

Relasjonsledelse som helsefremmende lederatferd

Av: Jan Spurkeland (2015)

Jan Spurkeland er forfatter av en serie ledelsesbøker, foreleser ved høgskoler, universiteter og på konferanser over hele landet. Han har lederpraksis fra skoleverket og fra 20 år i Statoil. Han er nå heltidsengasjert i forelesninger, kursledelse og foredrag. Hans nye fagbok «Tilpasset Ledelse» (Universitetsforlaget) lanseres i disse dager. Jan Spurkeland leder fagnettverket Relasjonsledelse Norge.

Helse er nær knyttet til konteksten vi lever i. Denne artikkelen skal belyse - og så langt som mulig dokumentere - hva lederatferd kan bidra med for at medarbeidere kan yte sitt beste og få positiv helseeffekt av lederens påvirkning. Skolen ivaretar ledelse på flere områder. Skoleledere leder hele personalgrupper og hver lærer leder elevgrupper. Læreren som leder, er et fagområde som bør få mer plass i den pedagogiske utdanningen.

Vi skal først se på noen uheldige sider og farlige konsekvenser ved å lede andre.

La meg starte med en fersk opplevelse av ledelse og helserisiko. En voksen kvinne var nylig deltaker på ett av mine seminarer i relasjonsledelse. Hun var delvis sykemeldt nå, etter å ha vært lenge fulltidssykemeldt. Den eneste dokumenterte årsaken til fraværet, var hennes leder gjennom mange år. Fastlegen, bedriftslegen og den hovedtillitsvalgte var alle enige om at årsaken var destruktiv ledelse. Kvinnen har nøye forklart hvordan hun opplevde og fremdeles opplever denne for henne helsefarlige lederen. Hun kjenner seg nedvurdert, neglisjert, umyndiggjort og kritisert ved hvert møte med denne lederen. Opplevelsen ble så sterk at hennes fastlege nektet henne å være alene med sin leder, men forlangte at en lege og en tillitsvalgt skulle være i samme rommet. Relasjonen mellom henne og lederen førte etter langvarig psykisk press til alvorlige fysiske plager og hjerteproblematikk.

Ledelse og etikk

Ledelse av mennesker innebærer et etisk ansvar. Lederen påvirker trivsel, utvikling, karriere og helse mer enn noen andre mennesker i konteksten. Å la seg lede av et tilfeldig annet menneske i en organisasjon innebærer en risiko for å møte alt fra ukyndighet til helsefarlig påvirkning. Slik sett er det viktig at arbeidstakere «velger» sin leder med omhu. Få mennesker tenker over hva nærmeste leder kan bety for følelsen av å bli verdsatt, få anerkjennelse og for å få prestasjonshjelp. Som vi nokså fort skal komme inn på, vil disse grunnleggende spørsmålene bli tydeliggjort i relasjonen mellom leder og medarbeider. Lederen avslører sin menneskeinteresse – eller mangel på sådan – bare dager etter at samspillet er satt i gang. En leders «etiske credo» bør derfor være: *Jeg forplikter meg til ikke å skade en medarbeider, men styrke personen ved hvert møte* (Spurkeland 2015). Det etiske credo for en lærer i klasserommet blir da følgende: *Jeg forplikter meg til ikke å skade en elev, men styrke vedkommende ved hvert møte*. En slik forpliktelse og et slikt løfte kunne trolig hindre noen overtramp og helseskadelige påvirkninger. Professor Paul Moxnes (2006) har beskrevet helsefarlig lederatferd i fire ulike hovedkategorier og i tretten ulike varianter. Heldigvis møter de fleste arbeidstakere og elever helsebringende ledelse som forbedrer deres arbeidsevne og trivsel. Likevel vil jeg innledningsvis gjøre en kort beskrivelse av lederatferd som kan virke negativt på medarbeidere.

Hva er helseskadelig for andre?

