

Sørly, R. & Mathisen, V. (2025). Kurs i samarbeidsbasert forskning for flyktningekvinner: Hva kjennetegner læringsaktiviteter som fremmer erfaringskunnskap? I B. Olsvik, R. Sørly, B. E. Karlsson & T. Ghaye (Red.), *Nye perspektiver på menneskerettigheter, sosial ulikhet og sosial rettferdighet* (s. 213–236). Fagbokforlaget. DOI: <https://doi.org/10.55669/oa520110>

10

Kurs i samarbeidsbasert forskning for flyktningekvinner

Hva kjennetegner læringsaktiviteter som fremmer erfaringskunnskap?

Rita Sørly¹ og Vår Mathisen²

¹ Institutt for barnevern og sosialt arbeid, UiT Norges arktiske universitet

² Institutt for helse- og omsorgsfag, UiT Norges arktiske universitet

Innledning

Samarbeidsbasert forskning er en fellesbetegnelse for forskningssamarbeid som har som formål å fremme brukermedvirkning. Dette kan gjøres på mange forskjellige måter, med ulik grad av deltakelse fra de som har erfaring med, for eksempel, ulike helse- og velferdstjenester. Samarbeidsbasert forskning kan forstås som et utvidet samarbeid innen systematisk kunnskapsutvikling, der personer med ulike erfaringer og kvalifikasjoner samarbeider på en likeverdig måte (Karlsson & Borg, 2021). Målet med denne typen forskningssamarbeid er å kombinere erfaringskunnskap, fagkunnskap og forskerkunnskap, ofte for å kunne bidra til tjenesteutvikling. Det er sentralt å vite mer om hva som fremmer bruk av erfaringskunnskap og aktiv deltakelse i samarbeidsbasert forskning. Hensikten med dette kapitlet er å undersøke hva som kjennetegner læringsaktiviteter som fremmer bruk av erfaringskunnskap i et kurs i samarbeidsbasert forskning for flyktningekvinner. Det finnes ingen norske studier som har sett på samarbeidsbasert forskning med flyktningekvinner. Det å gjøre våre erfaringer og forskning tilgjengelig slik at andre kan la seg inspirere til samarbeidsbasert forskning med flere målgrupper, tenker vi er viktig. Samtidig har vi ønsket å få økt kunnskap om hvorvidt kurset var hensiktsmessig for å fremme bruken av erfaringskunnskap i HelseIntro.

Strukturen på kapitlet er som følger: Vi presenterer bakgrunnen for kapitlet og et kurs i samarbeidsbasert forskning med flyktningekvinner. Leseren tilbys deretter et innblikk i tidligere forskning som omhandler kvinnelige flyktninger med helseutfordringer. I metodedelens utdypes hva samarbeidsforskning er, og deltakerne av kurset presenteres. For å gi innblikk i hvordan vi har jobbet, har vi valgt å beskrive en undervisningssituasjon fra kurset. Undervisningen besto av et fokusgruppeintervju med flyktningekvinnene som deltok på kurset. Deretter presenteres samarbeidet med kvinnene om å utvikle en intervjuguide, og hvordan vi gjennomførte intervjuet. Videre viser vi hvordan vi samarbeidet om en forenklet innholdsanalyse. Basert på de erfaringene vi gjorde oss, har vi, forskerne, videre analysert et utdrag fra fokusgruppeintervjuet. Dette utdraget er en fortelling, og den er på mange måter representativ for flere fortellinger fra fokusgruppeintervjuet med kvinnene. Vi valgte denne empirien med formål om å se på hva som kan fremme bruk av erfaringskunnskap i samarbeidsbasert forskning med flyktningekvinner.

Analyse av det empiriske materialet viser at det var flere temaer som var avgjørende for å fremme bruk av erfaringskunnskap og aktiv deltakelse blant flyktningekvinnene. Dette forstås som kjennetegn på læringsaktivitetene, og omhandler kulturelle, demokratiske, relasjonelle og pedagogiske faktorer. Vi presenterer disse i teksten, før vi skriver en kort diskusjon rundt funnene. Kapitlet avsluttes deretter med noen refleksjonsspørsmål rundt samarbeidsbasert forskning.

Bakgrunn

Arbeidet har sin bakgrunn i en større studie, omtalt som HelseIntro. Studien retter seg mot mennesker med flukterfaringer og helseutfordringer og deres møter med det norske Introduksjonsprogrammet (IP). For å gi en kontekst for studien presenteres HelseIntro. Deretter presenterer vi kurset i samarbeidsbasert forskning.

HelseIntro

Hensikten med forskningsprosjektet HelseIntro¹ er å se nærmere på hvordan man kan øke deltakelsen for flyktninger med helseutfordringer i IP. Hva hemmer og fremmer deltakelse i IP for denne målgruppen? IP er et obligatorisk, helårig, fulltids kvalifiserings- og integreringstiltak for nyankomne innvandrere og flyktninger. IP er regulert i integreringsloven (2023, § 8). Programmet har gjennomgått flere endringer siden det ble innført i 2003. I begynnelsen var kurs og språkopplæringen generell. Nå bestrebes individuell oppfølging og tilpasning basert på deltakernes behov og kvalifikasjoner (Kunnskapsdepartementet, 2019). IP medfører forventninger om deltakelse og aktivitet. Dette kan være utfordrende for mange flyktninger ved ankomst til Norge (Djuve & Kavli, 2015, 2019; Djuve et al., 2017; Tronstad, 2019).

1 HelseIntro – prosjektet med alle tilhørende delstudier er godkjent av SIKT. Prosjektet varer i perioden 2021–2026.

HelseIntro har samarbeidet tett med tre nordnorske kommuner. Data er samlet inn fra mindre, nordnorske steder. Gjennom denne dataen og bearbeidingen av materialet forventer vi å få innsikt i hvordan man kan øke sjansene for å fremme deltakelse i IP og lykkes bedre med integreringsprosesser. HelseIntro er inndelt i fem delstudier, med ulike formål, forskningsspørsmål og metodiske fremgangsmåter.

Delstudie 1 undersøker sammenhengen mellom helseutfordringer og frafall fra IP og benytter registerdata.

Delstudie 2 setter søkelys på strukturelle forhold som påvirker deltakelsen i IP for deltakere med helseutfordringer, og kommunenes arbeid med denne deltakergruppen. Delstudien består av kvalitative intervjuer med ansatte fra helse- og sosialtjenestene i tre deltakerkommuner og deltakere fra IP.

Delstudie 3 er delt i to og har søkelys på ungdommer og kvinners erfaringer med hverdagsliv etter flukt. Sentralt i studien står hverdagslivet til familier, som har en betydning for om man kan delta på IP eller ikke. Datamaterialet er hovedsakelig dybdeintervjuer.

Delstudie 4 og 5 omhandler formidling og implementering av forskningsfunn overfor flyktninger, kommuner og det akademiske miljøet.

