

**BBABC-BACHELOROPPGAVE 2023 VÅR**

**En litteraturstudie om stigmatisering av foreldre som er under oppfølging  
av barnevernstjenesten**



University of  
Stavanger

**Det samfunnsvitenskapelige Fakultet**

**Bachelor i barnevern**

**UIS mars 2023**

**Kandidatnummer: 6065**

**Antall ord: 9655**

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Innledning</b>	<b>3</b>
1.1 Bakgrunn for tema	3
1.2 Presentasjon av problemstilling	4
1.2.1 Avgrensning av oppgaven	4
1.2.2 Begrepsavklaring	4
1.2.3 - Stereotypier	4
1.2.4 - Stigma	5
1.2.5 - Selv-stigma	5
1.2.6 - Sosial identitet og faktisk sosial identitet	5
1.2.7 - Neglekt	5
1.2.8 - Marginalisering	6
1.3 Formål med oppgaven	6
<b>2.0 - Teori</b>	<b>6</b>
2.1 - Stereotype Content Model og Bias Map	7
2.2 - Stigma	8
<b>3.0 - Metode</b>	<b>10</b>
3.1 - Valg av metode	11
3.1.1 - Litteraturstudie som metode	11
3.2 - Datainnsamling	11
3.2.1 - inklusjons- og eksklusjonskriterier	12
3.2 - Presentasjon av artiklene	13
3.2.1-Metode artikkel en	14
3.2.2-Funn artikkel en	14
3.2.3 Metode artikkel to	15
3.2.4 Funn artikkel to	16
3.2.5 Metode artikkel tre	17
3.2.6 Funn artikkel tre	17
3.3 - Studiens troverdighet	18
<b>4.0 - Diskusjon</b>	<b>19</b>
4.1 - Opphav til stigma	19
4.2 - Konsekvensene av stigma	20
4.3 - Forslag til tiltak for å redusere stigmatisering av foreldre i kontakt med barnevernet	21
4.3.1 - I møte med foreldre	21
4.3.2 - I samfunnet	23
4.3.3 - Innad i barneverntjenesten	24
<b>5.0 - Avslutning</b>	<b>25</b>
<b>6.0 - Litteraturliste</b>	<b>26</b>

## 1.0 Innledning

Ifølge tall fra statistisk sentralbyrå fikk 50.520 barn og unge barnevernstiltak i løpet av året 2021 (Statistisk sentralbyrå, 2022). Ifølge tall fra SSB mottok 41.789 barn og unge hjelpetiltak og 8731 hadde omsorgsvedtak (Statistisk sentralbyrå, 2022). Det er altså en betydelig andel barn, ungdom og voksne i Norge, som er i kontakt med barneverntjenesten på ulike måter, av ulike årsaker, hvert år. Som fagperson er det derfor viktig å være opptatt av hvordan det oppleves å være i kontakt med barneverntjenesten. Opplevelsen av det å være i kontakt med barneverntjenesten påvirkes trolig av hvordan barneverntjenesten som organisasjon oppfattes i samfunnet, men også av eksisterende oppfatninger om familiene som er under oppfølging. Det å være under oppfølging av barneverntjenesten, både som enkeltindivid, men også som familie er ofte forbundet med stigma (Sykes, 2011, s. 449-455; Quick & Scott, 2019, s. 492-497). Det er rimelig å anta at stigma potensielt kan stå i veien for et godt samarbeid mellom barneverntjenesten og de som mottar tiltak. Videre er det rimelig å anta at stigma som medfølger det å være i kontakt med barneverntjenesten medfører sosiale konsekvenser, men også konsekvenser for identitet og selvfølelse hos de som er under oppfølging. Dette er derfor viktig å vite noe om. I denne oppgaven vil jeg forsøke å belyse potensielle årsaker til stigmatisering av foreldre som er under oppfølging av barneverntjenesten samt hvilken innvirkning stigma har på opplevelsen av det å være i kontakt med barnevernet. Jeg vil også komme med forslag til hva barnevernet som organisasjon kan bidra med, for å redusere stigma hos foreldre som mottar tiltak fra barnevernet.

### 1.1 Bakgrunn for tema

Å møte foreldre og barn i sårbare situasjoner er krevende. Min erfaring er at flere familier tilsynelatende føler på skam, fortvilelse, sinne og hjelpeløshet når de er i kontakt med barneverntjenesten. Flere avviser også kontakt og bagatelliserer innhold i bekymringsmeldinger. Dette kan føre til at samarbeid mellom barnevern og foreldre oppleves som krevende for begge parter. Foreldre kan trolig oppfattes som lite samarbeidsvillige og vanskelige. Barnevernet kan oppfattes som invaderende og belærende. Det er imidlertid viktig å huske at foreldre får beskjed om at de ikke mestrer noe av det mest grunnleggende ved å

være et menneske, nemlig å være foreldre. Jeg tror at dette medfører mye skam, skyld, selvhat og stigma.

Jeg tror at det kan være lett å kategorisere lite samarbeidsvillige foreldre som unnnvikende, kalde og avvisende. Jeg tror likevel ikke at denne atferden kommer av manglende vilje eller ønske om å etterleve barnets beste. I stedet tror jeg at denne atferden kommer som et uttrykk for en dyptliggende smerte hos foreldrene, i tillegg til stigmaet som medfølger det å være i kontakt med barnevernet. Derfor synes jeg at det er viktig å prøve å forstå hvordan det oppleves å være i kontakt med barnevernet som forelder, samt hvilken innvirkning stigmatiseringen har på kontakten. Jeg syntes og det er viktig at vi som fagfolk ser på muligheter for å redusere stigmatisering. Jeg tror at en dypere forståelse av dette kan bedre samarbeid mellom barnevern og foreldre, som igjen kan gi bedre forutsetninger for barn vi skal beskytte.

## 1.2 Presentasjon av problemstilling

For å belyse temaet nevnt innledningsvis er min problemstilling formulert som følger: “Hvordan kan vi forstå opphavet til stigmatisering av foreldre som er under oppfølging av barneverntjenesten og hvordan kan barnevernet jobbe for å redusere stigmatisering av denne gruppen?”

### 1.2.1 Avgrensning av oppgaven

Denne oppgaven søker ikke å rettferdiggjøre trusler, trakassering eller fiendtlighet overfor barnevernet. Oppgaven forsøker heller ikke å si at barnevernet og ansatte i barnevernet kan akseptere å bli truet eller bli behandlet på særdeles ufine måter. Oppgaven søker i stedet å kartlegge hvordan stigma påvirker foreldre som er i kontakt med barnevernet, hvordan stigma muligens står i veien for gode samarbeid. Oppgaven søker også å komme med forslag til tiltak for å redusere stigmatisering av foreldre som er i kontakt med barnevernet.

### 1.2.2 Begrepsavklaring

### 1.2.3 - Stereotypier

Stereotypier kan defineres som forestillinger som generaliseres til bestemte individer eller grupper (Svartdal, 2019). Eksempler på dette kan være forestillinger rettet mot de som jobber i barneverntjenesten eller foreldre som er under oppfølging av barneverntjenesten. Stereotypier kan være univalente, positivt eller negativt ladet, men også ambivalente (både

positiv og negativ samtidig) (Cuddy et al., 2008, s. 65-66). Stereotypier fungerer som en forenkling av verden og gjør det mulig for oss å forholde oss til andre mennesker, uten særlig ettertanke eller oppmerksomhet (Goffman, 2020, s. 43).

#### 1.2.4 - Stigma

I følge Goffman (1963) defineres stigma som dypt diskrediterende egenskaper som tillegges individer eller grupper (Goffman, 2020, s. 45). Han poengterer at de diskrediterende trekkene er avhengig av miljø, sosial kontekst og relasjoner. Med dette mener han at ett og samme trekk kan være negativt for noen, og positivt for andre. Et eksempel han bruker er høyere utdanning. Han trekker fram at høyere utdanning er stigmatiserende i enkelte miljø, men en bekreftelse på normalitet i andre (Goffman, 2020, s. 45). Man kan derfor ikke automatisk anse enkelte trekk eller egenskaper som stigmatiserende, uten å se konsekvensene i en sosial kontekst.

#### 1.2.5 - Selv-stigma

Selvstigma er en skadelig konsekvens av internalisering av eksisterende negative stereotypier som er knyttet til gruppen man tilhører. Selvstigma er knyttet til flere negative konsekvenser som lavere selvfølelse og lavere mestringfølelse (Corrigan et al., 2012, s. 65-66). Mennesker som opplever selv-stigma rapporterer også å føle seg ignorert og diskriminert. Mange har også en følelse av meningsløshet og opplever at andre ikke ønsker å ha en relasjon til dem (Corrigan et al., 2012, s. 65-66; Ponte, 2021)

#### 1.2.6 - Sosial identitet og faktisk sosial identitet

Goffman (1963) beskriver sosial identitet som den identiteten som pålegges individer eller grupper basert på stereotypier eller forestillinger. Den sosiale identiteten er ikke det samme som den faktiske sosiale identiteten, hvor den faktiske sosiale identiteten baserer seg på de faktiske egenskapene og trekkene individet eller gruppen har (Goffman, 2020, s. 44).