Vi vet etter hvert mye om helseskadelig lederatferd, og hvordan vi som samhandlende og samlokaliserte mennesker kan bli en risikofaktor for andres helse. Professor i psykologi ved Universitetet i Bergen, Svein Kile, var en av de første her i landet som både forsket og skrev om dette fenomenet. Han kalte det for *helsefarlig ledelse* (Kile 1990) og beskrev flere kategorier av slik atferd. Manipulerende lederatferd og psykopatiske trekk var noe av det han hadde i sitt materiale. Konsekvenser av slik atferd kan være sterke psykiske og psykosomatiske lidelser som angst, depresjon, kvalme og mage – og hjerteproblemer. Senere har psykologene Anders Skogstad og Ståle Einarsen ved Universitetet i Bergen gjort et solid arbeid med å avdekke og beskrive helsefarlig atferd. De mener det er problematisk å benytte personlighetstrekk

som grunnlag for beskrivelsen, men derimot kan en trygt tale om helsefarlig atferd. De velger samlebegrepet «destruktiv ledelse» (Skogstad 1997) for å gi fenomenet et felles utgangspunkt for beskrivelsen. Det betyr atferd som provoserer, skremmer, truer eller på andre måter frembringer ubehag for de ansatte. Videre omfatter destruktiv ledelse handlinger som over tid kan føre til negativ innvirkning på medarbeidere og organisasjon. Destruktiv ledelse som lederkultur vil få store negative konsekvenser for hele organisasjonen. Når en organisasjon befinner seg i et utviklet demokrati, vil destruktiv ledelse føre til det vi kan kalle for «organisatorisk sabotasje». Det betyr at medarbeidere ikke gjør sitt beste, men presterer så lavt som mulig uten å bli kritisert. Men det alvorligste ved destruktiv ledelse er de helsemessige konsekvensene for de berørte. Langvarige plager og posttraumatisk stressforstyrrelse er kjente konsekvenser av slik ledelse. Det kan komme til uttrykk i form av angst, irritabilitet, nervøsitet, følelsesløshet, manglende konsentrasjonsevner og manglende evne til samhandling med andre.

Ved HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen (Samdal m.fl. 2009), har en konstatert at dagens norske skole ser ut til å påføre elever mere stressplager enn før. 10. klassinger rapporterer blant annet om betydelig økning i stressplager fra 1993 til 2005. Økningen er alarmerende for lærere og ledere i skolen. Bedriftskonsekvenser er blant annet økt sykefravær og turnover (Hoel, Einarsen & Cooper 2003). En større svensk undersøkelse fra Karolinska Institutet (Nyberg 2009) fant sterk sammenheng mellom dårlig ledelse og økt risiko for hjerteproblemer.

Av økonomiske konsekvenser er det vanlig å regne med manglende måloppnåelse, svekket produktivitet og økte kostnader til rekruttering og vikarbruk. Forskere ved BI har gjort interessante funn ved å se på graden av lederstøtte målt mot resultatoppnåelse (Kuvaas m.fl. 2012). Svært støttende ledelse ga 38 % bedre økonomisk resultat på bunnlinjen enn lite støttende ledelse. Støttende ledelse handler om noen av de samme verdiene som vi nå skal beskrive i relasjonsledelse.

Hvorfor relasjonsledelse?

Relasjonsledelse (Spurkeland 1995-2013) er et 20 år gammelt konsept for å praktisere helsefremmende ledelse, og gi innføring i psykologiske faktorer og lederatferd som fører til trivsel og effektivitet hos ansatte. Det er en norsk lederstil som forutsetter et demokratisk samfunn og en egalitær kultur.

Lederstilen ble konstruert som en reaksjon mot mye av det autoritære og helsefarlige som finnes i importert ledelsesfilosofi. Norge og store deler av Skandinavia er modne for et arbeidsliv uten autoritær ledelse. Mennesker som er oppvokst i et moderne demokrati forventer å bli ledet på en måte som styrker deres selvbilde og motiverer deres arbeidsinnsats. Det er særlig tre forhold som må respekteres i relasjonsledelse:

- Tillit mellom leder og medarbeider danner kjernen i relasjonen
- Likeverdighet mellom leder og medarbeider
- Samhandling og dialog som verktøy for relasjonen og resultatoppnåelsen

Vi skal kort begrunne hvorfor disse tre bærebjelkene gjør denne lederstilen bedre enn de fleste importerte lederstilene i ulike varianter av New Public Management, målstyrt ledelse og HR-ledelse. Mange av disse lederstilene tar utgangspunkt i kontroll av de ansatte, og viser lav tillit til at mennesker kan lede seg selv og ta ansvar for sine resultater.

