mellom de som har opplevd ingen eller én belastning og de som har opplevd tre belastninger. Dette er i tråd med teorien om at det å skulle takle mer enn én risikofaktor om gangen som ung, kan skape problemer videre i livet (Storø 2001). Samlet sett gir de to utvalgene inntrykk av sammenhenger, men svake påvirkninger. Det er mulig materialet ikke er stort nok til å fange opp alle nyansene, men det peker mot at flere oppvekstbelastninger kan ha negativ effekt på framtidig kontrollopplevelse.

Arbeidserfaring og tilknytning til arbeidslivet

Arbeidslivet er sentralt i den norske velferdsmodellen og arbeid er en sentral arena for mestring for mange, spesielt menn (Halvorsen 1996, Hølen 1997). Det er dermed interessant om arbeidserfaring har sammenheng med opplevd kontroll.

Det er ikke signifikant korrelasjon mellom antall år i lønnet arbeid og opplevd kontroll (Pearsons $r = -0,079$). Gjennomsnittstallene viser ubetydelige mellom de forskjellige grupperinger av antall år i arbeidslivet (tabell ikke vist). Små forskjeller og en svak tendens til høyere kontroll blant de med kortest arbeidserfaring, kan kanskje forklares med at arbeidslivet for mange av våre informanter opplevdes som nederlagsbetont eller så slitsomt at det ikke har ført til mestringserfaringer. I så fall er det de med kortest arbeidserfaring som har fått minst av de negative arbeidserfaringene. I intervjuene spurte vi hvilke erfaringer brukerne hadde med arbeidslivet. En gjennomgang viser at 32 av brukerne beskrev arbeidslivet stort sett i positive

⁵⁰ Oppvekstbelastningene i vår undersøkelse varierte noe fra Funksjonsevnestudien. I Funksjonsevnestudien var indikatorene; økonomiske problemer i barndomshjemmet, konfliktfylt forhold mellom dine foreldre, foreldres misbruk av alkohol eller andre rusmidler, seksuelt misbruk, langvarig mobbing, annen mishandling, problemer med å få venner, problemer med å følge med på skolen, avbrudd i skolegang og større flytting. I vår undersøkelse slo vi sammen mishandling og seksuelt misbruk på bakgrunn av sensitiviteten ved intervjuformen kontra spørreskjema. I tillegg endret vi større flytting til ofte flytting med tanke på problemfokuset og la til krig eller vold utenom familien.

ordlag, 20 brukere beskrev arbeidslivet som både positivt og negativt og 24 brukere beskrev arbeidslivet med ensidig negative ord. Konflikter, mobbing/diskriminering, trøbbel med leder, og vansker som følge av rusproblemer eller psykisk helse går igjen i beskrivelsene.

Hvor lenge siden erfaringene fra arbeidslivet er gjort kan ha en sammenheng med hvilken sammenheng de har med kontroll. De som sist var i lønnet arbeid før 1990 har 0,2 poeng høyere gjennomsnittlig opplevd kontroll enn de som var i lønnet arbeid sist på 1990-tallet. Forskjellene er ikke statistisk signifikante ved t-test.

Tabell 5-6 Opplevd kontroll etter når sist i arbeid

	Gj.snitt	N =
Før 1990	3,5	11
1990 – 1999	3,3	30
2000 –	3,3	32
Totalt	3,3	73

* Skår er summerte skår på mestringsvariablene delt på 8.

Dersom antakelsen om at arbeidslivet ikke har gitt mestrings erfaringer for denne gruppen kan dette tyde på at de som har svært ”gamle” erfaringer av ikke å mestre arbeidslivet, ikke i like stor grad preges av dette. I undersøkelsen vår har vi også etterspurt årsak til siste jobbslutt, og tilknytning brukerne nå har til arbeids- og trygdemarkedet. Heller ikke disse variablene gir holdbare utslag på kontroll (tabeller ikke vist).

Tidligere arbeidserfaringer ser ut til å ha liten innvirkning på opplevd kontroll. De få som ikke har vært i arbeidslivet i det hele tatt, har noe lavere kontroll enn de andre. Ellers tenderer de som har kortest arbeidserfaring å ha noe høyere kontroll, men forskjellene er svært små. De som har eldst og ferskest arbeidserfaring, ser ut til å ha noe høyere kontroll enn de som gikk ut fra arbeidslivet på 1990-tallet og begynnelsen av 2000-tallet. Ingen av forskjellene gir signifikante utslag.

At arbeidserfaring og tilknytning til arbeidslivet har såpass liten sammenheng med nåværende kontroll over livet er overraskende med tanke på arbeidets viktige betydning for å oppleve kontroll. Her kan det være at de negative opplevelsene fra arbeidslivet slår ut de positive, fordi arbeidslivserfaring bidrar til høyere kontroll dersom en opplever at en mestrer arbeidet, men lavere dersom arbeid fører til nederlag. Over halvparten i vårt utvalg benytter seg enten ensidig av negative ord, eller av både positive og negative ord i beskrivelsen av arbeidslivet. I denne sammenheng kan det være forståelig at arbeidslivet dermed har liten innvirkning på opplevd kontroll for denne gruppen. I Funksjonsevnestudien ble man overrasket over mangel på sammenhenger mellom opplevd kontroll og arbeidserfaring og

refererte en ikke-signifikant tendens til at de med mindre arbeidserfaring hadde lavere kontrollopplevelse (Wel m.fl. 2006).

Helse, inntekt og levekår

Mestringsopplevelse er i tillegg til å være en opplevelse basert på tidligere erfaringer i barndom eller voksen alder, også en størrelse som kan påvirkes av visse muligheter eller begrensninger i livssituasjonen. I dette avsnittet skal vi se på i hvilken grad opplevd kontroll er påvirket av forhold som helse, inntekt og levekår.

Helseproblemer kan utgjøre begrensninger i livssituasjonen, som fører til lavere kontroll. Det er betydelige forskjeller i skår basert på subjektiv vurdering av helse. De som vurderer sin helse som utmerket eller meget god skårer 0,4 poeng høyere enn de som vurderer helsen som nokså god, og 0,6 poeng høyere enn de som vurderer helsen som dårlig. T-test viser at forskjellen mellom de som rapporterer meget god helse og de som rapporterer nokså god helse er signifikant på 0,10-nivå ($p = 0,08$) og forskjellen mellom de som rapporterer meget god helse og de som rapporterer dårlig helse, er signifikant på 0,01-nivå ($p = 0,003$). Blant langtidsmottakerne av sosialhjelp er forskjellene enda tydeligere. De som vurderer helsen som utmerket eller meget god oppgir 1 poeng høyere kontroll enn de som vurderer den som dårlig. Alle forskjellene mellom gruppene er signifikante på 0,01-nivå, med unntak av differansen mellom de som oppgir god og de som oppgir nokså god helse.

Tabell 5-7 Opplevd kontroll fordelt på egenvurdert helse.

	FA/KB		FES	
	Gj.snitt	N =	Gj.snitt	N =
Utmerket/ meget god	3,6	17	3,7	115
God	3,4	26	3,3	184
Nokså god	3,2	21	3,1	135
Dårlig	3,0	15	2,7	96
Totalt	3,3	79	3,2	530

* Skår er summerte skår på mestringsvariablene delt på 8 i FA/KB og delt på 7 i FES.

Det ser ut til å være solid sammenheng mellom vurdering av helse og kontroll.

Kausalretningen i en slik sammenheng er imidlertid ikke sikker. Det kan være at opplevd kontroll påvirker informantenes vurdering av egen helse.

Spørsmålet om hvorvidt brukerne er hemmet i daglige aktiviteter kan belyse hvorvidt helsevurderingen beror på en generell opplevelse av å ha det dårlig, eller den henger sammen med plager som er til hinder for livsutfoldelsen. Brukere som ikke opplever seg hemmet i daglige aktiviteter skårer gjennomsnittlig 0,5 poeng høyere enn brukere som føler seg mye

hemmet, og 0,2 poeng høyere enn de som til en viss grad føler seg hemmet. Brukere som til en viss grad føler seg hemmet skårer 0,3 poeng høyere enn de som føler seg mye hemmet. I følge t-test er forskjellen mellom de som føler seg mye hemmet og de som ikke føler seg hemmet signifikant på 0,01-nivå ($p = 0,003$). Forskjellen mellom de som til en viss grad føler seg hemmet og de som føler seg mye hemmet er signifikant på 0,10-nivå ($p = 0,06$).

Tabell 5-8 Opplevd kontroll fordelt på funksjonshemming

	Gj.snitt	N =
Ja, mye	3,0	18
Til en viss grad	3,3	37
Nei	3,5	25
Totalt	3,3	80

* Skår er summerte skår på mestringsvariablene delt på 8.

I Funksjonsevnestudien var det to spørsmål knyttet til om man følte seg hemmet. Det ene etterspør i hvilken grad helsen begrenser moderat fysisk aktivitet. Det andre spørsmålet gikk på i hvilken grad helsen begrenset å gå opp trappen. Verdiene var de samme som i vår undersøkelse. Disse variablene er ikke helt sammenlignbare med vår, siden vår variabel i større grad kan fange opp psykiske eller sosiale opplevelser av å være hemmet. Tendensen i variablene peker imidlertid samme vei som vår, med henholdsvis signifikant 0,6 og 0,5 poeng lavere kontroll blant de som var mye begrenset sammenlignet med de som ikke var det.

Inntektsnivå er en variabel som kan påvirke livssituasjonen i sammenheng med kontroll. Å leve med lav inntekt eller i fattigdom, kan legge begrensinger på livssituasjonen som gir lavere opplevelse av kontroll. I vår undersøkelse etterspurte vi inntekt i kronebeløp. Det er ikke signifikant korrelasjon mellom inntekt og skår på kontroll (Pearsons $r = 0,12$, tabell ikke vist). Heller ikke i Funksjonsevnestudien er det signifikant korrelasjon mellom inntekt og kontroll (tabell ikke vist).

Fattigdom er en ekstrem form for lavinntekt, og antas å være en spesielt belastende livssituasjon, som påvirker kontrollen sterkt (Wadsworth 2005). I vår undersøkelse har vi kun informasjon om egen personlig inntekt, slik at vi bare har mulighet for å undersøke fattigdom hos enslige brukere uten barn (Stjernø og Saltkjel 2008)⁵¹. Undersøkelsen av sammenhengen mellom enslige uten barn som er preget av fattigdom, og de som ikke er preget av fattigdom viser ikke statistisk signifikante forskjeller, enten vi bruker 50 eller 60 prosent av

⁵¹ Vi vil dermed ikke kunne garantere for at det ikke er andre inntektskilder i en familie, der det finnes ektefelle, samboer eller barn. Enslige uten barn utgjør 32 personer av utvalget.

medianinntekt som fattigdomsgrense⁵². Tendensen er imidlertid i begge tilfeller at de fattige har høyere gjennomsnittsskår for kontroll enn de ikke fattige. Med tanke på den lave andelen av utvalget som inkluderes i denne analysen og at funnene tross betydelige forskjeller ikke besto signifikantstest, er det vanskelig å feste lit til et så oppsiktsvekkende funn. En mulig feilkilde er at de som oppgir aller lavest inntekt, er sosialhjelpsmottakere som kun oppgir livsopphold, mens de får støtte til husleie eller annet, som andre betaler ut fra oppgitt inntekt.

Subjektiv fattigdom eller økonomisk knapphet måles i vår undersøkelse gjennom spørsmål om hvor vanskelig det er å klare seg på husholdningens inntekt. Her har vi data for alle brukerne. Differansen mellom gjennomsnittsskår for de som svarer at de har det bra med husholdningens inntekt eller at de klarer seg og de som svarer at det er vanskelig eller svært vanskelig å klare seg, er på 0,3 poeng. Slår vi sammen de som har det bra og de som klarer seg, og de som synes det er vanskelig og de som synes det er svært vanskelig, får vi to grupper med samme differanse, statistisk signifikant på 0,10-nivå ($p = 0,06$, tabell ikke vist).

Oppsummerende kan vi fastslå at helse virker å ha innvirkning på kontroll. Det er signifikante sammenhenger mellom de som oppfatter helsa si som god og de som har høy opplevd kontroll. Det samme gjelder hvorvidt en opplever seg hemmet i daglige aktiviteter. De som rapporterer dette har signifikant lavere opplevd kontroll enn de som ikke er hemmet i sine daglige aktiviteter. At helse henger sammen med kontroll er ikke overraskende, da dårlig helse nødvendigvis påvirker ens evne til å mestre ulike aktiviteter. Funksjonsevnestudiens materiale avdekker signifikante sammenhenger mellom generell helse og kontroll i samme retning, noe som styrker antakelsen om at denne sammenhengen er reell.

Det er liten sammenheng mellom faktisk inntekt og kontroll, og når det gjelder fattigdom finner jeg ingen signifikante forskjeller i kontroll mellom brukere som er fattige og de som ikke er det, uansett fattigdomsgrense. Dette kan synes overraskende i et samfunn hvor vi tenker kontroll og suksess i stor grad både henger sammen med og er avhengig av penger. I Funksjonsevnestudiens materiale finner jeg imidlertid også lav korrelasjon mellom inntekt og kontroll (tabell ikke vist), noe som støtter dette funnets pålitelighet. Derimot er det sterke sammenhenger mellom økonomisk knapphet og kontroll. De som opplever det vanskelig å klare seg på inntekten sin opplever lavere kontroll enn de andre. At opplevelsen av trygghet og knapphet ved inntekten virker viktigere for kontrollopplevelsen enn den objektive inntektens størrelse, kan tyde på at holdning til hva man har er viktigere enn hva man har for å oppleve kontroll. Imidlertid kan det også være resultat av at reell inntekt er vanskelig å anslå

⁵² Begge disse fattigdomsgrensene er definert av EU og blitt standard i internasjonal fattigdomsforskning (Stjernø og Saltkjel 2008).

for eksempel når det gjelder sosialhjelpsmottakere som får stønad på forskjellige vis, og ikke alltid i utbetalte kroner.

Sosial kapital

Sosial kapital refereres gjerne som bestående av tillit og nettverk.. En persons sosial kapital har vist seg å ha innvirkning blant annet på hvorvidt man kommer seg i jobb. Det er nærliggende å anta at sosial kapital også kan ha potensiell innvirkning på opplevd kontroll.

Tillit kan deles i sosial tillit og institusjonell tillit. Sosial tillit omhandler tillit til folk flest, mens institusjonell eller vertikal tillit omhandler tillit til samfunnsinstitusjoner.

I vårt utvalg er det en viss korrelasjon mellom sosial tillit og mestringsopplevelse (Pearsons $r = 0,283$, tabell ikke vist)⁵³. Denne er signifikant på 0,05-nivå. Dette innebærer at høyere tillit har sammenheng med høyere kontroll. Når det gjelder institusjonell tillit er det en tendens til at høyere institusjonell tillit har sammenheng med høyere kontrollopplevelse, men denne er ikke signifikant (Pearsons $r = 0,217$, tabell ikke vist)⁵⁴.

Nettverk er innenfor sosial kapital forskningen ofte delt inn i bånd, bruer og lenker. Bånd refererer til uformelle relasjoner til mennesker med relativt like egenskaper som en selv, mens bruer refererer til relasjoner til mennesker som er mer ulike en selv. Bånd er ofte sett på som nødvendige for å overkomme en vanskelig livssituasjon, mens bruer er sett som nødvendige for å komme ut av en vanskelig livssituasjon.

Bånd omhandler familie og nære venner. Disse relasjonene kan måles ved hvor ofte man har kontakt med personene. I vår undersøkelse er det ikke statistiske holdbare sammenhenger mellom grad av kontakt med foreldre, søsken eller venner og kontroll (tabeller ikke vist).

Kjennskap til naboer er ofte en indikator på bruer, siden vi i mindre grad velger våre naboer enn andre venner. I vår undersøkelse spør vi hvor mange naboer en kjenner godt nok til å besøke hverandre av og til. Det er ikke signifikante variasjoner i kontroll basert på grupperte antall naboer brukerne kan besøke (tabell ikke vist). Lenker kan betegne en spesiell type broer, som strekker seg til mennesker som befinner seg høyere enn personen selv i det sosiale hierarkiet. I vårt utvalg er det ingen sammenhenger mellom hvor mange av brukernes venner som har høyere utdanning enn en selv, og opplevd kontroll. Derimot er det positive,

⁵³ Sosial tillit er i undersøkelsen målt ved hjelp av tre påstander respondenten uttrykker enighet i fra 0 til 10; "Vil du si at folk flest er til å stole på, eller at man ikke kan være forsiktig nok i omgang med mennesker?", "Tror du folk flest ville prøve å utnytte deg hvis de fikk muligheten, eller ville de forsøke å være ærlige?" og "Vil du si at folk stort sett forsøker å være hjelpsomme, eller at de stort sett sørger for seg selv?". Sosial tillit beregnes ut fra gjennomsnittskår på de tre skalaene.

⁵⁴ Institusjonell tillit er målt ved fire variabler. Tillit er uttrykt til følgende institusjoner på en skala fra 0 til 10; Storting, rettsvesen, politikere og politiet. Gjennomsnittsskår på disse fire er så beregnet.

statistisk holdbare sammenhenger mellom hvor mange av brukernes venner som har høyere inntekt enn de selv, og opplevd kontroll. Det vesentlige skillet ser ut til å gå mellom det å ha en venn med høyere inntekt eller ikke. Brukere der alle vennene har høyere inntekt enn de selv opplever 0,5 poeng høyere kontroll enn de som ikke har noen venner med høyere inntekt ($p = 0,02$). De har noen venner med høyere inntekt opplever 0,4 poeng høyere kontroll enn de som ikke har noen venner med høyere inntekt ($p = 0,03$, tabell ikke vist).

Når det gjelder sosial kapital er det sosial tillit og lenker i form av venner med høyere inntekt som peker seg ut med sterke sammenhenger med kontroll. Nettverk analysert som bånd eller bruer har ingen sammenheng med kontroll. En kunne tro at større nettverk ville kunne påvirke opplevelsen av kontroll men dette støttes ikke av materialet.

Funksjonsevnestudiens materiale støtter sammenhengen mellom sosial tillit og kontroll. I Funksjonsevnestudien er det også korrelasjon mellom sosial tillit og kontroll (Pearsons $r = 0,277$). Denne er signifikant på 0,01-nivå. I Funksjonsevnestudiens materiale finner jeg imidlertid også signifikant sammenheng mellom bånd og kontroll. Det er 0,3 poeng differanse mellom de som har gode venner utenom familien på stedet og de som ikke har det. Sammenhengen går i retning av at de som har gode venner har høyere kontroll, og er signifikant på 0,05-nivå (tabell ikke vist).

Sosial støtte

En ting er i hvilken grad det å ha et nettverk har sammenheng med opplevd kontroll i livet. En annen ting er om dette nettverket på noen måte bidrar med støttende funksjoner som har sammenheng med kontroll. Altså at det ikke er kvantiteten på relasjonene som er avgjørende, men kvaliteten.

I vår undersøkelse finner vi ikke statistisk hold for noen positiv sammenheng mellom det å ha noen å snakke fortrolig med og opplevd kontroll. Derimot er det en ikke-statistisk tendens til at de som har en å snakke fortrolig med opplever 0,3 poeng lavere grad av kontroll enn de som ikke har det (tabell ikke vist). Dette står i motsetning til Funksjonsevnestudiens materiale, der de som har noen å snakke fortrolig med skårer 0,3 poeng høyere gjennomsnitt enn de som ikke har det ($p < 0,000$, tabell ikke vist). Antall mennesker som står en nær nok til å hjelpe dersom man fikk problemer har ikke signifikant korrelasjon med kontroll i vårt utvalg. (Pearsons $r = -0,146$). Vi finner ingen signifikante forskjeller i gjennomsnitt i sammenheng med hvor lett det er å få praktisk hjelp fra naboer (tabell ikke vist).

