

KAPITTEL 8

Selvhjelp i grenseland – en ny type helsebevegelse?

Ånund Brottveit

KIFO – Institutt for kirke-, regions- og livssynsforskning

Marte Feiring

Fakultet for helsevitenskap, OsloMet –Storbyuniversitetet

Hilde Hatleskog Zeiner

By- og regionforskningsinstituttet NIBR, OsloMet –Storbyuniversitetet

Abstract: In this chapter, we study the Norwegian self-help activism in light of the idea of boundary work. We focus our attention on the Norwegian self-help forum (NSF) and Self-Help Norway (SN) as representatives of a specific direction within the diversity of self-help organizations that grew up towards the end of the 20th century. NSF/SN stands out for their strategic cooperation with the authorities, while at the same time having adopted ideological positions when it comes to defining the phenomenon of self-help. We argue that the state-oriented self-help activism has been a unique Norwegian phenomenon, and probably also in an international context. The chapter is organized in several parts: After a short introduction, we describe empirically how the national self-help actors were met by quite different local communities. Secondly, we discuss whether this self-help activity represents civil society or a type of boundary work between civil society and the welfare state. As our third theme, we ask whether this new self-help activism in Norway, can be characterized as part of a social movement or more specifically a new type of health movement. Finally, we summarize how the development in self-help activism over the past 20 years has contributed to actualizing tensions and hybridity in the borderland between the national and local and between civil and state agency.

Keywords: boundary work, local community, social movement, health movement, self-help movement, civil society

Sitering av dette kapittelet: Brottveit, Å., Feiring, M., & Zeiner, H. H. (2019). Selvhjelp i grenseland – en ny type helsebevegelse? I Å. Brottveit & M. Feiring (Red.), *Samarbeid om selvhjelp. En antologi om den nye selvhjelpsbevegelsen i Norge* (s. 191–212). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.68.ch8>
Lisens: CC BY 4.0

Innledning

I denne antologien har vi studert ulike aspekter ved selvhjelp som fenomen. Vi har sett på samhandling og samarbeid mellom deltakere i ulike former for selvhjelpsgrupper og selvhjelpsorganisasjoner, mellom selvhjelpsorganisasjoner og profesjoner samt mellom selvhjelpsorganisasjoner og offentlige myndigheter. Samhandling er et grunnleggende trekk ved den type selvhjelpsaktivitet vi har sett på her. Det dreier seg for det første om mennesker som kommer sammen for å hjelpe seg selv i fellesskap med andre, og for å forme og omforme egen så vel som storsamfunnets forståelse av dem (Taylor & Leitz, 2010). Samtidig vil et slikt samarbeid kunne bidra til å artikulere latente spenninger mellom ulike tilnærminger og forståelser av selvhjelp. Vi har berørt noen slike spenninger, blant annet mellom terapeutiske og politiske tilnærminger, mellom profesjoner og selvhjelpsaktører og mellom sivilsamfunnsaktører og offentlige myndigheter.

Dette kapitlet samler trådene. Vi starter med en empirisk gjennomgang av hvordan de nasjonale selvhjelpsaktørene møter ulike lokalsamfunn, små steder, mellomstore og store byer samt møter med spesialiserte helsetjenester på regionalt nivå.

Deretter analyserer vi det norske selvhjelpsarbeidet i lys av ideen om *grensearbeid*. Med utgangspunkt i Gieryns (1999) begrep om grensearbeid i vitenskapelig kontekst har Eyal (2013) laget en syntese mellom Latours teori om *nettverk og hybriditet* og Bourdieus *feltanalyse*. Eyal lanserer *grensearbeid* som analytisk kategori for å studere det som skjer i rommet eller i nettverkene mellom mer eller mindre autonome felt, som for eksempel «det politiske feltet» (staten), «det medisinske feltet» eller «helse- og velferdsfeltet» (helse- og sosialtjenestene). Selvhjelpsaktivitet analyseres som et grensearbeid mellom flere etablerte felt og i grenseland mellom sivilsamfunn og velferdsstat.

De siste tiårene har det vært økt oppmerksomhet om hvordan ulike aktører fra mental helse til AIDS har drevet frem helsepolitiske, så vel som identitetspolitiske, endringer (Archibald, 2007; Brown & Zavestovski, 2005; Klawiter, 2008; Taylor & Leitz, 2010). Til og med en uttalt apolitisk organisasjon som AA har, gjennom sin betoning av alkoholisme som sykdom og ikke en moralsk brist, bidratt til endring i vår forståelse

av og tilnærming til alkoholisme og andre former for avhengighet (Valverde, 1998). Denne typen organisasjoner kjennetegnes ved at de bringer kroppen og personlige erfaringer inn som et mobiliserings- og identitetsgrunnlag for sosiale bevegelser, de utfordrer eksisterende medisinsk og vitenskapelig kunnskap, og de engasjerer gjerne eksperter og profesjoner i kampen for anerkjennelse og et (bedre) behandlingstilbud.

Vi retter særlig oppmerksomheten mot Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge og spør om de representerer en egen retning innenfor det mangfoldet av selvhjelpsorienterte organisasjoner som vokste frem mot slutten av det 20. århundret. Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge skiller seg ut ved sitt strategiske samarbeid med de statlige myndighetene samtidig som de har inntatt sterke ideologiske posisjoner når det gjelder å definere hva som er innenfor og utenfor selvhjelpsbegrepet. Vi argumenterer for at den aktiviteten de representerer, er et unikt fenomen i norsk sammenheng, og trolig også i en bredere internasjonal kontekst. Samtidig understreker vi at det finnes andre selvhjelpsaktører som ikke deler den ideologiske posisjonen og som ikke ser det som et problem å kombinere selvhjelpsarbeid med interessepolitikk.

Deretter tar vi utgangspunkt i Katz' (1993) spørsmål om selvhjelpsaktivisme kan forstås som del av en sosial bevegelse, eller en sosial helsebevegelse, som Archibald (2010) omtaler det. Sosiale bevegelser er spesifikke sosiale og politiske prosesser, «identifisert som uformelle nettverk av individer og organisasjoner basert på en felles kollektiv identitet som mobiliserer rundt konfliktfylte temaer» (Diani & Della Porta, 2009, s. 29, vår oversettelse).

På tross av sin utbredelse er selvhjelpsgrupper og -organisasjoner i liten grad tematisert i forskningslitteraturen om sosiale bevegelser (Taylor & Leitz, 2010). I likhet med bevegelser som retter sin protest mot kulturelle, snarere enn materielle, autoritetssystemer (jf. Snow, 2004), har det individorienterte selvhjelpsarbeidet i stor grad gått under radaren. Ifølge Taylor og Leitz (2010) skyldes dette at selvhjelpsaktører og aktivister ikke oppfattes som bidragsyttere til politisk eller institusjonell endring, når de ikke har en eksplisitt politisk agenda. Det har vært liten oppmerksomhet om at selvhjelpsarbeid ikke bare handler om personlig endring, men også kan sette deltakerne i stand til å endre sine betingelser for aktiv deltakelse

i samfunnet. Selvhjelpsaktører med tilknytning til Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge har sagt at de ikke vil drive «interessepolitikk» og mener da at de ikke ser det som sin oppgave å slåss for rettighetene til *spesifikke interessegrupper*, for eksempel brystkreftrammede eller psykiatriske pasienter. På den annen side så har vi sett mange eksempler på at de har arbeidet politisk for å tilrettelegge for selvhjelpsgrupper – enten gjennom nasjonale politiske planer eller gjennom kommunale planer og beslutninger.

