

KAPITTEL 5

Kulturelle verdier og barnevernet: Ulike forståelser av «barnets beste»

Mari Rysst

Professor, Høgskolen i Innlandet

Abstract: In this chapter I discuss cultural values related to child protection services (CPS). More precisely, I focus on professionals working in CPS and their relationship and meetings with families of immigrant origins. These meetings often reflect different cultural values and understandings of “the best interest of the child” and may cause tensions and misunderstandings. In the Norwegian CPS system, professionals have to draw on professional *and* personal experiences in decisions concerning the “best interest of the child”. This chapter uses concepts and perspectives from psychological anthropology to throw light on these processes. This is because these perspectives show how ideas and experiences are internalized and embodied as dispositions in habitus that may motivate certain actions when professionals and immigrant families meet. I also discuss whether some reactions and advice from professionals may be understood as ethnocentric because Norwegian parenting values are presented as “better” than parenting values from other countries.

Keywords: psychological anthropology, embodiment, tensions, ethnocentric practice

Innledning

Det er politikerne som lager prinsippene og rammeverket for barnevernets beslutninger, mens det er de som arbeider på ulike nivåer i barnevernssystemet som fatter beslutningene om *hva som er omsorgssvikt, hva som er uforsvarlig omsorg og hva som er skadelig for barn*. Når profesjonelle og legfolk skal prøve å si noe hvor grensen går mellom forsvarlig og uforsvarlig omsorg, så er det

Sitering av denne artikkelen: Rysst, M. (2020). Kulturelle verdier og barnevernet: Ulike forståelser av «barnets beste». I H. Nordby & A. Halså (Red.), *Verdier i barnevern* (Kap. 5, s. 89–111). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.103.ch5>
Lisens: CC BY-ND 4.0

basert på *kunnskap* om hva barn trenger, og *normative oppfatninger* av hva som er en god barndom. (Læret & Skivenes, 2016, s. 37, første utheving min, siste linjene opprinnelig)

Dette sitatet introduserer på en sammenfattet måte tematikken i dette kapitlet. Jeg skal diskutere kunnskaps- og verdigrunnlaget samt normative oppfatninger knyttet til forståelsen av «barnets beste» hos både profesjonelle og legfolk (foreldre). Begrepet «kunnskapsbasert praksis» er et begrep som ofte brukes i barnevernet og andre velferdstjenester som et kvalitetsstempel (Nordstoga, 2018, s. 233), og som i dette kapitlet forstås å omfatte kunnskaps- og verdigrunnlaget i barnevernet. Forståelsen av «barnets beste» omfatter blant annet *hva som er omsorgssvikt, hva som er uforsvarlig omsorg, og hva som er skadelig for barn*. Vurderinger av dette er basert på kunnskap og normative oppfatninger eller skjønn. Prinsippet om «the best interest of the child» ble slått fast av FN's barnekonvensjon i 1989 (artikkel 3), som Norge har forpliktet seg til å følge opp.

Utgangspunktet for dette kapitlet er den økte migrasjonsstrømmen til Norge og resten av Europa de siste tiår, og det faktum at forskning har vist en overrepresentasjon av barn og unge med minoritetsbakgrunn i barnevernsstatistikken. Familier med migrantbakgrunn utgjør flertallet av familier som får hjelpetiltak av barnevernet (Berg et al., 2017, s. ix). Mitt fokus i dette kapitlet er imidlertid først og fremst å presentere en teoretisk tilnærming for å forstå de spenninger som kan oppstå mellom verdier hos barnevernets profesjonsutøvere og verdier familier med immigrantbakgrunn har angående «barnets beste».

I norsk sammenheng eksisterer det i dag en del forskning om innvandrere og barnevernet (se f.eks. NOU 2012: 5; Fylkesnes, Iversen, Bjørknes & Nygren, 2015; Aarset & Bredal, 2018; Berg et al., 2017; Studsrød & Tuastad, 2017; NOU 2017: 12; Bufdir, 2019a). Media og noe forskning (NOU 2016: 16) har i den senere tid rettet søkelyset mot konflikter mellom barnevern og familier med både etnisk norsk og utenlandsk bakgrunn. Ulik forståelse av barnets beste kan ligge til grunn for slike konflikter. Avvikende forståelser peker på eksistensen av ulike kulturelle verdier knyttet til barn, omsorg og oppvekstvilkår. Ifølge Læret og Skivenes (2016) legges det lite føringer for hvordan beslutningstakere skal forstå barnets beste. Derfor blir det ofte opp til beslutningstakernes (barnevernsarbeidere,

fylkesnemndas medlemmer, dommere) *skjønn og dømmekraft* å bestemme hva som i hver sak er barnets beste (Læret & Skivenes, 2016, s. 36). Sagt på en annen måte har beslutningstakere i Norge, som i Sveits og Estland, fått vide fullmakter til å bruke *skjønn*. Dette er ikke tilfellet i land som Finland, Australia og England (Læret & Skivenes, 2016, s. 36). Det er nettopp denne muligheten til bruk av *skjønn* og subjektiv *dømmekraft* som gjør at jeg finner tematikken skissert for dette kapitlet, interessant. Det er fordi det kan være relevant å forstå hvilke verdigrunnlag dette *skjønn*et og denne *dømmekraft*en har utspring i.

*Skjønn*et og *dømmekraft*en til utdannede barnevernsarbeidere er i stor grad formet og strukturert gjennom utdanningen. Men alle som jobber i tjenesten, er også påvirket av de kollegaer de til enhver tid samarbeider med. Kåre Heggen og Silje Louise Dahl (2017) konkluderer i artikkelen «Barnevernets kunnskapsgrunnlag» at erfaringsbasert kunnskap i egen barneverntjeneste har mye å si for hvordan saker blir behandlet. De hevder at «kontor-interne ressursar og oppfatningar spelar ei viktigare rolle for barnevernsarbeidet enn kunnskapsgrunnlaget frå utdanning og forskning» (Heggen & Dahl, 2017, s. 80). Det synes også som et faktum (dog gjennom media) at det eksisterer ulik praksis fra sted til sted, noe som illustrerer at bruk av personlig *skjønn* må forekomme i tolkning av både lover, regler og situasjoner.

I tråd med dette diskuterer som nevnt Sigrid Nordstoga (2018) begrepet «kunnskapsbasert praksis» i relasjon til barnevernet, et begrep hun altså mener ofte brukes i barnevernet og andre velferdstjenester som et kvalitetsstempel (Nordstoga, 2018, s. 233). Hun hevder videre at betydningen av den personlige dimensjonen i yrkesutøvelsen ikke blir tatt nok hensyn til i forståelsen av kunnskapsbasert praksis (som presenteres utfyllende senere i kapitlet). Nordstoga mener at profesjonsutøveres beslutninger påvirkes av verdivalg, og at det personavhengige *skjønn*et kan styrke at gode beslutninger tas til barnets beste. Hun hevder at «måten profesjonsutøveren utfører og fortolker praksis på, er en betydningsfull side som er lite ivare tatt når kunnskapsbasert praksis blir fremhevet som retningsgivende for et godt barnevern» (Nordstoga, 2018, s. 249). Med andre ord argumenter hun for at vi bør ha større oppmerksomhet på betydningen av personlige, erfaringsbaserte verdiers innflytelse på møter mellom

profesjonelle og «brukerne», noe som resonerer godt med min argumentasjon i dette kapitlet.

