

[SPEAKER_01]

Barn?

Traumatiske livshendelser?

Psykiske lidelser?

Død?

Det er grupper i samfunnet det kan være greit å være litt ekstra påpasselig med å behandle skikkelig når vi skal forske.

Velkommen til Ugreit.

Ofte kan vi som forsker ende opp med å fokusere for mye på det praktiske heller enn det etiske.

Det finnes lover og regler å forholde seg til, skjemaer som skal fylles ut og sendes inn, godkjenninger, men i bunn og grunn handler det om mennesker.

At vi behandler dem med respekt, på en måte som gjør at de kan ha tillit til oss. Og av og til er det eller de vi ønsker å forske på, i en situasjon som gjør at vi forskere må håndtere det hele med enda større varsomhet enn ellers.

Det kan være mennesker som ikke umiddelbart fullt ut kan forstå hva det hele handler om, som ikke er i stand til å samtykke eller beskytte sine egne interesser.

Temaet i denne episoden av Ugreit er det som gjerne omtales som sårbare grupper.

Med oss i studio har vi Unn Hammervold, som er psykiatrisk sykepleier.

Men før vi snakker med Unn, her er historien om et kontroversielt eksperiment på barnehjemsbarn.

Et eksperiment som har fått kallenavnet Monsterstudien.

[SPEAKER_03]

Wendell Johnson ble født på en gård i Kansas i 1906.

Fem-seks år gammel begynte han å stamme, og lille Wendell ble utsatt for alt av moderne behandlinger mot stamming.

Han fikk sukkerpiller, gikk til kiropraktor og healer og begynte på en egen stammeskole langt hjemmefra der han resiterte tekster med monoton stemme og svingte på tunge manualer og sang.

Ingenting virka.

Wendell hatet å stamme, og brukte timevis på å forstå hvorfor han stammet.

Han ble etter hvert helt overbevist om at det var han sjøl som ved å bekymre seg over problemet, var årsaken til stammingen.

Som tjueåring begynte en høy og hengslete Wendell på universitetet i Iowa for å studere engelsk.

Men universitetet i Iowa hadde også et verdensberømt senter for forskning på stamming, og Wendell kasta seg entusiastisk ut i det.

I jakten på å forstå stamming festa Wendell og de andre studentene elektroder på seg sjøl, de tok blodprøver og fyrte av pistoler i nærheten av hverandre.

De testa alt mulig.

Det var fysiologi som var den rådende forklaringen på stamming, men Wendell var ikke overbevist.

Resultatene fra en rekke eksperimenter han selv hadde gjennomført, antydte at stammingen var noe lært.

Han intervjuet mødrene til dusinvis av stammere, og svarene viste at foreldrene gjerne overreagerte når de fikk høre om stammingen.

Barna fikk panikk, noe som igjen førte til fullskala stamming, det var diagnosen

som førte til tilstanden.

Stamming begynner ikke i barnets munn, men i foreldrenes ører, hevdet Wendell. Det var en kraftfull idé, for hvis stamming virkelig var noe lært, så kunne det øg avlæres.

Høsten 1938 rekrutterte Wendell den 22 år gamle studenten Mary Tudor til å gjennomføre et eksperiment for å teste sin store idé.

Mary skulle se om det å fortelle ikke-stammende barn at de stamma, ville få dem til å stamma.

Deltakerne til eksperimentet ble rekruttert fra et stort barnehjem som lå i nærheten.

Det var midt i januar 1939 da Mary Tudor kjørte langs de høye, bratte klippene med utsikt over Mississippi-elven, på vei til barnehjemmet for å gjennomføre de første testene.

Med hjelp fra noen medstudenter hadde Mary plukka ut 22 barn fra 5 til 16 år, men at barna var rekruttert for å være med og teste ut Wendells idé, var det ingen som fikk vite.

Alle på barnehjemmet trodde at barna skulle få logopedtimer.

Av de 22 barna som hadde blitt plukka ut, var det 10 som stamma, og 12 som snakka normalt.