Dette kapittelet har følgende struktur: Først redegjør vi for hvordan lokalsamfunnet forholder seg til den nasjonale satsingen på selvhjelp med utgangspunkt i egen empiri. Deretter diskuterer vi selvhjelp som grensearbeid i randsonen mellom sivilsamfunn og velferdsstat. Vi trekker her vekslers på forskning om sivilsamfunn i de skandinaviske velferdsstater. Vårt tredje tema er en drøfting av hvorvidt den nye norske selvhjelpsaktivismen kan karakteriseres som del av en sosial bevegelse eller mer spesifikt, som en sosial helsebevegelse. Vi oppsummerer med noen antakelser om utviklingen innen selvhjelpsarbeidet de siste 20 årene har bidratt til å aktualisere spenninger i grenseland mellom det nasjonale og det lokale og det politiske og det sivile.

Nasjonale selvhjelpsaktivister møter lokalsamfunnet

Vi har i denne boken sett på oppbyggingen av organisert selvhjelpsarbeid etter de nye selvhjelpsaktørenes prinsipper i ulike lokalsamfunn og regioner. Prosessene gir innsikt i lokalt sosialt entreprenørskap, konkrete eksempler på offentlig–frivillig samarbeid, og de illustrerer kompleksiteten i selvhjelpsorganisasjonens relasjoner til fagpersoner og myndigheter på lokalt og regionalt nivå. Nærstudiene viser ulike sider av selvhjelpsorganisasjonens hybriditet og grensearbeid.

Kapitlene 4 og 5 analyserer samarbeidsprosessen mellom Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge og henholdsvis en gruppe fagpersoner i det regionale tjenesteapparatet og en kommuneledelse, for å opprette et regionalt distriktskontor underlagt det nasjonale kompetansesenteret. Kapitlene 6 og 7 viser hvordan Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge

på litt ulike måter var engasjert i prosessen med å etablere et selvhjelpshus (LINK) i to kommuner, i det ene tilfellet som en støttespiller for en lokal sosial entreprenør, i det andre tilfellet som initiativtaker og tilrettelegger.

«Selvhjelp» kan i alle eksemplene forstås som et grenseobjekt (Star & Griesemer, 1989), det vil si noe som ulike aktører har en felles målsetting om å realisere, samtidig som de kan ha ulike tolkninger av hva det inneholder. Selvhjelp Norge eller moderstiftelsen Norsk selvhjelpsforum opptrer som aktører, men i nokså forskjellige roller i disse eksemplene. I den rurale nord-norske kommunen opptrer Selvhjelp Norge i bakgrunnen som støttespiller for en lokal entreprenør som samtidig er helt på linje med Selvhjelp Norge ideologisk. I den langt større bykommunen i Midt-Norge er Selvhjelp Norge en sentral premissgiver som får stor innflytelse på hvilke spilleregler som skal gjelde for den kommunalt støttede delen av selvhjelpsfeltet. Ettersom distriktskontorene er noe som driftes direkte av Selvhjelp Norge, blir de direkte aktør og forhandlings- og senere samarbeidspartner, med nettverket av fagpersoner i den ene regionen, og helse- og sosialledelsen i en mellomstor bykommune i den andre regionen. Selvhjelp Norge driver i alle tilfellene en form for «megling» og «oversettelsesarbeid» mellom aktørfelt som vanligvis er holdt separate. Vi forstår denne virksomheten som et grensearbeid fordi det skapes noe nytt på tvers av tradisjonelle grenser samtidig som det tegnes opp nye grenser mellom aktørfeltene.

I den lille kommunen blir grensearbeidet kanskje tydeligst når entreprenøren, etter rådslagning med en sentral ressursperson i Selvhjelp Norge, presiserer det lokale selvhjelpshusets målsetting og målgruppe. Siden det på dette tidspunktet ikke var noe regionalt distriktskontor i landsdelen, skjedde kontakten direkte med den nasjonale lederen for Selvhjelp Norge i Oslo. Entreprenøren og ressurspersonen holder et foredrag på et folkemøte der det understrekes at «*man må ha et problem*». Lokale bygdefolk som hittil hadde vanket på huset for å ta en kopp kaffe og «slarve» sammen uten noen egentlig intensjon om å begynne med gruppebasert selvutvikling, forstod at de ikke var i målgruppa og sluttet. En grense var blitt trukket, det var ikke til å ta feil av. Budskapet på det åpne folkemøtet ble videreformidlet gjennom oppslaget i lokalavisa med tittelen «Du må ha et problem!».

Det var Selvhjelp Norges regionale distriktskontor selv som inviterte til dialogmøte om et selvhjelpshus i den store bykommunen, og de inviterte var ulike humanitære/bruker-organisasjoner. Distriktskontoret hadde både relasjon til staten som finansierte driften, og til bykommunen, som de visste var interessert i å støtte et lokalt selvhjelpshus. Med henvisning til den statlige Nasjonal plan for selvhjelp, og med støtte fra de aktuelle faginstanser i kommuneledelsen, fastsatte de premisser for det fremtidige selvhjelpshuset som i realiteten innsnevret *definisjonen* av *selvhjelp*. Mange av de inviterte, og i utgangspunktet interesserte, organisasjonene drev med selvhjelpsaktiviteter som ville falle utenfor definisjonen. Konsekvensen var at de trakk seg fra samarbeidet og anbudskonkurransen om å drifte selvhjelpshuset. Også her ble det trukket en grense, huset var ikke ment for likepersonsledete selvhjelpsgrupper, og det skulle heller ikke brukes til interessepolitikk på vegne av ulike brukergrupper.

Samarbeidet rundt opprettelsen av et distriktskontor i Sørøst-Norge belyser en annen grenseflate, nemlig mellom erfaringskunnskap og fagkunnskap. I denne prosessen møttes en selvhjelpsorganisasjon, som fronter «ren» *erfaringskunnskap*, og ansatte i offentlige tjenester som i dette tilfellet representerer både fagkunnskap og erfaringskunnskap. Det ga partene sterkt overlapp i kunnskapsforståelse og felles interesse i å få i gang selvhjelpsgrupper.