#### 1.2.7 - Neglekt

Begrepene neglekt og omsorgssvikt brukes ofte om hverandre. Begrepene beskriver uholdbare omsorgssituasjoner hvor omsorgspersoner utsetter barn for fysisk og/eller psykisk skade. Begrepene kan også omhandle manglende evne eller vilje til å dekke barnets grunnleggende behov (Helsedirektoratet, 2022).

### 1.2.8 - Marginalisering

Marginalisering er en prosess hvor grupper og individer i samfunnet blir skjøvet til å leve marginalt, på grensen til å bli ekskludert fra samfunnet. Grupper som marginaliseres befinner seg på grensen mellom det å være inkludert og ekskludert fra samfunnet (Aanesen, 2020; Pedersen, 2010). Grupper kan være utsatt for marginalisering på ett eller flere områder i samfunnet. Dersom grupper er marginalisert på flere områder i samfunnet, snakker vi om en kumulativ marginalisering (Aanesen, 2020).

### 1.3 Formål med oppgaven

Formålet med oppgaven er å belyse og øke bevisstheten rundt stigma, særlig hvordan stigmatisering av foreldre i barneverntjenesten oppstår og oppleves, samt hvilke konsekvenser stigmatisering kan gi for samhandling mellom barneverntjenesten og familier. Jeg ønsker også å se på hvordan man som fagperson kan være med på å redusere stigma og øke potensialet for endring for de familiene som er i kontakt med barnevernet.

## 2.0 - Teori

I denne delen av oppgaven vil jeg gjennomgå teori som er relevant i forståelsen av stigma, som senere vil benyttes for å besvare problemstillingen i diskusjonsdelen. Jeg vil først gjøre rede for hvordan vi kan forstå opphavet til stigma, gjennom sosialpsykologiske prosesser knyttet til stereotypier. Dette vil jeg gjøre ved gå dypere inn i modellen til Fiske et al, (2002) og Cuddy et al, (2008). Videre vil jeg gå inn på hvordan stereotypier fører til emosjonelle responser og atferdstendenser hvor konsekvensene av stereotypier kan være stigmatisering (Cuddy et al., 2008; Fiske et al., 2002). Dette mener jeg er viktig å ha en god forståelse av, dersom man ønsker å redusere stigma forbundet med det å være foreldre under oppfølging av barnevernet. Jeg vil videre gå inn på stigma som konsept, hvor jeg tar utgangspunkt i Goffman (1963) sin teori om stigmatisering og ødeleggelse av sosial identitet. Videre går jeg inn på forskning som sier noe om de sosiale og emosjonelle konsekvensene av det å være i kontakt med eller under oppfølging av barneverntjenesten. Dette er viktig for å poengtere at det faktisk foreligger flere negative konsekvenser for foreldrene, som jeg mener er til hinder for gode samarbeid, og derfor viktig å ta tak i.

## 2.1 - Stereotype Content Model og Bias Map

Stereotype Content Model (Fiske et al., 2002) og BIAS Map (Cuddy et al., 2008) kan sammen kan brukes som et teoretisk rammeverk i forståelsen av hvordan individer og grupper oppfattes ut i fra sosial persepsjon, samt hvilke emosjoner og atferdsmessige responser sosial persepsjon skaper. Stereotype Content Model og BIAS map kan bidra til en økt forståelse av hvorfor enkelte grupper stigmatiseres og diskrimineres i samfunnet, samtidig som modellene sammen kan gi et innblikk i hvor man kan sette inn tiltak og intervensjoner for å endre oppfatninger av særlige utsatte grupper. Dette er viktig å ha en forståelse av dersom man ønsker å redusere stigma, diskriminering og sosial atferd som går i disfavør av utsatte grupper.

Stereotype Content Model, heretter omtalt som SCM, er en modell utviklet av Fiske et al (2002). Modellen søker å forklare dimensjoner for sosial persepsjon av individer og grupper (Fiske et al., 2002, s. 879). I følge SCM skapes vår persepsjon av grupper og/eller individer hovedsakelig ut i fra to universelle dimensjoner: Varme-kulde og kompetanse-inkompetanse. Dimensjonene springer ut fra intergruppe konkurranse og status. Varme-kulde dimensjonen baserer seg på oppfatningen av intensjon og regnes som primær (oppfattes først). Kompetanse-inkompetanse baserer seg på vurderingen av hvorvidt personen/gruppen er kapable til å gjennomføre sine intensjoner, og regnes som sekundær (oppfattes etter varme-kulde). Kombinasjonen av varme og kompetanse genererer fire ulike grupper for stereotypier: Høy-status ikke-konkurrerende grupper, vurderes som varme og kompetente (typisk inn-grupper eller referansegrupper), lav-status ikke-konkurrerende grupper, som vurderes som varme og inkompetente (eksempelvis husmødre), høy-status og konkurrerende grupper vurderes som kalde og kompetente (eksempelvis rike folk eller folk i maktposisjon) og til slutt lavstatus konkurrerende grupper, som vurderes som kalde og inkompetente (eksempelvis folk som lever på trygd)(Fiske et al, 2002, s. 879-882). De ulike gruppene av stereotypier genererer emosjonelle responser som beundring, misunnelse, medlidenhet og forakt. Ut i fra rammeverket i SCM vil de som vurderes som varme og kompetente utløser beundring, de som vurderes som kalde og kompetente genererer misunnelse, de som vurderes som varme og inkompetente utløser medlidenhet, mens de som vurderes som kalde og inkompetente utløser forakt (Cuddy et al., 2008, s. 66-70; Fiske et al., 2002, s. 885-900).

BIAS map er en utvidelse av SCM som sier noe om hvordan stereotypiene påvirker emosjonelle responser og atferdstendenser. BIAS map søker altså å forklare hvordan våre emosjonelle og atferdsmessige responser på grupper/individer, formes ut i fra hvor vi plasserer grupper/individer på de universelle dimensjonene varme-kulde og kompetanse-inkompetanse. Altså får vår plassering av grupper/individer på de universelle dimensjonene konsekvenser for hvordan vi føler, tenker og handler. De fire kombinasjonene av varme-kulde og kompetanse-inkompetanse utløser aktiv eller passiv atferd fordelt i fire unike atferdskategorier: Aktiv fasilitering, aktiv skading, passiv fasilitering og passiv skading. Varme-kulde dimensjonen regnes som primær og genererer aktiv atferd, aktiv fasilitering (hjelp) for de som oppfattes som varme eller aktiv skade (angrep/trakassering) for de som oppfattes som kalde. Kompetanse-inkompetanse regnes som sekundær og genererer passiv atferd, passiv fasilitering (praktiske samarbeid) for de som oppfattes som kompetente, og passiv skade (ignorering, neglisjering) av de som oppfattes som inkompetente. BIAS-map postulerer at emosjoner predikerer sosial atferd. Det vil si at emosjoner som springer ut av vurderingen av varme-kulde og kompetanse-inkompetanse gir opphav til idealisering og diskriminering i samfunnet. På denne måten får vår oppfatning av grupper/individer på de to dimensjonene konsekvenser for sosial interaksjon på individnivå, men også på gruppenivå (Cuddy et al., 2008, s. 70-72).

Krysskulturell forskning på SCM støtter at varme og kompetanse-dimensjonene for utforming av stereotyper er universelle (Cuddy et al., 2009, s. 8-23; Durante et al., 2012, s. 740-742). Det er også forskning som har vist at modellen gjør seg gjeldende i Norge (Bye et al., 2014, s. 471-475). Man kan dermed anta at modellen kan brukes i forståelsen av hvordan stereotyper av «foreldre under oppfølging av barneverntjenesten» skapes ut i fra de universelle dimensjonene i SCM. Dette vil igjen kunne påvirke følelser og atferd, som beskrevet i BIAS map (Cuddy et al., 2008, s. 103-104).

