

FAGFELLEVDERT ARTIKKEL

Referanse til artikkelen: Ellen Syrstad (2020). Når barnevernsforeldre, fagpersoner og forskere forsker sammen: Maktskjevhet eller demokratisering av kunnskap?. *Fontene forskning*, 13(1), 59-71.

NØKKELOD: MEDFORSKNING, MAKTSKJEVHET, MYNDIGGJØRING, BARNEVERN OG FAMILIEVERN

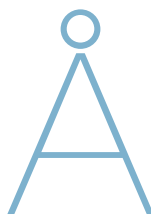


Ellen Syrstad

PhD-student og høyskolelektor,
VID vitenskapelige høyskole,
ellen.syrstad@vid.no

Når barnevernsforeldre, fagpersoner og forskere forsker sammen: Maktskjevhet eller demokratisering av kunnskap?

Artikkelen drøfter hvordan en medforskergruppe samskapte kunnskap i et PhD-prosjekt, og hvilke erfaringer gruppen hadde med å forske sammen på tvers av fag- og erfaringskompetanse. PhD-prosjektet handlet om familievernets oppfølging av foreldre i etterkant av en omsorgsovertakelse. Artikkelen belyser hvordan ulike bakgrunn gjorde samarbeidet krevende, men samtidig bidro med flere perspektiver på problemstillingene. Medforskerne, som representerte en marginalisert gruppe, opplevde en myndiggjøringsprosess som handlet om å «gjøre opp for» handlinger samfunnet fordømte. Et dilemma var at de representerte en gruppe som hadde liten tillit til barnevernet som de forsket sammen med. Medforskerne bidro med ulike kunnskaper og forskningsprosessen hadde ulike betydninger for dem. Dette kunne gjenspeile en maktskjevhet eller en måte å demokratisere en forskningsprosess på.



involvere dem som er berørt av forskningen i selve forskningsprosessen er i tråd med politiske, faglige og etiske krav til forskning både nasjonalt og internasjonalt (Askheim, Lid & Østensjø, 2019; Beresford, 2002). Medforskning kan bidra til å øke nytteverdien og relevansen av forskningen i samfunnet (Uggerhøj, 2014). Temaet for denne artikkelen er hvordan en medforskergruppe bidro i intervjuprosessen og analysene i mitt PhD-prosjekt (2015-2020) om familievernets oppfølging av foreldre som var fratatt omsorgen for sine barn. I artikkelen utforsker jeg også hvilke erfaringer gruppen gjorde seg med å forske sammen på tvers av fag- og erfaringsbakgrunn, og hvilken betydning forskningsprosessen hadde for medforskerne, for eksempel gjennom myndiggjøringsprosesser.

Lov om barneverntjenester krever at foreldre blir fulgt opp av barnevernet etter en omsorgsovertakelse. Barnevernets dobbeltrolle, at de både fratar foreldrene omsorgen og skal følge dem opp i etterkant, er krevende. Av denne grunn ble det bestemt at familievernet skulle etablere et frivillig, landsdekkende oppfølgingstilbud til foreldrene. Dette tilbudet skulle være et supplement til barnevernets oppfølging (NOU, 2012:5).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) opprettet i 2015 et spisskompetansemiljø i familievernet, som igjen etablerte en lokal, tverrfaglig arbeidsgruppe bestående av representanter fra familievernet, barnevernet og foreldre som var fratatt omsorgen. Arbeidsgruppen hadde som oppgave å utvikle en nasjonal veileder for oppfølgingen av foreldre. Jeg rekrutterte flere av deltakerne fra denne gruppen til en medforskergruppe som skulle bistå i utviklingen av intervjuer og analysearbeid i PhD-prosjektet.

Jeg har valgt å bruke begrepet *medforskning* som samlebegrep for medvirkning i forskning, et begrep det ikke er allmenn enighet om (Borg & Kristiansen, 2009). Andre begrep som brukes er blant annet deltakende forskning, samproduksjon, brukerinvolvering i forskning og samarbeidsorientert forskning

(Askheim et al., 2019). Felles for begrepene er fokuset på å forske «sammen med» og ikke «på» eller «om» personer og deres erfaringer. Borg og Kristiansen (2009, s. 12) presiserer at medforskning ikke inkluderer prosjekter der medforskerne kun er med som informanter, og at medforskning heller ikke har et eksplisitt terapeutisk mål. Medforskning handler om å delta på ulike vis i forskningsprosessen, fra å være prosjektleder til å ha en mer perifer rolle som rådgiver eller deltaker i en referansegruppe. I dette PhD-prosjektet fungerte medforskerne som rådgivere, der jeg tok alle beslutningene. Deres rolle strakk seg utover kun å være informanter. De deltok også med å videreutvikle spørsmål til intervjuene, å intervjuer og å analysere datamaterialet.

GJENNOMGANG AV RELEVANT FORSKNING

Medforskning har to formål; (1) å bedre kvaliteten på forskningen og (2) å tjene medforskerens interesser (Beresford, 2002). McLaughlin (2010) hevder at vellykket brukerinvolvering ofte har blitt vurdert utelukkende på grunnlag av utbyttet av forskningen, og ikke ut fra om medforskningsprosesser har ført til myndiggjøring for deltakerne. I en norsk studie fra helsefeltet, som involverte brukere med funksjonshemming og kronisk sykdom, argumenterte forskerne for at det ikke nødvendigvis var en motsetning mellom forskningsutbytte og myndiggjøringsprosesser hos medforskerne (Andreassen, Romsland, Sveen & Søberg, 2019). Dette ble også støttet i en case-studie med lavinntektsfamilier i Storbritannia (Banks, Herrington & Carter, 2017). Forskerne i studien argumenterte for at medforskerne påvirket studien de var en del av, og at de også selv ble påvirket av studien. Denne gjensidige påvirkningen skjedde særlig på tre nivåer: *Deltakende-, samarbeidende- og kollektivt*. Med *deltakende påvirkning* menes hvordan forskerne som enkeltpersoner påvirket forskningen, og hvilken betydning deres deltakelse hadde for dem som personer. Dette kunne for eksempel handle om at de påvirket forskningen med andre perspektiver, og at egne perspektiver ble påvirket av forskningen. *Samarbeidende påvirkning* var rettet mot det organisa-

toriske nivået og viste til hvordan deltakere fra praksisfeltet brakte med seg erfaringer fra praksis inn i forskningen, og hvordan forskningen kunne føre til endringer i praksisfeltet. Det tredje nivået var *kollektiv påvirkning*. Dette handlet om hvordan strukturelle og politiske forhold påvirket forskningen, og hvordan forskningen påvirket samfunnsnivået.