Av disse tolv ble seks plassert i en kontrollgruppe, mens de seks andre ble plassert i den eksperimentelle gruppen.

Disse ble fortalt at de hadde begynt å stamme, og at dette måtte korrigeres.

Disse seks barna, barn som ikke stamma, men som ble fortalt at de gjorde det, responderte umiddelbart.

Allerede etter den andre praten var det vanskelig å få en fem år gammel jente til å snakke, selv om hun hadde snakket helt fint måneden før.

En elleve år gammel, forsiktig gutt startet nervøst å korrigere seg selv og klage over at ordene satt fast inni ham.

Skolearbeidet ble dårligere.

De subbet med føttene, hvisket, knipset med fingrene, svelget og klemte igjen munnen.

De snakket fint, men de oppførte seg som stammere.

I fire måneder holdt Mary Tudor på, og det hele gikk inn på henne.

Etter at eksperimentet var ferdig i slutten av mai, dro hun tilbake til barnehjemmet tre ganger for frivillig å bidra med oppfølging.

Hun skrev et brev til Wendell Johnson.

Jeg tror at de med tiden vil komme seg, men vi gjorde absolutt et skikkelig inntrykk på dem.

Mary Tudor skrev ferdig sin masteroppgave og leverte den inn, før den forsvant inn i glemselen.

Resultatene ble aldri publisert.

På forskningssenteret fikk studien kallenavnet Monsterstudien fordi den minnet de andre om nazistenes eksperimenter under andre verdenskrig.

Det tok sekstito år før resultatene så dagens lys.

Da fant en journalist i San José Mercury News den bortgjemte monsterstudien i kjelleren på universitetet.

Han var forskrekket over det han leste, og kontakta forskningsdeltakerne.

Flere av de hadde fått varige psykologiske mén.

En dame hadde levd et tilbaketrukket liv på grunn av alt det negative Mary Tudor hadde sagt til henne, og ble skrekkslagen da hun fikk vite at det hele hadde vært et eksperiment.

Et eksperiment hun aldri hadde sagt ja til å være med på.
I 2001 kom universitetet i Iowa med en offentlig beklagelse for monsterstudien.
Standarden for eksperimenter var annerledes i 1939 enn den er i dag, men dette eksperimentet var, som universitetet sjøl uttalte det, beklagelig under alle omstendigheter.

[SPEAKER_01]

Monsterstudien er et berømt, eller rettere sagt beryktet, eksempel fra forskningshistorien.

Det viser at tanken bak et forskningsprosjekt kan være aldri så god, men det er like fullt ikke sånn at målet helliger middelet.

Særlig må vi være påpasselige når de vi forsker på befinner seg i en situasjon som gjør det vanskelig for dem å fullt ut forstå konsekvensen av det de er med på, eller at deltakelse i seg selv kan medføre risiko eller ubehag.

Det kan være barn, det kan være mennesker som er innlagt på institusjoner.

Noen ganger kan forskningsspørsmål i seg selv bidra til risiko.

Det er ikke alltid greit å få spørsmål om traumatiske eller svært personlige erfaringer fra en ukjent forsker.

I forskning snakkes det ofte om sårbare grupper.

Men hvem er egentlig sårbare i forskning?

Unn Hammervold har i en årrekke forsket på mennesker i særlig sårbare situasjoner, slik som ved bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern.

I forskningsfeltet ditt så finner vi mennesker i utsatte situasjoner.

Det er jo grupper som gjerne omtales som sårbare grupper.

Men du vil ikke nødvendigvis være med på at det er sårbare mennesker?

[SPEAKER_02]

Det jeg tenker, er at mange av disse menneskene som jeg har møtt underveis, jeg har møtt dem i en sårbar livssituasjon.

Men de er jo, og har vært, kanskje sterkere enn de fleste.

Altså bare det å leve i et rusmiljø, det tror jeg ikke at jeg hadde klart.

Sånn at det er mennesker som har ressurser, og som har styrker.

Og det samme mange av de som jeg har møtt gjennom den psykiske helsetjenesten underveis, har.