## 2.2 - Stigma

Erving Goffman var en samfunnsforsker (Torja, 2022). Goffman (1963) konseptualiserte stigma som attribuering av dypt diskrediterende trekk eller egenskaper til individer eller grupper (Goffman, 2020, s. 45). Han deler stigma inn i tre kategorier: Stigma basert på synlige misdannelser, stigma basert på elementer fra en persons historie (eksempelvis kriminalitet, rusbruk, psykisk sykdom) og stigma basert på slekt (eksempelvis etnisitet og religion)(Goffman 2020, s. 46). Goffman redegjør for hvordan stigma ødelegger



normal identitet hvor den faktiske sosiale identiteten erstattes med en sosial identitet som baserer seg på forutinntatte trekk og egenskaper. Videre forklarer han hvordan stigma spiller en vesentlig rolle for hvordan samfunnet avviser stigmatiserte grupper ved å begrense individers muligheter til utfoldelse. Dette forklarer han ved at stigma fører til en slags oppfatning om at stigmatiserte mennesker ikke er ekte mennesker (Goffman, 2020, s. 46-47). Dette fører til at vi rettferdiggjør stigmatisering og diskriminering gjennom ubevisste prosesser hvor vi ubevisst tar utgangspunkt i at våre stereotypier fungerer som en slags normativ sannhet. På denne måten rettferdiggjør vi straff eller dårlig behandling av stigmatiserte grupper (Goffman, 2020, s. 44-47). Goffman poengterer at vi svært sjelden er oppmerksom på og bevisst på egne stereotypier og oppfatninger. Dette fører til at vi heller ikke er bevisst på hvordan vi bidrar til stigmatisering og diskriminering. Han hevder at det kreves bevisste prosesser for å bli klar over egne stereotypier og forutinntatte oppfatninger for å undersøke om de faktisk stemmer (Goffman, 2020, s. 44).

Etter Goffman er det gjort en god del forskning på de negative konsekvensene av stigma (Hatzenbuehler et al., 2009). Hatzenbuehler (2009) viser blant annet til forskning som tyder på at stigma fungerer som en risikofaktor for flere negative utfall, blant annet lavere akademiske prestasjon, lavere selvfølelse, dårligere psykisk helse og psykopatologi (Hatzenbuehler, et al., 2009, s. 1282-1283). Det er også forskning som tyder på at stigma påvirker strategier for emosjonsregulering. Disse kan være en medierende faktor for utvikling av psykopatologi. Hatzenbuehler et al (2009) fant blant annet at grupper med skjulte stigma (stigma som ikke er direkte synlig for andre) søkte mindre og fikk mindre sosial støtte, sammenlignet med grupper som hadde synlige stigma (Hatzenbuehler et al., 2009, s.1287). Det er også forskning som tyder på at grupper som er i situasjoner som vurderes som selvpåført, skaper særlig negative stereotypier. Eksempler på slike er HIV, mishandling eller misbruk av barn, rusavhengighet og fedme. Disse gruppene vil være særlig utsatt for stigmatisering og diskriminering (Cuddy et al, 2008, s. 104; Weiner et al, 1988, s. 740-748)

### 2.2.1 - Stigma i barneverntjenesten

Forskning viser at foreldre kjenner på flere negative følelser som maktesløshet, desperasjon, sinne, redsel, sorg og forferdelse i møte med barneverntjenesten (Davies, 2011, s. 202-203; Schofield et al., 2011, s. 75-78). I tillegg til de negative følelsene, opplever trolig et flertall av foreldre betydelig stigmatisering under og etter oppfølging av barneverntjenesten (Sykes, 2011, s. 449-455; Quick & Scott, 2019, s. 492-497). Forskning har også vist at frykten for barneverntjenesten er en av flere grunner til at foreldre ikke søker hjelp til håndtering av foreldrerollen eller egne psykiske vansker (Prugda & Burke, 2020, s. 7; Young et al, 2020, s.

934-938). Det er mulig at frykten for barneverntjenesten kan knyttes til stigma, da den underliggende faktoren for kontakt med barneverntjenesten ofte er forbundet med å ikke være en god nok forelder. Dette kan knyttes til Goffmans sin teori om stigma, hvor stigma ødelegger ens sosiale identitet (Goffman, 2020, s. 43-60). Motvilligheten til både foreldreveiledning, psykisk helsehjelp og barnevernstjenesten står derfor sannsynligvis i veien for barnets beste, og impliserer at vi må søke å forstå og handle annerledes rundt disse fenomenene i fremtiden.

### **3.0 - Metode**

Dersom undersøkelser skal ansees som forskning må man bruke anerkjente metoder som følger visse regler for innhenting av data (Dalland, 2020, s. 56). Ifølge Dalland (2020) beskrives metoden som forskerens verktøy, hvor metoden hjelper forskeren å finne empiri for å besvare et forskningsspørsmål (Dalland, 2020, s. 54-57). Han trekker og frem at man skal stille seg undrende til metoden i forskning, da den gitte metoden må egne seg til å fange opp det som undersøkes. Han påpeker i tillegg at man alltid bør undersøke om de metodiske kravene er oppfylt (Dalland, 2020, s. 56). Som forsker skal man også stille seg kritisk til egen metode og være transparent på mulige svakheter ved valgt metode (Dalland, 2020, s. 56).

Det finnes mange ulike former for metode, grovt sett kvantitativ og kvalitativ metode. Kvantitativ metode egner seg godt i forskning på målbare enheter (enheter som kan kvantifiseres) og gir forskeren mulighet til å kvantifisere og analysere data. Kvalitativ metode egner seg i forskningsspørsmål hvor man vil se på de kvalitative egenskapene ved et fenomen som ikke kan kvantifiseres, eksempelvis meninger og opplevelser (Dalland, 2020, s. 54). I kvalitative studier er man oftere i direkte kontakt med feltet man ønsker å undersøke, og man går mer inn i den kvalitative dybden (Dalland, 2020, s.55) Kvantitativ og kvalitativ forskning kan komplimentere hverandre, både hver for seg, men og gjennom såkalte “mixed methods” (Grønmo, 2023). Et eksempel på et kvalitativt studie kan være innhenting av data for opplevelser knyttet til det å være under oppfølging av barneverntjenesten. Et eksempel på en kvantitativ studie kan være å undersøke hvor mange som har visse opplevelser knyttet til det å være under oppfølging av barneverntjenesten. Man kan og bruke andre metoder som litteraturstudie, når man ønsker å vurdere etablert forskning opp i mot et spesifikt forskningsspørsmål (Dalland, 2020, s. 54). I denne oppgaven bruker jeg litteraturstudie som metode, og går derfor mer inn i metodologien nedenfor.

### 3.1 - Valg av metode

I denne oppgaven hadde det vært interessant og relevant å bruke kvalitativ metode fordi problemstillingen er av kvalitativ kvalitet. Valget av kvalitativ metode falt likevel bort på grunn av faktorer som tid og en forestilling om at det ville vært vanskelig å få tak i tilstrekkelig antall respondenter for datainnsamling. Det er blant annet et krav om at deltakerne har vært i 5 års karantene etter endt kontakt med barneverntjenesten, noe som gjør at jeg ikke kunne rekruttere foreldre fra praksis. Jeg kunne gjort en kasusstudie dersom jeg fikk rekruttert en respondent, men dette ville gitt større begrensninger knyttet til generaliserbarhet av funn, sammenlignet med funn fra en litteraturstudie som inneholder flere kasus (Wæhle, 2020).

Kvantitativ metode falt bort som et alternativ da jeg er mer interessert i å gå i dybden av de kvalitative opplevelsene knyttet til min problemstilling. Det ville likevel vært interessant med kvantitativ data som sier noe om forekomst av positive og negative erfaringer knyttet til det å være foreldre under oppfølging av barneverntjenesten. Eksempelvis hadde det vært interessant å samle data for tall på hvor mange som kjenner på stigmatisering under og etter kontakt med barnevernet.

Basert på de ovennevnte argumentene valgte jeg å bruke litteraturstudie som metode. Litteraturstudie gir muligheter til å dypdykke i flere studier. Dette kan gi større muligheter til å si noe mer generelt om kvalitative fenomen, enn et enkelt kvalitativt studie alene. Fordi jeg var interessert i de kvalitative aspektene ved det å være foreldre i kontakt med barneverntjenesten, ble det naturlig å basere min litteraturstudie på kvalitativ forskning som er gjort på tema. Litteraturstudie som metode blir beskrevet mer inngående i avsnittet under.

#### 3.1.1 - Litteraturstudie som metode

En litteraturstudie er basert på den litteraturen som allerede eksisterer på et forskningsfelt. I litteraturstudier vil man derfor gjøre systematiske søk og systematiske gjennomganger av etablert kunnskap i anerkjente databaser hvor man kan finne vitenskapelige artikler (Støren, 2013, s.37). Når man har innhentet relevant forskning, systematiserer man empirien og knytter den opp til et spesifikt utformet forskningsspørsmål (Støren, 2013, s. 16-17). En litteraturstudie vil derfor avhenge av egen kompetanse, særlig knyttet til egen evne til søk, innhenting og drøftning av empiri (Støren, 2013, s. 37). En litteraturstudie kommer ikke med en ny kunnskap, men kan derimot bidra med en ny forståelse (Støren, 2013, s. 16-17).