Flere studier har utforsket hvordan medforskning har bidratt i forskningsprosjekter. HUSK-prosjektet (Høgskole- og universitetssosialkontor-prosjektet) var et norsk samarbeidsprosjekt mellom Nav, forskning, utdanning og brukere innenfor sosialt arbeid i perioden 2007-2011, som hadde som formål å styrke kvaliteten på tjenestene. Til tross for at HUSK-prosjektet ikke var et medforskningsprosjekt, men hadde som formål å utvikle praksis fremfor forskning (Støkken, 2014), vil jeg hevde at deres erfaringer har paralleller til forskningsprosessen i en medforskergruppe. I sluttrapporten konkluderes det med at deltakerne lærte mye om og av hverandre, men at det var krevende å overføre kunnskap til de praksisfeltene de representerte. Enkelte praktikere erfarte at de måtte forsvare det systemet de representerte mot angrep fra brukerne (Gjernes, Bliksvær & Lien, 2010).

En britisk studie om foreldre som var fratatt omsorgen for sine barn involverte foreldre som medforskere. Studien konkluderte med at foreldrene bidro med et unikt perspektiv i dataanalysen i kraft av sin erfaring med å ha blitt fratatt egne barn (Cossar & Neil, 2015). Tilsvarende erfaringer ble også gjort innenfor et medforskningsprosjekt fra psykisk helsevern i Norge (Mjøsund et al., 2017). Ifølge forskerne bidro medforskerne til at de stilte andre spørsmål og gjorde andre fortolkninger enn de ellers ville ha gjort, og medforskernes livshistorier ga forskningen økt kompleksitet. De som deltok i prosjektet på bakgrunn av egen erfaring, hevdet at deres erfaringskompetanse framstod som mer verdifull enn de på forhånd hadde trodd fordi deres historie var unik og ikke kunne motsies av andre. I en annen studie av medforskning innen psykisk helse opplevde medforskere at deres erfaring bidro til å gjøre forskningsresultatene forståelige utad, og dermed fungerte de som oversettere mellom forskning

og praksis (Moltu, Stefansen, Svisdahl & Veseth, 2013). Denne oversettelsen gikk begge veier. I samme forskningsprosjekt diskuterte medforskerne sin rolle, de mente det var viktig å lære om forskning uten å bli oppslukt, eller å bli det de kalte en «super-bruker» (Moltu, Stefansen, Svisdahl & Veseth, 2012). Disse studiene konkluderte alle med at medforskning bidro til å øke kvaliteten på studiene.

I en oversiktsstudie som inkluderte 17 studier om medforskning innenfor helse, hevdet Malterud og Elvebakken (2019) at brukerne kunne dra nytte av å delta i medforskning, men at metodologiske standarder ble nedgradert for å tilpasses brukerne. Dermed konkluderte de med at disse studiene ofte ble for svake metodisk. De understreket at brukernes stemme ville komme tydeligere fram ved å bringe dem inn på andre måter enn som medforskere.

Flere av studiene som er gjort om medforskning har løftet fram den skjeve maktbalansen som er til stede når brukere skal delta som forskere. Den britiske forskeren Beresford (2002) argumenterte at det ikke alltid var samsvar mellom brukernes og forskernes interesser. En svensk etnografisk studie av hvordan brukermedvirkning var konstruert innenfor to velferdsorganisasjoner, påpekte at personer med egenerfaring hadde liten reell innflytelse på forskningen (Eriksson, 2018). Medforskerne var invitert inn i prosjektet for å være kritiske, samtidig som de ikke kunne være for kritiske.

Flere studier av medforskning beskriver utbytte av, og erfaringer med å bringe inn brukere. Denne studien omfatter en medforskergruppe som ikke bare består av brukere, men også av deltakere på tvers av fag- og erfaringskompetanse. Jeg ønsker å utforske hvordan medforskningens todelte målsetting (forskningsutbytte og myndiggjøring) ble ivaretatt og hvilken erfaring medforskerne gjorde seg med å forske sammen på tvers av fag- og erfaringskompetanse. Følgende forskningsspørsmål er utformet: (1) *Hvilken betydning hadde forskningsprosessen i en medforskergruppe for et PhD-prosjekt, og for medforskerne som deltok i gruppen?* (2) *Hvilke erfaringer hadde gruppen med å forske sammen på tvers av fag- og erfaringskompetanse?*

TEORETISKE PERSPEKTIVER PÅ MEDFORSKNING

Studien har en sosialkonstruksjonistisk teoretisk ramme, der kunnskap forstås som noe som skapes i sosiale fellesskap (Gergen, 2015). Hva som er tillatt å si, når og til hvem, i slike fellesskap, påvirkes av rammer som Foucault (1980) kalte diskurser. Diskurser kan beskrives som en «regelstyrt» praksis man plasseres innenfor som del av et sosialt fellesskap. Med utgangspunkt i dette vil medforskerne tilhøre ulike diskursive fellesskap i kraft av deres posisjon i fagfeltet, men også som en del av et forskerteam. Makt er nært knyttet til diskurser, fordi noen definerer hva som regnes som gyldig kunnskap, sant/ikke sant, normalt/unormalt innenfor en diskurs. Makt defineres av Foucault (1980) som noe produktivt, og kommer til syne i moderne, demokratiske samfunn som en styring av individers tenke- og handlemåter. Denne styringen begrunnes i vitenskapelig kunnskap, som for eksempel definisjonen av god omsorg, og hvordan barnevernet skal handle dersom omsorgen ikke er god nok.

Innenfor en diskurs får man både tildelt, og inn- tar aktivt ulike posisjoner (Harré & Langenhove, 1991). Disse posisjonene står i forhold til hverandre, slik at din posisjon vil avhenge av hvordan den du samhandler med er posisjonert eller har posisjonert seg selv. Disse posisjonene er flytende, og vil derfor være åpne for forhandlinger. Når man handler i tråd med andres forventninger kalles det å innta en førsteordens posisjon (Harré & Langenhove, 1991). En annenordens posisjon vil kunne inntreffe dersom man handler på tvers av andres forventninger, og viser det som Foucault (1980) kaller motmakt. En tredjeordens posisjon kan inntreffe som konsekvens av at man reflekterer over interaksjonen i et annet forum, gjerne sammen med andre som ikke var en del av selve interaksjonen (Harré & Langenhove, 1991). Posisjoneringsteori har paralleller til Goffmans (1965) teorier som viser at deltakere i en interaksjon forsøker å styre bildet de gir av seg selv. Goffman (1965) viser hvordan en slik styring kan være aktuell for sosialt utstøtte mennesker som ofte opplever stigma som en konsekvens av uoverenstemmelse mellom hvordan de kategoriseres av omverdenen og

deres vurdering av seg selv. I denne artikkelen bruker jeg diskursbegrepet, posisjoneringsteori og Goffmans teori om stigma til å forstå den gjensidige interaksjonen mellom medforskergruppen, PhD-prosjektet og medforskerne, samt medforskerne imellom.