Et spesielt utgangspunkt her var at det i hovedsak var fagpersoner som utgjorde de lokale «frivillige», og de var allerede organisert i et eget samarbeidsforum. Det ga dem en sterk og samlet posisjon som kan ha utfordret Selvhjelp Norge. Kompetansesenteret var opptatt av å løfte frem erfaringskompetanse, både gruppedeltakernes egen og den som selvhjelpsorganisasjonen selv hadde akkumulert og formulert i sine bøker, brosjyrer og nettsider. Selvhjelp Norge var også opptatt av å avgrense sin forståelse av selvhjelp tydelig fra ledete samtalegrupper og ulike kurs som var blitt en viktig del av lærings- og mestringssentrenes tilbud.

Det var altså krefter i regionen som stod klare til å sette i gang selvhjelpsarbeid, Selvhjelp Norge kom til «et dekket bord», men så ble det i en periode likevel stans i prosessen. I regionen ble utsettingen tolket

som uttrykk for en skepsis til deres rolle. Det var til dels uklart for dem hvorfor den skulle være problematisk. Etter hvert forstod de det slik at dette kunne knyttes til deres rolle som representanter for helseapparatet. Signalene fra Selvhjelp Norge sentralt i denne perioden (2009–2010) var en stadig sterkere presisering av at selvhjelpsgrupper skulle defineres som «selvorganiserte», det vil si lederløse, tydelig avgrenset fra offentlige helse- og sosialtjenester og uten elementer av kurs eller opplæring. Det ble også formidlet at selvhjelpsgrupper gjerne kunne dannes «på tvers» av ulike diagnoser og problemtyper. Det ble presisert at grupper skulle være orientert mot bearbeiding av personlige problemer, og ikke blandes med sosiale aktiviteter. Det ble dermed lagt føringer og formidlet en definisjon av selvhjelp som Lærings- og mestringssentrene oppfattet som *lite fleksibel*. De oppfattet Selvhjelp Norges eierskap til, og avgrensing av, selvhjelpsbegrepet som problematisk. For dem var selvhjelp ett av mange redskap i en rikholdig verktøykasse, mens Selvhjelp Norge formidlet at selvhjelp måtte holdes atskilt fra og ikke blandes med lærings- og mestringssentrenes øvrige tilbud.

Da planleggingen av distriktskontoret for innlandsregionen ble startet opp, var det ledelsen i vertskommunen, en mellomstor by, som ble den nasjonale selvhjelpsaktørens samarbeids- og forhandlingspart. I denne casen var det formelt sett Norsk selvhjelpsforum, moderorganisasjonen til Selvhjelp Norge, som forhandlet med bykommunen. I tillegg til å etablere et distriktskontor drevet av Selvhjelp Norge var målsettingen å få opprettet et kommunalt driftet selvhjelpshus (LINK). Selvhjelpssatsingen bidro til å utfylle de kommunale planene slik at de oppfyller statlige føringer om forebygging, ansvar for egen helse og samarbeid med frivillig sektor. Studien viser at selvhjelpsarbeidet, slik det defineres av Norsk selvhjelpsforum blir av bykommunen tolket som en forlengelse av de offentlige tjenestene. Siden den nye formen for selvhjelp som bringes inn, ikke defineres tydelig innenfor frivillig sektor, men blir en mellomting, karakteriserer vi denne satsingen som et *grenseobjekt*.

Distriktskontoret som etter hvert blir etablert, får en uklar relasjon til de utførende i helse- og sosialtjenestene så vel som til den lokale frivilligsentralen og brukerorganisasjonene. Det blir opprettet et lokalt LINK

som ett prøveprosjekt, men kommunen strever med å finne lokale partnere for samlokalisering. Symptomatisk, kanskje, så blir ikke det nye selvhjelpshuset samlokalisert med Frivilligsentralen, som fra før huser selvhjelpsgrupper initiert av lokale brukerorganisasjoner og selvhjelpsaktører som Angstringen. De er først samlokalisert med kommunale rehabiliteringstjenester og senere med psykiske helsetjenester. I dette tilfellet er det sannsynligvis andre aktører som trekker opp grenser for dem, grenser som i realiteten hindrer selvhjelpsorganisasjonen i å etablere en fullverdig posisjon i det lokale selvhjelpsfeltet og i å nå ut til den intendede målgruppen.

De lokale eksemplene viser hvordan Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge må forholde seg til ulike aktører og posisjonere sitt lokale organisasjonsledd innenfor et lokalt selvhjelpsfelt, helse- og velferdsfelt, lokalpolitisk felt osv. Selvhjelp Norge rendyrker visse sider ved sin modell for selvhjelpsgrupper (se kapittel 2), men er pragmatisk når det gjelder politisk og faglig myndighetssamarbeid med sikte på å få økonomisk støtte og legitimitet. Vi reiser derfor et spørsmål om Selvhjelp Norge ikke bare er en grenseoverskridende organisasjon, men en organisasjon som nettopp har sitt eksistensgrunnlag i dette grenselandet – mellom sivilsamfunnet og statlige myndigheter.

Grensearbeid – mellom sivilsamfunn og velferdsstat

I en interessant antologi, om det norske sivilsamfunnet som hovedcase, karakteriserer Enjolras og Strømsnes (2018) de skandinaviske sivilsamfunn som *brede* fordi de har en bred folkelig deltakelse. Dette kontrasterer forskerne med det de omtaler som *aktive* Anglo-amerikanske og *smale* sør-europeiske former for sivilsamfunnsorganisering. Utover *bred deltakelse* gjerne målt i form av medlemskap, kjennetegnes de skandinaviske sivilsamfunnsorganisasjoner ved at de har en *hierarkisk organisasjonsmodell*, bygget opp nedenfra med lokale, regionale og nasjonale avdelinger, og sist, men ikke minst er de *statsvennlige*. Disse tre kriteriene skiller altså mellom sivilsamfunnets relasjon til den enkelte borger (som medlem eller deltaker i en organisasjon), til lokalsamfunnet (organisert

etter en ‘bottom up’ hierarkisk struktur) og i dets relasjon til staten. Vi vil nå diskutere i hvilken grad selvhjelpsaktivismen i regi av Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge (jf kapitlene 2–7) kan sies å være en typisk representant for det norske sivilsamfunnet.

Det første kriteriet er bred folkelig deltakelse i form av medlemskap i en organisasjon. Verken Selvhjelp Norge eller stiftelsen Norsk selvhjelpsforum, som har ansvar for driften av Selvhjelp Norge, har *medlemmer*. Norsk selvhjelpsforum består i dag av en håndfull personer med bred erfaring og mye kunnskap om selvhjelpsarbeid og psykisk helsearbeid. Organisasjonen har et styre på fem personer: en fagperson fra Helsedirektoratet, en lege og psykiater som arbeider i helsevesenet, en person fra forsikringsbransjen og en management-utdannet person fra høyere privat utdanning, mens styreleder er helseutdannet og er en av initiativtakerne til både forumet og Selvhjelp Norge. Norsk selvhjelpsforum, Nasjonal plan for selvhjelp og Selvhjelp Norge ble alle initiert av personer som vi omtaler som sosiale entreprenører. I den perioden vår studie pågikk (fra 2009 til 2015), var de to sentrale sosiale entreprenørene med i stiftelsens styre og ansatt ved kompetansesenteret, mens de i dag har valgt å ikke lenger inneha disse posisjonene. Selvhjelp Norge er fortsatt et nasjonalt kompetansesenter, med en rekke ansatte fagpersoner med ulik utdanningsbakgrunn og variert erfaringskunnskap.