### 3.2 - Datainnsamling

### 3.2.1 - inklusjons- og eksklusjonskriterier

Gjennom inklusjons- og eksklusjonskriterier kan man avgrense søk og innhenting av informasjon, slik at mengden informasjon man finner blir mer overkommelig. I tillegg vil man gjennom bruk av inklusjons- og eksklusjonskriterier kunne finne forskning og litteratur som er mer spisset inn mot det man ønsker å undersøke. I min oppgave har jeg ulike inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier i utvelgelsen av litteratur. Mine inklusjonskriterier i denne litteraturstudien var språk (engelsk og norsk), utgivelsesår (ikke eldre enn 5 år) og at artiklene var fagfellevurdert eller publisert i et fagfellevurdert tidsskrift. Artikkelen måtte også omhandle relevante tema for min oppgave. Mine eksklusjonskriterier var språk (andre språk enn engelsk og norsk), metastudier og artikler som var eldre enn 5 år.

I litteraturstudiet brukte jeg Oria som søkemotor for litteratur. Jeg brukte først søkeordene “Stigma” sammen med “child protective service”. Deretter avgrenset jeg søket mitt til tidsrommet 2017-2023, valgte språkene engelsk og norsk, avgrenset til fagfellevurderte artikler og tidsskrifter. Med denne avgrensningen fikk jeg opp 103 treff. Jeg leste så igjennom samtlige overskrifter, og vurderte artiklene ut i fra treff på søkeordene i teksten under artiklene. Jeg gikk så inn på flere av disse for å lese “abstract” for å så avgjøre hvilke artikler som gikk mest inn på den kvalitative opplevelsen av det å være foreldre under oppfølging av barneverntjenesten. Det var også viktig at de tok for seg stigmatisering som konsept, da det er en viktig del av problemstillingen. Et viktig mål i denne gjennomgangen var også å finne artikler som til en viss grad kan overføres til norske forhold. Denne fremgangsmåten utelukket flere artikler, slik at jeg sto igjen med 3 stykker som jeg tenker er særlig relevant for min oppgave. Nedenfor står en oversikt over utvalgte artikler:

1. All eyes on me as a parent: Professionals’ and Offenders’ views on parenting challenges and barriers to accessing parenting services (Prugda & Burke, 2020)
2. My Kids, They Safe.”: Lived Experiences of Parents Receiving Child Neglect Allegations (Yoo & Abiera, 2019)
3. “People just don't look at you the same way”: Public stigma, private suffering and unmet social support needs among mothers who use drugs in the aftermath of child removal (Kenny & Barrington, 2018)

Alle artiklene jeg har valgt ut tar for seg viktige aspekter ved min problemstilling, på ulike måter. Artikkelen av Prugda og Burke (2020) er relevant for min oppgave fordi den tar

for seg vanskeligstilte foreldre sine opplevde barrierer knyttet til det å ta kontakt med instanser for hjelp til det å være foreldre. Den tar også for seg hjelpeapparatet sin forståelse av problemstillingen, som er relevant for min oppgave som søker å finne inngangsporter for å redusere stigma knyttet til det å være i kontakt med barneverntjenesten. Artikkelen til Yoo og Abiera (2019) er relevant fordi den tar for seg foreldres opplevelse av å bli anklaget for neglekt og omsorgssvikt. Artikkelen tar for seg prosesser som skjer intrapsykisk hos foreldre når de blir møtt med påstander om neglekt, men også problematiske aspekter ved foreldrene selv og i samfunnet for øvrig. Den tredje artikkelen av Kenny og Barrington (2018) er relevant for min oppgave fordi den tar for seg de negative sekundære konsekvensene for mødre som opplever at barna blir tatt fra dem, blant annet stigma og negative konsekvenser for sosialt nettverk. Til sammen gir artiklene et bilde på opplevelsen av det å ta kontakt med hjelpeapparatet, det å være i kontakt med hjelpeapparatet og hvordan disse opplevelsene gir mening i etterkant av kontakt.

### 3.2 - Presentasjon av artiklene

I presentasjonen av artiklene vil jeg gjøre kort rede for bakgrunn, formål, datainnsamling og funn. Jeg vil legge hovedvekt på funn som er relevant for min oppgave.

*Artikkel 1: All eyes on me as a parent: Professionals' and Offenders' views on parenting challenges and barriers to accessing parenting services (Prugda & Burke, 2020)*

Artikkelen legger frem flere problematiske aspektene ved å ha en foreldre i fengsel. De skriver blant annet at det å ha en foreldre i fengsel er en ACE (Adverse Childhood Experience eller negativ barndomserfaring), i tillegg til risikoen for flere ACE ved tilstedeværelsen av en ACE. Videre viser forfatterne til forskning som tyder på at skadelige foreldrestiler går i arv, som en ond sirkel. Artikkelen redegjør videre for hvordan en god foreldrestil påvirker barn positivt. Forfatterne legger også frem forskning som viser til at flere foreldreprogram er effektive. De argumenterer for viktigheten av deltakelse i slike program med å poengtere at foreldrestil har en signifikant sammenheng med barns utvikling.

Formålet med denne studien var å undersøke tilgangen til foreldretjenester for lovbrytende foreldre, barrierer for å komme i kontakt med foreldretjenester og foreldrenes hovedutfordringer. Forfatterne stiller fire forskningsspørsmål de søker å undersøke: 1) Hvilke inngangsporter finnes til foreldretjenester for foreldre som er eller har vært innsatt? 2) Hvilke hoved barrierer hindrer disse foreldrene fra å bruke foreldrestøttene tjenester? 3) Hvilke

hovedutfordringer rapporterer disse foreldrene? 4) Hvordan skiller hjelpeapparatet sitt perspektiv seg fra foreldrenes perspektiv?

### 3.2.1-Metode artikkel en

Studien er utført i Queensland i Australia og er en kvalitativ studie. Studien inkluderer gjennomføring av 14 fokusgrupper. Deltakere var profesjonelle fra kriminalomsorgen (n=53, n kvinner= 41, n menn= 10), ansatte i kommunale tjenester som arbeidet direkte med lovbrøyttere (n=9, n kvinner= 9, n menn= 0) og foreldre som følges opp av kriminalomsorgen (n=8, n kvinner=7, n menn= 1). De ulike gruppene hadde ulike fokusgrupper, slik at de ikke påvirket hverandre. Deltakerne ble stilt åpne spørsmål, og forskerne utførte en tematisk analyse i etterkant.

### 3.2.2-Funn artikkel en

Forskerne kom frem til fem hovedtema: 1) Utilstrekkelig tilgang til foreldreprogram. 2) Beskyttelse av barna. 3) Problemer hos foreldre over generasjoner. 4) Følelsen av å bli overveldet, manglende grunnleggende behov og manglende motivasjon. 5) Følelsen av å bli dømt. Sistnevnte var et viktig tema for foreldre og et tema som var kjent for hjelpearbeiderne. Mange av foreldrene var også redde for at barneverntjenesten skulle ta barna deres, hvor denne frykten hindret dem i å søke hjelp. Artikkelen kommer med flere anbefalinger. De anbefaler blant annet at alle foreldre som er i kriminalomsorgen bør ha tilgang til evaluerte foreldretjenester. De hevder at bred tilgang til slike tjenester kan føre til normalisering og redusere stigma. Forfatterne foreslår også at de profesjonelle bør jobbe mer proaktivt for å redusere frykten som er knyttet til mulige konsekvenser av å delta i slike program. I slikt arbeid er det mulig å drøfte konsekvenser, samt adressere konfidensialitet. De foreslår at dette kan gjøres gjennom undervisning eller korte innslag med informasjon. Dette kan og være destigmatiserende, samtidig som det gir anledning til positiv interaksjon og tillitsbygging mellom hjelpeinstanser og foreldre. Samtidig som disse tiltakene kan redusere frykt, gir det foreldrene mulighet til å se hvilke tilbud som finnes. Forfatterne hevder at det også kan være lurt å adressere oppfatningen om at hjelpesøking er et tegn på svakhet, normalisere dette samtidig som man adresserer at det ikke er tilfellet.

*Artikkel 2: My Kids, They Safe.": Lived Experiences of Parents Receiving Child Neglect Allegations (Yoo & Abiera, 2019, s. 137-159)*

Artikkelen til Yoo og Abiera (2019) trekker frem flere aspekter ved det å bli anklaget for neglekt av barneverntjenesten. Forfatterne legger blant annet frem forskning som hevder at begrepet neglekt ofte anses som mindre alvorlig av foreldre, sammenlignet med andre former for mishandling. Parallelt legger de frem forskning som tyder på at neglekt øker risikoen for kognitive, emosjonelle, sosiale og atferdsmessige vansker hos barn, samt rusmisbruk i ungdomstiden. De trekker og fram at neglekt gjentar seg gjennom generasjoner. Samtidig savner forfatterne effektive intervensjoner ved neglekt. Forskerne hevder at neglekt er et diffust begrep, som krever en mer tydelig definisjon, samtidig som de hevder at barnevern og foreldre må få en felles forståelse av begrepet neglekt. Forfatterne trekker også frem viktige aspekter som opplevelser av stigmatisering og maktubalanse som påvirker samarbeid med barneverntjenesten. Videre legger de frem forskning som viser at foreldre viser mindre vilje til samarbeid dersom kontakten påfører skam, stigma, lite forståelse eller i tilfeller hvor kontakten oppleves som skadelig. Det er også forskning som viser at mødre som får anklager om neglekt får utfordret identiteten av å være en god nok mor, som igjen setter hinder for gode samarbeid.