Verdier er knyttet til normer og tilegnes gjennom sosialisering i ulike sosiale kontekster gjennom hele livsløpet. Ifølge antropolog Roy D'Andrade er begrepet «verdi» knyttet til noe som oppfattes som godt eller bra, noe positivt (D'Andrade, 2008, s. 11). Når en verdi betraktes som god og viktig, blir den sannsynligvis internalisert og virker da ofte motiverende for handling (D'Andrade, 2008, s. 11). Dette er i tråd med det Halvor Nordby skriver om i sitt kapittel i denne boken, nemlig at våre preferanser for ulike verdier er knyttet til ting og aktiviteter vi mener det er viktig å ivareta og sette ut i livet (se Nordbys kapittel 4 i denne boken), altså at verdier fører til handling.

Kulturelle verdier knyttet til barn, omsorg og oppdragelse kommer frem i ulike norske institusjoner i møtene mellom fagfolk og foreldre med både etnisk norsk og utenlandsk bakgrunn. Migranter blir for eksempel fulgt opp av myndigheter kort tid etter ankomst, og de får et sted å bo mens de venter på utfallet av sin asylsøknad. Både disse og de som har vært i landet en stund, får tilbud om oppfølging via helsestasjon og tilbud om barnehage og skole til sine barn. Det er i disse kontekstene forhold i hjemmesituasjonen kan komme frem, og der spenninger kan oppstå mellom profesjonsutøvere (her: helsesykepleiere, barnehagelærere, lærere) og familiene, som i neste omgang kan føre til at bekymringsmelding sendes barnevernet. Profesjonsutøvere har en juridisk plikt til å melde fra til barnevernet dersom de mistenker at «et barn blir mishandlet i hjemmet», at «det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt», eller hvis «et barn har vist vedvarende alvorlige adferdsvansker» (Bufdir, 2019a). Eventuelle oppståtte spenninger illustrerer koblingen mellom begrepene «foreldreskap» og «barndom» (Sparrman, Westerling, Lind & Dannesboe, 2016).

Ulike forståelser av barnets beste må ikke være knyttet til etnisk opprinnelse, men kan også ha forankring i ulik sosioøkonomisk bakgrunn hos både fagfolk og foreldre. Forskning viser for eksempel at fagfolk har en tendens til å tenke at det er foreldrenes situasjon som er årsaken til omsorgssvikt i lavinntektsfamilier, mens det er selve barnet som tenderer å være problemet i middelklassefamilier (Kojan, 2010). Likeledes kommer barnevernet mye senere på banen i middelklassefamilier, det vil si når

barnet er godt oppe i skolealder (Kojan, 2010). Og barns rett til å bli hørt blir ekstra viktig dess eldre barna blir. I det følgende skal jeg bruke møter mellom profesjonsutøvere og foreldre til barn og unge som eksempler, altså der eventuelle bekymringsmeldinger kommer fra helsestasjon, barnehage eller skole, og jeg spør:

Hvordan kan eventuelle spenninger i møtet mellom profesjonsutøvere i barneomsorg og foreldre forstås med fokus på kulturelle verdier knyttet til «barnets beste»?

Dette spørsmålet skal besvares i lys av perspektiver fra psykologisk antropologi, mer presist det som omtales som «skjemateori» og kulturelle modeller (Quinn, 2018). Jeg skal hovedsakelig bruke empiriske eksempler fra sosialantropolog Ida Erstads doktorgradsavhandling (2015) om pakistanske mødre og familier i Norge, men også eksempler fra norsk barnevern. Mer presist bruker jeg empiri fra Erstad og andre som data, som jeg omfortolker med begrepsapparatet fra psykologisk antropologi i lys av min problemstilling. Med «profesjonsutøvere i barneomsorg» mener jeg profesjonelle i helsestasjon, barnehage og barnevern. Min hovedinteresse er prosessene frem til bekymringsmelding sendes og undersøkelse og møter settes i gang. Jeg mener at møtene mellom helsesykepleiere og foreldre samt barnevernsarbeider og foreldre har viktige paralleller, fordi i begge situasjoner er det forståelsen av barnets beste som er i sentrum. Og denne forståelsen er i begge tilfeller motivert av kulturelle modeller eller verdier.

Diskusjonen i dette kapitlet frembringer ingen ny empirisk kunnskap, men omfortolker noe av det som allerede finnes av relevant litteratur. Kapitlet vil presentere et annerledes perspektiv for å forstå kulturmøter mellom ulike profesjonsutøvere i norsk barneomsorg og foreldre, det være seg i helsestasjon, barnehage eller barnevern. Jeg er opptatt av bakgrunnen for hvordan bekymringsmeldinger kan bli sendt til barnevernet, med påfølgende kulturmøter mellom profesjonsutøvere og foreldre, der eventuelle spenninger kan oppstå og beslutninger tas. Det «nye» i dette kapitlet er det teoretiske blikket, der jeg prøver å forstå eventuelle spenninger i møter mellom profesjonsutøvere og foreldre med minoritetsbakgrunn i lys av perspektiver fra psykologisk antropologi, eller – mer

presist – hvordan internaliserte kulturelle modeller og kroppslige erfaringer, særlig om barnets beste, kan være motiverende for handling. Jeg vil understreke at kapitlet er eksplorativt i mangel på data om profesjonsutøveres og foreldres konkrete bakgrunn. Kanskje kan perspektivet inspirere lesere til å anvende det presenterte teoretiske blikket i fremtidig forskning?

I det følgende skal jeg først presentere det overordnede teoretiske perspektivet som, sammen med begrepet «barnets beste», blir en rød tråd gjennom hele kapitlet. Dernest presenteres det jeg oppfatter som grunnleggende norske verdier som profesjonsutøvere og foreldre kan ha internalisert, og som kan motivere dem til handling. Til slutt anvendes dette i diskusjonen om mulige spenningsforhold mellom profesjonsutøvere og foreldre.

Kulturelle modeller og kroppsliggjort kultur

Profesjonsutøvere i helsestasjon og barnevern samt familiene de har kontakt med, møtes med ulike erfaringer, kunnskap, tanker og følelser rundt den konkrete situasjonen rundt barnet. De profesjonelle har sin bakgrunn fra dagligliv og kunnskapsbasert praksis, og familiene kommer med ulik personlig og faglig ballast. Felles for dem alle er at deres forståelser og handlinger angående barn er motivert av noe, av bevisste eller ubevisste tankemønstre. Med handlinger tenker jeg her først og fremst på bekymringsmeldinger, saksfremlegg og beslutninger (profesjonsutøverne) og reaksjoner på disse (foreldrene eller familiene).