Opplevd vanskelige livssituasjoner som har gjort at de på noen områder er sårbare.

Og så tenker jeg at det å kalle noen grupper mennesker for sårbare, det blir en form for stigmatisering som i hovedsak ikke er rett.

Men så er det jo noe òg med sårbare i forhold til hva da?

Fordi at når man skal forske, så kan man tenke at noen grupper er sårbare i forhold til det å si ja til å bli forsket på.

Fordi at de er i en situasjon, kanskje alvorlig syke, somatisk syke, eller de kan være i en psykose, ha en depresjon som gjør at de er ikke i stand til der og da å forstå den informasjonen som blir gitt, og så ha klart for seg hva det er de sier ja til.

Sånn at i den situasjonen vil de kunne være sårbare.

Og jeg tenker òg kanskje noen med mer alvorlig psykisk utviklingshemming eller forstår kanskje ikke hva de sier ja til.

Sånn at det å liksom vurdere mennesket i sin situasjon, den enkelte, når man skal ut og forske, tenker jeg er viktigere enn å definere gruppen som sårbar.

[SPEAKER_01]

Poenget er at hvis jeg hadde opplevd noe av det som de menneskene du snakker om, så ville jeg kunne blitt definert og kasta inn i kategorien sårbar gruppe. Selv om jeg ikke tenker på meg sjøl som sårbar. Det er individer. Også kategoriserer vi dem som sårbare?

[SPEAKER_02]

Ja.

Og så tenker jeg, hvis du er i en situasjon der du er utsatt for makt eller tvang på en eller annen måte, altså at enten du er innlagt psykiatrisk avdeling mot din vilje, eller til rusbehandling, eller for så vidt om du sitter i fengsel, så er du jo i en situasjon der selve situasjonen kan gjøre at du er sårbar.

Du kan være redd for konsekvensene av det du sier.

Og spesielt hvis du er med i forskning, så trenger du kanskje å være trygg på at det jeg sier til deg som forsker, det blir hos deg.

Og de som er rundt meg i det daglige, får ikke kjennskap til at jeg har sagt akkurat det eller det.

Sånn at i den situasjonen kan man være sårbar.

[SPEAKER_01]

Men din interesse for mennesker i sårbare situasjoner, som du sier, hvor kommer den fra?

[SPEAKER_02]

Det var nok ikke uten grunn, holdt jeg på å si, at jeg begynte å interessere meg for psykisk helse da jeg var student, og fant at møtene med disse menneskene, som på mange måter var så like meg sjøl, gjorde at jeg ble interessert i hva det er som gjør at noen får det så vanskelig

Og jeg har hatt det så greit.

Så var det nok noen av de pasientene som jeg da møtte, i det arbeidet som berørte meg eller interesserte meg.

Og det var spesielt unge kvinner med sjølskadingsproblematikk, vanskelige liv.

Og der kom jo etter hvert sårbarheten til uttrykk.

Mange ganger så hadde de opplevd krenkelser.

Fysiske, psykiske eller seksuelle krenkelser.

Som gjorde at de hadde vanskelige liv.

Og jeg opplevde òg mange ganger at det var så vanskelig å gi dem god hjelp.

Og så ble jo det inngangen til at jeg ble opptatt av tvang.

Og skrev en masteroppgave om erfaringer med beltelegging og holding.

Der jeg intervjuet tidligere pasienter som hadde opplevd dette.

Og da kom jo sårbarheten veldig sånn til uttrykk.

Fordi at et sånt hovedresultat av den masteroppgaven var at deres erfaringer var prega av individets nakenhet og systemets makt.

Og i disse to begrepene nakenhet og makt, så kan man gjøre seg mange refleksjoner.

[SPEAKER_01]

Systemet kler av dem?

[SPEAKER_02]

Ja, på et vis.

De kjente seg maktesløse, ensomme, fortvila.

[SPEAKER_01]

Når man bruker tvang, så befinner man seg gjerne i en setting der man tenker at denne personen er ikke i stand til å ta egne avgjørelser for egen helse.

Som en ofte kaller samtykkekompetanse.

