

BARN OG BIL

Hvorfor etterlater norske foreldre barn i bil med fare for overoppheting?

UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERGRADSSTUDIUM I SAMFUNNSSIKKERHET

MASTEROPPGAVE

SEMESTER: Vår 2014

FORFATTER: May-Linn Kringlebotten

VEILEDER: Ove Njå

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE: *Hvorfor etterlater norske foreldre barn i bil med fare for overoppheting?*

EMNEORD/STIKKORD: overoppheting, foreldre, barn, bil, kunnskap, reguleringer, Risikovurdering, beslutninger, Risikopersepsjon,

SIDETALL:87

STAVANGER: 14.02.2014.....

DATO/ÅR

Forord.

Det skal sies at det er få ting jeg har gjort som har vært så frustrerende og givende på en gang som denne oppgaven.

En stor takk til min veileder Ove Njå som gjorde denne oppgaven mulig. Det var takket være din veiledning at jeg ikke mistet motet flere ganger.

En takk må også rettes til min samboer som har jobbet fullt og vært pappa på heltid resten av døgnet slik at jeg fikk skrive. Takk også til min sønn Filip som med sin ankomst for ett år siden som fikk meg på tanken om å studere barns tilstedeværelse i ett risikoperspektiv.

Sammendrag

Mellom månedene mai og September 2013 ble 6 barn reddet ut av bilene de satt i. Barna var mellom 5 måneder og 3 år. De ble reddet av forbipasserende eller politiet. Det er ikke forbudt å etterlate barn i bil i Norge.

Det finnes lite tilgjengelig informasjon om denne faren for foreldre. Det finnes heller ingen data på hvor ofte barn utsettes for den. Det er også lite informasjon om hvorfor.

Det er noe særegent med barn og risiko. De kan ikke velge hvilke risikoer de vil utsettes for. De er de mest sårbare medlemmene av ett hvert samfunn. Foreldrene er deres viktigste sikkerhet. Myndighetene har også ett ekstra ansvar for å sørge for att foreldre ivaretar denne rollen.

Denne oppgaven har som hensikt å sette fokus på en slik risiko som barn utsettes for i Norge. Den er kompleks og ukjent for oss på mange måter. Den er også ett resultat av forhold som vi ikke selv kan kontrollere. Været. Men den er også lett å forebygge. Gjennom en case-studie tar oppgaven sikte på å belyse temaet overoppheting, i tillegg til å studere foreldres risikovurdering i situasjoner med fare for overoppheting. Problemstillingen ble besvart ut ifra 15 forskningsspørsmål. Disse ble undersøkt ved hjelp av en litteraturstudie, spørreundersøkelse og samtaler med politi, vegvesen og en helsesøster.

Overoppheting skjer når en avslått bil utsettes for sollys. Solen representerer den største trusselen for overoppheting. Sammen med omliggende temperaturer og bilens unike miljø dannes en drivhuseffekt inni bilen. Hvor varm bilen blir og hvor lang tid det tar vil avhenge av hvilke variasjoner av disse faktorene som inntreffer. Dersom ett barn etterlates alene i en bil vil deres egne fysiologiske begrensninger føre til en raskere økning i kjernetemperatur enn hos voksne. Dette kan medføre en stor belastning for barnet. Fra dehydrering til i verste fall død.

Det finnes lite informasjon om hvordan foreldre vurderer situasjoner hvor det foreligger en fare for overoppheting. Det finnes heller ikke informasjon om hva foreldre mener om å etterlate barn i bil. Det kan finnes mange mulige svar på dette. Oppgaven ble begrenset til å gjelde barn 0-3 år. Ved å gjennomføre en spørreundersøkelse på ett utvalg foreldre viste det seg at foreldre vurderer slike situasjoner ulikt. Mellom 40-50 % svarte at de alltid tok med barnet. Andre foretok en subjektiv vurdering av mulige konsekvenser og sannsynligheter. Det er ingenting som tyder på at foreldre ikke er opptatt av barns sikkerhet eller mulige farer knyttet til bil. Respondentene hadde også generelt god kunnskap om hvilken effekt sol og høyere temperaturer kunne ha på bilen.

Foreldres kunnskap kan delvis antas å være mangelfull når det gjelder å forstå overoppheting som en risiko. Foreldres risikopersepsjon i situasjoner med fare for overoppheting kan spille en rolle. Spesielt i situasjoner hvor barnet sover. Slike situasjoner ble hos noen oppfattet som tryggere en dersom barnet var våken. Tid blir også ansett som en viktig faktor i vurderingen av risikoen. Selv om de fleste foreldre vurderte sol og høyere temperaturer som farlige for barnet, ble trusselen av noen delvis undervurdert i noen tilfeller hvor vinduet var på gløtt eller bilen stod i skyggen.

Den manglende forståelsen knyttet seg først og fremst til vurderingen av forhold som vi ikke kan råde over eller som kan oppfattes feil. Værforhold kan endres fort og tiden en tur på butikken kan ta lenger tid enn man trodde. En vektlegging av de værforhold som foreligger og tiden man antar man vil være borte, kan derfor medføre at de forhold som lå til grunn for vurderingen endres uten at man er klar over det. Disse funnene ble analysert og tolket i lys av The Rational Actor Paradigm og Risikopersepsjon. Foreldres vurderinger og valg kan til en viss grad forstås som en rasjonell beslutning i tråd med RAP. Den største forskjellen er at noen foreldre ser ut til å ha en klar preferanse om å aldri etterlate barn i bil, mens andre ser ikke ut til å ha en slik preferanse. En mulighet er at denne preferansen konkurrerer med andre. Som å ikke ville vekke barnet. En annen forklaring kan være at noen foretar vurderingen

basert på en subjektiv konsekvens og sannsynlighetsvurdering når avgjørelsen tas. Uten at disse måles mot en bestemt preferanse. Ulike faktorer påvirker denne vurderingen. Som nevnt er tid og at barnet sover to forhold som kan påvirke hvor farlig noen foreldre vurderer en situasjon å være. Bekymring og frykt for at noe skal skje med barnet virker å kunne påvirke foreldres opplevelse av usikkerhet. Dette tyder på at foreldres risikopersepsjon ser ut til å kunne påvirkes av følelser. Hos noen kan følelsen av frykt og bekymring se ut til å henge sammen med preferansen om å alltid ta med barnet. Følelser ser også ut til å gjøre seg gjeldene hos foreldre uten en slik preferanse, men kan ikke antas å føre til ett forutbestemt utfall.

Den manglende informasjonen førte til ett behov for å undersøke om det finnes reguleringer som kan forhindre overoppheting. Myndighetene tilbyr alle foreldre informasjon og veiledning om barns sikkerhet. Dette gjøres ved å følge opp barnet fra fødselen gjennom kontroller på helsestasjonen. Helsedirektoratet regulerer hvilken informasjon som blir gitt. Informasjon om faren for overoppheting er ikke en del av denne. Noen foreldre oppgir at de likevel har fått slik informasjon. Selv om denne oppgaven ikke kan generaliseres til å gjelde norske foreldre, er det mye som tyder på at det ikke finnes tilstrekkelige reguleringer som sikrer at foreldre har den nødvendige informasjon om overoppheting. Det er også grunn til å tro at slike reguleringer ville kunne påvirke foreldres holdninger til å etterlate barn i bil.

Denne oppgaven tyder på en mulig forklaring på problemstillingen kan være en manglende forståelse av hvordan risikoen for overoppheting arter seg. Dette kan igjen antas å skyldes manglende kunnskap. Den gjør seg gjeldene hos noen foreldre og myndigheter. Det hevdes ikke at manglende kunnskap alene forklarer hvorfor barn utsettes for overoppheting.

Innholdsfortegnelse

BARN OG BIL.....	1
Forord.....	3
Sammendrag.....	3
Innholdsfortegnelse.....	6
Kapittel 1. Introduksjon.....	7
1.1. Bakgrunn for valg av tema.....	7
1.2. Problemstilling og forskningsspørsmål.....	12
1.3. Oppgavens begrensninger.....	13
1.4 Oppgavens oppbygning.....	14
Kapittel 2. Teori og litteraturstudie av overoppheting.....	15
2.1. Overoppheting som fenomen.....	15
2.2. Overoppheting som risiko og belastning for barnet.....	15
2.2.1. Det unike miljøet i bilen.....	17
2.2.2. Omliggende solforhold og temperaturer.....	18
2.2.3. Barnets fysiologiske begrensninger og respons på overoppheting.....	19
2.2.4. Når blir overoppheting en trussel mot barnets liv og helsetilstand?.....	21
Kapittel 3. Teori. Foreldre som risikotaker.....	22
3.1. Innledning til teorikapittelet.....	22
3.1.1. Beslutninger og risiko.....	23
3.2. RAP, The Rational Actor Paradigm.....	24
3.2.1. Beslutningsteori og RAP.....	25
3.2.2. Kritikk av Beslutningsanalyse (The subjective expected utility).....	28
3.3. Risikopersepsjon, det psykometriske paradigmet.....	29
3.3.1. Det psykometriske paradigmet.....	29
3.2.2. Risikopersepsjon.....	30
Kapittel 4. Metode Casestudie.....	33
4.1. Årsaksforklaringer i Casestudie. Hva kan en case-studie forklare?.....	36
4.2. For mange frihetsgrader?.....	37
4.3. Begrepsavklaring.....	38
Kapittel 5. Spørreundersøkelse.....	40

5.1. Utvalg og fremgangsmåte for innsamling.....	43
5.2. Resultater fra spørreundersøkelse.....	44
5.2.1. Foreldres kunnskap og holdninger til overoppheting.....	44
5.2.2. Foreldres risikovurdering.....	55
5.3. Forskningskvalitet.....	67
Kapittel 6. Samtaler med vegvesenet, helsestasjon og politi.....	69
6.1. Vegvesenet.....	69
6.2. Intervju med en helsesøster i Stavanger.....	71
Kapittel 7. Resultat fra forskningsspørsmål.....	74
Kapittel 8. Diskusjon og Konklusjon.....	81
Kapittel 9. LITTERATUR/REFERANSER.....	84
9.1. Litteratur/Referanser.....	84
9.2. Referansetabell 1: oversikt over norske tilfeller.....	87
Vedlegg.....	88

Kapittel 1. Introduksjon.

1.1. Bakgrunn for valg av tema.

Hva får en mor eller far til å forlate et barn i bilen? Dette spørsmålet stilte jeg meg selv i sommer etter å ha lest om flere tilfeller der barn i Norge ble etterlatt i bil hvor det var begynt å bli svært varmt. Hvert år dør flere titalls barn av overoppheting forlatt i en bil i USA. Et internettsøk gir også treff på flere tragiske tilfeller i Europa hvor barn blir forlatt eller glemt i bil og dør av overoppheting, også i våre naboland Danmark i 2009 [1] og i Sverige i fjor 2013[2].

Kunne dette skjedd i Norge? Sommeren 2013 kunne man lese om flere tilfeller der barn ble etterlatt i bilen med vilje, mens foreldrene gjorde forskjellige ærend. Politiet eller forbipasserende måtte bryte opp bilene for å redde ut hylende babyer og småbarn fra den truende varmen i bilen. Politimester Morten Ørn i Bergen sier til Bergens Avisen at de relativt ofte får melding om barn som sitter alene i biler [3]. Oslo politidistrikt sier de får en eller flere slike henvendelser hvert år [4]. Fredag 25 mai 2013 ble tre barn reddet ut av glovarme biler.

politiet registrerte også slike hendelser både i steinskjær og Skien [4]. I Fana i Bergen hentet en butikkansatt ut et barn som var forlatt i en bil i et parkeringshus. Barnet hadde vært forlatt i tyve minutter. I tilfellene hvor årsak oppgis er blant annet at foreldrene bare skulle en tur i butikken[8.2.1,8.2.4] Samtlige tilfeller hvor årsak er kjent tyder på at det var ett bevisst valg å forlate barnet.

Gjennom omfattende søk i A-tekst sine arkiver fant jeg frem til følgende tilfeller hvor barn (antatt 0-3 år) ble etterlatt i bilen av foreldre i Norge i 2012 og 2013.