Ifølge antropolog David Kronenfeld representerer interessen for teoretisering rundt «kulturelle modeller» eller «skjemaer» en videreføring av amerikansk antropologis interesse for verdier, men med stor oppmerksomhet på de strukturer eller mekanismer som knytter verdier til målsetninger, motivasjoner og slik til handling (Kronenfeld, 1996, s. 17). Psykologisk og kognitiv orientert antropologi har et teoretisk rammeverk knyttet til praksis og motivasjon gjennom teorier om internalisering av kognitive skjemaer, som videre er knyttet til teoretisering omkring kroppsliggjort kultur (Shore, 1996; Spiro, 1997; D'Andrade, 1989; D'Andrade & Strauss, 1992; Strauss & Quinn, 1997; Bloch, 1992; Csordas,

1990; Connerton, 1989). Utgangspunktet for en slik forståelse er hvordan menneskers kognitive prosesser forstås. Skjemateori har et ontologisk utgangspunkt om at hjernen fungerer gjennom assosiative nettverk bestående av nevroner. Et kognitivt skjema er et erfaringsavtrykk i hjernen, omtalt som representasjoner, med assosiative nettverk. En slik teori ble først lansert av forskere på kunstig intelligens, en tilnærming de kalte for «connectionism» (Quinn, Sirota, Stromberg, 2018, s. 294). En slik forståelse av hjernens virksomhet innebærer at forbindelser mellom nevroner blir styrket gjennom aktivitet, og vice versa vil forbindelser svekkes hvis de forblir inaktive. En av de første som oppdaget denne funksjonen, sa at «neurons that fire together wire together» (Quinn et al., 2018, s. 294). Antropologene Claudia Strauss og Naomi Quinn har utviklet skjemateori videre og foreslår at når to eller flere personer har samme eller lignende erfaringer, får de samme eller lignende avtrykk eller representasjoner av erfaringen. Dette kaller de for *kulturelle* skjemaer eller modeller, som er i tråd med slik Roy D'Andrade definerer kulturell modell: «[A] cognitive schema that is intersubjectively shared by a cultural group» (D'Andrade, 1989, s. 809). I skjemateori benyttes kulturelle skjemaer og kulturelle modeller om hverandre, altså synonymt. I denne teksten bruker jeg kulturelle modeller på de skjemaene som er delt, ellers brukes skjemaer.

Sentralt i skjemateori er begrepet «internalisering», som impliserer en prosess der det har foregått en kobling mellom verdier og avtrykk, det vil si mellom verdier og kognitive skjemaer. Ifølge Quinn et al. (2018), formulerer antropolog Drew Westen dette på en illustrerende måte: «[W]hat we mean when we say that cultural beliefs and values are 'internalized' is that they are literally built into associative networks» (i Quinn et al., 2018, s. 295). Slik Quinn et al. presenterer temaet, kan internalisering skje både gjennom *repeterende erfaringer* og gjennom *kulturell overføring*. Det sistnevnte skjer ved at personer blir eksponert for verdier, ideer, forestillinger og praksiser gjentatte ganger (Quinn et al., 2018, s. 294–304).

Noen antropologer som deler skjemateoriens syn på hvordan internalisering skjer, understreker behovet for å utvide forståelsen av hva som blir internalisert ut over tanker, emosjoner og motivasjon. De hevder at det også er viktig å ta inn kroppslige erfaringer og slik utvide skjemateori til eksplisitt å inkludere kroppsliggjøring av kultur. Det kan forstås som

en vektlegging av internalisering gjennom repeterende erfaringer nevnt over. Begrepet «inkorporering» (Connerton, 1989) har for eksempel blitt brukt som en dypere form for internalisering. Andre begrep som anvendes, er «embodiment», «enactment», «extended mind» eller «embodied habitus» (Quinn et al., 2018, s. 295).

Forskning på kroppsliggjort kultur er imidlertid ikke noe nytt (Bourdieu, 1977). Pierre Bourdieus begrep *habitus* har blitt mye brukt som begrep for dette. *Habitus* er «[dispositions] laid down in each agent by his earliest upbringing» (Bourdieu, 1977, s. 81). Det interessante for diskusjonen i dette kapitlet er at denne forskningen viser at og hvordan tidligere erfaringer sitter i kroppen (det kognitive er også en del av kroppen) (f.eks. Bourdieu, 1977; Connerton, 1989; Killén, 1988, 2013).

Mitt selvstendige bidrag her er at disse kan kobles til kulturelle modeller og dermed utvide Bourdieus perspektiv. Internaliserte kognitive skjemater og kulturelle modeller er en variant av Bourdieus «dispositions». *Habitus* er et sett av disposisjoner som bidrar til at mennesker utøver bevisste eller ubevisste handlinger (Bourdieu, 1977, s. 78). Det særegne ved skjemateori er at kulturelle modeller (disposisjoner) eksplisitt trekkes frem og begrepsfestes, noe som ikke er vanlig ved bruk av begrepet *habitus*. En måte å uttrykke dette på er å si at mennesker motiveres av dypt internaliserte kulturelle modeller, for eksempel om «barnets beste». Det er også av spesiell relevans for diskusjonen i dette kapitlet at dypt internaliserte kulturelle modeller, eller «embodied experience» lært over tid og gjerne implisitt, er vanskelige å endre: «the earliest learned behaviour of children, as those studied by Chapin [presenteres senere] and Sirota is likely to be not just motivating but also *especially durable, reflected in its resistance to change*» (Quinn et al., 2018, s. 310, min utheving). Slik sett blir det folk gjør med sine barn, hvordan de utøver foreldrerollen, og hvordan de tenker rundt hva som er barnets beste, disposisjoner i *habitus* – og kan være vanskelig å endre. Dette er i tråd med forskning som indikerer at foreldre har en tendens til å repetere den omsorgen de selv fikk som barn. For eksempel viser studier at voksne som har vært utsatt for omsorgssvikt eller overgrep, kan ha en tendens til å gjenta dette dersom de ikke får nok veiledning til det motsatte (Gilbert et al., 2009; Killén, 1988, 2013; Långström, Babchishin, Fazel, Lichtenstein & Frisell, 2015). Det er kjent blant

barnevernsarbeidere, psykologer og andre at voksne som forgriper seg seksuelt på barn, ofte, men langt fra alltid, har blitt utsatt for det samme selv (Långström et al., 2015). Slike forskningsresultater er gode eksempler på fortiden nedfelt i kroppen, og som kan føre til bevisste eller ubevisste handlinger.

Det at erfaringer og historie setter seg i kroppen, at kroppen «husker» noe som fører til handlinger, kan, sammen med redegjørelser av kognitive prosesser som assosiasjoner av nevralt nettverk, også forstås som et ontologisk premiss for argumentasjonen i dette kapitlet. Jeg mener at en slik tilnærming kaster et originalt lys over bekymringsmeldinger, saksfremlegg og beslutninger i barnevernet og foreldres reaksjoner på disse, og hvorfor dette kan representere spenninger. Det er fordi etisk refleksjon og beslutninger i barnevernet alltid inneholder mer eller mindre bruk av skjønn og personlig dømmekraft, slik Nordby og særlig Nordstoga diskuterer (Nordby, Bennin & Buer, 2013, s. 298; Nordstoga, 2018). Skjønn og personlig dømmekraft er på sin side påvirket av tidligere faglige og personlige erfaringer forankret i internaliserte skjemaer i habitus. Langsrud, Fauske og Lichtwarck (2019) hevder for eksempel at barnevernsarbeidernes faktiske grunnlag – eller faktum – i et barns omsorgssituasjon, er en *konstruert* virkelighetsforståelse. Med andre ord viser deres studie at «faktum blir konstruert av barnevernsarbeiderne gjennom deres fortolkningsramme» (Langsrud et al., 2019, s. 3). Disse fortolkningsrammene er subjektive og kan forstås å ha utspring i habitus. Derfor blir det viktig å være oppmerksom på hvordan det subjektive og kroppsliggjorte kan spille inn i møter mellom barnevernsarbeidere og minoritetsfamilier.