Vi, forfatterne av dette kapitlet, ønsket å inkludere samarbeidsbasert forskning i prosjektet. Hvordan kunne vi få til forskning sammen med mennesker med egenerfaring, og hvem skulle gjøre hva? Det var viktig å *samarbeide i et fellesskap*. Den samarbeidsbaserte forskningen skulle være tydelig i alle delstudiene, og vi måtte arbeide med hvordan vi skulle legge dette opp og organisere det. Flest kvinner med barn faller utenfor IP, og vi ønsket et kjønnsperspektiv inn i de samarbeidsbaserte forskningsprosessene. For å få dette til, ble det planlagt et kurs i samarbeidsbasert forskning. Seks flyktningekvinner ble rekruttert fra de tre kommunene som deltok i HelseIntro. Etter at kvinnene hadde deltatt på kurset i samarbeidsbasert forskning, skulle de være medforskere i HelseIntros forskjellige delstudier. Der skulle de bidra med sin erfaringskunnskap. På denne måten kunne erfaringskunnskap, fagkunnskap og forskerkunnskap bringes sammen i HelseIntro.

Kurset i samarbeidsbasert forskning

Vi utarbeidet et kurs i samarbeidsbasert forskning for flyktningekvinner. Kurset hadde som mål å utdanne kvinnene til medforskere. Kurset hadde en

varighet på et år og besto av 50 timer opplæring i samarbeidsbasert forskning. Timene var fordelt på seks samlinger, gjennomført på ulike steder i Nord-Norge. Mye av fokuset i kurset var knyttet til det å forstå forskning som samarbeidsprosesser, og til å gi opplæring i kvalitative metoder.

Kurset krevde nøye planlegging og forberedelser fra vår side. Vi plasserer oss som forskere i en tradisjon som bygger på en kombinasjon av praktisk arbeid, erfaring, teoretiske og metodiske perspektiver for å fremme ny kunnskap og forståelse (Kindon et al., 2007; Aure et al., 2022). Undervisningen var forankret i et sosialkonstruktivistisk perspektiv, hvor læring forstås som et dynamisk begrep. Vårt faglige standpunkt er at mennesker lærer gjennom egen tilstedeværelse, kreativitet og involvering i konstruksjoner av mening, i samspill med andre (Säljö, 2001). Moe og kolleger beskriver erfaringer fra en forskerskole i samarbeidsbasert forskning, hvor undervisningen bidro til trygghet, nettverk og fellesskapsfølelse (Moe et al., 2022). Dette ønsket vi også for vårt kurs.

Vi diskuterte hvordan læringsprosesser kunne foregå. Det var viktig for oss å ha et bevisst forhold til læring og den sosiale situasjonen læringen oppstår i. Vi tenkte nøye over hvordan vi kunne skape en sosial kontekst som opplevdes som trygg, ivaretakende og inspirerende. Siden ingen av kvinnene hadde norsk som førstespråk eller engelsk som naturlig støttespråk, snakket vi tydelig og langsomt, med tilpassede gester. Utformingen av PowerPoint-presentasjoner med lite tekst og heller illustrerende bilder var viktig. Samtalene i undervisningen var kjernen i alt vi lærte sammen. Måltider i fellesskap og sosiale samlinger på kveldene utgjorde også viktige deler av kurset.

På første kurssamling utformet vi en gruppekontrakt med formål å trygge alle. Kontrakten beskrev hvor ofte vi møttes, hvilke regler vi hadde for ting vi delte med hverandre på samlingene, og hvor mye fravær som var akseptabelt. Det var en forutsetning for kvinnene at det kun var kvinnelige deltakere på kurset. Læringsaktivitetene i kurset var studentaktive og krevde et godt samarbeid mellom oss og deltakerne. Samarbeidet handlet om gjennomføring og evaluering av kurset. Alle måtte være enige om å delta i det som skulle skje i løpet av kurset. Som ledere av kurset var vi både veiledere og fremtidige kolleger for deltakerne.

Undervisningen tok for seg kvalitative tilnærminger i samarbeidsbasert forskning. Samtidig hadde vi en oppmerksomhet på relasjoner, kulturforståelse og fellesskap. Tillit var grunnsteinen. Vi forsøkte å bygge opp en gjen-

sidig avhengig samarbeidskultur (Tholin & Øhra, 2019). Undervisningen understreket likheter og samarbeid mellom oss og kvinnene, fremfor å sette søkelys på forskjeller. Alle kom til kurset med ulike erfaringer. Et kontinuerlig refleksivt arbeid var nødvendig for å tilpasse kursprogresjonen til kvinnenes kunnskapsbehov. For å holde oversikt førte vi feltnotater over aktiviteter, utfordringer og fremgang etter hver samling.

Etter kurset skulle deltakerne være i stand til:

Figur 10.1

Mål med kurset

- Å utvikle kunnskap og forståelse om Introduksjonsprogrammet og flyktningers situasjon, hverdagsliv og tjenestene de anvender
- Å identifisere og utvikle nye temaer og problemstillinger som er vesentlige for dem det gjelder
- Å delta i forskningen aktivt
- Å bruke resultatene og bidra til forandringer som andre flyktninger har behov for
- Å praktisere likeverdige relasjoner igjennom hele prosessen
- Å oppleve samarbeidsbasert forskning som en positiv, utviklende og kompetanseøkende erfaring
- Å kunne se utviklingsmuligheter ved hjelp av metodene som er lært og erfart i perioden

Tidligere forskning som omhandler kvinnelige flyktninger med helseutfordringer

Forskning viser at mennesker med fluktbakgrunn har høy risiko for psykiske helseutfordringer. Personer som omtales som «flyktninger» er personer som har fått flyktningstatus basert på FNs flyktningkonvensjon. Disse menneskene står i fare for å bli utsatt for dødsstraff, tortur eller annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff hvis de reiser tilbake til hjemlandet (Flyktninghjelpen, 2023). Kvinner er ofte utsatt for kjønnsbasert vold under flukt (Varvin, 2018) og bærer med seg traumatiske erfaringer når de kommer til et nytt land. De har videre en rekke integreringsutfordringer knyttet til dårligere helse, lavere utdanning og mindre tilknytning til arbeidsmarkedet, sammenlignet med mannlige flyktninger. Kvinner blir ofte gravide og føder barn året etter ankomst til det nye landet (Liebig & Tronstad, 2018). Dette innebærer mange utfordringer samtidig som en etablering i et nytt land skal finne sted.