Formålet med denne studien var å undersøke foreldres erfaringer med å motta anklager om neglekt, samt hvordan de skaper mening ut i fra slike anklager. Forfatterne håper med dette å komme nærmere et svar på hvordan man kan skape en felles forståelse av neglekt, samt belyse potensielle barrierer for gode samarbeid.

### 3.2.3 Metode artikkel to

Den aktuelle studien er en kvalitativ studie hvor forskerne brukte semistrukturerte intervju. Det ble tatt lydopptak av intervjuene, som senere ble analysert. Transkripsjonene ble analysert ved metoden IPA (interpretative phenomenological Analysis). Deltakerne (n=7) var syv mødre mellom 19 og 39 år (gjennomsnitt 29,4 år). Deltakerne ble rekruttert fra et familievern program i det lokale barnevernet, nær en storby, midt-vest i USA. Deltakerne hadde omsorg for barna sine på tidspunktet de ble intervjuet. Fire av deltakerne definerte seg selv som «hvite» og tre som «afroamerikanere». De fleste av mødrene hadde utdanningsnivå “mindre enn videregående”. Flertallet av mødrene rapporterte at familiens årlige inntekt var mindre enn 15.000\$. Samtlige deltakerne var anklaget for neglekt.

### 3.2.4 Funn artikkel to

Artikkelen belyser flere viktige aspekter knyttet til opplevelsen av å være i kontakt med barneverntjenesten. Forskerne kom frem til to overordnede tema: 1) Motstand mot påstander om neglekt og 2) Emosjonelt distress. Under tema “Motstand mot påstand om neglekt” fant de to tendenser: 1) fornektelse av neglekt og 2) minimalisering av påstander om neglekt. Under tema “emosjonelt distress” fant de og to tendenser: 1) bekymringer for sosialt stigma og 2) frykt for å miste foreldreomsorgen. Denne studien viste altså at flere foreldre var uenige i påstander om neglekt. Videre at flere var redde for medfølgende stigma knyttet til slike antakelser, på tross av at de selv opplevde å være tilstrekkelig som foreldre. En av deltakerne hadde ikke fortalt sin egen familie om at barnevernet var involvert, som kan tyde på mye selv-stigma. Forskerne kommer også med en hypotese om at det eksisterer for lite kunnskap om hva neglekt og omsorgssvikt innebærer. De foreslår mer formell undervisning om tema i kontakten med foreldre som er under oppfølging. Maktubalansen mellom barneverntjenesten og foreldre ble og adressert, hvor forfatterne påpeker at makt-ubalansen kan føre til at foreldre føler seg lite respektert og føler på redsel i kontakten med barnevernstjenesten. Videre at makt-ubalansen kan føre til at foreldre opplever tiltak som tvang, og ikke samarbeid. På grunnlag av dette etterlyser forfatterne mer bevissthet rundt denne makt-ubalansen hos fagfolk, samt at denne adresseres sammen med foreldre hvor man som fagarbeider skal stå ansvarlig for minst mulig maktutøvelse og mest mulig samarbeid. På denne måten blir foreldrene mer aktive deltakere, og mindre passive mottakere i samarbeid om barnets beste.

*Artikkel 3: “People just don't look at you the same way”: Public stigma, private suffering and unmet social support needs among mothers who use drugs in the aftermath of child removal (Kenny & Barrington, 2018, s. 209–216)*

Forfatterne av studien hevder at mangel på sosial støtte er en veletablert risikofaktor for omsorgsovertakelse. De problematiserer at det er gjort lite forskning på hvordan omsorgsovertakelse påvirker mødre og poengterer at den forskningen som er gjort viser negative konsekvenser som traumer og posttraumatisk stress, sorg, depresjon, angst, suicidalitet, ustabile boforhold, stigma, økt isolasjon og økonomiske konsekvenser. Videre problematiserer de at man så langt har hatt lite fokus på mødres sosiale nettverk etter omsorgsovertakelse, særlig mødre med rusbruk. Formålet med denne studien var å undersøke sosiale relasjoner og sosial støtte hos kvinner som brukte rus i etterkant av



omsorgsovertakelse. Forskerne hevder at økt forståelse av de negative konsekvensene etter omsorgsovertakelse kan resultere i større effektivitet i barnevernsarbeid, samt bedre policy for støtte og oppfølging av familier og mødre under slike prosesser, som støtter målet om gjenforening.

### 3.2.5 Metode artikkel tre

Forskerne har anvendt kvalitativ metode med dybdeintervju. Data i studien er innsamlet i Toronto i Canada og datainnsamlingen ble foretatt i 2013. Respondentene i studien var kvinner med rusproblemer som hadde erfart omsorgsovertakelse etter kontakt med barnevernet (n=19). Aldersgruppe 18-62 år, med median alder på 39 år. Omsorgsovertakelsen skjedde fra og med 1990 til 2012. De fleste i studien hadde svært lav inntekt gjennom sosiale stønader fra staten. N=3 var hjemløs. Rundt halvparten (n=8) identifiserte seg som "svarte" eller som urbefolkning, (n=11) identifiserte seg som hvite. Kvinnene brukte ulike rusmidler, blant annet som crack-kokain, cannabis og opioider. Noen brukte også alkohol. Forskerne brukte så tematisk analyse for sosiale relasjoner.

### 3.2.6 Funn artikkel tre

Forskerne kom frem til fire kategorier for sosiale relasjoner: 1) Barn, 2) Familie og intime partnere, 3) Venner, 4) Institusjonelle- og sosiale tjenester. Barna ble beskrevet som den viktigste prioriteten, og som de viktigste sosiale relasjonene til mødrene. Det å miste omsorg for barna ga derfor store konsekvenser for mødrenes sosiale relasjoner, i tillegg til å røkke ved ved identiteten som mor. Flere mødre rapporterte ambivalens knyttet til samvær, hvor de opplevde samvær med barna som godt, samtidig som flere opplevde betydelig emosjonell smerte, og følte at de måtte prestere i rollen som mor.

Flere mødre rapporterte emosjonell støtte fra familie. Noen opplevde mer emosjonell stabilitet og støtte, dersom barnet var plassert hos familiemedlemmer. Andre rapporterte motsatt effekt, hvor plassering hos familiemedlemmer skapte store spenninger innad i familien. I disse tilfellene rapporterte mødrene å føle seg dømt, stigmatisert og maktesløse. I tillegg opplevde flere trusler og maktmisbruk fra familiemedlemmer, og flere opplevde å miste viktige støttespillere i eget liv. Mange rapporterte også om svært lite støtte og validering av situasjonen de sto i, knyttet til det å ha mistet omsorgen for barnet sitt.

Flere rapporterte om emosjonell støtte fra tidligere og nåværende partene. Noen rapporterte imidlertid økt vold fra partner i etterkant av omsorgsovertakelse, hvor volden ble beskrevet som fortjent fordi de var skyldig i at barnet ble tatt. Mange var likevel ikke i

kontakt med tidligere partnere, men rapporterte om store bekymringer for stigmatisering fra fremtidige partnere.

Venner og kollegaer ble sjeldent nevnt som kilde for sosial støtte, med unntak av noen få tilfeller. Flere rapporterte at de holdt denne delen av livet hemmelig for venner og bekjente, i frykt for å bli marginalisert, dømt og stigmatisert. Noen rapporterte å lyve om hvor barna var, mens andre unngikk venner. Frykten for å bli stigmatisert eller marginalisert førte til selv-marginalisering hvor de ikke opprettholdt vennskap, unngikk aktiviteter, lot være å søke jobber eller lot være å fortsette utdannelsen.

Relasjoner med profesjonelle i barneverntjenesten ble nesten utelukkende beskrevet som lite støttende. I tillegg opplevde flere ytterligere stigmatisering for rusbruk av ansatte i barneverntjenesten. Flere opplevde at de måtte undertrykke sine emosjonelle reaksjoner for å opprettholde en god relasjon med arbeiderne i barnevernet. Andre opplevde at de som jobbet i barnevernet hadde lite forståelse av hvordan det faktisk oppleves å miste omsorgen for et barn.

Studien viser at deltakernes sosiale nettverk ble sterkt redusert etter omsorgsovertakelse. Sosialt stigma var en gjenganger i alle relasjonene mødre hadde under denne perioden. En konsekvens av redusert sosialt nettverk kan være reduserte muligheter for gjenforening med barna. Uten sosiale støtte økte også sjansen for marginalisering, samt sjansen for redusert livskvalitet.