METODE

Design

Studien har et kvalitativt forskningsdesign inspirert av et sosialkonstruksjonistisk vitenskapssyn som anser at kunnskap samskapes i lokale, sosiale fellesskap gjennom språk (Gergen, 2015). For å utvikle kunnskap sammen med de som var berørt av forskningen etablerte jeg en medforskergruppe.

Beskrivelse av medforskergruppen

Medforskergruppen bestod av to foreldre som var fratatt omsorgen for sine barn, to saksbehandlere fra barnevernet, to terapeuter fra familievernnet og tre forskere (inkludert artikkelforfatter). Gruppen bestod av tre menn og seks kvinner, alder varierte fra 35 til 60 år. Av anonymitetshensyn er alle medforskerne omtalt i hunkjønn. Den formelle kompetansen varierte fra gjennomført ungdomsskole til doktorgrad. Brukerne ble rekruttert gjennom terapeuter som kjente dem, for å øke sannsynligheten for at de hadde et rimelig avklart forhold til egen historie. Saksbehandlere hadde lang erfaring fra barnevernsarbeid. En sluttet i gruppen etter det første møtet, grunnet ny stilling. Terapeutene hadde erfaring med oppfølging av foreldre. Forskerne hadde erfaring med medforskning og brukermedvirkning.

Beskrivelse av PhD-prosjektet medforskningen foregikk i

PhD-prosjektet medforskningen foregikk i hadde som hensikt å utforske familievernets oppfølging av foreldre som var fratatt omsorgen. Seks foreldre ble intervjuet i to fokusgrupper og individuelt, knyttet til sine utfordringer og behov for hjelp etter en omsorgsovertakelse, og sine erfaringer med familievernnet som oppfølgingstilbud. To fokusgrupper og individuelle intervjuer ble også gjennomført med syv terapeu-

ter fra familievernet knyttet til deres erfaringer med å følge opp foreldre som var fratatt omsorgen. Intervjuprosessen pågikk over et halvt år (fra juni 2016 til desember 2016).

Beskrivelse av datagrunnlaget og forskningsprosessen i medforskergruppen

Parallelt med intervjuene i PhD-prosjektet gjennomførte jeg fire møter i medforskergruppen. De ble tatt opp og transkribert. Disse møtene pågikk over en noe lengre periode (fra juni 2016 til august 2017). Møtene ble holdt i familievernets lokaler. De to første varte i omlag fem timer, de to neste var noe kortere. Tema og foreløpige problemstillinger for studien var lagt da gruppen ble etablert, men gruppen bidro til å videreutvikle både problemstillingene og spørsmål til intervjuene.

Det første møtet ble viet en presentasjon av deltakerne, prosjektet, prosjektets hensikt, metodevalg og taushetsplikt. Gruppen fikk grunnleggende opplæring i metoden, taushetsplikten og dens konsekvenser, samt forskningsbegreper som var nye for dem. Medforskergruppen diskuterte forventninger til egen deltakelse. Det ble bestemt at foreldrene og terapeutene skulle ha en dobbeltrolle som informanter i PhD-prosjektet og som deltakere i medforskergruppen. Intervjuguide var allerede utarbeidet, men ble justert etter innspill. En diskusjon knyttet til familievernets og barnevernets samarbeid i oppfølgingen av foreldrene oppstod på første møte i medforskergruppen. Dette skapte spenninger som ga gruppen innsikt i utfordringer i samhandlingen dem imellom. Denne samhandlingen ble også tema i intervjuguiden i PhD-prosjektet.

Det neste møtet ble gjennomført etter at det første fokusgruppeintervjuet og de individuelle intervjuene var avholdt. En foreløpig tematisk analyse ble lagt fram og utdypet i medforskergruppen. En av foreldrene tok opp spørsmålet om hva som gjorde at foreldre strevde med å forstå omsorgsovertakelsen. Hun mente dette hadde sammenheng med den avmaktsposisjonen de befant seg i overfor barnevernet. Dette temaet ble utdypet i intervjuer med foreldrene og

terapeutene i PhD-prosjektet. På det tredje møtet i medforskergruppen la jeg fram foreløpig tematisk analyse av de individuelle intervjuene og de to siste fokusgruppene med foreldrene og terapeutene. Det siste medforsker møtet var hovedsakelig en forberedelse til en nasjonal forskerkonferanse, der erfaringer fra gruppen ble utvekslet, som vi sammen skulle presentere på konferansen.

For å utdype gruppens erfaring med å forske sammen intervjuet jeg i ettertid en av foreldrene, en av saksbehandlerne og en av terapeutene. Intervjuene ble foretatt i januar 2019. To besvarte intervjuet skriftlig, mens en ble intervjuet muntlig. Dette intervjuet ble tatt opp og transkribert. I artikkelen har jeg oppgitt hvilke sammenhenger de ulike situatene er hentet fra, siden refleksjoner gjort underveis og i ettertid kan være ulike. Hva en sier i gruppe og individuelt kan også variere.

Forskningsetikk

Studien er meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD: prosjektnummer 46249). Medforskerne ble informert om studien, og om mulighetene til å trekke seg underveis. Taushetsplikt ble gjennomgått. Syv av ni valgte å lese gjennom og kommentere. De har gått god for både tolkninger og sitatbruk, og der de følte seg mistolket ble dette justert.