Opplevd omtanke og interesse ser imidlertid ut til å ha sammenheng med opplevd kontroll. Tendensen viser at lavere kontroll henger sammen med mindre interesse. De som

oppgir at mennesker rundt dem viser mye interesse for hva de gjør har gjennomsnittlig kontroll på 3,6 poeng, mot 2,7 poeng hos brukere som oppgir at mennesker rundt dem viser litt eller ingen interesse. Differansen på 0,9 poeng er signifikant på 0,01-nivå ved enveis ANOVA-test ($p = 0,001$). De som sier mennesker rundt dem viser noe interesse oppgir 0,6 poeng høyere kontroll enn de som svarer litt eller ingen interesse. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,03$).

Tabell 5-9 Opplevd kontroll fordelt på interesse og omtanke

	Gj.snitt	N =
Mye interesse	3,6	28
Noe interesse	3,3	31
Usikker	3,2	11
Litt/ingen interesse	2,7	9
Totalt	3,3	79

* Skår er summerte skår på kontroll delt på 8.

Oppsummerende ser sosial støtte ut til å ha sammenheng med opplevd kontroll. Det er tendens til at å ha en fortrolig å snakke med gir høyere kontroll i vårt materiale. Denne støttes av Funksjonsevnestudiens materiale. Det er imidlertid signifikant, sterk sammenheng mellom omtanke og interesse, og opplevd kontroll, med nesten et poengs differanse mellom mye og lite omtanke og interesse.

Erfaringer med hjelpeapparatet

I dette avsnittet skal vi se på sammenhenger mellom erfaringene brukerne har med hjelpeapparatet, og opplevd kontroll. Det har vært hevdet at kontakt med behovsprøvde ytelser svekker den sosiale tilliten hos klientene (Rothstein 2005). Det kan dermed være nærliggende å anta at kontakt med hjelpeapparatet også kan ha en effekt på kontroll hos klientene.

Det er tendenser til sammenheng mellom erfaringer brukerne har med offentlig hjelpeapparat og senere opplevd kontroll. For å ta arbeidskontoret først, finner vi imidlertid ikke signifikant korrelasjon mellom fornøydhets med arbeidskontoret og kontroll (Pearsons $r = 0,071$). Det er heller ikke signifikant korrelasjon mellom i hvor stor grad brukerne har blitt møtt med respekt når de har oppsøkt arbeidskontoret og kontroll (Pearsons $r = 0,083$). På trygdekontoret er det ikke-signifikant tendens til at brukere som er fornøyd med trygdeetaten også har høyere kontroll (Pearsons $r = 0,213$). Brukere som har blitt møtt med respekt på trygdekontoret opplever imidlertid noe høyere kontroll enn de som ikke har det (Pearsons $r = 0,257$). Denne korrelasjonen er signifikant på 0,05-nivå. På sosialkontoret er det signifikant korrelasjon på 0,05-nivå mellom i hvilken grad brukerne er fornøyd med hjelpen de har fått,

og opplevd kontroll (Pearsons $r = 0,275$), og ikke-signifikant tendens til at de som i større grad opplever seg møtt med respekt har høyere kontroll (Pearsons $r = 0,217$).

Hvis vi beregner gjennomsnittet til disse indikatorene når det gjelder fornøydhet og respekt, får vi to indikatorer. Vi får da en indikator på fornøydhet med offentlig hjelpeapparat og en indikator på opplevd respekt i møte med offentlig hjelpeapparat. Det er signifikant korrelasjon på 0,05-nivå mellom fornøydhet med offentlig hjelpeapparat sett under ett, og kontroll (Pearsons $r = 0,270$). Det er også signifikant korrelasjon mellom opplevd respekt i møte med offentlig hjelpeapparat sett under ett, og kontroll (Pearsons $r = 0,242$).

Når det gjelder det frivillige hjelpeapparatet er det ikke signifikant sammenheng mellom brukernes fornøydhet med stedet og kontroll (Pearsons $r = 0,79$), og heller ikke mellom hvorvidt de er blitt møtt med respekt og kontroll (Pearsons $r = -0,113$). Det er en tendens til at besøksfrekvens ved organisasjonen har sammenheng med kontroll. De som oppgir å besøke den frivillige virksomheten oftere oppgir høyere kontroll enn de som sjeldnere besøker virksomheten. Differansen er 0,4 poeng mellom brukere som oppsøker virksomheten hver dag og brukere som oppsøker virksomheten sjeldnere enn hver måned, og en differanse på 0,4 poeng mellom de som går hver dag og de som går en til tre ganger i måneden. Det er ikke signifikante forskjeller mellom gjennomsnittene. Derimot er det signifikant på 0,10-nivå forskjell mellom gjennomsnittskått til de som går hver dag og de som går flere ganger i uka. Brukerne som går hver dag oppgir 0,3 poeng høyere kontroll enn brukerne som går flere ganger i uka (tabell ikke vist). Det er ikke signifikant korrelasjon mellom hvor lenge brukerne har benyttet seg av hjelpetilbudet og kontroll (Pearsons $r = 0,15$).

Brukere som er mindre fornøyd med offentlig hjelpeapparat opplever mindre kontroll enn de som er mer fornøyd. Brukere som har opplevd å bli møtt med mindre respekt opplever også signifikant lavere kontroll. Det mest sammenlignbare spørsmålet i funksjonsevnestudiets materiale er hvorvidt sosialhjelpsmottakerne har tillit til at saksbehandler har prøvd å finne den beste løsningen for klienten. De som svarer i liten grad eller vet ikke, har signifikant lavere kontroll enn de som svarer i stor grad (tabell ikke vist). Hvilke erfaringer en har med offentlig hjelpeapparat har sammenheng med hvor stor kontroll en opplever. Med tanke på våre brukeres lave fornøydhet og lave opplevelse av respekt i møte med det offentlige hjelpeapparatet, kan det være nærliggende å se negative erfaringer med offentlig hjelpeapparat som en størrelse som i større eller mindre grad påvirker kontroll negativt.

Hjelpen brukerne får av de frivillige organisasjonene ser ut til å ha mindre sammenheng med opplevd kontroll. Imidlertid ser det ut til at brukere som besøker

virksomheten oftere opplever noe høyere kontroll enn de som oppsøker den sjeldnere. De er imidlertid grunn til å tro at de som opplever mer kontroll, i større grad har krefter til å oppsøke virksomheten hver dag, når vi husker sammenhengen med selvopplevd helse og funksjonshemming.

Oppsummering av hovedfunn knytta til opplevd kontroll

Det er et visst sprik i institusjonenes gjennomsnittskår. At Fretex sine brukere opplever høyere kontroll har sannsynligvis sammenheng med seleksjon, da Fretex må antas å være en virksomhet med høyere barrierer enn de andre i forhold til godkjenning og innsøking.

Av bakgrunnsvariabler ser opplevd kontroll ut til kun å ha sammenheng med kjønn i vårt utvalg. Menn oppgir høyere kontroll enn kvinner. Funnet støttes ikke av materialet langtidsmottakere, der tendensen var motsatt. I motsetning til Funksjonsevnestudien er det ingen forskjell i opplevd kontroll når det gjelder alder. Dette kan ha sammenheng med forskjell i alder, og liten spredning i alder i vårt utvalg.

Når det gjelder vår første hypotese ser det ut til at det er lite hold for denne i materialet vårt. Opplevd kontroll ser i liten grad ut til å henge sammen med bakgrunn og opplevelser i tidlig barndom. De som er vokst opp med fedre som kun har grunnskoleutdanning har et halvt poeng høyere kontroll enn de hvis far hadde videregående. Dette strider mot hypotesens grunnantakelse om at bedre status og kår i oppveksten gir høyere opplevd kontroll. I den grad det finnes en plausibel forklaring på dette, kan det handle om at det er forbundet med større mislykkethet å havne i en vanskelig livssituasjon dersom man kommer fra lavere middelklasse, enn det er dersom man kommer fra arbeiderklassen. Det er tendens til et halvt poeng lavere kontroll blant de som er vokst opp uten noen av foreldrene enn hos de som er vokst opp hos begge. Forskjellen er ikke statistisk signifikant, noe som kan ha sammenheng med få personer i gruppen oppvokst uten foreldre. Ytterligere undersøkelser vil kreves for å trekke slutninger om dette. Av oppvekstbelastninger er det kun konfliktfylt forhold mellom foreldre som har signifikant sammenheng med opplevd kontroll i vårt utvalg. Differansen er på 0,4 poeng. Blant langtidsmottakerne er det signifikante sammenhenger i antatt retning på syv av oppvekstbelastningene, men forskjellene er små. Korrelasjonen mellom antall oppvekstbelastninger og kontroll er ikke betydelig i noen av utvalgene. De som har opplevd ingen eller én belastning har imidlertid et halvt poeng høyere kontroll enn de som har opplevd tre belastninger, noe som gir en viss støtte til teorien om at ingen eller én er håndterbart.

Hypotesen om at suksess skaper kontroll får i høyere grad støtte i vårt materiale. De som har meget god eller utmerket helse oppgir 0,6 poeng høyere kontroll enn de som har

dårlig helse. I funksjonsevnestudien er forskjellen på ett poeng. De som er hemmet i daglige aktiviteter har et halvt poeng lavere kontroll enn de som ikke er det i begge utvalg. Det er ikke sammenheng mellom faktisk inntekt og kontroll i noen av utvalgene, men de som klarer seg på inntekten sin oppgir høyere kontroll enn de som mener det er vanskelig. I likhet med Funksjonsevnestudiens funn, har arbeidserfaring ingen sammenheng med opplevd kontroll.

Det er en viss støtte for hypotesen om sammenheng mellom sosial kapital og støtte på den ene siden og opplevd kontroll på den andre. Høy sosial tillit og høy kontroll ser ut til å ha en sammenheng. Når det gjelder institusjonell tillit er sammenhengen ikke signifikant.

Kontakt med venner, familie og naboer har ikke sammenheng med opplevd kontroll, men de som har venner med høyere inntekt enn de selv oppgir 0,4 poeng høyere kontroll enn de som ikke har dette. Det er ikke sammenheng mellom hvorvidt brukerne har en fortrolig å snakke med, og opplevd kontroll. De som opplever at omverdenen viser mye interesse og omtanke oppgir imidlertid 0,9 poeng høyere kontroll enn de som opplever litt eller ingen interesse.

Det virker å være støtte for hypotesen om at erfaringer med offentlig hjelpeapparat har sammenheng med opplevd kontroll. Målt sammenlagt er det statistisk hold for sammenheng mellom både fornøydhet med hjelpen og kontroll, og opplevd respekt og kontroll. Målt ved de enkelte etater er det imidlertid kun signifikante sammenhenger, når det gjelder opplevd respekt på trygdekontoret og fornøydhet med sosialkontoret. Til sammenligning finner vi ikke de samme sammenhengene i forhold til de frivillige organisasjonene.

Jeg finner delvis støtte for tre av fire hypoteser om forklaringer på opplevd kontroll. Den sterkeste samvariasjonen er mellom sosial tillit og kontroll. De største forskjellene i kontroll ser ut til å henge sammen med opplevd interesse og omtanke, og helse.

Kapittel 6 Analyser av håp

I dette kapitlet diskuterer jeg sammenhengene mellom brukernes håp, og faktorer som kan påvirke dette. Formålet er uttesting av samme hypoteser som var knytta til kontroll. Jeg vil benytte meg av bivariate analyser og presentere data knyttet til forskjellige forståelsesrammer hver for seg. Resultatene når det gjelder håp sammenlignes med normalbefolkningen referert av Rustøen (2003)⁵⁵. Til sist vil jeg oppsummere funnene i forhold til hypotesene, og drøfte hvilke mulige forklaringer som kan ligge bak. Av hensyn til oppgavens omfang og leservennlighet diskuterer jeg i hovedsak funn som utfyller funnene om kontroll.

Gjennomsnittskår

Utvalget rapporterer en sammenlagt gjennomsnittskår på 36,2 på en skala fra 12 til 48. Det er ikke signifikante sammenhenger mellom institusjonene. Heller ikke tendenser til forskjeller.

Kjønn, alder, utdanning og sivilstand

Det er kun marginal forskjell mellom kvinner og menns håp, og denne er ikke signifikant (tabell ikke vist). Det er heller ikke korrelasjon mellom alder og håp (Pearsons $r = 0,025$).

Ser vi på sivil status er det en svak tendens til at separerte og skilte har noe lavere håp, og gifte og samboende noe høyere håp enn de som er ugift. Forskjellene er små og enveis ANOVA-test viser ingen signifikante forskjeller mellom gruppene (tabell ikke vist).

Det er svak ikke-signifikant korrelasjon mellom antall års utdanning og håp. Dersom vi grupperer antall år i utdanning finner vi at de som vært i utdanning antall år tilsvarende høyere utdanning har høyere håp enn de som har vært i utdanning tilsvarende videregående skole. Forskjellen er 3,5 poeng og signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,04$). De som har utdanning tilsvarende grunnskole har også høyere utdanning enn de som har utdanning tilsvarende videregående. Denne tendensen er imidlertid ikke statistisk signifikant (tabell ikke vist).

Verken kjønn, alder eller sivil status har sammenheng med håp i vårt utvalg. Antall års utdanning har ikke signifikant korrelasjon med håp, de som har lengst utdanning har signifikant høyere håp. Undersøkelsen av befolkningen påviste signifikante sammenhenger mellom kjønn, alder, sivil status og gruppert utdanningsnivå. Kvinner hadde høyere håp enn menn, og skilte eller separerte og enker og enkemenn var blant de som rapporterte lavest grad av håp. I tillegg var håp assosiert med lavere alder og høyere utdanningsnivå (Rustøen m. fl. 2003).

⁵⁵ Vi etterspurte datamaterialet for å kunne gjøre mer avanserte statistiske sammenligninger mellom vårt utvalg og normalbefolkningen, men ønsket ble ikke etterkommet.

Det er overraskende at kjønn ikke har noen sammenheng med håp i vår undersøkelse, da kvinner skåret over 1 poeng høyere håp i normalbefolkningen. Mindre spredning i alder enn befolkningen antas å være årsak til at alder ikke gir utslag. Når det gjelder sivil status og utdanning kan vi å anta at tendensene i vårt materiale er reelle men ikke statistisk holdbare på grunn av lite utvalg. Sammenlignet med normalbefolkningen viser tendensene stort sett det samme. Å være gift har sammenheng med noe høyere håp enn ugift, og å være separert eller skilt henger sammen med noe lavere håp. Utdanningsmessig er det mellom videregående og høyere utdanning det er størst forskjell i normalbefolkningen, hvilket var der vi i vårt utvalg også fant signifikant forskjell.

Oppvekst og sosial bakgrunn

Klassebakgrunn og oppvekstforhold er ikke undersøkt i undersøkelsen av den norske normalbefolkningens håp. Det har imidlertid vært diskutert internasjonalt i hvilken grad håp er preget av oppvekst og sosial bakgrunn. Det er tendenser til forskjeller i håp mellom respondenter ut fra fars utdanning. Brukere der far hadde høyere utdanning oppgir over 2 poeng høyere håp enn der hvor far hadde videregående skole som høyeste utdanning og 1,3 poeng høyere håp enn der hvor far hadde grunnskole som høyeste utdanning. Ingen av forskjellene mellom gruppene er signifikant i følge enveis ANOVA-test (tabell ikke vist). Ser vi på omsorgspersoner under oppveksten er den største forskjellen i håp mellom de som har vokst opp med én eller begge foreldrene og de som har vokst opp hos besteforeldre. Igjen er det små grupper og forskjellene er ikke statistisk signifikante (tabell ikke vist).

Det er altså ingen signifikante sammenhenger mellom hvilke omsorgspersoner brukerne har hatt i oppveksten, og deres håp i voksenalder. Tendensene peker allikevel på noe høyere håp dersom far har hatt høyere utdanning, og dersom man har vokst opp hos én eller begge foreldrene, framfor hos andre eller i offentlig omsorg. Vi har ikke mye sammenligningsdata i denne sammenheng, så denne tendensen må nok utforskes ytterligere dersom man skal argumentere for slike sammenhenger.

Belastninger i oppveksten

Håp kan på samme vis som kontroll tenkes å ha sammenheng med hvorvidt man har opplevd belastninger i oppveksten. Det er imidlertid ingen betydelige eller signifikante sammenhenger mellom økonomiske problemer i oppveksten, langvarig mobbing, konfliktfylt forhold mellom foreldre, mishandling, ofte flytting eller avbrudd i skolegang og håp (tabell ikke vist). Det er en ikke-signifikant tendens til lavere håp blant de som har opplevd foreldres rusmisbruk enn de som ikke har det på 1 poeng, og til at de som har hatt problemer på skolen har 0,9 poeng

lavere håp (tabell ikke vist). Videre tenderer brukerne som har opplevd alvorlig sykdom hos foreldre til å ha et poeng lavere håp enn de som ikke har dette. De som har opplevd krig eller vold utenom familien har 1,4 poeng høyere håp enn de som ikke har det, men forskjellen er ikke signifikant. Problemer med å få venner i oppveksten har signifikant sammenheng med håp. De som hadde problemer med å få venner har 3 poeng lavere håp enn de som ikke hadde det. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,03$, tabell ikke vist).

Samlet sett er det ikke signifikant korrelasjon mellom antall oppvekstbelastninger og gjennomsnittlig skår på kontroll (Pearsons $r = -0,19$). Igjen er resultatene noe sprikende. Det er ikke statistisk signifikante sammenhenger, men tendensen viser at håpet synker med antallet, inntil tre opplevde belastninger, før det stiger igjen.

Tabell 6-1 Håp etter antall problemer i oppveksten

	Gjennomsnitt	N =	Sd
Ingen eller en	36,9	26	3,89
To	35,6	12	6,11
Tre	33,7	9	3,78
Fire	38,4	9	5,22
Fem eller flere	35,8	24	6,19
Totalt	36,2	80	5,19

Også når det gjelder håp, ser det ut som det finnes signifikante forskjeller dersom vi slår sammen grupper. Det er ikke like mange signifikante forskjeller mellom antall oppvekstbelastninger og håp som vi fant når det gjaldt kontroll. Vi ser imidlertid en tendens til at brukere som har ingen eller én oppvekstbelastning, har 1,3 poeng høyere håp enn de som har to oppvekstbelastninger. Denne forskjellen er ikke statistisk signifikant. Sammenligner vi med gruppen som har opplevd tre oppvekstbelastninger har disse 3,2 poeng lavere håp enn de som har opplevd ingen eller én belastning. Denne forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,04$). Etter dette øker håpet noe med antall oppvekstbelastninger, men disse forskjellene er ikke statistisk signifikante. Dermed ser det ut som at den viktigste forskjellen også når det gjelder håp, går mellom de som har opplevd oppvekst uten belastninger, eller kunnet konsentrere seg om å hankses med én belastning i oppveksten, og de som har opplevd flere på én gang. Som når det gjaldt kontroll kan dette ses i sammenheng med Rutters funn om å måtte mestre mer enn én oppvekstbelastning om gangen er skadelig for den unge (1979).

Belastninger i oppveksten ser ut til å ha liten, men en viss sammenheng med håp i voksen alder. Sammenhengene er mindre tydelige enn de var med opplevd kontroll. De som har hatt problemer med å få venner i oppveksten, oppgir 3 poeng lavere håp enn de som ikke har hatt

problemer med å få venner. Dette er den enkeltbelastningen som gir størst utslag på håp, og forskjellen er signifikant. Ellers er det ikke-signifikante tendenser til at innslag av flere belastninger fører til lavere håp. Dette gjelder foreldres alkoholproblemer, problemer på skolen og alvorlig sykdom hos foreldre. At vi i motsetning til når det gjaldt kontroll ikke har sammenligningsgrunnlag, blir det vanskelig å stole på disse tendensene. Antall oppvekstbelastninger ser ut til å ha en liten sammenheng med håp, men den eneste signifikante forskjellen er at de som har opplevd tre belastninger har 3,2 poeng lavere håp enn de som har opplevd ingen eller én belastning.