Vi har beskrevet økende individualisering i samfunnet som en av drivkreftene bak den nye selvhjelpsbevegelsen (jf. kapittel 1 og 2). Som samfunnsborgere utsettes vi for krav om mer selvkontroll og ansvar for eget liv, egen familie og egen helse. Dette er trekk som ofte forbindes med det senmoderne samfunn (Rose, 2006, Taylor & Leitz, 2010). Eimhjellen med flere (2018) argumenterer for at en pågående individualiseringsprosess har endret det sosiale båndet mellom den individuelle borger og sivilsamfunnets organisasjoner. De antyder at dette båndet endres når medlemskap i organisasjoner går ned. Dette har skapt flere «ad hoc-frivillige» og det har også ført til at færre tar del i de demokratiske prosessene i det sivile organisasjonsliv. Det har altså skjedd en vekst i uformelt og mer kortvarig frivillig arbeid og det har skjedd en vekst av mindre demokratisk sivilsamfunnsorganisering (Eimhjellen et al., 2018).

Dette er bakgrunnen for at vi karakteriserer Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge som atypiske representanter for det norske sivilsamfunnet, og, vil vi tilføye, de har en atypisk relasjon til den enkelte borger og dermed sivilsamfunnet. Samtidig sier de selv at deres primære oppgave er informasjon og opplæring både nasjonalt og lokalt, de driver altså en type opplysningsprosjekt overfor befolkningen (jf. kapittel 5).

Ser vi på det andre generelle trekket ved norske sivile organisasjoner, skriver Enjolras og Strømsnes (2018) at har de en hierarkisk ofte tredelt organisering fra lokalt til nasjonalt nivå. Denne organiseringen og dets utspring i det lokale er heller ikke Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge typiske eksempel på. Norsk selvhjelpsforum kan omtales som en nasjonal organisasjon, mens Selvhjelp Norge er et nasjonalt kompetansesenter med distriktskontorer som samarbeider med ulike regionale og lokale aktører. Selvhjelp Norge er et nasjonalt anliggende, initiert av Norsk selvhjelpsforum sammen med de nasjonale helsemyndighetene. I den grad Selvhjelp Norge har et lokalt nivå, er det i samarbeid med lokale organisasjoner om lokale møteplasser eller selvhjelpshus (LINK-er). For å oppsummere fremstår verken Norsk selvhjelpsforum eller Selvhjelp Norge som typiske representanter for sivilsamfunnets organisasjonsform i Norge. De har verken en bred representasjon eller deltakelse fra befolkningen eller en organiserende struktur som er bygget opp i en sammenhengende struktur fra lokalt til nasjonalt nivå.

Det siste kjennetegnet ved den norske sivilsamfunnsmodellen som Enjolras og Strømsnes (2018) fremhever, er *statsvennlighet*. I likhet med andre nordiske land har Norge lange tradisjoner for å samarbeide nært med statlige myndigheter (Enjolras & Strømsnes, 2018; Trägårdh, 1997; Trägårdh, Selle, Henriksen & Hallin, 2013). Dette viser seg blant annet ved at stat og kommune integrerer initiativ og ordninger som er utviklet av sivilsamfunnsaktører (se for eksempel Norske kvinners sanitetsforening, 1971; Stefansen, 2006). Vi kan si at frivilligheten i Norge kjennetegnes av statsvennlighet (se for eksempel Enjolras & Strømsnes, 2018; Trägårdh et al., 2013). Ulike sivilsamfunnsaktører, som for eksempel interesse- og brukerorganisasjoner, vender seg gjerne til staten for å finansiere sin virksomhet, og påtar seg også oppgaver på vegne av det offentlige. Dette medfører en annen form for hybriditet, nemlig det at organisasjoner tar

opp i seg elementer fra flere ulike former for sosial organisering (Gidron, 2005; Pestoff, 2014). Vi vil argumentere for at Norsk selvhjelpsforum i sterkere grad tilpasser sin virksomhet overordnede nasjonale målsettinger enn det som har vært vanlig for sivile og frivillige organisasjoner. De søker primært om offentlige midler for å organisere og informere om selvhjelpsgrupper overfor profesjoner, offentlige aktører, frivillige organisasjoner og befolkningen som helhet.

Vi argumenterer for at selvhjelpsarbeidet beveger seg gjennom ulike stadier av politisering, og at Norsk selvhjelpsforum har vært en aktiv pådriver i denne prosessen. Over tid har selvhjelp som tema beveget seg fra å være et grasrotinitiativ i form av en selvhjelpsgruppe i egne private omgivelser til et tema på stortingets talestol (jf. kapitlene 1 og 3). Denne prosessen har flere likhetstrekk med utviklingen av andre sosiale bevegelser (se for eksempel Pope, 2003). Et spørsmål er hvor langt denne utviklingen går, før vi kan si at selvhjelpsarbeidet ikke lenger står utenfor, men snarere er integrert i staten.

Det å produsere tjenester sammen med myndighetene er et trekk ved de *aktive* sivile samfunn og noe som kan knyttes til angloamerikanske land. Norsk selvhjelpsforum samproduserer ikke med myndighetene om levering av tradisjonelle velferdstjenester, men supplerer med tiltak som de statlige helsemyndighetene ikke leverer. Dette kan være en indikasjon på en bevegelse i retning av den angloamerikanske modellen (jf. Salamon, 1987), og vekk fra den nordiske modellen.

De tradisjonelle norske frivillige organisasjonene er medlemsbaserte med en demokratisk struktur som rekrutterer bredt i befolkningen. Dette betrakter Eimhjellen med flere (2018) som en nøkkelfaktor for å opprettholde det norske demokratiet. Den nye trenden, med mindre brede og demokratiske sivile aktører, er interessant å vurdere i lys av den selvhjelpsaktøren som vi studerer i denne antologien. Vi argumenterer for at det har skjedd en økende individualisering og politisering av kollektive handlinger, og at sammenkoblingen mellom Norsk selvhjelpsforum og staten er en interessant case i denne sammenheng (jf. vårt innledende kapittel).

Det vi har identifisert i vår studie, er at Norsk selvhjelpsforum tilpasser seg ulike politiske satsingsområder, først frivillig arbeid, dernest psykisk

helse og tilslutt folkehelsepolitikk. Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge knytter seg til politiske mål for å fremme selvhjelp, snarere enn å introdusere selvhjelp som metode for å nå egne politiske mål. Dette er bakgrunnen for at vi har karakterisert dem som representanter for den nye selvhjelpsbevegelsen i Norge.

Selvhjelpsarbeid som ledd i en sosial helse bevegelse?