Tematisk analyse

Jeg brukte tematisk analyse for å utvikle temaer fra datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). En slik analyseform ga rom for at medforskerne kunne være delaktige i konstruksjonen av temaer. Braun og Clarke (2006) argumenterer for at tematisk analyse er en metode, og ikke en metodologi, noe som gjør at den kan knyttes til ulike vitenskapsteoretiske ståsteder. Likevel kan tematisk analyse fremstå som utfordrende innenfor et sosialkonstruksjonistisk vitenskapssyn ved at den kategoriserer temaer som er i kontinuerlig endring. Målet med analysen var å utforske hvilken betydning forskningsprosessen i en medforskergruppe hadde for et PhD-prosjekt og for medforskerne som deltok i medforskergruppen. I tillegg ønsket jeg

å utforske hvilke erfaringer deltakerne i gruppen hadde med å forske sammen. Som første ledd i analysen transkriberte jeg datamaterialet og leste gjennom det flere ganger for å gjøre meg kjent med det. Deretter ble materialet inndelt i foreløpige temaer som var relevante for forskningsspørsmålene: samarbeid, tillit/mistillit, myndiggjøring, prosess, vekselvirkning med praksis, om forskningen er bedre og utbytte av å være med. Jeg laget et tematisk kart der disse temaene ble koblet sammen til felles meningskategorier. Disse meningskategoriene rommet motsigelser og paradokser, slik at de tre funnene som ble utviklet ikke var entydige, men viste en kompleksitet. Tre av medforskerne var delaktige i denne prosessen. De tre funnene var:

(1) Flere perspektiver kan skape, men også løse spenninger i gruppen

(2) Foreldres deltakelse kan skape avstand til foreldrene de representerer, men også redusere stigma

(3) Medforskerne bidro på ulike måter i forskningsprosessen, og forskningsprosessen fikk ulik betydning for medforskerne.

FUNN

Disse tre funnene vil besvare artikkelens forskningsspørsmål; hvilken betydning forskningsprosessen i medforskergruppen hadde for PhD-prosjektet, hvilken betydning prosessen hadde for medforskerne som deltok i gruppen, og hvilke erfaringer medforskerne gjorde seg ved å forske sammen på tvers av fag- og erfaringskompetanse.

Flere perspektiver kan skape, men også løse spenninger i gruppen

Medforskerne erfarte at deres ulike posisjoner kunne føre til uenigheter og spenninger innad i gruppen, men at det også ga rom for å belyse flere perspektiver på problemstillingene i PhD-prosjektet. Et tema som ble drøftet i medforskergruppen var samarbeidet mellom barnevernet og familievernnet i oppfølgingen av foreldrene, og hvor krevende et slikt samarbeid kunne være når familievernnet ble presentert for historier av foreldrene som ofte innebar en kritikk av

barnevernet. En av terapeutene sa på første medforsker møte: «Vi følte oss helt overveldet av foreldrenes historier om hvordan de hadde blitt sviktet av barnevernet. Det gjorde noe med oss». En av foreldrene sa at hun måtte gå mange runder med seg selv før hun skjønnte at familievernnet ikke var en instans som skulle gå i kampen med henne mot barnevernet. En av terapeutene ga uttrykk for hvor lett det var å alliere seg med foreldrene når de ble presentert for foreldrenes historier, og hvordan dette kunne skape mistillit overfor barnevernet. En av forskerne mente dette var viktig når det gjaldt å avklare familievernets mandat. Mandat, avklaring av forventninger og terapeutenes dilemmaer i forhold til alliansedannelse med foreldrene, var temaer medforskerne belyste fra ulike perspektiver. Flere av disse problemstillingene ble brakt videre til neste gruppeintervju med terapeutene i PhD-prosjektet. Avklaring av mandat ble også videreført som tema i spisskompetansemiljøets utforming av faglig veileder.

Samarbeidsutfordringene gruppens deltakere erfarte i oppfølgingen av foreldrene var også noe som kom til uttrykk som en parallell prosess i medforskergruppen. En av forskerne problematiserte hvordan barnevernet og familievernnet kunne forholde seg til at familievernnet fikk presentert historier fra foreldrene som gjorde at de ikke forstod barnevernets handlinger. Dette kunne føre til mistillit mot barnevernet. En av saksbehandlerne mente medforskergruppen ikke var et egnet forum for å diskutere at familievernnet ikke forstod barnevernets beslutninger eller at de hadde mistillit til dem. Hennes posisjon som forsvarer av barnevernet ble ytterligere tilspisset da en av foreldrene stilte spørsmål om hvorfor hennes barn ble tatt fra henne. En av forskerne hevdet at medforskergruppen kunne være et egnet forum for å drøfte slike utfordringer for å oppklare misforståelser, forstå hverandre og dermed unngå fordommer og barrierer som ikke trengte å være der. Hun sa:

«Dette er allmenne problemstillinger det ikke står om i noen lærebok, så å løfte frem disse grensene, gråsonene, de vanskelige, tette, skjøre samarbeidsutfordringene, er jo det dere kan

gjøre her. Og det er jo helt unikt å ha denne arenaen til å gjøre det».

Dermed ble dette en diskusjon der medforskergruppen forsøkte å finne ut av hvordan de kunne diskutere samarbeid innenfor et felt der alliansedannelse lett oppstår. En av forskerne viste til forskning om hvordan samarbeid kan forstås ulikt, og hvilke samarbeidsutfordringer ulik forståelse kan føre til. På denne måten koblet forskeren diskusjoner i medforskergruppen til forskning. En av terapeutene sa i etterkant av forskningsprosessen at en slik kobling hadde vært betydningsfull for diskusjonene i medforskergruppen:

«Jeg har tidligere tenkt at forskerblikket handler om noe som er over praksis og derfor mangler det praksisnære. I denne gruppen har jeg sett at det kan være et nyttig bidrag, særlig når praksisfeltet ikke klarer å få et utenfra- eller overordnet blikk på hva vi gjør. I denne gruppen synes jeg vi fikk frem både den konkrete opplevelsen mer detaljert, samtidig som vi hevet oss opp til mer overordnede systemfaktorer. Dette fremmet kreativitet og nytenkning».

Foreldres deltakelse kan skape avstand til foreldrene de representerer, men også redusere stigma

Foreldrene fortalte at de opplevde å bidra med sine historier i PhD-prosjektet, at deltakelsen hadde positiv innvirkning på deres liv, men at den også utfordret deres posisjon som representant for en gruppe. En av foreldrene var aktiv i organisasjonen for barnevernsforeldre, og representerte en gruppe som ofte var sinte på, og manglet tillit til barnevernet. Hun hadde fått høre fra andre foreldre at hun ikke representerte deres interesser godt nok. Å ivareta henne i skjæringspunktet mellom disse to posisjonene, viste seg å bli et etisk dilemma også for meg som forsker. Hvorvidt hun skulle delta som medforfatter ble særlig aktuelt etter at jeg mottok kritiske kommentarer fra foreldre som respons på en kronikk i tilknytning til PhD-prosjektet. Vi forlot planen om å skrive denne artikkelen sammen, da det kunne få uheldige

konsekvenser for henne å bli assosiert med PhD-prosjektet. Dette var ikke like aktuelt for den andre forelderen som allerede på første møte i medforskergruppen sa hun ikke ønsket å «bevege meg for mye inn i det dere holder på med, men heller prøve å stå litt der foreldrene står».