Den sterkeste sammenhengen når det gjelder håp og oppvekst ser altså ut til å være mellom hvorvidt man har hatt problemer med å få venner eller ikke. Å ha venner i barndommen og oppveksten ses som en sterk beskyttelsesfaktor i møte med problemer. Resiliensforskning⁵⁶ viser at barn som har venner, er populære og utadvendte og som ser godt ut, har mindre sårbarhet i møte med en vanskelig oppvekst enn barn som ikke har disse egenskapene (Borge 2007). Problembelastningen i barndommen er generelt svært høy i vårt utvalg. Gjennomsnittlig har våre brukere opplevd 3,2 av de undersøkte belastningene. Sammenhengen mellom venner i oppveksten og håp, kan peke på at de som har hatt venner på denne måten har hatt en resiliensfaktor som har brakt de ut av oppveksten på en måte hvor de har håndtert problemene, noe som kan ha bidratt til håp seinere i livet.

Sammenhengen mellom antall belastninger og håp kan tolkes på lignende måte. Dersom det er riktig at barn og unge har problemer med å håndtere mer enn én alvorlig belastning om gangen, er det nærliggende å anta at de som har to eller flere oppvekstbelastninger vil ha lavere håp. Den signifikante forskjellen ligger imidlertid mellom de som opplevde én eller ingen, og de som opplevde tre belastninger. I vår undersøkelse spør vi kun om belastningene er opplevd før fylte 16 år. Det er med andre ord mulighet for å ha opplevd flere belastninger i oppveksten uten at disse har kommet samtidig i tid. Dette kan forklare hvorfor det ikke er signifikante forskjeller når det gjelder de som har opplevd to belastninger. Gjennomsnittet ligger som sagt noe over tre belastninger, og de som har opplevd færre enn dette, ser ut til å ha høyere håp. Når det gjelder de som har opplevd flere enn tre belastninger er dataene vanskeligere å tolke. Her er det store variasjoner i håp, som ikke henger sammen med antall belastninger. At økonomiske problemer heller ikke har signifikant effekt er overraskende, siden fattigdom blant barn er sett som en særlig belastning. Det kan imidlertid være at forklaringen på disse tingene er at vårt utvalg er et svært problembelastet

⁵⁶ Resiliens kan oversettes med motstandsdyktighet (Borge 2007).

utvalg, og at likhetene i så måte overskygger forskjellene. Dessverre har vi ikke fått tilgang til å teste disse forklaringene opp mot andre datamaterialer.

Arbeidserfaring og tilknytning til arbeidslivet

Tross at vi ikke fant sterke sammenhenger mellom arbeidserfaring og kontroll, kunne en tenke seg at å ha vært i arbeid tidligere i større grad gir håp for at en gang i framtida kan få en bedre livssituasjon. Dataene tyder imidlertid på at det også her er små sammenhenger. Det er ikke signifikant korrelasjon mellom antall år i lønnet arbeid og håp (Pearsons $r = 0,08$).

Forskjellene mellom gjennomsnittskår gruppert etter antall år i lønnet arbeid er også små, men det er en svak tendens til at flere år i arbeidslivet gir høyere håp. Disse forskjellene er imidlertid ikke signifikante ved t-test (tabell ikke vist).

I vårt utvalg oppgir de som har vært i arbeid de siste seks årene før undersøkelsen 1,2 poeng høyere håp enn de som sist var i arbeid på 1990-tallet, og 1,7 poeng høyere håp enn de som sist var i arbeid før 1990. Disse forskjellene er imidlertid ikke statistisk signifikante ved t-test (tabell ikke vist). Tendensen kan peke på at de som har vært i arbeid de siste årene har mer håp enn de som har vært i arbeid lang tid tilbake. Dersom denne tendensen stemmer, kan det ha sammenheng med at opplevelsen av å ha vært i arbeid har en sammenheng med håp, men at denne kun gjelder for de som har denne erfaring friskt i minne.

Årsak til siste jobbslutt viser få sammenhenger mellom brukerne, og det er få enheter på hver årsak. Oversikten over gjennomsnittskår fordelt på hovedaktivitet eller hovedinntektsgrunnlag, viser det samme. Den ene personen som er i arbeid, har svært stor grad av håp sammenlignet (45 poeng). Mellom de store gruppene som uføre, alderstrygdede, attføring og sosialhjelpsmottakere er det ingen forskjeller (tabell ikke vist).

Sammenlagt ser håp ut til i liten grad å henge sammen med tilknytning til arbeidslivet og velferdsstaten. I undersøkelsen av normalbefolkningen, fant man imidlertid signifikante forskjeller mellom arbeidsledige og pensjonerte på den ene siden, og studenter, hjemmearbeidende og de som var i lønnet arbeid på den andre siden. De siste gruppene hadde omtrent to poeng høyere håp enn pensjonerte, og om lag tre poeng høyere håp enn arbeidsledige (Rustøen m. fl. 2003). Håp henger altså sammen med arbeid, men sammenhengene våre tilsier at det å ha vært i arbeid, eller å ha utsikter til arbeid ikke i samme grad kan påvises å ha sammenheng med håp. Tendensen i vårt utvalg er imidlertid at erfaring med å ha vært i arbeid lengre, ser ut til å ha sammenheng med håp. Det samme gjelder arbeidserfaring i nær fortid. Dersom denne tendensen er virkelig, kan dette henge sammen med at håp for framtida styrkes av å ha vært i arbeid, men at denne innvirkningen "slites" med

årene. Det er kanskje begrenset hvor lenge det å tidligere ha vært i arbeid gir håp for framtida, og at en etter hvert blir noe desillusjonert med hensyn til det å ha vært i arbeid tidligere.

Helse, inntekt, levekår og tilfredshet med livet

I undersøkelsen av håp i normalbefolkningen, fant man at deler av variasjonen i håp kunne forklares med den aktuelle situasjonen man befant seg i. Særlig gjaldt dette helsesituasjonen (Rustøen m. fl. 2003). Det kan være grunn til å tro at dårlig helse, lavere inntekt, dårligere levekår og liten tilfredshet med livet, vil føre til mindre håp for framtida.

Å ha dårlig helse er en situasjon som kan påvirke håpet om at ting skal bli bedre i livet. I vårt utvalg viser tendensen at håpet synker med dårligere helse. Forskjellen mellom de som oppgir utmerket eller meget god helse og de som oppgir dårlig helse er på hele 5,3 poeng. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,02$).

Tabell 6-2 Håp etter egenvurdert helse

	Gj.snitt	N =	Sd
Utmerket/ meget god	38,8	17	4,13
God	36,4	26	5,11
Nokså god	36,0	21	5,39
Dårlig	33,5	15	5,18
Totalt	36,3	79	5,20

I undersøkelsen av normalbefolkningen var egenoppfattet helse den faktoren som i størst grad påvirket håp (Rustøen m. fl. 2003). Som vi fant solid sammenheng mellom egenoppfattet helse og kontroll, ser vi også at håp henger sterkt sammen med egenoppfattet helse. Som med kontroll og kanskje i større grad i forhold til håp er det imidlertid fare for at årsaksretningen kan være motsatt av det vi har undersøkt. Dersom livet ser håpløst ut vil kanskje små eller moderate helseproblemer fortone seg som større enn man ville vurdert de, dersom man så positivt på framtida. Det er imidlertid også grunn til å tro at det å ha dårlig helse vil påvirke hvilket håp man har for framtida i negativ retning.

Tabell 6-3 Håp fordelt på hemmethet i daglige aktiviteter

	Gj.snitt	N =	Sd
Ja, mye	34,4	18	6,68
Til en viss grad	36,0	37	4,63
Nei	37,8	25	4,42
Totalt	36,2	80	5,19

Ser vi på sammenhengen mellom hvorvidt brukerne føler seg hemmet i daglige aktiviteter og håp, får imidlertid noe støtte til at helse påvirker håp. De som føler seg mye hemmet i daglige

aktiviteter har 3,4 poeng lavere håp enn de som ikke føler seg hemmet i daglige aktiviteter. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,05$).

Heller ikke håp ser ut til å henge sammen med faktisk inntektsnivå. Det er lav ikke-signifikant korrelasjon mellom inntekt og håp (Pearsons $r = 0,089$). Det er altså ikke grunn til å feste lit til at økt inntekt gir økt håp i vårt utvalg. Heller ikke fattigdom har signifikante sammenhenger med håp (tabell ikke vist). Som tidligere nevnt kan dette henge sammen med at vi ikke har data til å måle i undersøkelsen, på det nåværende tidspunkt.⁵⁷ Når det gjelder økonomisk knapphet er det imidlertid sammenheng. Tendensen viser at de som har det bra med nåværende inntekt har høyere håp enn de som har det mindre bra. De som har det bra med inntekten har 4 poeng høyere håp enn de som sier de har det vanskelig, og 3,4 poeng høyere håp enn de som sier de har det svært vanskelig. Disse forskjellene er signifikante på 0,10-nivå ($p = 0,09$ i begge tilfeller).

Tabell 6-4 Håp fordelt på opplevelse av inntekt

	Gj.snitt	N =	Sd
Har det bra	38,9	10	5,22
Klarer meg	36,9	25	3,80
Vanskelig	34,9	21	6,25
Svært vanskelig	35,5	24	5,19
Totalt	36,2	49	5,19

Oppsummerende kan vi si at helse ser ut til å henge sammen med håp. Det er signifikante sammenhenger mellom de som oppfatter helse si som god og de som har høyt håp. Det samme gjelder hvorvidt en opplever seg hemmet i daglige aktiviteter. At helse henger sammen med håp er ikke overraskende, da egenoppfattet helse var den uavhengige variabelen som hadde sterkest sammenheng med håp i normalbefolkningen, faktisk sterkere enn faktisk helse (Rustøen 2003). Dette stiller spørsmålsteget ved årsaksretningen i analysen. Det er lav korrelasjon mellom inntekt og håp. Når det gjelder fattigdom finner jeg ingen signifikante forskjeller i håp mellom brukere som er fattige og de som ikke er det. Derimot er det signifikante forskjeller i håp når det gjelder økonomisk knapphet og økonomisk utrygghet.

Sosial kapital

Sosial kapital så ut til å ha sammenheng med opplevd kontroll. Hvorvidt sosial kapital også har sammenheng med håp, vil diskuteres i dette avsnittet. Det er signifikant, moderat korrelasjon mellom sosial tillit og håp (Pearsons $r = 0,348$, tabell ikke vist) og institusjonell

⁵⁷ I undersøkelsen ba vi om tillatelse til å innhente registerdata fra informantene, men disse foreligger ikke ennå på tidspunktet da oppgaven skrives.

tillit og håp (Pearsons $r = 0,266$). Bånd har vært trukket fram som viktige for å holde ut en vanskelig livssituasjon, noe som gjør det naturlig å anta at disse relasjonene har sammenheng med håp. Målt ved hvor ofte man har kontakt, er det ikke statistisk holdbare sammenhenger mellom hvor ofte brukerne treffer foreldre, søsken eller venner, og håp (tabeller ikke vist). Heller ikke nabokontakt ser ut til å ha noen sammenheng med håp (tabell ikke vist).

Når det gjelder kontakt med personer med høyere status enn brukerne selv, er det imidlertid sammenhenger med håp. Brukere som oppgir at noen av vennene deres har høyere utdanning enn de selv oppgir 3 poeng høyere håp enn de som ikke har noen venner som har høyere utdanning enn dem selv. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,04$). Det er imidlertid ikke slik at flere venner med høyere utdanning gir høyere håp. Brukerne som oppgir at de fleste av vennene har høyere utdanning enn de selv, har nemlig også 3 poeng lavere håp enn de som oppgir at noen av vennene har høyere utdanning. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,05$). Dette besynderlige funnet kan bero på en tilfeldighet, men det kan også spekuleres i om håp i større grad bestemmes av å ha noen som har klart å komme seg opp i samfunnet, enn å ikke ha slike eksempler i omgangskretsen. Dersom de fleste en kjenner har høyere utdanning, kan det være at dette snarere enn å gi håp, bidrar til å sementere et inntrykk av en selv som et spesielt håpløst tilfelle, siden alle andre opplever suksess.

Noe av den samme tendensen ser vi når vi ser på hvor mange av brukernes venner som har høyere inntekt enn dem selv. Her er imidlertid forskjellene mindre, og de er ikke statistisk signifikante. Ser vi på andelen venner med annen etnisk bakgrunn en dem selv, har de som har noen venner med annen etnisk bakgrunn 2,2 poeng høyere håp enn de som ikke har noen. Forskjellen er statistisk signifikant på 0,10-nivå ($p = 0,07$). Det er kun et lite mindretall av brukerne som oppgir at alle eller de fleste vennene deres har annen etnisk bakgrunn enn de selv (ikke vist i tabell), slik at disse gjennomsnittstallene er lite pålitelige.

Tabell 6-5 Håp etter antall venner med andre egenskaper

	Høyere utdanning (N = 80)	Høyere inntekt (N = 77)	Annen etnisk bakgrunn (N = 80)
Alle	36,5	35,7	37,0
De fleste	34,6	36,8	35,7
Noen	37,6	37,0	37,1
Ingen	34,6	35,9	34,9
Totalt	36,2	36,5	5,22

Oppsummerende ser det ut til at visse typer sosial kapital har sammenheng med håp. Både sosial og institusjonell tillit har signifikant korrelasjon med håp. Korrelasjonen er sterkest når det gjelder sosial tillit, altså tillit til den generelle andre. Tidligere forskning peker imidlertid

på at håp har større effekt på sosial tillit enn motsatt (Uslaner 2002). Vi har i vår undersøkelse ikke nøyaktige nok data til å kunne konkludere med årsaksretningen mellom sosial tillit og håp. Uslaners modell innebærer at oppvekstforhold skaper grunnlaget for håp som igjen skaper for tillit (Uslaner 2002). En analyse av vårt utvalg finner ikke støtte til denne modellen for sosial tillit, noe som antyder at årsakssammenhengen kan gå fra sosial tillit til håp (Saltkjel 2007). Håp handler i stor grad om hvorvidt man tror at ting kan løse seg uavhengig av egne muligheter til å påvirke dette. Dermed er det ikke overraskende at håp henger sammen med tillit til andre mennesker og samfunnsinstitusjoner. Dersom en har et håp om at noe skal bli bedre, er andre mennesker og samfunnets institusjoner noe av det som kan bidra til at ting blir bedre. Etter et slikt resonnement kan tillit ses som en pragmatisk forutsetning for håp.

Når det gjelder nettverk, er det overraskende liten sammenheng mellom bånd, målt som hyppighet av kontakt, og håp. Forklaringen kan være at relasjoner og kontakt ikke nødvendigvis fører til håp, men at det er kvaliteten på kontakten som har betydning for håp.

Sosial støtte

Det har vært hevdet at sosial støtte eller profesjonell empati, kan bidra til økt håp (Herth 1996). Vi skal nedenfor se på betydningen av den profesjonelle hjelpen brukerne har fått, har for håpet deres. Dersom det er slik at kontakt kan bidra til håp, er det nærliggende å anta at også sosial støtte i uformelle nettverk kan bidra til høyere håp.

Det er ikke signifikante forskjeller i håp mellom de som har en fortrolig å snakke med og de som ikke har det, men det er en tendens til at de har 1,6 poeng høyere håp (tabell ikke vist). Det er heller ikke signifikant korrelasjon mellom hvor mange venner som står en nær nok til å hjelpe en dersom en fikk problemer, og håp (Pearsons $r = -0,137$).

Ser vi på hvor lett det ville være for brukeren å få praktisk hjelp fra naboer, er det imidlertid sammenhenger med håp. De som oppgir at det hadde vært enkelt å få praktisk hjelp fra naboer har 3,1 poeng høyere håp enn de som sier dette hadde vært vanskelig. Forskjellen er statistisk signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,03$).

Tabell 6-6 Håp fordelt på hvor lett å få praktisk hjelp fra naboer

	Gj.snitt	N =	Sd
Enkelt*	37,7	34	5,29
Mulig	35,5	19	3,95
Vanskelig*	34,6	25	5,59
Totalt	36,1	78	5,23

* Verdiene er slått sammen for å få flere enheter. Veldig enkelt og enkelt er slått sammen til enkelt og veldig vanskelig og vanskelig er slått sammen til vanskelig.

Opplevd interesse fra andre kan påvirke grad av håp for framtida. De som opplever mye interesse har 3,7 poeng høyere håp, enn de som er usikre. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,03$). Ser vi på de som opplever litt eller ingen interesse fra andre, er differansen opp til de med mye interesse hele 7,2 poeng. Denne differansen er signifikant på 0,01-nivå ($p = 0,002$). Når det gjelder de som opplever noe interesse har de 5,3 poeng signifikant høyere håp enn de som opplever litt eller ingen interesse ($p = 0,007$).

Tabell 6-7 Håp fordelt på andres interesse og omtanke

	Gj.snitt	N =	Sd
Mye interesse	38,3	28	5,27
Noe interesse	36,4	31	4,36
Usikker	34,6	11	2,91
Litt/ ingen interesse*	31,1	9	6,40
Totalt	36,2	79	5,21

*Litt interesse og ingen interesse er slått sammen på grunn av få enheter.

Oppsummerende ser det ut til at sosial støtte i uformelle nettverk har sammenheng med håp. Dette viser seg imidlertid ikke ved hvorvidt brukerne har noen å snakke fortrolig med. Å ha en å snakke fortrolig med kan innebære en mulighet til å lette hjertet for sine bekymringer, men det er ikke nødvendigvis sammenheng med dette og det å få håp for framtida. Spørsmålet om å ha noen å snakke fortrolig med, gir heller ingen vurdering av hvordan brukeren blir møtt av den fortrolige, eller hva brukeren kan få ut av møtet. Hvorvidt det er mulig å få praktisk hjelp av en nabo, innebærer i større grad en vurdering av hva brukeren kan få av ønsket hjelp. De som sier det ville være enkelt å få praktisk hjelp fra naboer har signifikant høyere håp enn de som sier dette ville være vanskelig. Forskjellen er på drøyt tre poeng. Den viktigste sosiale støtten for håp ser imidlertid ut til å være opplevd omtanke og interesse fra andre, som vi også så med hensyn til opplevd kontroll. De som opplever mye interesse har over syv poeng høyere håp enn de som opplever lite eller ingen. De som opplever noe interesse har over fem poeng høyere håp enn de som opplever lite eller ingen interesse. Denne indikatoren er den i vårt materiale som best kartlegger det emosjonelle klimaet i brukerens relasjoner. Å oppleve omtanke og interesse fra andre kan sammenlignes med det vi i sosialt arbeid kaller empati; forsøk på å prøve å leve seg inn i og forstå den andres situasjon. Det er dermed nærliggende å se funnene i sammenheng med Herth sitt funn av at håp kan styrkes gjennom empatisk tilnærming (1996). I så fall burde det være muligheter til også å bidra til dette i hjelpeapparatet, slik Herth viste at profesjonelle kunne styrke hjemløses håp gjennom empati.

Erfaringer med hjelpeapparatet

Vi skal nå se på hvilke sammenhenger det er mellom erfaringer med hjelpeapparatet og håp. Dersom kontakt med institusjoner som implementerer politikk, har sammenheng med sosial tillit hos klientene (Rothstein 2005), er det mulig at dette også kan påvirke brukernes opplevelse av håp, dersom retningen på sammenhengen går denne veien. I sin undersøkelse av tillit i det samme utvalget, fant Saltkjel signifikant sammenheng mellom kontakt med universelle ytelser representert ved trygdekontor, og sosial tillit (2007). Hun fant ikke støtte til hypotesen om at kontakt med behovsprøvde ytelser representert ved sosialkontor førte til lavere tillit (Saltkjel 2007). I tråd med antakelsen om at kvaliteten på kontakten har sammenheng med håp, er det imidlertid erfaringene til brukerne vi skal se på i dette avsnittet.