Norske tilfeller 2012 og 2013

År/dato sted	Barn, alder	Temperatur/værforhold/TID	OMSTENDIGHETER	konsekvens	Kilde. 8.2. REF TABELL
18.06.2013 BERGEN I parkeringshus	5 MND	VÆRFORHOLD UKJENT, TID:ANTATT TO TIMER	FORELDRE VAR INNE FOR Å SPISE	Politiet tilkalt, barnevernet varslet	8.2.1
09.06.2013 Oslo på gata	Ukjent, omtalt som baby	Antatt værforhold: sol, tid: antatt 1 time	Ukjent, foreldre var ikke tilstede	Politiet knuste ruten, bekymringsmelding sendt til barnevernet	8.2.2
15.08. 2013 Arendal	2-3 års alderen,	Værforhold ukjent, antatt tid: 45 min	Mor inne på kjøpesenter, hadde glemt tiden	Politiet kontaktet, rapport til barnevernet	8.2.3
15.06.2013 Strømstad (mor fra Halden)	5 mnd. og 2 år	Værforhold: 24 grader i skyggen, vindu på gløtt, antatt tid: min 20 minutter	Mor var i butikken	Mor anmeldt	8.2.4
25.05. 2012, Telemark garasjeanlegg	2 barn/ukjent alder	Kupeen i bilen omtalt som glovarm, tid: ukjent	Foreldre var ikke tilstede, politiet tok seg in i bil via takluke	Bileier anmeldt	8.2.5
06.08.2012 Stavanger, parkeringsplass forus	10 mnd.	Værforhold: omtalt som solsteiken, antatt tid: 25 min, 1,5 t fra oppdaget til mor kom til stedet.	Barnet hyl grein, mor kom med handleposer, sa barnet sov så hun ville ikke vekke det	Bekymringsmelding sendt til barnevernet	8.2.6
25.05.2013, steinskjær, Skien	ukjent	«Svært varme været denne dagen»	Ble 3 slike hendelser registrert	Ukjent	8.2.7

Tabell 1.1.1.

I flere av artiklene var det et bevisst valg fra foreldrene å forlate barna i bilen. Dette førte til en interesse for å finne ut hvorfor foreldre mener dette og om disse tilfellene representerer unike enkelttilfeller eller mer utbredte holdninger blant foreldre.

En annen datakilde som jeg fikk tilgang til kunne indikere at ikke alle mener det er galt å etterlate barn i bil. En diskusjon angående å etterlate barn i bil som jeg fant på nettet handlet om å etterlate barn i bil.

Personene som deltok i diskusjonen er anonymisert og utdragene representerer deres innlegg på en åpen blogg[14][15] Personen som driver bloggen hadde postet et innlegg hvor hun fortalte hvordan hun løste problemet med at barna hennes sov i bilen da hun skulle på butikken. Bloggeren er registrert med 4566 lesere[14][15].

Hun valgte å la barna bli i bilen og skriver i innlegget:

«...Siden jentene har rukket og sovne blir de vekt når jeg løfter de over til vognen, og da er det ikke slik at de sovner igjen, neida da har de jo fått powernappen sin og blir i stede bare kjempe grinete. Det er neimen ikke så veldig hyggelig eller moro å prøve og handle om man har to grinete babyer med seg. Så i dag!! Tok jeg med babycallen... Jentene sovnet 2 minutter før vi var fremme, jeg plasserte babycallen i mellom dem og satt på musikken, så gikk jeg ut og låste! Bilen står parkert rett utenfor butikken så det tar meg ca. 30 sekunder å løpe ut til bilen igjen om en skulle våknet...

Da jeg kom tilbake til bilen satt fremdeles jentene og sov søtt i hvert sitt sete! Men hvorfor hadde jeg en følelse av at jeg hadde gjort en forbrytelse? At det er helt galt å forlate barna sine i bilen helt alene. Det kan vel ikke være noe mer galt det enn at de ligger ute og sover i vognen, mens jeg er inne! Jeg syntes faktisk at denne metoden var langt bedre for alle parter, jeg hadde like god kontroll på jentene i bilen med babycallen som når de ligger og sover ute eller for natten på soverommet. Jentene slapp å få forstyrret søvnen sin som igjen gjør de stresset og etterhvert overtrøtte! Handleturen tok knappe kvarteret i motsetning til en halvtime (i hvert fall) det hadde tatt om jentene skulle vært med...» 21][15].

Nedenfor illustreres noen av kommentarene på innlegget. For ordens skyld vil jeg understreke at dette er bare noen av kommentarene, som er valgt ut av meg.

«Dette var en god løsning for deg og dine barn! Helt enig med deg xxx! Vi kan ikke beskytte oss mot alt mulig her i samfunnet... Alt kan skje, men jentene dine var nok veldig trygge og hadde det godt der de satt og sov søtt i hvert sitt bilsete:) keep up the good work supermom:))»

«Heia xxx sier jeg bare! Har gjort det samme selv mange ganger!;D»

«Ser virkelig ikke problemet»

«Ikke ha dårlig samvittighet!!! Tenker det er mange der ute som har gjort/gjør det/kommer til å gjøre det! Jeg gjør det selv når jeg må på posten iblant, eller hente storebror i bhg! Du er tøff som sier d høyt!!!! <3»

«xxx: Du har et poeng, man kan bli sprø om man skal bekymre seg for alt som kan skje, sannsynligheten er jo ikke så stor.»

«Stol på mammahjertet du:-) Føler alt er gærent i dagens samfunn. Før syklet man uten hjelm, satt i 10 år gammelt bilsete, lekte med kniv og øks, klatret i trær og fjell uten sikring og ja mye mer. Sier ikke at dette er bra, men man har da overlevd dette også. Man må ikke bli helt hysterisk på alt. Hva er oddsen for at det skal begynne å brenne i en avslått bil? Mer sannsynlig at det brenner i butikken spør du meg. Stå på du :-))»

«Tenk om noen hadde kjørt i bilen din bakfra eller fra siden (kom ikke her og si at dette så absolutt ikke går eller absolutt ikke blir å skje)... "Vel, dette kunne ha skjedd uavhengig om barna sov alene i bilen eller ikke! Slike forferdelige scenarioer er det ingen som kunne ha forhindret uansett...Man kan ikke, eller skal, tenke slik. Gjør det som DU syns er best for barna dine ☺»

«Stå på ditt. Du hadde full kontroll i den situasjonen vil jeg si.»

«Jeg syns det er helt greit slik du gjorde det i dag altså! Brann, ulykke osv er like farlig overallt. Kidnapping er vel også mer "sannsynlig" dersom de hadde ligget i vogna utenfor butikken. Men altså, skal man tenke på alt som er farlig får man jo ikke gjort noen ting!»

Grunnen til at jeg har med disse utsagnene og dette innlegget hentet fra en blogg, er fordi det illustrerer hva noen foreldre valgte å uttrykke i en diskusjon å forlate barn i bil. Samtidig illustrerer de at det kan finnes ulike meninger knyttet til å forlate barn i bil.

Jeg vil på ingen måte tillegge deltagerne eller bloggeren noen spesifikke meninger eller holdninger på bakgrunn av dette. Det har ikke deltagerne mulighet til å forsvare eller svare på. Jeg kan heller ikke si noe om hva de legger i ordene eller uttalelsene. Det interessante er å studere hvilke ord og begreper som brukes. Ord som full kontroll, ikke så sannsynlig, mer sannsynlig, kan ikke bli helst hysterisk.. og så videre. Det var interessant å bemerke seg hvordan deltagerne omtalte risikoen ved å etterlate barnet. Samtidig fikk det meg til å lure på hvordan risikoen for overoppheting er i Norge. Om det fantes informasjon om dette og om foreldre har denne kunnskapen. Kan det finnes en kunnskapsmangel blant norske foreldre om faren for overoppheting? og ville økt informasjon om risiko om overoppheting til foreldrene, kunne forhindre at det skjer?

Ola Didrik Saugstad som er professor i barnesykdommer ved Rikshospitalet sier

«Jeg har selv opplevd at vi har fått inn dehydrerte og overopphetede barn som har sittet i varme biler. Spesielt små barn blir meget fort overopphetet»,

Han har selv opplevd å ha tatt i mot barn med temperatur på opptil 42 grader[1]. En slik temperatur kan være potensielt dødelig for et spebarn når temperaturen ikke skyldes feber. Ifølge Saugstad er det svært viktig at det rettes oppmerksomhet rundt nettopp dette.

Hypertymien hos små barn er dessverre noe som forekommer altfor ofte, sier han. Saugstads råd til alle foreldre i Norge er aldri å la barna bli sittende alene i bilen. *Du vet aldri hva som kan oppholde deg på veien.* [1]

Dersom det stemmer at overoppheting burde vært viet mer oppmerksomhet slik Saugstad hevder hvem er den ansvarlige instansen? De involverte i tilfellene var politiet og barnevernet. Men de representerer de myndigheter som blir involvert når slike tilfeller har inntruffet. Hvem skal så påse at det ikke inntreffer og at foreldre ikke overser farer ved å etterlate barn i bil?

Det er lett å hevde at dette er foreldrene selv sitt ansvar. Og det er det jo. Barnet er prisgitt sine foreldres omsorg og vurderinger om hva som er best for det. Men barnas rettigheter og trygghet er også myndighetenes ansvar, dessuten er all ferdsel med bil et allerede sterkt regulert område. Da kan det hevdes at barns trygghet og rett til vern mot å utsettes for overoppheting er noe som også myndighetene har et ansvar for.

Hvordan reguleres overoppheting av myndighetene?

Det finnes ikke konkrete reguleringer for å forhindre at foreldre utsetter barna sine for overoppheting. Vegvesenet viser til helsevesenet sin informasjonsplikt, politiet kontakter barnevernet eller anmelder forholdene og barneleger advarer gjennom media når slike saker står på trykk. Men ut i fra mine undersøkelser (kap.7) er det ingen formell instans som har ansvaret for at denne informasjonen når ut til foreldrene. Dette mener jeg kan indikere at det finnes et behov for mer informasjon ut til foreldrene om faren for overoppheting. Hva vet vi om overoppheting som fenomen, og hvilken kunnskap bør foreldrene ha for å ta valg basert på tilstrekkelig kunnskap som sikrer barn mot overoppheting i Norge? Og hvordan kan myndighetene sikre at foreldre får den?

Min interesse for å skrive denne oppgaven kan ses som todelt. Å undersøke foreldres risikoforståelse i situasjoner med fare for overoppheting, hvordan den gjør seg gjeldene når avgjørelsen om å etterlate barn eller ikke tas. Og å undersøke om en årsak til at overoppheting skjer. Kan skyldes en kunnskapsmangel hos foreldre og manglende informasjon fra myndighetene. Spørsmål knyttet til foreldre og barn er ett svært etisk betent tema. Hva som er riktig og galt når det gjelder barna våre er det nødvendigvis ikke ett rett syn på, eller enighet om. Tvert kan det herske veldig ulike meninger om dette blant foreldre. Samtidig kan livet som småbarnsforeldre være svært utfordrende og mange kan være svært sårbare i en slik situasjon. Å prøve å finne ut hvordan foreldre tenker om barns sikkerhet krever derfor en bevissthet rundt nettopp dette gjennom hele arbeidet.

1.2. Problemstilling og forskningsspørsmål.

Denne oppgaven tar for seg noe som ikke er studert i Norge før. Det lyktes meg ikke å finne tilsvarende studier. Dette medførte et behov for en åpen problemstilling. Selv om min egen forforståelse og bakgrunn legger føringer for hva jeg selv tenker om det som studeres, var det viktig å være åpen for hva jeg kunne finne av data som kunne belyse temaet. Selv om problemstillingen stiller et klart spørsmål så var det ikke selvsagt att jeg ville finne ett klart svar. Forskningsspørsmålene representerer således hva jeg ønsker å svare på. De belyser også min tilnærming til problemstillingen.

Problemstilling:

«Hvorfor etterlater norske foreldre barn i bil med fare for overoppheting?»

Forskningsspørsmål.

- *Hvor utbredt er problemet med at barn blir forlatt i biler av foreldrene? Finnes det data på dette?*
- *Hvor lenge må et barn være etterlatt i en bil for at overoppheting kan være en trussel?*
- *Ved hvilke omliggende temperaturer finnes det en fare for overoppheting dersom et barn 0-3 befinner seg i en bil?*
- *Hvor utsatt er vi for slike temperaturer i Norge?*
- *Hvordan og når skjer overoppheting i bil?*
- *Hvordan vurderer foreldre risikoen knyttet til å etterlate barn i bil?*
- *Hvilken kunnskap har norske foreldre om overoppheting av bil? Eksisterer det et informasjonsbehov knyttet til faren for overoppheting?*

- *Informeres foreldre om faren for overoppheting hos sin helsestasjon?*
- *Kan manglende kunnskap om overoppheting hos foreldre forklare hvorfor overoppheting skjer i Norge?*
- *Hvilke holdninger har foreldre når det gjelder å forlate barn i bil?*
- *Eksisterer det et informasjonsbehov om faren ved å etterlate barn i bil?*
- *Finnes det informasjon som kan si noe om risikoen for at et barn skal dø av overoppheting i Norge?*
- *Finnes det reguleringer og insentiver som kan forhindre at barn utsettes for overoppheting i Norge?*

1.3. Oppgavens begrensninger.

Når det gjelder alder har jeg valgt å begrense den til 0-3 år. Forskning gjengitt senere i oppgaven viser at barn og særlig spedbarn har en underutviklet evne til å regulere egen kroppstemperatur og dermed er mere utsatt for overoppheting [6,7]

Videre vil jeg begrense oppgaven til å svare på forskningsspørsmålene. Jeg utelukker ikke at det kan finnes andre spørsmål og tilnærminger som kunne vært interessante og viktige for å

forstå problemstillingen, Likevel må oppgavens omfang begrenses. Jeg har derfor valgt å fokusere på å bedre forstå fenomenet overoppheting, hvordan det skjer og hvilken risiko det representerer for barna. Den manglende tilgangen på data gjorde en slik tilnærming helt nødvendig slik jeg ser det. I tillegg vil kunnskap og foreldres risikovurdering være det jeg begrenser meg til å studere innenfor det spekteret av mulige forklaringer som kan antas å finnes innenfor problemstillingen.