I 1993 konkluderte Katz med at den amerikanske selvhjelpsbevegelsen ikke er en sosial bevegelse (Katz, 1993). Han legger til grunn at noen selvhjelpsorganisasjoner, først og fremst 12-trinnsbevegelsen, kan forstås som varianter av sosiale bevegelser, men at selvhjelpsfeltet som helhet er mer å regne som en sosial trend enn en sosial bevegelse. Begrunnelsen er at selvhjelpsfeltet i liten grad har samlet seg om felles verdier, overbevisninger eller solidaritet, og at det derfor ikke utgjør en samordnet politisk kraft. De siste tiårene har vi imidlertid sett en økt oppmerksomhet om og forståelse for betydning av selvhjelpsgrupper for identitets- og opinionsdannelse (Archibald, 2010; Taylor & Leitz, 2010). Vi mener derfor det er grunnlag for å reise spørsmålet om selvhjelp som sosial bevegelse på nytt. Kan den norske selvhjelpsbevegelsen sies å utgjøre del av en sosial bevegelse eller en helsebevegelse, og hvilke tema er den i så fall organisert rundt?

I likhet med andre land finner vi i Norge rene selvhjelpsgrupper og -organisasjoner, som for eksempel AA og andre 12-trinnsgrupper, i tillegg til bruker- og interesseorganisasjoner som har etablert selvhjelp og selvhjelpsrelaterte aktiviteter til sine medlemmer. Mye av dette arbeidet har vært rettet mot spesifikke diagnoser eller livsproblemer, enten det dreier seg om sykdom og diagnoser (f.eks. Brystkreftforeningen, IKS, Vårres), skade (f.eks. Personskadeforbundet/LTN), traumer (f.eks. Støttesenter mot incest, Landsforeningen Uventet Barsedød), pårørendeproblematikk (f.eks. Al-Anon), fattigdom (f.eks. Velferdsalliansen).¹ Det er,

¹ Forkortelsen IKS står for Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser (nå Spiseforstyrrelsesforeningen), Vårres er et regionalt brukerstyrt senter for psykisk syke, Personskadeforbundet/LTN het tidligere Landsforeningen for trafikkskadde. Al-Anon er navnet på pårørendegruppa til alkoholikere og andre med avhengighetsproblematikk.

med andre ord, stor variasjon i hvilke problemer selvhjelpsgruppene er ment å håndtere. Betyr dette at de, som Katz (1993) påpeker, ikke kan sies å ha samlet seg om felles verdier, overbevisninger eller solidaritet?

Er Selvhjelp Norges modell i konflikt med rådende oppfatninger av hva en selvhjelpsgruppe er? Den svenske forskeren Karlsson definerer en selvhjelpsgruppe slik: «En selvhjelpsgruppe är en mindre, deltagarstyrd samling av människor som regelbundet träffas för att bearbeta gemensamma problem genom ömsesidig stöd och hjälp» (Karlsson, 1997, s. 45).

Det kan diskuteres hva som skal legges i uttrykket «felles problem». Karlsson har gjennomgått internasjonal litteratur om selvhjelpsgrupper og blant annet sett på ulike definisjoner av dette fenomenet. Deltakere med et «felles problem» er det mest sentrale kriteriet for å kalle noe en selvhjelpsgruppe (Karlsson, 1997, s. 44). Mange vil nok si at Selvhjelp Norges idé om å danne grupper «på tvers» av problem klart bryter med denne betingelsen. På den annen side kan man argumentere for at de individuelle utfordringene i en diagnosesammensatt gruppe aldri er helt like. Man kan også argumentere for at utfordringen det er å skulle mestre å bearbeide en negativ og destruktiv selvfølelse er sammenlignbart og gjenkjennbart uavhengig av hva det var som fremkalte livskrisen.

Hvordan opplever deltakere å delta i grupper «på tvers»? Det er et interessant empirisk spørsmål som foreløpig er lite utforsket. Vi har intervjuet enkelte deltakere som har erfaring med slike grupper (kapittel 2), og som hevder at de har hatt utbytte av gruppen selv om andre deltakere har andre problemtyper.² Selvhjelp Norge (intervju med leder) viser til at oppgaven med å mestre sitt eget problem er sammenlignbar med de andres og at det spesifikke problemet som skapte den vanskelige livssituasjonen, ikke behøver å stå i fokus. I en bok skrevet to ledende personer ved Selvhjelp Norge gjengis en uttalelse fra en gruppedeltaker: «(D) et er det samme hva navnet på problemet vårt er. Det er alle de følelsene som ligger bak problemene vi kjenner oss igjen i, og som vi kan dele våre erfaringer på» (Godager & Talseth, 2013, s. 92). Vi har imidlertid for tynt empirisk materiale til å trekke noen konklusjoner ut fra dette.

2 Et pågående doktorgradsarbeid ved Universitetet i Oslo, Institutt for sosialantropologi, ventes å bringe frem ny innsikt om slike grupper (Gotaas u.a.).

Som vi har beskrevet (i kapitlene 3 og 7), samlet en rekke selvhjelpsaktører seg på 1990-tallet for å diskutere mulighet for tettere samarbeid. Organisasjoner og aktører møttes på selvhjelpskonferanser for å diskutere selvhjelp som idé, tilnærming og metode, samt mulighetene for tettere samarbeid mellom aktørene på feltet. Sosialpsykologi, myndiggjøring (*empowerment*) og grensedragningen mellom stat og sivilsamfunn ga et felles grunnlag for aktører som rettet sin aktivitet mot veldig ulike grupper. Over tid er det også blitt tydeligere at selvhjelpsaktiviteten i all hovedsak er rettet mot individet. Selv om vi kan finne eksempler på aktører som har sosial marginalisering som et hovedanliggende, ser vi allerede på 1990-tallet et økende antall individ- og helseorienterte grupper og organisasjoner. I dag fremstår helse i vid forstand som et hovedanliggende i det vi omtaler som den nye selvhjelpsbevegelsen. Som vi viser i kapittel 3, har Nasjonal plan for selvhjelp knyttet selvhjelp eksplisitt til både psykisk helsearbeid og til folkehelsearbeid. Vi ser også at flere organisasjoner, som for eksempel Angstringen, Støttesenter mot incest, Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser, Landsforeningen uventet barnedød og Personskadeforeningen tar utgangspunkt i individuelle og kroppsliggjorte erfaringer i arbeidet for individuelle endringsprosesser og for endringer i behandlingsapparatets og offentlige myndigheters innstilling og respons.

Selv om Nasjonal plan for selvhjelp uttrykte en ambisjon om å knytte nettverk med bruker- og interesseorganisasjoner, har det i praksis vist seg vanskelig å engasjere organisasjonene i dette arbeidet. På tross av at myndiggjøring, helseforståelse og selvhjelp peker seg ut som mulige felles prosjekt, viser våre casestudier at organisasjonene i større grad har valgt å engasjere seg i samarbeid med aktører som arbeider innenfor samme problemfelt, for eksempel rusomsorg, psykisk helse eller bestemte diagnoser. I likhet med amerikanske selvhjelpsorganisasjoner på 1990-tallet har ikke norske selvhjelpsorganisasjoner på 2000-tallet samlet seg om en felles sak, og utgjør ikke en samordnet sosial kraft.

