

Evelyn Brunvoll

Betydningen av sosioøkonomisk status for den psykiske helsen

Hos unge voksne

Bacheloroppgave i Sosialt Arbeid

Veileder: Jannike Vik

Mai 2024

Evelyn Brunvoll

Betydningen av sosioøkonomisk status for den psykiske helsen

Hos unge voksne

Bacheloroppgave i Sosialt Arbeid
Veileder: Jannike Vik
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Andelen unge voksne med psykiske plager i det norske samfunnet er økende, samtidig som de sosiale forskjellene stadig blir større. I denne besvarelsen tar jeg sikte på å belyse sammenhengen mellom psykisk helse og sosioøkonomisk status, der problemstillingen er «*På hvilken måte kan lav sosioøkonomisk status ha betydning for unge voksnes psykiske helse?*». Problemstillingen diskuteres med utgangspunkt i den utviklingsøkologiske modellen, og begreper som sosioøkonomisk status, psykiske vansker og sosial kapital er benyttet. Besvarelsen er en litterær oppgave, og tar utgangspunkt i et strukturert litteratursøk som metode. Gjennom å delvis ta utgangspunkt i forskningsprosjektet «*Innbyggernes modell*», som tok sted i Trondheim kommune i tidsrommet 2021-2023, belyser besvarelsen temaet både i en lokal kontekst og på et nasjonalt nivå. Temaer som diskuteres er hvordan lav sosioøkonomisk status ser ut i en norsk kontekst, hvordan de ulike miljøene omtalt i den utviklingsøkologiske modellen kan fungere som risiko- eller beskyttelsesfaktorer for utvikling av psykiske plager, samt hvordan økonomi kan påvirke den psykiske helsen. Organiserte fritidsaktiviteter trekkes frem som et sentralt mikromiljø når det kommer til sosiale forskjeller, og kan fungere som en beskyttelsesfaktor mot psykiske vansker. Besvarelsen konkluderer med at betydningen av lav sosioøkonomisk status for den psykiske helsen varierer utfra kombinasjonen av beskyttelses- og risikofaktorer som omgir individet, der særlig opplevelsen av sosial tilhørighet i mesomiljøet ser ut til å utgjøre en betydelig beskyttelsesfaktor mot psykiske vansker der andre risikofaktorer er til stede.

Abstract

The social differences amongst the residents in Norway are increasing, parallel with a growing proportion of adolescents who struggle with mental health issues. This thesis aims to discuss how low socioeconomic status affects the mental health of Norwegian adolescents, with the help of the *Ecological systems theory*. Other relevant terms included is socioeconomic status, mental health issues and social capital. The thesis is based on already existing knowledge, and the data are collected through a systematic literature search. Partly based on the study “*Pilot 0-24 – the citizens model*”, who took place in Trondheim in the timeframe 2021-2023, the thesis discusses the impact of socioeconomic status in a local context, as well as in a wider point of view. The discussion is based on how low socioeconomic status is understood and measured in a Norwegian context, as well as how the different systems in the ecological system theory can function both as a risk- or a protective factor for the person’s mental health. Furthermore, the economy’s impact on the individual’s socioeconomic status is discussed. The thesis concludes that the impact of low socioeconomic status on the mental health varies as a result of the combined risk and protective factors surrounding the person. Social inclusion inside the meso system is highlighted as a significant protective factor for the mental health, also when other risk factors are present.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	I
Abstract	II
1.0 Innledning	1
1.1 Aktualisering og presentasjon av problemstilling	1
1.2 Sosialfaglig relevans	1
1.3 Bakgrunn for valg av tema	2
1.4 Begrepsavklaring	3
1.4.1 Sosioøkonomisk status.....	3
1.4.2 Psykisk helse	3
1.4.3 Sosial kapital	4
1.5 Besvarelsens oppbygging.....	5
2.0 Metode	7
2.1 Litterær oppgave som metode	7
2.2 Forberedelse og utvikling av konsepter.....	7
2.3 Søkeprosessen.....	8
2.4 Metodiske svakheter	8
3.0 Teori	11
3.1 Den utviklingsøkologiske modellen.....	11
3.2 Pilot 0-24 – Innbyggernes modell.....	11
4.0 Litteratur	13
4.1 Lav sosioøkonomisk status i norsk kontekst	13
4.2 Hvordan oppleves det å ha lav sosioøkonomisk status?	13
4.3 Forekomst av psykiske vansker blant unge i Norge	14
4.4 Risikofaktorer for psykiske vansker	15
4.5 Mesomiljøets betydning som risiko- eller beskyttelsesfaktor	15
4.6 Eksomiljøets betydning på unges psykiske helse	16
4.7 Sosiale forskjeller på makronivå	17
4.8 Sammenhengen mellom økonomi og psykisk helse.....	18
5.0 Diskusjon	19
5.1 Sosioøkonomisk status i oppveksten.....	19
5.2 Sosioøkonomisk status og utdanning	19
5.3 Psykiske plager og sosioøkonomisk status.....	21
5.4 Økonomisk bistand som utjevning av sosiale forskjeller.....	21
5.5 Sosioøkonomisk status betydning i mesomiljø	22
5.6 Eksomiljøets betydning på psykisk helse.....	23

5.7 Sosiale forskjeller på makronivå	24
6.0 Konklusjon	27
<i>Bibliografi</i>	29
Vedlegg 1 - søkelogg	32

1.0 Innledning

1.1 Aktualisering og presentasjon av problemstilling

I Folkehelsemeldinga (meld. St. 15. (2022-2023), kap. 1) trekkes psykiske lidelser frem som en sykdomsgruppe som senker den generelle levealderen i den norske befolkningen, sammen med andre sykdommer som kreft og hjerte- og karsykdommer. Et av de viktigste satsningsområdene for å forebygge disse sykdommene er ifølge regjeringen å utjevne de samfunnsskaptene sosiale forskjellene i befolkningen, deriblant økonomisk ulikhet (meld. St. 15. (2022-2023)). Folkehelseinstituttet siterer flere undersøkelser som viser at andelen unge voksne mennesker med psykiske plager er økende, samtidig som de sosiale forskjellene stadig blir større (Syse et. Al., 2022). Dette bekreftes også lokalt i Trondheim, der en kan se at andelen unge mennesker som vokser opp i fattige familier i kommunen vår øker, samtidig som tallet holder seg relativt stabilt hos de øvrige aldersgruppene (NTNU WellFare, 2024). Hvordan påvirker det å vokse opp i fattigdom den psykiske helsen til dagens unge voksne? Dette ønsker jeg å belyse ved hjelp av problemstillingen «*På hvilken måte kan lav sosioøkonomisk status ha betydning for unge voksnes psykiske helse?*» Sentrale begreper i denne sammenhengen vil være begreper som sosial kapital, sosioøkonomisk status, utviklingsøkologisk modell, og psykiske vansker. Jeg ønsker samtidig å avgrense oppgaven noe, ved å ta utgangspunkt i norske unge voksne i aldersgruppen 16-25 år.

1.2 Sosialfaglig relevans

FOs yrkesetiske grunnlagsdokument (2023) slår fast at alle mennesker har samme rett til gode levekår og livskvalitet, der sosionomens mandat er å stå i solidaritet med de utsatte i samfunnet, og arbeide for sosial rettferdighet. Sosionomen skal også «*bekjempe forskjellsbehandling av mennesker på grunnlag av (...) sosial og økonomisk status*» (Fellesorganisasjonen, 2023, s. 6).

Sosionomens samfunnsmandat omtales også av Berg et. Al. (2015), som aktualiserer sosionomens ansvar for å motvirke sosial ulikhet på individnivå gjennom å yte endringsrettet sosialt arbeid til enkeltpersoner, men også på makronivå gjennom å synliggjøre og påvirke samfunnets holdning til de sosiale forskjellene i befolkningen.

Gjennom studietiden på sosialt arbeid har vi fra flere ulike vinkler hatt fokus på mennesker i utsatte og sårbare posisjoner, der man også kan se at risikoen for å utvikle nye sosiale problemer øker når man allerede er i en sårbar situasjon. Både i sosialfaglig teori og i juridiske retningslinjer trekkes forebygging av sosiale problemer frem som en sentral del av sosionomens mandat (Berg et. Al., 2015; Sosialtjenesteloven, 2009, §1).

I forskningsprosjektet «Innbyggernes modell» trekkes det frem at andelen unge mennesker som vokser opp i fattige familier i Trondheim øker, samtidig som tallet holder seg relativt stabilt hos de øvrige aldersgruppene (NTNU WellFare, 2024). Dette signaliserer at temaet er dagsaktuelt, og at det finnes et behov for økt forståelse og forebyggende innsats rettet mot denne samfunnsgruppen.