Det er ingen signifikante sammenhenger mellom erfaringer brukerne har med offentlig hjelpeapparat og håp, ved fornøydhet med hjelpen eller opplevd respekt. Det er en ikke-signifikant tendens til at å bli møtt med respekt på sosialkontoret gir høyere håp (Pearsons $r = 0,231$). Ellers er det ingen korrelasjon over 0,20 målt ved Pearsons r (tabeller ikke vist).

Når det gjelder de frivillige tiltakene, er det heller ikke signifikant sammenheng mellom brukernes fornøydhet med stedet og håp (Pearsons $r = 0,096$), mellom hvorvidt de er blitt møtt med respekt og håp (Pearsons $r = 0,057$), eller besøksfrekvens (tabell ikke vist).

Det er visse tendenser til sammenhenger når det gjelder hva brukerne opplever som viktige aspekter ved den frivillige virksomheten. Som tidligere nevnt er imidlertid svarprosenten varierende og til tider svært lav på noen av disse spørsmålene. Jeg vil derfor kun referere signifikante funn og ikke mindre holdbare tendenser. Brukere som sier at kontakten med ansatte er veldig viktig har 3,9 poeng høyere håp enn de som sier at denne kontakten ikke er viktig. Forskjellen er signifikant på 0,05-nivå ($p = 0,02$). Det er imidlertid små forskjeller i håp når det gjelder hvor viktig det oppleves å kunne få råd fra ansatte. Det er få sterke sammenhenger mellom hvilke erfaringer brukerne har med både offentlig og frivillig hjelpeapparat. Det er ikke sammenhenger mellom grad av kontakt med forskjellig offentlig tjenesteapparat og håp. Vår undersøkelse gir dermed ikke grunnlag for å anta at Rothsteins (2005) teori i forhold til tillit er gjeldende for håp. Når det gjelder fornøydhet med hjelpen og i hvilken grad brukerne er blitt møtt med respekt er det ingen sammenhenger, verken i forhold til offentlig eller frivillig hjelpetilbud. Den eneste signifikante sammenhengen når det gjelder erfaringer med hjelpen og håp, er hvorvidt brukerne opplever kontakten med de ansatte på stedet som viktig eller ikke. De som sier denne kontakten er viktig har signifikant høyere håp enn de som mener det er uviktig. Interessant er det også at hvorvidt råd fra ansatte oppleves som viktig, ikke har sammenheng med håp. Det er flere

måter å tolke dette funnet på. Hvis vi tar utgangspunkt i teorien om at empatisk tilnærming fører til håp hos brukerne, er det grunn til å anta at de som opplever kontakt med de ansatte som viktig, vil benytte seg av denne kontakten. Hvis man dermed antar at de ansatte i de frivillige virksomhetene er empatiske med brukerne sine, vil brukerne som ser denne kontakten som viktig ha høyere håp, enn de som ikke er opptatt av kontakten. I så fall er det interessant at sammenhengen ikke gjelder råd. Å få råd innebærer en helt annen relasjon enn den empatiske. Rådgivning innebærer en asymmetrisk relasjon der den profesjonelle vet bedre enn brukeren, mens empati innebærer et forsøk på å redusere denne asymmetrien ved at den profesjonelle prøver å forstå og lære av klienten (Ohnstad 1998).

Vi kan imidlertid ikke konkludere med at disse brukerne har fått styrket håpet sitt gjennom kontakten med de ansatte. Sammenhengen kan også bero på brukerens håpefulle forventning om at noen kan hjelpe eller at ting kan komme til å gå bra. I en slik sammenheng er det håpefullheten som gjør at brukerne tenker det er viktig å ha kontakt med de ansatte, slik at de kan hjelpe. I så fall er det ikke like forståelig hvorfor den samme sammenhengen ikke gjelder viktigheten av å få råd av ansatte. Tar vi med i betraktningen viktigheten av andres omtanke og interesse i det uformelle nettverket og forskningen om at håp kan styrkes gjennom empati, kan vi anta at viktighet av kontakt med ansatte fører til økt håp.

Oppsummering av hovedfunn knytta til håp

Håp ser ut til å være relativt jevnt fordelt mellom institusjonene. Av bakgrunnsvariabler er det kun utdanning som har sammenheng med håp. De som har utdanning som tilsvarer høyere utdanning i lengde, har 3,5 poeng høyere håp enn de som tilsvarer videregående. Dette er i samsvar med undersøkelsen av normalbefolkningen. I denne undersøkelsen fant man at kvinner hadde høyere håp enn menn, yngre høyere håp enn eldre, og gifte høyere håp enn skilte og separerte. (Rustøen m fl. 2003). Disse sammenhengene støttes ikke i vårt materiale.

Igjen er det liten støtte for hypotesen om oppvekst og barndommens innvirkning. Håp har ikke sammenheng med fars utdanning eller omsorgspersoner i oppveksten. Av oppvekstbelastninger er det kun problemer med å få venner som har signifikant sammenheng med håp. Dette gir tre poeng lavere håp enn ikke å ha hatt det. Korrelasjonen mellom antall oppvekstbelastninger og håp er ikke signifikant, men det er signifikant forskjell mellom de som har opplevd én eller ingen belastninger og de som har opplevd tre. De som har opplevd ingen eller én belastning 3,2 poeng høyere håp enn de som har opplevd tre belastninger.

Hypotesen om at suksess skaper håp får en viss støtte i vårt materiale. De som har meget god eller utmerket helse oppgir 5,3 poeng høyere håp enn de som har dårlig helse. De

som er hemmet i daglige aktiviteter har et 3,4 poeng lavere håp enn de som ikke er det. Det er ikke sammenheng mellom faktisk inntekt og håp, men de som har det bra med inntekten sin har fire poeng høyere håp enn de som synes det er vanskelig å klare seg. Arbeidserfaring eller tilknytning til arbeidslivet gir ingen utslag. Funnet knytta til helse støttes av undersøkelsen i befolkningen, der selvoppgitt helse var den sterkeste sammenhengen med håp. Undersøkelsen fant imidlertid at de som var i arbeid hadde høyere håp enn pensjonister og arbeidsledige.

Når det gjelder hypotesen om sammenheng mellom sosial kapital og støtte på den ene siden og håp på den andre, finner jeg støtte. Høy sosial tillit og høy kontroll ser ut til å ha en sammenheng. Det samme gjelder institusjonell tillit. Kontakt med venner, familie og naboer har ikke sammenheng med håp, men de som har noen venner med høyere utdanning enn de selv oppgir tre poeng høyere håp enn de som ikke har noen, og de der alle vennene deres har høyere utdanning enn de selv. Når det gjelder støtte er det ikke sammenheng forskjeller i håp mellom brukere som har en fortrolig å snakke med og de som ikke har det. Brukere som tror det ville være lett å få praktisk hjelp fra naboer har imidlertid 3,1 poeng høyere håp enn de som tror dette ville være vanskelig. De som opplever at omverdenen viser mye interesse og omtanke oppgir hele 7,2 poeng høyere håp enn de som opplever litt eller ingen interesse. Det er ikke støtte for hypotesen om at erfaringer med offentlig hjelpeapparat har sammenheng med håp. Det samme gjelder de frivillige velferdstiltakene. Eneste signifikante sammenheng er viktigheten av kontakt med de ansatte. De som mener dette er veldig viktig har 3,9 poeng høyere håp enn de som ikke synes det er viktig.

Jeg finner delvis støtte for to av fire hypoteser om forklaringer på håp. Den sterkeste samvariasjonen er mellom sosial tillit og håp, men også institusjonell tillit har en viss sammenheng med håp. De største forskjellene ser også når det gjelder håp ut til å henge sammen med opplevd interesse og omtanke og helse, men i tillegg er det sterk sammenheng med økonomisk knapphet og viktigheten av kontakten med ansatte i frivillige organisasjoner.

Kapittel 7 Sammenligning med andre grupper og sammenfattende analyse

I de tidligere kapitlene har vi sett på sammenhenger og mulige årsaker til kontroll og håp. I dette kapitlet skal vi se på forekomsten sammenlignet med andre grupper. Deretter skal vi se på hva som best kan synes å forklare kontroll og håp gjennom multivariate regresjonsanalyser. Sist ser vi på sammenhengen mellom kontroll og håp, og mellom disse og andre uttrykk for optimisme og initiativ som kommer til uttrykk i materialet.

Kontroll blant våre brukere sammenlignet med andre grupper

Vi skal se hvordan vårt utvalg skårer på kontrollindeksen sammenlignet med normalbefolkningen og sammenlignet langtidsmottakere av sosialhjelp. Sammenligningen gjøres på bakgrunn av de fem variabler som er med i alle tre undersøkelsene.

Tabell 7-1 Kontroll FA/KB, langtidsmottakere av sosialhjelp og normalbefolkningen. Prosentfordeling og gjennomsnitt.

Utvalg	Enig (prosent)			Verken enig eller uenig (prosent)			Uenig (prosent)			Gjennomsnittsskår (der høyere tall indikerer større kontroll)		
	FA/KB	FE S	LK U	FA/KB	FE S	LK U	FA/KB	FE S	LK U	FA/KB	FES	LKU
1. Lite kontroll over hva som hender meg.	18*	29	6	13	27	14	48*	45	80	3,5	3,3	4,1
2. Noen av mine problemer kan jeg rett og slett ikke løse.	40	50	13	15	17	14	24	33	73	2,7	2,7	3,9
3. Lite jeg kan gjøre for å forandre viktige sider ved livet mitt.	20	22	6	12	21	12	48	57	82	3,5	3,5	4,2
4. Stilt overfor problemer føler jeg meg ofte hjelpeløs.	43	54	5	7	21	12	28	26	83	2,7	2,6	4,2
5. Noen ganger føler jeg det som jeg blir dyttet hit og dit i livet.**	42	56	13	6	17	24	32	27	63	2,9	2,6	3,8
Gjennomsnitt 5 variabler										3,1	3,0	4,0

FA/KB = Vårt utvalg i Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon.

FES = Langtidsmottakere av sosialhjelp i Funksjonsevnestudien ().

LKU = Den norske befolkningen i levekårsundersøkelsen 2002.

* Formuleringen i vår undersøkelse var: Jeg har kontroll over det som hender meg. Prosentandelene er derfor snudd for å indikere prosentandelen ved lik spørsmålsstilling. I gjennomsnittsskåren er vår variabel snudd til å indikere positiv kontroll.

** I levekårsundersøkelsen var formuleringen: Av og til føler jeg meg som en brikke i livets spill.

Gjennomsnittlig skår på fem variabler ligger lavere enn i normalbefolkningen og noe høyere enn utvalget langtidsmottakere av sosialhjelp. Differansen til sosialhjelpsmottakerne er imidlertid ikke stor. At både vårt utvalg og langtidsmottakerne av sosialhjelp har om lag et poeng lavere kontroll enn normalbefolkningen er oppsiktsvekkende, men ikke uventet.

Årsakene kan være flere oppvekstbelastninger og at de lever i en situasjon som i mindre grad bidrar til opplevelse av kontroll. Vår undersøkelse har imidlertid vist at de sterkeste sammenhengene gjelder den aktuelle livssituasjonen. Knapp økonomi, dårlig helse og liten interesse og omtanke i nettverket ser ut til å ha sammenheng med lav kontroll. I tillegg bidrar negative erfaringer med offentlig hjelpeapparat til lav kontroll. Funksjonsevnestudien avdekket at oppvekstbelastninger fører til marginalisering i voksen alder. Dersom oppvekstbelastninger i barndommen også fører til lavere kontroll, kan man anta at oppvekstbelastninger påvirker kontroll i oppveksten, men at senere livsbelastninger som følge av marginalisering, er viktigere for opplevelsen av kontroll i voksen alder.

At opplevd kontroll blant langtidsmottakere og våre brukere er såpass lik, er med på å støtte argumentasjonen over. Samtidig kunne det være grunner for å tro at vi skulle finne forskjeller. På den ene siden kan vår gruppe betraktes som en gruppe som har falt utenfor det offentlige hjelpeapparatet, og som er ytterligere marginalisert noen som kunne føre til lavere kontroll. Saltkjel (2007) benytter en slik forklaring i sin analyse av tillit i de samme utvalgene, der det heller ikke er store forskjeller. Hun spekulerer i om hjelp fra frivillige organisasjoner kan ha bidratt til å heve tilliten igjen, og på den måten demme opp for lavere tillit (Saltkjel 2007). Frivillige organisasjoner er et viktig supplement til det offentlige som tilbyr av omsorg og sosial kontakt (Nuland 2008). En kunne antatt en lignende sammenheng når det gjelder kontroll. Resultatene fra denne undersøkelsen viser ingen holdbare sammenhenger mellom kvaliteten eller kvantiteten i kontakten med de frivillige organisasjonene og kontroll. Det er dermed lite sannsynlig at teorien kan overføres til kontroll.

På den annen side kan en tenke seg at personer med høyere kontroll blir selektert til de frivillige organisasjonene. Vårt utvalg viser at våre brukere i stor grad oppsøker organisasjonen som følge av eget initiativ eller etter at de har fått informasjon i sitt eget nettverk. Frivillige organisasjoner er i stor grad avhengige av massemedia for å nå ut med informasjon om tjenestene sine (Nuland 2008). I en slik situasjon kunne en anta at de som oppsøker frivillige organisasjoner i større grad opplever kontroll over eget liv og at de har mulighet for å gjøre noe. Små forskjeller mellom utvalgene tyder på at dette ikke er tilfelle.

Håp blant våre brukere sammenlignet med normalbefolkningen

Når det gjelder håp har vi kun normalbefolkningen å sammenligne med. Vårt utvalg ligger noe lavere enn befolkningen, men ikke så mye som man skulle tro, tatt i betraktning livssituasjonen. På enkelte indikatorer ligger vårt utvalg høyere enn befolkningen. Variabel nummer fem kan gi grunn til å tro at det er utslagsgivende at vårt utvalg er brukere av kristne

organisasjoners tjenester. En korrelasjonsanalyse av denne enkeltindikatoren viser sterk korrelasjon med henholdsvis deltakelse i religiøse møter ($r = 0,46$) og bruk av bønnerom ($r = 0,45$). Korrelasjonsanalyse viser ingen sammenheng mellom gjennomsnittsskår på håp og religiøs tilhørighet, deltakelse i gudstjenester eller bruk av bønnerom (tabell ikke vist). De som bruker bønnerommet hver dag eller går til gudstjeneste flere ganger i uka, peker seg imidlertid ut med spesielt høye skår, men dette er kun tale om et fåtall (tabeller ikke vist).

Tabell 7-2 Håp i FA/KB og normalbefolkningen, enkeltindikatorer og sammenlagt.

	FA/KB	Befolkningen
1. Jeg ser positivt på livet	3,03	3,19
2. Jeg har kortsiktige og/eller langsiktige mål	3,13	3,10
3. Jeg føler meg helt alene	2,91	3,40
4. Jeg ser en lysning i tunnelen	2,97	3,02
5. Jeg har en tro som gir meg trøst	2,61	2,36
6. Jeg er redd for hva fremtiden vil bringe	2,68	2,88
7. Jeg kan huske lykke eller gode stunder	3,31	3,46
8. Jeg har en indre styrke	3,23	3,21
9. Jeg er i stand til å gi og motta omsorg/kjærlighet	3,29	3,34
10. Jeg har en følelse av retning i livet mitt	2,79	3,03
11. Jeg tror at hver dag har sine muligheter	3,14	3,23
12. Jeg følger at mitt liv har verdi	3,11	3,29
Sammenlagt gjennomsnitt	36,2	36,7

Det er oppsiktsvekkende at vårt utvalg oppgir nær sagt like høyt håp som normalbefolkningen, gitt livssituasjon og oppvekst, særlig i sammenheng med relativt lavere kontroll. Når i tillegg håp har sammenheng med omtanke og interesse, og viktigheten av kontakt med ansatte, blir det nærliggende å anta at kontakten med disse organisasjonene bidrar til håp. For å utforske dette er det nødvendig med undersøkelser der vanskeligstilte som ikke har hatt kontakt med frivillige, religiøse organisasjoner er inkludert. En annen forklaring er at håp er mer slitesterkt enn kontroll, og brukerne oppgir kontrollen før de oppgir håpet.

Sammenfattende analyser av bakgrunn for kontroll og håp

De tidligere analysekapitlene har drøftet sammenhenger og bakgrunnsforklaringer for kontroll og håp. Jeg vil i dette avsnittet se på i hvilken grad disse sammenhengene kan bidra til å forklare variasjoner i kontroll og håp sett i sammenheng. Dette gjøres ved multivariate regresjonsanalyser. Valg av variabler baseres på hypotesene, der det er funnet sammenhenger i de bivariate analysene, og der sammenhengene er noenlunde entydige. Jeg vil analysere tre modeller for forklaringer. Den første handler om innvirkning av helse, inntekt og arbeid. Den andre tar for seg sosial kapital. Den tredje tar for seg erfaringer med hjelpeapparatet. Jeg vil først se på hvilken forklaringsverdi vi kan tilskrive variablene som baserer seg på brukernes livssituasjon. I de bivariate analysene hadde økonomisk knapphet og subjektiv

helse signifikant sammenheng med både kontroll og håp. Gjennom regresjonsanalyse kan vi se hvilken variabel som påvirker utfallet mest, og hvor stor grad av variasjonen variabelen forklarer. Kjønn inngår som kontrollvariabel.

Tabell 7-3 Sammenligninger helse, inntekt og psykologiske mestringsressurser kontrollert for kjønn. Lineær regresjon.

Analyse	A Kontroll Lineær regresjon		B Håp Lineær regresjon	
	B	Beta	B	Beta
Blokk 1 (Konstant)	3,04		32,81	
Subjektiv helse	0,17*	0,293	1,28*	0,265
Opplevelse inntekt	0,08	0,124	0,81	0,159
Antall år i arbeid	-0,01	-0,110	0,02	0,039
R ²	0,09		0,08	
Blokk 2				
(Konstant)	2,92		32,93	
Subjektiv helse	0,16*	0,269	1,29*	0,268
Opplevelse inntekt	0,07	0,117	0,81	0,160
Antall år i arbeid	-0,01	-0,119	0,02	0,040
Kjønn (ref. kvinne)	0,24	0,171	- 0,23	-0,21
R ²	0,11		0,07	

* Signifikant på 0,05-nivå

Både helse og økonomi jeg har positiv B i første blokk for både kontroll og håp⁵⁸. Dette innebærer at kontroll og håp øker for hver verdi henholdsvis helse og opplevd inntekt øker med. Det er imidlertid bare variabelen helse som er statistisk signifikant. Det samme ser vi i blokk to, der det er kontrollert for kjønn. Der ser vi av B at for hver høyere verdi på helse brukeren har, kan vi predikere 0,16 poeng høyere kontroll og 1,29 poeng høyere håp. Til sammen forklarer denne modellen imidlertid bare 11 prosent av variasjonen i skår på kontroll og 7 prosent av variasjonen i håp. Dette ser vi uttrykt ved R².

