

”Døde i mors liv”¹

An-Magritt Jensen

Marianne og Petter ventet sitt første barn. De hadde lenge ønsket dette, og omsider hadde det lyktes for Marianne å bli gravid. Hun var 30 år, mens Petter var 33. De hadde flere bilder av barnet, fra første ”scanning” og gjennom svangerskapet. De visste at det var en gutt, og hadde gitt ham et navn. Det var ikke bare et foster som vokste i Mariannes mage, det var lille Morten. Bildene var vist for familie og nære venner. Morten var høyst ventet og forholdene var lagt til rette. Marianne og Petter hadde utdanning, jobb, hus og bil. Det hadde vært mange diskusjoner. Marianne var først klar, mens Petter enda syntes det var god tid. Men nå gledet begge seg. Barnesengen sto klar, utstyr var innkjøpt. Det var bare barnet som manglet. Men Morten var død ved fødselen. Det ubegripelige hadde skjedd. Sykehuset rådet Marianne og Petter til å være åpne om sin sorg.²

Døden før livet

I 1999 fanget en dødsannonse min oppmerksomhet. Den gjaldt et barn som ”døde i mors liv”. Barnet hadde et navn. Sted og dato for dødsfallet var oppgitt. Barnet ville ”alltid minnes i kjærlighet”. Mor og fars navn, samt ”øvrig familie” var ført opp. Tid og sted for begravelsen var gitt. Symbolene for tro, håp og kjærlighet, kors, anker og hjerte, fulgte annonsen.

¹ Jeg takker Turid Noack, Statistisk sentralbyrå, for gode kommentarer og råd.

² Historien om Marianne og Petter er konstruert. Det er også navnet på barnet – Morten. Jeg har forsøkt å tenke en situasjon, gitt demografiske trekk som kan være en mulig bakgrunn for å miste et barn før fødsel.

Året etter la jeg merke til at dødsannonser for ufødte barn ikke var uvanlig, og i 2001 samlet jeg disse annonsene fra min lokale avis (*Adresseavisen*). Min innsamling var ikke helt systematisk. Jeg klippet ut en annonse når jeg så den, men i flere perioder med reiser og ferie gikk jeg ikke tilbake for å undersøke om det hadde stått noen annonser. Ved årets slutt hadde jeg likevel 20 dødsannonser. Det er et høyt tall, synes jeg, særlig når det sees i forhold til det registrerte antall dødfødte barn. Statistisk sentralbyrå viser – for 1999 – at det var 13 dødfødsler i Sør-Trøndelag, det samme som for Nord-Trøndelag. Totalt var det 241 dødfødte barn for hele landet i 1999 (Statistisk sentralbyrå 2000). Dette tallet omfatter bare dødfødsler der varigheten på svangerskapet er kjent og minst 28 uker. Ifølge en annen kilde, der alle dødfødsler fra og med 12. uke teller med, var det henholdsvis 45 og 22 dødfødte i Sør- og Nord-Trøndelag i 1999, og totalt 601 i hele landet (Medisinsk fødselsregister 1999). 40 prosent av dødfødslene skjer mellom 12. og 22. svangerskapsuke, mens svangerskapstiden er ukjent for 25 prosent. Dette kan tyde på at en betydelig andel av dødfødslene finner sted tidlig i svangerskapet.

Tallet for dødfødte barn har sunket jevnt i perioden 1956-60 til 2001, fra 14,3 til 4,2 pr. 1000 fødsler (og ytterligere fall til 3,5 i 2002) (Statistisk sentralbyrå 2003). De 241 dødfødte barna i 1999 er langt under det antall som ble registrert i 1956-60, med 967 barn gjennomsnittlig pr. år. Dødsannonsene forteller ikke om de som "dør i mors liv" var fullbårne eller ikke. Men dødfødsler er en svært uvanlig hendelse. Er det mulig at oppmerksomhet om barn som "dør i mors liv" øker mens det faktiske antall minker? Er det en omvendt sammenheng mellom et fenomens utbredelse og den oppmerksomhet fenomenet får? Spørsmålet er om sorg kommer sterkere til uttrykk når døden er uvanlig, enn når dette er en relativt vanlig hendelse. Svaret kan vi finne ved å undersøke sorgens uttrykk i dagens økonomisk fattige land og i rike land i perioder da også de var fattige.