Alle menneskene vi møter både som yrkesutøver og medmenneske har en psykisk helse, samtidig som dette bare er en faktor av mange når det kommer til det helhetlige mennesket. Både lav sosioøkonomisk status og psykiske vansker er temaer som kan betegnes som sosiale problemer, og som har en sammenheng med hverandre. Ungdommer som vokser opp i Norge i dag møter helt andre krav enn tidligere generasjoner, der faktorer som økonomi og økt krav om formell utdanning i større grad påvirker den sosiale statusen i samfunnet enn tidligere. Med utgangspunkt i hvordan sosiale forskjeller kan påvirke den psykiske helsen til dagens unge, håper jeg gjennom denne besvarelsen å kunne belyse den sosialfaglige tilnærmingen til et dagsaktuelt og økende samfunnsproblem.

1.3 Bakgrunn for valg av tema

Temaet psykisk helse er noe som har interessert meg gjennom hele studieløpet, og er noe av motivasjonen bak valg av studieretning. Temaet har engasjert meg både på et individnivå gjennom møter med mennesker i praksis, men også på et overordnet makronivå gjennom å betrakte hvordan vi som samfunn forholder oss til utfordringer rundt sosiale forskjeller og psykisk helse. Det finnes svært lite klasseforskjeller i Norge sammenlignet med andre land, men forskjellene er stadig økende, noe som gjør temaet dagsaktuelt.

Under 3.års praksisen var jeg utplassert i en bydel som er kjent for å være en av de fattige bydelene i Trondheim, deriblant på grunn av en høy andel arbeidsledighet og små boareal. På den lokale ungdomsklubben møtte jeg flere ungdommer fra familier med dårlig økonomi, der noen av dem hadde havnet i et belastet miljø med mye rus og kriminalitet. Enkelte av de var dessverre allerede blitt innblandet i voldsepisoder som havnet hos politiet, noen i en alder av

bare 15 år. Disse ungdommene hadde flere risikofaktorer som dårlig økonomi hjemme, foreldre med psykiske lidelser, høyt skolefravær og vansker med selvregulering. Selv om de aktuelle ungdommene hadde relativt lik oppførsel, opplevde jeg at de ansatte på ungdomsklubben hadde ulik oppfatning om årsaksforklaringen bak atferden som ble vist av ungdommene. Den ene ungdommen hadde en god relasjon til flere av de voksne, og ble oppfattet som en snill gutt, der den utagerende atferden hans kunne forklares gjennom ytre faktorer som at moren hadde en psykisk lidelse, familiens økonomi var dårlig, og ungdommen ble mobbet på skolen uten at dette ble tilstrekkelig fulgt opp blant lærerne. En av de andre ungdommene ble derimot betraktet som et problembarn ute av kontroll, der det hele tiden var et fokus på hvor farlig han var, til tross for at han hadde mye av de samme risikofaktorene i miljøet rundt seg uten at dette ble vektlagt som årsak. Dette eksempelet belyser to ulike måter å betrakte psykisk uhelse på; enten som en konsekvens av risikofaktorer i omgivelsene, eller som en negativ egenskap i individet selv. Erfaringen gjorde meg nysgjerrig på sammenhengen mellom levekår og psykisk helse, noe som la grunnlag for besvarelsens tema.

1.4 Begrepsavklaring

1.4.1 Sosioøkonomisk status

Begrepet *sosioøkonomisk status* vektlegges ulikt i litteraturen, og deler likheter med begreper som *sosial klasse* og *sosial status*. Jeg vil i denne besvarelsen ta utgangspunkt i *American Psychological Associations (APA) (2023)* forståelse av sosioøkonomisk status som en samlet representasjon av individets eller familiens inntekt, utdanning, yrke og subjektive opplevelse av sosial rang i samfunnet. Et individs sosioøkonomiske status avgjøres derfor ikke bare av materielle goder, men må ses i lys av samfunnsstrukturen individet er en del av.

1.4.2 Psykisk helse

På lik linje med den fysiske helsen har alle mennesker en psykisk helse. Nasjonalt kompetansesenter for utviklingshemning (NAKU) har oversatt WHO sin definisjon av god psykisk helse til «*en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra ovenfor andre og i samfunnet*» (NAKU, 2020; WHO, 2022).

Kvelling (2018, s. 160) har i tillegg valgt å inkludere sosial tilhørighet som en faktor for god psykisk helse. I motsetning til god fysisk helse kan god psykisk helse være vanskelig å måle

og definere, da den i større grad baserer seg på subjektive oppfatninger. Når en snakker om dårlig psykisk helse, kan det deles opp i psykiske vansker og psykisk lidelse.

Psykiske vansker kan beskrives som plager som påvirker en i varierende grad i hverdagen, men som ikke er omfattende eller invalidiserende nok til å oppfylle kravene til en psykisk lidelse (Bang et. Al., 2024). Slike plager kan eksempelvis være å føle seg nedentil i noen dager, eller å kjenne på engstelse før en skoleprøve. Grensen mellom psykiske plager og psykiske lidelser kan ofte fremstå utydelig i dagligtalen, da psykiske plager kan være enkeltstående symptomer på en psykisk lidelse, men som ikke oppfyller diagnosekravene (Dahl, 2021)

Videre kan begrepet psykiske vansker deles inn i Internaliserende og eksternaliserende vansker. Internaliserende vansker kan kjennetegnes ved at symptomtrykket vendes innover i individet, og resulterer i vansker som tristhet og engstelighet. symptomer på depresjon og angstlidelser vil derfor gå under denne kategorien. Eksternaliserende vansker vil i motsetning til de interne vanskene vendes utover og betegnes ofte som atferdsvansker. Bruk av rusmidler kan være et slikt eksempel (Kvillo, 2018).

Når de psykiske vanskene utvikler seg til å påvirke individets evne til å fungere adekvat i hverdagen, og vanskene samsvarer med kriteriene for en diagnose i for eksempel diagnosesystemet ICD-10, kan de kategoriseres som en psykisk lidelse (Bang et. Al., 2024). En annen måte å forstå en psykisk lidelse på er når risikofaktorene hos individet overgår beskyttelsesfaktorene, og bidrar til at individet ikke makter å fungere adekvat i forhold til omgivelsene (Kvillo, 2018).

1.4.3 Sosial kapital

Det finnes flere måter å definere sosial kapital på, der forskjellige teoretikere vektlegger de ulike faktorene ulikt. Basert på Bourdieu og Colemans definisjoner av begrepet (Rønning & Starrin, 2009) forstår jeg sosial kapital som ulike former for ressurser individet eller gruppen har tilgjengelig i form av mulighet for mobilisering i det sosiale nettverket. Disse ressursene bygges opp over tid, og må vedlikeholdes. (Rønning & Starrin, 2009)

Rønning & Starrin (2009) omtaler flere avgjørende faktorer for å bygge og opprettholde sosial kapital. Disse faktorene er å ha en form for sosialt nettverk, forholde seg til normer og sanksjoner innad i nettverket, samt gjensidig tillit mellom deltakerne i nettverket.

1.5 Besvarelsens oppbygging

Besvarelsen inneholder seks kapitler; innledning, metode, teori, litteratur, diskusjon og konklusjon. Innledningen har tatt for seg bakgrunn for valg av tema og oppgavens problemstilling, samt gjort rede for relevante begrep som sosioøkonomisk status og psykisk helse. I metodekapittelet vil jeg belyse kjennetegn ved den litterære oppgaven, redegjøre for egen forskningsprosess, samt reflektere rundt metodiske svakheter som kan ha oppstått. Videre er den utviklingsøkologiske modellen beskrevet i teorikapittelet, sammen med presentasjon av forskingsprosjektet «Innbyggernes modell», som knytter besvarelsens tema til en lokal kontekst. Relevant litteratur som belyser ulike faktorer og temaer knyttet til sosioøkonomisk status og psykisk helse blir lagt frem i kapittel 4, noe som gir grunnlag for videre diskusjon av temaet i det påfølgende kapittelet. Avslutningsvis vil hovedelementene som har fremkommet gjennom besvarelsen løftes frem og kobles sammen med problemstillingen, sammen med refleksjoner og kommentarer knyttet til funnene.

2.0 Metode

I akademisk skriving og i forskning for øvrig er etterprøvbarehet et viktig grunnprinsipp for å styrke validiteten til resultatet som legges fram, derfor er det sentralt å kunne dokumentere hele prosessen fra idemyldring, utvikling av konsepter og søkshistorikk, til eliminasjon og inklusjon av artikler og ferdig resultat (Dalland, 2020).

2.1 Litterær oppgave som metode

Besvarelsen er en litterær oppgave, noe som vil si at den bygger på eksisterende teori og forskning om det relevante temaet (Dalland, 2020, s. 199). Teorien er innhentet gjennom et systematisk litteratursøk i databasene «Oria» og «Google Scholar» samt gjennom snøballmetoden. Noe av litteraturen er også innhentet gjennom forslag fra veileder og andre ressurspersoner.