Den neste modellen tar for seg variabler knyttet til sosial kapital og sosial støtte. Variablene er valgt ut etter bivariate analyser av sammenhengen med kontroll og håp. Modellen viser at omtanke fra andre har signifikant sammenheng med både kontroll og håp, kontrollert for kjønn. Venner med høyere inntekt predikerer en viss oppgang i kontroll, men denne er ikke signifikant. Sosial tillit har signifikant sammenheng med både kontroll og håp ved 10 prosents signifikansnivå. Av høyere beta-verdier ser vi at omtanke predikerer større variasjon enn tillit, både for kontroll og håp. Samlet forklarer modellen 15 prosent av variasjonen i kontroll og 13 prosent av variasjonen i håp

⁵⁸ I regresjonsanalyser viser B til hvor mye avhengig variabel øker, dersom uavhengig variabel øker med en verdi. Dersom uavhengig variabel har mange verdier, vil også lav B kunne vise til at uavhengig variabel predikerer sterk økning. Konstanten Beta viser et uttrykk for hvor sterkt avhengig variabel øker på bakgrunn av uavhengig variabel uten at antall verdier har noe å si. Sammenlignet mellom flere uavhengige variabler viser altså høyere beta til sterkere innvirkning.

Tabell 7-4 Sammenligninger sosial kapital og støtte og psykologiske mestringsressurser kontrollert for kjønn. Lineær regresjon.

Analyse	A		B	
	Kontroll Lineær regresjon		Håp Lineær regresjon	
Blokk 1	B	Beta	B	Beta
(Konstant)	2,48		30,69	
Omtanke	0,16***	0,292	1,38***	0,315
Venner med høyere inntekt	0,20	0,123	- 0,41	-0,033
Sosial tillit	0,04	0,177	0,42**	0,224
R ²	0,14		0,14	
Blokk 2				
(Konstant)	2,35		31,07	
Omtanke	0,14**	0,253	1,43***	0,329
Venner med høyere inntekt	0,20	0,123	- 0,41	- 0,032
Sosial tillit	0,05*	0,216	0,39*	0,209
Kjønn (ref. kvinne)	0,22	0,171	- 0,65	-0,064
R ²	0,15		0,13	

* Signifikant på 0,10-nivå

** Signifikant på 0,05-nivå

*** Signifikant på 0,01-nivå

Erfaringer med offentlig hjelpeapparat viste seg å ha sammenheng med kontroll i de bivariate analysene. I regresjonsanalysen har jeg kun inkludert de samlede uttrykkene for opplevd respekt og fornøydhet med de tre hjelpeapparatene.

Tabell 7-5 Sammenhenger mellom erfaringer med offentlig hjelpeapparat og psykologiske mestringsressurser kontrollert for kjønn. Lineær regresjon.

Analyse	A		B	
	Kontroll Lineær regresjon		Håp Lineær regresjon	
Blokk 1	B	Beta	B	Beta
(Konstant)	2,78		34,37	
Møtt med respekt i offentlig hjelpeapparat	0,03	0,057	1,02	0,265
Fornøyd med offentlig hjelpeapparat	0,12	0,223	- 0,57	- 0,133
R ²	0,05		0,01	
Blokk 2				
(Konstant)	2,51		34,45	
Møtt med respekt i offentlig hjelpeapparat	- 0,02	- 0,032	1,03	0,268
Fornøyd med offentlig hjelpeapparat	0,17	0,327	- 0,59	-0,137
Kjønn (ref. kvinne)	0,35	0,257	- 0,10	-0,009
R ²	0,10		-0,01	

Regresjonsanalysen viser ikke sammenhenger mellom opplevd respekt eller fornøydhet og kontroll eller håp. Samlet får vi ikke støtte til teorien om at dårlige erfaringer fra offentlig hjelpeapparat fører til lavere kontroll. Tendensen er at fornøydhet har sterkest innvirkning på kontroll, mens opplevd respekt har sterkest innvirkning på håp.

Av de tre modellene viser regresjonsanalysene at sosial kapital og støtte er den modellen som har sterkest statistisk styrke, og høyest forklaringsfaktor for både kontroll og håp, men også modellen om velferd har en viss støtte. Samlet er det flere av de samme faktorene som

påvirker kontroll og håp, selv om brukerne har lavere relativ kontroll enn håp.

Forklaringsverdien til modellene er imidlertid ikke høy, hvilket peker på at stor del av variasjonen forklares av andre faktorer.

Håp og kontroll som elementer i et selvbilde og et virkelighetsbilde

Undersøkelsen viser at vårt utvalg har lavere kontroll enn normalbefolkningen, men omlag samme nivå når det gjelder håp. I dette avsnittet skal vi se på sammenhengen mellom kontroll, håp, og andre variabler som tilfredshet med livet, tro på endring, stolthet og engasjement.

Kontroll henger sammen med håp. Det er sterk korrelasjon mellom kontroll og håp (Pearsons $r = 0,504$, tabell ikke vist), på tross av lav kontroll og relativt høyere håp, men årsaksretningen er uklar. Det er sterk signifikant sammenheng mellom tilfredshet med livet og kontroll (Pearsons $r = 0,540$), og håp (Pearsons $r = 0,530$). Det er naturlig at det er lettere å oppleve kontroll over en situasjon man er fornøyd med, og lettere å håpe godt for fremtiden.

De som oppga lavest grad av tilfredshet med livet, ble spurt hva som skulle til for at ting skulle bli bedre. Bedre helse, økonomi, boforhold, nettverk og jobb var blant tingene som gikk igjen i svarene. Noen mente det offentlige kunne bidratt mer til disse tingene, særlig bolig, arbeid og mer penger. På spørsmål om de selv kunne gjøre noe svarte ni av disse ja og fem nei. Det er ikke forskjell i verken kontroll eller håp, mellom de som sa ja til dette og de som sa nei. Når det gjaldt hva de selv kunne gjøre, oppga imidlertid et fåtall av disse med lav tilfredshet konkrete ting de selv kunne gjøre. Flere svarte at de ikke visste, at de gjør nok, at de ikke har ressurser eller at de ikke får det til. Noen svarte generelle ting som at de ikke må gi opp, stresse det med bolig mer, ta tak i rusproblemet sitt eller slutte å være syk. I Funksjonsevnestudien forventet man å finne enda lavere kontroll sammenlignet med normalbefolkningen, og stilte spørsmålet om det at brukerne tross alt har såpass høy kontroll til tross for livssituasjon og bakgrunn kan være utslag av holdninger lært av hjelpeapparatet, (Wel m.fl. 2006). Utsagnene kan tyde på at selvhjelpenhet er en verdi som kommuniseres i stor grad i hjelpeapparatet og at muligens normen internaliseres, snarere enn opplevelsen.

Flertallet oppgir at de i løpet av de siste ukene har følt seg engasjert i noe og at de har utrettet noe de er fornøyd med. De som har følt seg engasjert oppgir 2,1 poeng høyere håp enn de som ikke har det. Forskjellen er signifikant på 0,01-nivå ($p = 0,009$). Variabelen har imidlertid ikke sammenheng med kontroll. De som har vært fornøyd med å ha utrettet noe oppgir 0,3 poeng høyere kontroll og 3,6 poeng høyere håp enn de som ikke har vært det (henholdsvis signifikant på 0,10-nivå og 0,01-nivå, tabell ikke vist). Dette tyder på at håp i også er knyttet til nære opplevelser, og at engasjement og selvfølelse påvirker håp positivt.

Kapittel 8 Oppsummering og drøfting

Denne studien har undersøkt forekomsten og variasjoner i opplevd kontroll og håp blant brukere av fire frivillige velferdstiltak. Forklaringer på variasjoner i kontroll og håp har blitt analysert ved å teste ut hypoteser om sammenhengene. Jeg vil i dette kapitlet oppsummere hovedfunn i forhold til hypotesene mine, og drøfte sentrale funn i lys av teori.

Hovedfunn

Undersøkelsen viser at betydningen av oppvekst og tidlig barndom er mindre enn antatt, når det gjelder kontroll og håp. Jeg finner liten støtte for hypotesen om at flere oppvekstbelastninger og ustabile oppvekstforhold fører til lavere kontroll og håp. De eneste enkeltvariablene med sammenheng er at konflikter mellom foreldre fører til lavere kontroll og problemer med å få venner fører til lavere håp. Andre belastninger viser tendenser i samme retning. Antallet problemer i oppveksten ser heller ikke ut til å ha direkte sammenheng med kontroll og håp, men det er forskjell mellom de som har opplevd ingen eller én belastning og de som har opplevd tre belastninger, både i forhold til kontroll og håp. Funnet ses i sammenheng med teorien om at å håndtere mer enn én belastning utgjør forskjellen på mestring og risiko. Ytterligere undersøkelser kreves for å konkludere i forhold til dette.

Jeg finner delvis støtte til antakelsen om at helse arbeid og velferd fører til kontroll og håp. Selvrapportert helse viser sterk sammenheng med både kontroll og håp. Det samme gjelder opplevd inntekt, selv om forskjellene er noe mindre når det gjelder kontroll. Tidligere arbeidserfaring har imidlertid ingen sammenheng med kontroll eller håp. Sett i sammenheng med lignende funn i Funksjonsevnestudien (Wel m. fl. 2006) tyder dette på sammenhengen er mindre relevant enn antatt, med utgangspunkt i betydningen av arbeid i normalbefolkningen.

Hypotesen med sterkest forklaringskraft er hypotesen om sammenheng mellom sosial kapital og støtte, i forhold til kontroll og håp. Dette til tross for at materialet viser liten sammenheng mellom nettverkets størrelse og kontroll og håp. Sosial tillit ser ut til å henge sammen med kontroll og håp, og institusjonell tillit henger sammen med håp. Nettverk forstått som lenker til personer med mer ressurser ser ut til å ha en viss innvirkning på kontroll og håp. Når det gjelder kontroll er betydningen av venner med høyere inntekt viktig. I forhold til håp er det betydningen av noen, men ikke alle, venner med høyere utdanning. Å ha noen å snakke fortrolig med ser ikke ut til å ha sammenheng med kontroll og håp, men opplevd omtanke og interesse er den variabelen som gir sterkest utslag i begge tilfeller.. Hvor lett det er å få praktisk hjelp fra naboer har innvirkning på håp.

Hvorvidt erfaringer med hjelpeapparatet har betydning for kontroll og håp er mindre sikkert. Jeg finner noe støtte for hypotesen om at å være misfornøyd med hjelpen og å ikke ha blitt møtt med respekt i det offentlige hjelpeapparatet fører til lavere kontroll, men det har ikke sammenheng med håp. Når det gjelder sammenhenger med det frivillige hjelpeapparatet opplever de som oppsøker virksomheten hver dag noe større kontroll enn de som oppsøker den sjeldnere. De som mener viktigheten av kontakt med ansatt opplever noe høyere håp enn de som ikke mener dette er viktig.

Jeg finner bare delvis støtte til hypotesen om at vårt utvalg har lavere kontroll og håp enn normalbefolkningen, og lavere kontroll enn utvalget i Funksjonsevnestudien. Studien har vist at brukerne av våre frivillige organisasjoner opplever markert lavere grad av kontroll i livet enn befolkningen generelt, men nær sagt lik grad med langtidsmottakere av sosialhjelp. Når det gjelder håp, har vårt utvalg marginalt lavere håp enn befolkningen. Dette kan ha sammenheng med at brukere med høyt håp selekteres til religiøse organisasjoner. Håp ser imidlertid ikke ut til å ha sammenheng med religiøsitet i vårt utvalg. Utvalget tenderer til å ha hatt tilknytning til arbeidslivet, ha utdanning og det kvalitative materialet tyder på at mange av informantene har vært ”innafor” i samfunnet tidligere. Resultatene når det gjelder håp kan kanskje forklares med at håp er en relativt stabil kraft og at denne ikke har endret seg med en vanskeligere livssituasjon, men slites sakte med opplevelsen av egen inntekt. På den andre siden er det grunn til å tro at de organisasjonene bidrar til håp ved empatisk tilstedeværelse og interesse og omtanke, når viktigheten av kontakt med ansatte har sammenheng med håp.

Tross noen variasjoner med hensyn til eksterne sammenligninger, er det sammenheng mellom håp, kontroll og tilfredshet med livet. Dette tyder på at opplevelsen av tilværelsen i stor grad henger sammen. Fornøydhet, opplevelse av kontroll i eget liv og optimisme for framtida kan tolkes som faktorer som påvirker hverandre. Hvilken vei årsaksretningen går kan imidlertid ikke påvises i denne undersøkelsen. På tross av lite utvalg og liten forklart varians, peker funnene ut noen viktige områder jeg vil diskutere videre.

Frivillig sektor – bidrag til mestring eller ytterligere marginalisering

Frivillige organisasjoner har i stor grad fått tildelt ansvar for å ta seg av de aller svakeste, som faller utenfor det offentlige hjelpeapparatet. Det kan synes som frivillige organisasjoner i økende grad får bevilget penger til å ta seg av brukerne det offentlige ikke vet hva de skal gjøre med. På denne måten kan disse brukerne i tillegg til på andre områder bli marginalisert i sitt forhold til velferdsstaten. Brukerne er ikke utenfor på den måten at de er henvist til kun å få hjelp av frivillige organisasjoner, men de befinner seg i en situasjon der det offentlige

delvis overlater problemet til frivillig sektor. I følge Schneider og Ingram kommuniserer de på denne måten at disse brukernes problemer, tilhører brukerne selv og ikke er et offentlig anliggende. På samme tid konstrueres også en ny gruppe i velferdssamfunnet, de som ikke får tilstrekkelig hjelp gjennom sosialkontoret og som må ty til frivillig sektor. Vi kan kalle dette en tredje gruppe, da Lødemel (1989) og andre tidligere har understreket todelingen mellom de som har rett på hjelp fra sosiale forsikringsordninger, og de som er henvist til sosialhjelp.

Tidligere undersøkelser av frivillige organisasjoners hjelpetilbud understreker at organisasjonene i større grad bidrar til å lindre fattigdom, enn til sosial utjevning eller fattigdomsbekjempelse (Nuland 2008). Resultatene fra denne undersøkelsen kan tyde på at dette også gjør seg gjeldende gjennom organisasjonenes psykososiale hjelp. Dersom høy grad av håp er et uttrykk for effekt av virksomhetenes hjelp, kan resultatene tolkes som at de snarere hjelper brukerne til å beholde noe av håpet, enn bidrar til kontroll som tro på muligheter til å overkomme en vanskelig livssituasjon. I en slik sammenheng blir det ekstra betenkelig at det offentlige overlater disse brukerne til frivillige organisasjoner som ikke kan tilby annet enn lindrende hjelp mot fattigdommens fysiske og psykiske konsekvenser, men ikke mindre viktig at organisasjonene bidrar til dette. Samtidig viser undersøkelsen et behov for forskning på hva som kan ligge bak disse brukernes relativt høye håp. Sammenlignende undersøkelser med brukere av offentlig hjelpeapparat og brukere av ikke-religiøse frivillige organisasjoner, samt mer detaljert forskning på hvilken type hjelp som mottas, kan bidra til å utdype og eventuelt forklare dette.

Vårt utvalg rapporterer at de i langt høyere grad er blitt møtt med respekt og at de er fornøyd med hjelpen til virksomhetene de har oppsøkt i Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon enn de oppgir om de offentlige velferdstiltakene de har oppsøkt. Å sammenligne disse resultatene direkte vil nok i mange tilfeller oppleves som å gjøre vold mot offentlige tjenesteytere. Frivillig sektor utgjør i omfang, ansvar og oppgaver i så stor grad et supplement til offentlig tjenesteyting, at virksomheten nok fritas for en del ubehagelige oppgaver som mottakerne av hjelpen vanskelig kan være fornøyd med. Samtidig er beskrivelsene brukerne har av møter med offentlig tjenesteapparat såpass dramatiske at en kan få inntrykk av at offentlig sektor på høyere eller lavere nivåer har noe å lære av de frivillige organisasjonenes holdninger. Vårt utvalg oppgir høy grad av tillit til organisasjonene Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon. Dersom Saloon og Anheier har rett i at denne typer tilbud er hjelp brukerne vanskelig kan vurdere kvaliteten på selv, og at brukerne derfor vil vurdere kvaliteten på tjenestene ut fra organisasjonens motiver, kan vi finne støtte for dette i brukernes høye tillit til de overordnede frivillige organisasjonene i forhold til politikere, storting og offentlig

hjelpeapparat (Saltkjel 2007). I så fall er ansvaret for å lære av de frivillige aktørenes holdninger et ansvar som strekker seg lengre og høyere enn den enkelte saksbehandler i tjenesteapparatet, og inn i velferdsstatens legitimitetsgrunnlag.

Brukerne av virksomhetene i vår undersøkelse kan på mange vis ses som like eller mer ressurssterke enn langtidsmottakerne av sosialhjelp. Undersøkelsens størrelse og metode gjør at vi ikke kan konkludere med dette, men som den hittil største undersøkelsen av brukere av frivillige, religiøse hjelpeorganisasjoner tegner den et annet bilde enn det som har vært gjengs i forskning og media. Dette kan tyde på at det er større barrierer mot noen av disse virksomhetene enn det som har vært gjengs oppfatning og ble framstilt i Tiltaksplan mot fattigdom (St. meld. nr 6 2002-2003), og at brukerne må være litt ”på høyden” for å oppsøke hjelpeorganisasjoner utover de offentlige.

Et frivillig supplement til offentlig velferdsproduksjon medfører noen dilemmaer. Schneider og Ingram peker på hvordan denne typen målgrupper blir henvist til å finne ut av hvilke hjelpeordninger som finnes selv, mens andre grupper ofte blir oppfordret til å benytte seg av offentlige støtteordninger. I vår undersøkelse oppgir nesten alle brukerne å ha oppsøkt virksomhetene på bakgrunn av bekjentes anbefalinger, kjennskap til og sympati for moderorganisasjonen eller religiøse motiver. Unntaket er Fretex der flere er henvist fra NAV, men også på Fretex oppgir flere at de har tatt kontakt på eget initiativ først. Det kan synes som et problem at politiske føringer overlater mye av ansvaret for en gruppe vanskeligstilte til frivillige organisasjoner, uten at de lokale myndighetene har kunnskapen eller viljen til å henvise brukerne til disse organisasjonene. Dersom frivillige organisasjoner i fremtiden skal ta ansvar for dem som faller utenfor det offentlige hjelpeapparatet bør nok dette samarbeidet formaliseres ytterligere på lokalt nivå. På denne måten kan marginaliseringen reduseres, noe som kan bidra til økt kontroll blant brukerne.

Muligheter og kontroll

På tross av at opplevelse av kontroll over eget liv og håp har viktig innvirkning på hvordan vi deltar i sosiale sammenhenger, utfører arbeidsoppgaver og inntar informasjon, handler selvsagt kontroll også om hvilke reelle muligheter vi har for å endre en eventuelt uønsket livssituasjon. Flere av brukerne peker på begrensede muligheter på spørsmål om hva de kan gjøre selv for å endre situasjonen sin. På samme tid ser vi at helse har sterk innvirkning på opplevelse av kontroll og håp, og at økonomisk knapphet har sterk innvirkning på håp, men noe mindre når det gjelder kontroll. De mer eller mindre objektive mestringsmulighetene, vil selvsagt ha innvirkning på opplevelsen av kontroll og håp. Endring handler ikke bare om

konstruksjoner eller belønning og straff, men om hvilke muligheter og begrensninger som finnes i livet.

Helse og økonomisk situasjon kan nesten betraktes som to blinde flekker i arbeidet med vanskeligstilte, og i tiltakene, om ikke analysene i Handlingsplan mot fattigdom (St. meld. nr 1 2006-2007). Funksjonsevnestudien avdekket detaljert kunnskap om svært dårlig helse blant langtidsmottakere av sosialhjelp (Wel m. fl. 2006). I vårt utvalg rapporterer halvparten nokså god eller dårlig helse. At helseproblemer påvirker mulighetene til å endre en vanskelig livssituasjon sier seg selv. Samtidig har fokus på inntekt vært etterlyst i fattigdomsdebatten. I et medborgerskapsperspektiv er en viss levestandard er forutsetning for sosial inkludering, og dermed også for kontroll. Når over halvparten av de enslige i vårt utvalg lider av inntektsfattigdom er det grunn til å stille spørsmålsteget ved de reelle mulighetene for endring, kontroll og inkludering gjennom strenge insentiver til arbeid. Samtidig har konstruksjonene også en effekt på de faktiske muligheter til endring. I en kronikk anklager Halvorsen media for å gjøre arbeidsløse en bjørnetjeneste ved at de:

fremstilles som noen elendige stakkarer som ikke klarer å mestre situasjonen, men som trenger psykologisk hjelp. De skal endog utvikle en avhengighetskultur som gjør det vanskelig å motivere ledige tilbake til lønnet arbeid. Langtidsledighet blir sett på som ensbetydende med et sosialt og psykologisk forfall. Hvilke arbeidsgivere vil ansette slike folk? (Halvorsen 2003).