Hva så med Norsk selvhjelpsforum, kan vi forstå denne organisasjonen som del av en sosial helsebevegelse? Norsk selvhjelpsforum har vært en sentral aktør i utviklingen av det norske selvhjelpsfeltet de siste 30 årene. I samarbeid med Helsedirektoratet har de arbeidet frem og senere revidert Nasjonal plan for selvhjelp. Målet har ikke bare vært å sette selvhjelp

på dagsordenen, men å sikre at alle i Norge vet hva selvhjelp er og kan ta metoden i bruk ved behov (Helsedirektoratet, 2014). Norsk selvhjelpsforum har således likhetstrekk med helsebevegelser, slik de beskrives av Brown og kolleger (2004). Dette er bevegelser som vektlegger personlige erfaringer med sykdom eller funksjonsnedsettelse, utfordrer den medisinske forståelsen av sykdom og gjerne legger opp til samarbeid mellom aktivister og helsepersonell om behandling, forebygging, forskning og finansiering (Brown et al., 2004). De fokuserer på erfaringer, identitet og bevisstgjøring som grunnlag for handling (Archibald, 2010; Snow & Benford, 1988; Taylor & Leitz, 2010), de utfordrer eksisterende medisinsk og vitenskapelig kunnskap, og de engasjerer gjerne eksperter og profesjoner i kampen for anerkjennelse og behandlingstilbud (Brown & Zavestoski, 2005; Brown et al., 2004).

Hybriditet er et kjennetegn ved denne type bevegelser (Archibald, 2010; Brown et al., 2004; Gidron, 2005). Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge har to trekk som vi gjenkjenner fra litteraturen om helsebevegelser (Archibald, 2010; Brown et al., 2004). For det første foretar de en sammenkobling av ekspert- og lekkunnskap (Archibald, 2010; Brown & Zavestoski, 2005; Brown et al., 2004). For det andre utfordrer og søker Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge anerkjennelse fra medisinen og helseprofesjonene. I denne formen for hybriditet ligger det at fremgangsrike selvhjelpsorganisasjoner henter legitimitet fra flere ulike kilder, fra helsevesenet og profesjonene, fra academia og forskning, fra politikken og strømninger i opinionen. Motsatt vil organisasjoner som ikke lykkes i å mobilisere støtte fra innflytelsesrike partnere, bidra til å svekke kraften i kollektive bevegelser (Archibald, 2010). Dette kan være en forklaring på at Norsk selvhjelpsforum vender seg mot staten, behandlingsapparatet og profesjonene. På denne bakgrunn kan vi forstå Norsk selvhjelpsforum som en ny retning innenfor selvhjelpsbevegelsen.

En atypisk selvhjelpsaktør - spenninger i norsk selvhjelpsbevegelse

Selvhjelp Norge og Norsk selvhjelpsforum promoterer en selvhjelpsgruppemodell som kan sies å være mer terapeutisk og personorientert enn

andre selvhjelpsorganisasjoner. Det er mange likhetstrekk mellom måten selvhjelpsgrupper som følger denne modellen fungerer på, og psykoterapeutiske behandlingsgrupper. Når det i tillegg argumenteres for å danne grupper på tvers av diagnoser/problemtyper, understreker dette det psykologiske aspektet ved mestring og nedtoner betydningen av kunnskapsdeling og identifikasjon basert på det spesifikke problemet. Det gjør det også vanskeligere å bruke gruppen som basis for rettighetskamp og politisk arbeid.

Selvhjelp Norge og Norsk selvhjelpsforum er tydelige på at de ikke vil drive interessepolitikk for bestemte brukergrupper eller arbeide for samfunnsendringer. Den sentrale ledelsen har imidlertid spilt en politisk rolle. For det første har Norsk selvhjelpsforum på et tidlig tidspunkt inngått et samarbeid med myndighetene som i praksis innebærer at en frivillig organisasjon gjør felles sak med staten. Deltakelse i myndighetenes planarbeid og en ekspertrolle i forhold til den statlige tilskuddsordningen for selvhjelpsprosjekter og forskning på selvhjelp indikerer at Norsk selvhjelpsforum har deltatt i en *samstyring* («governance») av selvhjelpsfeltet (Vabo & Røiseland, 2008).

Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge fremstiller seg selv som et taleør for selvhjelpsbevegelsen med innflytelse på myndighetenes politikkkutforming på feltet. På den annen side kan de også oppfattes som statens forlengede arm inn i selvhjelpsfeltet og som representanter for statlig styring. Begge deler kan være riktig, og dette illustrerer den hybride organisasjonen. Organisasjonene representerer i seg selv spenningen mellom å være frivillig organisasjon og å være del av staten. Rollen de har spilt som nasjonal selvhjelpsaktør i utviklingen av selvhjelpsfeltet på 2000-tallet, viser også andre spenninger. De lokale casene vi har studert, har vist spenningen mellom lokal kultur og selvhjelpsgrupper som en ny type sosial praksis, mellom fagmiljøenes og den nasjonale selvhjelpsaktørens forvaltning av erfaringskunnskapen, og mellom den nasjonale selvhjelpsaktøren og lokale aktører som kommunen og andre frivillige organisasjoner. Samtidig illustrerer de lokale casene også spenninger vi vil anta at har en mer generell karakter og springer ut av selvhjelpsarbeidets grenseoverskridende karakter.

Vi ser konturene av en ny type *sosial helsebevegelse* (Archibald, 2010; Brown et al., 2004). Selv om de spesifikke diagnosene nedtones, så gis

det likevel stor oppmerksomhet til kroppslige og psykiske opplevelser og emosjonelle reaksjoner på egen livssituasjon (*embodiment*). Selvhjelp Norge refererer ofte til en norsk psykoterapeut som har skrevet om «symptomet som ressurs» (Axelsen, 1997), og som vektlegger hvordan kroppslige signaler kan tolkes og vise vei mot en løsning av problemene. Selvhjelpsgruppene arbeid kan i stor grad beskrives som bearbeiding og refortolkning av negative følelser med sikte på økt psykologisk selvinnsikt og bedret selvfølelse (Taylor & Leitz, 2010). Personlige erfaringer med ulike livskriser i form av alvorlige psykiske og/eller sosiale problemer er rekrutteringsgrunnlag. Kronisk sykdom eller fysiske funksjonshemninger kan godt være utgangspunktet, men fokuset er lagt på de psykososiale utfordringene en slik livssituasjon skaper. Terminologien er flyttet bort fra de spesifikke diagnosene og over til mer generaliserte begreper om selvutvikling, mestring og forebygging. Det samfunnskritiske potensialet som man ellers forbinder med sosiale bevegelser er, som nevnt, ikke like åpenbart i denne nye retningen for selvhjelp (Archibald, 2010; Brown & Zavestoski, 2005). Siden det også finnes pasient- og brukerorganisasjoner som har en tydelig interessepolitisk dagsorden, kan det tenkes at det har skjedd en arbeidsdeling her: at den nasjonale selvhjelpsaktøren overlater den samfunnskritiske funksjonen til andre organisasjoner.