1.4 Oppgavens oppbygning.

Kapittel 2 tar for seg fenomenet overoppheting. Hvordan det oppstår, hvilke forhold som inngår som en del av fenomenet og hvordan barn påvirkes i slike situasjoner. Barns fysiologiske begrensninger i møte med overoppheting vil også forklare. Til slutt vil jeg si noe om når overoppheting blir en trussel mot barnets liv og helsetilstand.

Kapittel 3 handler om teoretiske perspektiver på beslutninger og usikkerhet. The Rational Actor Paradigm, Det psykometriske paradigmet og Risikopersepsjon er hovedfokuset i dette kapitlet. I oppgavens analyse og drøfting vil jeg forsøke å si noe om hvorvidt jeg mener mine egne undersøkelser kan forstås i lys av elementer fra disse teoretiske perspektivene. Særlig er dette knyttet til å forstå foreldres risikovurderinger og beslutninger og hvorvidt teori om risikopersepsjon kan fungere som forklaringer på hva mine egne undersøkelser viser.

Kapittel 4 vil redegjøre for mine metodiske valg.

Kapittel 5 tar for seg min egen spørreundersøkelse. Her vil det redegjøres for hvordan denne ble gjennomført og resultater. Resultatene er delt opp i to kapitler. Foreldres kunnskap og holdninger og foreldres risikovurdering.

Kapittel 6 omhandler de datainnsamlinger som er gjort knyttet til reguleringer og informasjon. Samtaler med Vegvesenet, helsesøster og Politi er redegjort for her.

Kapittel 7 vil redegjøre for resultatene til forskningsspørsmålene.

Kapittel 8 inneholder en oppsummerende drøfting og konklusjon

Kapittel 2. Teori og litteraturstudie av overoppheting.

2.1. Overoppheting som fenomen.

Jeg vil først redegjøre for selve fenomenet overoppheting.

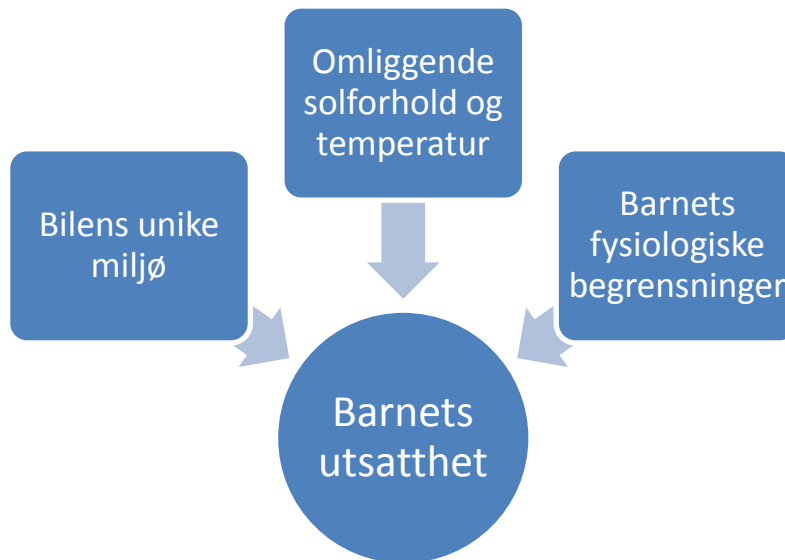
Overoppheting som fenomen i denne oppgaven forstås som:

«En situasjon hvor et barn (0-3 år) forlatt i bil av omsorgsperson blir utsatt for varme som følge av eksponering for sol og eller omliggende temperaturer på over 20 grader over en tidsperiode på minimum 10-15 minutter.»(egen definisjon)

Verdiene sol og eller temperaturer over 20 grader, 10-15 minutter er et resultat av den tilgjengelige informasjon om hvordan eksponering for sol og eller omliggende temperatur >20 grader forventes å påføre barnet en risiko for overoppheting av ulik grad.[5,7] Det betyr ikke at risikoen ikke finnes ved andre forhold som for eksempel lavere temperaturer kombinert med sol. Avgrensningene representerer kun den forskning og de tilfeller som er gjengitt i denne oppgaven. [5,7,28,29] Det er viktig å påpeke at i flere tilfeller, særlig de norske er informasjonen svært mangelfull. Dette fremkommer av tabellen 8.2. Dette kan skyldes at litteraturen om de norske tilfellene er hentet fra avisartikler hvor temperatur, værforhold og tid ikke er nevnt eller kan bekreftes med sikkerhet. Forskning eller studier av fenomenet i Norge ble ikke funnet i dette arbeidet. Begrepet er utledet av informasjon fra studier gjort i USA. Jeg vil likevel hevde at forholdene sol og over tyve grader er overførbare til det norske klima og således ikke noe svakhet ved begrepsvalget.

2.2. Overoppheting som risiko og belastning for barnet.

Hvorfor er dette så en risikosituasjon for barnet? 3 ulike faktorer bidrar til de påkjennelsene barnet utsettes for ved overoppheting. Disse er illustrert nedenfor.



For å forstå hvilken belastning barnet utsettes for når det eksponeres for overoppheting er det disse 3 faktorer som er av størst betydning. Det unike miljøet som oppstår i bilen når den utsettes for oppvarming. Barnets fysiologiske begrensninger til å takle varmen som oppstår. Og de omliggende solforhold og temperaturer. Tid kunne også hatt en egen del i modellen. Hvor lenge barnet er alene har helt klart en betydning for hvilken grad av overoppheting barnet utsettes for. Likevel er tiden det tar avhengig av de omliggende forholdene. Derfor er tid omtalt både under 2.2.2. omliggende solforhold og temperatur og under 2.2.4.1 Når blir overoppheting en trussel mot barnets liv og helsetilstand.

2.2.1. Det unike miljøet i bilen.

Når en bil blir utsatt for sol vil solstråler trenge gjennom bilens vinduer og treffer interiør og overflater som så varmes opp. Med vinduene igjen kan ikke varmen slippe ut og temperaturen vil fortsette å stige. Dette miljøet gjør at kroppens egne temperaturregulatorer ikke fungerer optimalt. [5][7]

Når den omliggende temperaturen øker slik den gjør i en lukket bil utsatt for sol eller høye omliggende temperaturer minsker barnets evne til å skille ut varme ved hjelp av stråling[13]

Å ha vinduet på gløtt vil ikke signifikant forhindre temperaturstigningen eller den endelige temperaturen som oppstår i bilen [5]

På grunn av barnet øker fuktigheten i bilen fra 6 til 19 % i løpet av en time. Disse funnene støtter observasjoner gjort av Zumwalt og Petty (1976) om at mekanismer som til vanlig er tilgjengelig for kjøling enten er redusert (fordampning og respirasjon) eller faktisk leder til økt varmebelastning for barnet (langbølgestråling og sensitiv varme). [7]

I tillegg hindrer barrierer som kler og luftfuktigheten som oppstår i bilen barnet i å kvitte seg med varmen gjennom svetting. Dersom svetten ikke fordampes på grunn av fysiske barrierer som klær eller høy luftfuktighet resulterer fordampningen i væsketap uten kjøling.[13]

En annen viktig grunn til at barn er ekstra utsatt for overoppheting i bil er barnesetet. Små barn sikres i bil i egne seter. Disse vil også varmes opp og lede varme til barnet.[19] Samtidig kan spenner og metalldele på setet føre til brannskader på barnet.

Sammenligner man varmen et barn utsettes for inni bilen med utenfor, vil den gjennomsnittlige endring i varme hos barnet etter en time være mer en tre ganger så mye enn dersom barnet stod utenfor bilen.[7] Den store forskjellen i varmeoverføringen kan forklares av det unike miljøet som finnes i bilen. Ekstreme overflatetemperaturer i bilens interiør fører hovedmengden av langbølgestrålingen mot barnet. I tillegg til å lede store mengder energi via barnets bilsete. Den relativt lave tilførselen fra direkte solstråling skjer fordi vinduene reduserer noe av strålingen. Når solen står høyt er det bare et lite område som treffer barnet. Den store temperaturforskjellen mellom luften og barnets hud resulterer også i sensitiv varmeoverføring mot barnet.[7]

Kjøling på grunn av fordampning av latent varme fra barnet er i gjennomsnitt -80 W m^{-2} . Den lave verdien skyldes den lave turbulensen og den negative effekten av økt luftfuktighetsnivå i bilen som skyldes fordampning fra barnets pusting.[7]

Disse unike forholdene som oppstår i bilen kan sammenlignes med drivhuseffekten. Med bilen i direkte sollys og over 30 grader kan maks temperaturen på innsiden av bilen komme opp i over 51-67 grader celsius[8] med 75 % av økningen innen 5 minutter og makstemperatur i løpet av 15 minutter[8]. I andre studier har interiørets temperatur blitt målt til 89,1 grader c når temperaturen ute var 30 grader og sol[20] Disse enormt høye temperaturene skyldes drivhus effekten som oppstår i bilen. Vinduene i bilen er utsatt for stråling fra solen men ugjennomtrengelige for lang bølge stråling. Strålingsbalansen blir derfor positiv og fører til oppvarming av innsiden av bilen. Samtidig fører lukkede vinduer til at energien ikke kan slippe ut og dette fører til ytterligere temperaturøkning. [5,7]

2.2.2. Omliggende solforhold og temperaturer.

Solen representerer den største trusselen for overoppheting. Selv på dager med lavere temperaturer kan solstråling føre til en fare for overoppheting. McLaren Catherine, Null Jan, Quinn James(2005) fant at temperaturstigningen i bilen er ikke signifikant høyere selv om omliggende temperatur er det. Gjennomsnittsmålinger viste en økning på 3.2f per 5 minutter, med 80% av økningen i løpet av de første 30 minuttene selv på dager med omliggende temperatur på 22 grader.[8] Den endelige temperaturen i bilen var avhengig av den omliggende temperaturen, men selv på den kaldeste dagen (22 grader) ble temperaturen på innsiden av bilen målt til 47 grader[8]. Videre viste studien at om vinduene sto på gløtt hadde dette tilnærmet ingen betydning for temperaturstigningen og ingen betydning for den endelige temperaturen som ble målt etter en time.[8]

Selv på kaldere dager (med sol) så er temperaturøkningen i biler så høy at det er fare for overoppheting[8]. Biler varmes opp raskt og den største temperaturøkningen finner sted i løpet av de første 15-30 minuttene. Ved en temperatur ute på 22 grader vil i løpet av 60 minutter temperaturen i bilen stige til 47 grader, med opptil 80 % av økningen innen 30 minutter selv om bilen ikke er i direkte sollys. [8]

Selv om solen har størst betydning for varmeutviklingen viser Modelleringer gjort av Grundstein Andrew, Dowd John, Meentemeyer Vernon(2010) at den dominante energioverføringskilden til barnet (langbølge stråling og ledning) er drevet av temperatur.

Derfor kan temperaturen i kupeen være en god indikator på faren for overoppheting. Høy luftfuktighet og direkte sollys vil også øke nett varmeproduksjon som barnet utsettes for [7].

2.2.3. Barnets fysiologiske begrensninger og respons på overoppheting.

En viktig årsak til at overoppheting er en alvorlig trussel mot barn(0-3) er egenskaper ved barna selv. Dette fordi barn er mer utsatt for varmerelatert sykdom på grunn av fysiske egenskaper og atferdsmønstre som er unike for barn. Grubenhoff Joseph A, Du Ford Kelly, Roosevelt Genie E (2007) fant at spebarn, babyer og små barn har en annen fysiologisk respons på overoppheting sammenlignet med voksne[13]. Denne forskjellen gjør at barnets kjernetemperatur øker raskere og deres evne til å regulere kroppstemperaturen minsker. Når kjernetemperaturen til barn øker raskere vil dette si at barn blir fortere varme enn voksne ville blitt under samme omstendigheter. Dette kan gjøre det vanskelig for foreldre å vurdere omstendighetene barnet er i. Temperaturer som ikke oppfattes som for varme for voksne kan være nettopp det for barn på grunn av dette.