På denne måten illustreres hvordan de sosiale konstruksjonene kan få dobbelt effekt, ved i tillegg til å svekke ens tro på egne ressurser, også begrenser de reelle mestringsmulighetene.

Det er noen indikasjoner på at inntekt og helse er i ferd med å komme i fokus, også i politikken. Kvalifiseringsprogrammet har som formål å gi sosialhjelpsmottakere økt stønad som ledd i en forpliktelse til arbeid. I tillegg er ambisjonen at de som er syke gjennom ordningen skal utredes til uføretrygd (Ot. prp. 70, 2006-2007). I følge vårt materiale kan økt økonomisk romslighet føre til økt håp og dels økt kontroll. I så fall kan programmet innebære et skritt i en ny retning, til tross for forpliktelsen til arbeid. Blant de som lever i økonomisk knapphet i vårt utvalg er imidlertid bare en mindre andel sosialhjelpsmottakere.

Uføretrygdede og pensjonister rapporterer også om vansker med å klare seg på inntekten sin.

Back to basics: empati og nettverk

Hypotesen med sterkest forklaringskraft på kontroll og håp, var hypotesen om sosial kapital og støtte som forklaringer. Enkeltvariabelen med størst innvirkning på både kontroll og håp var opplevd omtanke og interesse fra andre. Variabelen kan ses i sammenheng med opplevd empati fra omgivelsene (Heidenreich 2001). Internasjonal forskning på hjemløse i USA

viser at en empatisk tilnærming fra hjelpere er med på å styrke håp (Herth 1996). Empati er også sentralt i norske sykepleieres strategier for å styrke håp hos kreftpasienter (Lorentsen 2003). At empati også har innvirkning på opplevelsen av kontroll i livet er imidlertid ikke i samme grad referert tidligere. Sosialarbeiderens muligheter til å bidra til økt kontroll og håp kan dermed se ut til å være gode.

Nerdrum har påvist at empati kan læres gjennom trening og systematisk opplæring (Nerdrum 2000). Denne ferdighetstreningen er en sentral del av utdanningen i sosialt arbeid, som forbereder studentene på yrkesutøvelsen. Ferdighetstreningen er også et element som skiller sosialarbeidere fra andre nyere velferdsprofesjoner. En utfordring for praktikerne er imidlertid å bevare disse ferdighetene og en empatisk kommunikasjon i møte med praksisens struktur, rammer og krav til resultater. Dårlig tid, lite hensiktsmessige rammer og forveksling av resultater med antall tiltak iverksatt, kan gå ut over den empatiske kommunikasjonen med klienten. Å vise innlevelse kan virke som å gjøre lite for hjelperen, men sammenhengene med kontroll tyder på at dette kan være viktig.

Sitatene fra de frivillige organisasjonene i innledningen kan tyde på at organisasjonene har fokus på innlevelse i menneskenes liv og interesse for dem som mennesker. Kanskje bidrar organisasjonenes rammer, med få direkte muligheter for tiltak og flere frivillige medarbeidere til bedre tid og fokus på interessen for den hjelpetrengende.

I tillegg hadde andre elementer i sosial kapital som tillit og nettverk innvirkning på opplevd kontroll og håp. Nettverkets betydning var synlig i form av lenker til personer med høyere utdanning eller inntekt. Nettverkstenkning har vært en viktig del av sosialt arbeid siden begynnelsen (Adams 1902), men med varierende grad av fokus. I det siste ser imidlertid nettverksråd ut til å ha fått økt fokus i forskningen, og det ventes en effektevaluering av om nettverksråd bidrar til bedret livssituasjon og mulighetene til å komme i arbeid⁵⁹. Funnene i vår undersøkelse tyder på at arbeid med å finne gode nettverksintervensjoner kan være nyttig for kontroll gjennom lenker til mennesker med høyere status.

Empati og nettverk kan ses som to grunnleggende elementer ved sosialt arbeid. Personen-i-situasjonen har vært framstilt som sosialarbeideres analyseredskap og handlingsredskap (Levin 2004). Empati kan forstås som delen av perspektivet knyttet til personen, og nettverk eller sosial kapital kan forstås som en del som fokuserer deler av situasjonen. Resultatene av vår undersøkelse tyder på at et slikt fokus på analyse og handling,

⁵⁹http://www.hio.no/enheter/avdeling_for_samfunnsfag/forskning_og_utvikling/giv_gruppe_for_inkluderende_velferd/prosjektoversikt/inclusion_through_social_capital_an_experiment_of_activation/aktivering_av_sosialhjelpsmottakere_gjennom_økt_sosial_kapital_en_randomisert_effektevaluering_av_netverksraad (lastet ned 13. 5.2008)

kan være medvirkende til styrket kontroll og håp hos våre klienter. Det kan synes på tide at sosialarbeideren tar skjeen i egen hånd.

Sosialpolitiske konstruksjoner blir selvoppfattet realitet

”If man defines situations as real, they are real in their consequences” heter det i Thomas-teoremet (etter Levin og Trost 2005). Beskrivelsen av den lykkelige arbeidsledige fra innledningen, stemmer ikke med bildet av våre brukere, til tross for at de relativt sett ikke har så mye mindre håp enn normalbefolkningen som forventet. I likhet med langtidsmottakere av sosialhjelp, skårer våre brukere langt under normalbefolkningen på opplevelse av kontroll. At man har tro på egne muligheter til å påvirke livssituasjonen er en viktig ressurs for alle mennesker, selv om man tilsynelatende har en optimistisk innstilling.

Å ha høyt håp om at ting skal bli bedre, men lav tiltro til at man selv kan bidra til dette, kan assosieres med Schneider og Ingrams konstruksjon av de avhengige, som både i egne og andre øyne var sett på med sympati, men som avmektige – de fortjener bedre, men kan ikke gjøre noe selv annet enn å håpe andre ordner opp (Schneider og Ingram 1993). At lav kontroll har sammenheng med dårlige erfaringer med, og manglende respekt i møte med det offentlige hjelpeapparatet kan tyde på at hjelpeapparatet er disse konstruksjonenes ansikt mot brukerne, og som dermed bidrar til brukernes avmektighet. En stor utfordring for norsk sosialpolitikk og sosialt arbeids praksis vil være å bidra til at disse menneskene sitter igjen med en solid selvoppfatning etter å ha vært gjennom de offentlige hjelpetilbud, slik at man ikke sitter igjen etter behovsprøving og arbeid for sosialhjelp, uten fremtidstro og uten en opplevelse av at man selv er bak rattet i livet, istedenfor å ses som stakkarslige og hjelpeløse mennesker som trenger styring gjennom belønning og straff (Lødemel 1997a).

Man kan spørre seg om sammenhengen mellom dårlige erfaringer med offentlig hjelpeapparat og lav opplevelse av kontroll i eget liv er et resultat av sosialpolitiske føringer og rammevilkår for tjenesteapparatet, eller om det har sammenheng med holdninger og kunnskap blant velferdsstatens utførere. I følge Schneider og Ingrams (1993) teori, vil konstruksjonene ha like stor innvirkning på andre grupper som den har på medlemmene av gruppen selv. Dermed kan det tenkes at sosialarbeiderne allerede ser på klienten som avmektig. Psykologer har pekt på at mennesker gjerne ser på andres adferd i en bestemt situasjon som resultat av vedkommendes personlighet, mens vi undervurderer påvirkningen fra situasjonen personen er i. En av årsakene til at de fleste tenker slik, kaller psykologene den fundamentale attribusjonsfeil⁶⁰. Sosialarbeidere har blitt kritisert for å være mer opptatt av

⁶⁰ <http://www.dagbladet.no/nyheter/2008/02/29/528444.html> (lastet ned 5.5.2008)

tiltak enn av å undersøke situasjonen rundt brukeren (Levin 2004). Det kan virke som fokuset på personen i situasjonen som anses sentralt i sosialt arbeid (Kokkinn 2005) utelates i tiltaksapparatet. Lena Dominelli kritiserer den tradisjonelle sosialarbeiderrollen for å ha et for ensidig syn ved kun å fokusere på klienten som den som "tar" og mener det er en forventning om at klienten skal vise takknemlighet for det hun får uansett egnethet. Dette ødelegger klientenes ønske om å få gyldiggjort sine egne meninger og forhåpninger. Dermed undermineres selvtilliten deres (Dominelli 2002). Sosialkontorene får kritikk for å kommunisere manglende respekt for klientene (Rønning 2005). Resultatene av denne undersøkelsen kan tyde på at manglende respekt kan føre til lav kontrollopplevelse. Konsekvenser av eventuell respektløs eller ydmykende praksis i offentlig tjenesteapparat er imidlertid ikke tydelige, og ytterligere forskning er nødvendig for å avdekke disse.

Brukermedvirkning er som kjent et begrep som fremheves av Oslo kommune og andre i offentlig hjelpeapparat. Brukermedvirkning kan imidlertid være så mangt, og kan synes som en uforpliktende merkelapp (Slettebø og Seim 2007). Empowerment er en prosess for myndiggjøring, som foregår på individ- gruppe- og samfunnsnivå. Sentralt i empowerment står brukerens egen rett til å definere og benevne sine egne problemer, fordi den har fokus på å gjøre selvstendig, framfor å ta ansvaret fra klienten (Andersen, Brok og Mathiasen 2002). "Empowerment kan defineres som at opnå kontroll over eget liv. Det vil si at opnå kontroll over de kritiske og afgørende faktorer, der holder mennesker fast i undertrykkelse eller afmagt, hvis de ikke har kontrollen." (Andersen, Brok og Mathiasen 2000:14). Empowerment synes på denne måten litt mer grunnleggende enn å få bestemme hvilket sykehjem man vil bo på. Det er grunn til å tro at det må satses sterkere og mere vågalt på brukermedvirkning, dersom man virkelig ønsker at folk skal oppnå kontroll over eget liv.

Sosiale kosnruksjoner opprettholdes av strukturer, men også av funksjoner og intensjoner. Et grunnleggende spørsmål er om vi, som sosialarbeidere er interessert i at klientene våre skal oppleve at de har kontroll over livene sine, eller om det medfører for mye ubehag at klienter gjør valg vi ikke står inne for. Dermed kan det være lettere å oppfatte de som hjelpeløse. Kanskje hjelpeløsheten er prisen Sussie må betale hvis hun ikke vil ses som parasitt?

Wishes and prayers are the way
that we leave the lonely alone
and push the wounded away
- *The Weakerthans*

Litteratur

- Abrahamsen, Peter. 2001. Quo vadis? Den nordiske velferdsmodellens fremtid. *Nordisk sosialt arbeid*. 1:7-15
- Adams, Jane. 1902. *Democracy and social ethics*. Addams, Urbana, IL: University of Illinois Press, 2002.
- Andersen, Maja Lundemark, Pernille Brok og Henrik Mathiasen. 2000. *Empowerment på dansk*. Fredrikshavn: Dafolo forlag.
- Antonovsky, Aaron. 1991 [1987] *Hälsans mysterium*. Bokförlaget natur og kultur: Köping
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. 2006. *Handlingsplan mot fattigdom – vedlegg til Statsbudsjettet 2007*.
- Bjørndal, Arild & Dag Hofoss. 2004. *Statistikk for helse- og sosialfagene*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Borge, Anne Inger H. (red.) 2007. *Resiliens i praksis: teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendal
- Bourdieu, Pierre. 2000. *Den maskuline dominans*. Valdres: Pax forlag.
- Busch C.J. 1995. Håbets Kilde. *Omsorg*. 4: 16-22 og 24.
- Clausen, Sten-Erik og Lars B. Kristofersen. 2008. *Barneverns klienter i Norge 1990-2005 – en longitudinell undersøkelse*. NOVA.
- Dagbladet*. 2005. 9.11.
- Dahl, Espen og Ivar Lødemel. 2003. Tiltaksplan mot fattigdom – en vurdering. *Tidsskrift for velferdsforskning*. 6:125-130.
- Dominelli, Lena. 2002. *Feminist social work theory and practice*. Wales: Palgrave.
- Elstad, J. I. 2000. *Social inequalities in health and their explanations*. NOVA-rapport 9/00. Oslo: NOVA.
- Erikson E. 1982. *The life cycle completed: A review*. Norton: New York.
- Fitzpatrick, Tony m.fl. 2006. *International encyclopaedia of social policy*. Routledge: Great Britain.
- Frelsesarmeen. 2006. Frelsesarmeens Slumstasjoner. *Årsmelding*. Oslo: Frelsesarmeen.
- Frelsesarmeen. 2007. *Attføring*. Frelsesarmeen, http://www.fretex.no/modules/module_123/proxy.asp?D=2&C=86&I=10210&mid=111&I=0&iDepId=1, lastet ned 20.5.2007.

- Frelsesarmeen. 2007. *Et kristent menneskesyn*. Frelsesarmeen.
<http://www.frelsesarmeen.no/pages/underside.aspx?nr=342>, lastet ned 10.12.2007.
- Frelsesarmeen. 2007. *Om Fretex*. Frelsesarmeen,
http://www.fretex.no/modules/module_123/proxy.asp?iDisplayType=2&iCategoryId=74&iInfoId=10094&mid=140&l=0&iDepId=1, lastet ned 20.5.2007.
- Frelsesarmeen. 2007. *Organisering*. Frelsesarmeen,
http://www.fretex.no/modules/module_123/proxy.asp?iDisplayType=2&iCategoryId=74&iInfoId=10095&mid=141&l=0&iDepId=1, lastet ned 20.5.07
- Gautun, Heidi, Jon Anders Drøpping og Tone Fløtten. 2005. *Når nøden er størst – en analyse av frivillige organisasjoners hjelp og tilbud til fattige*. Fafo.
- Gilje, N. og Grimen, H. 1993. *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger – innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grennes, T. 1997. *Innføring i vitenskapsteori og metode*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Grimen, H. 2004 (3 utgave). *Samfunnsvitenskapelige tenkemåter*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halvorsen, Knut. 1996. *Grunnbok i helse- og sosialpolitikk*. Otta: Tano Aschehoug.
- Halvorsen, Knut. 1999. *Sosialpolitikken i komparativt og globalt perspektiv*. Otta: Tano Aschehoug.
- Halvorsen, Knut. 2003. De elendige arbeidsløse? Kronikk i *Dagbladet Søndag* 06.04.
- Haugland, Bente Storm Mowatt. 2004. *Parental alcohol abuse. Family functioning and child adjustment*. Doktorgradsavhandling, Psykologisk Fakultet, Universitetet i Bergen.
- Heidenreich, Kaja Serine. 2001. Empati i lege-pasient-forholdet – teknikk eller etikk. *Tidsskrift for norsk lægeforening*. 121: 1507-1511.
- Herth, Kaye. 1990. Fostering hope in terminally-ill people. *Journal of Advanced Nursing* 15: 1250-1259
- Herth, Kaye. 1996. Hope from the perspective of homeless families. *Journal of Advanced Nursing* 24:743-753.
- Herth, Kaye. 1998. Hope as seen through the eyes of homeless children. *Journal of Advanced Nursing* 28: 1053-1062.
- Hodgson, G. M. 1988. *Economics and institutions, a manifesto for a modern institutional economics*. Cambridge: Polity Press.
- Holen, Stig. 1997. *Menn bak speilet: Utforming av mannlighet i foreldreskap*. Hovedoppgave i psykologi. Psykologisk institutt, NTNU.

- Johannessen, Asbjørn. 2007. *Introduksjon til SPSS*. AIT: Abstrakt forlag
- Johannessen, Asbjørn og Per Arne Tufte. 2002. *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Johnson, Louise C. og Stephen J. Yanca. 2001 (7. utgave). *Social work practice – a generalist approach*. USA: Allyn & Bacon.
- Kirkens Bymisjon, Bymisjonscenteret i Tøyenkirken. (2006). *Årsmeldingen*. Kirkens Bymisjon, <http://www.bymisjon.no/upload/Oslo/Virksomheter/Bymisjonscenteret/Årsmelding%202006.doc>, nettutgave lastet ned 20.5.2007.
- Kirkens Bymisjon. 2007. *Lønn som fortjent*. Kirkens Bymisjon, http://www.bymisjon.no/templates/Page_14076.aspx, lastet ned 29.5.2007.
- Kirkens Bymisjon. 2007. *Våre verdier*. http://www.kirkensbymisjonoslo.no/templates/Page_2005.aspx (lastet ned 15.10.2007)
- Klassekampen*. 2008. 8.2.
- Klefbeck, Johan og Terje Ogden. 2003. *Nettverk og økologi: problemløsende arbeid med barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget
- Kokkinn, Judy. 2005. *Profesjonelt sosialt arbeid*. 2. utgave. Otta: Universitetsforlaget.
- Korsnes, Olav, Heine Andersen og Thomas Brante (red.). 1997. *Sosiologisk leksikon*. Skien: Universitetsforlaget.
- Kumlin, Staffan og Bo Rothstein. 2003. Investing in social capital: The impact of welfare state institutions. *Conference Papers -- American Political Science Association, Annual Meeting, Philadelphia*: 1-30
- Kvale, Steinar. 1997. *Det kvalitative forskningsintervju*. Gjøvik: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Lazarus, R. S. og S. Folkman. 1984. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Levin, Irene. 2004. *Hva er sosialt arbeid*. Otta: Universitetsforlaget.
- Levin, Irene og Jan Trost. 2005. *Hverdagsliv og samhandling – med et symbolsk interaksjonistisk perspektiv*. Fagbokforlaget.
- Levenson, Hanna. 1981. Differentiating among internally, powerful others, and chance. I *Research with the locus of control construct – volume 1: Assessment Methods*. red. Herbert M. Lefcourt New York: Academic Press
- Lindberg, Birgit V. 2003 *Hjelpen i samfundet – en systemteoretisk analyse – eksemplifiseret med kommunikation om hjælp i socialt arbeid*. Cand. Merc. (fil.) avhandling fra Handelshøjskolen i København.

Lorentsen, Vibeke Bruun. 2003. Kreft: Hvordan kan sykepleieren styrke pasientens håp? *Sykepleien*. nr. 21 <http://www.sykepleien.no/article.php?articleID=915&categoryID=39> (lastet ned 17.4.2008).

Lorentzen, Håkon. 1994. *Frivillighetens integrasjon*. Gjøvik: Universitetsforlaget AS.

Lorentzen, Thomas og Espen Dahl. 2005. Active labour market programmes in Norway: are they helpful for social assistance recipients? *Journal of European Social Policy*. 15:27-45

Lynch W. 1965. *Images of hope imagination as healer of the hopeless helicon*, Baltimore, Maryland.

Lødemel, Ivar. 1989. *The quest for institutional welfare and the problem of the residuum – the case of income maintenance and personal social care policies in Norway and Britain 1946 to 1966*. Thesis submitted for the degree of PhD. Department of Social Science and Administration. London School of Economics and Political Science. University of London.

Lødemel, Ivar. 1997a. Pisker i arbeidslinja – om iverksettninga av arbeid for sosialhjelp. Falch Hurtigtrykk: Fafo.

Lødemel, Ivar. 1997b. *The Welfare Paradox – Income maintenance and personal social services in Norway and Britain 1946-1966*. Norway: Scandinavian University Press.