### 3.3 - Studiens troverdighet

Reliabilitet og validitet er helt sentrale begreper innen forskning. Reliabilitet, også omtalt som pålitelighet, er et kvalitetskriterium innen forskning som handler om hvorvidt funnene som presenteres er til å stole på (Dalland, 2020, s. 58). Validitet, også omtalt som gyldighet, omhandler hvorvidt resultatene fra en studie kan trekke gyldige slutninger knyttet til det man søker å undersøke (Dahlum, 2021). I min oppgave er det også relevant å vurdere ytre validitet, som sier noe om hvorvidt funnene fra en studie kan generaliseres utover det utvalget som forskerne har undersøkt (Dahlum, 2021).

Studiene jeg har valgt ut har akseptabel reliabilitet og validitet. Studiene har likevel begrensninger knyttet til den ytre validiteten på grunn av få deltakere, skjev kjønnsfordeling og deltakere med lav sosioøkonomisk status. Dette gjør at funnene ikke kan overføres direkte på tvers av kjønn og sosioøkonomisk status. I den ene studien var alle foreldrene rusmisbrukere og hadde opplevd omsorgsovertakelse. Dette gjør at funnene fra denne studien

ikke kan generaliseres direkte til andre foreldregrupper som følges opp av barnevernet. Det er også problematisk å generalisere funn utenfor Norge til norske forhold, både på grunn av kulturelle aspekter, men og på grunn av ulike samfunnsstrukturer. Det trengs derfor mer forskning på stigma knyttet til norske forhold, men og på tvers av kjønn, etnisitet, problematikk og sosioøkonomisk status for å kunne si noe mer nøyaktig om min problemstilling.

På grunn av oppgavens størrelse måtte jeg begrense litteratursøket, hvor mitt søk ble begrenset til fagfellevurderte artikler som omhandlet barnevernet og stigma. Dette kan medføre en bias hvor søket henter litteratur som stort sett omhandler negative erfaringer ved det å være i kontakt med barnevernet. Jeg har likevel forsøkt å nyansere formuleringene i løpende tekst, for å unngå at opplevelsene som beskrives kan tolkes som absolutter.

#### 4.0 - Diskusjon

I denne delen av oppgaven vil jeg se nærmere på opphavet til stigmatisering av foreldre under oppfølging av barneverntjenesten. Dette vil jeg gjøre ut i fra beskrevet teori. Videre vil jeg diskutere hvilken innvirkning stigma har på denne gruppen, i lys av funnene fra valgte artikler. Til slutt vil jeg foreslå ulike tiltak som barnevernet selv kan igangsette for å redusere stigma. Slike tiltak kan forhåpentligvis påvirke opplevelsen av det å være i kontakt med barneverntjenesten på en positiv måte, samt bedre samarbeid mellom barneverntjenesten og foreldre.

#### 4.1 - Opphav til stigma

I denne oppgaven ønsker jeg å finne mulige forklaringer på hvorfor foreldre som er under oppfølging av barneverntjenesten utsettes for stigmatisering. Dette er viktig for praksis, da stigma kan påvirke de mellommenneskelige møtene i barneverntjenesten i negativ retning (Yoo & Abiera, 2019, s. 140). Selv om det potensielt er mange mulige forklaringer på opphavet til stigma, vil jeg forsøke å se om det kan være en potensiell forklaring i teorien som er beskrevet over.

I følge Goffmans teori vil negative stereotypier ha potensiale til å skape både stigma og diskriminering. De negative stereotypiene skapes ved at en gruppe tildeles negative egenskaper og trekk (Goffman, 2020, s. 45-47). Trekkene kulde og inkompetanse, presentert i SCM, kan potensielt opptre som slike negative trekk. Dersom vi plasserer gruppen “foreldre under oppfølging av barneverntjenesten” inn i modellen til Fiske et al, (2002) kan vi derfor få

en mer inngående forståelse av opphavet til stigmatisering av denne gruppen (Fiske et al., 2002, s. 879-882). Denne gruppen vil trolig bli vurdert som mer kalde enn varme og mer inkompetente enn kompetente. Årsaken til dette kan tenkes å henge sammen med oppfatninger om at foreldrene har skadet eller brydd seg for lite om barna (kalde), og/eller at de mangler evne til å ta vare på egne barn (inkompetente). Gruppen vil altså ha en univalent negativt ladet stereotypi på begge dimensjonene. Det kan derfor tenkes at en negativt ladet stereotypi knyttet til denne gruppen er en av årsakene til at de utsettes for betydelig stigmatisering. I tillegg kan det tenkes at stereotypien er særlig negativt ladet, da situasjonen kan regnes som selvpåført.

Det er relevant å nevne at stereotyper av barnevernsansatte også kan påvirke samarbeidet mellom foreldre og ansatte i barnevernet. Det kan derfor være nyttig å se barnevernsansatte i lys av dimensjonene i SCM. Man kan tenke seg at ansatte i barnevernet blir oppfattet som kompetente på grunn av høyere utdanning, men og som kalde fordi de står i en uunngåelig maktposisjon overfor foreldrene. Dette kan være med på å bidra til opplevelser av å bli møtt på en kald og avvisende måte hos foreldrene.

#### 4.2 - Konsekvensene av stigma

I denne oppgaven vil jeg også forsøke å gi et bilde av hvilke konsekvenser stigma har for foreldre under oppfølging av barnevernet. Dette er viktig for å belyse at vi trolig må jobbe aktivt for å redusere stigmatisering av foreldre under oppfølging av barnevernet. Funnene som er presentert i artiklene i denne litteraturstudien tyder på at stigma har flere negative konsekvenser for foreldre som strever. Det kommer blant annet frem at foreldre unngår å søke hjelp til å mestre foreldrerollen og egne psykiske helseplager i frykt for å komme i kontakt med barneverntjenesten (Prugda & Burke, 2020, s. 2). Flere av foreldrene formidlet også frykt for potensielt stigma som medfølger denne kontakten (Yoo & Abiera, 2019, s. 140). Det kommer også frem at flere har opplevd å bli møtt på en kald og lite støttende måte av barneverntjenesten (Kenny & Barrington, 2018, s. 213). Flere opplevde også negative følelser, selvstigmatisering, sosial isolasjon og redusert sosial støtte under og etter kontakt med barneverntjenesten (Kenny & Barrington, 2018, s. 213; Yoo & Abiera, 2019, s. 153).

Disse konsekvensene kan sees i lys av Goffmans teori, SCM og BIAS map. I følge SCM og BIAS map har dimensjonene varme-kulde og kompetanse-inkompetanse betydning for atferdsmessige og emosjonelle responser som kan resultere i stigmatisering og

diskriminering. I følge Goffman har negative stereotypier en tilleggseffekt, hvor man rettferdiggjør negative holdninger og dårlig atferd overfor slike grupper (Goffman, 2020, s. 44-47). Det at flere foreldre opplever å bli møtt på kald og lite følsom måte kan derfor ses i lys av BIAS map hvor teorien postulerer at stereotypien kald og inkompetent vekker negative følelser og avvisende handlingstendenser. I så fall er det rimelig å anta at foreldrenes opplevelser av å bli møtt på en kald og avvisende måte er en faktisk realitet og ikke et forsøk på å svartmale barnevernet. Dette kan bety at oppfølgingen av foreldrene blir påvirket av eksisterende stereotypier hos barnevernsansatte. Stereotypiene kan så lede til stigmatisering, som igjen fører til at foreldre føler seg dømt, avvist og møtt på en kald måte. Likevel kan man også anta at stereotypien av ansatte i barnevernet “kald og kompetent” skaper emosjonelle og atferdsmessige tendenser i foreldrene også. Dette kan i så fall fungere som en buffer på opplevelsen av å bli møtt på en kald og lite imøtekommende måte av barnevernet. Konsekvensene av eksisterende stereotypier kan derfor tenkes å lede til stigma, som igjen kompliserer mellommenneskelige møter som i utgangspunktet er svært krevende.

#### 4.3 - Forslag til tiltak for å redusere stigmatisering av foreldre i kontakt med barnevernet

Det er rimelig å påstå at barneverntjenesten har et ansvar for å redusere stigma knyttet det å være i kontakt med barneverntjenesten. Stigmatisering kan anses som et samfunnsproblem når vi ser de alvorlige konsekvensene stigma skaper for foreldre som er i kontakt med barnevernet. I denne delen av diskusjonen vil jeg derfor komme med forslag til tiltak som barnevernet kan gjøre i møte med foreldre, i samfunnet generelt og innad i barneverntjenesten for å redusere stigma og konsekvensene som medfølger stigma.