Samtidig er barns fysiologi underutviklet når det gjelder å kvitte seg med varmen[13]. De fysiologiske forskjellene er først og fremst:

- Større overflate i forhold til masse
- Høyere metabolsk rate
- Underutviklet evne til å øke blodgjennomstrømningen
- En større evne til å endre blodgjennomstrømningen ut til huden
- Mindre blodvolum
- Og mindre svette produsert per kjertel
- Konveksjon og fordampning er direkte regulert av fysiologiske medfødte egenskaper. Disse er kroppens sirkulasjonssystem og vår evne til å svette. Disse egenskapene er ikke like utviklet hos spebarn og småbarn som hos voksne. [13]

Disse fysiologiske begrensningene hos barn gir en større utsatthet. Dette betyr at påkjenningen det medfører å utsettes for den varmen som oppstår i bilen ved overoppheting får andre og raskere konsekvenser for barn. Barnet får et annet reaksjonsmønster. Det er dette som beskrives under.

Barnets respons på overoppheting.

Barnet vil først reagere med minsket motorisk atferd[22] huden vil bli rødlig og barnet vil etter hvert begynne å svette [22] Dette fører i neste omgang et økt behov for væsketilførsel for å unngå dehydrering.[22] Barnets kjernetemperatur vil så øke som følge av varmen som absorberes fra stråling[13]. Hjerterytmen vil også øke[6] Barnet kan begynne å gråte [23] Dersom barnet ikke begynner å gråte kan det være svært vanskelig å oppdage et barn som lider av overoppheting. Det er da avhengig av at noen skal se barnet og oppfatte hvilke forhold som eksisterer i bilen. Dersom barnet sover eller ikke, viser klare tegn på at den lider er det ikke sikkert at forbipasserende reagerer på at barnet er alene.

Etter hvert vil barnet oppleve heteutmattelse. Symptomer er en generell irritasjon, sløvhet, ørhet, hodepine, tørste, kvalme, oppkast og muskelkrampe. Temperaturen kan være normal, men det er ikke uvanlig med mild overoppheting som tilsier en temperatur under 40 grader. En økt hjerterytme, hyppige åndedrag og dårlige balanseevner kan også innfinne. Økt kjernetemperatur kan ved overoppheting i alvorlige tilfeller føre til at cellene ødelegges. Overoppheting kan også føre til hetslag dersom barnet ikke kommer seg bort fra varmen[13].

Hetslag er en medisinsk nødsituasjon. Kroppstemperaturen til barnet er nå over 40,6 grader og barnet vil i en slik situasjon ikke klare å øke blodsirkulasjonen. Selv om deres hjerterytme øker klarer ikke småbarn å øke blodsirkulasjonen og styrken og volum avtar. [13]

Kroppen vil så øke blodtilførselen til huden. Mindre blodvolum vil i kombinasjon med økt blodtilførsel til huden kunne bidra til større mottagelighet for midlertidig bevisstløshet, utmattelse og kardiovaskulær svikt (blodsirkulasjonen svikter) Grunnen til det er at når blodet ledes til huden, så vil mindre blod sirkulere til de indre organene. Denne endringen i gjennomstrømningen kan skade organene og dette vises i den patologiske tilstanden til de som er utsatt for overoppheting[13]. Dette vil påføre et enormt stress på hjertet som til slutt ikke klarer opprettholde blodgjennomstrømningen. Barnet vil få en kardiovaskulær kollaps [7] Dette kan føre til multiorgansvikt og barnet vil få problemer med sentralnervesystemet som kan føre til delirium, koma og i verste fall død [8] Undersøkelser gjort av ofre for overoppheting har også vist symptomer som brannskader og tidlige tegn på at huden har startet å løsne [20].

Denne kombinasjonen av barns utsatthet som følge av raskere økning i kjernetemperatur og de fysiologiske begrensningene i form av barnets respons på varmen gir barna en utsatthet for overoppheting som forsterkes av bilens unike miljø.

2.2.4. Når blir overoppheting en trussel mot barnets liv og helsetilstand?

Å si når de ulike lastene og responsene vil inntreffe i tid påvirkes av flere faktorer. Temperaturer i bilen vil variere på bakgrunn av de omliggende temperaturer og solforhold. Energibalansen og tempoet barnet vil lide av overoppheting i kan derfor variere. Luft og overflatetemperaturer i bilen vil variere avhengig av hvor lenge bilen har vært parkert, om den er i direkte sollys og i hvilken vinkel bilen står i forhold til solen. Absorbent stråling fra solen kan i tillegg øke tidlig eller sent på dagen på grunn av at større deler av kroppen er utsatt for direkte sollys.[7] Det er derfor vanskelig å si noe om når de ulike påkjenningene inntreffer for barnet. Slike undersøkelser kan heller ikke gjennomføres, da man aldri vil kunne utsette et barn for noe slikt med vilje. Innen rettsmedisinsk litteratur finnes ikke studier om temperaturvariasjoner i bil som kan brukes til å fastslå TOD (Time of death) [24] Forandringer i omliggende temperaturer over tid gjør også en standardisering av TOD umulig i følge Walter Marty M.D., Thomas Siegrist M.D., and Daniel Wyler M. D (2001) Derfor vil man kanskje aldri vite hvor fort overoppheting vil føre til en farlig temperaturstigning hos barnet og utvikle seg til en alvorlig trussel mot barnets helsetilstand, men vi vet likevel nok til å vite at risikoen er der[8]. Noen tilfeller med en ødelagt luftkjøler som blåser varm luft som har ført til at barnet har omkommet etter bare 15 minutter[7]. Andre tilfeller hvor barn har omkommet av overoppheting har variert fra 1-10 timer, med 9 tilfeller under to timer[20]. I et tilfelle med to barn funnet i samme bilen (3 og 9 år) var temperaturen i bilen målt til >50

grader og den omliggende temperaturen til 23 grader (maks 27) og tid <2 timer[20]

En oversikt over kjente tilfeller hvor barn har omkommet gir denne oversikten over estimert tid fra sist

Forensic Sci Med Pathol (2010) 6:99–105

Table 5 The estimated elapsed time between when a child was last known alive to when the decedent was found dead or dying in a vehicle

Estimated elapsed time between when child was last known alive and when decedent was found

Number of hours	n (%)
≤0.5	9 (3.9)
>0.5 to ≤1.0	19 (8.2)
>1.0 to ≤2.0	19 (8.2)
>2.0 to ≤3.0	42 (18.2)
>3.0 to ≤4.0	11 (4.8)
>4.0 to ≤5.0	11 (4.8)
>5.0 to ≤6.0	8 (3.5)
>6.0 to ≤7.0	16 (6.9)
>7.0 to ≤8.0	34 (14.7)
>8.0	9 (3.9)
Unknown/not reported	53 (22.9)
Total	231 (100)

barnet var observert og når det ble funnet omkommet eller døende[21]

Kapittel 3. Teori. Foreldre som risikotaker.

3.1. Innledning til teorikapittelet.

Før jeg startet med oppgaven visste jeg veldig lite om hva som kunne forklare hvorfor foreldre etterlater barn i bil med fare for overoppheting. Jeg hadde likevel et teoretisk bakteppe for min forståelse av det de data jeg tilegnet meg underveis. Tidlig i prosessen fikk jeg også om de tilfellene av overoppheting som mitt søk i A-tekst avdekket og som var utgangspunktet for oppgaven. Informasjonen fra disse var svært begrenset når det gjaldt å forklare hvorfor dette skjedde. Kilden, som var avisartikler, omtalte hendelsene, men de forklarte dem ikke. Likevel var det noe informasjon som fremkom som bidrog til valg av teori. Mitt inntrykk var at barna i flere tilfeller var bevisst etterlatt. Det kom på ingen måte frem informasjon som tilsa at foreldrene hadde glemt barna. (se kapittel 1, tabell 1) Hvor det var kjent hvor foreldrene oppholdt seg når barna var i bilen, ble butikken eller kjøpesenter et svar som gikk igjen. Samtidig ble det at barnet sov oppgitt som grunn hos en av foreldrene.

Mitt inntrykk av at foreldrene bevisst forlot barna i bilen fikk meg til å tenke på hva som kunne være årsaken til dette. Hvordan hadde foreldrene kommet frem til beslutningen om å etterlate barnet? hva hadde talt for å etterlate barnet? Hvordan ble risikoen for overoppheting vurdert av foreldrene? Disse spørsmålene førte til at jeg ønsket å fokusere på menneskers

risikovurderinger og beslutninger i slike situasjoner. Det ble derfor naturlig å ta for seg teori knyttet til dette. Det skal sies at jeg også forsøkte å finne teori og forskning som spesifikt tok for seg foreldre som risikotakere for barna sine, Men det lyktes meg ikke å finne noe som jeg så som hensiktsmessig å bruke. Forskning knyttet til risikoer som var spesielle for foreldre og barn som jeg kunne finne var for blant annet knyttet til saker hvor det forelå omsorgssvikt, vold eller psykisk syke foreldre. Jeg vil ikke hevde at teori og forskning på foreldres vurderinger om barns beste i slike eller lignende risikosituasjoner ikke eksisterer. Det kan det jo godt være det gjør, men det lyktes ikke meg å finne det. Mitt valg av teori falt derfor på beslutninger under risiko og risikopersepsjon. Hva påvirker menneskers risikovurdering? Og hvordan påvirker vurderingen valget som tas? La oss se hva noen teorier har å si. Til å begynne med vil jeg redegjøre for beslutninger og risiko.

3.1.1. Beslutninger og risiko.

Teori om beslutningstaking eksisterer innenfor teknisk-økonomiske paradigmer [[26:25] sosiologien [[26:26] filosofien [[26:30] og ikke minst innenfor psykologiske retninger som kognitiv psykologi[[26:101-108]. Risikodefinsjonen som legges til grunn I denne oppgaven er hentet fra Jaeger, Renn, Rosa og Webler (2001) sin bok Risk, uncertainty and rational action [[26:17]

«A situation or event in wich something of human value (including humans themselves) has been put at stake and where the outcome is uncertain».

Forfatterne mener at i denne definsjonen representerer risiko en ontologisk væren. En «state of the world». Den inkluderer også tilstander som involverer usikkerhet og verdier (stakes) som er konseptualisert som risiko. Videre inkluderer definsjonen den konvensjonelle tanken om risiko som sannsynlighet for en hendelse ganger verdien av konsekvensene. Til slutt inkluderer den både uønsket risiko og ønsket risiko[[26:17-18]. Risikoperspektivet i oppgaven er tett knyttet til beslutningssituasjonen. Jeg har tidligere redegjort for at jeg har valgt å klassifisere valget om å etterlate barn i bil som et bevisst valg. Slik kan man si at det teoretiske rammeverket er todelt. For det første representerer det teori om hvordan mennesker tar valg og hvordan disse påvirkes av trekk ved mennesker og omgivelsene. Og for det andre hvordan forståelsen av dette rammeverket influeres av risikobegrepet, forstått som: A

situation or event in which something of human value (including humans themselves) has been put at stake and where the outcome is uncertain [[26:17]

Risiko har også en todelt betydning i denne definisjonen. Som en ontologisk tilstedeværelse [[26:18] Og som en del av den enkeltes subjektive verdensbilde. For selv om risiko tillegges en ontologisk væren er ikke risiko noe abstrakt fra mennesket. Gjennom definisjonen «stakes are involved» vil mennesker oppfatte noen risikoer men ignorere andre. Noen risikoer gjør oss bekymret og på vakt, mens andre er ubevisst eller bevisst ignorert. [[26:18] i den forstand blir risiko også epistemologisk. Mennesker søker å identifisere og å forstå ulike risikoer. Dette involverer persepsjon, undersøkelser, vurderinger, evalueringer og påstander (claims) om vår kunnskap om risiko. [[26:18] Videre er risiko tett knyttet til menneskets interesser i den forstand at det innebærer valg mellom ulike muligheter. Å forutse konsekvenser av alternative muligheter, å evaluere hvor attraktive utfallene er, og å velge den mest ønskede (desirable) muligheten ligger i kjernen av menneskets interesser (agency). [[26:18]

Dette er også kjernen i ideen om rasjonell handling (rational action) som er selve fundamentet i tilnærmingene (inquiries) til risiko og usikkerhet. [[26:18]. Denne koblingen mellom beslutningsteori og risiko gjør teorien om The Rational Actor Paradigm interessant. Gjennom å forsøke å forstå menneskers valg under usikkerhet. Ved å klassifisere det å etterlate barn i bil som ett bevisst valg, ved å karakterisere overoppheting som en odontologisk risiko som eksisterer som en del av hverdagen til foreldre med barn. Knyttet beslutningen til en risikokontekst. Samtidig anses risikoen også som subjektiv i måten den vurderes på og gjør seg gjeldene i beslutningen om å la barnet bli i bilen eller ikke. Det som vektlegges i oppgaven er ikke om foreldres handling må forstås som rasjonelle eller ikke, men hvorvidt den logikk som foreligger i beslutningsteori under usikkerhet karakteriserer foreldres vurdering.