Forestillingen om barnets beste er utvilsomt en kulturell modell, den er «intersubjectively shared by a cultural group» (D'Andrade, 1989, s. 809) – i dette kapitlet delt av mange ulike kulturelle grupper. Det interessante er hvordan ulike personer i helsestasjon, barnevern og andre steder forstår *meningen* i denne kulturelle modellen, det vil si hvilke verdier deres assosiative nettverk kan sies å bestå av. Spenninger mellom ulike kulturelle verdier mellom profesjonsutøvere og foreldre kan slik tolkes i lys av hva de ulike parter forstår som meningsinnholdet i den kulturelle modellen om «barnets beste». Fordi profesjonsutøvere og foreldre

har ulik kunnskap, erfaring og kroppsliggjort kultur knyttet til barneomsorg og oppdragelse, har de også ulike assosiasjonsnettverk knyttet til sine kognitive skjemaer om «barnets beste». Sagt på en annen måte eksponeres de for samme uttrykk – «barnets beste» – men får ulike assosiasjoner knyttet til hva dette betyr. Slik sett kan spenninger oppstå fordi assosiasjonsnettverkene knyttet til skjemaet «barnets beste», er så ulike og kanskje også konfliktfylte. Oppdragervold, eller assosiasjonen om at barn må slås for å bli gode mennesker, er et eksempel på det siste. Dette kommer jeg tilbake til snart, men først skal jeg presentere et overordnet bakteppe for hvilke verdier særlig profesjonsutøvere i Norge, men (avhengig av botid i Norge) også familier med innvandrerbakgrunn utsettes for. Dette fordi det antas at profesjonsutøvere i Norge har internalisert disse verdiene i større eller mindre grad, og slik er de en del av deres verdigrunnlag knyttet til barnets beste. Slik kan disse verdiene i neste instans virke motiverende for hvordan profesjonsutøvere møter familier med innvandrerbakgrunn.

Grunnleggende norske verdier, barnevernet og barnets beste

Både profesjonsutøvere og familiene de møter, bor i Norge og er en del av det politiske klimaet og systemet som kalles «den norske samfunnsmodellen». Helt fra etterkrigstiden har tre overordnede grunnleggende verdier vært sentrale i den norske samfunnsmodellen: frihet, likhet og solidaritet eller fellesskap. Disse kan forstås som kulturelle modeller som er overordnet, generelle og abstrakte. Den norske arbeiderbevegelsen og Det norske Arbeiderparti har vært drivkraften i etableringen av den norske samfunnsmodellen, som i store trekk er den samme som omtales som «den nordiske modellen» (Støstad, 2015). De skandinaviske landene utmerker seg på verdensbasis angående relativt små klasseskiller grunnet en økonomisk omfordelingspolitikk, stor grad av likestilling mellom kjønn og lav arbeidsledighet. I dette politiske og verdiladede klimaet har barnevernet utviklet seg.

Som tidligere nevnt følger barnevernet i dag ofte noe som kalles «kunnskapsbasert praksis». Denne består av tre dimensjoner:

forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap eller brukermedvirkning (Nordstoga, 2018, s. 237). Forskningsbasert kunnskap skal være basert på oppdatert forskning, men da det er mange felt relevant for barnevern, har, ifølge Nordstoga, psykologisk forskning med utviklingsteoretiske perspektiver fått forrang. Det har bidratt til at oppmerksomhet på levekår og materielle forhold kan ha blitt oversett (Nordstoga, 2018, s. 239). Fordi det ikke er mulig å være oppdatert på alle forskningsfelt, mener Nordstoga det er ekstra viktig å trekke inn de to andre dimensjonene i kunnskapsbasert praksis. Erfaringsbasert kunnskap er den kunnskapen profesjonsutøveren lærer seg gjennom praksis, både i dagligliv og i jobb, og den bygger på tidligere erfaringer både yrkesmessig og privat. Nordstoga hevder erfaringskunnskapen er noe personlig, men at det personlige skjønnet ikke blir vektlagt nok, slik erfaringsbasert kunnskap vanligvis blir forstått i begrepet «kunnskapsbasert praksis». Brukerkunnskap eller brukermedvirkning er den tredje dimensjonen, og i min sammenheng inkluderer dette spesielt familier med innvandrebakgrunn. I kunnskapsbasert praksis skal disse lyttes til, og beslutninger skal tas i dialog med profesjonsutøvere. Disses verdier er altså sammensatt av levd liv, både privat og i yrkeslivet, og vil påvirke hvordan de forstår hva som til enhver tid er barnets beste.

Begrepet «barnets beste» og forståelsen av det har vært i bevegelse fra midten av 1950-tallet, og kan illustrere hvordan tre ulike perspektiver på barn og barndom har utviklet seg (Gjedrem, 2018, s. 63). Det første perspektivet har mest vekt på de voksne, som bestemmer barnets beste ut fra sine interesser. Det andre perspektivet har mest vekt på relasjonen mellom foreldre og barn, der barnets beste er at denne er stabil og trygg. Det siste perspektivet retter søkelyset mest på barnet, på dets rettigheter og dets kompetanse (Gjedrem, 2018, s. 63). Dette siste perspektivet reflekterer den dominerende teoretiske tilnærmingen i dagens barneforskning, der barnet er aktør og er med på å forme sin egen barndom (Corsaro, 2018).

I dette kapitlet er jeg mest opptatt av barnets beste i sosialfaglig og samfunnsfaglig sammenheng, ikke som rettslig prinsipp. Ifølge Gjedrem er sosialarbeidere spesielt opptatt av «personen og omgivelsene når hun skal forstå hva som er til barnets og familiens beste» (Gjedrem, 2018,

s. 68). Her vil verdier om trygghet, god tilknytning mellom foreldre og barn samt gode materielle levekår spille inn, noe jeg var inne på tidligere i diskusjonen om kunnskapsbasert praksis. Jeg vil imidlertid hevde at forståelsen av «trygghet», «god tilknytning» og «gode nok materielle vilkår» vil eller kan variere kulturelt.