##### 4.3.1 - I møte med foreldre

I artikkelene i denne litteraturstudien kom det blant annet frem at foreldre opplevde å bli møtt på en kald og lite imøtekommende måte av barnevernet. Noen opplevde også kontakten med barnevernet som utelukkende lite støttende (Kenny & Barrington, 2018, s. 209–216). Flere rapporterte også at de måtte undertrykke egne emosjonelle reaksjoner, for å opprettholde god relasjon og samarbeid med barnevernsansatte. (Kenny & Barrington, 2018, s. 209–216). Videre beskriver Yoo & Abiera (2019) at foreldre og barnevernet har ulikt syn på neglekt, som bidro til misforståelser og stigma (Yoo & Abiera, 2019, s. 144). Det kom også frem at det eksisterer flere misoppfatninger om barnevernet som skaper frykt, blant annet en oppfatning

om at barnevernet har lav terskel for å ta barn fra foreldre (Prugda & Burke, 2020, s. 7). Frykt, misoppfatninger og tidligere negative erfaringer danner et dårlig utgangspunkt for å skape gode relasjoner. Konsekvensene av dette kan være opplevelser av stigmatisering og skam i samhandling med barnevernet. Dette kan igjen føre til at foreldre unngår å utforske egne vansker, i tillegg til at de unngår å dele faktiske utfordringer. Det er tydelig at ansatte i barnevernet må strekke seg for å oppnå gode relasjoner på tross av det ovennevnte. Under kommer forslag til tiltak for å redusere stigma i samhandling med foreldre.

#### *Skape relasjon for utforskning og samarbeid:*

Å skape en god relasjon til foreldre er en helt sentral del av arbeidet til barneverntjenesten (Haugland, 2008, s. 249). Gode relasjoner gir rom for trygghet, utforskning, ærlighet og gode samarbeid. En god relasjon til foreldrene kan og redusere maktubalansen mellom barnevernet og foreldre. En god relasjon med foreldrene kan derfor skape rom for utforskning av flere sentrale områder knyttet til stigmatisering. En god relasjon kan og fungere som en viktig arena for etablering av håp, som kan redusere frykt, stigma og opplevd tap av fremtid.

#### *Utforskning av sosialt nettverk og adresse stigma:*

En gjennomgående utfordring for foreldrene i alle artiklene var at de hadde lite sosial støtte rundt seg, som en konsekvens av stigma (Kenny & Barrington, 2018, s. 212; Prugde & Burke, 2020, s. 7-8; Yoo & Abiera 2019, s. 147-149). I studien til Kenny og barrington (2018) kom det frem at flere foreldre holdt sosiale nettverk på avstand på ulike måter for å unngå stigma. Flere rapporterte også om stigmatisering fra familie, partnere og tidligere partnere. Noen fryktet også stigmatisering i fremtidige relasjoner (Kenny & Barrington, 2018, s. 212). Effekten av sosial støtte, og konsekvensene av stigma gjør det helt essensielt å utforske disse temaene sammen med foreldrene. Det kan for eksempel være nyttig å adressere stigma som et hinder for å opprettholde og etablere nettverk for sosial støtte. Det kan også være viktig å forteller om viktigheten av sosial støtte, samt oppfordre foreldre til å dele med noen de stoler på. For de som har lite nettverk, kan en god relasjon til saksbehandler i barnevernet være særlig viktig, da manglende sosial støtte er en kjent risikofaktor for flere negative sosiale og psykiske utfall (Kenny & Barrington, 2018, s. 213).

### *Skape en felles forståelse av neglekt:*

En viktig del av barnevernets oppgave er å formidle bekymring knyttet til neglekt. I artikkelen til Yoo & Abiera (2019) kommer det imidlertid frem at flere foreldre har en annen forståelse av begrepet neglekt enn det barnevernet har (Yoo & Abiera, 2019, s 144-145). Det kan tenkes at ulike oppfatninger av begrepet neglekt fører til flere negative opplevelser som følelsen av å bli invadert, misforstått og stigmatisert av barnevernet. Dette kan trolig forsterke motstand mot gode samarbeid samt styrke negative oppfatninger om barnevernet.

I møte med foreldre kan det derfor være nyttig å nysgjerrig utforske hva foreldrene legger i begrepet neglekt, samt hvordan de relaterer begrepet til egen omsorgssituasjon. Det kan og være nyttig å utforske hva foreldrene tror at barnevernet legger i begrepet, og se hvordan disse oppfatningene stemmer overens. Man bør etterstrebe å utforske dette tema på en ikke-dømmende og nysgjerrig måte, slik at foreldrene kommer i posisjon til å utforske sine holdninger i et trygt rom. En slik utforskning kan og vise at man som fagperson er villig til å prøve å forstå hvordan foreldrene tenker om egen situasjon.

Gjennom en slik utforskning kan man få en felles forståelse av bekymringen, samt kartlegge foreldrenes utfordringer på et mer likeverdig plan. Dette er i tråd med Yoo & Abieras (2019) anbefalinger om å etterstrebe å redusere maktubalansen. Dette kan potensielt føre til en opplevelse av samarbeid, heller enn maktutøvelse og belæring.

#### 4.3.2 - I samfunnet

Det er rimelig å anta at stigmatisering av foreldre under oppfølging av barneverntjenesten er et samfunnsproblem, og ikke et isolert problem innad i barnevernet. Det er derfor viktig å se hva barnevernet som organisasjon kan gjøre for å redusere stigma i samfunnet, knyttet til det å være i kontakt med barnevernet. Slike tiltak kan forhåpentligvis senke terskelen for å melde til barnevernet, men og gjøre det lettere å få oppfølging, samt senke terskelen for å søke sosial støtte for de som følges opp.

#### *Møte foreldre og barn:*

Prugda & Burke (2020) foreslår at deling av informasjon om foreldreprogram kan normalisere deltakelse og dempe stigma knyttet til det å få hjelp til foreldrerollen. Det er mulig at dette forslaget kan fungere for barnevernet også. Et forslag på et slikt tiltak kan være å delta på foreldremøter i barnehager og i skolen. Slike tiltak kan rette opp etablerte misoppfatninger om hvordan barnevernet jobber, vise hvilke tilbud barnevernet tilbyr, samt bidra til normalisering. Alle disse effektene kan muligens redusere stigma.

### *Økt synlighet i media og samfunnet:*

Barnevernet er underlagt streng taushetsplikt som gjør at det kan være vanskelig å delta i debatter som omhandler enkeltsaker (Barnevernsloven, 2021, §13-1).

Barneverntjenesten kan likevel med fordel være mer synlig i mediebildet og delta i samfunnsdebatter. Åpenheten rundt det barneverntjenesten gjør og beslutter kan være med på at stigmaet rundt arbeidet til barneverntjenesten går ned og tilliten går opp. Dette kan være med på å ufarliggjøre og normalisere det å være i kontakt med barneverntjenesten.

Barnevernet kan også delta informativt i programmer hvor de beretter om saksgang, ulike former for omsorgssvikt, ulike tiltak og barnevernets mandat for øvrig. Slike intervensjoner kan potensielt ha samme effekt som omtales i avsnittet over.

#### 4.3.3 - Innad i barneverntjenesten

Barnevernet har et ansvar for å redusere stigma knyttet det å være i kontakt med barneverntjenesten. Det er derfor viktig å rette oppmerksomheten på hva ansatte i barnevernet kan gjøre for å redusere effekten av egne stereotypier. Under beskriver jeg ett forslag som trolig kan være aktuelt i opplæring av barnevernsansatte.

#### *Oppmerksomhet rettet mot egne fordommer og stereotypier:*

Som fagperson er det viktig å være bevisst på egne fordommer og stereotypier. Selv om man skal være profesjonell kan det hende at man som fagperson dømmer foreldrene ut i fra underbevisste prosesser. I tråd med Goffmans teori (1963) må man være bevisst på egne stereotypier for å komme i posisjon til å aktivt undersøke disse, og handle annerledes (Goffman, 2020, s. 47). Ansatte i barnevernet bør derfor trolig oppfordres til å aktivt utforske egne fordommer og stereotypier, videre undersøke om man etterlever disse. Her kreves en brutal og ofte ubehagelig ærlighet. Likevel kan en dypere forståelse av disse fenomenene trolig redusere stigma. Dette kan påvirke samarbeid på en positiv måte og kanskje endre foreldres opplevelser knyttet til det å være i kontakt med barnevernet.



## 5.0 - Avslutning

Stereotypier påvirker hvordan vi ser på, tenker om og møter mennesker i ulike situasjoner. Man kan anta at stereotypier er en viktig faktor som bidrar til både utforming og opprettholdelse av stigma knyttet til det å være i kontakt med barnevernet. Mye tyder på at foreldre som er under oppfølging av barneverntjenesten utsettes for betydelig stigma. Det er også mye som indikerer at stigma har et stort skadepotensial for foreldre som følges opp av barnevernet. Det er rimelig å anta at de negative konsekvensene av stigma også kan ramme barn av disse foreldrene. Å rette søkelyset mot hvordan vi kan redusere stigmatisering av foreldrene som følges opp av barnevernet kan derfor være essensielt i arbeidet for barnas beste. Barnevernet og deres ansatte vil som den profesjonelle parten ha et naturlig ansvar for å etterstrebe å redusere stigma, samt de negative konsekvensene av den. Denne oppgaven har forsøkt å sette søkelys på opphavet til stigma, konsekvensene av stigma, samt kommet med forslag til tiltak for å redusere stigma for foreldre som følges opp av barnevernet. Det er likevel vanskelig å si om de nevnte tiltakene vil være effektive, eller om det finnes bedre måter å møte problematikken på. Det kreves derfor mer inngående forskning på dette i fremtiden, særlig knyttet til norske forhold dersom man ønsker å sette inn tiltak i Norge.