Lødemel; Ivar og Heather Trickey. 2001. *An offer you can't refuse – workfare in international perspective*. Bristol: The policy press

McDonald, Catherine og Greg Marston. 2002. Patterns of governance: The curious case of non-profit community services in Australia. *Social policy & administration vol. 36* 4:376-391.

McDonald, Catherine og Greg Marston. 2005. Workfare as welfare: Governing unemployment in the advanced liberal state. *Critical Social Policy*. 25:374-401

McCee R. 1984. Hope a factor influencing crisis resolution. *Advances in Nursing Science* 6(4), 34-44

Mead, George Herbert og C.W. Morris. 1934. *Mind, self and society: from the standpoint of a social behaviourist*. Chicago: University of Chicago Press.

Mead, Lawrence M. 1997. *From welfare to work – lessons from America*. Great Britain: St Edmundsbury Press.

Nerdrum, Per. 2000. *Training of empathic communication for helping professionals*. Institute of Psychology, University of Oslo. HiO-report nr. 17.

Norges forskningsråd. 2005. Sosial kapital – Innstilling fra et utvalg opprettet av Norges forskningsråd. Norges forskningsråd.

NOU 1994:3. *Ungdom, lønn og arbeidsledighet*. Administrasjonsdepartementet.

- NOU:13. *Fritid med mening – statlig støttepolitikk for frivillige barne- og ungdomsorganisasjoner*. Barne- og Likestillingsdepartementet
- NOU:15. *Frivillighetsregister*. Kultur- og kirkedepartementet.
- Nuland, Bjørn Rickard. 2007. *Ansikt til ansikt med fattigdommen – frivillige organisasjoners hjelpetiltak overfor fattige*. Fafo
- Nuland, Bjørn Rickard. 2008. *Når nøden skaper overskrift – mediernes dekning av frivillige organisasjoners arbeid med fattigdom*. Fafo.
- Nygård, Roald. 1993. *Aktør eller brikke?: om menneskers selyforståelse*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Ohnstad, Anbjørg, 1998. *Den gode samtalen*. Oslo: Samlaget.
- Oslo Kommune. 2007. *Oslo – en offensiv kommune*.
http://www.oslo.kommune.no/om_oslo_kommune/ (lastet ned 10.12.2007)
- Ot. prp. nr. 70 (-2007) *Om lov om endringer i sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- Pearlin, Leonard I. og Carmi Schooler. 1978. The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behaviour*. 19:2-21.
- Pinker, Robert. . Citizenship, civil war and welfare: the making of modern Ireland. *21st Century Society* 1:23-38.
- Reese, Randi. . Statsbudsjett med solidarisk profil. *Fontene* nr 7.
- Ringdal, Kristen. (2001). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rosenberg, M. & L.I. Pearlin 1978. "Social Class and Self-Esteem Among Children and Adults". *The American Journal of Sociology*, Vol. 84 (1) s. 53-77.
- Rothstein, Bo. 2005. *Social traps and the problem of trust*. Cambridge: Cambridge.
- Rustøen, Tone m.fl. 2003. Hope in the general Norwegian population using the Herth Hope Index. *Palliative and Supportive Care* 1:309-318
- Rotter, J.B. 1954. *Social learning and clinical psychology*. New York: Prentice-Hall.
- Rutter, Michael. 1979. Invulnerability, or why some children are not damaged by stress. I
- Rønning, Rolf. 2005. Den institusjonelle ydmykingen. *Nordisk sosialt arbeid* 2:111-121
- Salomon, Lester M. og Helmut K. Anheier. 1996. *Social Origins of Civil Society: Explaining the Nonprofit Sector Cross-Nationally*. Working Papers of the The Johns Hopkins

Comparative Nonprofit Sector Project. Baltimore: The Johns Hopkins Institute for Policy Studies.

Saltkjel, Therese. 2007. *Tillit og utsatthet – sosial og institusjonell tillit og mistillit blant brukere av det frivillige velferdsapparatet*. Masteroppgave i sosialt arbeid, HiO.

Schneider, Anne og Helen Ingram. 1993. Social construction of target populations: Implications for politics and policy. *American political science review*. 87:334-347.

Sivesind, Karl Henrik m.fl.. 2002. *The voluntary sector in Norway – composition, changes and causes*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Sommerschild, Hilchen. 1998. Mestring som styrende begrep. I Gjørum, Bente, Berit Grøholt og Hilchen Sommerschild (red.). *Mestring som mulighet - i møte med barn, ungdom og foreldre*. Aurskog: Tano Aschehoug.

Stjernø, Steinar. 1995. *Mellom kirke og kapital*. Gjøvik: Universitetsforlaget AS.

Stjernø, Steinar. 2001. Solidariteten og velferdsstaten. I *Fra mottaker til aktør – brukernes plass i praktisk sosialt arbeid og forskning*. Red. Mona Sandbæk. Gjøvik: Gyldendal Norsk forlag.

Stjernø, Steinar og Therese Saltkjel. 2008. *Gjennom det siste sikkerhetsnettet?* Publiseres høst 2008

St. meld. nr. 35 (1994-1995). *Velferdsmeldinga*. Sosial- og helsedepartementet.

St. meld. nr. 27 (1996-1997). *Om statens forhold til frivillige organisasjoner*. Kulturdepartementet.

St. meld. nr. 6 (2002-2003). *Tiltaksplan mot fattigdom*. Sosialdepartementet.

St. meld. nr. 25 (2005-). *Mestring, muligheter og mening*. Helse- og omsorgsdepartementet.

St. meld. nr. 39 (-2007). *Frivillighet for alle*. Kultur- og kirke departementet.

St. prp. nr. 1 (2002-2003). *Statsbudsjettet 2003*. Finansdepartementet.

St. prp. nr. 1 (2003-2004). *Statsbudsjettet 2004*. Finansdepartementet.

St. prp. nr. 1 (2004-2005). *Statsbudsjettet 2005*. Finansdepartementet.

St. prp. nr. 1 (2005-). *Statsbudsjettet*. Finansdepartementet.

St. prp. nr. 66 (2005-). *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet*. Finansdepartementet.

St. prp. nr. 1 (-2007). *Statsbudsjettet 2007*. Finansdepartementet.

St. meld. nr 9 (-2007). *Arbeid, velferd og inkludering*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

St. prp. nr. 1 (2007-2008). *Statsbudsjettet 2008*. Finansdepartementet.

Storø, Jan. 2001. *På begge sider av atten – om ungdom, barnevern og ettervern*. Otta: Universitetsforlaget AS.

Travelbee J. 1999. *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget.
Van Oorschot, Wim og Wil Arts. 2005. The social capital of European welfare states: the crowding out hypothesis revisited. *Journal of European Social Policy*. 15:5-26

Trost, Jan. 2005. *Kvalitative Intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Uslaner, Eric. 2002. *The Moral Foundations of Trust*. Cambridge: Cambridge University Press.

Villadsen, Kaspar. 2005. Filantropi og 'neo-filantropi' i det sociale arbejde. *Nordisk sosialt arbeid*. 3:207-219.

Wadsworth, Martha E. m.fl.. 2005. Parent and Adolescent Responses to Poverty-Related Stress: Test of Mediated and Moderated Coping Models. *Journal of Child and Family Studies*. 14:283-298.

Wahl, Astrid K. m.fl. 2004. The Norwegian version of the Herth Hope Index (HHI-N): A psychometric study. *Palliative and Supportive Care* 2:255-263.

Wel, Kjetil van der m. fl. 2006. *Funksjonsevne blant langtidsmottakere av sosialhjelp*. Høgskolen i Oslo.

Widerberg, Karin. 2001. *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt*. Otta: Universitetsforlaget.

Wilkinson, R.G. 1996. *Unhealthy societies: The Affliction of Inequality*. London: Routledge.

Yeung, King-To og John Levi Martin. 2003. The Looking Glass Self: An Empirical Test and Elaboration. *Social Forces* 81:843-879.

Vedlegg 1

FORESPØRSEL OM Å DELTA I EN UNDERSØKELSE

Mitt navn er..... Jeg deltar i et forskningsprosjekt som ledes av professor Steinar Stjernø ved Høgskolen i Oslo. Prosjektet er finansiert av Forskningsrådet og har som formål å belyse de hva brukere av Frelsesarmeens og Kirkens Bymisjons tjenester mener om disse tjenestene og om den kontakt de har hatt med det offentlige velferdsapparatet. Vi har kalt prosjektet "Velferdsstaten sett nedenfra". Vi håper at undersøkelsen kan bidra til at det offentlige hjelpeapparatet blir bedre. Kan du tenke deg å medvirke i undersøkelsen av ved la deg intervju og gi tillatelse til at vi kan hente opplysninger fra offentlige registre om din kontakt med hjelpeapparatet?

Vi skal intervju ca 80-100 personer som besøker forskjellige steder som Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon driver. Jeg vil gjerne intervju deg om de erfaringene du har med de helse- og sosialtjenester som det offentlige og de frivillige organisasjonene driver, din tillit til disse tjenestene, hvorfor du kommer hit til....., din bakgrunn, kontakt med andre og hvordan du ser på dine utsikter framover. Vi vil gjerne betale deg 200 kroner for at du bruker din tid til dette.

Datamaterialet som samles inn vil bli behandlet konfidensielt, alle som får befatning med datamaterialet er underlagt taushetsplikt. Materialet skal brukes i masteroppgaver og forskningsrapporter og andre publikasjoner. Det vil ikke være mulig å gjenkjenne enkeltpersoners svar i rapporteringen fra undersøkelsen. Personopplysningene vil bli anonymisert og prosjektet vil være avsluttet innen 31.12 2008.

Prosjektet er tilrådd av personvernombudet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Det er frivillig å delta og du kan når som helst ombestemme deg fram til prosjektet er avsluttet. Etter intervjuet vil jeg spørre deg igjen om du gir din tillatelse til at dine opplysninger blir koblet sammen med opplysninger som fins i offentlige registre. Intervjuet vil vare en times tid, kanskje noe mer.

Kontaktadresse:

Professor Steinar Stjernø, Høgskolen i Oslo, Pilestredet 56, 0167 Oslo, tlf. 22453619.

Vedlegg 2



SAMTYKKE TIL INTERVJU OG INNHENTING AV REGISTEROPPLYSNINGER TIL SPØRREUNDERSØKELSEN I
FRELSESARMEEN OG KIRKENS BYMISJON

I forbindelse med undersøkelsen "Velferdsstaten sett nedenfra" ønsker vi å innhente noen opplysninger fra offentlige register (registre hos Statistisk Sentralbyrå, Sosial- og helsedirektoratet, NAV og UDI). Hensikten er å spare deg for mange spørsmål og å få bedre utbytte av undersøkelsen.

Følgende opplysninger ønskes innhentet: hvor du kommer fra, flyktningestatus, husholdstype, sosialhjelpsbruk, arbeidsledighet, deltakelse i tiltak, yrkesdeltakelse, inntektsforhold og utdanning.

Vi ber om at du svarer på spørsmålet nedenfor om du gir ditt samtykke til at vi kan innhente disse opplysningene om deg.

Gir du til samtykke til å bli intervjuet? _____Ja

Underskrift:

Gir du ditt samtykke til at prosjektet kan innhente opplysninger som nevnt ovenfor fra offentlige registre?

_____ JA

Underskrift:

Fødselsdato/personnummer:

Deltakernummer:

--	--	--	--	--	--

Vedlegg 3

Brukerundersøkelse Frelsesarmeen og Kirkens Bymisjon

01.11.

Intervjuer:

Dato:

Varighet:

1. Intervjunummer: _____

2. Stedets navn (kryss av selv)

1 Fretex 2 Slumstasjonen 3 Bymisjonscenteret 4 Lønn som fortjent

I. Bakgrunnsopplysninger

3. Kjønn (kryss av uten å spørre) 1 Kvinne 2 Mann

Først vil jeg gjerne stille noen spørsmål om din bakgrunn og situasjon:

4. Hvor gammel er du? År: _____

5. Er du

1 Ugift/ aldri vært gift	2 Sam- boende	3 Gift / regist- rert partner	4 Enke/ enkemann	5 Separert	6 Skilt
-----------------------------	------------------	----------------------------------	---------------------	------------	---------

6. Hvor mange er dm.fl.t i alt i husholdet (inklusive deg)?

Antall: _____

7. Bor det barn – dine egne eller andres hjemme (egnes og andres) hos deg? 1 Nei 2 Ja

Hvis ja, hvor mange og hvor gamle er de i tilfelle?

8. Antall barn under 10 år _____

9. Antall barn 10 – 18 år _____

10. Hvordan bor du - bor du i/på

1 Hospits/ikke fast bolig	2 Hybel	3 Leid rom	4 Leid leilighet	5 Eier leilighet/hus
------------------------------	---------	------------	---------------------	-------------------------

11. Hva var hovedaktiviteten din forrige uke? (hvis kortvarig syk, på permisjon eller på ferie, anfør da hovedaktivitet i en vanlig uke). Sett *ett* kryss

1. Arbeid	
2. Arbeidsløs – mottar dagpenger	
3. Arbeidsløs – mottar sosialhjelp	
4. Deltaker i sysselsettingstiltak	
4. Yrkesrettet attføring	
5. Hjemmeværende	
6. Langtidssykemeldt	
7. Uføretrygdet	
8. Pensjonist (herunder etterlattepensjon, AFP)	

Formatert: Høyre: 0 cm, Ikke hold sammen med neste

9. Utdanning mer enn 10 timer	
10. Militær/siviltjeneste	
11. Attføringspenger	
12. Annet	

12. Hvis lønnet arbeid, hvor mange timer per uke _____

13. Antall års skolegang/utdanning: _____

II Erfaringer med _____ (stedets navn)

Så vil jeg gjerne snakke om dine erfaringer med(institusjonens navn)

14. Når kom du første gang i kontakt med ... (institusjonen)? Antall år siden: _____

15. Hvor ofte er du her?

- 1 Hver dag
- 2 Flere ganger i uka
- 3 1 gang i uka
- 4 1 – 3 ganger i måneden
- 5 Sjeldnere

16. Hvis 1 – 4, hvor lenge har du gått her så ofte? Antall måneder/år: _____

17. Kan du fortelle meg hvordan du kom i kontakt med(stedets navn)? Hva er bakgrunnen for at du kommer hit? Hvilken situasjon var du i da du tok kontakt eller kom hit første gang? Hva betyr(institusjonens navn) for deg?

18. **(Stilles bare til 5 personer av hver intervjuer)** Er det noe som har forandret seg i din situasjon siden du tok kontakt med(institusjonens navn)? Er det noe som er blitt bedre eller verre? Har du blitt kjent med flere mennesker eller fått noen nye venner? Hva med økonomien din? Er det noe du selv har gjort i denne sammenheng?

Hvor viktig er for deg forskjellige sider ved tilbudet her?	Ok, men ikke viktig	Noe viktig	Veldig viktig
19. Kontakt med andre som kommer hit			
20. Kontakt med de ansatte her			
21. Få råd fra de ansatte			
22. Kurs eller andre aktiviteter			
23. Økonomisk hjelp (bare på Slumstasjonen)			
24. Tildeling av matkurv eller spise rimelig mat (bare på Slumstasjonen og Bymisjonscenteret)			
25. Arbeidstrening (bare Fretex og Lønn som fortjent)			

26. Er det noe annet som er viktig for deg her?

27. Hvilke andre frivillige organisasjoner har du vært i kontakt med?
(Hvis ikke respons – nevnt Frelsesarmeen, Bymisjonen, Blå Kors)

1 Ingen andre	2 FA/Bymisjonen	3 Andre
---------------	-----------------	---------

28. Hvis andre, hvilke? Hvis FA/Bymisjonen, hvilke institusjoner?

29. Hvis ja, er du oftere i kontakt med andre frivillige organisasjoner enn med dette stedet?

1 Ja 2 Nei 3 Omtrent like ofte

30. Hvor fornøyd er du alt i alt med (stedets navn)? Hvis 6 betyr svært fornøyd og 1 svært misnøyd, hvilket tall vil du velge?

Svært misnøyd					Svært fornøyd
1	2	3	4	5	6

31. Hvis 1-2 eller 5-6, utdyp:

33. Hvis 1-3, hva kunne vært annerledes eller bedre?

34. **(Stilles ikke på Fretex og på Lønn som fortjent)** Går du hit i stedet for å oppsøke et offentlig tiltak – som sosialkontoret, eldresenteret, kirken? Er det noe her som du ikke kan få hos det offentlige? Eller går du flere steder? (Noter hva som sies og kryss av for 1 eller 2).

1. I stedet for 2 Nei går flere steder

35. I hvilken grad synes du at de ansatte her prøver å påvirke deg med sin tro?

1 I stor grad
2 I noen grad
3 I liten grad
4 Ikke i det hele tatt

36. Hvor ofte bruker du ...**(Fretex: bønnerommet)** **(Bymisjonsenteret: kirka)** **(Lønn som fortjent: bordet der det tennes lys)** **(Slumstasjonen: muligheten til bønn og samtale med de ansatte)?**

1 Hver dag
2 Flere ganger i uka
3 En gang i uka
4 Ca 1 gang i måneden

- 5 Sjeldnere
- 6 Aldri

37. Hvis 1-4, hvilken betydning har det for deg?

38. I hvilken grad vil du si at du har du tillit til de som arbeider på(institusjonens navn)?

- 1 I stor grad
- 2 I noen grad
- 3 I liten grad
- 4 Ikke i det hele tatt

39. Er du enig eller uenig i følgende utsagn: ”Jeg er blitt møtt med respekt når jeg har henvendt meg til (institusjonen)?”
På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært uenig i at du blir møtt med respekt og 6 hvis du er svært enig?

Svært uenig					Svært enig
1	2	3	4	5	6

II Arbeid

Så vil jeg gjerne at vi snakker litt om dine erfaringer med arbeidslivet.

40. Hvor mange år har du til sammen vært i lønnet arbeid etter at du sluttet skolen?

Antall år: _____

41. Har du noen gang hatt inntektsgivende arbeid som har vart minst 6 måneder sammenhengende?

- 1 Ja
- 2 Nei

42. Hvis ja, hvilket år hadde du sist inntektsgivende arbeid som varte minst 6 måneder sammenhengende: År: _____

43. Kan du si litt om dine erfaringer i forhold til arbeidslivet? (Vent og se hva som kommer. Deretter: Trivdes du og likte å være i jobb? Var det stressende? Mye konflikt?) Hvis ikke i jobb nå, hvorfor sluttet du? (kryss av på neste)

44. Hvis du har arbeidserfaring, hva var hovedgrunnen til at du sluttet i siste jobb?

- 1 Permittert/sagt opp
- 2 Midlertidig stilling
- 3 Like ikke jobben
- 4 Konflikt/mobbing på jobben
- 5 Fikk for dårlig betalt
- 6 Gikk tilbake til utdanning/tiltak
- 7 Omsorg for barn
- 8 Hadde ikke råd til barnepass/andre barnepass-problemer
- 9 Egen helse/familiens, barns helse
- 10 Familieproblemer eller stress
- 11 Annet, utdyp _____

45. Har du eller har hatt kontakt med arbeidskontoret?

- 1 Har kontakt nå
- 2 Har hatt kontakt i løpet av det siste året,
- 3 Har hatt kontakt, men ikke nå
- 4 Har aldri hatt kontakt

Hvis aldri har hatt kontakt, gå til Helse og trygd spørsmål 53 side 11

46. Hvis har hatt kontakt, når var siste gang? _____ (ca antall år siden).

47. Kan du fortelle meg om dine erfaringer med arbeidskontoret?

(Noen gang fått hjelp til å komme i arbeid? Hva slags? Fast/midlertidig? Hvorfor sluttet du å gå til arbeidskontoret?)