Innenfor familie- og sosialpolitikken, som både helsestasjon og barnevern må forholde seg til, eksisterer det i 2020 et ganske ensartet mønster for hvordan å innrede familielivet med små barn. I dag forventes det fra alle politiske partier i Norge at begge foreldre jobber, og at barna passes av andre på dagtid fra ettårsalderen. Familiepolitikken, inkludert likestillingspolitikken i den norske samfunnsmodellen, oppfordrer begge foreldre til å jobbe. Norge har gode permisjonsordninger og barnehage-tilbud som bidrar til dette, der verdiene om trygghet og omsorg anses tilfredsstillende ivaretatt. De norske overordnede verdier om «likhet» og «frihet» kan også forstås å medvirke til dette kulturelle familiemønsteret («likhet» i det at «alle» bør få eller får mulighet til å velge samme mønster, «frihet» for kvinner til å velge om de vil være utenfor arbeidslivet eller ikke mens de har små barn). Men slik har det ikke alltid vært. I 1950–1960-årene var en grunnleggende verdi at kvinner ikke skulle jobbe hvis de hadde små barn, da det ble antatt at hjemmeværende mødre best ivaretok barnas behov for trygghet, tilknytning og omsorg. Dette verdisynet førte til en helt annen barndom enn det norske barn har i dag. De første sju årene av sitt liv tilbrakte barn de fleste av døgnet timer omringet av familien, først og fremst mor. I dag tilbringer barna mesteparten av sin hverdagstid sammen med profesjonsutøvere. Poenget med å trekke frem dette er å påpeke at mange av familiene fra ikke-vestlige land som helsesykepleiere og barnevernsarbeidere møter, ofte kan forstås å være motivert av den kulturelle modellen «barnets beste» som innebærer at mor skal passe barna mens de er små. En slik innstilling vanskeliggjør at innvandrerkvinner ønsker og får mulighet til lønnet arbeid (Erstad, 2015). Lønnet arbeid anses i sin tur av politikere som viktig for å få kvinner integrert og familier bort fra eventuell status som «lavinntektsfamilie», en kategori familier med innvandrerbakgrunn ofte faller innenfor (Berg et al., 2017). Oppfatninger om kvinne- og morsrollen henger tett sammen med hva som oppleves som en «god barndom», som også er en

kulturell modell, og som er tett koblet til den kulturelle modellen om «godt foreldreskap» (Sparrman et al., 2016).

Fokus på barn og barndommens innhold hevdes å være spesielt utbredt i Norge og andre skandinaviske land (Gullestad, 1996). Hva som er en «god barndom», er verdiladet og kulturspesifikt, koblet til forestillingen om «godt foreldreskap» (Sparrman et al., 2016) og «god nok omsorg». I Norge forbindes en god barndom gjerne med verdier som trygge omsorgspersoner, akseptabel materiell levestandard, mye lek og deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter (Rysst, 2008). Ifølge antropolog Marianne Gullestad er barn sentrale i norsk nasjonalsymbolisme, indikert blant annet med at barn går i tog på nasjonaldagen 17. mai, ikke soldater (Gullestad, 1996).

Nyankomne flyktninger kan ha en annen forståelse av og andre verdier for hva som er barnets beste og gode oppvekstforhold. For familier som flykter fra krig, kan det være så enkelt som at en god oppvekst er fravær av krig. Folk fra ikke-vestlige land kan også ha lavere forventninger til hva som er gode nok materielle forhold for barn å vokse opp i. De kan ha tilbrakt mange år på flukt eller i flyktningleir og stiller mindre krav til materiell levestandard enn fagfolk i barneverntjenesten og i Norge generelt. De kan også komme fra enkle materielle kår i hjemlandet, for eksempel i Somalia. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at det er hushold med såkalt lav inntekt som utgjør majoriteten av alle familier med tiltak i barnevernet (Berg et al., 2017), og at familier med innvandrerbakgrunn utgjør en stor del av disse. Med andre ord er det en tydelig sammenheng mellom innvandrerbakgrunn, lav inntekt og hjelpetiltak i barnevernet. Den norske forståelsen av hva en god barndom er, antas å være en del av de verdiene barnevernet navigerer etter, og materielle levekår kan være noen av disse, selv om Nordstoga mener at utviklingspsykologiske verdier har dominert over disse (Nordstoga, 2018). Likevel kan vi trolig si at i norske profesjonsutøveres habitus finnes det likeartede kombinasjoner og assosiasjonsnettverk av norske verdier for en god barndom, mens for nyankomne flyktninger er det verdier og erfaringer fra hjemlandet som preger deres habitus. Dette kan også være tilfellet i familier med innvandrerbakgrunn generelt, uavhengig av botid i Norge.

I neste underkapittel skal jeg svare mer eksplisitt på problemstillingen jeg stilte tidligere, nemlig: Hvordan kan eventuelle spenninger i møtet mellom profesjonsutøvere i barneomsorg og foreldre forstås med fokus på kulturelle verdier knyttet til «barnets beste»?

Spenningsforhold mellom profesjonsutøvers og foreldres verdier angående barnets beste

En første måte å nærme seg forståelse av verdigrunnet til profesjonsutøvere i helsestasjon og barnevern på kan være å ta utgangspunkt i det Nordby omtaler som samfunnsverdier, personlige verdier og kulturelle verdier (Nordby et al., 2013, s. 262–298), mens neste skritt blir videreføring til internaliserte kulturelle modeller og kroppsliggjort kultur. Nordbys «samfunnsverdier» er «generelle idealer som frihet, likhet og mer spesifikt barns rett til å leve under trygge, beskyttende og utviklende oppvekstvilkår» (Nordby et al., 2013, s. 262). Disse verdiene er i overensstemmelse med det som tidligere ble omtalt som «grunnleggende norske verdier». Videre nevner Nordby «personlige verdier», som er subjektive preferanser av prioriterte aktiviteter, mens «kulturelle verdier» plasseres «mellom disse verdibegrepene». Kulturelle verdier er sosial kapital forstått som aktiviteter og livssyn forankret i et sosialt fellesskap som individer identifiserer seg mer eller mindre med (Nordby et al., 2013, s. 262).

I lys av skjemateori kan Nordbys «kulturelle verdier» forstås som overordnede, generelle, men upresise kulturelle modeller, som bør tydeliggjøres for å si at de virker motiverende for noens handlinger. En presisering av hva slags livssyn det er snakk om, kan være «mor bør være hjemme med et barn til det er tre år gammelt». Dette utgjør en kulturell modell som motiverer omsorgspraksis. Profesjonsutøverne i barnevernet navigerer, som alle mennesker, etter en kombinasjon av både samfunnsverdier, personlige verdier og kulturelle verdier, men først og fremst motiveres de av bevisste eller ubevisste kulturelle modeller, det vil si assosiasjonsnettverk, av hva «barnets beste» betyr og innebærer. For noen profesjonsarbeidere inkluderer assosiasjonsnettverket i den kulturelle modellen «barnets beste» verdien om at barn må ha tydelige grenser og en tilfredsstillende materiell levestandard, mens for andre profesjonsarbeidere kan

dette assosiasjonsnettverket inneholde mer fleksibilitet og frihet når det gjelder grensesetting, enkel standard, arv og gjenbruk. Med andre ord: Profesjonsarbeideres personlige skjønn og dømmekraft kan eller vil variere i saker som dette. Imidlertid motiveres også foreldre, uavhengig av etnisk bakgrunn, bevisst eller ubevisst, av en kulturell modell om barnets beste, der ulik holdning til omsorgspraksis, materiell levestandard og grensesetting utgjør viktige deler av assosiasjonsnettverket.