Livet etter døden

Egne studier fra to områder i Kenya i slutten av 1980-årene og begynnelsen av 1990-årene (beskrevet i Jensen 2003a), viste at barnedød var utbredt. Annenhver kvinne hadde mistet minst ett barn. Sannsynligheten for å miste et barn var høy. Barna døde av sykdommer som meslinger, malaria og sult-relaterte sykdommer. Svært mange barn i

disse områdene, omtrent 30 prosent, var feilernært. Den mest alminnelige grunnen for å føde mange barn – fortalte kvinnene – var at *Gud gir og Gud tar*. Kvinnene hadde ikke kontroll over liv og død. Men om det er Gud som gir og tar, vil sorgen også inngå i en skjebnetanke. Det er en høyere mening med død, og den er gitt av Gud. Barnas død var utenfor menneskelig makt.

Denne holdningen, formet av livets harde betingelser, kan også være en beskyttelse mot en bunnløs sorg over et tapt barn. Det er vanlig å ikke gi barn et navn før det kan gå – og altså er stort nok til at foreldrene tror det vil overleve. Jeg var på den tiden ikke spesielt oppmerksom på dødsannonser for barn. Men et inntrykk jeg sitter igjen med er at dødfødte barn ikke var blant disse, og kanskje fantes det ikke dødsannonser for små barn overhodet i kenyanske aviser. Imidlertid fulgte jeg dødsannonser i avisene generelt, og observerte et – for meg ukjent – trekk. I flere år etter at en person var død, sto det annonse i avisen med bilde av avdøde. Annonsen uttrykte sorgen over bortgangen, dato for dødsfallet, og hvor mange år etterlatte nå hadde savnet avdøde. I Kenya offentliggjøres sorg over avdøde etter et langt liv. I Norge sørger man også over barn som enda ikke har hatt et liv.

Foreldres sorg over døde barn – et sosialt fenomen

Sørget foreldre i tidligere tider over et barn som døde? Den franske filosofen, Montaigne (1533-1592), skal ha sagt at han hadde mistet to eller tre barn, ikke uten savn, men uten større sorg. Montaigne skrev flere verk blant annet om døden, seksualitet og barns aktiviteter, men visste ikke selv hvor mange av hans egne barn som døde. Ifølge andre kilder døde ikke to eller tre, men fire av Montaignes barn. Bare ett barn, en pike, av totalt fem, overlevde.³ Hans mangel på oversikt (”to eller tre”) kan tyde på at det å miste barn ikke hadde gjort et uutslettelig inntrykk. En annen fransk filosof, Rousseau (1712-1778), fikk fem barn med ulike kvinner. Alle ble brakt til hospital for hittebarn fordi Rousseau nektet å forsørge dem. Rousseau er kjent for blant annet boken *Émile* der han argumenterte for at barn skal oppdras fritt og lære av egne erfaringer. Om sine egne bortsatte barn skal han ha uttalt ”Alt tatt i betraktning, jeg valgte den beste skjebne for mine barn”. Det sies ikke noe om hvorvidt Rousseaus barn overlevde,

³ <http://oregonstate.edu/instruct/phl302/philosophers/montaigne.html>.

men syv av ti barn på hospital for hittebarn i Paris rundt denne tiden, døde, og hele 35 prosent av alle nyfødte ble hittebarn – forlatt av sine foreldre (Milner 2000). Rousseaus likegyldighet overfor egne barn var, sier Milner, typisk for den tids intellektuelle. Barnedød var – om ikke alminnelig – så svært utbredt, og måtte gjøre et annet inntrykk på foreldre her enn i samfunn der det er helt uvanlig å miste et barn. Eksempler som dette (ytterligere beskrevet av Milner) kan tyde på noen likhetstrekk i sorg over små barn i dagens fattige land, som Kenya, og i land som tidligere var fattige og der mange barn døde.

Sorg er vanskelig å måle, men det er kanskje en rimelig antagelse at mennesker ikke har krefter til å ta innover seg sorg som rammer ofte, på samme måte som den helt uventede, utenkelige sorgen. De kulturelle uttrykkene for å miste et barn vil være ulike. Da Europas første professor i sosiologi, Emile Durkheim, mistet sin eneste sønn som var soldat under første verdenskrig, skrev han selv nekrologen. Siden forbød han alle å nevne sønnen (Asplund 1983). Durkheim mistet ikke sin sønn som liten, og hans forbud mot å nevne sønnen kan tolkes som et uttrykk for en stor sorg. En forskjell mellom de to første eksemplene og det siste kan være barnas alder, men det kan også tenkes at de 200 årene med økonomisk utvikling har hatt betydning for hvordan sorg uttrykkes.