2.2 Forberedelse og utvikling av konsepter

Som en del av forberedelsene til arbeidet, utførte jeg flere handsøk, der jeg fikk skaffet meg en oversikt over temaets omfang, og samtidig kunne hente inspirasjon til mulige innfallsvinkler.

I forkant av litteratursøket utviklet jeg konsepter som dannet utgangspunkt for søkeordene. Disse konseptene ble utviklet gjennom det Dalland (2020, s. 151) omtaler som 5H, der spørsmålene hva, hvem, hvor, hvorfor og hvordan danner grunnlag for utviklingen av konseptene. Det første spørsmålet jeg sto ovenfor er derfor hva, eller hvilket fenomen jeg ønsket å undersøke. Nøkkelordene som dannet det første konseptet er sammenhengen mellom sosioøkonomisk status og psykisk helse, det videre arbeidet var derfor å finne passende synonymmer. For å avgrense søket noe valgte jeg å fokusere på norske unge voksne i aldersgruppen 16-25 år, i en norsk kontekst. Jeg valgte også å inkludere noen søk uten geografisk avgrensing. Dette for å få tilgang til et bredere datagrunnlag, da utvalget av norske/nordiske undersøkelser er begrenset. Den siste faktoren for å utvikle konseptene er *hvorfor*. Som tidligere aktualisert, er både de sosiale forskjellene og forekomsten av psykiske plager blant unge voksne i Norge økende. Dette til tross for gode velferdsordninger og en generelt høy tilfredshet blant befolkningen. Når konseptutviklingen var ferdig satt jeg igjen med et sett konsepter som dannet grunnlaget til selve søkeprosessen.

2.3 Søkeprosessen

Når konseptene var ferdig utviklet gjennomførte jeg et søk i databasen «Oria», med engelske søkeord som omhandlet socioeconomic status, social work, mental health og adolescents. Kun fagfellevurderte artikler publisert i tidsperioden 2014-2024 ble inkludert. Dette resulterte i rundt 10500 treff, der jeg fant et par relevante artikler jeg valgte å ta i bruk, samtidig som flere av artiklene ikke omhandlet det jeg ønsket å skrive om. Jeg valgte derfor å avgrense søket i større grad ved å legge til Norway, Scandinavian, Nordic og Norwegian som søkeord, noe som resulterte i overkant av 2200 treff. Jeg gjennomførte i tillegg begge de overnevnte søkene på norsk, med søkeord som sosioøkonomisk status, sosial status, ungdom, unge voksne, psykisk helse og mental helse. Her ble det svært få treff, der ingen av artiklene ble inkludert.

Etter å ha gjennomført flere søk i Oria med forskjellige kombinasjoner av søkeord og avgrensinger hadde jeg funnet noen relevante artikler, men med lite variasjon i innfallsvinkler, jeg bestemte meg derfor for å gjennomføre et søk med samme kriterier i Google Scholar, her fikk jeg rundt 5000 treff, noe som resulterte i to artikler jeg gikk videre med.

Etter å ha gjennomført litteratursøkene satt jeg fortsatt igjen med en følelse av å ikke ha truffet helt på søkeord og konsepter, til tross for mange treff. Jeg tok derfor i bruk snøballmetoden for å supplere med relevante artikler. Snøballmetoden betegnes av Dalland (2020) som en søksstrategi der man tar utgangspunkt i litteraturlister og referanser fra artikler og bøker, for å finne frem til annen relevant litteratur. Gjennom å gå gjennom referanselister fra artikler som stammet fra litteratursøket, fant jeg frem til flere aktuelle artikler som var mer treffende på fenomenet jeg ønsket å undersøke. I tillegg var min veileder en stor ressurs i søket etter aktuelle artikler, der jeg blant annet fikk tips om et forskningsprosjekt knyttet til levekår i Trondheim kommune, som ble avsluttet nå nylig.

2.4 Metodiske svakheter

Til tross for å ha utviklet konsepter jeg trodde passet godt til fenomenet jeg ønsket å undersøke, opplevde jeg å få mange treff, men få som berørte akkurat det jeg ønsket å undersøke. En mulig metodisk svakhet i innhenting av data kan derfor være at søkeordene som ble benyttet ikke var omfattede eller presise nok, noe som kan ha forårsaket at relevante artikler med gode argumenter ikke har blitt inkludert.

Forskningsprosessen skal i størst mulig grad være objektiv, men den vil likevel alltid være farget av forskerens egen førforståelse, holdninger og verdier. Jeg tok et bevisst valg om å gjøre noen avgrensninger i utformingen av problemstilling og tema. Unge voksne i aldersgruppen 16-25 ble valgt ut som målgruppe. Fordelen med å gjøre denne begrensningen er muligheten til å kunne gå dypere inn i målgruppens situasjon, samtidig som det også kan føre til en utelukkelse av andre nyanser av det samme temaet. Eksempelvis omhandlet mange av de ekskluderte treffene i litteratursøket barn av foreldre med psykiske lidelser, noe som kunne bidratt til å belyse besvarelsens tema fra en annen vinkel.

En av forskningsartiklene jeg har valgt å benytte i besvarelsen er fra Brasil, et land med langt større sosiale forskjeller enn i Norge, og som dermed ikke er naturlig å sammenligne seg med. Samtidig gir artikkelen et innblikk i hvordan sosioøkonomisk status påvirker et individ gjennom hele oppveksten, og frem til hen er 30 år gammel, noe som gir verdifull informasjon om hvilken betydning sosioøkonomiske forhold har for den psykiske helsen i de ulike fasene av livet, uavhengig av de generelle levekårene.

I søkeprosessen begrenset jeg søkene til å bare inkludere fagfellevurderte artikler, for å sikre at artiklene som ble inkludert var av god akademisk kvalitet, noe som kan ses på som en styrke i datautvalget mitt.

3.0 Teori

3.1 Den utviklingsøkologiske modellen

En sentral modell innenfor utviklingspsykologien er den utviklingsøkologiske modellen, utviklet av Urie Bronfenbrenner. Modellen er utformet som sirkler som vokser utover, for å illustrere miljøet individet er omringet av, og som dermed er med på å forme individet. Den utviklingsøkologiske modellen består av fire systemer eller nivåer: Mikro-, meso-, ekso- og makrosystemet. Mikrosystemet inkluderer få, men personlige relasjoner med en viss varighet. Dette kan være familien, skolen/jobb, nære venner eller fritidsaktiviteter. Mikromiljøene varierer i størrelse og omfang gjennom livet. Videre kommer mesosystemet som består av relasjonen mellom de ulike mikromiljøene, altså hvordan mikrosystemene påvirker hverandre og individet. Lokalsamfunnet der individet bor og er delaktig i kan dermed betraktes som et mesomiljø for individet. Eksosystemet omhandler faktorer som berører og påvirker individet indirekte, som foreldrenes sosiale nettverk, kjærestens arbeidsmiljø eller relasjonen mellom foreldre og skolen. Til slutt kommer makrosystemet, som omhandler den overordnede samfunnsstrukturen individet er en del av. Dette inkluderer rammene som er satt for innbyggerne, eksempelvis den lovfestede plikten barn har til å gå på grunnskole i Norge, samt andre sentrale normer og verdier (Kvelling, 2018; Tetzchner, 2012).

3.2 Pilot 0-24 – Innbyggernes modell

For å kunne knytte besvarelsens tema opp til en lokal kontekst vil jeg benytte meg av pilotprosjektet 0-24 – Innbyggernes modell, heretter omtalt som «Innbyggernes modell». Dette prosjektet foregikk i Trondheim kommune i tidsrommet 2021-2023, og fungerte som et statlig finansiert samarbeid mellom kommunen og innbyggerne. Prosjektets visjon var todelt; å gi innbyggerne større innflytelse over eget liv, samt styrke kommunens evne til å jobbe forebyggende med utsatte familier i fremtiden. Målgruppen var barn og unge i alderen 0-24 år, og deres familier, bosatt i Trondheim kommune. Sentrale mål var å skape sterkere sosialt samhold i mesomiljøet til utsatte barn og unge, også omtalt som «relasjonell velferd» (NTNU WellFare, 2024).