Tillit reduserer eller fjerner behovet for kontroll. Tillit er en psykologisk faktor i en relasjon som betyr mer enn noe annet for å kjenne at en er betrodd og kan utføre oppgaver etter beste evne. Denne kjerneverdien gjør at partene i relasjonen tenker positivt om hverandre, og stoler på at de vil hverandre vel. Tillit som psykologisk fenomen går an å beskrive som et sett av tillitsvekkende atferdsuttrykk, som en emosjon beslektet med kjærlighet og som en bærebjelke og en forutsetning for en positiv relasjon. Tillitsvekkende atferd vet vi mye om og det kan programmeres inn i lederutviklingstrening og ulike spesialtiltak. Vi som jobber med relasjonsledelse er bevisste på hvordan vi kan hjelpe ledere til å styrke bærebjelken mellom seg og den enkelte medarbeider. Ledere som ivaretar tillitsdimensjonen vil få et «utbytte» som kan overskride store forventninger til innsats og lojalitet. Tillit forsterker motivasjon, trygghet og selvbilde, og gjør medarbeidere psykisk sterkere. På motsatt side reduserer tillit frykt og stress. Tillit fører til at naturlig autoritet erstatter kunstig autoritet.

Naturlig autoritet oppstår i en leder-medarbeider relasjon preget av tillit. Kunstig autoritet bygger på posisjon og makt og har ofte en tvingende form. Hver gang kunstig autoritet tas i bruk svekkes tilliten mellom leder og medarbeider. Uttrykk for manglende tillit utgjør et psykisk press på den underordnede i relasjonen, og kan få både helse- og innsatskonsekvenser. Det psykiske presset kan over tid utvikle psykosomatiske lidelser som kan resultere i fravær og langvarige sykemeldinger.

Tillit som forutsetning for helsefremmende ledelse er kjent fra grundige undersøkelser (Kuvaas 2010). Vi skal nå se nærmere på likeverdighet som forutsetning for god relasjonsledelse.

Likeverdighet mellom leder og medarbeider

Mange vil hevde at leder og medarbeider lever i en asymmetrisk relasjon preget av ulikhet i makt, påvirkning og betingelser. Samtidig er det mange som mer og mer understreker og verdsetter medarbeidernes betydning for det samlede resultatet. Relasjonsledelse bygger på høyest mulig grad av likeverdighet, ved blant annet å understreke likhet i så mange situasjoner som mulig. Det betyr mer likhet i maktutøvelse, slik vi lenge har utviklet i Norge, gjennom tillitsvalgte og medvirkning på arbeidsplassene. Statusforskjeller ødelegger for følelser av å bety noe i en større sammenheng. Norge har gjennom lovverk og spesielt Arbeidsmiljøloven skapt bedre balanse mellom aktørene på en arbeidsplass. Statusforskjeller er påviselig skadelige for en rekke forhold i samfunnet. I boka «Ulikhetens pris» dokumenterer forskerne Wilkinson og Pickett (2014) både helsemessige og samfunnsmessige negative konsekvenser av ulikhet. Ledere bør tilstrebe likhet som en av verdiene for å oppnå likeverdighet.

Jeg minnes en toppleder i Statoil som gav avkall på fin bil og egen parkeringsplass for å signalisere sitt syn på likeverdighet. Han ble mer respektert og verdsatt enn de fleste på hans nivå. I vår egalitære tradisjon er det viktig å understreke at vi alle har roller som underbygger et felles lagresultat. Forskning viser at likeverdighet og egalitære opplevelser bedrer helsen (Islam m. fl. 2006). I Norge har vi etablert en høy grad av likeverdighet i

samfunnet gjennom politiske tradisjoner. Relasjonsledelse bygger på disse tradisjonene.