3.2. RAP, The Rational Actor Paradigm.

Teorien om rasjonalitet er sett på som en sentral del av den vestlige verdens tankegods. Den gjennomsyrrer vår kultur på alle nivå. Fra det mest fundamentale syn på verden til teoretiske perspektiver og paradigmer. [[26:22]. I senter for dette tankegodset er synet på mennesket som rasjonelle organismer som er motivert av egen interesse og som bevisst vurderer ulike alternativer for handling. [[26:23].

Ideen om mennesket som rasjonelt har vært den mest innflytelsesrike generelle teorien på å forklare menneskelige handlinger[[26:23]. Roten til fremveksten moderne beslutningsteori og risikotenkning er basert på ideen om den rasjonelle aktøren. Mange ulike tilnærminger til å studere risiko har vokst frem fra perspektivet om den rasjonelle aktøren. Som en forlengelse av perspektivet eller som en reaksjon på det.

Forfatterne av boka *Risk, Uncertainty, and Rational Action*(2001) mener at Rational Actor Paradigm(RAP), selv om det har sin største forklaringskraft innenfor økonomisk tenkning, kan være et godt egnet verktøy til å studere valg under usikkerhet. Også utenfor en økonomisk markedstenkning[[26:51,52].

Individens handling i lys av RAP modellen fremmer noen spørsmål av interesse i følge forfatterne. Hvordan dannes preferanser og sannsynlighetsvurderinger? Og hvordan samler og prosesserer rasjonelle aktører informasjon om beslutningssituasjoner? Psykologisk forskning har hatt mye å si for disse spørsmålene[[26:53].

Fokuset i denne oppgaven er på den enkelte aktør(foreldre). Teorien om RAP vil videre handle om den enkeltes beslutning under usikkerhet eller som forfatterne kaller det «*Risky decisions of a single agent*»[[26:67].

3.2.1. Beslutningsteori og RAP.

I utviklingen av RAP som metode for å håndtere usikre utfall er beslutningsteori svært nær i sin tilnærming til de forutsetninger som kjennetegner RAP. I motsetning til mange tekniske og økonomiske tilnærminger hevder ikke beslutningsteori å komme frem til et objektivt rasjonelt resultat uavhengig av aktørens preferanser og syn på verden. Subjektive forventede fordeler hos den enkelte beslutningstaker (utilities) ligger i hjertet av teorien. Beslutningsanalysen (basert på en mikroøkonomisk rasjonalitetstanke) setter sin lit til den subjektive vurderingen til individet og dets evne til å komme frem til ulike beslutningsalternativer [[26:76]. Det som kjennetegner RAP er:

1. Et sett av kjente alternativer finnes for aktøren
2. De mulige konsekvensene til disse alternativene kan bli vurdert (assessed) av aktøren
3. Alternativer er vurdert oppimot ett sett av uforanderlige preferanser
4. Det beste alternativet er det man foretrekker mest.

Anvender vi denne tankegangen på problemstillingen kan det eksempelvis se slik ut basert på den informasjonen som er kommet frem i oppgaven:

1. Ett sett av kjente alternativer finnes for aktøren: I dette tilfellet er det to klare alternativer. Det ene er å ta med barnet når man selv forlater bilen. Eller å la barnet være i bilen. Å la barnet være i bilen med vinduet på gløtt kan også være et tredje alternativ.
2. De mulige konsekvensene til disse alternativene kan bli vurdert av aktøren:
Å ta med barnet kan gi følgende konsekvenser:
 - Negative konsekvenser: Man må vekke barnet dersom det sover, dette kan medføre en grinete unge og at det vil ta lenger tid å gjennomføre det som var grunnen til å forlate bilen. Søvn til barnet blir ødelagt. De positive konsekvensene kan være at man ikke trenger bekymre seg for hvordan barnet har det i bilen. Barnets trygghet er ivaretatt ved at det ikke etterlates alene.
 - Å ikke ta med barnet kan gi følgende konsekvenser: Barnet våkner og blir redd fordi det er alene. Dersom værforholdene tilsier det kan en fare for overoppheting være tilstede og barnet kan oppleve ubehag, fysiske anstrengelser som dehydrering, besvime, økt kjernetemperatur eller i verste fall heteslag. (forutsatt at foreldrene kjenner til faren for overoppheting som en mulig konsekvens) Noe uforutsett kan hende. En følelse av bekymring eller frykt for barnets sikkerhet kan oppleves.
3. Alternativer er vurdert oppimot ett sett av uforanderlige preferanser: Ulike preferanser i dette tilfellet kan være:
 - Å alltid ta med barnet.
 - Å ta med barnet eller ikke basert på en vurdering av den enkelte situasjons fordeler, mulige konsekvenser og sannsynligheter.
 - Å ta avgjørelsen om å etterlate barnet eller ikke basert på erfaring med lignende situasjoner.
 - Å ta avgjørelsen på bakgrunn av hvor sannsynlig man vurderer de mulige konsekvensene av å etterlate barnet.
 - Å vurdere de mulige konsekvensene for hvert alternativ (ta med barnet, eller ikke) og velge det alternativet som gir det beste utfallet målt mot mulige konsekvenser.

- Å ta avgjørelsen basert på om det føles riktig eller ikke
- Å ta med barnet for å unngå følelsen av bekymring for barnet eller følelsen av frykt for at noe skal skje med barnet mens det er alene.

4. det beste alternativet er det man foretrekker mest:

Hvilket alternativ man foretrekker vil være avhengig av hva man vektlegger i vurderingen. Dersom aktørens preferanser tilsier at det aldri er trygt å la barnet være alene i bilen uansett situasjon vil foretrekke alternativet å ta med barnet mest og derfor alltid ta med barnet.

Dersom man har som preferanse og ikke alltid måtte ta med barnet, kan et mulig alternativ være å vurdere mulige konsekvenser og sannsynligheter ved hvert tilfelle. Hvilket alternativ man foretrekker mest vil da være situasjonsavhengig og inneholde en vurdering av alternativer i større grad enn i forrige eksempel. Hvilket alternativ man foretrekker kan også være påvirket av erfaringer med lignende situasjoner, da kan det alternativet som har fungert bra før være det man foretrekker. Følelser knyttet til bekymring eller frykt kan også påvirke hvilket alternativ man foretrekker dersom man har en preferanse som tilsier at man ikke ønsker å føle frykt eller bekymring for barnet mens man er borte.

Hensikten med dette eksempelet er å forsøke å overføre tenkningen om hvordan beslutningsprosessen foregår på min egen case. Foreldres vurdering av om de skal etterlate barn i bil eller ikke. Er det mulig å forstå hvorfor noen foreldre velger å etterlate barnet i bilen, mens andre ikke gjør det ut ifra en RAP logikk?

Kan det være at overoppheting ikke er et kjent alternativ for foreldrene? Eller kan dette skyldes at noen foreldre har andre preferanser enn og alltid ta med barnet? Eller at denne preferansen konkurrerer med andre preferanser som taler for å etterlate barnet?

Det er ikke nødvendigvis slik at alle som ikke har denne preferansen etterlater barna sine. Dersom noen har en preferanse som tilsier at man vurderer den enkelte situasjon og mulige konsekvenser i hver situasjon, kan man likevel ende med å ta med barnet hver gang. Dersom man baserer valget på en vurdering av barnets beste, kan dette også føre til at man tar med barnet uten å ha som preferanse at man gjør dette hver gang. Men det kan i andre tilfeller føre til at man lar barnet bli i bilen dersom det sover. Dersom foreldre velger å etterlate barn i bil ut ifra en vurdering av situasjonen, mulige konsekvenser og eller sannsynligheter, hvilken rolle spiller da foreldres kunnskap om faren for overoppheting for vurderingen? Disse

spørsmålene vil jeg drøfte i kapittel 8 i lys av egne funn. Hva kan så en anvendelse av denne teoretiske tenkningen tilføre oppgaven? Den kan gi et grunnlag for å undersøke om det foreligger klare preferanser hos foreldre knyttet til vurderingen om å etterlate barn i bil. Videre kan det undersøkes om foreldres vurdering av alternativene innebærer et element av konsekvens og sannsynlighetstenkning. Dersom mine egne data og analyser ikke skulle være i tråd med en slik logikk som skisseres så åpner dette for å se nærmere på andre teoretiske perspektiver på beslutningstaking under usikkerhet. Det kan også antas at foreldre vil vise ulik grad av samsvar med en slik logikk. Det er ikke gitt at alle mennesker opptrer likt i slike situasjoner. Risiko vurderinger kan ha like mange dimensjoner som beslutningstaker. Beslutningstakeren må vurdere risikoen i termer som han eller henne finner fornuftige (appropriate). Sannsynlighet og forventningsvurderinger i risikovurderingen er et resultat av subjektive vurderinger. Disse kan være informert av ulike data, men de er først og fremst mentale konstruksjoner. (Winkler 1968). Som konstruksjoner bærer de styrken av personlige overbevisninger om tilstedeværelsen av spesifikke utfall. Denne tilnærmingen tillater interaksjon mellom risikovurderingen til den enkelte og risikokilden, og tar derfor høyde for de subjektive sannsynlighetene for menneskelig svikt. Subjektive vurderinger av sannsynlighet er påvirket av tidligere erfaringer med risikokilden og forventinger til den. [[26:77-78] Det trenger derfor ikke være slik at alle foreldre vurderer risiko, sannsynligheter eller mulige konsekvenser likt. En person kan ha en overbevisning om hvilke spesifikke alternativer som foreligger, mens en annen kan være overbevist om andre alternativer. Dersom risikokilden forstås som et barn alene i en bil, kan en overbevisning om at dette alltid er farlig, medføre kun et spesifikt alternativ, å ta med barnet. Andre kan vurdere denne situasjonen som en risikosituasjon, men ikke nødvendigvis som alltid farlig for barnet.

3.2.2. Kritikk av Beslutningsanalyse (The subjective expected utility).

Studier viser at bare en lav prosent følger reglene av en slik normativ beslutningsanalyse når de tar valg. Det vil si: mennesker feiler i å velge det valget som gir høyest forventet gevinst. Så lenge man mangler bevis for at disse forutsetningene er tilstede, så vet vi ikke om personer bryter med reglene for rasjonalitet eller om de tekniske tilnærmingene ikke evner å forstå subjektive rasjonaliteter fullt ut. En annen kritikk er rettet mot at mennesker er villig og i stand til å la fornuften styre alle avgjørelser som tas. [[26:80-82] Selv om jeg i denne oppgaven vil studere om beslutningsanalysens kriterier og logikk kan belyse hvordan foreldre

tar valg så er ikke min tilnærming et forsøk på å verifisere denne teorien som en deskriptiv forklaring. Jeg ønsker ikke å si om foreldres valg er fornuftige eller ikke i lys av beslutningsteori. Men jeg ønsker å undersøke hvordan foreldre selv forholder seg til den rasjonelle tankegangen som er redegjort for.

Dersom mine egne undersøkelser skulle vise at foreldre har klare preferanser, foretar vurderinger av sannsynligheten for mulige konsekvenser og tar valget på bakgrunn av dette. Så kan ulikheter i vurderingen av disse muligens bidra til å identifisere hvilke elementer i beslutningen som får betydning for om barn etterlates i bil. Er det slik at foreldre ikke har den nødvendige kunnskapen om overoppheting? Kan noen foreldre undervurdere sannsynligheten for overoppheting? eller kan foreldres holdninger være slik at bekymringer og konsekvenser blir tillagt en mindre rolle enn mulige fordeler? Eller er det andre perspektiver som kan forklare valget bedre? For å bedre kunne foreta en analyse av foreldres risikoforståelse vil jeg benytte meg av teori som omhandler risikopersepsjon. I tillegg en artikkel som drøfter betydningen av tidligere erfaringer og følelser redegjøres for.

3.3. Risikopersepsjon, det psykometriske paradigmet.

3.3.1. Det psykometriske paradigmet.

Det psykometriske paradigmet analyserer kognitiv psykologi for å forstå og konseptualisere risiko som ett subjektivt uttrykk for individers frykt eller forventninger om uønskede konsekvenser av handlinger eller hendelser. Paul Slovic er en av hoved bidragsyterne til det psykometriske paradigmet[[26:102].