Hvordan kan man forvente at de kan ha samtykkekompetanse til å delta i forskning da?

[SPEAKER_02]

I doktorgradsarbeidet mitt så intervjuet jeg og pasienter og tidligere pasienter om deres erfaringer med en systematisk evalueringssamtale etter bruk av tvangsmidler og holding.

Og da hadde jeg jo samtale med en ung dame samme dag som hun faktisk kom ut av beltesenga.

[SPEAKER_01]

Altså et forskningsintervju?

[SPEAKER_02]

Et forskningsintervju.

Der var det sånn at disse innlagte pasientenes individualbehandlere gjorde en vurdering av om de hadde kompetanse, altså samtykkekompetanse, til å delta i et intervju.

Og det illustrerer vel og at sjøl om du i situasjoner ikke makter å tenke rasjonelt eller handle til beste for deg sjøl, så kan du i andre situasjoner være helt på plass.

Det der med samtykkekompetanse eller beslutningskompetanse, er ikke sånn at enten så er du det, eller så er du ikke.

Det er glidende overganger.

Og så kan du ha 100 % samtykke i forhold til noe, og så er det annet som du helt mister kontrollen på.

Men det gjorde jo noe med meg selvfølgelig som forsker i forhold til det å være oppmerksom på å ikke invadere dem, eller opptre invaderende eller utilbørlig som forsker.

Og da kommer jeg jo inn på dette her med å minne om at nå har vi gjort en avtale om å ha et intervju der vi skal snakke om den evalueringssamtalen som du hadde etter belteleggingen, ikke sant?

Da er det mitt ansvar som forsker å minne om at du er helt fri til å svare på det som du vil svare på, eller fortelle om det du vil.

Og du har og lov til å si at det har jeg ikke lyst til å snakke mer om.

Og at vedkommende og har anledning til å trekke seg fra intervjuet når som helst.

Altså både underveis og i etterkant, uten at det medfører noen konsekvenser for deg.

[SPEAKER_01]

Dette blir mer enn den formaliteten som står i samtykkeskjemaet.

Det blir en trygghet med dem.

At det er helt OK.

Bare la det ligge.

[SPEAKER_02]

Jeg var ikke ute etter å spørre etter hva diagnose de hadde.
Men jeg spurte om de ville fortelle hvorfor de var innlagt.
Og noen fortalte villig vekk om det.
Mens det var et par som sa at nei, det har jeg ikke lyst til å si noe om.
Og da måtte jeg bare si at ja, men det er helt greit.

[SPEAKER_01]

Du var oppmerksom på hvordan det ikke skulle bli en repetisjon?
Skrape inn i dette såret på nytt og på nytt?

[SPEAKER_02]

Ja, ikke sant?
Egentlig kunne det blitt en sånn tredjegangstraumatisering.
For først var det jo selve hendelsen som var dramatisk.
Der man blei holdt eller beltelagt mot sin vilje.
Og så hadde man den ettersamtalen.
For flertallet så var det en sånn fortsettelse av tvangsdiskursen.
Det var en ung jente som sa at jeg dukka opp på den samtalen fordi at de sa jeg måtte.
Og da signaliserer hun at dette var ikke noe som jeg hadde lyst til eller som jeg valgte, men de sa at jeg måtte.
Det var akkurat som å være med i en spørreundersøkelse.
Der de spør alle om det samme, og vi er jo ikke like.

[SPEAKER_01]

Godt poeng.

[SPEAKER_02]

Hun opplevde jo at det som hun hadde på hjertet, det var ikke personalet interessert i. Og det kan vi jo for så vidt overføre til forskningen, der vi har en tematikk og vi kanskje en intervjuguide mer eller mindre strukturert.
Og da kan det være utfordrende som forsker å holde seg til temaet samtidig som man åpner opp for at den andre får fortelle.
Og det syns jeg jo var vanskelig noen ganger sjøl når jeg var ute og intervjuet.
Det jeg òg strevde med, det var jo å holde meg til forskerrollen.
Og ikke bli den psykiatriske sykepleieren som gikk for mye inn i situasjonen for jeg kjente jeg hadde jo lyst til å trøste dem, ikke sant.
Det syns jeg var en utfordring.
Da jeg hørte på intervjuene mine i etterkant, tenkte jeg noen ganger at her beveger du deg litt sånn for langt ut av forskerrollen.
Og særlig som uerfaren forsker, så kan det være lett.