Andelen unge mennesker som vokser opp i fattigdom har økt både lokalt i Trondheim, og på nasjonalt nivå til tross for et økt fokus på problematikken de siste årene. Ett av to barn som lever i fattigdom i Trondheim lever under en eller flere av de følgende faktorene: bor trangt, har foreldre som er utenfor arbeidslivet eller som går på offentlige ytelser. I prosjektperioden var det flere sentrale prinsipper som lå til grunn, deriblant et fokus på innbyggernes ressurser,

økonomi og relasjoner. Totalt ble 9 delprosjekter igangsatt, der jeg ønsker å ta utgangspunkt i to av dem;

«Tidlig innsats i Brundalen» ble startet i 2021, og hadde som formål å jobbe med barn og unge som av ulike grunner hadde utfordringer som gjorde at de sto i fare for å havne i utenforskap. Prosjektet fikk bevilget 3 millioner kroner som ble fordelt på over 70 familier i tidsrommet, og ansvaret var fordelt på samkoordinerte instanser som NAV, barnevern, skole, fritidsklubber og frivilligsentral. Pengene gikk eksempelvis til fritidsaktiviteter til barn og ungdom, inventar til huset, klær og utstyr, samt førerkort til ungdom.

Prosjektet «Veien til førerkortet» var et samarbeid mellom Uteseksjonen, politi, Røde Kors og trafikkskole. Ungdomsgutter i alderen 16-20 med minoritetsbakgrunn som var i kontakt med Uteseksjonen ble satt som målgruppe, men denne ble utvidet til å inkludere flere ungdommer av begge kjønn. Prosjektet fikk tildelt 2 millioner kroner som gikk til å dekke førerkort for målgruppen (NTNU WellFare, 2024).

4.0 Litteratur

4.1 Lav sosioøkonomisk status i norsk kontekst

Som tidligere nevnt er Norge et land med høy levestandard og relativt små klasseforskjeller. Dette gjenspeiles også i undersøkelser om sosiale forskjeller hos unge, der majoriteten opplever å være fornøyde med eget liv (Bakken et. Al., 2016). Universelle velferdsgoder som retten til gratis utdanning og helsehjelp er faktorer som bidrar til å minimere klasseforskjellene i det norske samfunnet. Det sosiale skillet viser seg derfor heller gjennom det man omtaler som relativ fattigdom (Kojan & Storhaug, 2021), som hvorvidt foreldre har råd til å sende barna på fritidsaktiviteter, og om ungdommen har det rette merket på jakken.

Undersøkelser fra familier med lav sosioøkonomisk status viser at en tredjedel av barna ikke har økonomi til å bli med på skoleturer, fritidsaktiviteter eller andre aktiviteter som koster penger, samtidig som det også kommer frem at foreldrene strekker seg langt for å hindre at økonomien påvirker barnas sosiale liv (Kojan & Storhaug, 2021). Som en av intervjuobjektene skildrer, er det ikke bare de direkte konsekvensene av dårlig økonomi som går ut over barna, men også indirekte gjennom foreldrenes bekymring, lite overskudd av energi og egne psykiske helse. En faktor som er sterkt representert i undersøkelsene fra familier med lav sosioøkonomisk status er aleneforsørgere (Kojan & Storhaug, 2021; NTNU WellFare, 2024). Det er flere grunner til at det å være en aleneforsørger utgjør en risikofaktor, deriblant lavere inntekt, større arbeidsbelastning i hjemmet og mindre sosialt nettverk å støtte seg på. Den indirekte påvirkningen familiens økonomi har på barna bekreftes også i flere undersøkelser sitert av NTNU Wellfare (2024), der det også påpekes at de sosiale relasjonene innad i familien påvirkes av foreldrenes bekymringer om økonomi.

4.2 Hvordan oppleves det å ha lav sosioøkonomisk status?

Kojan & Storhaug (2021) trekker frem at foreldre med dårlig økonomi opplever det som belastende å ikke kunne gi barna det de trenger, noe som gir mye bekymring over tid. Dette blir også belyst av Bøe (2014). Flere av ungdommene som vokser opp i hjem med dårlig økonomi kjenner på skam for å ikke kunne delta på fritidsaktiviteter på lik linje som jevnaldrende, samtidig som de får dårlig samvittighet for å spørre foreldrene om penger til aktiviteter (NTNU WellFare et. Al., 2024). I lys av den utviklingsøkologiske modellen kan fritidsaktivitet fungere som et viktig mikromiljø for ungdommen, og dermed være en

beskyttelsesfaktor for den psykiske helsen. Ved at ungdommen deltar i slike fritidsaktiviteter kan den sosiale kapitalen styrkes både for foreldrene og ungdommen, dette bekreftes av Kojan & Storhaug (2021). Dette funnet bekreftes også av ungdommene selv, der det kan observeres at ungdommer fra familier med høyere sosioøkonomisk status i større grad deltar på organiserte fritidsaktiviteter (Bakken et. Al., 2016).

4.3 Forekomst av psykiske vansker blant unge i Norge

Halvparten av Norges befolkning kommer til å oppfylle kriteriene til en psykisk lidelse en eller flere ganger i løpet av livet, og enda flere kommer til å oppleve psykiske vansker (Folkehelseinstituttet, 2016). En av fem barn eller unge i Norge har psykiske vansker som går utover daglig funksjon, og en av tre 16 åringer har enten nå eller tidligere oppfylt kriteriene til en psykisk lidelse (Bang et. Al., 2024). En kan derfor si at det er relativt vanlig at barn og unge opplever psykiske vansker. Det trekkes frem at risikofaktorer for å utvikle psykiske vansker eller lidelser kan omfatte foreldrenes psykiske helse, varige belastninger og lite sosial støtte (Bang et. Al., 2024).

I norske levekårsundersøkelser er unge voksne i alderen 18-24 blant samfunnsgruppene som kommer dårligst ut i opplevd livskvalitet (NTNU WellFare, 2024), noe som til dels kan forklares med at denne tidsperioden inneholder store endringer både i omgivelsene, men også inne i individet selv. Mange unge flytter ut hjemmefra i denne alderen, samt begynner på studier eller i jobb. Individet opplever å møte strengere eller annerledes krav enn tidligere, både fra samfunnet, men også fra seg selv. Det er derfor ikke unaturlig at forekomsten av psykiske plager er økende i ungdomsårene (Bakken et. Al., 2016).

Det finnes ulike måter å vektlegge betydningen av ytre påvirkninger i forståelsen av forekomsten av psykiske vansker. En måte er Antonovskys (1979) forståelse av at ytre påvirkninger fører til at individet kompenserer med å endre på egen atferd og utvikle uhensiktsmessige mestringsstrategier for å forstå omverden på (Håkonsen, 2015). I tråd med denne forståelsen kan en se internaliserende psykiske vansker som individets forsøk på å endre seg selv for å bedre passe inn i samfunnets forventninger.

4.4 Risikofaktorer for psykiske vansker

Mennesker med psykiske vansker opplever ofte sammensatte problemer som dårlig økonomi, helse og svak tilknytning til yrkeslivet. Som en konsekvens av dette fører psykiske vansker ofte til en sosial tilbaketrekning, noe som kan forsterke en allerede følelse av utenforskap. (Dahl & Friestad, 2014, s. 149).

En studie i Brasil fulgte en gruppe mennesker fra de var født til de var fylt 30 år. Brasil er et land med betydelig større sosiale forskjeller enn Norge, men undersøkelsen gir likevel en god mulighet til å se hvordan sosioøkonomisk status påvirker et individ gjennom oppveksten. I tråd med lignende undersøkelser viser denne at risikoen for å utvikle psykiske vansker er 2-5 ganger høyere hos personer med lav sosioøkonomisk status (Barros et. Al. 2018). Samtidig viser den at personer som ble født inn i en familie med lav sosioøkonomisk status, men som senere i livet oppnådde en høyere sosioøkonomisk status hadde mindre forekomst av psykiske vansker enn personer som gikk fra høy til lav sosioøkonomisk status i oppveksten (Barros et. Al., 2018). Dette kan tyde på at sosioøkonomiske forhold har større betydning i voksen alder enn i oppveksten.

Dahl & Friestad (2014, s.153) legger frem et interessant funn når det kommer til sammenhengen mellom utdanning og psykisk helse. Forekomsten av angst og depresjonssymptomer er høyere jo lavere utdanning man har, men inntekten virker å ha større betydning enn utdannelsen i seg selv. Dette støttes også i forskningen som blir lagt frem av Starrin (2009), der det kan ses en sammenheng mellom sosial likhet mellom innbyggerne i et samfunn, og den generelle levealderen i befolkningen. Faktorer som skam og stress trekker frem som mulige forklaringer på dårligere helse når de sosiale forskjellene øker. Sosialt samhold krever en viss grad av sosial likhet.