Medforskning ble også beskrevet som en myndiggjøringsprosess. På det tredje møtet i medforskergruppen sa en av foreldrene: «Det gir en boost at historien min kan være viktig for andre enn meg», og hun la til: «Dette er en måte å vise at jeg egentlig er et godt menneske». Senere på møtet sa hun:

«Min bestemor sa at jeg skulle være et lys for Jesus. Jeg har ikke alltid fått til det. Kanskje dette kan kompensere for noe?».

I tillegg til at medforskning ble beskrevet som en myndiggjøringsprosess, ble det også beskrevet som en måte å kompensere for tidligere negative og skambelagte handlinger, og redusere deres opplevelse av stigma knyttet til barnevernsforeldre som gruppe. En av foreldrene mente deres deltakelse i en medforskergruppe kunne signalisere at de var en gruppe det gikk an å samarbeide med. I etterkant av forskningsprosessen sa hun:

«Jeg håper de som leser dette blir inspirert til å tenke at de ikke er så farlige disse foreldrene. Vi kan godt snakke med dem uten at det blir brennmerke av det. Jeg tror mange tenker at dette er en vanskelig foreldregruppe å samarbeide med».

Dette utsagnet ble støttet av en av terapeutene som sa hun trodde mange ville vært redde for å samarbeide med foreldre som var fratatt omsorgen, særlig dersom de hadde problemer med rus og kriminalitet.

Medforskerne bidro på ulike måter i forskningsprosessen, og forskningsprosessen fikk ulik betydning for medforskerne

Medforskerne bidro i forskningsprosessen ved at de overførte problemstillinger fra egen praksis til gruppen. Samtidig fikk diskusjoner og ideer som oppstod i gruppen betydning for deres praksis eller for

dem som enkeltpersoner. Hvordan medforskergruppen hadde betydning for PhD-prosjektet ble som vist over eksemplifisert ved at utfordringer i det tverrfaglige samarbeidet ble illustrert i medforskergruppen. Et annet eksempel på vekselvirkningen mellom praksis og medforskergruppen var hvordan terapeutene strevde med å rekruttere foreldre til deres oppfølgingstilbud. En av foreldrene forklarte dette med at mange hadde så mye å streve med at de ikke alltid klarte å prioritere tilbudet, samt at flere strevde med en følelse av skam og uverdighet som gjorde at de ikke ville ta opp en plass i hjelpesystemet. Skam og manglende verdighet var temaer som ble utforsket videre i PhD-prosjektet. En av saksbehandlerne bidro med et eksempel på hvordan medforskerne tok med seg ideer fra medforskergruppen til egen praksis. Hun fortalte at hun hadde innført kontaktperson for foreldre på sitt kontor. En av foreldrene beskrev i etterkant av intervjuprosessen at arbeidet med analysen hadde utvidet hennes forståelse. Fra å forstå foreldrenes manglende forståelse for omsorgsovertakelsen som en konsekvens av barnevernets vanskelige språkbruk, tolket hun nå dette i lys av deres posisjon overfor barnevernet.

Hvordan deltakerne bidro i medforskergruppen endret seg underveis i forskningsprosessen. Til tross for at medforskerne fikk grunnleggende opplæring i forskningsetikk, at de var rekruttert gjennom personer som kjente dem og at forventninger til hverandres posisjon var diskutert, var det likevel en prosess å finne sin plass i medforskergruppen. En av foreldrene beskrev dette på tredje møtet:

«Jeg har vært opptatt av å bidra til at dere skal skjønne vår situasjon bedre. Men ettersom jeg fikk bedre forståelse for prosjektet, kunne jeg også bidra med mer enn kun å belyse min situasjon. Jeg klarte etter hvert i større grad å legge mine ting bak meg».

Denne forelderens beskrev hvordan hennes posisjon i medforskergruppen hadde endret seg i tråd med økende forståelse av PhD-prosjektet. Denne utviklingen ble tydelig da jeg sammenliknet hennes utsagn i det første med utsagn fra det andre møtet

i medforskergruppen. På første møtet snakket hun mest om egen sak, mens på andre møtet analyserte hun hvorfor foreldre ikke forstod, og mente det kunne henge sammen med et sinne som ofte oppstod på grunn av skammen. Dette kan være en indikasjon på at det kan ta tid å forstå sin posisjon i en medforskergruppe, regler som gjelder i en slik gruppe, og å være trygg nok til å bidra med et analytisk blikk for personer uten forskningserfaring.

DISKUSJON

Diskusjonen om hvilken betydning forskningsprosessen i medforskergruppen hadde for PhD-prosjektet og for medforskerne er organisert rundt de tre temaene: (1) Å håndtere spenninger og dilemmaer i en medforskergruppe, (2) Når medforskerne representerer en marginalisert gruppe, og (3) Medforskning som kunnskapsproduksjon mellom praksis og forskning

Å håndtere spenninger og dilemmaer i en medforskergruppe

Studien løfter fram spenninger som oppstod i medforskergruppen på bakgrunn av deltakernes ulike fagbakgrunn- og erfaringskompetanse, og hvordan slike spenninger kunne føre til dilemmaer, som for eksempel alliansedannelse mellom foreldrene og familievernet. Dette fikk betydning for forskningsprosessen i PhD-prosjektet og deltakerne i medforskergruppen på to nivåer: Det ble et tema som ble utforsket videre i PhD-prosjektet, samtidig som vi diskuterte de interne prosessene i gruppen.

Spenningen og uenigheten i medforskergruppen kan forstås som de mekanismene Foucault (1980) kalte motmakt, der man ikke godtar posisjonen eller de diskursive rammene man plasseres innenfor. Et eksempel på dette var saksbehandlerens sin uttalelse om at medforskergruppen ikke var et egnet forum å diskutere samarbeidsutfordringer i når foreldre var til stede. Dette kan forstås som at hun ikke godtok posisjonen hun ble satt i. Å ikke lenger godta posisjonen man settes i kan føre til en annenordens endring av posisjonen (Harré & Langenhove, 1991). En forklaring på hvorfor hun ikke godtok sin posisjon kan være at

det var vanskelig å diskutere enkeltsaker, særlig når foreldrene fikk støtte av terapeutene i familievernet. Som representant for barnevernet kan det hende hun følte seg forpliktet til å være lojal mot barnevernet. Det kan også hende hun heller ikke forstod hvorfor barnevernet hadde handlet slik de hadde eller at hun forsto, men måtte utelate informasjon på grunn av taushetsplikten. En annen fortolkning er at hun betvilte foreldrenes fremstilling av barnevernet. Hvorvidt man skulle «tro på» eller anerkjenne foreldrenes historier eller ikke var også noe som skilte barnevernets og familievernets faglige tilnærming overfor foreldrene, og som igjen førte til et vanskelig samarbeid mellom de to tjenestene (Syrstad & Ness, 2019).