Sorg er ikke en naturgitt størrelse. I Norge falt barnedødeligheten sterkt gjennom hele 1800-tallet, mens den offentlige håndteringen av spedbarnsdødelighet fikk økende oppmerksomhet. Hvorfor, spør Haavet (1999), ble kampen mot spedbarnsdødeligheten viktig først da barns død var blitt uvanlig? Hennes svar er at utviklingen innen forskning, særlig innen statistikk og legevitenskap, synliggjorde barnedødelighet som sosialt problem. Kunnskap viste at døden ikke rammet blindt. Det var særlig barn av enslige mødre som var utsatt, og denne kunnskapen ga grunnlag for handling. Både legevitenskapen og statistikk førte til en ny holdning til død. Mens man tidligere hadde en forestilling om at barn døde av barndom, slik gamle døde av alderdom, ble spedbarnsdødeligheten noe som kunne påvirkes av menneskelig handling. Forestillingene om at spedbarnsdødeligheten kunne bekjempes oppsto innenfor den europeiske legevitenskap i 1860-70-årene. Pediatri ble utviklet som en egen spesialitet i 1872. Det nå internasjonalt utbredte statistiske mål, "Infant Mortality Rate", som viser utbredelsen av spedbarnsdødelighet i en befolkning, ble utviklet i 1875. Barn, også de helt små, ble anerkjent som individer. Kunnskap og tro på at døden kunne hindres forsterker barns muligheter for

overlevelse. Men omfang av barnedødelighet kan også i seg selv ha betydning for hvordan sorg uttrykkes og oppleves.

I land der barns død er utbredt, alminnelig, ja kanskje endog forventet, er det ikke uvanlig at man finner lite følelsemessig engasjement blant foreldre i de helt små barna, slik historiske kilder kan tyde på (for eksempel hos Montaigne og Rousseau). Det er gjennom å ikke la sorgen få for stor plass at de selv kan leve videre. Den nødvendige omsorg brukes til – noen vil si "investeres i" – barn som har overlevd sine første år, ikke til de minste og svakeste. Denne holdningen kan samtidig øke risikoen for spedbarnsdød, nettopp ved at de helt små ikke får nok omsorg. Kan foreldre selv forvolde deres barns død?

Barnedrap eller barnetap?

Allerede i 1798 beskrev presten og demografen Thomas Robert Malthus (1985) barnedrap som en fødselsregulerende metode i Europa. Fortsatt gjør dette synet seg gjeldende blant dagens demografer. Den høye barnedødeligheten i tidligere tider var resultat av fattigdom og sykdom, men var også en form for barnebegrensning. I Sverige ble 617 personer henrettet for drap mellom 1759 og 1778. 217 av disse var for barnedrap, oftest utført av ugifte mødre. Barnedrap kunne være eneste utvei for ugifte kvinner som ble gravide i utide. Det er hevdet at spedbarnsdrap var den viktigste form for fødselskontroll i Frankrike inntil det 17. århundre og at "Women pregnant out of wedlock would regularly murder their new-born bastards ..." (Milner 2000: 106). Fra samfunnets side ble barnedrap ofte akseptert. Inntil begynnelsen av 1900-tallet ble flertallet av kvinner som ble tiltalt for å ha drept sitt barn i Frankrike, frifunnet (Milner 2000). Barn kan drepes direkte, men barnedrap kunne også være indirekte, ved å overse de helt små barns behov. Det var de sterkeste barna som overlevde, de barna som familien følte de kunne ta hånd om. Noen demografer hevder at den høye barnedødeligheten var et resultat av de høye fødselstallene, ikke omvendt. Det var "overskuddsbarna" som døde. Den historiske overdødeligheten blant barn av enslige mødre viser fattigdommens ubønhørlige sortering mellom liv og død. Men den viser også at sosiale normer og kirkens innflytelse beskyttet noen barn (de ekteskapelige) på bekostning av andre (de "uekte"). Medisinske framskritt på slutten av det 19. århundre hadde en viktig betydning i mentalitetshistorien: Når mennesker erfarte at døden ikke var utenfor deres kontroll, kunne de også

begrense fruktbarheten. Færre barn døde og færre ble født. Det enkelte barn var blitt dyrebart for foreldre.