Paradigmet fokuserer på personlige preferanser for sannsynligheter og forsøker å forklare hvorfor mennesker ikke baserer seg på forventede goder slik som beslutningsanalytisk teori vil hevde. Ett interessant funn var et konsistent mønster av sannsynlighetsberegninger som var velfungerende for hverdagssituasjoner. Teorien som vokste frem fra disse funnene (prospektteorien) vektlegger menneskers tilbøyelighet til å være risikovillige når de fokuserer på gevinst og risikoaverse når de fokuserer på tap (Kahnemann og Tversky 1979) videre vil mennesker balansere sin risikotakingsatferd mot å oppnå en optimal risikostrategi som ikke maksimerer godene, men som sikrer en tilfredsstillende gevinst og unngår katastrofe. Hva kan så risikopersepsjon fortelle oss om foreldres vurderinger? Ett eksempel kan være er at foreldre

velger en tilfredsstillende strategi ved å etterlate barn i bil, men kun dersom det er for en kort periode. Dersom barnet sover så sikres en tilfredsstillende gevinst ved at man slipper å vekke barnet. Og man unngår en katastrofe ved å bare gjøre det i situasjoner hvor man er borte i mindre en 10 minutter. Hvor lenge man er borte antas å påvirke mulige konsekvenser i positiv (færre mulige negative konsekvenser) retning ved sannsynlighetsvurderingen.

3.2.2. Risikopersepsjon.

Boken *The Perception of Risk* av Paul Slovic (2000) [12] tar for seg hvordan mennesker oppfatter og vurderer risiko.

I boken viser han til forskning innenfor Psykologien med utgangspunkt i studier av sannsynlighetsvurderinger og beslutningstaking[12:221]. Noen av de store funnene i denne forskningen er i følge Slovic de mentale strategiene, eller heuristikkene som mennesker bruker til å forstå usikkerhet[12:221]. Selv om disse reglene er valide i noen omstendigheter så kan de under andre føre til store og vedvarende biaser (skjevheter) med stor betydning for risikovurderingen vi gjør. Forskningen viser videre at denne uoverensstemmelsen i risikovurderingen ikke nødvendigvis vil forsvinne selv om bevis om den blir lagt frem. Våre gamle holdninger og vurderinger står sterkt i møte med ny informasjon fordi de påvirker hvordan vi tolker informasjonen. Vi tenderer til å stole mer på informasjon som er i trå med våre tidligere oppfatninger og mer kritisk til informasjon som utfordrer dem[12:222].

Forskning på slike biaser viser at menneskelig persepsjon ikke kan være et substitutt for rasjonell rasjonalisering. Videre vektlegger det psykologiske perspektivet viktigheten til kontekstuelle variabler som formere av menneskers risiko estimering og vurderinger[[26:104]. Noen av disse kontekstuelle variabler av risiko, som har vist seg å ha en effekt på hvor seriøs vi mennesker oppfatter en risiko å være er:

- Katastrofe potensiale: lave risikoer med høye konsekvenser er vanligvis oppfattet som mer truende enn mer sannsynlige risikoer med lav eller medium konsekvenser.
- Situasjonelle karakteristikk: undersøkelser og eksperimenter har vist at risikopersepsjonen er påvirket av kilden til risiko og situasjonen. Frykt for de mulige konsekvensene, følelsen av

personlig kontroll over omfanget av risikoen, eller sannsynlighetsvurderingen, hvor kjent man er med den type risiko man står ovenfor, oppfattelsen (persepsjonen) av rettferdig deling av godene og risikoen og muligheten for å klandre en institusjon eller andre for å skape risikosituasjonen.

- Overbevisningene knyttet til risikoen. Risikopersepsjonen er ofte en del av en holdning som en person har til kilden til risiko. For eks teknologi, menneskelig aktiviteter, eller naturlige hendelser. Holdningene representerer flere overbevisninger (beliefs) om risikoens natur, konsekvenser, historie og rettferdiggjøringen av risikoen. Ønsket om å unngå kognitiv dissonans, for eksempel følelsen av stress på grunn av motstridende overbevisninger. De fleste mennesker er tilbøyelige til å oppfatte en risiko som særlig seriøs og truende dersom deres overbevisninger representerer negative assosiasjoner med risikoen. Og omvendt[[26:104-106].

Forskere innenfor risikopersepsjon hevder som sagt at disse variablene påvirker menneskers risikopersepsjon. Katastrofepotensialet tilsier at små sannsynligheter med høye konsekvenser er oppfattet mer truende enn mer sannsynlige risikoer med lav eller medium konsekvenser. Hva betyr dette for foreldres persepsjon av tilfeller med fare for overoppheting? Katastrofepotensialet er i verste fall dødelig. Barn kan dø av overoppheting og gjør det hvert år i USA. Men hvordan skal sannsynligheten for et slikt katastrofepotensiale sies å være i Norge? Ingen barn har dødd av overoppheting i Norge etter hva jeg har kunnet finne. Det eksisterer ingen oversikt over hvor ofte barn utsettes for overoppheting som kan si noe om omfanget. Spørsmålet blir om det er nærliggende å tro at foreldre anser overoppheting som ett mulig utfall med høye konsekvenser og lave sannsynligheter. For å kunne si noe om hvorvidt respondentene i min egen undersøkelse kan være påvirket av denne variabelen vil derfor måtte vises gjennom analyse av foreldres svar på spørsmål knyttet til konsekvenser og sannsynligheter. Resultatene fra disse vil bli drøftet i kapittel 8.

Kilden til risikoen og situasjonen antas også å påvirke risikopersepsjonen vår. Frykt for de mulige konsekvensene, kontroll over omfanget av risikoen eller sannsynlighetsvurderingen og hvor kjent risikoen er kan påvirke hvordan risikoen oppfattes. Kilden til overoppheting som risiko kan forstås på flere måter, det skjer i bilen, men er også avhengig av sol og tid. Bilen kan være en velkjent risiko for foreldre. Den brukes gjerne daglig til å hente og levere barn i barnehagen eller til å handle på butikken. Frykt for de mulige konsekvensene antas å spille en

rolle for hvordan vi oppfatter risiko. Hvordan foreldre vektlegger frykt og om den påvirker deres risikovurdering vil jeg se nærmere på i analysen av spørreskjemaet. De konkrete spørsmål knyttet til følelser tar for seg frykt og bekymringer. I sin helhet vil dette også drøftes videre i kapittel 8.

Om foreldre opplever en kontroll over omfanget av risikoen for overoppheting eller sannsynlighetsvurderingen kan hypotetisk tenkt se slik ut: Foreldre mener selv de har kontroll over faren for overoppheting dersom barnet er alene i bilen. Dette gjøres ved bare å forlate barnet for en kort periode og eller parkere slik at bilen er lett synlig fra der man er. Eller at vinduene settes på gløtt for å unngå at det blir for varmt i bilen. Et annet alternativ er at siden bilen parkeres i skyggen og ikke solen så har man kontroll over omfanget av risikoen. Det er ikke sol her så det vil ikke bli så varmt. Hvorvidt mine egne undersøkelser og analyser vil kunne indikere om respondentenes risikopersepsjon kunne antas å være påvirket av dette vil tas med videre til drøftingen.

Den siste mulige påvirkningen av risikopersepsjon som jeg vil undersøke i denne oppgaven er Overbevisningene knyttet til risikoen. Dersom foreldres risikopersepsjon er en del av den holdning de har til risikokilden. Risikokilden må her forstås som faren for overoppheting knyttet til værforholdene. Mine egne undersøkelser tar sikte på å forstå hvordan respondentene vurderer ulike vær-situasjoner som risikofulle. Kognitiv dissonans kan i dette tilfellet oppstå dersom man ønsker å la barnet bli i bilen så det får sove, men er usikker på om det foreligger en fare for overoppheting som følge av værforholdene. Skulle respondenten ha en overbevisning om at det er best for barnet å bli i bilen, fordi sannsynligheten for at det skal bli varmt mens jeg er borte er så lav. Motsatt kunne en person tenkt at selv om det ikke er så varmt ute er det farlig at det er sol ute, det kan bli varmt i bilen så jeg tar med barnet selv om det betyr at jeg må vekke det.

Overbevisninger antas å spille en stor rolle for hva som kjennetegner menneskers risikopersepsjon. Den varier mellom ulike kulturer og sosiale grupper. Men det virker å være en felles karakteristikk som kjennetegner menneskers risikopersepsjon på tvers av land hvor risikopersepsjon har blitt undersøkt. At de fleste oppfatter risiko som ett multidimensjonalt fenomen og integrerer deres egne overbevisninger (beliefs) relatert til risikoens natur, årsaken til risikoen, fordelene forbundet med den, omstendighetene rundt risikotakingen i et konsistent syn på verden[[26:106] Hva betyr så et konsistent syn på verden? det kan være et syn om at alt er farlig og alle risikoer bør unngås. Eller det kan være at risiko er noe vi må leve med, men vi kan ikke frykte konsekvenser som er så lite sannsynlige. Jeg vil forsøke å si noe om

hvorvidt jeg tror det kan finnes slike overbevisninger hos foreldre knyttet til risikoen for overoppheting. Min forventning er at det kan finnes ulike slike overbevisninger. Om de kan føre til at foreldre handler i tråd med sin egen oppfattelse av risikoen og ikke i tråd med den objektive eller vitenskapelige vurderingen er noe jeg ønsker å undersøke og drøfte i lys av mine egne undersøkelser. En annen mulighet er at slike objektive vurderinger er tatt i betraktning som en del av personens risikopersepsjon. Videre er relative frekvenser eller andre vitenskapelige former som definerer sannsynligheter avhengig av hvor sterk personens tro er på om den uønskede effekten vil inntreffe. [[26:106]

I følge forfatterne Webler, Rosa et al. (2001) har det psykometriske paradigmet noen utfordringer. Blant annet forutsetter at individer vil agere på sine subjektive estimat av konsekvensene og sannsynlighetene. Det er ikke sikkert at et individ ikke likevel vil aktivt forsøke å verifisere eller validere han eller hennes persepsjoner før de handler på dem. [[26:107]. Denne utfordringen må også adresseres i min analyse av egne funn.

Kapittel 4. Metode Casestudie.

«Hvorfor etterlater foreldre barn i bil med fare for overoppheting?»