En god illustrasjon på hvordan møter mellom profesjonsutøveres internaliserte verdier om barn og omsorg og innvandrerkvinnerns sådanne, kan forstås å komme til syne i datamaterialet til Erstads doktorgradsarbeid om norsk-pakistanske mødres oppdragelse av sine barn. Erstad skriver riktignok ikke om barnevernet, og hun anvender ikke perspektiver fra psykologisk antropologi. Hennes materiale får likevel godt frem ulik tenkning og dermed det jeg tolker som kulturelle modeller om «god omsorg» og barnets beste blant norsk-pakistanske kvinner med ulik botid i Norge, og helsepersonell eller barnehagelærere som de møter i Alna bydel i Oslo. Relevansen for å trekke inn dette her er at det kan være på slike arenaer spenninger i møter mellom profesjonsutøvere og foreldre kan oppstå, og der bekymringsmeldinger blir sendt til barnevernet. La oss derfor ta en tur til Alna bydel og «høre» hvordan norsk-pakistanske mødre opplever møter med hvordan de «skal oppdra barn i Norge» (Erstad, 2015, s. 174).

Erstads avhandling inkluderer 30 mødre mellom 20 og 30 år med pakistansk bakgrunn, 17 av disse er født og oppvokst i Norge. Erstad møtte disse i bydelens ulike tilbud til mødre med små barn, der særlig to «familiehus» var sentrale. Disse hadde tilbud om åpen barnehage, helsestasjon, svangerskapsomsorg og et fagsenter for barn og unge. Av særlig interesse for dette kapitlet er bydelens tilbud om et kurs over tolv uker, kalt International Child Development Program (ICDP). Der ble det tydeliggjort hva som var likt og forskjellig mellom to sosialiseringmodeller, en norsk og en pakistansk. Grunnene som ble gitt for å delta på kurset, var å utvikle egne foreldreferdigheter og «å lære hvordan man oppdrar barn i Norge» (Erstad, 2015, s. 174).

Mødrene blir oppfordret til å «velge» mellom de to sosialiseringmodellene, men ifølge Erstad opplever mødrene implisitt at den norske blir fremstilt som «best» (Erstad, 2015). Helt konkret blir mødrene vist detaljer

i to (stereotype) sosialiseringsmodeller, en norsk og en pakistansk, fremstilt som to trekanter, der den pakistanske står med spissen opp, den norske med spissen ned. Dette skal symbolisere at små barn (frem til tolv års alder) får få grenser i den pakistanske, mens i den norske er det grensesetting fra fødselen av, med gradvis mer frihet. I den pakistanske modellen er det omvendt, med mindre frihet dess eldre barnet blir, særlig for jenter. En slik fremstilling av hovedforskjeller mellom norsk og ikke-vestlig barneomsorg, her pakistansk, i form av trekanter og mye frihet for de minste barna hos de ikke-norske, er også kjent fra andre steder i Norge (Smette & Rosten, 2019). I tråd med dette forteller for eksempel en barnevernsarbeider et annet sted i Norge enn Alna om hvordan barn hun møter, oppdras etter andre kulturelle verdier enn dem hun er vant til:

Og så sånne afrikanske land, de er jo ofte helt motsatt av sånn vi gjør i Norge. Da får jo små barn bare løpe rundt som de vil, og så får de masse ansvar når de blir 10–12 år. Så det er jeg nødt til å ta høyde for. (Tuastad, Handulle & Alfonso, 2017, s. 135)

Med andre ord ser det ut til at denne profesjonsarbeideren reagerer på at «barna får løpe rundt som de vil», implisitt uten grensesetting, og at dette ikke er slik barn oppdras i Norge. Det kan indikere at hennes kulturelle verdier om barneomsorg står i motsetning til verdier i afrikanske land, og at disse er noen hun har internalisert gjennom eget dagligliv og kunnskapsbasert praksis (Nordstoga, 2018).

Inntrykket av at profesjonsarbeidere i møte med mødre i Alna bydel mer eller mindre direkte viser at de mener den norske modellens verdier burde velges av mødre, kommer frem i en «lekse»-besvarelse fra en av mødre. Hun skriver (Erstad, 2015, s. 189):

Jeg prøver å oppdra mine barn i tråd med norsk kultur. Barneoppdragelse i Norge og i mitt hjemland er veldig forskjellig. Mange ting er ikke likt.

- 1) Norske setter grenser for sine barn når de er små.
- 2) Vold og plaging er ikke lov i norsk kultur.
- 3) Begge foreldre har ansvar for barna. Hvis, for eksempel, mor jobber tidlig og far har sent skift, er faren ansvarlig for å få barna i barnehagen eller skolen. Eller til legen eller hva det måtte være.

- 4) Hvis barna ikke hører på, snakker foreldrene til barna. Null stress.
- 5) I Norge blir gutter og jenter oppdratt likt.

Her ser vi hvordan denne moren har forstått hvilket budskap som ligger i kurset, der mødrene opplever en oppfordring til å innta verdiene i den norske varianten, jamfør det hun skriver om at «jeg prøver å oppdra mine barn i tråd med norsk kultur», med andre ord norske «verdier». Hvis det er slik som Quinn et al. hevder (Quinn et al., 2018, s. 310), at dypt internaliserte eller kroppsliggjorte skjemaer er vanskelige å endre, er det ikke bare å «bestemme seg for» å endre praksis over natten. I lys av psykologisk antropologi kan mange norsk-pakistanske mødre forstås som at de har internalisert den pakistanske modellen, og de finner det derfor vanskelig å «kvitte seg med» verdiene eller assosiasjonsnettverkene i denne og ta inn den norske modellen eller verdiene (Bourdieu, 1977; Quinn et al., 2018, s. 310). Som en av de norsk-pakistanske mødrene sa: «Mødre gjør som bestemor har gjort før henne, er det ikke sånn, men her [på kurset] blir vi vist mange alternativer» (Erstad, 2015, s. 180). Derfor vil noen antakelig gjøre et forsøk, noe Erstad viser. Kan dette kurset slik sett tolkes som etnosentrisk? Hvorfor er for eksempel den norske modellen eller verdiene med tidlig grensesetting «bedre» enn modellen uten?

Antropolog Bambi L. Chapin (2018) skriver om en lignende sosialiseringmodell på Sri Lanka, en modell hun kaller «hierarkiseringsmodellen». Sammenlignet med det hun kjente fra middelklasse-USA, medførte denne modellen eller disse verdiene at små barn fremsto som svært krevende, og at de fikk viljen sin umiddelbart. I denne sosialiseringmodellen lærte barn fra de var små at de voksne bestemte (hierarki), men ville barnas beste, og tanken var at barn lærte gjennom å få viljen sin fra de var små, og gjennom reaksjoner på sin adferd fra omgivelsene. Oppdragelsen lå i at når barnet krevde og fikk noe som var sosialt lite akseptabelt, for eksempel å spytte mat på gulvet, fikk barnet negativ respons. Dette medførte at barnet ikke krevde det samme en gang til, og at større barn fremsto som svært veloppdragne og lydhøre sammenlignet med amerikanske barn (Chapin, 2018). En slik måte – eller slike verdier som grunnlag for å tenke «barnets beste» på – er mer i tråd med de norsk-pakistanske mødrenes og avviker fra det som er mest vanlig i Norge. Kan det her ligge spirer for bekymringsmelding til barnevernet, ved at små barn som tolkes

som krevende, uregjerlige, ulydige, forstås som at de har atferdsvansker på grunn av mulig omsorgssvikt? Det er mitt inntrykk at det eksisterer en oppfatning i Norge om at små barn må få tydelige grenser (Strømøy, 2015), ellers blir de fort uoppdragne og «ville». Kan mor meldes som en mulig «dårlig» mor fordi barna tolkes som uregjerlige, særlig i kombinasjon med andre kriterier for omsorgssvikt, som for eksempel arbeidsløshet, dårlige klær eller lav boligstandard? I så fall er det jo ulik forståelse av barnets beste, det vil si ulike kulturelle verdier, og ikke «omsorgssvikt» denne (fiktive) familien viser. For de pakistanske mødrene og mødrene fra Sri Lanka forstås jo barnets beste som at barn skal ha det mest mulig fritt de første årene, mens blant mange norske foreldre og helsesykepleiere forstås barnets beste blant annet som bestående av regelmessighet, rutiner og gode vaner (Rysst Heilmann, 2000; Erstad, 2015).