48. Er du enig eller uenig i følgende utsagn: "Jeg er blitt møtt med respekt når jeg har henvendt meg til arbeidskontoret?" På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært uenig i at du blir møtt med respekt og 6 hvis du er svært enig?					
Svært uenig					Svært enig
1	2	3	4	5	6

49. I hvilken grad vil du si at du har du tillit til de som arbeider på arbeidskontoret?

- 1 I stor grad
- 2 I noen grad
- 3 I liten grad
- 4 Ikke i det hele tatt

50. Hvor fornøyd er du alt i alt med arbeidskontoret? På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært misfornøyd og 6 hvis du er svært fornøyd?					
Svært misnøyd					Svært fornøyd
1	2	3	4	5	6

I hvor stor grad stoler du på at:

_____	Svært	Liten	Noe	Svært	Vet ikke
_____	liten	grad	grad	stor	_____

36 ansatte holder taushetsplikten?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9
37 Dine rettigheter blir tatt vare på?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9
38 De ansatte holder hva de lover?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9

51. Hvis 1-2 eller 5-6, utdyp:

52. Hvis 1- 3, er det noe som kunne vært annerledes på arbeidskontoret?

III Helse og trygd

Så vil jeg gjerne høre om din helse og om du har noen erfaringer med trygdekontoret.

53. Stort sett, vil du si at din helse er?

1 Utmerket 2 Meget god 3 God 4 Nokså god 5 Dårlig

54. Er du på noen måte hemmet i dine daglige aktiviteter på grunn av langvarig sykdom, funksjonshemming, dårlig helse eller psykiske problemer? Hvis ja, er du mye, eller til en viss grad hemmet?

1 Ja, mye 2 Ja, til en viss grad 3 Nei

55. Hvis ja, har du noen gang drøftet eventuell uførepensjon med en lege?

1 Ja 2 Nei

56. Har du noen fast lege?

1 Ja 2 Nei

57. Hvor mange ganger i løpet av de siste 12 månedene har du tatt kontakt med en lege på vegne av deg selv?

1 Aldri
2 En eller to ganger
3 3-5 ganger
4 6-10 ganger
5 Mer enn 10 ganger

58. Har du eller har hatt kontakt med trygdeetaten?

1 Har kontakt nå
2 Har hatt kontakt i løpet av det siste året,
3 Har hatt kontakt, men ikke nå
4 Har aldri hatt kontakt

Hvis ikke hatt kontakt, gå til VI Erfaringer med sosialkontoret spørsmål 66 side 13

59. Hvis ja, når var siste gang (antall år siden)? _____

60. Kan du fortelle meg om dine erfaringer med trygdekontoret?

61. Er du enig eller uenig i følgende utsagn: ”Jeg er blitt møtt med respekt når jeg har henvendt meg til trygdekontoret?”
På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært uenig i at du blir møtt med respekt og 6 hvis du er svært enig?

Svært uenig					Svært enig
1	2	3	4	5	6

62. I hvilken grad vil du si at du har du tillit til de som arbeider på trygdekontoret?

1 I stor grad
2 I noen grad
3 I liten grad
4 Ikke i det hele tatt

63. Hvor fornøyd er du alt i alt med trygdekontoret? På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært misfornøyd og 6 hvis du er svært fornøyd.

Svært misnøyd					Svært fornøyd
1	2	3	4	5	6

64. Hvis 1-2 eller 5-6, utdyp:

65. Hvis 1-3, er det noe som kunne vært annerledes på trygdekontoret?

IV Erfaringer med sosialkontoret

66. Har du eller har hatt kontakt med sosialkontoret?

- 1 Har kontakt—~~kontakt~~ nå
- 2 Har hatt kontakt i løpet av det siste året,
- 3 Har hatt kontakt, men ikke nå
- 4 Har aldri hatt kontakt

Hvis nei, gå til V Erfaringer med andre spørsmål 81 side 15

67. Hvis har eller har hatt kontakt, hvor lenge har du hatt kontakt? _____

68. Hvis har hatt kontakt (3), når var siste gang (ca antall år siden)? _____

Hva dreide det seg om siste gang?

69. Økonomisk støtte 1 Ja 2 Nei

70. Hva var du fikk støtte til da? Hvorfor trengte du hjelp da?

71. Råd og veiledning 1 Ja 2 Nei

72. Hvis ja, utdyp hva det dreide seg om

73. Hjelp med annet 1 Ja 2 Nei

74. Hvis annet, hva dreide det seg om og hvorfor trengte du hjelp da?

75. Er du enig eller uenig i følgende utsagn: ”Jeg er blitt møtt med respekt når jeg har henvendt meg til sosialkontoret?”
På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært uenig i at du blir møtt med respekt og 6 hvis du er svært enig?

Svært uenig					Svært enig
1	2	3	4	5	6

~~I hvor stor grad stoler du på at:~~

	Svært	Liten	Noe	Svært	Vet ikke
	liten	grad	grad	stor	
64. De ansatte holder taushetsplikten?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9
65. Dine rettigheter blir tatt vare på?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9
66. De ansatte holder hva de lover?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9

76. I hvilken grad vil du si at du har du tillit til de som arbeider på sosialkontoret?

- 1 I stor grad
- 2 I noen grad
- 3 I liten grad
- 4 Ikke i det hele tatt

77. Hvor fornøyd er du alt i alt med sosialkontoret? På en poengsum fra 1 til 6 kan du gi ett poeng hvis du er svært misfornøyd og 6 hvis du er svært fornøyd.

Svært misnøyd					Svært fornøyd
1	2	3	4	5	6

78. Hvis 1-2 eller 5-6, utdyp:

79. Hvis i liten grad fornøyd eller svært misnøyd, var det noe med saksbehandleren eller noe med på systemet på sosialkontoret?

- 1 Saksbehandleren 2 Systemet 3 Begge deler

Utdyp:

80. Hvis 1-3 (i spørsmål 77), er det noe som kunne vært annerledes på sosialkontoret?

VI Kontakt med andre

Så kommer jeg til spørsmål som dreier seg om din kontakt med andre mennesker.

81. Hvis dine foreldre er i live, hvor ofte treffer du en eller begge foreldrene:

- 1 Bor sammen med foreldre
- 2 Omtrent daglig
- 3 Omtrent hver uke, men ikke daglig
- 4 Omtrent hver måned, men ikke hver uke
- 5 Noen ganger i året, men ikke hver måned
- 6 Sjeldnere enn hver år

82. Dersom du har søsken, hvor ofte omtrent treffer du noen av dem?

- 1 Bor sammen med søsken
- 2 Omtrent daglig
- 3 Omtrent hver uke, men ikke daglig
- 4 Omtrent hver måned, men ikke hver uke
- 5 Noen ganger i året, men ikke hver måned
- 6 Sjeldnere enn hver år
- 7 Har ikke søsken

83. Hvor ofte omtrent er du sammen med gode venner?

- 1 Omtrent daglig
- 2 Omtrent hver uke, men ikke daglig
- 3 Omtrent hver måned, men ikke hver uke
- 4 Noen ganger i året, men ikke hver måned

Formatert: Høyre: 0 cm, Ikke hold sammen med neste

5 Sjeldnere enn hver år

84. Bortsett fra medlemmer av din egen familie, har du noen som står deg nær, og som du kan snakke fortrolig med?

1. Ja 2 Nei 3 Usikker

85. Hvor mange familier/husstander i nabolaget kjenner du så godt at dere besøker hverandre av og til?

Ingen	1	2	3-4	5 eller flere
-------	---	---	-----	---------------

86. Hvor mange mennesker er så nær deg at du kan regne med dem hvis du har alvorlige problemer?

Antall _____

87. Hvis 1 eller flere hvem ville du få hjelp fra? Ranger de 3 viktigste

	Familie	Venner	Naboer	Frelsesarmeen	Bymisjonen
Sett rangnummer					

88. Hvor mye interesse viser mennesker for det du gjør?

- 1 Mye omtanke og interesse
- 2 Noe omtanke og interesse
- 3 Usikker
- 4 Litt omtanke og interesse
- 5 Ingen omtanke og interesse

89. Hvor enkelt er det for deg å få praktisk hjelp fra naboer hvis du skulle trenge det?

- 1 Veldig enkelt
- 2 Enkelt
- 3 Mulig
- 4 Vanskelig
- 5 Veldig vanskelig

Av dem du regner som dine venner (nære venner og andre venner), hvor mange

	Alle	De fleste	Noen	Ingen
90. Har høyere utdanning enn deg?				
91. Har vesentlig høyere inntektsnivå enn deg?				
92. Har en annen etnisk bakgrunn enn deg?				

Kjenner du noe noen som er

	Nei	I fami- lien	Ven- n	Nab- o	Bekjen- t	Medar- b i off. etat	I F A	I K B	Andre friv.or- g
93. Lege									
94. Håndverker									
95. Jurist									
96. Politiker									
97. Journalist eller kjenner journalist									
98. Kan skaffe rabatt på varer/tjenester									

Formatert: Innrykk: Venstre: 0 cm,
Første linje: 0 cm

Om du noen gang skulle trenge det, kjenner du noen som...									
99. Kan gi deg råd om privat økonomi (boliglån/skatt)									
100. ..hjelp med internett/pc-programmer									
101. .. reparere bilen eller sykkelen din?									
102. .. gi deg anbefaling hvis du søker jobb?									
103 ... hjelpe deg med flytting (pakke og bære)?									
104. ..hjelp deg om du vil vite mer om muligheter for utdanning?									
105. ..sitte barnevakt for barna dine?									
106. .gi råd hvis du har med problemer med huseier, sjef eller kommunale myndigheter?									
107...noen ganger har mulighet til å ansette folk?									

108. Hender det at du gjør frivillig arbeid for foreninger/organisasjoner?

1. Sjeldent/aldri
2. Noen ganger i året
3. Hver måned
4. Hver uke
5. Daglig

VI Tillit til andre

Så vil jeg gjerne stille deg noen spørsmål om din holdning til ulike spørsmål.

109. Vil du si at folk flest er til å stole på, eller at man ikke kan være forsiktig nok i omgang med mennesker? Hvis 10 betyr at du er helt enig i at folk flest er til å stole på og 0 betyr at man ikke kan være forsiktig nok, sett en ring rundt det tallet som stemmer med din mening om dette?

Kan ikke være forsiktig nok med andre mennesker											Folk flest er til å stole på
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

110. Tror du folk flest ville prøve å utnytte deg hvis de fikk muligheten, eller ville de forsøke å være ærlige? Hvis 10 betyr at du er helt enig i at folk flest er til å stole på og 0 betyr at man ikke kan være forsiktig nok, sett en ring rundt det tallet som stemmer med din mening om dette?

Folk flest ville forsøke å utnytte meg											Folk flest ville forsøke å være ærlige
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

111. Vil du si at folk stort sett forsøker å være hjelpsomme, eller at de stort sett sørger for seg selv? Hvis 10 betyr at du er helt enig i at folk flest er til å stole på og 0 betyr at man ikke kan være forsiktig nok, sett en ring rundt det tallet som stemmer med din mening om dette?

Folk sørger stort sett for seg selv											Folk prøver å være hjelpsomme
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Fortell meg på en skala fra 0-10 hvor stor tillit du personlig har til hver av institusjonene jeg leser opp. Null står for at du ikke har noen tillit til institusjonen idet hele tatt mens ti står for at du har full tillit til institusjonen.

Vi begynner med...

	Ingen tillit i det hele tatt											Full tillit	Vet ikke
112. Stortinget	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
113. Rettsvesenet	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
114. Politiet	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
115. Politikere	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
116. Sosialkontoret	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
117. Arbeidskontoret	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
118. Trygdekontoret	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
117 Bymisjonen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
118. Frelsesarm.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

Nedenfor kommer en rekke påstander om hvordan du forholder til ulike sider ved livet. Hvor enig eller uenig er du når du tenker på deg selv for tiden?

	Svært	Nokså	Verken	Nokså	Svært
--	-------	-------	--------	-------	-------

	enig	enig	enig eller uenig	uenig	uenig
119. Jeg har kontroll over det som hender meg					
120. Hva som hender meg i fremtiden er først og fremst avhengig av meg selv					
121. Noen av de problemene jeg har, kan jeg rett og slett ikke løse					
122. Det er lite jeg kan gjøre for å forandre sider ved livet mitt som er viktige					
123. Stilt overfor problemer i livet mitt føler jeg meg ofte hjelpeløs					
124. Noen ganger føler jeg det som om jeg bare blir dyttet hit og dit her i livet					
125. Hvis jeg virkelig bestemmer meg, kan jeg gjøre hva som helst					
126. Mitt liv er i høy grad kontrollert av tilfeldige begivenheter					
134. Når jeg legger planer er jeg overbevist om at jeg kan sette dem ut i livet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
135. For å få det jeg ønsker meg må jeg gjøre til lags dem som er over meg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VII Økonomisk situasjon og tilfredshet

Så vil jeg stille noen spørsmål om din økonomi og andre forhold:

127. Slå sammen inntekten du/dere får fra alle kilder. Hvor mye anslår du at du har i nettointekt per uke, månedlig eller i året, inkludert barnetrygd, kontantstøtte og andre offentlige ytelser? (Bare oppfør det respondenten svarer på et av tidsrommene)

Uke

Månedlig

Årlig

128. Hvordan vil du si at du opplever husholdningens inntekt for tiden?"

1. Har det bra med nåværende inntekt
2. Klarer meg/oss med nåværende inntekt
3. Det er vanskelig å klare seg på nåværende inntekt
4. Det er svært vanskelig å klare seg på nåværende inntekt

129. Hvis du av en eller annen grunn fikk alvorlige økonomiske problemer og måtte låne penger for å få endene til å møtes, hvor vanskelig eller lett ville det være?

1. Veldig vanskelig
2. Ganske vanskelig
3. Verken lett eller vanskelig
4. Ganske lett
5. Veldig lett

130. (Stilles bare til fem personer av hver intervjuer): Vi snakker jo om at Norge er en velferdsstat. Hva tenker du om det?

Vi er interessert i hvordan folk synes de har det i våre dager.

131. Alt i alt, hvor tilfreds er du med livet nå om dagen? Svar ved å bruke tallene hvor 0 betyr ekstremt misfornøyd og 10 betyr ekstremt fornøyd.											
Ekstremt misnøyd											Ekstremt fornøyd
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

132. Hvis 1-4, hva skulle til for å gjøre deg fornøyd?

133. Er det noe det offentlige – staten, kommunen, sosialkontoret, eller andre kunne gjøre i denne sammenheng?

134. Er det noe du selv kunne gjøre i denne sammenheng?

Oppsummer svaret som 1 Ja 1 Nei

Har du i løpet av de siste ukene		
	Ja	Nei
135. følt deg spesielt engasjert eller interessert i noe?		
136. følt deg fornøyd etter å ha utrettet noe?		

Nedenfor er det listet opp en rekke utsagn. Les hvert utsagn og sett ett kryss i den boksen som best beskriver hvor enig du er i utsagnet <i>akkurat nå</i> .				
	Veldig uenig	Uenig	Enig	Veldig enig
137. Jeg ser positivt på livet				
138. Jeg har kortsiktige og/eller langsiktige mål				
139. Jeg føler meg helt alene				
140. Jeg ser en lysning i tunnelen				
141. Jeg har en tro som gir meg trøst				
142. Jeg er redd for hva framtiden vil bringe				
143. Jeg kan huske lykke eller gode stunder				
144. Jeg har en indre styrke				
145. Jeg er i stand til å gi og motta omsorg/kjærlighet				
146. Jeg har en følelse av retning i livet mitt				
147. Jeg tror at hver dag har sine muligheter				
148. Jeg følger at mitt liv har verdi				

VIII Bakgrunn og oppvekst

Nå mot slutten vil jeg gjerne stille noen spørsmål om familien din

149. Hva slags yrke hadde/har din far?

150. Hva er den høyeste utdanningen til faren din?

- 0 Ingen utdanning"
- 1 Barneskole/folkeskole"
- 2 Ungdomsskole/Framhaldskole/grunnskole, Ettårig og toårig utdanning etter folkeskole"
- 3 Videregående grunnutdanning/Realskole, Grunnkurs og VKI videregående utdanning"
- 4 Videregående avsluttende utdanning, VK II og VK III, gammel ng"
- 5 Påbygging til videregående utdanning, Teknisk fagskole"
- 6 Universitet/høgskole, 4 år eller mindre med eksamen, Lærerskole, sykepleieskole, cand mag, Ingeniør"
- 7 Universitet/høgskole, mer enn 4 år med eksamen, Hovedfag, Mastergrad, Sivilingeniør, Siviløkonom"
- 8 Forskernivå, Dr grad"

Formatert: Innrykk: Venstre: 1,24 cm, Hengende: 1,25 cm

Formatert: Innrykk: Venstre: 1,24 cm, Hengende: 1,25 cm

151 Hvis ikke vokst opp sammen med far, gjelder det mors utdanning:

1 Ja

152. Tilhører du en etnisk minoritet? (Spør bare hvis dere er i tvil – kryss av ja eller nei hvis svaret er åpenbart)

1. "Ja"

2. "Nei"

153. Hvis ja, i hvilket land er din familie fra?

154. Vokste du opp sammen med begge dine foreldre da du var fra 3 – 10 år?

- 1 Med både mor og far
- 2 Med mor
- 3 Med far
- 4 Med besteforeldre
- 5 Med ingen av disse

155. Har du som barn noen gang bodd et annet sted enn hos din mor eller far – i fosterhjem, barnehjem eller ungdomshjem eller liknende?

1 Nei

2 Ja

Noen har opplevd problemer i oppveksten. Opplevde du noen av de følgende problemene før du fylte 16 år? (Sett gjerne flere kryss)

	Ja	Nei
156. Økonomiske problemer i barndomshjemmet		
157. Konfliktfylt forhold mellom dine foreldre		
158. Foreldres misbruk av alkohol eller andre rusmidler		
159. Langvarig mobbing		
160. Mishandling eller seksuelt misbruk		
161. Problemer med å få venner		
162. Problemer med å følge med på skolen		
163. Avbrudd i skolegang		
164. Ofte flytting		
165. Alvorlig sykdom hos foreldre		
166. Krig eller vold utenom familien		

167. Utdyp hvis hun/han nevner noe annet eller mer på eget initiativ:

168. Har du vært domfelt?

- 1 Ja 2 Nei 3 Ønsker ikke å svare

Tenk på ditt alkoholforbruk de siste 12 månedene. Regn også med de gangene du bare drakk litt. Omtrent hvor ofte har du...:

	Daglig/ nesten hver dag	2-3 ganger i uken	En gang i uken	2-3 ganger i uken	En gang i måned	Sjeldne- re	Ikke siste 12 måned	Aldri drukkm. fl.kohol
169. Drukkm.fl.kohol								
170. Drukket så mye at du føler deg beruset								
171. Brukt andre rusmidler								

172. Tilhører du...

- 1 Den norske kirke (statskirken)
- 2 Den romersk-katolske kirke
- 3 Pinsebevegelsen
- 4 Annet kristent trossamfunn
- 5 Islam
- 6 Annet ikke-kristent trossamfunn
- 7 Human-etisk forbund
- 8 Hinduismen
- 9 Buddhismen
- 10 Annet trossamfunn
- 11 Ikke noe tros- eller livssynssamfunn

173. Hvis ikke, føler du tilhørighet til noen av disse trossamfunnene?

174. Hvor ofte er du til stede ved gudstjenester, bønn i moskeer eller andre religiøse møter?
(Regn ikke med bryllup, begravelse, dåp eller lignende.)

- 1 Aldri
- 2 Sjeldnere enn en gang i året
- 3 Omtrent en til to ganger i året
- 4 Flere ganger i året
- 5 Omtrent en gang i måneden
- 6 To-tre ganger i måneden
- 7 Nesten hver uke
- 8 Hver uke
- 9 Flere ganger i uken