God psykisk helse og resiliens (motstandsdyktighet) er viktig for å kunne håndtere utfordringer (Kumar & Raj, 2020; Wylie et al., 2020). Flyktninger i høyinntektsland møter barrierer for tilgang til helsetjenester selv når de har samme rettigheter og tilgang som vertsbefolkningen (Haj-Younes et al., 2022). Endringer i helsestatus, og årsakene til disse endringene, knyttes til gjenbosetting, kjønn og erfaringer før og etter migrasjonen (Haj-Younes et al., 2022). En litteraturgjennomgang som omhandler flyktningekvinner i høyinntektsland og tilgang til psykiske helsetjenester, viser at de viktigste faktorene som muliggjør tilgang til tjenestene, er tilgjengelighet og bevissthet, sosial støtte i omgivelsene og resiliens blant flyktningekvinner (Desa et al., 2022). Sentrale hindringer er språkbarrierer, stigmatisering og manglende kultursensitive praksiser. Kjønsroller og biologiske faktorer spiller også en rolle i utfordringer knyttet til tilgang til psykiske helsetjenester (Desa et al., 2022). Flyktningekvinner tar på seg ansvar for ivaretagelse av tradisjoner og omsorgsfunksjoner, samtidig som de gjennomgår en betydelig endringsprosess i det nye høyinntektslandet. Hindringer som må forseres, kan føre til konflikter og problemer, også i parforhold (Varvin, 2018). Fellesskap og støtte fra andre kvinner fra samme opprinnelsesland er ofte avgjørende som «stedfortrederfamilie» (Abraham et al., 2018).

Vi vet at belastninger over tid kan gi psykisk uhelse, og dette er en viktig årsak til at ikke alle flyktninger fullfører IP. Mange finner heller ikke lønnet arbeid etter programslutt. Forskning viser at IP har liten effekt på kvinners sysselsetting (Ugreninov & Magnusson Turner, 2021). Dette gjør psykisk helsearbeid med migrasjonsbefolkningen til et viktig kunnskaps- og praksisfelt (Laue & Sørly, 2020; Kumar & Raj, 2020). Å falle utenfor det norske systemet kan føre til økt ulikhet og sosialt utenforskap, og kvinner virker spesielt utsatt for dette (IMDi, 2018). Selv om andelen kvinnelige deltakere i IP har økt de siste årene (IMDi, 2022), er det fortsatt viktig med oppmerksomhet på temaet. Flyktningkvinner har dessuten ofte kortere botid i Norge enn menn, de har ofte ikke så gode språkkunnskaper, og de kjenner heller ikke så godt til sine egne rettigheter i forhold til helse- og omsorgstjenester som andre brukergrupper (Enes, 2016).

Metode

Samarbeidsbasert forskning stiller høye krav til alle deltakere. Forskingen krever teamwork, og det er når man får til et samarbeid i fellesskap at man blir likeverdige partnere. For forskere krever dette at de aktivt involverer deltakerne, med alt hva det innebærer av kreativitet og villighet til å overkomme eventuelle språklige, praktiske og pedagogiske utfordringer. For deltakerne krever det engasjement og mot til å involvere seg som samarbeidspartnere i forskningsprosjekter.

En viktig del av samarbeidsbasert forskning innebærer at alle deltakerne er kjent med ulike tilnærminger og metoder innenfor forskning. Ofte kan dette innebære en introduksjon til ulike måter å samarbeide på fra forskernes side. La oss se nærmere på hva samarbeidsbasert forskning innebærer.

Samarbeidsbasert forskning

Det har skjedd en holdningsendring når det gjelder forskningssamarbeid, som har ført til et skifte fra å forske på- og om folk, til å forske med- og i lag. Brukere av helse- og velferdstilbud deltar i økende grad i forskningsprosjekter

som angår oss som innbyggere. En bruker kan være konkret bruker av en tjeneste, brukerorganisasjoner som representerer en interessegruppe, de som utfører tjenestene (profesjonene), og/eller de som planlegger og organiserer tjenestene (tjenesteledere og tilbydere) (Borg et al., 2015). Flere forskningsmiljøer og praksiser anser et slikt samarbeid som naturlig og demokratisk (Borg & Askheim, 2010; Borg et al., 2015; Karlsson & Borg, 2021; Moe et al., 2022).

Det er mange gode grunner til å jobbe med samarbeidsbasert forskning. Hancock et al. (2012) trekker frem etiske, moralske og terapeutiske begrunnelser som viktige for å inkludere innbyggere, borgere eller brukere i forskningsprosesser. Karlsson og Borg (2021) fremhever nødvendigheten av en bredde og et mangfold i kunnskapsutvikling, og hvordan forskning forstås og praktiseres. Nye forståelser utvikles i et samarbeid mellom erfarne forskere og brukere med egenerfaring, og dette kommer tjenestene til gode (Borg & Kristiansen, 2009). Inkludering i forskning handler om retten til å få anerkjennelse og respekt for førstehåndserfaringer som innbygger, borger eller bruker av en tjeneste (Karlsson & Borg, 2021). Essensen i samarbeidsbasert forskning er at forskere og samarbeidspartnere faktisk etterspør disse førstehåndserfaringene.

Karlsson og Borg (2021) påpeker at samarbeidsbasert forskning innebærer at alle som deltar i et forskningsprosjekt, deltar med de samme rettighetene, pliktene og ansvaret. Vi, som forfattere av dette bokkapitlet, har arbeidet med samarbeidsbasert forskning over mange år. Vi ser betydningen av å avklare forventninger til forskningen i en tidlig fase av prosjektene. Dette innebærer også behovet for transparente prosesser rundt rammer, samt åpenhet rundt struktur og oppgaver i prosjektene.

Rekruttering og deltakere

Kvinnene ble rekruttert via kontaktpersoner i Flyktningtjenesten i tre nordnorske kommuner. Kvinnenes opprinnelsesland var Syria, Somalia og Iran. Vi gjennomførte arbeidsintervjuer med alle som meldte sin interesse. I intervjuene vektla vi å være personlige. Vi opplevde at dette skapte trygghet, og kvinnene åpnet seg og var personlige tilbake. Slik fikk vi snakket om det å være kvinne, mamma, ektefelle og om å ha det godt i livet. Vi snakket også om utfordringer, skolegang, arbeid, det å jobbe sammen i prosjekt og å dele erfaringer. Samtalene skapte en gjensidighet, og kvinnene fikk et inntrykk av hvordan et fremtidig samarbeid kunne se ut.

Seks kvinner ble valgt på bakgrunn av interesse, engasjement, språkkunnskaper og personlig egnethet. De var mellom 30 og 60 år og hadde ulik utdanningsbakgrunn. De jobbet i kommunale helsetjenester, flyktningtjenester og på regnskapskontor. Alle hadde barn i ulik alder; noen av barna var voksne, mens andre var ennå små. Deres kunnskap om bosetning i mindre, nordnorske kommuner var sentral i rekrutteringen. Dette handlet blant annet om hva som må til for å lære seg språket, slå rot og bidra i arbeidslivet og lokalsamfunnet.

Et eksempel fra kurset

Samarbeidsbasert forskning med flyktningekvinner tilførte nye dimensjoner til arbeidet i HelseIntro. For å synliggjøre noe av kompleksiteten i arbeidet har vi valgt å sette søkelys på et fokusgruppeintervju vi gjennomførte sammen under kurset i samarbeidsbasert forskning. All undervisning ble planlagt, gjennomført, analysert og evaluert i samarbeid med flyktningekvinnene. Intervjuet er et eksempel på hvordan vi arbeidet med undervisningen på kurset. Gjennom en analyse av et utdrag fra fokusgruppeintervjuet viser vi hvilke temaer som har vært viktige for å fremme bruk av erfaringskunnskap og aktiv deltakelse underveis i kurset.