Poenget med disse eksemplene fra norsk-pakistanske mødre, tenkningen på Sri Lanka og glimt fra norsk barnevern er å vise hvordan ulik kroppsliggjort kultur og internalisering av kulturelle modeller eller verdier om barnets beste, morsroller, god barndom og familieliv kan forstås som utgangspunkt for spenninger i møter mellom profesjonsutøvers og foreldres (mødres) verdier. Med andre ord viser eksemplene hvordan kulturelle forventninger til hvordan små barn skal oppføre seg, varierer. Disposisjonene i habitus eller kroppsliggjort kultur er ofte ubevisste, og som nevnt over er de da ifølge Quinn et al. (2018) vanskelig å endre fordi de sitter «dypt» i oss. De norsk-pakistanske kvinnene i Erstads materiale prøver i varierende grad å ta til seg de norske verdiene om «riktig» barneomsorg, men finner det vanskelig og i strid med nedfelt overbevisning. Noe lignende kom også frem i en studie referert av Tuastad, Handulle og Alfonso (2017), der en mor i kontakt med barnevernet sier:

[...] da sa jeg hva med å respektere min religion? Det som er motstridende mot min religion, og det jeg ønsker mine barn skal vokse opp med, er opp til meg, det har ikke dere noe med å gjøre. Og da svarte de: helt til dere frivillig ønsker å integrere deres barn i det norske samfunnet, så kommer vi alltid til å være til stede. Det er så ovenfra og ned, det er totalt nedverdiggende. (Tuastad et al., 2017, s. 135)

Denne moren opplevde også, som de norsk-pakistanske mødrene over, at egne verdier og egen forståelse av barnets beste ble overkjørt av

profesjonsarbeidere i barnevernet eller helsestasjonen. Det opplevde også denne moren fra Polen:

Under oppfølgingsmøter, så sa jeg dere vet nå at jeg ikke slår mine barn, dere har ingen bevis, jeg ville aldri gjort det. Så hva er grunnen til at vi skal fortsette med disse møtene? Og da svarte de: helt til du lar barna få så mye fritid og lar dem delta på bursdager og slike ting. (Tuastad et al., 2017, s. 134)

Ut fra alle disse eksemplene kan disse spenningene forstås som resultat av ulike forståelser av barnets beste, fra internaliserte kulturelle modeller i habitus. Det er god grunn til å spørre om ikke eksemplene også utviser en etnosentrisk innstilling til immigrantfamiliers verdier og forståelse av barnets beste. Dette forholder seg mer forståelig når vold er med i oppdragelsen, noe som jo er forbudt i Norge. Som nevnt tidligere inngår bruk av vold som disiplinering i noen innvandrerfamiliers barneoppdragelse. Derfor er problemer med såkalt oppdragervold et gjentakende tema i norsk barnevern. En mor fra et land i Afrika sier:

De siste årene med disse nye flyktingene så ser jeg at det er mer og mer sånn fysisk avstraffelse. Det er fordi de kommer fra landsbyer og har litt hardere vei for å komme til Norge. De har opplevd veldig mye på vei, de har mye frustrasjoner, mye som har gått galt i Norge. Jeg kjenner mange som ikke ønsker å gjøre det men de gjør det, de har ikke noen annen måte. Masse forskjellige ting. Og barna blir tatt fra dem og sånne ting. (Smette & Rosten, 2019, s. 37)

I deres assosiasjonsnettverk i den kulturelle modellen «barnets beste» inngår muligheten for å bruke vold, og dette kan sitte dypt. De ønsker ikke å slå, men gjør det likevel. Dette kommer bedre frem i dette sitatet fra den samme moren:

Hos oss har det ikke vært så mye, det er mer sitte i 5 minutter om du har gjort noe galt. Men det har vært veldig sjelden [vold]. Men det har hendt at, når de var mindre, da. At jeg har fått den der ... Det er litt flaut å si det, men av og til så har du sånne ting som sitter, ikke sant. At barn gjør det. «Ikke gjør sånn!» [illustrerer klask med hånda]. Ikke sant. Men det er sånn. (Smette & Rosten, 2019, s. 38)

Her kan morens utsagn «at jeg har fått den der ...» tolkes som en god illustrasjon av fenomenet med kroppsliggjort kultur, at handlinger kan motiveres av noe ubevisst som bare kommer som en slags «trang». Og det er denne «trangen» til å handle på bestemte måter som angår både profesjonsarbeidere i Norge og familier med både norsk og utenlandsk bakgrunn, og som viser hvordan verdier i internaliserte kulturelle modeller kan komme til overflaten.

Konklusjon

Sitatet innledningsvis pekte på at det er profesjonsarbeidere som definerer *hva som er omsorgssvikt, hva som er uforsvarlig omsorg, og hva som er skadelig for barn* basert på sin forståelse av barnets beste. I dette kapitlet har jeg diskutert hvordan perspektiver fra psykologisk antropologi kan gi en annerledes innsikt i hvordan og hvorfor variasjoner i kulturelle forståelser av barnets beste og spenninger oppstår. Jeg har vist hvordan et slikt perspektiv kan kaste lys over hvordan spenninger i møter mellom profesjonsutøvere og foreldre med immigrantbakgrunn kan forstås – at ulike verdier i internaliserte kulturelle modeller samt kroppslige erfaringer om barnets beste motiverer til ulik handling og forståelse. Verdier knyttet til barneomsorg og foreldreomsorg internaliseres eller inkorporeres gjennom repeterende erfaring og kulturelle overføringer og setter seg i habitus som ubevisste og bevisste disposisjoner for handling. Min analyse styrker Nordstogas argument om at vi bør ha større oppmerksomhet på betydningen av personlige, erfaringsbaserte verdiers innflytelse i møter mellom profesjonsutøvere og familier (Nordstoga, 2018). Men i motsetning til Nordstoga har min analyse heller fått frem mulige negative konsekvenser av dette, enn positive. Jeg har foreslått at skjematologi og teori om kroppsliggjort kultur er en måte å få frem hvordan personlige erfaringer, skjønn og dømmekraft kan påvirke beslutninger om barnets beste i barnevernet.