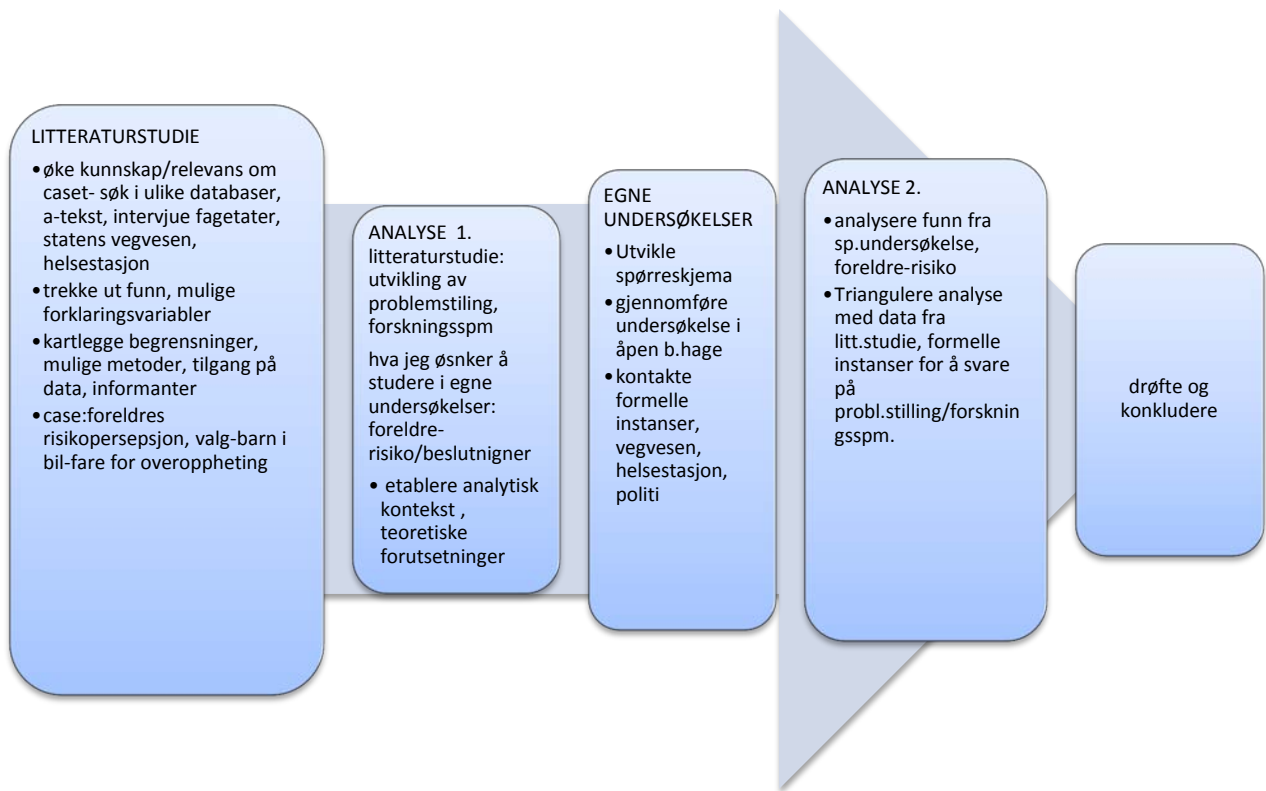
Problemstillingen i denne oppgaven er veldig åpen. Fordi jeg ønsker en bred tilnærming og mest mulig informasjon om temaet valgte jeg case-studie som metode. I innledningskapittelet forklarte jeg at det ikke finnes noe forskning på dette i Norge (basert på egne undersøkelser) Dette åpnet også for mange mulige forklaringer og få studier å bygge videre på eller teste. Dette mener jeg taler for en case tilnærming. Å undersøke hvordan foreldre uttrykker risiko knyttet til barn i bil berører også viktige etiske spørsmål. Hvordan skal jeg samle informasjon fra foreldre om dette, uten å tråkke over grenser for hva jeg i denne oppgaven kan mene om foreldrenes vurderinger og valg angående barna. Å drøfte moralske aspekter ved å etterlate barn i bil som rett eller galt ville kreve en viktig bevissthet rundt hvilken sfære dette foregår i. Også ved valg av metode. Uten et rikt datamateriale og nok kunnskap om fenomenet kunne den informasjon foreldre selv gav i stor grad overlates til mine egne tolkninger. Uten et grundig forarbeid i form av litteraturstudie og en mer åpen tilnærming til problemstillingen, kunne jeg endt opp med å plassere foreldre i en bås som de nødvendigvis ikke selv ville satt seg i eller hørte hjemme i. Med det mener jeg at mine egne antagelser, fordommer og forforståelser ville kunne bli for dominerende om jeg ikke økte min kunnskap om fenomenet

og åpnet for ulike tilnærminger til problemstillingen før jeg gjennomførte datainnsamling blant foreldre.

Et annet førende spørsmål for valg av metode ble hvordan jeg skulle analysere dataen jeg fikk inn. Mangel på lignende studier (i Norge) gjorde det også vanskelig å teste eksisterende hypoteser eller forklaringer. Valget falt derfor på en mer teoretisk tilnærming som analytisk rammeverk. Ved å velge å forstå valget om å etterlate barnet som bevisst kunne jeg studere det gjennom teoretiske perspektiver på valg. Konteksten valget tas i innebærer en risiko. Og det er foreldres møte med denne risikoen og beslutningen som skal tas som derfor ble interessant. En case-tilnærming gav meg en mulighet til å undersøke om eksisterende teori kunne forklare problemstillingen. Den rike datamengden kunne, slik jeg vurderte det, analyseres i lys av generelle teoretiske forutsetninger knyttet til beslutninger og risikopersepsjon. Teoriene ville også belyse min egen forforståelse som student på Master i Samfunnsikkerhet. Den hviler i sterk grad på min bruk og forståelse av teorier innenfor dette fagfeltet. Andersen(2013:70) sier at hensikten er å anvende teori for å kaste lys over spesielle saker. Motivasjonen for studiet er stadig knyttet til interesse for det caset som studeres, samtidig som studiet av det enkelte tilfellet ses som et typisk eksempel på en (eller flere) klasser av fenomener som det allerede eksisterer en viss kunnskap om.[25:71] Dette kaller Andersen(2013) for teoretisk fortolkende studier. Ved å bruke eksisterende teorier på risiko, beslutninger og risikopersepsjon som analytisk ramme for tolkning legges klare føringer for hva jeg forventer å finne. Slik synliggjøres også premissene for min egen forforståelse og tolkning. Data og funn forsøkes forklart ved å anvende teorier som tar for seg spesifikke elementer som finnes i fenomenets kontekst. Ved å definere situasjonen valget tas i som en risikokontekst, og risikovurderingen som et ledd i beslutningen, kan teori om disse bidra som en tolkningsramme. Det betyr ikke at jeg ved å definere caset slik kan si at slik er det. Eller at teoretiske perspektiver kan forklare hvorfor dette skjer. Det betyr bare at jeg forsøker å finne ut om de funn jeg gjør muligens kan forstås i lys av eksisterende teori. Generelle antagelser og teoretiske forklaringer, som teorien om rasjonelle valg, mennesket som rasjonelt eller subjektivt rasjonelle, legger føringer på hvordan foreldres handling og egne svar på undersøkelsen tolkes. På denne måten kan det undersøkes om tilfellene av overoppheting kan ses på som et typisk eksempel på en klasse fenomener (risikopersepsjon og beslutninger) som det allerede eksisterer en viss kunnskap om[25:71]. Slik kan jeg i følge Andersen(2013:14) ved casestudie forsøke å trekke de empiriske funnene in i et teoretisk univers.

Et bevisst valg av hva jeg vil fokusere på og studere utelukker også mulige forklaringer. Eksempler på andre mulige tilnærminger kunne vært å vektlegge kulturelle forskjeller blant foreldrene, personlighetstrekk, sykdom eller muligheten for at barnet ble glemt av foreldrene og ikke bevisst etterlatt. Derfor vil denne rekontekstualiseringen, av beslutningen som et bevisst valg og fokuset på foreldres risikopersepsjon, også representere begrensninger og utelate andre mulige forklaringer. Sagt med andre ord så er det jeg ønsker å fokusere på foreldres risikokonseptualisering og beslutninger i situasjoner hvor noen velger å etterlate barn alene i bil med fare for overoppheting. denne begrensningen mener jeg er i tråd med Yin (1989) referert i Andersen (2013) som sier at identifiseringen av analytiske dimensjoner eller hovedvariabler er grunnleggende for å disiplinere forskningsprosessen (King et. Al, 1994). Det innebærer at deler av den empiriske konteksten løftes frem, mens andre deler ses som lite relevant. Det representerer en form for dataforenkling som all analyse hviler på.[25:142] Hovedvariabelen i min studie blir derfor foreldres risikoforståelse og hvordan de tar beslutninger om å etterlate barn i bil eller ikke. Samtidig som jeg gjennom case-studie kan samle in flere ulike data for å belyse overoppheting og variabler som kan ha betydning for den situasjonen som oppstår når foreldre skal ta avgjørelsen. Med dette sikter jeg til den spesifikke konteksten vurderingen og avgjørelsen oppstår i. Disse har jeg valgt å begrense til «hverdagssituasjoner» Disse innebærer å gå på butikken eller hente andre barn i barnehagen.

Nedenfor har jeg utarbeidet en illustrasjon av selve prosessen med innsamling av ulike data og fremgangsmåte i case-studien.



4.1. Årsaksforklaringer i Casestudie. Hva kan en case-studie forklare?

Årsak er grunnleggende et filosofisk begrep, og det foreligger ingen enighet om hva begrepet rommer (Shadish et al. 2002:3): [25:1[26] en generell definisjon av årsaksforklaring vektlegger at a) årsak må komme foran virkning i tid, og at b) variasjonen i årsaks variabel må føre til variasjon i effektvariabel. Humes årsaksbegrep var også mekanistisk, i den forstand at effekter utelukkende ble sett som en funksjon av ytre krefter. Denne definisjonen ligger nær et klassisk positivistisk vitenskapssyn som vi også finner i deler av samfunnsvitenskapene. I et slikt perspektiv er også menneskelig atferd determinert av ytre krefter. Årsaksmekanismer er objektive i den forstand at de antas å være upåvirket av aktørers subjektivitet. Både kvantitativ og kvalitativ samfunnsforskning åpner imidlertid for at subjektive faktorer kan inkorporeres i en årsaksanalyse (Johnson et al. 2006): [25:1[26]. I samfunnsvitenskapene vil vi stå ovenfor unike årsakssammenhenger og betingede regulariteter snarere enn universelle lover (Elster 2007): [25:1[26]. Betingede regulariteter er sammenhenger som gjelder under bestemte

forhold. I statistiske forklaringer har de form av sannsynligheter eller partielle forklaringer på populasjonsnivå. I casestudier kommer betingede regulariteter til uttrykk som forklaringer som trekker på generelle forutsetninger og forklaringsmekanismer som de enkelte case (mer eller mindre) tilfredsstillende.[25:1][26] Problemet er ikke bare at casestudier representerer en liten N. det er heller ikke uten videre mulig å observere og måle partielle sammenhenger og anslå signifikans på enhetsnivå. En annen utfordring er samspillseffekter som ganske sikkert er tilstede i ethvert empirisk casemateriale. På den andre siden er det mulig å identifisere årsakssammenhenger som ikke er signifikante hevder Andersen(2013:139) Når det gjelder min egen case vil jeg ikke hevde at oppgaven tjener dette formålet. Grunnen til det er at til det er ikke studiet omfattende nok. Min case-studie har som hensikt å øke forståelsen for fenomenet overoppheting. Ved å fokusere på hvorfor dette skjer. Ikke som en årsaksforklaring, men ved å studere foreldres risikovurdering og beslutninger som en viktig brikke for å forstå hvorfor fenomenet oppstår. Ved å forsøke å øke forståelsen av disse, ønsker jeg å bidra til en økt forståelse av foreldres risikopersepsjon i slike situasjoner(å etterlate barn i bil) som innebærer en fare for overoppheting. Det betyr ikke at dette case-studiet gir en årsaksforklaring på problemstillingen. Hensikten er å belyse en tematikk som eksisterer i slike kontekster som fenomenet oppstår i. Foreldres risikovurderinger. Som jeg mener er relevant å fokusere på dersom man ønsker å forstå hvorfor fenomener som overoppheting kan oppstå.

4.2. For mange frihetsgrader?

En hovedinnvending mot casestudier har vært at det i praksis ikke er mulig å etablere tilstrekkelig analytisk kontroll. Hvis forskeren har liten empirisk eller teoretisk tilgjengelig kunnskap om fenomenet som studeres – eller mangler ett eller flere relevante sammenlignbare case så foreligger det for mange frihetsgrader. Samtidig som utgangspunktet er underdeterminert, er det en risiko for at etterhåndstolkninger og forklaringer er overdeterminert. Det blir som å teste et begrenset antall observasjoner i en modell som rommer et langt større antall muligheter(Campbell 1975:179)[25:144]. Denne innvendingen gjør seg relevant i mitt eget case-studie.