I det historiske Europa rådet høyere makter over liv og død, og barn overlevde om Gud ville det. Denne tankegangen er fortsatt gjeldende i fattige land. Der dør barn fortsatt av bagatellmessige, ofte sult-relaterte årsaker. Deres død kunne vært forhindret med enkle midler, men foreldre mangler det mest nødvendige. De har for lite mat, for lite kunnskap, medisin er for kostbart og det er for vanskelig å komme til. Fra Brasil beskriver antropologen Schepher-Hughes (1992) at fattige mødre i denne situasjonen tvinges til å la de svake barna dø for å sikre at de sterke kan overleve. Hun kaller det "død uten tårer" og bruker det som eksempler på dagliglivets vold i et fattig land. Det skjer selektive barnedrap av de svakeste som overlevelsesstrategi for de sterkere barna. Schepher-Hughes beskriver et område der barns død er vanlig, nesten forventet. Det er en "strukturell barnedød" i den forstand at den er en følge av fattigdom. Hennes spørsmål var hvorfor barns død vekker så liten sorg, og svaret hennes er "rutinisering av barnedød" (s. 272). Foreldres sorg over døde barn har mange fellestrekk på tvers av kultur og kontinent. Der fattigdommen er stor, som i det historiske Europa og nåtidens utviklingsland, oppfattes barns død ofte som skjebnebestemt, rutinisert og uunngåelig.

Sorgens teknifiserte manifestasjon

Mot slutten av 1800-tallet fikk en teknisk utvikling betydning for den sosiale markering av barnedød i industrialiserte land. Ettersom fotografi ble utbredt "manifesterte sorga seg i mange heimar gjennom ei estetisering av tapsopplevinga" sier Sogner (2003: 179). Det ble alminnelig å fotografere barn, også spedbarna, i sin fineste stas og gjerne med blomster og leker på båren. Gjennom fotografiene fikk de døde barna en synlig plass i familiehistorien. Post-mortem fotografiene var vanlig inntil 1930-årene.

I nåtidige vestlige samfunn følges graviditet med vitenskapelig presisjon. Det første barnebildet er fra "mors liv". Allerede helt små fostre er blitt et barn for foreldre. Syke fostre kan opereres før fødselen. Både begynnelsen av livet, og kampen mot døden før livet, er resultat av en medisinsk utvikling som får følger for følelser rundt død. Barnedød kan, skal og bør hindres. Under stor publisitet kan legestanden notere nye "rekorder" i sine anstrengelser for å redde de aller minste, tidlig-fødte

barna. Tapet kan oppleves særlig hardt når det er ytterst sjelden. Gjennom utvikling av medisinsk fotografering, ved bildet av det ufødte barnet i mors liv, blir barn individer også før de er født. I den danske avisen B.T. kunne man nylig lese at "Foster-fotos er et hit" (27.04.2004) og at vordende foreldre som ønsker foto av fostre er blitt en innbringende forretning for spesialleger.

Navnet og individet

Kan et menneske dø før det blir født? Kan livet avsluttes før det er begynt? I dødsannonse har mange barn både fornavn og slektsnavn. Navnet gir til kjenne hvilket kjønn barnet har. Annonse underskrives av foreldre, og ikke sjelden besteforeldre. Det ikke-fødte barnet er altså plassert i et slektssystem.

Ikke alle mennesker har et eget navn. I noen samfunn angir navnet status og prestisje for menneskers plass innen sin gruppe, men ikke som individer. Det er først i siste halvdel av det 20. århundre at kvinner har fått sitt eget slektsnavn. I Skandinavia fikk kvinnen (og barnet) automatisk mannens navn inntil slutten av 1900-tallet. I ly av innføring av personnummer er navnelovgivningen nå åpnet for nærmest fritt valg av både fornavn og slektsnavn. Navnet er blitt et individuelt kjennetegn løsrevet fra offentlig kontroll og innblanding (Asplund 1983). Navnet er nå et av våre mest generelle, individuelle kjennetegn.

I Norge gir en forening råd til foreldre i denne situasjonen. På foreningens hjemmeside (www.etbarnforlite.no) leser vi at mens det tidligere var vanlig at barn som døde før fødselen ble gravlagt sammen med en ukjent voksen, er det nå alminnelig med egen grav. Barnet bør gis et eget navn for å vise at det var en selvstendig person, og foreldre rådes til å ta bilder som kan vises til andre.

Gjennom dødsannonser markeres en sorg over et navngitt barn. Men barnet har ingen plass i det offentlige rom som individ. Annonse er en offentliggjøring av foreldres sorg. Sorgen er personlig, men ikke privat. I noen annonser understrekes denne offentliggjøringen ytterligere ved at det opplyses om tid og sted for begravelse. Men det ikke-fødte barnet er ikke et individ med et levd liv, med egne erfaringer, personnummer og adresse.