[SPEAKER_01]

Er det så gærent, da?
Hvis jeg bare var en objektiv forsker, kunne jeg vært som en maskin.

[SPEAKER_02]

Ja.
Nei, jeg tenker jo ikke det.
Men jeg må være bevisst hvilken rolle jeg har i denne settingen.

Det er ting jeg kunne hørt mer om hvis dette var en mer terapeutisk samtale.

[SPEAKER_01]

Vi skal ikke grave?

[SPEAKER_02]

Nei, vi skal ikke grave.

For dette er et forskningsintervju, så jeg må holde meg sånn noenlunde til tematikken.

Det er en type balansegang.

[SPEAKER_01]

Du kan være medmenneske samtidig.

[SPEAKER_02]

Selvfølgelig.

[SPEAKER_01]

For selv om det er et intervju, så er det jo en samtale.

Nå befinner vi oss på veldig krevende, traumatiske ting.

Men du kan jo fint ha et forskningsintervju der du snakker med noen, og så treffer det noe som var sårt eller vondt i erfaringene.

Og så kommer det egentlig uten at man er forberedt på det i det hele tatt.

[SPEAKER_02]

Og det kan òg innebære tårer, både den ene og den andre.

[SPEAKER_01]

Hvordan skal man møte det?

[SPEAKER_02]

Jeg intervjuer en dame om erfaringer med beltelegging.

Og så forteller hun at de sto over meg.

Og da ropte jeg 'Jeg hater, jeg hater'.

Fordi da var jeg tilbake i overgrepet som jeg opplevde av farfar som tiåring.

Og det er jo veldig sånn sterke ting.

Og da er det ikke naturlig å gå videre til neste spørsmål.

Altså, jeg responderte jo på det.

[SPEAKER_01]

Helt intuitivt.

[SPEAKER_02]

Ja, selvfølgelig gjorde jeg det.

Og så snakket vi hun bitte lite grann om det.

Og så er det jo òg lov å si at, trenger vi å stoppe opp litt, og trenger du et minutt eller to eller òg spør, Er det greit å snakke videre om dette?

At du åpner opp for at det er greit å bruke mer tid på det, men det er òg greit å gå videre til neste tema.

Det var òg ei som snakket om opplevelsen av å sitte med skyld og skam etter den episoden der hun ble beltelagt.

Og så spør jeg om hun har snakket med noen av personalet om det.

Nei, jeg har ikke det.

Og da sier jeg at kanskje er det noe du kan vurdere når du er klar for det, ikke sant?

[SPEAKER_01]

Det stod ikke i intervjuguiden din det.

[SPEAKER_02]

Nei.

Definitivt ikke.

Men da jeg skulle inn og intervju de som var innlagt, så var det jo òg en sånn avtale med institusjonen at hvis det kom en eller annen form for reaksjon etter intervjuet, så skulle de håndtere det.

At vi liksom hadde snakket om det i forkant.

[SPEAKER_01]

Det er det vi kan kalle en sikkerhets- eller beredskapsplan, sikkerhetsplan.

[SPEAKER_02]

De skal ikke være overlatt til seg sjøl hvis det blir vanskelig eller retraumatiserende med det intervjuet.

[SPEAKER_01]

Da gjelder det å ha det i tankene når man designer prosjektet.

Hva hvis, å ha beredskap for det?

Samtidig de retningslinjene som skal beskytte disse sårbare gruppene, så gjør det det vanskeligere å nå dem, det er mindre forskning om dem.

Det er litt mer komplisert.

[SPEAKER_02]

Ja, det er det.

Og det erfarte jeg når jeg skulle intervju både helsepersonell og tidligere pasienter i avhandlingsarbeidet mitt.