Først beskrives gjennomføringen av de ulike delene av fokusgruppeintervjuet: utarbeidelse av intervjuguiden, gjennomføringen av fokusgruppeintervjuet og samarbeidet om en forenklet innholdsanalyse. Disse delene av undervisningen deltok kvinnene aktivt i. Under beskrivelsen av de ulike delene presenteres korte utdrag fra våre egne feltnotater. I tillegg baserer dette kapitlet seg på en analyse av et utdrag fra fokusgruppeintervjuet.

Utarbeidelse av intervjuguide

Halvveis i kurset hadde vi søkelys på fokusgruppeintervju i forskning. Samtidig som kvinnene skulle lære om fokusgruppeintervju, gjennomførte de også et. Kvinnene fikk en oppgave som gikk ut på at alle skulle utforme tre spørsmål til et fokusgruppeintervju, basert på egne erfaringer med IP. Oppgaven var todelt: 1) å reflektere over egne erfaringer som flyktning, og

2) å reflektere over tema og spørsmål som de mente er relevante for å få mer kunnskap om hvordan det er å delta i IP.

Først arbeidet kvinnene individuelt. Etter en stund ble spørsmålene skrevet inn i en PowerPoint. Deretter ble spørsmålene lest høyt og diskutert i plenum. I fellesskap ble det besluttet hvilke temaer og spørsmål som var viktige for fokusgruppeintervjuet vi planla. Sammenfallende spørsmål ble slått sammen, korrigert og justert.

Under presenteres et utdrag fra våre feltnotater:

Alle viste interesse og engasjement for oppgaven. Vi hadde sagt at de kunne velge å sitte og jobbe hvor de ville. Alle valgte å sitte rundt vårt felles bord. Det var helt stille i rommet. Kvinnene var konsentrerte og fokuserte. Ved krevende oppgaver, vet vi at det er viktig å «holde kontakt» for å se om oppgavene må forklares, avklares eller kanskje avrundes? På spørsmål til kvinnene om de var klare til å avslutte, svarte alle at de trengte mer tid. De jobbet intenst. Vi fortsatte å observere, og diskuterte «i kulissene» at øvelsen vi hadde gitt dem tydeligvis var av en slik karakter og tematikk at den inviterte til – og aktiverte egne minner og erfaringer. Vi var spent på hvor krevende oppgaven opplevdes for kvinnene.

Forskningsetiske refleksjoner

Kvinnenes egen intervjuguide ble brukt som utgangspunkt for fokusgruppeintervjuet, der kvinnene selv var deltakerne. Først fikk kvinnene kjennskap til hva samtykke til deltakelse i forskning innebærer. De fikk informasjon om forskningen knyttet til denne delen av prosjektet (kurset i samarbeidsbasert forskning) og ga skriftlig samtykke til å delta. De ble informert om at de når som helst kunne trekke seg fra prosjektet (og kurset) uten å oppgi en grunn.

Deretter gjennomgikk vi samtykkeskjemaet, som var tilpasset denne undervisningssituasjonen (fokusgruppeintervjuet), og alle signerte.

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuet

Vi startet fokusgruppeintervjuet med å forklare prosessen som hadde ledet frem til de spørsmålene og intervjuet vi skulle gjennomføre. Hensikten med

fokusgruppeintervjuet var å få frem mange forskjellige synspunkter på temaer som en moderator tar ansvar for å initiere og utforske videre. Intervjuformen har ikke som mål at deltakerne skal bli enige eller presentere løsninger på det som blir diskutert, men heller å få frem ulike synspunkter og erfaringer.

Fokusgruppe som intervjuform fremmer og anerkjenner mer spontane, ekspressive og emosjonelle synspunkter enn mer individuelle kognitive intervjuer. Formen beskrives som en ikke-forstyrrende intervjustil, hvor gruppesamspillet gjør det lettere å uttrykke synspunkter (Kvale & Brinkmann, 2009).

Under presenteres et utdrag fra våre feltnotater:

Kvinnene kunne nesten ikke vente med å snakke. Vi hadde avtalt at alle måtte få taletid. Etter hvert erfarte alle sammen at det var viktig med en moderator som også fungerte som ordstyrer. Alle var aktive og ga tegn til å ville ha ordet. Det opplevde flere som overraskende. En av kvinnene sa: «Jeg snakker jo aldri i grupper, og i alle fall ikke om meg selv. Men nå hadde jeg virkelig behov for å be andre utdype sine svar, og komme med eksempler på deres erfaringer. Og jeg oppdaget at jeg ønsket å dele mine erfaringer. Jeg ønsket å høre om andre hadde opplevd noe lignende som meg. Det var rett og slett spennende å diskutere. Sånne erfaringer har jeg ikke fra min tidligere skolegang».

Kvinnene snakket om den første tida i IP. Forventninger, stress og usikkerhet. De fortalte om samtaler med andre kvinner fra samme land, eller område i verden, som dem selv. Språkutfordringer i et nytt land var et stort tema. Et annet stort tema de diskuterte med andre flyktninger var barna som startet opp i barnehage og skole. De spurte kvinner som hadde vært i Norge ei stund om råd om «alt mulig». Vi gjennomførte intervjuet på nærmere 2 timer.

Samarbeid om innholdsanalyse

På neste samling gjorde vi en forenklet innholdsanalyse sammen med kvinnene av utdrag fra fokusgruppeintervjuet. Dette var for å øve på analytiske prosesser. Vi ønsket å vise hvordan man kan løfte frem sentrale tema fra et

materiale, og vi spurte kvinnene hva de mente var viktige temaer i forhold til teksten.

Følgende utdrag fra fokusgruppeintervjuet ble brukt som datagrunnlag for analysen:

Og delta med barna på noe aktivitet det er veldig bra, selv om det er lite, ... barna finner seg bedre [til rette]-enn egentlig oss. Som kanskje for oss er vanskelig å lære norsk. Men nå jeg har ... når jeg startet på jobb egentlig jeg har startet som en praksis, og så nå jeg har fortsatt, jeg har fått fast jobb der. (Kvinne 1)

Der er sånn ... jeg har nå masse venner som ... vi går på kafe, vi går på tur, vi overnatter og noe. Men jeg synes det var ... hvordan du vil være. Ikke lage deg sånn spesielle måter, det er litt lettere å [være]-åpen ... du finner. Og så egentlig jeg tror jeg var veldig heldig. Jeg har veldig fine kolleger. De er kjempeåpne, og så har jeg gitt beskjed til mange av dem rett setningene mine når jeg snakker feil. Og så når jeg skriver ... jeg vet jeg er ikke perfekt på grammatikk fordi jeg lærte bare mest dialekt. (Kvinne 4)

Under presenteres et utdrag fra våre feltnotater:

Vi arbeidet lenge i fellesskap med å lese gjennom disse to utdragene fra fokusgruppeintervjuet. Teksten ble gjennomgått, slik at alle kunne forstå sammenhengen i det som hadde blitt sagt. Vi tok for oss setning for setning, og markerte ord som fremsto som viktige. Hvilke tema representerte disse ordene? Kunne temaene fortelle oss noe om hva som var viktig for kvinnene mens de var i IP? Vi diskuterte sammen og lette etter felles forståelse av det vi hadde fremfor oss. I samarbeid med oss, kom kvinnene frem til at sentrale tema i disse utdragene var som følger:

- Venner – gjøre ting sammen
- Familie – barneglede
- Jobb – godt arbeidsmiljø
- Språk

Tematisk analyse

Hele fokusgruppeintervjuet ble tatt opp digitalt og transkribert. Intervjuet resulterte i 10 sider med transkribert tekst, som er brukt som grunnlagsmateriale for analysen i kapitlet. Med utgangspunkt i fokusgruppeintervjuet (og de tilhørende prosessene) gjennomførte vi en tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analyse er egnet for et bredt spekter av kvalitative data (Riessman, 2008). Gjennom en tematisk analyse identifiseres meningsinnholdet i datamaterialet, og den illustrerer hvilke temaer som er viktige i beskrivelsen av fenomenet man studerer (Joffe, 2011).

Tema refererer til spesielle mønstre av mening i datamaterialet, og Braun og Clarke (2006) beskriver handlingsforløpet i en tematisk analyse i seks trinn. Disse trinnene kan beskrives som følger:

1. Gjøre seg kjent med data.
2. Initierende koding.
3. Lete etter tema.
4. Se gjennom tema.
5. Definere og navngi tema.
6. Skrive teksten.

Vi gjennomgikk hele datamaterialet først, både prosessene rundt arbeidet med fokusgruppeintervjuet og selve intervjuet. Deretter bestemte vi oss for å bruke et utdrag fra fokusgruppeintervjuet for å vise leseren hvordan vi har arbeidet analytisk.

Dette er utdraget vi har analysert:

Jeg har lyst til å si en ting på det spørsmålet du har spurt om. Jeg vil si at det er mange som har måtte gå over kulturgrense for å komme inn og for å begynne på introduksjonsprogram. Har et eksempel: Venninna mi hun kom til Norge i 30 år. Hun brukte niqab og så langt klær. Hun hadde aldri snakket med mannfolk enn mannen hennes og broren hennes. Så men hun begynte på introduksjonsprogram hun kom i niqab første dag og lange klær. Så hun måtte si hei til andre mannfolk. Og hun følte at det var veldig rart. Hun sa ... hvordan hun sa til meg det var ekkel følelse av at hun følte

at nå gjorde hun noe galt, at hun sier hei til andre mannfolk og prater med dem og sitter sånn her rundt og snakker. Så det var ... at ikke for meg eller kanskje for alle her, men de andre folk måtte gå over grense litt på introduksjonsprogram. Og det var mange utfordringer og introduksjonsprogram at vi er ikke vant til det. For eksempel vi er ikke vant til å stå og danse, bli med ved siden av en annen ukjent mann eller ikke mannen min eller ikke broren min. Så det var også ... hæ, skal vi danse nå? Hæ, skal de se på meg de andre mannfolkene når jeg danser bli med. Nei jeg vil ikke. Så de fleste damer satte seg til siden, de ble ikke helt med i gruppa fordi de er ikke vant til det. Vi har ikke det i ... det er ikke helt vanlig i vår kultur. Det er religion og kultur. Men i min familie vi har ikke det så strengt at jeg må gå med niqab for eksempel. Jeg er muslim, jeg bruker hijab og jeg tror på gud, men jeg er ikke så ... kulturen vår ikke så streng med religionen. Så det var mye utfordringer og for de fleste damene. Ja.(Kvinne 4)

Vi gjennomførte en initierende koding på dette utdraget før vi arbeidet med temaene. Disse temaene viste seg som særlig viktige forutsetninger som bør være til stede for at aktiv deltakelse for flyktningekvinner skal være mulig i samarbeidsbaserte forskningsprosesser.

Tabell 10.1 beskriver analyseprosessen:

Tabell 10.1

Analyse

Hva er tema for analysen? (Initierende koding)	Hva fremmer aktiv deltakelse for flyktningekvinner i kurset?
Utvalg empiri	Hele fokusgruppeintervjuet ble lest nøye gjennom, og diskutert på bakgrunn av undervisningen som var gjennomført. En fortelling fra en av deltakerne, om en venninne og hennes opplevelser av IP, inneholdt mange viktige elementer. Vi valgte å bruke dette utdraget som eksempel på analysen.
Koding	<p>Ulike sitater i den utvalgte fortellingen ble kodet, som for eksempel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Jeg vil si at det er mange som har måtte gå over en kulturgrense for å komme inn og begynne på introduksjonsprogram» 2. «Så hun måtte si hei til andre mannfolk. Og hun følte at det var veldig rart.» 3. «[...] hvordan hun sa til meg det var ekkel følelse av at hun følte at nå gjorde hun noe galt, at hun sier hei til andre mannfolk og prater med dem og sitter sånn her rundt og snakker.» 4. «For eksempel vi er ikke vant til å stå og danse, bli med ved siden av en annen ukjent mann eller ikke mannen min eller ikke broren min. Så det var ... hæ, skal vi danse nå? Hæ, skal de se på meg de andre mannfolkene når jeg danser bli med. Nei jeg vil ikke. Så de fleste damer satte seg til siden, de ble ikke helt med i gruppa fordi de er ikke vant til det.»
Generering og utvikling av tema	<p>I arbeidet med fortellingen ble det tydelig for oss at deltakelse på IP handlet om:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. grenseoverskridelse for de kvinnelige deltakerne 2. å måtte samhandle med grupper man tradisjonelt ikke samhandlet med 3. å bryte med tradisjoner og normer 4. å måtte delta i en annen type undervisning enn det man var komfortabel med
Redefinering og navn på tema	<p>Basert på denne fortellingen, kom vi frem til at kvinnene i fokusgruppeintervjuet var tydelige på at følgende forutsetninger måtte være til stede for å fremme aktiv deltakelse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulturell tilpasning 2. Demokratisk deltakelse 3. Tillitsbaserte relasjoner 4. Pedagogisk fleksibilitet

Kjennetegn på læringsaktiviteter som fremmer bruk av erfaringskunnskap

I det følgende presenteres kjennetegn på læringsaktiviteter som fremmer bruk av erfaringskunnskap og aktiv deltakelse i et kurs i samarbeidsbasert forskning. Vi har, gjennom analysen, kommet frem til at læringsaktivitetene måtte være kulturelt tilpasset, de måtte fremme en demokratisk deltakelse, de måtte være forankret i tillitsbaserte relasjoner, og de måtte innebære en pedagogisk fleksibilitet. I det følgende beskrives kjennetegnene på læringsaktivitetene mer detaljert.