Symbol og drøm

Da Phillippe Ariès skrev sin bok om *Barndommens historie* (1962) var hans mest berømte tese at "barndom" ikke fantes i middelalderen. Bilder fra 1800-tallet viser fremveksten av tre følelsesmessige krefter, ifølge Ariès: medfølelse, følelser knyttet til barn, og følelser knyttet til familie. Før ca. 1700-tallet ble ikke barn sett som en egen befolkningsgruppe. Ariès' poeng var at barndom ble et begrep først når barn ble atskilt fra voksne – i dagligliv, med egne aktiviteter og oppholdssteder. Er ufødte barn en del av barndommen? Disse barna har aldri hatt sin egen tid, ikke hatt egne aktiviteter. Deres oppholdssted har vært avgrenset til mors liv. Det har kunnet glede sine foreldre, men kun som forventning til en fremtid og ikke gjennom egne handlinger. Annonnene uttrykker en drøm om et barn som ikke ble en person. Hvordan barnet ville bli, om det fikk leve, er en mental forestilling. Siden dette er barn som ikke har kunnet forvolde noen problemer, kan det ikke-fødte barnet fylles med voksnes idealer om "det gode barn". Det er barnet som drøm, ikke det faktiske barnet, som minnes.

De aller fleste unge ønsker seg barn, men livet med barn er ikke så lett. For mange barn blir foreldres arbeidsliv, økonomi og kjærlighetsliv en vanskelig blanding. Samlivsbrudd og skilsmisser er økende. Mens dødeligheten var den vanligste grunn til at barn historisk ikke vokste opp med to foreldre, er det foreldrebrudd som i dag er det vanlige. Omtrent 40 prosent av barn født i begynnelsen av 1990-årene vil ikke bo med begge foreldrene i hele oppveksten. Mens barn ved inngangen til 1900-tallet hadde høy risiko for å miste sin mor, og ofte fikk stemor, er det i dag far som ikke lenger bor med barnet, og "erstattes" med stefar (Jensen 2003b). Men fra barns perspektiv kan vi si at de "foreldrebrudd" som tidligere var en følge av død, påføres barn i dag gjennom foreldres valg. Det er foreldre som velger: om og når de vil ha et barn, om de skal bo sammen eller ikke. For barn er livet fortsatt bestemt av makter utenfor dem selv. For voksne er forhold som tidligere var skjebnebestemt, underlagt eget valg. Det er et av vår tids store paradokser at drømmen om barn er så sterk, mens livet med barn er så vanskelig.

Skjebnekontroll

I boken *Pricing the Priceless Child* diskuterer Vivana Zelizer (1985) endringen i synet på barn i takt med industrialisering av samfunnet (ca. 1870-1930). Hun viser endring i synet på barn: fra å være en viktig arbeidskraft for sine foreldre, til å bli en viktig følelsesmessig verdi. Barn ble sentimentalisert. Økonomer – som Gary Becker – kaller dette en endring fra "kvantitet til kvalitet", ved at foreldre investerer mer i utdanning og helse for sine (færre) barn (sitert i Jensen 2003a). I de fleste industriland ønsket man færre barn, og ville gi det enkelte barn større oppmerksomhet. Det gjaldt også Norge. Gjennom århundret har fruktbarheten – med noen variasjoner – stabilisert seg på et lavt nivå. Det er viktigere enn noen gang å ha egne barn, men enda mer viktig å ha kontroll med når barnet skal fødes, hvor mange barn man skal ha, og at barnet har en tilfredsstillende "kvalitet". Medisinsk utvikling har åpnet veien for en genetisk "kvalitetskontroll", som betyr at de "dårlige fostre" kan velges (selekteres) bort.

For foreldre til barn som "dør i mors liv" kan dette forsterke tapsopplevelsen. Det helt uforutsette har skjedd. Når alle betingelser for foreldreskap er innfridd – beslutning om å få et barn er tatt, og graviditeten er underkastet den etter hvert nødvendige kvalitetskontroll – er det utenkelig at naturen griper inn og fratar dem dette barnet. Det umistelige er tapt og følelsen av savn, som kommer til uttrykk gjennom dødsannonser for ufødte barn, gjenspeiler den rolle barn har fått i et samfunn der kontroll over liv og død blir tatt for gitt. Den sentimentalisering av barn som Zelizer beskrev ved begynnelsen av forrige århundre er forsterket av at det å få barn er et valg. Unge mennesker kan bruke årevis på det såkalte "skal – skal ikke-dilemmaet" (Beck & Beck-Gernsheim 2002). Valget om å få barn har vært veid mot økonomiske kostnader og begrensning av sosial handlefrihet for år framover. I mange tilfeller har partene ikke det samme behov for barn – og menn skal ofte overtales. Etter alle overveielser har de kommet til at tiden er inne. Det er i denne situasjonen at katastrofen inntreffer dersom barnet "døde i mors liv". Dødsannonser over ufødte barn uttrykker sorg over en drøm som gikk i stykker.