Og med en gang så fikk jeg 19 helsepersonell, og jeg kunne dra ut og intervju.

Jeg holdt på i tre år for å få fatt i stemmene til mennesker som hadde erfart holding eller belteseng, og hatt en systematisert samtale om dette i etterkant.

Og det kan handle om flere ting.

Det kan handle om personellet, og det kan handle om at pasienter og ble spurt om de ville snakke med meg som forsker.

Og kanskje det de hadde erfart, var liksom haugen på nok.

Så det å snakke med ei ukjent dame fra Stavanger hadde de ikke lyst til.

Men det var nok flere ting som gjorde at jeg fikk bare tak i åtte stykker.

Til tross for flere års arbeid.

Men det berører jo òg en sånn tematikk som forsker.

Hvor du er avhengig av å komme inn et sted.

Helseinstitusjon, skole, arbeidsplass for å forske.

Hvor pågående skal en være da, ikke sant?

Jeg fikk lov å komme og informere om studien, og de som hørte på, sa at dette var spennende.

Men når jeg da ikke fikk informanter, så sendte jeg en mail til kontaktpersoner

og minte om.

Kanskje kunne jeg vært mer pågående, men så vil jeg jo ikke være et plagsomt hår i suppa for dem heller i en travel hverdag.

Det syns jeg var vanskelig å finne en god balanse på det.

[SPEAKER_01]

Disse retningslinjene kan være ganske til besvær.

Hvis vi ikke hadde hatt disse retningslinjene, og hvis vi ikke er innen forskningen, så hadde det gjerne vært helt Texas.

Sånn historisk sett så har det jo vært det.

[SPEAKER_02]

Men det er klart at hvis en får komme inn og forske, gjøre kvalitative studier med det vi kaller for sårbare grupper, da i hermetegn, altså mennesker i en sårbar situasjon, så kan det jo bidra til endringer, altså mer kunnskap, og det kan bidra til endringer.

[SPEAKER_01]

Fordi dette er mennesker som vanligvis ikke blir hørt, så er det ekstra viktig at stemmene deres kommer til uttrykk i forskning.

[SPEAKER_02]

Ja.

Det var en masterstudent som hadde arbeid i fengsel, som ble opptatt av hva med bruken av tvang i fengsel.

Og da er det jo sånn isolatcelle som hun kjente hadde berørt henne.

Og hun fikk tilgang til å intervju innsatte, og det var heller ikke så lett.

Vi har jo hørt at det å få tilgang til fengslene er vanskelig, men hun hadde jobba i fengsel, hun hadde kontakter, og hun fikk intervju.

Og det er klart at det som hun fant når hun intervju disse innsattene, var nokså likt det jeg fant i 2009, med individets nakenhet.

Og i fengsel så blir de liksom ekstra nakne, for der blir de jo avkledd og ransaka øg.

[SPEAKER_01]

Bokstavelig talt.

[SPEAKER_02]

Veldig, ja.

Og nakenhet og systemets makt.

Så hun kjente jo på en type andektighet i forhold til hvordan kan jeg gå tilbake og formidle disse stemmene og disse erfaringene inn i fengselssystemene.

[SPEAKER_01]

Men av alle disse gruppene, skal vi kunne forske på alt?

Er det noen grenser for hva som er etisk akseptabelt?

[SPEAKER_02]

De som man skal forske på, må være i stand til på en eller annen måte å gi sitt samtykke eller pårørende.

Og så må det ikke være noen form for tvang, eller ingen skal oppleve seg pressa

eller tvunget til å være med på forskning.

Og så er det jo et moment; vil dette kunne komme andre til nytte?

Altså nytteaspektet i det vil jo kunne være tungt når man står i den type dilemma.

For hvis man ikke kan forske på kanskje det mest sårbare, så kan man miste risikoen for å utvikle mer kunnskap, utvikle bedre praksiser.

[SPEAKER_01]

Hva med barn og unge, da?

[SPEAKER_02]

Ja, og da tenker jeg at sårbarhetslappen kan forsvares sånn umiddelbart, så tenker jeg det.