Likeverdighet er en psykologisk opplevelse og emosjon som ikke bare kan måles i makt og innflytelse. Den kommer til uttrykk i hver samtale og i hvert møte mellom medarbeider og leder. Følelsen styrkes gjennom gjensidig respekt og konkret verdsetting av hverandre. Vi kjenner oss som likeverdige mennesker, men med ulike roller. Det er en bevegelse fra posisjon til relasjon. Likeverdigheten oppleves ved at statusforskjeller bevisst utjevnes og justeres til symmetri og jevnbyrdighet. Kunsten for leder er å løfte den andre opp i likeverdighet på alle synlige og usynlige måter. Resultatet blir en psykisk styrkefaktor som gir følelser av å bety mye og å bli verdsatt. Medarbeidere som får sterke følelser av å bli verdsatt, yter atskillig mer enn de som blir betraktet som produsenter i et produksjonsapparat. De siste vil ofte oppfatte seg som maskindeler som kan skiftes ut. Det hele ender opp med to vidt forskjellige menneskesyn, og to svært ulike forståelser for hvordan mennesker reagerer på ulikhet.

Samhandling og dialog som verktøy for relasjonen og resultatoppnåelsen

Samhandling er det aktive ordet for samarbeid. To eller flere mennesker bidrar til at et resultat styrkes gjennom velfungerende samhandling. Selve relasjonen kan bidra til at $1+1=3$. Synergier av relasjonen utgjør en tredjedel av resultatet. Lagledere vet godt at denne faktoren er en viktig produsent. Det vi ikke alltid vurderer er det psykososiale resultatet av samhandling. Deltakerne får anerkjennelse, positiv statusbekreftelse og identifiserer seg med det sosiale fellesskapet. De kjenner seg verdsatt og bekreftet som mennesker.

Helseeffekten av gode relasjoner er godt dokumentert i psykologisk forskning. Sosial integrasjon og gode nettverk er viktige helsefaktorer for alle mennesker (Berkman og Glass 2000).

Dialogen defineres i relasjonsledelse som den likeverdige og balanserte samtalen mellom to mennesker (Spurkeland 2013). Den står i kontrast til diskusjon og debatt som er former for verbal kamp. Dialogen har ingen vinnere eller tapere, men gir begge deltakerne en følelse av å bli lyttet til og verdsatt. Samtalen beveger seg ned på dypere innhold, mer åpenhet og finner nye perspektiver. Den fjerner utrygghet og kampvilje, og gir deltakerne frie

spillerom for overbevisninger, tvil og tro. Deltakerne «leker» og lytter seg fram til konklusjoner og ny forståelse. Dialogkvalitet i en samtale forsterker relasjonen og senker skuldrene hos partene. Etter slike samtaler vil de to deltakerne kjenne en indre ro og et velvære som resultat av samtalen. Nervøsitet, stress, uro og angst er fjernet gjennom denne formen for kommunikasjon. Likevel er slike samtaler svært godt egnet til å produsere resultater, avtaler og mål. All energi går til samtalsens formål, ingen energi går til angrep og forsvar.

Dialog er det viktigste og sterkeste verktøyet vi har for å ivareta menneskets behov for anerkjennelse og oppmerksomhet. Helseeffekten av anerkjennelse er udiskutabel. Vårt grunnleggende behov for anerkjennelse søkes dekket både i jobb og i fritid. Vi søker som bier i en blomstereng, enten vi er bevisste eller ubevisste om dette behovet. Gjennom dialogen får vi bekreftelse og anerkjennelse slik at vi vet mer om vårt forhold til de andre. Ledere som ikke gir anerkjennelse til sine medarbeidere er i utgangspunktet helsefarlige. En av de største undersøkelsene i Europa omkring helse, livslengde og sosiale ulikheter fra 1997 til 2007 konkluderer mellom annet med at fravær av anerkjennelse øker risikoen for hjerteinfarkt (Siegrist 2008).