4.5 Mesomiljøets betydning som risiko- eller beskyttelsesfaktor

I tråd med den tidligere nevnte utviklingsøkonomiske modellen, kan man betrakte nærmiljøet til familien som et mesomiljø, der mikromiljøene påvirker hverandre og individet gjensidig (Kvello, 2018; Tetzchner, 2012). Hittil i besvarelsen har søkelyset vært på familier med lav sosioøkonomisk status sett i forhold til en nasjonal kontekst, der familiene ikke nødvendigvis makter å leve opp til standardene som settes av samfunnet. I enkelte miljøer, bydeler eller nærmiljø, er det derimot sosialt akseptert med det som betraktes som en lav sosioøkonomisk

status. I noen omgangskretser har praktisk kunnskap mer verdi eller status enn teoretisk kunnskap. I slike miljø vil typiske statussymboler som merkeklær og dyre gjenstander kunne skille seg negativt ut. Dette kan også ses i det som betraktes som belastede bydeler, for eksempel med en høy andel kommunale boliger, der den sosiale statusen avhenger av andre faktorer enn økonomi og utdanning. Familiens sosioøkonomiske status kan ha mindre å si dersom nærmiljøet vektlegger andre faktorer for å måle den sosiale statusen. Sosial kapital blir trukket frem som en av de viktigste faktorene for å skape samhold i nærmiljøet, og kan bidra til å forbedre livskvaliteten til de som bor der (NTNU WellFare, 2024). En annen viktig faktor for samhold i et nærmiljø kan være økonomisk likhet (Starrin, 2009), der det ikke nødvendigvis spiller noen rolle om man har god økonomi eller ikke, så lenge den ligger på samme nivå som naboene.

Også Bøe (2014) trekker frem betydningen av mesomiljøet i form av nabolaget familien er bosatt i, som sammen med familiens sosioøkonomiske status som kan være med på å påvirke den psykiske helsen. Familier med dårlig råd kan bli tvunget til å bosette seg i nabolag med høy massetetthet av mennesker med sosiale problemer innenfor et begrenset geografisk område bidra til å opprettholde eller forsterke eksisterende utfordringer, og dermed ha en negativ innvirkning på individene som bor der (Bøe, 2014).

4.6 Eksomiljøets betydning på unges psykiske helse

I den utviklingsøkologiske modellen viser eksomiljøet til faktorer som berører barnet indirekte, eksempelvis foreldrenes forhold til arbeidsplassen (Kvelling, 2018; Tetzchner, 2012). Utdanning og yrke nevnes som mulige målingsvariabler av sosioøkonomisk status (*American Psychological Associations* (APA), 2023), og foreldrenes arbeidssituasjon er derfor av betydning for utmålingen av familiens sosioøkonomiske status. Undersøkelser viser at mange av foreldrene i lavinntektsfamilier mangler formell utdanning, eller er utenfor arbeidslivet (Kojan & Storhaug, 2021). Arbeidsplassen fungerer som mer enn en inntektskilde, da den også representerer en viktig arena for å bygge sosial kapital. En undersøkelse viser at barn av foreldre som har en ufaglært jobb eller er arbeidsledig, har større sannsynlighet for å utvikle internaliserende psykiske vansker på et senere tidspunkt (Bøe, 2014).

Mennesker som går på ulike former for sosialhjelp har fire ganger så stor risiko for å utvikle psykiske plager (Dahl & Friestad, 2014), noe som er aktuelt for mange av familiene som lever

i lavinntekt. Flere foreldre kan fortelle at deres bekymringer og stress over økonomi påvirker barna gjennom at de ikke har overskudd til å følge opp barna, samt opplever et høyere konfliktnivå i hjemmet (NTNU WellFare, 2024). Et resultat av dette kan også ses i Ungdataundersøkelsen, der ungdommer fra hjem med lav sosioøkonomisk status i større grad benytter seg av voksne utenfor hjemmet når de trenger hjelp til noe, enn ungdom med høyere sosioøkonomisk status (Bakken et. Al., 2021).

4.7 Sosiale forskjeller på makronivå

En kan også betrakte sosiale forskjeller fra et overordnet samfunnsperspektiv, eksempelvis gjennom den sosiale modellen omtalt av Tøssebro & Berg (2015). Den sosiale modellen dreier seg om å fjerne tanken om at et individ er et sosialt avvik på grunn av feil og mangler hos individet, men heller lever i et samfunn som ikke er tilpasset dets innbyggere. Dette fører ansvaret over fra et individnivå til et makronivå. En kan påstå at vi større grad lever i et prestisjeorientert samfunn nå enn for en generasjon siden. Faktorer som økonomi og utdanning blir ilagt stor betydning, og mennesker som ikke makter å møte disse kravene kan fort falle utenfor. Også Håkonsen (2015, s. 274) aktualiserer sammenhengen mellom samfunnets rammer for normal atferd og marginaliseringen av mennesker som ikke passer inn i denne boksen. Når samfunnet har satt en ramme for hva som betegnes som normal atferd, vil atferd som avviker fra dette være unormalt. Grensen mellom sykdom og normal fungering er derfor flytende, og kan endre seg i lys av samfunnsstrukturen.

Norge styres etter et prinsipp om sjanselikhhet, der alle innbyggerne skal ha like muligheter til å lykkes (Dahl & Friestad, 2009). Selv om vi har gode universelle velferdsordninger som gratis utdanning og helsehjelp, ser en at mennesker med dårlig helse eller psykiske problemer har mindre tro på å få hjelp fra det offentlige dersom de blir arbeidsuføre, sammenlignet med mennesker med god helse (NTNU WellFare, 2024). Dette kan tyde på at de behovsprøvde ordningene ikke er nok til å kompensere for de negative konsekvensene sosiale forskjeller medfører. Det finnes familier i Norge som lever under fattigdom, der foreldrene ikke har mulighet til å gi barna sine like muligheter som de andre, noe som utgjør et rettferdighetsproblem i et samfunn som styres etter normen om sjanselikhhet for alle innbyggerne (NTNU Wellfare, 2024).

Flere undersøkelser viser en sammenheng mellom god helse og sterk sosial kapital, der samfunn med sterkt sosialt samhold opplever mindre uhelse blant innbyggerne sammenlignet med andre samfunn. Dette gjør seg også gjeldende når det kommer til den psykiske helsen. Det kan ses en sammenheng mellom opplevelsen av sosial støtte i krevende livssituasjoner, og utbredelsen av psykiske vansker. Dette uavhengig av sosial status (Starrin, 2009).

4.8 Sammenhengen mellom økonomi og psykisk helse

Som flere undersøkelser viser, kan det ses en sammenheng mellom det å vokse opp i familier med dårlig økonomi, og økt risiko for utvikling av psykiske plager (Bøe, 2014; Kojan & Storhaug, 2021; NTNU WellFare, 2024). Som tidligere nevnt i kapittel 4.2 opplever mange familier med lav økonomi økt stress og bekymring i dagliglivet, noe som også kan ses i Ungdata-undersøkelsene. Ungdom med lav sosioøkonomisk status har svekket selvbilde, flere bekymringer og et mer pessimistisk syn på fremtiden enn ungdommer fra de øvre sosiale klassene (Bakken et. Al., 2016).

Undersøkelser der informantene mottok økonomiske tilskudd viser en positiv påvirkning på den psykiske helsen, noe resultatet av delprosjektene i det tidligere nevnte «Innbyggernes modell» viser, der både familiene og ungdommen selv opplever flere positive effekter av økonomisk tilskudd. Faktorer som økt livskvalitet, større sosial deltakelse og mindre stress tilknyttet økonomi trekkes frem som et resultat av prosjektet. En annen positiv effekt tilknyttet delprosjektet «Veien til førerkortet» er at kriminaliteten blant deltakerne ble halvert. Den økonomiske bistanden ga ungdommene noe konkret å jobbe med, i tillegg til å skape et samhold i gruppen, ved at de jobbet mot det samme målet (NTNU WellFare, 2024). Også andre undersøkelser har vist en positiv påvirkning på den psykiske helsen ved å motta økonomiske tilskudd (Bøe, 2014).

5.0 Diskusjon

5.1 Sosioøkonomisk status i oppveksten

Utgangspunktet for denne besvarelsen er å undersøke på hvilken måte lav sosioøkonomisk status kan ha en betydning for unge voksnes psykiske helse. Kojan & Storhaug (2021) trekker frem viktigheten av forebyggende tiltak i lavinntektsfamilier i tidlig alder for å forebygge senere psykiske vansker, noe flere som er inkludert i denne besvarelsen støtter (Bøe, 2014; NTNU Wellfare, 2024). Et spennende funn Barros et. Al. (2018) gjorde, var at informantene som ble født inn i en fattig familie og senere oppnådde en høyere sosioøkonomisk status, hadde mindre forekomst av psykiske lidelser som unge voksne enn de informantene som gikk fra høy til lav sosioøkonomisk status. Dette kan tenkes å indikere at sosioøkonomisk status har mer betydning for den psykiske helsen i voksenårene enn i oppveksten. På en annen side viser dette funnet også at det er mulig å forebygge senere psykiske plager hos barnet selv om det blir født inn i en tilværelse med flere risikofaktorer, og at forebyggende innsats mot lav sosioøkonomisk status er verdt det i det lange løp.