Elsker vi barn?

Det ikke-fødte barn som dør, blir et symbol på viktigheten av å ha et eget barn. Men barn som ikke er ens egne er ikke nødvendigvis viktige. Mens det "egne" barnets død omfattes av sorg vekker "andre" barn ikke sterke følelser. De 11 millioner barn som dør årlig i fattige land, går inn i en rekke av tall som knapt nok registreres. Er vår holdning preget av en "rutinisering" av barnedødelighet i fattige land? Er det fordi mennesker i rike land føler seg maktesløse overfor barn som dør i fattige land? Opplever vi at vi gjerne vil, men ikke kan, påvirke liv og død når det gjelder "de andre"? Det skremmende er snarere at rike land har så stor mulighet for å gjøre noe. Vi kan, men gjør det ikke. En betydelig del av disse barna dør av fattigdomsrelaterte sykdommer som det skal lite til å avhjelpe. Tallet på barn som dør i fattige land har vært høyt år etter år, tross den store veksten i rike lands økonomi de siste 20-30-årene.

Vi kan ikke lese dødsannonseene som et uttrykk for at vår medfølelse med barn som dør, øker. De skal leses som et uttrykk for det personlige tapet, snarere enn som et uttrykk for et barnekjærlig/-vennlig samfunn. Sett i forhold til hvordan liv vurderes i den større sammenheng, er det et paradoks at vår oppmerksomhet i så stor grad er rettet mot det ufødte liv. Dette paradokset fanget Adresseavisens tegner Jan O. opp (31.10.2001), da norske politikere høsten 2001 besluttet at landet skulle delta på krigsarenaen. "Det viktigste er dog at de minste ikke blir drept i mors liv", var de ord tegneren la i statsminister Bondeviks munn. På himmelen – i denne sammenhengen nesten i et slags Guds lys – ser vi jagerfly på vei til krigen i Afghanistan – utrustet til å drepe mennesker, også barn.

Litteratur

- Ariès, P. 1962. *Centuries of Childhood. A Social History of Family Life*. New York: Vintage Books.
- Asplund, J. 1983. *Tid, rum, individ och kollektiv*. Stockholm: Liber Förlag.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. 2002. *Individualization*. London: Sage Publications.
- Haavet, E. 1999. Da det private ble politisk. Om etableringen av norsk familiepolitikk. I: Jensen, A.-M. m.fl., red. *Oppvekst i barnets århundre. Historier om tvetydighet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Jensen, A.-M. 2003a. *Fra nyttebarn til byttebarn. Barns verdi og demografi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Jensen, A.-M. 2003b. Flere barn bor med far – mot et vendepunkt? *Samfunnspeilet* 3. Statistisk sentralbyrå.
- Malthus, T. 1798 og 1830 [1985]. *An Essay on the Principle of Population, as it Affects the Future Improvement of Society with Remarks on the Speculations of Mr. Godwin, M. Condorcet, and other writers*. London: Penguin Classics.
- Medisinsk fødselsregister. 1999. <http://www.uib.no/mfr/statistikk.html>
- Milner, L.S. 2000. *Hardness of Heart/Hardness of Life. The Strain of Human Infanticide*. Oxford: University Press of America.
- Schepher-Hughes, N. 1992. *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.
- Sogner, S., red. 2003. *I gode og vonde dager. Familieliv i Noreg frå reformasjon til vår tid*. Oslo: Det norske Samlaget.
- Statistisk sentralbyrå. 2000. http://www.ssb.no/emner/02/aktuell_befolkning/
- Statistisk sentralbyrå. 2003. <http://www.ssb.no/emner/02/02/10/dode/>
- Zelizer, V.A. 1985. *Pricing the Priceless Child. The Changing Social Value of Children*. New York: Basic Books, Inc.

An-Magritt Jensen
Institutt for sosiologi og statsvitenskap
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
N-7491 Trondheim, Norge
e-post: anmagrittj@svt.ntnu.no