Samtalen mellom leder og medarbeider må gjøres til et kontinuerlig virkemiddel i god ledelse. Det betyr at en årlig samtale må erstattes med flere og regelmessige samtaler om livssituasjon og jobbsituasjon. Gjennom å dyrke åpenhet og kvalitet i samtalen kan lederen få innsikt i viktige forhold som avdekker medarbeiderens reelle evne til å skape verdier. Ledere skal alltid arbeide etter to akser: Resultataksen og relasjonsaksen (se figur 1). Ved å ha begge i fokus for samtalen vil de sammen kunne se sammenhenger mellom produksjonsevne og relasjonelle forhold.

Vindu for ledelse

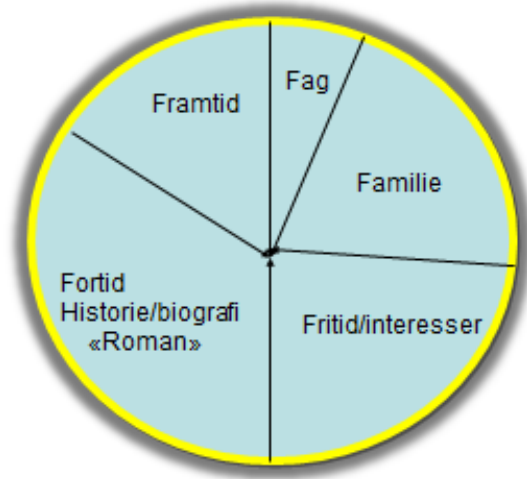


Figur 1.

Ved å studere figuren kan leseren se at det innebærer risikofaktorer for medarbeidernes helse at ensidig press på resultater overdrives. Resultatkrav må alltid tilpasses relasjonsdimensjonen som ivaretar mennesket. Begge dimensjonene i samtidighet øker sjansen for engasjement, høy ytelse og god helse. Skolen er sterkt utsatt for ensidige krav til resultater. Det er derfor viktig at både lærere og ledere i skolen balanserer godt mellom relasjonsorientering og resultatorientering. Relasjonsledelse legger vekt på å kjenne hver medarbeider grundig, slik at lederen til enhver tid vet hva som forårsaker større eller mindre innsats. Denne relasjonelle investeringen er grunnlaget for helsefremmende ledelse. Relasjoner bygges gjennom gjensidig kjennskap til hverandre. Derfor må lederen eksponere viktige sider ved seg selv i det jeg har valgt å kalle de fem F- områdene i et menneske (se figur 2). Et tydelig og eksponert menneske er lettere å forholde seg til enn et skjult og beskyttet menneske.

Hele mennesket

24-timers mennesket. Det fargerike fasettmennesket.