I oppveksten kan foreldrene til en viss grad kompensere for de negative konsekvensene lav sosioøkonomisk status medfører, noe informantene hos Kojan & Storhaug (2021) uttrykker at de gjør. Dette blir derimot vanskeligere å få til etter hvert som barnet vokser til. Ungdommer som vokser opp i hjem med lav sosioøkonomisk status kjenner ofte på en følelse av skam over å ikke være lik de andre, samtidig som de får dårlig samvittighet dersom de må be foreldrene om penger (NTNU WellFare, 2024). Selv om skolen fungerer som et viktig mikromiljø for utvikling av sosial kapital hos dagens unge, finnes det fortsatt viktige sosiale arenaer som ikke er tilgjengelig for alle. Eksempelvis fremkommer det at en av tre barn som vokser opp i en familie med lav sosioøkonomisk status ikke får delta på fritidsaktiviteter, skoleturer og andre aktiviteter som koster penger på grunn av økonomi (Kojan & Storhaug, 2021). Lav sosioøkonomisk status i familien kan derfor for mange barn få negative konsekvenser allerede i oppveksten.

5.2 Sosioøkonomisk status og utdanning

Et naturlig element å diskutere er hva vi som samfunn legger i begrepet lav sosioøkonomisk status. Med utgangspunkt i APAs (2023) definisjon finnes det flere subjektive variabler som utgjør en persons sosioøkonomiske status, deriblant sosial status knyttet til yrke. Noen yrker, eksempelvis lege eller advokat er yrker som over lengre tid er kjent for å inneha en sterk

sosial posisjon i samfunnet. I andre enden finner man mennesker som er arbeidsledige eller på uføretrygd, noe som fortsatt er tabubelagt i dagens samfunn.

Politikerne har både nasjonalt og lokalt gjennom dokumenter som Folkehelsemeldingen (meld. St. 15. (2022-2023)) og «pilot 0-24» anerkjent de sosiale forskjellene som finnes i den norske befolkningen, samt behovet for å jobbe forebyggende rettet mot barn og unge for å utjevne de sosiale forskjellene. Samtidig kan det argumenteres med at vi som samfunn går mot et stadig økende krav om å passe inn i en A4-ramme som stadig blir trangere.

Arbeidsplassen blir trukket frem som en sentral arena for å danne seg sosiale nettverk, og dermed også sosial kapital (NTNU Wellfare, 2024). Det å komme seg i arbeid kan derfor ses på som en betydelig beskyttelsesfaktor mot psykiske vansker, men hva med de som ikke møter kravene til arbeidsmarkedet? Det stilles høyere krav til formell utdanning nå enn for bare en generasjon siden, og det er dermed lettere å falle utenfor samfunnets forventninger. Det at ungdommer med lav sosioøkonomisk status har mindre håp for fremtiden enn ungdommer fra høyere sosiale klasser (Bakken et. Al., 2016) kan tenkes å signalisere nettopp dette, at unge voksne selv ikke opplever reell sjanselighet i Norge.

Som tidligere nevnt kan det ses en sammenheng mellom internaliserende psykiske plager og utdanning, der forekomsten av psykiske plager synker i takt med økt utdanning (Dahl & Friestad, 2014). De samme tendensene knyttet til sosioøkonomiske faktorer kan også ses hos ungdommer, der de med lav sosioøkonomisk status hadde større forekomst av internaliserende psykiske plager, noe som ble redusert parallelt med økende sosioøkonomisk status (Bakken et. Al., 2016). Det kan likevel tenkes at sammenhengen mellom utdanning og psykiske plager kan forklares gjennom andre faktorer som arbeidsmiljø og arbeidsbelastning.

I tråd med egen forståelse trekker deltakerne i «Innbyggernes modell» frem viktigheten av å styrke sosial kapital i mesomiljøet for å forebygge psykiske vansker (NTNU WellFare, 2024). Som Starrin (2009) viser til er likhet i nærmiljøet en sentral beskyttelsesfaktor for den psykiske helsen. Det er likevel ikke nødvendigvis et mål i seg selv at alle innbyggerne har de samme godene, men heller at alle har lik mulighet til å skape seg det livet de ønsker. Et eksempel på dette kan være at unge har mulighet til å ta del i sosiale arenaer utenfor hjemmet.

5.3 Psykiske plager og sosioøkonomisk status

Perioden som ungdom og starten av voksenlivet kan være utfordrende for mange, noe tall fra folkehelseinstituttet og norske levekårsundersøkelser viser. En av tre 16 åringer har eller har hatt psykiske plager, og unge voksne i alderen 18-24 er blant samfunnsgruppene som kommer dårligst ut i opplevd livskvalitet (Bang et. Al., 2024; NTNU WellFare, 2024). Psykiske vansker rammer derfor langt flere enn bare de som har lav sosioøkonomisk status. Likevel kan en se i Ungdata-undersøkelsen at det finnes sosiale forskjeller når det kommer til internaliserende vansker som tristhet, håpløshet og lavt selvbilde (Bakken et. Al., 2016), der ungdommer med lav sosioøkonomisk status i større grad sliter med disse vanskene enn ungdommer med høyere sosioøkonomisk status. Overgangen fra ungdom til voksen kan oppleves kaotisk, med flere store endringer i livet på samme tid. Det kan derfor tenkes at denne livsfasen i seg selv utgjør en økt risikofaktor for å utvikle psykiske plager, der særlig sosial støtte er en avgjørende beskyttelsesfaktor (Starrin, 2009). Utenforskap kan derfor tenkes å være av ekstra stor betydning som risikofaktor i denne sammenhengen.

Lav selvfølelse er mer utbredt blant ungdom med lav sosioøkonomisk status enn hos øvrig ungdom, samtidig som de er underrepresenterte i organiserte fritidsaktiviteter (Bakken et. Al., 2016). Har dette en sammenheng? Som tidligere nevnt kan fritidsaktiviteter være en arena for å bygge sosial kapital som gjør ungdommen bedre rustet til å håndtere hverdagens opp- og nedturer. Gjennom flere av delprosjektene i «Innbyggernes modell», deriblant delprosjektet «Tidlig innsats i Brundalen» fikk familier og ungdommer økonomisk støtte som blant annet ble benyttet til å delta på fritidsaktiviteter. Tilbakemeldingen viste at både livskvalitet og sosial tilhørighet ble bedret som et resultat av tilgang til fritidsaktiviteter som en sosial arena (NTNU WellFare, 2024). Dette kan tenkes å ha en sammenheng med muligheten til å føle seg inkludert, samt få bekreftelse fra jevnaldrende.

5.4 Økonomisk bistand som utjevning av sosiale forskjeller

Økonomi er en vesentlig faktor i måling av sosioøkonomisk status. Mange av ungdommene med lav sosioøkonomisk status i Ungdata-undersøkelsen svarte at de har liten fremtidsoptimisme (Bakken et. Al, 2016), til tross for at vi lever i et samfunn som praktiserer sjanselighet (Dahl & Friestad, 2009). Det hjelper for eksempel lite for ungdommen med gratis utdanning dersom de ikke har økonomi til å forsørge seg i studietiden.

I prosjektet «innbyggernes modell» fikk flere familier og ungdommer økonomisk bistand til både å kjøpe nødvendige ting som møbler, mat og klær, men også til å delta på organiserte fritidsaktiviteter og ta sertifikatet. Tilbakemeldingene var økt livskvalitet, utvidet sosialt nettverk og tilhørighet (NTNU Wellfare, 2024).

Som Dahl & Friestad (2009) trekker frem, virker det som at inntekt har mer å si for den psykiske helsen enn utdanning i seg selv. Dette signaliserer at økonomisk bistand på mange måter kan være et lett tilgjengelig middel for å utjevne sosiale forskjeller, til tross for at andre faktorer for sosioøkonomisk status ikke berøres. Dette kan ha en sammenheng med den sosiale kapitalen man opparbeider seg ved å ha mulighet til å delta på eksempelvis fritidsaktiviteter. Som «Innbyggernes modell» illustrerer, var det flere familier og ungdommer som parallelt med å motta økt økonomisk støtte også opplevde å få utvidet sosial kapital (NTNU WellFare, 2024). Dette illustrerer betydningen fritidsaktiviteter kan ha for det sosiale samholdet i mesomiljøet.