Selvhjelpsgrupper som fenomen blir imidlertid også politisk ved at det skjer en organisering rundt gruppene med formål om bedre tilrettelegging, større utbredelse og allmenn informasjon. Selvhjelp Norge er involvert i dette på lokalt nivå, ved etablering av et LINK eller et distriktskontor, eventuelt når det lages samarbeidsavtaler med andre lokale aktører som ønsker å bruke deres kompetanse. På nasjonalt nivå er Selvhjelp Norge regelrett en integrert del av statens helse- og velferdspolitik. Denne politiseringen (se også kapittel 3) innebærer at selvhjelp blir gitt politisk og faglig legitimitet og tilgang til offentlige støtteordninger. Selvhjelpsgrupper har også blitt synliggjort gjennom samarbeid og finansiell støtte fra myndighetene, noe som kan ha hatt effekt på opinionsdannelsen. Det kan innebære større sosial og kulturell anerkjennelse av gruppedeltakere som i utgangspunktet har opplevd seg selv som marginaliserte og stigmatiserte (Archibald, 2010; Taylor & Leitz, 2010).

Verken Norsk selvhjelpsforum eller Selvhjelp Norge har som nevnt en medlemsbase. Vi har derfor ikke å gjøre med en demokratisk organisasjon som kan sammenlignes med andre frivillige organisasjoner i Norge. Den er heller ikke bygget opp hierarkisk med lokale, regionale ledd og et sentralt organ på toppen. Selvhjelp Norge har riktignok bygget ut et nettverk av regionale distriktskontorer, men disse er en forlengelse av det sentrale leddet og fungerer omtrent som lokalavdelinger i en bedrift. Denne organisasjonsformen er dermed utradisjonell, men ikke enestående.³ Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge står i lang skandinavisk tradisjon når det gjelder å ha et *tillitsfullt forhold til staten* (Enjolras & Strømsnes, 2018).

Selvhjelp Norge utøver grensearbeid i rommet mellom sivilsamfunnet og staten, en virksomhet som har hatt åpenbare gevinster, men som også kan ha hatt sine omkostninger. Når staten blir en alliert, kan man få større gjennomslag og nå lenger ut med opplysningsarbeidet, men det gir mindre mulighet for samfunnskritikk. Når Norsk selvhjelpsforum får utforme innholdet i et viktig styringsdokument, er det vanskeligere for dem å kritisere den nasjonale planen i etterkant. Man blir mer bundet ved å delta i en slik form for *samstyring* som for øvrig beskrives som en trend («governmentality») i den vestlige velferdsstatsutviklingen (Høgsbro, 2010). Det kan også gi økt sjanse for gjennomslag ved å tilpasse seg til skiftende politiske satsinger på et mer overordnet plan, for eksempel satsingen på psykisk helse, som etter en stund ble avløst av en stor folkehelsesatsing. Ulempene kan imidlertid være, som den amerikanske forskeren Archibald skriver, at det skjer en *målforskyvning*, at organisasjonens formål blir *kooptert* av den sterkere alliansepartneren og følgelig at tilhengerne blir skuffet og *desillusjonerte* (Archibald, 2010, s. 243).

Betraktet fra myndighetenes side så kan Norsk selvhjelpsforum være en bortimot ideell partner. Samhandlingsreformen, som innebar en stor delegering av oppgaver og ansvar til lavere administrative nivåer hadde en tilleggs målsetting om et mer omfattende samarbeid med sivilsamfunnet. Det som ble kalt «den andre samhandlingsreformen» (NOU 2011:11) kan også tolkes som en overføring av ansvar til borgerne og til de frivillige

3 Innenfor miljøvernområdet har vi for eksempel en lignende stiftelse i form av Bellona, som ble opprettet av en liten gruppe aktivister og som i dag utvikler kompetanse, overvåker utviklingen og utøver kritikk på miljøvernområdet.

organisasjonene – ansvar for egen helse og velferdsbehov. Selvhjelp Norges gruppemodell er, i likhet med de andre selvhjelpsorganisasjonenes virksomhet, en *sosial teknologi* som passer inn i en slik visjon (Foucault, 1991; Hedlund & Landstad, 2012; Høgsbro, 2010; Lundgren, 2010).

Foucault-inspirerte analyser peker ofte på hvordan statlig makt får nedslag i sivilsamfunn og i borgernes bevissthet gjennom indirekte styringsformer og endringer i hva som fremstår som mulig, det vil si diskursive endringer (Foucault, 1991). Det kan være nyttig å minne om at Foucault ikke betraktet «makt» som noe negativt i seg selv, heller ikke statsmakten. Også Rose og Miller (1992), to viktige representanter for denne forskningstradisjonen, understreker at deres analyser ikke er ment som en normativ kritikk, men en deskriptiv beskrivelse av hvordan velferdsstater styres i senmoderniteten. Selv om staten har en interesse i å flytte mer ansvar for egen helse over på borgerne og la frivilligheten ta en større rolle i velferdsproduksjonen, så kan dette også ha positive elementer sett fra borgernes og organisasjonenes side i form av frihet, mulighet til å agere og påvirke. Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge betrakter samarbeidet med staten som «vellykket» fordi de har forankret selvhjelpsarbeidet politisk og fått sin fortolkning synliggjort i flere politiske dokumenter av sentral betydning. Det betyr at også de har utøvd diskursiv makt, påvirket hvordan politikere og en bredere opinion kan tenke om selvhjelpsgrupper.

Hvordan vil dette utvikle seg videre? Den sterke bindingen til staten har åpenbart styrket selvhjelpssakens legitimitet i profesjonsmiljøer og lokale myndigheter, og påvirket opinionen. Vi må likevel spørre om dette i lengden svekker deres legitimitet på grasrotnivået. Norsk selvhjelpsforum er også sårbare siden de ikke har en demokratisk base i form av medlemmer eller medlemsorganisasjoner. Vi mener allerede å ha observert en sviktende legitimitet og relevans når det gjelder relasjonen til de andre selvhjelpsorganisasjonene samt pasient- og brukerorganisasjonene.

Referanser

- Archibald, M. E. (2007). *The evolution of self-help*. New York: Palgrave Macmillan.
- Archibald, M. E. (2010). Sources of self-help movement legitimation. I J. C. Banaszak-Holl, S. R. Levitsky & M. N. Zald (Red.), *Social movements and the transformation of American health care*. Oxford: Oxford University Press.