Medforskergruppen kunne også bidra til å løfte diskusjoner knyttet til hverandres posisjoner og måter å samhandle på, som igjen førte til at deltakerne inntok nye perspektiver (Harré & Langenhove, 1991). Når en slik diskusjon foregår i en gruppe utenfor den direkte samhandlingen, vil en tredjeordens posisjonering kunne inntreffe. Terapeuten beskrev en slik meta-refleksjon da hun redegjorde for hvordan medforskergruppen koblet forskning til problemstillinger i praksis, og forskeren beskrev en meta-refleksjon da hun fremhevet medforskergruppen som et egnet forum til å diskutere samarbeidsutfordringer. Temaene som ble drøftet i gruppen kan dermed forstås som et møte mellom ulike diskurser, der medforskerne «oversatte» eller forklarte kunnskap som var vanskelig å forstå dersom man ikke var en del av det diskursive fellesskapet (Moltu et al., 2013). Dermed kan en medforskergruppe fungere som en arena der deltakerne søker forskjellige versjoner av virkeligheten for å få fram ulike perspektiver i fastlåste konflikter (Gergen, 2015). Dette samsvarer med funn fra tidligere studier av medforskningsprosesser som erfarte at gruppen stilte ulike spørsmål og bidro med ulike fortolkninger til studien (Cossar & Neil, 2015; Mjøsund et al., 2017).

Denne studien beskriver hvordan medforskerne så ut til å innta de posisjonene de representerte. For eksempel gikk en av foreldrene til angrep på barnevernet som system, og saksbehandlerne forsvarte bar-

nevernet. Dette samsvarer med funn fra HUSK-prosjektet (Gjernes, 2010) der deltakere i en medforskergruppe ikke bare representerte seg selv, men også den posisjonen og det diskursive fellesskapet de var en del av (Foucault, 1980). En utfordring kan dermed bli å balansere en posisjon der de representerer en gruppe, samtidig som de er åpne for andre perspektiver og har mulighet til å uttrykke personlige verdier og meninger. Å kunne innta en slik meta-posisjon fremfor å skulle forsvare egen praksis vil også kunne medføre et analytisk blikk på egen praksis. At foreldrene gikk til angrep på barnevernet kan også være en indikator på at jeg som leder av medforskergruppen ikke hadde avklart forventninger godt nok, eller sikret at forelderens historie var godt nok bearbeidet.

Når medforskerne representerer en marginalisert gruppe

Foreldrene bidro, som tidligere nevnt, med historier som inneholdt en kritikk av barnevernet. En slik kritikk kan forstås som at de også hadde en politisk agenda, og at de ønsket å representere en marginalisert gruppe som følte seg overkjørt av, og hadde liten tillit til barnevernet (Syrstad & Slettebø, 2020). Dette har paralleller til Beresford (2002) sin studie av medforskning der han fant at forskernes intensjon med å involvere brukere i forskning primært handlet om å innhente erfaringer fra brukere, mens brukernes interesser handlet om å påvirke mål, relasjoner og forskningsgrunnlag. Medforskning kan dermed forstås som å forvalte to posisjoner innenfor motstridende diskursive fellesskap med ulike målsettinger: Forsker og representant for en gruppe. Dersom medforskeren blir mer forsker enn representant for gruppen de representerer, kan de stå i fare for å miste tillit fra gruppen de representerer. Det var dette en av foreldrene i denne studien erfarte. Dette samsvarer med hva Moltu et al. (2012) fant skjedde da brukere inntok rollen som «super-bruker». Faren ved å bli en del av et forskerfellesskap er at medforskerne kan bli et «ekko» av forskerne (Bråten, 1982), og at medforskerens innflytelse begrenser seg til justeringer innenfor gjeldende institusjonelle logikk (Eriksson, 2018).

Når man i tillegg opplever å tilhøre en marginalisert og stigmatisert gruppe, slik foreldrene i denne studien beskriver, kan behovet for å vise seg fra sin beste side være særlig fremtredende, slik Goffman (1965) hevder. Dermed kan medvirkningen bli mer symbolsk enn reell (Seim & Slettebø, 2011). Malterud og Elvebakken (2019) argumenterer for at brukernes medvirkning vil kunne bli bedre ivarett på andre måter enn gjennom medforskning, også fordi slike prosjekter innebærer en nedtoning av forskningsmessige standarder, noe som igjen vil redusere forskningens kvalitet. På den andre side kan det være viktig som representant for en interessegruppe å etablere kontakt med personer der de kan innta en posisjon hvor de oppnår kunnskap og makt. Det kan forstås som det Beresford (2002) omtalte som å bygge relasjoner. Det kan øke mulighetene til å påvirke kollektivt på et samfunnsnivå (Banks et al., 2017), noe som er et sentralt anliggende for en interesseorganisasjon.

Foreldrene erfarte også det McLaughlin (2010) betegnet som en myndiggjøringsprosess som følge av å delta i medforskning. Denne prosessen ble beskrevet både som en opplevelse av å bli styrket ved at deres historier ble ansett som betydningsfulle, som også Mjøsund et al. (2017) fant i deres forskning. Samtidig er den beskrevet som et moralsk prosjekt, ved å være en måte å gjøre opp for tidligere handlinger, og dermed få vist seg fra en annen og bedre side (Goffman, 1965). Dette kan relateres til hvordan posisjoner tillegges ulike moralske dimensjoner (Harré & Langenhove, 1991), der foreldrenes identitet vil kunne påvirkes av andres vurderinger av dem som person eller gruppe (Goffman, 1965). En slik moralsk dimensjon kan være særlig aktuelt for personer som opplever å være i en marginalisert og fordømt posisjon som foreldrene i denne studien. Myndiggjøringsprosessen beskrives av foreldrene både som en individuell prosess, men også som en kollektiv prosess som reduserte deres opplevelse av stigma knyttet til dem som gruppe. Å samarbeide med fagpersoner i en medforskergruppe kan dermed innebære å bryte ned fordommer til en gruppe mennesker som opplever stigma. Slike fordommer ble også beskrevet av terapeu-

tene i PhD-prosjektet, som ga uttrykk for at dette var en gruppe mennesker som hjelpeapparatet ikke hadde møtt med verdighet (Syrstad & Ness, 2019).