Kulturell tilpasning

Ringrose og kolleger (2023) viser hvordan lærere på voksenopplæringer beveger seg innenfor en pedagogisk og samfunnsmessig kontekst, der det norske idealet om likhet fører til et press på innvandrere til å tilpasse seg norsk kultur. I konteksten innenfor vårt kurs handlet kulturell tilpasning om en gjensidighet. I utdraget fra fokusgruppeintervjuet ser vi hvordan deltakelse på IP kan knyttes til det å gå over en kulturgrense:

Jeg vil si at det er mange som har måtte gå over en kulturgrense for å komme inn og begynne på introduksjonsprogram. (Kvinne 4)

I arbeidet med kurset hadde vi søkelys på det som i praksis ofte omtales som «en passelig forskjell» (Andersen, 2010). Samtidig som vi visste at kurset var noe helt nytt, var vi opptatt av å gradvis introdusere det som for kvinnene kunne oppleves som grenseoverskridende eller annerledes. Kvinnene var i en ny kontekst, og den fremtidige deltakelsen i HelseIntro ville medføre nye forventninger – både fra oss og fra dem.

Arntzen og Eriksen (2019) poengterer at studenter med migrantbakgrunn har utfordringer ved å møte et nytt undervisningsspråk, en annerledes utdanningskultur og det å overføre kunnskap og kompetanse fra et språk til et annet. Dette var noe vi var svært opptatt av, og hver samling ble avsluttet med evalueringer av samlingen, samt diskusjoner om hva vi burde gjøre annerledes neste gang. På denne måten ble undervisningen preget av en gjensidig kulturell tilpasning.

Demokratisk deltakelse

I utdraget fra fokusgruppeintervjuet var deltakeren opptatt av at hennes venninne måtte forholde seg til menn på IP. Dette brøt med kjønnskonservative normer fra hjemlandet og viser hvordan kvinnene utfordres til å delta i mer demokratisk orienterte undervisningssituasjoner, både innenfor IP og i HelseIntro-prosjektet. For at vi skulle få til en deltakelse i et forskningsprosjekt med både kvinner og menn, var det viktig for oss å forberede kvinnene på en slik arena.

Et demokratisk aspekt ved samarbeidsbasert forskning innebærer at alle kjønn – herunder alle kjønnskategorier – kan delta. Som en forberedelse til det fremtidige arbeidet valgte vi å basere undervisningen på forventninger om likestilling på flere plan, både når det gjelder kjønn og ikke-autoritative tilnærminger. Kurset besto av kvinnelige deltakere, og etter hvert ble mannlige forelesere invitert inn.

Vi brukte tid på å unngå å fremstå som autoritære i undervisningen. Vi ønsket at deltakerne skulle være aktive og gjerne avbryte oss med spørsmål og undring. Dette brøt med autoritære læringssyn og var viktig for å fremme aktivitet i undervisningsrommet. Undervisningen hadde flere funksjoner; blant annet var det en forventning om kvalifisering, som også innebar sosialisering og innlemmelse i systemer og tradisjoner (Biesta, 2014). I denne konteksten dreide det seg også om å ta del i en forskningsprosess innenfor akademien.

Hvordan ga vi rom til deltakerne innenfor «vår» utdanningskultur? Ifølge Arntzen og Eriksen (2019) kreves det innsats både fra studentene selv og fra utdanningsinstitusjonen dersom migrasjonsstudenter skal lykkes innen akademien. Det samme gjaldt våre medforskere. Sammen måtte vi arbeide med mål om at kvinnene, etter kurset, skulle kunne delta i alle deler av HelseIntro.

Tillitsbaserte relasjoner

Flyktninger opplever det ofte som utfordrende å stole på andre mennesker og samfunnsinstitusjoner. Dette kan være en naturlig følge av erfaringer fra hjemlandet og/eller fra flukt, noe som samsvarer med en studie av Gulliksen og kolleger (2020). Kvinnene på kurset bekreftet dette. I utdraget fra fokusgruppeintervjuet fremhevet en av deltakerne hvordan det kan oppleves utfordrende å måtte delta på kurs med menn, og hvordan dette kan føles som å bryte med tradisjoner og normer. Varvin (2018) understreker at det å bryte med normer og tradisjoner kan føre til konflikter.

I arbeidet med kurset var det derfor viktig å kunne bygge opp tillit mellom oss og kvinnene, for å forberede dem på kommende aktiviteter i HelseIntro. Ifølge Johansen (2020) er det å bygge gode relasjoner noe av det viktigste vi gjør i praksis, og det skaper en trygg og tillitsfull grobunn for bedring eller samhandling. De sosiale forutsetningene for gjennomføringen av fokusgruppeintervjuet var eksempelvis viktige i denne sammenhengen. Som pedagoger laget vi et samarbeidsbasert opplegg hvor undervisningen baserte seg på tre hovedkomponenter: egen utforming av oppgaven (intervjuguide), aktivitet (intervjuet) og refleksivitet (analysen).

Biesta (2014) fremhever at underviserens oppgave er å skape dialogiske og refleksive praksiser, og at man må forstå hva som er betydningsfullt i relasjoner og situasjoner. Dette krever tilstedeværelse og varsomhet i pedagogiske øyeblikk (Biesta, 2014). Forutsetninger for å lage en undervisningssituasjon preget av sosial trygghet innebærer at alle som deltar, skal ha lik påvirkningskraft. Vi har, som forskere, vært mer personlige i denne læringskonteksten enn det vi ellers pleier å være. Dette har kjentes nødvendig og viktig for å kunne vise at vi er deltakernes tillit verdig.

Pedagogisk fleksibilitet

De pedagogiske utformingene av kurset var viktige. I utdraget fra fokusgruppeintervjuet kom dette til uttrykk når en av deltakerne vektla hvordan det å delta i en ny type undervisning, annerledes enn det man er vant med fra hjemlandet, skapte utfordringer. Vi, som pedagoger og forskere, erfarte hvordan dette krevde fleksibilitet fra vår side. Vi måtte øve mye på refleksivitet, der vi utfordret deltakerne til å bli mer bevisste på egne erfaringer.

I fokusgruppeintervjuet handlet refleksiviteten blant annet om spørsmål som: Hvilken betydning har det at man selv har gått på IP, og hvilke opplevelser hadde man der? Er disse opplevelsene overførbare til hvordan andre kan oppleve det samme? Et annet fokus handlet om å øve seg opp i rollen som medforsker. Kvinnene deltok i en komplisert kunnskapsprosess med to fremtredende dannelsesstema: «meg som flyktning» og «meg som medforsker». Disse temaene var tett knyttet til erfaring, forskning og praksis. I rollen som medforsker forventes deltakerne å håndtere disse dimensjonene med ulik vektlegging.

For at deltakerne skulle få økt innsikt i rollen som medforsker, var det avgjørende å *gjøre* fremfor å passivt motta forelesninger. Når kvinnene skulle lære om fokusgruppeintervju som metode, arbeidet vi sammen om å utarbeide en intervjuguide, gjennomføre intervjuet og gjøre en forenklet innholdsanalyse av utdrag fra intervjuet. Ifølge Ploeg (2020) innebærer tilpasset utdanning noen elementære funksjoner; nemlig å lære studenter å tenke kritisk og å bli kjent med de rollene de skal utøve. Deltakerne på kurset måtte bli kompetente i disse rollene for å sikre en sosial transformasjon.