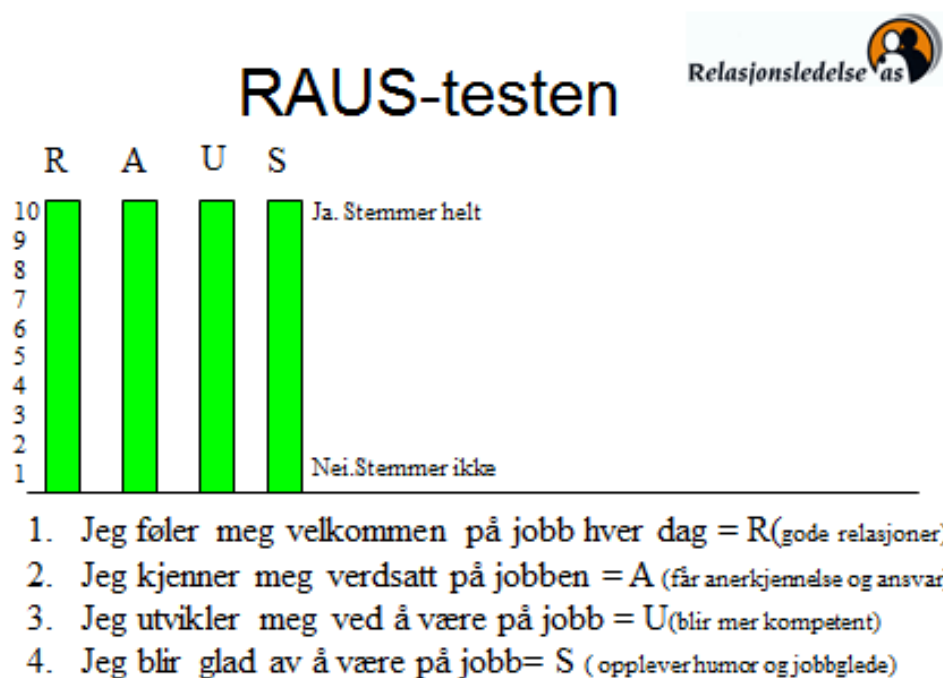


Figur 2

Størrelsen på de fem sektorene avspeiler mellom annet hvor lett det er å få tilgang til disse områdene i et menneske. Fagmennesket eksponeres gjennom jobben mens Familiemennesket, Fritidsmennesket, Fortidsmennesket og Framtidsmennesket er vanskeligere å få innsikt i. Ved å studere de fem sektorene i et menneske er det større sjanse for at relasjonen fylles med tillit og forståelse for individet. Mennesker fortjener å bli ledet etter sin livssituasjon, sin helsesituasjon og sine erfaringer. Det er dette jeg vil kalle tilpasset ledelse (Spurkeland 2015). Da vil helsespørsmål være en naturlig del av dialogen. Relasjonsledelse er et spørsmål om å gå et skritt nærmere i relasjonen enn tradisjonelle ledere gjør. Dermed oppstår det muligheter til å påvirke og utrettet mer. Mange organisasjoner som arbeider med ledelse etter disse prinsippene kan bekrefte at det lønner seg på flere områder, ikke minst er trivsel og helse et tydelig resultat av satsningen. Resultater på bunnlinjen er sterkt knyttet opp mot medarbeidernes villighet til å yte sitt beste gjennom forpliktende relasjoner.

Viktige helsefaktorer i arbeidet

NAV ba for noen år siden undertegnede om å få lov til å sitere et konsept for å måle arbeidsmiljøet i en organisasjon og benytte det i sin Idèbank. Konseptet kalles RAUS og består av fire kjernespmå. Første spørsmålet oppsummerer relasjonell kvalitet i respondentens arbeidsmiljø. Andre spørsmålet avdekker tilbakemeldingskulturen på arbeidsplassen. Tredje spørsmålet ber respondenten angi grad av utviklingsmuligheter i jobben. Utvikling og læring er en grunnleggende forutsetning for trivsel (Spurkeland 2011). Fjerde og siste spørsmålet ber respondenten vurdere hvilken total indre tilfredshet hun eller han har ved å gjøre denne jobben. Fjerde spørsmålet oppsummerer hele arbeidsmiljøet ved å måle noe omkring glede og tilfredshet som totalopplevelse ved arbeidet. Lang erfaring med denne undersøkelsen viser at de fire måleområdene i høy grad avdekker helseforhold. Selve konseptet ser slik ut i en enkel framstilling:



Figur 3

En medarbeiders score på R og A viser seg å gi sterke indikasjoner på arbeidsmiljøets helsebringende/helseskadelige kvalitet. RAUS-testen er nå

merkevarebeskyttet, videreutviklet og kan kun benyttes etter avtale med undertegnede.

Oppsummering av relasjonsledelse og helseeffekter

Å arbeide med relasjonsledelse er ensbetydende med flere målsettinger:

- ✓ Skolen er en av våre viktigste arenaer for innføring i relasjonell ledelse. Slik skapes forventninger til arbeidslivets helsebringende ledelse hos elevene;
- ✓ Arbeidstakernes fysiske og psykiske helse står alltid i fokus for denne lederstilen. Lederne har et nært forhold og god kjennskap til sine medarbeidere;
- ✓ Prestasjoner og resultater oppnås best gjennom velutviklede relasjoner. Relasjoner er veien inn i effektiv samhandling;
- ✓ Læring og utvikling skjer best der både flokken og lederen ivaretar behovet. Læringskulturer skapes ved deling og relasjonell raushet. De beste pedagogene får klassen til å bidra til kollektiv læring;
- ✓ Unik kompetanse utvikles best der mennesker trives og blir værende. Kompetanselekkasje er svært kostbar;
- ✓ Høyt nærvær (=lavt sykefravær) er en naturlig konsekvens av de andre målsettingene.