5.5 Sosioøkonomisk status betydning i mesomiljø

I tråd med egen forståelse viser både Starrin (2009) og «Innbyggernes modell» (NTNU Wellfare, 2024) til at sosioøkonomisk status har mer eller mindre grad av betydning utfra hvilken sosial kontekst den belyses fra. Flere informanter kan fortelle at de kan hente sosial støtte fra nærmiljøet sitt, selv om naboene også opplever lignende sosiale problemer (NTNU WellFare, 2024). Dette aktualiserer at det er flere faktorer enn familiens sosioøkonomiske status som kan være med på å påvirke den psykiske helsen, deriblant nabolaget familien er bosatt i. Familier med dårlig råd kan bli tvunget til å bosette seg i nabolag med høy massetetthet av mennesker med sosiale problemer (Bøe, 2014). Dette er noe som på den ene siden kan skape et samhold i nærmiljøet, der mennesker med tilnærmet lik sosioøkonomisk status danner bekjentskap som følge av likhet i livssituasjon. Den sosiale statusen avgjøres heller av andre faktorer enn eksempelvis inntekt og utdanning (Starrin, 2009). På den andre siden kan en høy tetthet av mennesker med sosiale problemer innenfor et begrenset geografisk område, bidra til å opprettholde eller forsterke eksisterende utfordringer, og dermed ha en negativ innvirkning på individene som bor der (Bøe, 2014).

Deltakerne i «Innbyggernes modell» trekker frem viktigheten av å styrke sosial kapital i mesomiljøet for å forebygge psykiske vansker (NTNU WellFare, 2024). Sosial tilhørighet blir

nevnt som en beskyttelsesfaktor for god psykisk helse (Kvello, 2018), og kan tenkes å ha større betydning for opplevd livskvalitet enn økonomi. Ungdommene i delprosjektet «Veien til førerkortet» trakk selv frem det sosiale fellesskapet som viktigere enn det materielle godet, som i dette tilfellet utgjorde førerkortet (NTNU WellFare, 2024). Dette kan tenkes å illustrere at det sosiale fellesskapet er viktigere for opplevd livskvalitet enn materielle goder, samtidig som man også er avhengig av økonomiske midler for å få tilgang til disse sosiale arenaene.

Ungdommer med lav sosioøkonomisk status benytter seg i større grad av voksne utenfor familien når de trenger hjelp, enn øvrig ungdom (Bakken. Et. Al., 2016). Dette kan tenkes å ha en sammenheng med foreldrenes kapasitet til å følge opp ungdommen samtidig som de selv opplever å stå i en vanskelig situasjon. Dette bekreftes av informantene selv, som forteller om økt konfliktnivå i hjemmet som følge av lav sosioøkonomisk status (NTNU Wellfare, 2024). Betydningen av tilgang på sosial støtte utenfor familien er derfor ekstra stor, dersom den ikke er tilgjengelig innad i mikromiljøet familien utgjør.

5.6 Eksomiljøets betydning på psykisk helse

Familier med aleneforsørger skiller seg ut i statistikken over familier med lav sosioøkonomisk status, der risikofaktorer som lavere inntekt og mindre sosialt nettverk er til stede. Det samme gjelder familier der hele eller delvis av inntekten består av utbetalinger fra det offentlige (Kojan & Storhaug, 2021; NTNU WellFare, 2024). Hvordan påvirker dette ungdommen som vokser opp? Barros et. Al. (2018) viser gjennom sin forskning at informantene som ble født inn i en fattig familie og senere oppnådde en høyere sosioøkonomisk status, hadde mindre forekomst av psykiske lidelser som unge voksne enn de informantene som gikk fra høy til lav sosioøkonomisk status. Dette kan tenkes å indikere at sosioøkonomisk status har mer betydning for den psykiske helsen i voksen alder enn det den har i oppveksten. En mulig forklaring på dette kan være foreldrenes mulighet til å dekke over eller kompensere for ulempene dårlig økonomi medfører, slik informantene til Kojan og Storhaug (2021) beskriver at de gjør.

Arbeidsplassen fungerer som mer enn en inntektskilde, da den også representerer en viktig arena for å bygge sosial kapital. En undersøkelse viser at barn av foreldre som har en ufaglært jobb eller er arbeidsledig, har større sannsynlighet for å utvikle internaliserende psykiske vansker på et senere tidspunkt (Bøe, 2014). Sammenhengen mellom foreldrenes

arbeidssituasjon og barnas psykiske helse aktualiseres av foreldrene selv: Foreldre i familier med lav sosioøkonomisk status skildrer at dårlig økonomi ikke bare berører barna direkte, men også indirekte gjennom foreldrenes bekymring, stress og grad av overskudd (Kojan & Storhaug, 2021). Dette støttes også av de unge selv, som kan fortelle om skam, dårlig samvittighet og skyldfølelse som følge av familiens økonomiske situasjon (NTNU WellFare, 2024). Sett i lys av den utviklingsøkologiske modellen kan familien utgjøre et sentralt mikromiljø for individet i oppveksten, og foreldrenes egne bekymringer, stress og mentale tilstand påvirker resten av familien indirekte (Kvillo, 2018; Tetzchner, 2012). Det er derfor nærliggende å si at foreldrenes arbeidssituasjon og psykiske helse bør vektlegges betydning i arbeidet for å bedre unge voksnes psykiske helse.

5.7 Sosiale forskjeller på makronivå

På et overordnet makronivå styres Norge etter en ide om likhet blant deltakerne i samfunnet, der alle skal ha like muligheter. Dette sikres gjennom universelle velferdsgoder som gratis skolegang, og individuelle og behovsprøvde ytelser som økonomisk bistand. Likevel kan det settes spørsmål ved om velferdsstaten gjør nok for å forebygge sosiale forskjeller, når det er en tydelig nedgang i fremtidshåp blant unge mennesker med lav sosioøkonomisk status. Bakken et. Al. (2016) legger frem at faktorene som har vist tydeligst sosiale forskjeller hos ungdommer er fremtidsoptimisme og selvbilde, der ungdommer med lav sosioøkonomisk status har minst fremtidshåp og et negativt syn på seg selv.

Internaliserende psykiske vansker virker som å ha en større sammenheng med sosioøkonomisk status enn eksternaliserende vansker (Bakken et. al., 2016). Det kan være flere forklaringer på det, men en mulig forståelse er i tråd med Antonovskys syn på utviklingen av psykiske vansker som et forsøk på å endre noe i seg selv for å passe inn i samfunnet (Håkonsen, 2015). Dette skaper grunnlag for en diskusjon om hvorvidt psykiske vansker er individuelle eller samfunnsskapte problemer, noe som også danner grunnlag for hvordan vi som samfunn velger å forholde oss til problematikken.

Hva samfunnet definerer som normal atferd vil påvirke hvordan en forholder seg til psykiske vansker, også hvordan individer som opplever psykiske vansker oppfatter seg selv (Håkonsen, 2015). I dagens samfunn måles den sosiale statusen i stor grad gjennom utdanning og yrke. En kan derfor stille spørsmål ved om vi som samfunn er gått over til å måle enkeltmenneskets

verdi opp mot materielle goder og økonomisk status, og dermed skapt et prestisjeorientert samfunn. I tråd med den tidligere nevnte sosiale modellen kan mennesker som er utenfor arbeidslivet og mottar økonomiske ytelser fra velferdsstaten, kjenne på følelser som skam og utenforskap som følge av å ikke passe inn i samfunnets forventninger (Tøssebro & Berg, 2015). Det kan tenkes at en gjennom å endre samfunnets syn på denne samfunnsgruppen kan bidra til å forhindre marginalisering, og dermed også øke livskvaliteten. En måte dette kan gjøres på er ved å øke de behovsprøvde velferdsordningene, så disse menneskene også har mulighet til å realisere sine drømmer, og kjenne på sosialt samhold på andre arenaer enn arbeidsplassen.

6.0 Konklusjon

I likhet med de fleste sosialfaglige problemstillinger, finnes det ikke et klart svar på problemstillingen «*På hvilken måte kan lav sosioøkonomisk status ha betydning for unge voksnes psykiske helse?*». Likevel har jeg gjennom besvarelsen trukket frem flere faktorer som kan tenkes å belyse temaet.

Ved hjelp av den utviklingsøkologiske modellen har ulike aspekter ved sosioøkonomisk status og psykisk helse blitt trukket frem og berørt. Et sentralt moment i diskusjonen er hvordan dårlige sosioøkonomiske forhold arter seg i en norsk kontekst, og erfaringer fra både foreldre og ungdommer er trukket frem, der en kan se at følelser som skam og dårlig samvittighet er vanlig for begge parter. Dette kan betraktes som en risikofaktor for psykiske vansker. Et sentralt mikromiljø som er trukket frem gjentatte ganger gjennom besvarelsen er organiserte fritidsaktiviteter, dette begrunnes i at det er en av de faktorene i undersøkelser på ungdommer som viser tydeligst sosiale forskjeller. Dette har ofte en sammenheng med økonomi, og er derfor en arena for sosiale forskjeller.