Samtidig som barn og unge òg har meninger.

Barn og unge har òg stemmer.

Sånn at det må gjelde det samme der, at det er ingen form for overtalelse eller press eller at de begir seg ut på noe som kan bli vanskelig for dem etterpå.

Hvis min forskning bidrar til at stigmatiserte grupper blir ytterligere stigmatiserte, så har jeg jo et type ansvar jeg må ta stilling til.

[SPEAKER_01]

Ja nettopp. For også her gjelder jo det å bare bringe deres stemme fram.

Men et ansvar samtidig for ikke å følge opp eller forsterke stigmaet.

[SPEAKER_02]

Ja, ikke sant.

Og da kan en jo sikkert bare ha samene og deres erfaringer og den forskningen som har kommet i årenes løp i forhold til dem.

Og så tenker jeg òg på andre grupper som kan være sårbare i forhold til språk.

Altså folk fra andre kulturer, andre land som vi lettere kan misforstå i et intervju.

Det har vi òg et ansvar for å være klare på at vi er samstemte i forhold til hva vi faktisk snakker om.

[SPEAKER_01]

Men når du prater, har jo du da gjort forskning som er mange år tilbake og fram til nå.

Og så tilegner du deg erfaring, kunnskap, kompetanse.

Og så kommer man som masterstudent, f.eks., med lite kompetanse og kanskje ikke gjort dette før.

Hvordan skal jeg da vurdere min egen ferdighet og egnethet?

[SPEAKER_02]

Ja, hvem er egnet? Og det er et godt og utfordrende spørsmål.

For masterstudentene våre er jo òg veldig ulike.

Både i alder, modenhet, bakgrunn og relasjonskompetanse.

Altså det å kunne snakke med mennesker på en måte som innebærer at vi er to likeverdige individ som snakker sammen, er et godt utgangspunkt.

Jeg tenker jo at utgangspunktet som forsker må være at nå skal ikke jeg snakke med et intervjuobjekt, men jeg skal snakke med et menneske med erfaringer.

Menneske-til-menneske-samtale, der jeg er forsker og du har noe å bidra med her,

og sammen så skal vi skape noe.

[SPEAKER_01]

Men kan man øve på det?

[SPEAKER_02]

Det kan man øve på.

Det kan man øve på i grupper.

Man kan ha en samtale med veileder.

Og en erfaring er jo at studentene ofte syns det er vanskelig når det blir stille, så de blir så ivrige til å gå videre til neste spørsmål.

[SPEAKER_01]

Stillheten er vanskelig.

[SPEAKER_02]

Stillheten er vanskelig.

Så det er ikke uvanlig at hvis første intervju varte 21 minutter, så varer andre intervju 48 minutter.

Altså at man kan reflektere litt rundt det å ta seg tid.

At det er OK med stillhet.

[SPEAKER_01]

Tåle at det stopper opp littegranne.

[SPEAKER_02]

Og så er det jo igjen det der med relasjonskompetanse.

Være bevisst på at vi har alle urørlighetssoner.

Det er ikke alt så greit å snakke om.

Og så er det jo òg noe som jeg har tenkt litt på.

Fordi at ofte så velger studentene et forskningsfelt som de er noe kjent med.

Nå var jeg veileder for en student som jobba i barnevernet, som ville intervju ansatte i psykiatrisk avdeling.

Det var veldig spennende, for hun kjente ikke systemet, kulturen, hvordan man jobber der og sånn.

Men vi reflekterte jo litt sammen om det, og hennes blick var spennende fordi hun kunne ha litt sånn andre perspektiv enn meg.

Sånn at det fungerer utmerket hvis man har forberedt seg og.

[SPEAKER_01]

Den må ikke nødvendigvis være inngrodd i et system.

Det kan være en ulempe, for da får du ikke det forskerblikket, det utenfra-blikket.

[SPEAKER_02]

Og så kan man jo òg, når man planlegger et forskningsprosjekt, invitere en med brukererfaring for å gi innspill, eller faktisk òg være medforsker.