## 6.0 - Litteraturliste

Aanesen, K. H. (2020, 8. desember). Hva er marginalisering? . NDLA.

<https://ndla.no/article/27486>

Barnevernsloven. (2021). *Lov om barnevern*. (LOV-2021-06-18-97). Lovdata.

[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97/KAPITTEL\\_13#%C2%A713-4](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97/KAPITTEL_13#%C2%A713-4)

Bye, H. H., Herrebrøden, H., Hjetland, G. J., Røyset, G. Ø., & Westby, L. L. (2014).

Stereotypes in Norwegian social groups. *Scandinavian Journal of Psychology* (55), 469-476. <https://doi.org/10.1111/sjop.12141> \* 7 sider

Corrigan, P. W., Michaels, P. J., Vega, E., Gause, M., Watson, A. C., & Rüsich, N. (2012).

Self-stigma of mental illness scale—short form: Reliability and validity. *Psychiatry Research*, 199(1), s. 65–69. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.009> \* 5 sider

Cuddy, A. J. C., Fiske, S. T. & Glick, P. (2008). Warmth and Competence as Universal Dimensions of Social Perception: The Stereotype Content Model and the BIAS Map.

*Advances in Experimental Social Psychology*, (40), 61-149.

[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(07\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(07)00002-0) \*77 sider

Cuddy, A. J. C., Fiske, S. T., Kwan, V. S. Y., Glick, P., Demoulin, S., Leyens, J.-P., Bond, M.

H., Croizet, J.-C., Ellemers, N., Sleebos, E., Htun, T. T., Kim, H.-J., Maio, G., Perry, J., Petkova, K., Todorov, V., Rodríguez-Bailón, R., Morales, E., Moya, M.,

Ziegler, R. (2009). Stereotype content model across cultures: Towards universal similarities and some differences. *British Journal of Social Psychology*, 48(1), 1–33.

<https://doi.org/10.1348/014466608X314935> \* 33 sider

Dalland, O.(2020) *Metode og oppgaveskriving (7.utg.)*.Gyldendal \* 272 sider

Dahlum, S. (2021). Validitet. I *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/validitet>

Davies, P. (2011). The impact of a child protection investigation: a personal reflective account. *Child & Family Social Work*, 16(2), 201–209.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00732.x> \* 8 sider

Durante, F., Fiske, S. T., Kervyn, N., Cuddy, A. J. C., Akande, A., Adetoun, B. E., Adewuyi,

M. F., Tserere, M. M., Ramiah, A. A., Mastor, K. A., Barlow, F. K., Bonn, G., Tafarodi, R. W., Bosak, J., Cairns, E., Doherty, C., Capozza, D., Chandran, A.,

Chryssochoou, X., Storari, C. C. (2013). Nations' income inequality predicts ambivalence in stereotype content: How societies mind the gap. *British Journal of*

*Social Psychology*, 52(4), 726– 746. <https://doi.org/10.1111/bjso.12005> \* 20 sider

- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & Xu, J. (2002) A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 878-902.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pspa0000163> \* **24 sider**
- Grønmo, S. (2023). Kvalitativ metode. I *Store Norske Leksikon*.  
[https://snl.no/kvalitativ\\_metode](https://snl.no/kvalitativ_metode)
- Goffman, E. (2020). *Stigma: Om afvigerens sociale identitet* (2. utg.).  
 Samfundslitteratur. \***180 sider**
- Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., & Dovidio, J. (2009). How Does Stigma "Get Under the Skin"? The Mediating Role of Emotion Regulation. *Psychological Science*, 20(10), 1282–1289. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02441.x>  
 \* **9 sider**
- Haugland, R. (2008). *Med makt til å krenke* (2.utg.). Gyldendal \***326 sider**
- Helsedirektoratet.(2022, 31 mars). *tannhelsetjenester til barn og unge 0-20*.  
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tannhelsetjenester-til-barn-og-unge-0-0-ar/Barnemishandling-seksuelle-overgrep-eller-omsorgssvikt-av-barn-og-unge>
- Kenny, K. S., & Barrington, C. (2018). “People just don't look at you the same way”: Public stigma, private suffering and unmet social support needs among mothers who use drugs in the aftermath of child removal. *Children and Youth Services Review*, 86, 209–216. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.01.030> \* **7 sider**
- Pedersen, W.(2010, 30 mars). *Marginalisering*. Kunnskapsbase og tidsskrift for helsefremmende og rusforebyggende arbeid  
<https://www.forebygging.no/Ordbok/L-P/Marginalisering>
- Ponte, K. (2021, 8 Februar). *The many impacts on self-stigma*.  
<https://www.nami.org/Blogs/NAMI-Blog/February-2021/The-Many-Impacts-of-Self-Stigma>
- Prguda, E., & Burke, K. (2020). All eyes on me as a parent: Professionals’ and Offenders’ views on parenting challenges and barriers to accessing parenting services. *Child Abuse & Neglect*, 2020 (99). s 1-12 <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104226>  
 \* **12 sider**
- Quick, D., & Scott, A. L. (2019). Affect and Emotion in a Parent’s Engagement with Statutory Child-Protection Services: Navigating Stigma and ‘Identity Assault. *The British Journal of Social Work*, 49(2), 485–502.  
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy055> \* **18 sider**

- Schofield, G., Moldestad, B., & Höjer, I. (2011). Managing loss and threatened identity. *The British Journal of Social Work*, 41(1), 74–92. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq073>  
\*19 sider
- Svartdal, F.(2019, 21 Februar).*Stereotypi (psykologi)*. Store norske leksikon  
[https://snl.no/stereotypi\\_-\\_psykologi](https://snl.no/stereotypi_-_psykologi)
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 10760: Meldingar til barnevernet og barn med melding, etter alder og kjønn (F) 2013 - 2021 [Statistikk].  
<https://www.ssb.no/statbank/table/10760>
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 11600: Barn 0-24 år med plasseringstiltak per 31.12., etter type plassering og hjelpe- eller omsorgstiltak (F) 2015 – 2021 [Statistikk].  
<https://www.ssb.no/statbank/table/11600>
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 10669: Undersøkingar avslutta av barnevernet, etter behandlingstid (F) 2013 – 2021 [Statistikk].  
<https://www.ssb.no/statbank/table/10669>
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 09086: Årsverk i barnevernstenesta, etter utdanning (K) 2003 – 2021 [Statistikk]. <https://www.ssb.no/statbank/table/09086>
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 09050: Barn 0-24 år med barnevernstiltak i løpet av året, per 31.12. og nye barn, etter omsorgs-/hjelpetiltak, kjønn og alder (F) 2003 – 2021 [Statistikk]. <https://www.ssb.no/statbank/table/09050>
- Statistisk sentralbyrå (2022). 10666: Undersøkingar starta og barn med undersøking starta av barnevernet, etter alder og kjønn (F) 2013 – 2021 [Statistikk].  
<https://www.ssb.no/statbank/table/10666>
- Sykes, J. (2011). Negotiating stigma: Understanding mothers' responses to accusations of child neglect. *Children and Youth Services Review*, 33(3), 448–456.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.06.015> \* 9 sider
- Torja, A. (2022, 2. januar). *Erving Goffman*. I Store Norske Leksikon.  
[https://snl.no/Erving\\_Goffman](https://snl.no/Erving_Goffman)
- Weiner, B., Perry, R. P., & Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(5), 738–748.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.55.5.738> \* 10 sider
- Wæhle, E. (2020, 14. Januar). Case-Studie. I Store Norske Leksikon,  
<https://snl.no/case-studie?fbclid=IwAR0LPZ-dr5Xue9ptMvasbi1AbvyOEphGNiTfsE1-nuar0qOaqSMDvdUPNw>

- Yoo, H., & Abiera, K. (2020). "My Kids, They Safe.": Lived Experiences of Parents Receiving Child Neglect Allegations. *Child & Youth Services, 41*(2), 137–159.  
<https://doi.org/10.1080/0145935X.2019.1662719> \*22 sider
- Young, C. A., Burnett, H., Ballinger, A., Castro, G., Steinberg, S., Nau, M., Bakken, E. H., Thomas, M., & Beck, A. L. (2019). Embedded Maternal Mental Health Care in a Pediatric Primary Care Clinic: A Qualitative Exploration of Mothers' Experiences. *Academic Pediatrics, 19*(8), 934–941.  
<https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.08.004> \* 7 sider
- Støren, I.(2013) *bare søk(6.utg.)*. Cappelen damm \*180 sider

**Selvvalgt Litteratur: 1083 sider**