Menneskenes yteevne og ytevilje reguleres av konteksten de møter på jobben. Ved å sette mennesket i sentrum for ledelse vil relasjonskvalitet alltid være den innsatsfaktoren som får mest oppmerksomhet. Når målsettingen for produksjon i tillegg er tydelig, har vi de beste vilkår for god helse og høye prestasjoner.

Referanser

Berkman,L. og Glass,T. (2000) Social integration, social networks, social support, and health. I Berkman,L., og Kawachi, L.(red), Social Epedemiology, New York: Oxford University Press.

Einarsen,S.,Skogstad,A.,Aasland,M.S.og Bakken-Løseth,A.M.S. (2002). *Destruktivt lederskap: Årsaker og konsekvenser. I.A. Skogstad og S. Einarsen(red.)Ledelse på godt og vondt. Effektivitet og trivsel (s.233-254).* Bergen: Fagbokforlaget.

Einarsen, S. mfl.(2007) *Et brutalt arbeidsmiljø? En undersøkelse av mobbing, konflikter og destruktiv ledelse i norsk arbeidsliv.* Bergen Bullying Research Group, Institutt for samfunnspsykologi, Det psykologiske fakultet. Bergen: Universitetet i Bergen.

Hoel,H.,Einarsen,S.,Cooper,C.L. (2003). *Organizational effects of bullying.*I Einarsen,S.,Hoel,H.,Zapf,D. og Cooper,C.L.: *Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice (s. 145-162)* London: Taylor & Francis

Islam,M.K.,Merlo,J.,Kawachi,I.,Lindstrøm,M.og Gerdtham,U.G. (2006)“Social capital and health. Does egalitarianism matter? A literature review” *International Journal of Equity in Health.* 5, s. 3.

Kile,S.M.(1990) *Helsefarlige ledere - og medarbeidere.* Oslo: Hjemmets bokforlag.

Kuvaas,B. (2010) *Tillit lønner seg.* Artikkel i *Dagens Næringsliv* 14.09.2010.

Kuvaas,B. og Dysvik, A.(2012) *Myk ledelse gir harde tall.* *Bi Forskning* 9.febr. 2012.

Kuvaas, B., Buch,R.,Dysvik,A. og Haerem,T.(2012)»Economic and social leadership-member exchange relationships and followers performance” Presentasjon på den årlige konferansen til Society for Industrial and Organizational Psychology, San Diego, 26.-28. April 2012.

Moxnes,P. (2006) «Helsefarlige ledere». Artikkel i *Ukeavisen Ledelse,* 17.nov.2006.

Nyberg,A. (2009) Doktoravhandling : *Impact of Manageral Leadership on Stress and Health among Employees.* Stockholm: Karolinska Institutet.

- Samdal, O. m.fl.(2009) HEMIL-rapport nr. 3/2009. Universitetet i Bergen.
- Siegrist,J.og Dragano,N. (2008) Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisikien im Erwerbsleben. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, gesundheitsschutz 51, 305-312.
- Skogstad,A.(1997). *Effects of leadership behaviouron job satisfaction, health and efficiency*. Avhandling (dr.philos.) Bergen: Faculty of Psykology, University of Bergen.
- Spurkeland, J. (2011) *Relasjonspedagogikk*. Bergen: Fagbokforlaget
- Spurkeland, J. (2011) *Prestasjonshjelp*. Oslo: Universitetsforlaget
- Spurkeland, J. (2012) *Relasjonskompetanse*.2.utgave Oslo: Universitetsforlaget
- Spurkeland, J. (2013) *Relasjonsledelse* 4.utgave. Oslo: Universitetsforlaget
- Spurkeland, J. (2015) *Tilpasset Ledelse* Oslo: Universitetsforlaget
- Wilkinson,R. og Pickett,K. (2014) *Ulikhetens pris*.3.opplag Oslo: Res Publica