[SPEAKER_01]

Og når en gjør denne forskninga, som høres krevende ut, og manøvrere etisk, og følge disse rådene her, så får en jo fram informasjon som faktisk kan være med å

endre.

[SPEAKER_02]

Ja, definitivt.

Det er jo masse god praksis i samfunnet vårt, men det er jo definitivt òg forbedringsområder.

Og det kommer jo ofte fram med uheldige eller skadelige episoder som har skjedd. Og da er det igjen noe med å evaluere det som har skjedd, med tanke på forbedring.

Sånn at det kan komme frem andre løsninger for den enkelte.

Men det kan òg komme frem mer ordninger på systemnivå, hvis en ser at det er noe som er gjentakende her.

Men da må informasjonen systematiseres, og den må komme ut til de som står i situasjonene neste gang.

[SPEAKER_01]

Og det er jobben vår.

[SPEAKER_02]

Det er jobben vår

[SPEAKER_01]

Hva betyr det egentlig å beskytte mennesker i sårbare situasjoner?

Ikke bare i prinsippet, men i praksis.

Her er Linda Estman, som er professor og ekspert på forskningsetikk.

[SPEAKER_04]

Innen forskningsetikken tales det ofte om forskning på sårbare grupper, men det er egentlig litt misvisende.

Sårbarhet er ikke en egenskap hos visse grupper av mennesker.

Det avgjørende er ikke hvem man er, men i hvilken situasjon man befinner seg.

Sårbarhet handler om å beskrive situasjoner der mennesker kan ha vanskeligere enn andre med å beskytte sine egne interesser.

Det kan handle om nedsatt evne til å forstå informasjon, om begrensede muligheter til å si nei, eller om redsel for konsekvenser om man velger å ikke delta i forskning.

Dette skal forskerne ta på alvor.

Det er også tydelig formulert internasjonalt i Helsingforsdeklarasjonen, som slår fast at mennesker i sårbare situasjoner har rett til en særskilt beskyttelse i forskning.

Nasjonalt er dette prinsippet forankret både i loven og i forskningsetiske retningslinjer.

Forskning som involverer mennesker i sårbare situasjoner, er derfor ofte mer krevende og stiller høyere krav på forskerens kompetanse og etiske bevissthet. Samtidig betyr ikke sårbarhet at forskning ikke bør gjennomføres.

Tvert om kan mangel på kunnskap få etiske konsekvenser om vi velger å avstå fra forskning.

God forskningsetikk handler derfor ikke om at man skal unngå sårbare temaer.

Det handler om at man skal møte forskningsdeltakerne med varsomhet og respekt, og om å ha forståelse for hvilke konsekvenser forskningen kan ha, og hvem som påvirkes.

[SPEAKER_01]

Forskningsetiske retningslinjer, regelverk og etiske komiteer er ikke oppretta for å stikke kjepper i hjula på forskning.

De er der for å bidra til at forskningen gjennomføres på en forsvarlig måte.

At det som gjøres ikke bare er lovlig, men at det er rett.

Forskere har makt.

Det er de som formulerer forskningsspørsmålene, definerer forskningsdeltakerne, samler inn og analyserer dataene og bestemmer hva som skal formidles til omverdenen.

Med denne makta følger også et ansvar.

Noen ganger er maktfordelingen ekstra skeiv, mellom forskere og samfunnet på den ene siden, og den enkelte forskningsdeltaker på den andre.

Hva om deltakerne tilhører en gruppe som er på siden av storsamfunnet?

Hva om denne gruppa har erfaringer med undertrykkelse og diskriminering?

I nettopp slike situasjoner blir forskningsetikken ekstra viktig.

I neste episode av Ugreit skal vi snakke om forskning på minoriteter.

[SPEAKER_00]

Mitt navn er Stig Bjønnes.

Resten av Ugreit består av Petter Viksveen, Linda Estman, Camilla Jensen og Jo Røislien.

Mens de historiske anekdotene er lest av Katrine Junger Ims.

Ugreit er klippet av Jo Røislien, og produsert av Nettop for Universitetet i Stavanger.