Medforskning som kunnskapsproduksjon mellom praksis og forskning

Studien beskriver hvordan medforskerne bidro på ulike måter i forskningsprosessen ved at de for eksempel tok med seg personlige historier og problemstillinger fra egen praksis. Medforskergruppen fikk også ulik betydning for dem, både for dem personlig og for deres praksis. Dermed har medforskergruppen vært en arena for gjensidige prosesser mellom medforskerne, medforskergruppen og PhD-prosjektet. På denne måten har de bidratt til både å øke forskningens kvalitet, men også ført til myndiggjøringsprosesser (Andreassen et al., 2019). Det kan se ut som om denne gjensidige prosessen primært har foregått på tre nivåer for de tre gruppene i medforskergruppen (foreldre, terapeuter/saksbehandlere, forskere) (Banks et al., 2017). Foreldrene var gruppen som i størst grad så ut til å bidra på et individuelt nivå i forskningsprosessen gjennom personlige historier. Forskningsprosessen så også ut til å få betydning for dem på et individuelt, personlig plan. De beskrev hvordan de opplevde at forskningsprosessen bidro til gjenreising av deres verdighet, og at analyseprosessen hadde utviklet deres forståelse. Dette kan forstås som *deltakende påvirkning* (Banks et al., 2017). De ansatte fra barnevernet og familievernet så ut til å bidra på et organisatorisk, eller det Banks et al. (2017) kalte for det *samarbeidende nivået*. De brakte med seg samarbeidsutfordringer fra praksisfeltet inn i gruppen, og de diskuterte konkrete løsninger som for eksempel faste samarbeidsmøter. Forskerne så ut til å bidra i forskningsprosessen med å løfte fram andre perspektiver og bringe forskning inn i diskusjoner. På denne måten bidro forskerne med aktuell forskning til diskusjonene i medforskergruppen. Å være i dialog med et forskningsfelleskap kan også føre til endringer på samfunnsnivå knyttet til for eksempel lovendringer, nasjonale føringer for praksis, bevilninger til ny forskning og så videre. Dette viser til medforskningens

betydning på et *kollektivt nivå* (Banks et al., 2017). Denne tredelingen kan være nyttig for å vise hvordan en medforskergruppe med ulike fag- og erfaringskompetanse kan bidra på ulike måter i forskning, og hvordan medforskning kan få ulike betydning for medforskere. Dette kan være viktig i demokratiseringen av kunnskap. Denne tredelingen betyr likevel ikke at medforskerne kun bidro på hvert sitt nivå. Medforskerne krysset de ulike nivåene, og bidro med å skape kunnskap sammen.

I tillegg til at medforskerne hadde ulike posisjoner i gruppen, var disse posisjonene også noe som så ut til å endre seg underveis i forskningsprosessen. Da en av foreldrene beskrev at hun etter hvert skjønnte at hun kunne bidra med mer enn å fortelle sin historie, kan dette tolkes som en prosess som handlet om å bli trygg i gruppen, bygge opp tillit, og å tilpasse seg et diskursivt fellesskap som Foucault (1980) beskriver. Dette kan også tolkes som at denne forelderen strevde med å legge til side sin egen historie, og studien kan dermed kritiseres for at opplæringen var mangelfull (Beresford, 2002; Moltu et al., 2013). På den annen side kan en slik opplæring føre til at medforskerne blir «et ekko» av forskerne (Bråten, 1982), får en distanse til sin opprinnelige funksjon som er å bidra med egenerfaring, og at de blir «kvasi-forskere» fordi opplæringen uansett ikke vil være tilstrekkelig.

AVSLUTNING

I denne artikkelen har jeg drøftet en medforskergruppes betydning for forskningsprosessen i et PhD-prosjekt og betydningen det har hatt for deltakerne å bidra som medforskere. I tillegg har jeg utforsket deres erfaringer med å forske sammen i en gruppe med ulike fag- og erfaringsbakgrunn. Artikkelen belyser hvordan medforskerne så ut til å representere de «gruppene» eller «fagfeltene» de tilhørte i medforskergruppen. Uenighet og spenninger oppstod, og det var krevende å håndtere enkelte posisjoner. Samtidig ga disse spenningene deltakerne i gruppen innsikt i en samhandling som kunne bli diskutert fra flere perspektiver i PhD-prosjektet. Å være en blandet medforskergruppe kunne dermed bidra til at gruppen

utfordret hverandres perspektiver. Slike utfordringer er viktige i felt som barnevernet, der makt og avmakt er sentrale temaer, og der problemstillingene ofte er komplekse.

Å delta i medforskning ble beskrevet av foreldrene som å balansere mellom å være en representant for en marginalisert gruppe med mye sinne og liten tillit til et system og samtidig være en del av et forskningsprosjekt. Som leder av medforskergruppen hadde jeg ansvar for å ivareta medforskerne, og måtte ta valg som gikk på bekostning av andre forskningsmessige hensyn. I likhet med tidligere studier ble deltakelse i medforskning også i denne studien beskrevet som en myndiggjøringsprosess for foreldrene. Denne prosessen ble også beskrevet som et moralsk prosjekt, ved at den fremsto som en måte å gjøre opp for tidligere handlinger og redusere stigma knyttet til barnevernsforeldre som enkeltpersoner og som gruppe. Dette er noe som særlig vil kunne gjelde for marginaliserte personer og grupper som er i posisjoner der de fordømmes av samfunnet.

Medforskerne bidro på ulike måter i forskningsprosessen, og forskningsprosessen fikk ulike betydning for medforskerne. Medforskning kan derfor fremstå som en demokratisk måte å utvikle kunnskap på, der flere stemmer kan bidra til å legitimere et felt som ofte utsettes for kritikk. De ulike nivåene kan også gjenspeile en maktskjevhet i gruppen. En måte å utjevne makt på i medforskning kan være opplæring. En utfordring kan være at den enkeltes historie blir annerledes vinklet ettersom de inntar et mer analytisk blikk, og at de fjerner seg fra de umiddelbare historiene som gjør brukererfaringen i forskning unik. Dette leder til spørsmålet om hva vi ønsker med medforskning, og hvilke forventninger vi stiller til de som blir invitert med. I denne studien hadde vi gode erfaringer med å involvere medforskere i diskusjoner der de i tillegg til å bidra med sine historier og praksiserfaringer også hadde et analytisk blikk. Dette ga grunnlag for å problematisere egne posisjoner og relasjoner. Hvilke forventninger forskningsprosjekter har til medforskere og medforskning, er noe det bør forskes videre på.