For oss som pedagoger og forskere krevde dette en fleksibilitet i forhold til tempo, språk og jevnlig felles evalueringer av undervisningen.

Diskusjon

Basert på vår tematiske analyse har vi kommet frem til det vi mener fremmer bruk av erfaringskunnskap og aktiv deltakelse hos deltakerne av kurset. Dette har formet vår forståelse av hvordan man, med bevissthet om kulturelle, demokratiske, relasjonelle og pedagogiske faktorer, kan fremme bruk av erfaringskunnskap og skape aktiv deltakelse i samarbeidsbasert forskning. Det pedagogiske samspillet i kurset krevde at disse elementene måtte være til stede for at deltakernes erfaringskunnskap kunne utvikle seg.

I samsvar med Klevan og medforfattere (2018) ser vi på erfaringskompetanse som en kontinuerlig prosess, som krever refleksjon og tar tid. Kunnskapsutvikling innebærer i denne konteksten at erfaringer basert på egne opplevelser, i møte med andres fortellinger, skaper reaksjoner hos deltakerne. Erfaringene bearbeides og kan brukes som verktøy i møter med andre, eller innenfor forskning. Kunnskap og forståelse er i kontinuerlig endring og utvikling i møte med andres erfaringer (Klevan et al., 2018).

I tråd med Klevan og medforfattere (2018, s. 27) er det viktig å merke seg at erfaringer i seg selv ikke nødvendigvis representerer kunnskap, men at erfaringene kan bli det gjennom åpenhet, refleksjon, fortolkning og påfølgende nye forståelser. Kunnskaps- og kompetanseutvikling er en åpen og indre prosess, i dynamisk samspill med ytre faktorer (Klevan et al., 2018, s. 28).

I vår kontekst handlet dette nettopp om de kulturelle, demokratiske, relasjonelle og pedagogiske faktorene i kurset.

Avsluttende refleksjoner

Vi har sett nærmere på erfaringer fra et kurs i samarbeidsbasert forskning med flyktningekvinner. Målsettingen var å skape kunnskap om hva som kan fremme bruk av erfaringskunnskap og aktiv deltakelse i samarbeidsbaserte forskningsprosesser.

Å tilrettelegge for samarbeidsbasert forskning bidrar til at deltakerne får utforske, erfare, bearbeide, konstruere og tolke egne erfaringer. På denne måten utvikles deres erfaringskunnskap. Undervisningen i kurset har fungert som redskap for å bringe større bevissthet omkring både faglige og personlige spørsmål. Kvinnenes kunnskapsutvikling har stått i sentrum, og deres mulighet for vekst har vært et dreiningspunkt for aktivitetene. For å tilegne seg kunnskap om forskningsprosesser må deltakerne reflektere over sin egen tilnærming til læring (Ambrose et al., 2020). Det var derfor viktig å bevege seg mellom refleksivitet og evaluering i undervisningen.

For oss ble handlingsrommet i samarbeidsbasert forskning tydeliggjort nettopp gjennom kulturell tilpasning, demokratisk deltakelse, tillitsbaserte relasjoner og pedagogisk fleksibilitet. Den kulturelle tilpasningen viser betydningen av å tilrettelegge for demokratisk deltakelse i kunnskapsprosesser. Undervisningen må muliggjøre likeverdige og aktiv deltakelse, hvor alle stemmer blir lyttet til. Vår rolle har vært å legge til rette for dialogiske og refleksive læringssituasjoner.

Det sosiale aspektet understreker viktigheten av tid og tilrettelegging for å kunne bygge gode, tillitsbaserte relasjoner, og for å gi rom for doble læringsprosesser. Som pedagoger kan man ofte tenke at det er deltakerne eller studentene som lærer noe nytt gjennom undervisning. Vi forstår derimot undervisning som komplekse prosesser, hvor nettopp en demokratisering av kunnskapsutvikling innebærer ny kunnskap og praksis for alle parter i prosessen.

Når det gjelder pedagogisk fleksibilitet, har vi utviklet et kurs hvor praktiske øvelser kunne romme kunnskapsformene knyttet til erfaring, forskning og praksis samtidig. Dette har vi erfart fører til en større deltakelse i samarbeidsbasert forskning, hvor alle deltakerne – også vi som forskere og pedagoger – er i en kontinuerlig læringsprosess i en gjensidig avhengighet.

Epilog

I dag er kvinnene medforskere i ulike delstudier av HelseIntro-prosjektet. Kurset i samarbeidsbasert forskning har hatt stor betydning for deres deltakelse. De deltar i forskjellige aktiviteter og bidrar med sin erfaringskunnskap i viktige deler av forskningen.

Kvinnene har blant annet deltatt i utformingen av intervjuguider og vært med på intervjuer av ungdom med flukterfaring. De har vært kommentatorer på webinarer hvor foreløpige funn fra ulike delstudier har blitt presentert, hjulpet med rekruttering av deltakere til prosjektet, deltatt på fagdager, og bidrar kontinuerlig med sine analytiske perspektiver i arbeid med data.

Gruppen, bestående av flyktningkvinnene og oss, som ble dannet under gjennomføringen av kurset, fungerer nå som et fora hvor vi møtes to ganger årlig. Her diskuteres ulike utfordringer og muligheter knyttet til de pågående forskningsprosessene.

Refleksjonsspørsmål

1. Hvordan kan erfaringskunnskap utvikles innenfor samarbeidsbasert forskning?
2. Hva innebærer en demokratisering av lærings- og forskningsprosesser?
3. Hvordan kan vi fremme likeverdig og samarbeidsbasert deltakelse i forskning?