- Axelsen, E. D. (1997). *Symptomet som ressurs: Psykiske problemer og psykoterapi*. Oslo: Pax.
- Brown, P. & Zavestoski, S. (2005). Social movements in health: An introduction. I P. Brown & S. Zavestoski (Red.), *Social movements in health*. Oxford: Blackwell.
- Brown, P., Zavestoski, S., McCormick, S., Mayer, B., Morello-Frosch, R. & Gasiorek, R. (2004). Embodied health movements: New approaches to social movements in health. *Sociology of Health & Illness*, 26(1), 50–80. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2004.00378.x>
- Diani, M. & Della Porta, D. (2009). *Social movements: An introduction*. Hoboken, UK: John Wiley & Sons, Incorporated.
- Eimhjellen, I., Steen-Johnsen, K., Folkestad, B. & Ødegård, G. (2018). Changing patterns of volunteering and participation. I B. Enjolras & K. Strømsnes (Red.), *Scandinavian civil society and social transformations: The case of Norway* (s. 25–65). Cham: Springer International Publishing.
- Enjolras, B. & Strømsnes, K. (2018). The reconfiguration of the Norwegian voluntary sector. I B. Enjolras & K. Strømsnes (Red.), *Scandinavian civil society and social transformations: The Case of Norway* (s. 165–185). Cham: Springer International Publishing.
- Eyal, G. (2013). For a sociology of expertise: The social origins of the autism epidemic. *American Journal of Sociology*, 118(4), 863–907. <https://doi.org/10.1086/668448>
- Feiring, M. (2013). Politicisation of self-help in Norway. I L. Nicolaou-Smokoviti, Sünker, Heintz, Rozanova, Julia & Pekka Economou, Victoria (Red.), *Citizenship and social development. Citizen participation and community involvement in social welfare and social policy*. Frankfurt am Main: Peter Lang Publishing Group.
- Feiring, M. (2019b). Selvhjelpsarbeid – mellom erfaringskunnskap og forskningsbasert kunnskap. I O. P. Askheim, I. M. Lid & S. Østensjø (Red.), *Samproduksjon i forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Foucault, M. (1991). Governmentality. I G. Burchell, C. Gordon & P. Miller (Red.), *The Foucault effect: Studies in governmentality* (s. 87–104). Chicago: University of Chicago Press.
- Gidron, B. (2005). Understanding multi-purpose hybrid voluntary organizations: The contributions of theories on civil society, social movements and non-profit organizations AU – Hasenfeld, Yeheskel. *Journal of Civil Society*, 1(2), 97–112. <https://doi.org/10.1080/17448680500337350>
- Gieryn, T. F. (1999). *Cultural boundaries of science: Credibility on the line*. Chicago: University of Chicago Press.
- Godager, E. V. & Talseth, S. (2013). *Selvhjelp. Om å ta tak i eget liv sammen med andre*. Falun: Z Forlag.
- Hedlund, M. & Landstad, B. (2012). The construction of self-help in Norwegian health policy. *International Journal of Self Help and Self Care*, 6(1), 65–87.

- Helsedirektoratet. (2014). *Nasjonal plan for selvhjelp 2014–2018*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Høgsbro, K. (2010, 16–17 September 2010). *Social policy and self-help in Denmark—a governmentality perspective*. Innlegg presentert ved Workshop on Self-Help, Levanger, Norway.
- Karlsson, M. (1997). *Självhjälpsgrupper i Sverige: En introduktion*. Sköndal: Sköndalsinstitutet.
- Katz, A. H. (1993). *Self-help in America: A social movement perspective*. New York: Twayne Publishers.
- Klawiter, M. (2008). *The biopolitics of breast cancer: Changing cultures of disease and activism*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Lundgren, G. V. (2010). *Självhjälpens retorik: En Foucaultinspirerad textanalys av Norsk selvhjelpsformums introduksionshäfte Sevlhjelp: En innføring*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Norske kvinners sanitetsforening. (1971). *Norske kvinners sanitetsforening 1946–1971: B. 2: Arbeidsperioden 1946–1971*. Oslo: Foreningen.
- NOU 2011:11. (2011). *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Pestoff, V. (2014). Hybridity, coproduction, and third sector social services in Europe. *American Behavioral Scientist*, 58(11), 1412–1424. <https://doi.org/10.1177/0002764214534670>
- Pope, C. (2003). Resisting evidence: The study of evidence-based medicine as a contemporary social movement. *Health*, 7(3), 267–282. <https://doi.org/10.1177/1363459303007003002>
- Rose, N. (2006). Governing «advanced» liberal democracies. I A. Sharma & A. Gupta (Red.), *The anthropology of the state: A reader*. Malden, Mass.: Blackwell.
- Rose, N. & Miller, P. (1992). Political power beyond the state: Problematics of government. *British Journal of Sociology*, 43(2), 173–205.
- Salamon, L. M. (1987). Of market failure, voluntary failure, and third-party government: Toward a theory of government-nonprofit relations in the modern welfare state. *Journal of Voluntary Action Research*, 16(1–2), 29–49. <https://doi.org/10.1177/089976408701600104>
- Snow, D. A. (2004). Social movements as challenges to authority: Resistance to an emerging conceptual hegemony. I D. J. Myers & D. M. Cress (Red.), *Authority in Contention* (s. 3–25). New York: Elsevier.
- Snow, D. A. & Benford, R. D. (1988). Ideology, frame resonance and movement participation. *International Social Movement Research*, 1, 197–217.
- Star, S. L. & Griesemer, J. R. (1989). Institutional ecology, ‘translations’ and boundary objects: Amateurs and professionals in Berkeley’s Museum of Vertebrate Zoology, 1907–39. *Social Studies of Science*, 19(3), 387–420. <https://doi.org/10.1177/030631289019003001>

- Stefansen, K. (2006). Krisesentrene i Norge – fra sosial bevegelse til profesjonaliserte hjelpetiltak. *Nordisk sosialt arbeid*, 26(01), 27–37. Hentet fra http://www.idunn.no/nsa/2006/01/krisesentrene_i_norge_-_fra_sosial_bevegelse_til_profesjonaliserte_hjelpeti
- Taylor, V. & Leitz, L. (2010). From infanticide to activism. Emotions and identity in self-help movements. I J. C. Banaszak-Holl, S. R. Levitsky & M. N. Zald (Red.), *Social movements and the transformation of American health care*. Oxford: Oxford University Press.
- Trägårdh, L. (1997). Statist individualism. I Ø. Sørensen & B. Stråth (Red.), *The cultural construction of Norden*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Trägårdh, L., Selle, P., Henriksen, L. S. & Hallin, H. (2013). Civsambhället klämt mellan stat och kapital: Välfärd, mångfald, framtid. Stockholm: SNS förlag.
- Vabo, S. I. & Røiseland, A. (2008). Governance på norsk. Samstyring som empirisk og analytisk fenomen. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 24(01–02), 86–107.
- Valverde, M. (1998). *Diseases of the will: Alcohol and the dilemmas of freedom*. Cambridge: Cambridge University Press.