SUMMARY

Power disparities or the democratization of knowledge? When service users, professionals and academics research together

The article discusses how a co-research group undertook doctoral research and what experiences the group had in collaborating from various positions of academic and experiential expertise. The project was about family counselling as a support service for parents whose children were placed in public care. It highlights how participants' different backgrounds made the collaboration demanding but also provided various perspectives. Parents, who were marginalized, experienced a sense of empowerment. One challenge was that they had little confidence in the CPS (Child Protection Service) representatives they worked with. Co-researchers contributed different types of knowledge, and the research process had different meanings for each group. This reflects their power disparities as well as the democratization of knowledge in research processes.

Keywords: child protection, co-research, empowerment, family counselling, power disparities

REFERANSER

- Andreassen, Tone Alm, Romsland, Grace I., Sveen, Unn & Sjøberg, Helene Lundgaard** (2019). Mellom empowerment og forskningsnytt: Refleksjoner over formål og form for brukermedvirkning i et rehabiliteringsprosjekt. I Ole Petter Askheim, Inger Marie Lid & Sigrid Østensjø, (Red.). *Samproduksjon i forskning* (s. 56-75). Oslo: Universitetsforlaget.
- Askheim, Ole Petter, Lid, Inger Marie & Østensjø, Sigrid** (2019). Samproduksjon i forskning - hva er det, og hva innebærer det? I Ole Petter Askheim, Inger Marie Lid & Sigrid Østensjø, (Red.). *Samproduksjon i forskning* (s. 13-35). Oslo: Universitetsforlaget.
- Banks, Sarah, Herrington, Tracey & Carter, Kath** (2017). Pathways to Co-Impact: Action Research and Community Organising. *Educational Action Research*, 25(4), 541-559.
- Beresford, Peter** (2002). Service Users' Knowledges and Social Work Theory: Conflict or Collaboration? *The British Journal of Social Work*, 30(4), 489-503.
- Borg, Marit & Kristiansen, Kristjana** (2009). *Medforskning. Å forske sammen for kunnskap om psykisk helse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria** (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Bråten, Stein** (1982). Datateknologi, dialog og modellmakt. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 66(4), 135-141.
- Cossar, Jeanette & Neil, Elsbeth** (2015). Service User Involvement in Social Work research: Learning from an adoption Research Project. *British Journal of Social Work*, 45, 225-240.
- Eriksson, Erik** (2018). Four features of cooptation. *Nordisk Välfärdsforskning*, 3(1), 7-17.
- Foucault, Michel** (1980). *Power/knowledge*. New York: Pantheon.
- Gergen, Kenneth J.** (2015). *An invitation to Social Construction*. London: SAGE
- Gjernes, Trude** (2010). *Evaluering av HUSK - høyskole- og universitetssosialkontor: Et forsøk med nye samarbeidsformer mellom forskning, utdanning, praksis og brukere: delrapport 2*. In NF-rapport (Nordlandsforskning (8).
- Goffman, Erwin** (1965). *Stigma: Notes of the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
- Harré, Rom & Langenhove, Luk V.** (1991). Varieties of positioning. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 21(4), 393-407.
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend** (2015). *Det kvalitative forskningsintervjuet*: Gyldendal Akademisk.
- Malterud, Kirsti & Elvebakken, Kari Tove** (2019). Patients participating as co-researchers in health research: A systematic review of outcomes and experiences. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-12. doi: 10.1177/1403494819863514.
- McLaughlin, Hugh** (2010). Keeping Service User Involvement in Research Honest. *British Journal of Social Work*, 40(5), 1591-1608.
- Mjøsund, Nina H., Eriksson, Monica, Espnes, Geir A., Haaland-Øverby, Mette, Jensen, Svein L., Norheim, Irene, Kjus, Solveig H.H., Portaasen, Inger-Lill, Vinje, Hege F.** (2017). Service user involvement enhanced the research quality in a study using interpretative phenomenological analysis – the power of multiple perspectives. *Journal of Advanced Nursing*, 73(1), 265-278.
- Moltu, Christian, Stefansen, Jon, Svisdahl, Marit & Veseth, Marius**

ELLEN SYRSTAD

Når barnevernsforeldre, fagpersoner og forskere forsker sammen: Maktskjevhet eller demokratisering av kunnskap?

(2012). Negotiating the coresearcher mandate – service users' experiences of doing collaborative research on mental health. *Disability and Rehabilitation*, 34(19), 1608-1616.

Moltu, Christian, Stefansen, Jon, Svisdahl, Marit & Veseth, Marius (2013). How to Enhance the Quality of Mental Health Research: Service Users' Experiences of Their Potential Contributions Through Collaborative Methods. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 16(1), 1-21.

NOU 2012:5 (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling. Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i*

barnevernet. Oslo: Departementets servicesenter.

Seim, Sissel & Slettebø, Tor (2011). Collective participation in child protection services: partnership or tokenism? *European Journal of Social Work*, 14(4), 497-512.

Støkken, Anne Marie (2014). Innovasjon i velferdstjenester. I, Anne M. Støkken (Red.). *Innovasjon og utvikling i sosialt arbeid* (s. 11-29). Bergen: Fagbokforlaget.

Syrstad, Ellen & Ness, Ottar (2019). To Navigate the Normative and the Not-Normative. Family Therapists Negotiating Their Professional

Identities with Parents Whose Children are Placed in Public Care. *Contemporary Family Therapy*, 41(2), 201-210.

Syrstad, Ellen & Slettebø, Tor (2020). To understand the incomprehensible: A qualitative study of parents' challenges after child removal and their experiences with support services. *Child & Family Social Work*, 25(1), 100-107.

Uggerhøj, Lars (2014). Learning from each other: collaboration processes in practice research. *Nordic Social Work Research*, 4(1), 44-57.



Landskonferanse for sosialt arbeid i somatiske sykehus 2020

Tid

17. - 18. september 2020

Sted

Scandic Kristiansand
Bystranda, Kristiansand

Overordnet tema for årets konferanse er «overganger og mellomrom». Overganger og mellomrom i livet kan være nødvendige, gode, normale, håndterbare, - og de kan være ufrivillige, dramatiske, smertefulle og avmaktskapende. Vi ønsker at årets konferanse skal gi inspirasjon, verktøy og påfyll for våre møter med mennesker i disse overgangene og mellomrommene.

Les om programmet og påmelding på fo.no under fanen "Hva skjer".

Påmeldingsfrist: 31. juli 2020.

Konferansen arrangeres av sosionomtjenestene ved Sørlandet Sykehus HF Kristiansand, Arendal og Kongsgård, i samarbeid med FO og arbeidsutvalget i faggruppen for FO-medlemmer i somatiske sykehus

Les mer på
fo.no/kurs

Spørsmål om kurset?

Ta kontakt med linda.guttormsen.hide@sshf.no eller andreas.kikvik@fo.no