Referanser

- Abraham, R., Lien, L. & Hanssen, I. (2018). Coping, resilience and posttraumatic growth among Eritrean female refugees living in Norwegian asylum reception centres: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(4), 359–366.
- Ambrose, S. A., Lovett, M., Bridges, M. W., DiPietro, M. & Norman, M. K. (2010). *How learning works: Seven research-based principles for smart teaching*. Jossey-Bass.
- Andersen, T. (1994). Reflekterende prosesser. *Samtaler om samtalerne*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Arntzen, R. & Eriksen, O. (2019). Kulturell kapital og akademisk integrering: Studenter med innvandrerbakgrunn forteller om sine erfaringer med norsk utdanning. *Uniped*, 42(4), 400–414.
- Askheim, O. P., Lid, I. M. & Østenjøl, S. (2019). Samproduksjon i forskning – hva er det, og hva innebærer det? I S. Østenjøl, I. M. Lid & O. P. Askheim (Red.), *Samproduksjon i forskning* (Kap. 1, s. 13–35). Universitetsforlaget.
- Aure, M., Førde, A., Magnussen, T. & Nyseth, T. (2020). Retten til den mangfoldige byen. I M. Aure, A. Førde, T. Magnussen & T. Nyseth (Red.), *Retten til byen: Kraften i krysskulturelle møter* (s. 7–29). SAP.
- Biesta, G. J. J. (2014). *Utdanningens vidunderlige risiko*. Fagbokforlaget.
- Borg, M. & Askheim, O. P. (2010). Deltagerbasert forskning i psykisk helsearbeid – et bidrag til mer «brukbar» kunnskap? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 7(2), 100–109.
- Borg, M. & Kristiansen, K. (2009). *Medforskning – å forske sammen for kunnskap om psykisk helse*. Universitetsforlaget.
- Borg, M., Johnson, T. A., Bryant, W., Beresford, P. & Karlsson, B. (2015). Flerstemt forskningssamarbeid innen psykisk helse: Erfaringer fra Storbritannia og Norge. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 12(1), 62–70.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- DeSa, S., Gebremeskel, A. T., Omonaiye, O. & Yaya, S. (2022). Barriers and facilitators to access mental health services among refugee women in high-income countries: A systematic review. *Systematic Reviews*, 11(1), Artikkel 62.
- Djuve, A. B. & Kavli, H. C. (2015). Facilitating user involvement in activation programmes: When carers and clerks meet pawns and queens. *Journal of Social Policy*, 44(2), 235–254.
- Djuve, A. B. & Kavli, H. C. (2019). Refugee integration policy the Norwegian way – why good ideas fail and bad ideas prevail. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 25(1), 25–42.
- Djuve, A. B., Kavli, H. C., Sterri, E. B. & Bråten, B. (2017). *Introduksjonsprogram og norskopplæring: Hva virker – for hvem*. Fafo.
- Enes, A. W. (2016). Introduksjonsprogrammet for nyankomne flyktninger: Kvinner og menn – Please, mind the gap. *Samfunnsspeilet*, 4, 1–15.
- Flyktninghjelpen. (2023). 10 ting du bør vite om migrasjon og flyktninger. <https://www.flyktninghjelpen.no/nyheter/2018/mars/10-ting-du-bor-vite-om-migrasjon-og-flyktninger/> (Lest: 8. januar 2024).

- Gulliksen, S., Hekne, I., Råbu, M. & Opaas, M. (2020). «Når jeg føler meg trygg, prøver jeg å si litt om det jeg har vært utsatt for». Traumatiserte flykntingers opplevelse av tillit i psykoterapi. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17(4), 227–238.
- Haj-Younes, J., Abildsnes, E., Kumar, B. & Diaz, E. (2022). The road to equitable healthcare: A conceptual model developed from a qualitative study of Syrian refugees in Norway. *Social Science & Medicine*, 292, Artikkel 114540.
- Hancock, N., Bundy, A., Tamsett, S. & McMahon, M. (2012). Participation of mental health consumers in research: Training addressed and reliability assessed. *Australian Occupational Therapy Journal*, 59(3), 218–224.
- IMDi. (2018). *Årsrapport 2018*. <https://www.imdi.no/globalassets/dokumenter/arsrapporter-og-styrende-dokumenter/arsrapport-2018/imdi-arsrapport-2018> (Lest: 13. februar 2024).
- IMDi. (2022). *Årsrapport 2022*. <https://www.imdi.no/contentassets/64141f43db314347b-32c475018ab75dc/imdis-arsrapport-2022-nynorsk.pdf> (Lest: 13. februar 2024).
- Integreringsloven. (2023). *Lov om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid (integreringsloven)*. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2023-01-01> (Lastet ned 28. november 2023).
- Joffe, H. (2011). Thematic analysis. I D. Harper & A. Thomsen (Red.), *Qualitative research methods in mental health and psychotherapy: A guide for students and practitioners* (s. 209–223). Wiley-Blackwell.
- Johansen, C. (2020). Relasjonens betydning når dialogen mangler. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17(4), 326–331.
- Karlsson, B. & Borg, M. (2021). *Samarbeidsbasert forskning: Demokratisk kunnskapsutvikling i psykisk helse- og rusarbeid*. Gyldendal.
- Kindon, S., Pain, R. & Kesby, M. (2007). *Participatory action research approaches and methods: Connecting people, participation and place*. Routledge.
- Klevan, T. G., Sjøfjell, T. L., Borg, M. & Karlsson, B. E. (2018). «Det er litt som et eget språk»: Erfaringsmedarbeideres forståelser og bruk av erfaringsbasert kunnskap i samarbeid med brukere i psykisk helse- og rustjenester. *Forskningsrapport 3–2018*. Universitetet i Sørøst-Norge.
- Kumar, P. & Raj, A. (2020). Does migration exacerbate mental health problems? *The International Journal of Indian Psychology*, 8(3). <https://doi.org/10.25215/0803.005>
- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Integrering gjennom kunnskap: Regjeringens integreringsstrategi 2019–2022*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/710bc325b9fb4b85b-29d0c01b6b6d8f1/regjeringens-integreringsstrategi-20192022.pdf> (Lastet ned 16. juli 2024).
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademisk.
- Laue, J. & Sørly, R. (2020). Vi må ikke sove. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17(4), 213–215.
- Liebig, T. & Tronstad, K. (2018). Triple disadvantage? A first overview of the integration of refugee women. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, Nr. 216. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/3f3a9612-en>
- Moe, C., Borowska, M., Stenvall, B., Esp, T., Silbermann, A., Brinchmann, B. & Borg, M. (2022). Forskerskole i samarbeidsbasert forskning – et bidrag til mer likeverdig deltakelse i kunnskapsutvikling. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 19(1), 40–50.

- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. SAGE.
- Ringrose, P., Kristensen, G. K. & Kjelaas, I. (2023). 'Not integrated at all. Whatsoever': Teachers' narratives on the integration of newly arrived refugee students in Norway. *International Journal of Inclusive Education*. <https://doi.org/10.1080/13603116.2023.2253614>
- Säljö, R. (2001). *Læring i praksis: Et sosiokulturelt perspektiv*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Tholin, K. R. & Øhra, M. (2019). Fra savnet fellesskap til en gjensidig samarbeidskultur. I *Praksisfellesskap for læring og profesjonsutvikling* (s. 53–74). Universitetsforlaget.
- Tronstad, K. R. (2019). Flyktninger i introduksjonsprogrammet – Hvilke erfaringer har de med å delta? *NIBR-rapport 2019:4*. OsloMet.
- Ugreninov, E. & Turner, L. M. (2023). Next to Nothing: The impact of the Norwegian introduction programme on female immigrants' labour market inclusion. *Journal of Social Policy*, 52(1), 107–128.
- Van der Ploeg, P. (2017). Dewey versus «Dewey» on democracy and education. *SAGE Open*, 7(1), 145–159. <https://doi.org/10.1177/1746197916648283>
- Varvin, S. (2018). *Flyktingers psykiske helse*. Universitetsforlaget.
- Wylie, L., Corrado, A. M., Edwards, N., Benlamri, M. & Murcia Monroy, D. E. (2020). Reframing resilience: Strengthening continuity of patient care to improve the mental health of immigrants and refugees. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(1), 69–79.