I kapitlet presenteres flere spørsmål enn svar. Det har blant annet blitt spurt om profesjonsutøveres holdninger kan tolkes som etnosentriske, fordi norske verdier mer eller mindre fremstilles som «bedre» enn de verdier immigrantfamiliene har. Mødre med immigrantbakgrunn motiveres

ofte av sine kulturelle modeller om barnets beste og om godt moderskap fra sitt opprinnelsesland, modeller som er dypt inkorporert, men ikke umulige å endre over tid. Det kan derfor også spørres om endring *er* nødvendig for å oppdra harmoniske barn i et nytt hjemland.

Litteratur

- Aarset, M. F. & Bredal, A. (2018). *Omsorgsovertakelser og etniske minoriteter*. (NOVA rapport 5/18). Hentet fra http://flyktning.helsekompetanse.no/sites/flyktning.helsekompetanse.no/files/Omsorgsovertakelser_og_etniske_minoriteter_En_gjennomgang_av_saker_i_fylk.PDF
- Berg, B., Paulsen, V., Midjo, T., Haugen, G. M. D., Garvik, M. & Tøssebro, J. (2017). *Myter og realiteter. Innvandreres møter med barnevernet*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- Bloch, M. (1992). What goes without saying: The conceptualization of Zafimaniry society. I A. Kuper (Red.), *Conceptualizing society*. London, England: Routledge.
- Bourdieu, P. (1977). *Outline of a theory of practice*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Bufdir. (2019a). Melde fra til barnevernet – offentlig ansatt. Hentet 23. oktober 2019 fra https://www.bufdir.no/Barnevern/Melde_fra_til_barnevernet/Melde_fra_til_barnevernet__offentlig_ansatt/
- Bufdir, (2019b). *Utredning av kompetansehevingstiltak i barnevernet*. (Rapport 04/2019). Hentet fra <https://bufdir.no/globalassets/bufdirs-kompetanseutredning-enedelig.pdf>
- Chapin, B. L. (2018). Learning about culture from children: Lessons from rural Sri Lanka. I N. Quinn (Red.), *Advances in culture theory from psychological anthropology* (kap. 7). New York: Palgrave Macmillan.
- Christiansen, Ø. & Kojan, B. H. (red.). (2016). *Beslutninger i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Connerton, P. (1989). *How societies remember*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Corsaro, W. A. (2018). *The sociology of childhood*. Los Angeles, CA: Sage Publications.
- Csordas, T. (1990). Embodiment as a paradigm for anthropology. *Ethos*, 18(1), 5–47.
- D'Andrade, R. G. (1989). Cultural cognition. I M. I. Posner (Red.), *Foundations of cognitive science*. Cambridge: MIT Press.
- D'Andrade, R. G. & Strauss, C. (1992). *Human motives and cultural models*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- D'Andrade, R. G. (2008). *A Study of personal and cultural values*. New York: Palgrave Macmillan.

- De forente nasjoner. (1989). FNs konvensjon om barnets rettigheter. Hentet fra <https://www.regjeringen.no>
- Erstad, I. (2015). *Here, now and into the future: Child-rearing among Norwegian-Pakistani mothers in a diverse borough in Oslo, Norway* (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo, Oslo.
- Fylkesnes, M. K., Iversen, A. C., Bjørknes, R. & Nygren, L. (2015). Frykten for barnevernet – en undersøkelse av etniske minoritetsforeldres oppfatninger. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 92(2).
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373(9657), 68–81.
- Gjedrem, J. (2018). Barnets beste. I T. A. Ask & S. B. Eide (Red.), *Barnevernets begreper – i bevegelse* (s. 63–78). Oslo: Gyldendal.
- Gullestad, M. (1996). *Imagined childhoods*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Heggen, K. & Dahl, S. L. (2017). Barnevernets kunnskapsgrunnlag. *Fontene forskning* 10(1), 70–83.
- Killén, K. (1988). *Omsorgssvikt og barnemishandling*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Killén, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Kojan, B. H. (2010). «Underdog»? Barnevernarbeideres erfaringer fra å møte høystatusfamilier. *Fontene forskning*, 2, 50–61.
- Kronenfeld, D. B. (1996). *Plastic glasses and church fathers*. New York: Oxford University Press.
- Langsrud, E., Fauske, H. & Lichtwarck, W. (2019). Den barnevernskapte virkelighet: et sosialkonstruktivistisk perspektiv på det faktiske grunnlaget i barnevernets beslutninger. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(1), 74–89.
- Læret, O. K. & Skivenes, M. (2016). Kvalitet og legitimitet i barnevernets beslutninger. I Ø. Christiansen & B. H. Kojan (Red.), *Beslutninger i barnevernet* (s. 34–47). Oslo: Universitetsforlaget.
- Långström, N., Babchishin, K. M., Fazel, S., Lichtenstein, P. & Frisell, T. (2015). Sexual offending runs in families: A 37-year nationwide study. *International Journal of Epistemology*, 44(2), 713–720.
- Nordby, H., Bennin, C. & Buer, B. A. (2013). *Etikk i barnevern*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nordstoga, S. (2018). Kunnskapsbasert praksis. I T. A. Ask & S. B. Eide (Red.), *Barnevernets begreper – i bevegelse* (s. 233–250). Oslo: Gyldendal.
- NOU 2012: 5. (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling. Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-5/id671400/>

- NOU 2016: 16. (2016). *Ny barnevernslov. Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-16/id2512881/>
- NOU 2017: 12. (2017). *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- Quinn, N., Sirota, K. G. & Stromberg, P. G. (2018). Conclusion: Some advances in culture theory. I N. Quinn (Red.), *Advances in culture theory from psychological anthropology* (s. 285–327). New York: Palgrave Macmillan.
- Quinn, N. (2018). *Advances in culture theory from psychological anthropology*. New York: Palgrave Macmillan.
- Rysst Heilmann, M. (2000). *Alle sier forskjellig. Innhold, overføring og endring av kunnskap og tradisjon i barneomsorgspraksis* (Hovedfagsoppgave). Universitetet i Oslo, Oslo.
- Rysst, M. (2008). *I want to be me. I want to be kul* (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo, Oslo.
- Shore, B. (1996). *Culture in mind*. Oxford: Oxford University Press.
- Sparman, A., Westerling, A., Lind, J. & Dannesboe, K. I. (2016). *Doing good parenthood. Ideals and practices of parental involvement*. Basingstoke, England: Palgrave Macmillan.
- Spiro, M. E. (1997). *Gender, ideology and psychological reality*. London, England: New Yale Press.
- Smette, I. & Rosten, M. (2019). *Et iakt tatt foreldreskap. Om å være foreldre og minoritet i Norge* (NOVA rapport 3/19). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Strauss, C. & Quinn, N. (1997). *A cognitive theory of cultural meaning*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Strømøy, T. (2015). *Oppdragelse mellom frihet og grenser*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Studsrød, I. & Tuastad, S. E. (2017). *Barneomsorg på norsk. I samspill og spenning mellom hjem og stat*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Støstad, J. E. (2015). *Den norske modellen på 1–2–3*. Oslo: Studieforbundet AOF Norge.
- Tuastad, S. E., Handulle, A. A. M. & Alfonso, N. P. (2017). Etnosentrisk barnevern?. I I. Studsrød & S. E. Tuastad (Red.), *Barneomsorg på norsk*. Oslo: Universitetsforlaget.