Ulike faktorer i utmålingen av sosioøkonomisk status er diskutert, der særlig økonomi er trukket frem som en betydningsfull faktor for unges psykiske helse. Flere undersøkelser viser at økonomiske tilskudd ofte fungerer godt for å utjevne de sosiale forskjellene, og redusere utenforskap. Det at familien eller ungdommen har bedre råd og dermed i større grad kan delta på eksempelvis organiserte fritidsaktiviteter medfører positive ringvirkninger som økt sosial kapital og tilhørighet i samfunnet for øvrig.

Mesomiljøet er trukket frem som en sentral beskyttelsesfaktor for unge voksnes psykiske helse, der man blant annet kan se at likhet i en befolkning er forbundet med høyere grad av livskvalitet, og dermed god psykisk helse.

Forholdet mellom individ og samfunn har også blitt diskutert, der en kan se at sosioøkonomisk status må ses i lys av samfunnsstrukturen individet er omgitt av. I Norge har vi mange universelle velferdsgoder som på forskjellige måter kompenserer for de sosiale forskjellene, samtidig som man ser at disse ikke strekker til for å unngå negative konsekvenser i befolkningen. Samfunnets forventninger til unge innbyggere har endret seg mye på bare en generasjon, og sosioøkonomiske faktorer som økonomi, utdanning og yrkesvalg har kanskje også endret betydning. Majoriteten av unge voksne scorer høyt på levekårsundersøkelser, samtidig som man i større grad bør sette søkelyset på den andelen som scorer lavest. Tiltak som ble satt i gang gjennom eksempelvis «Innbyggernes modell» er et steg i riktig retning for å løse dette samfunnsproblemet, noe evalueringen av prosjektet også

viser. Diskusjonen om betydningen av sosioøkonomisk status kan belyses fra flere vinkler, eksempelvis hvordan sosiale forskjeller påvirker den psykiske helsen til studenter, som er en økonomisk marginalisert gruppe, men jeg har på grunn av besvarelsens omfang ikke mulighet til å omfatte disse. I disse dager kommer en ny rapport angående sosiale helseforskjeller i Norge som kan tenkes å kaste nytt lys på temaet, noe jeg håper danner grunnlag for en nødvendig oppmerksomhet på et økende og dagsaktuelt samfunnsproblem. Gjennom arbeidet med denne besvarelsen har jeg tilegnet meg verdifull kunnskap om betydningen sosiale forskjeller har for den psykiske helsen hos dagens unge, noe jeg håper du som leser også har gjort. Jeg håper å kunne ta med meg denne kunnskapen vider ut i yrkesutøvelsen av sosialt arbeid, ha en mer bevisst holdning til problematikken, og «*bekjempe forskjellsbehandling av mennesker på grunnlag av (...) sosial og økonomisk status*» (Fellesorganisasjonen, 2023, s. 6), i tråd med sosionomens samfunnsmandat.

Bibliografi

- American psychological association. (2023, 15. November). Socioeconomic status (SES). Hentet 25. Mars 2024 fra: <https://dictionary.apa.org/socioeconomic-status>
- Bakken, A., Frøyland, L. R., Sletten, M. A. (2016). *Sosiale forskjeller i unges liv: hva sier Ungdata-undersøkelsene?* (NOVA Rapport 3/2016). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/5103>
- Bang, L., Furu, K., Handal, M., Torgersen, L., Støle, H. S., Surén, P., Odsbu, I. & Hartz, I. (2024, 11. mars). *Psykiske plager og lidelser hos barn og unge*. (Folkehelse rapporten – Helsetilstanden i Norge). Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/?term=#forekomst-av-psykiske-plager-hos-barn-og-unge>
- Barros, F. C., Matijasevich, A., Santos, I. S., Horta, B. L., Silva, B. G. C., Munhoz, T. N., Fazel, S., Stein, A., Pearson, R. M., Anselmi, L. & Rohde, L. A. (2018). Social inequalities in mental disorders and substance misuse in young adults: a birth cohort study in Southern Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 717–726. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1526-x>
- Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid? I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (s. 19-35). Universitetsforlaget.
- Bøe, T. & The University of Bergen (2013). *Socioeconomic status and mental health in children and adolescents*. [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Bergen]. Bergen Open Research Archive. <https://bora.uib.no/bora-xmlui/handle/1956/7697>
- Dahl, E., Friestad, C. (2014). Sosial ulikhet og psykisk helse. I R. Norvoll (red.), *Samfunn og psykisk helse: samfunnsvitenskapelige perspektiver* (s.149-165). Gyldendal akademisk.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.). Gyldendal.

- Fellesorganisasjonen. (2023). *Yrkesetisk grunnlagsdokument: for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. [brosjyre].
https://issuu.com/fellesorganisasjonen/docs/ferdig_yrkesetiskgrunnlagsdokument?fr=xKAE9_zU1NQ
- Håkonsen, K. M. (2015). *Psykologi og psykiske lidelser* (5.utg.). Gyldendal akademisk.
- Kojan, B. H., Storhaug, A. S., & Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet Institutt for sosialt arbeid. (2021). *Barnevern og sosioøkonomisk ulikhet: sammenhenger, forståelser og ansvar: Vol. nr. 6*. NTNU, Institutt for sosialt arbeid.
- Kvello, Ø. (2018). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2.utg.). Gyldendal.
- Meld. St. 15 (2022-2023). *Folkehelsemeldinga: Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/?ch=1>
- NAKU – nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning (2020, 8.juni). *Hva er god psykisk helse?* Hentet 20. mars 2024 fra: <https://naku.no/kunnskapsbanken/hva-er-god-psykisk-helse>
- NTNU Wellfare. (2024). *Innbyggernes modell: I Trondheim kommune*. (IPLs rapportserie nr: 9/2024 – Innbyggernes modell i Trondheim kommune: Hovedrapport). Nordisk forskningscenter for livskvalitet og sosial bærekraft.
https://www.ntnu.no/documents/1266706089/1283906963/Rapport+N9_2_Innbyggernes+modell.pdf/f1f23a7e-259a-9a83-d0ab-e1afb0ec0cb9?t=1710313161772
- Rønning, R., Starrin, B. (2009). Sosial kapital – et nyttig begrep. I R. Rønning & B. Starrin (red.), *Sosial kapital I et velferdsperspektiv: om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring* (s.17-29). Gyldendal akademisk.
- Sosialtjenesteloven. (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen* (LOV-2009-12-18-131). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2009-12-18-131>

Starrin, B. (2009). Sosial kapital og helse. I R. Rønning & B. Starrin (red.), *Sosial kapital I et velferdsperspektiv: om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring* (s.31-43). Gyldendal akademisk.

Syse, A., Grøholt, E. K., Madsen, C., Aarø, L. E., Strand, B. H. & Næss, Ø. E. (2022, 16. september). *Folkehelse rapporten: Sosiale helseforskjeller i Norge*. Folkehelseinstituttet. Hentet 9. april 2024 fra:
<https://www.fhi.no/hc/folkehelse rapporten/samfunn/sosiale-helseforskjeller/?term=#om-sosiale-forskjeller-i-helse>

Tetzchner, S. (2012). *Utviklingspsykologi* (2.utg.). Gyldendal norsk forlag AS.

Tøssebro, J. & Berg, B. (2015). Sosiale forskjeller, avvik og samfunn. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (s. 227-243). Universitetsforlaget.

World health organization (2022, 17. juni). *Mental health*. Hentet 20. Mars 2024 fra:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Vedlegg 1- søkelogg

DATABASE	DATO	SØKEORD/KOMBINASJON	ANTALL TREFF	KOMMENTARER
Oria	10.03.2024	"social work" OR "social work*" OR "social field" socioeconomic OR "social differences" OR "social status" OR status OR SES "mental health" OR "mental illness" OR "mental disorder*" "young adult*" OR adolescents OR youth OR teenager	10521	Flere av artiklene ekskluderer seg selv med å omhandle temaer som migranternes psykiske helse, samt hvordan det påvirker barn å vokse opp i en familie der mor eller far har en psykisk lidelse Avgrenset til fagfelleverderte artikler utgitt 2014-2024
Oria	20.03.2024	"young adults" OR teenagers OR youth OR adolescents "mental health" OR "mental illness" OR "mental disorder*" socioeconomic OR "social differences" OR "social status" OR status Norway OR Nordic OR Scandinavian OR Europe* OR Norwegian	2223	Avgrenset til fagfelleverderte artikler utgitt 2014-2024
Oria	25.03.2024	«sosioøkonomisk status» OR «sosial klasse» OR status Ungdom OR «unge voksne» «Psykisk helse» OR «mental helse» OR psykisk*	40	
Google Scholar	10.04.2024	Socioeconomic status Adolescents Mental health Mental illness Norway	18000	Avgrenset til artikler utgitt 2014-2024
Google Scholar	10.04.2024	Sosioøkonomisk status Ungdom Psykisk helse	5600	