Når Andersen tar for seg case-studie snakker han ofte om å studere ulike hendelser som er inntruffet som man ønsker å studere. Eksempelvis 9/11.(Andersen2013). Videre hevder Andersen at en case-analyse forutsetter spesifikke forskningsspørsmål, kjennskap til det aktuelle caset, empirisk kunnskap om lignende case og relevante begreper og teorier. [25:17] De hendelser som denne oppgaven bygger på er de tilfeller av overoppheting som har funnet

sted i Norge i 2012 og 2013. Det er likevel ikke de direkte involverte jeg har undersøkt i mine egne undersøkelser. Og således ikke de hendelsene jeg studerer. De ulike dataene på foreldres risikovurdering i min case er ikke heller rett frem sammenlignbare. De identifiserte tilfellene fra avisartikler er informasjon som er gjengitt av en avis. Funnene fra en diskusjon på en blogg er hentet fra en diskusjon på nettet. Disse uttalelsene var ikke ment for denne oppgaven. De involverte har ikke kunnet utdype hva de mener med det de sier. Dette fører til store muligheter for en overdeterminering av mine egne etterhåndstolkninger. Det medfører også et etisk ansvar for hvordan man bruker denne informasjonen. Jeg har derfor ikke valgt å tolke denne informasjonen som et uttrykk for foreldrenes meninger. I stedet har jeg valgt å fokusere på ord og uttrykk som blir brukt i diskusjonen. Eksempelvis: Barnet sov, sannsynlighet, full kontroll over situasjonen, Det beste for barnet. For så å bruke disse i mine egne undersøkelser. På den måten kan jeg teste hvordan et utvalg foreldre stiller seg til de samme begrepene i hypotetiske situasjoner. Likevel blir en viktig oppgave å synliggjøre de premissene som ligger til grunn for mine egne tolkninger. Slik kan man si at å gjennomføre en case-studie byr på muligheten for å samle in mye informasjon(Andersen2011). Men dette byr også på viktige adresseringer av kvaliteten til disse dataene. Spesielt når de skal tolkes i en helhet ut av den sammenhengen de ble hentet fra. Dette er også en viktig årsak til at dette studiet ikke er et forsøk på å tilby en årsaksforklaring. Jeg kan ikke tillegge de foreldre som har uttalt seg eller blitt omtalt i aviser noen intensjon eller risikopersepsjon som de selv ikke har kunne argumentert for eller i mot. Slik jeg ser det vil dette medføre at de ufrivillig blir deltagere i en studie de ikke frivillig deltar i, er tilstrekkelig informert om og som bryter med deres rett til privatliv(44:32-33)

4.3. Begrepsavklaring.

Begreper som går igjen i oppgaven fra problemstilling til metode og empiri kan tillegges mange betydninger. For eksempel kan ordet holdninger forstås på flere måter. Å ha en negativ holdning til innvandring kan involvere en risiko for å stemples som rasist. Men en holdning kan også være en forestilling om hvordan verden fungerer basert på erfaringer eller verdier. For eksempel kan man ha en holdning om at barn bør klatre i trær selv om de kan skade seg, fordi de slik lærer å være forsiktige å respektere de farene klatring innebærer. Det samme gjelder begrepet hverdagen. Hvordan noen vil beskrive hverdagen kommer an på hvem du spør. En soldat som arbeider i krigsområder vil ha en annen oppfattelse av hva hverdagen er

enn en som bor i Norge med en kontorjobb. Selv om de fleste vil kunne si seg enig i at hverdagen er det vi gjør hver dag som å stå opp, spise, gå på jobben og så videre, er det i denne oppgaven visse elementer med denne hverdagen som vektlegges når ordet hverdagen brukes. For å avklare hva som menes med de ulike begrepene i denne oppgaven vil de kort bli nevnt i innledningen før jeg tar for meg de teoretiske perspektivene som begrepene dypere mening og forklaring er hentet fra.

- **Kunnskap.** Foreldres kunnskap, forstått som deres subjektive forståelse av virkeligheten og faren for overoppheting, og hvordan denne kunnskapen gjør seg gjeldene i deres beslutning om å la barnet bli i bilen.
- **Kunnskap om faren for overoppheting:** foreldres kunnskap om fenomenet overoppheting (som definert i del 1 av teorikapitlet).
- **Holdninger:** foreldres holdninger til å etterlate barn i bil basert på deres subjektive oppfatninger (beliefs) om risikoen knyttet til barn i bil.
- **Den subjektive Sannsynlighetsforståelse:** foreldres egne vurderinger av sannsynligheten for at overoppheting kan inntreffe dersom de etterlater barna i bilen.
- **Kontekst:** Hverdagen. De daglige gjøremål for de som har barn og bil. Som å levere barn i barnehagen eller å gå på butikken. Hendelser som er en del av aktørens hverdag. Preget av hyppig frekvens (bruk av bil til daglige/ukentlige gjøremål)
- **Valg under usikkerhet (risiko):** hvorvidt beslutningen om å la barnet være i bilen eller ikke er en beslutning under usikkerhet må forstås på to måter. Den «objektive» usikkerheten må forstås som den risiko som er tilstede for at noe uønsket kan skje med barnet dersom det er alene uavhengig av om foreldrene selv mener denne usikkerheten er tilstede.
- **Usikkerhet som en del av foreldrenes egen oppfattelse av situasjonen(risikopersepsjon):** Avhengig av om foreldre selv oppfatter situasjonen «å etterlate barn i bil» som en beslutning som tas under usikkerhet. Usikkerheten må her

forstås som en del av foreldrenes egen oppfattelse av situasjonen, knyttet til barnets sikkerhet dersom de forlater barnet i bilen alene. I denne oppgaven knyttes usikkerhet til foreldres egen følelse av kontroll over situasjonen.

- **Erfaring og følelser:** Hvordan påvirker erfaring med risikokilden og følelser knyttet til den foreldres beslutninger om å etterlate barn i bil.
- **Rasjonalitet:** som iboende del av menneskers intensjon og beslutningstaking.
- Risiko: *A situation or event in which something of human value (including humans themselves) has been put at stake and where the outcome is uncertain.* Jaeger et al. [2001:17].

Kapittel 5. Spørreundersøkelse.

Casestudiet trekker på en rekke metoder, men samtalebasert dybdeintervju er utbredt som en hovedmetode i følge Andersen [2013:119]. Dette er for å sikre datarikdom, og for å prøve ut samlende tolkninger og resonnementer [25:119]. Likevel hevder Andersen (2013) at det ikke finnes enkle eller entydige prosedyrer for å fastslå hva en case er, hvordan man går fram for å utføre dem, eller hvordan man trekker slutninger og presenterer resultater[25:155].

Dersom jeg hadde hatt tilgang på informanter som selv hadde vært involvert i tilfeller av overoppheting i Norge, hadde jeg valgt en kvalitativ metode for innsamling av informasjon. Jeg anså muligheten for å komme i kontakt med direkte involverte personer som svært liten. De tilfellene jeg fant, fant jeg i avisoppslag. Her var heller ingen navn oppgitt og det ville vært svært krevende, om ikke umulig å oppspore disse. Jeg anså heller ikke sannsynligheten for at disse som hadde etterlatt barna i bilen med fare for overoppheting, skulle ønske å snakke med meg om jeg fikk kontakt med dem. Fordelen ved å benytte kvalitative intervjuer er tilgangen til informasjon som ikke fanges opp i surveyer(Bleek 1987)[25:156].

Å spørre foreldre om hvordan de tar avgjørelser knyttet til barna sine er et ømfintlig tema. Derfor vurderte jeg en anonym spørreundersøkelse som det «minst avskrekkende» valget. Og som derfor ville kunne gi meg mest informasjon. Tid er en faktor når slike undersøkelser skal gjøres. Jeg anså også derfor valget av kvantitativ metode som mest hensiktsmessig for å få inn

data i tide. Min intensjon var at respondentene skulle kunne svare på undersøkelsen mens de var i barnehagen med barna sine.

Verdien av en spørreskjemaundersøkelse står og faller med utformingen av spørsmålene. Haraldsen legger vekt på at spørsmålsformidlingen i spørreskjemaundersøkelser egentlig bare hviler på tre basisopplysninger(1999:123)[27:211]. Betydningen av ord og uttrykk i spørsmålene. Hvilke opplysninger spørsmålene ber respondenten hente frem for å svare. Hvilken målestokk respondentene blir bedt om å bruke når vedkommende gir svaret sitt [27:211]. Utfordringen ligger derfor i å formulere spørsmål og svaralternativer slik at disse basisopplysningene blir tydelige og lett forståelige.

Et annet formål ble å avdekke foreldres kunnskap og holdninger knyttet til overoppheting. I tillegg tok en del av spørsmålene sikte på å avdekke hvorvidt foreldre selv sier seg enig i ulike påstander om hvordan avgjørelsen tas. Påstandene ble utviklet på bakgrunn av de data som var samlet inn fra avisartikler og bloggdiskusjonen. Formålet ble å studere i hvilken grad foreldre selv vektlegger kunnskap, risiko, usikkerhet, konsekvenser, sannsynligheter og følelser når de tar avgjørelser knyttet til å etterlate barn i bil. Noen av disse spørsmålene ble så knyttet opp mot scenarioer hvor det kunne foreligge en fare for overoppheting. For å se om eller hvilken innvirkning disse forholdene hadde på foreldrenes syn på faren ved å etterlate barnet i bilen.

Spørsmålene ble satt opp med ulike påstander til hvert spørsmål som respondentene skulle gi en verdi for spørsmålet. Verdiene var: helt uenig, delvis uenig, delvis enig eller helt enig. En utfordring med utformingen av spørsmålene var å sikre at de representerte valide spørsmål i forhold til det jeg ønsket å forstå. Med det mener jeg at de skulle utformes som representative for å øke min forståelse av foreldres risikoforståelse. Samtidig ønsket jeg å kunne sammenligne egne funn med de data som var samlet in gjennom søk i A-tekst og på nettet. Dette igjen stiller krav til utformingen. Dersom respondentene misforstår spørsmålet kan funnene bli misvisende i følge Belson (1981) gjengitt i Dalland [27:213].

Utforming av undersøkelsen.

Først skulle respondentene svare på hva de trodde var årsaken til at foreldre etterlot barn i bil. Videre handlet spørsmålene om selve beslutningen. Ulike begreper ble benyttet for å se hvordan foreldre selv vektla betydningen av dem. Dette inkluderte: risiko, kunnskap, konsekvenser, sannsynligheter, fordeler, usikkerhet, erfaring og følelser. De ulike momentene

ble formulert som en del av en påstand om beslutninger knyttet til å etterlate barn i bil. Foreldrene skulle så svare hvor enig de selv var i disse påstandene når det gjaldt egne beslutninger. Dette var også tilfellet i spørsmål knyttet til holdninger. Respondenten skulle på de 16 første spørsmålene avgi en verdi for hver av påstandenes betydning for spørsmålet. Under et av spørsmålene om kunnskap knyttet til overoppheting ble alternativet «vet ikke» inkludert. En observasjon knyttet til dette var at flere av respondentene svarte på påstandene for så også å krysse av vet ikke, noen plasserte også krysset under verdivariabelen på alternativet «vet ikke». At vet ikke sto som siste alternativ kan kanskje forklare at en del av respondentene gjettet på påstandene først for så å svare vet ikke når de oppdaget dette alternativet.

Eksempel på utforming av spørsmål: spørsmål 3.

Spørsmål: Dersom du er usikker på om det er det beste for barnet å vente i bilen (dersom du skal et ærend, for eks på butikken, hente/levere eldre barn i barnehagen) Hva påvirker valgt ditt?	Viktighetsgrad			
	Helt Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig
Om mine egne erfaringer av lignende situasjoner tilsier om det er best for barnet å bli i bilen eller ikke				
Om min vurdering av den enkelte situasjonen tilsier at det er best for barnet å vente i bilen				
Om barnet sover, det veier for å la barnet bli i bilen				
Hvor lenge jeg skal være borte				
At fordelene veier opp for ulempene. Det er det beste for både meg og barnet (at det venter i bilen) jeg sparer tid og barnet får sove/slappe av i bilen				
Hvor sannsynlig jeg mener det er at noe kan skje med barnet				
Hvor høyt jeg vurderer de potensielle konsekvensene å være dersom barnet er alene i				

bilen				
Man kan ikke bekymre seg for at noe skal skje hele tiden, da får man aldri gjort noe, dersom egne erfaringer tilsier at barnet kan være i bilen er det det beste				
Det er like sannsynlig at noe skjer med barnet dersom jeg tar det med meg				
Jeg tar alltid med meg barnet uansett				

5.1. Utvalg og fremgangsmåte for innsamling.

For å få tilgang til respondenter tok jeg først kontakt med ulike barnehager. De var alle positive, men mente det ville være vanskelig for foreldrene å rekke å svare da de hadde kort tid disponibel ved levering og henting av barn. Jeg valgte derfor å kontakte Storhaug åpne barnehage. Denne barnehagen er et tilbud for alle foreldre med barn mellom 0-6 år og har plass til 40 barn i følge med voksne [29]. Jeg kontaktet Mette Voldsund som er styrer. Hun fortalte at de hadde opptil 180 individuelle brukere hver uke. 2/3 deler av disse var norsktalende. På dette tidspunktet hadde jeg bare utarbeidet spørreundersøkelsen på norsk og på grunn av tiden valgte jeg å ikke utforme undersøkelsen på engelsk. Likevel tilbydde jeg meg å komme tilbake med en engelsk versjon, dersom noen av dem jeg møtte ønsket dette. Det ble ikke tilfellet.

I samråd med bestyrer ble det avtalt at jeg skulle være der fra de åpnet til de stengte. Det varierte når foreldre og barn kom og gikk. Foreldrene ble kontaktet ved ankomst og ble informert om at undersøkelsen var frivillig og anonym. Dersom foreldrene ønsket å delta forklarte jeg hvordan skjemaet skulle besvares. Jeg var tilstede fra mandag til torsdag med noen unntak i 4 uker.

Da jeg startet utdelingen av spørreundersøkelsen viste det seg at ingen foreldre rakk å fylle den ut i løpet av den tiden de var i barnehagen. Mange hadde små barn de måtte passe på samtidig, og følte skjemaet var veldig omfattende. De ble derfor tilbudt å ta med skjemaet hjem, og levere neste gang de var i barnehagen. Noe flesteparten av foreldrene gikk med på.

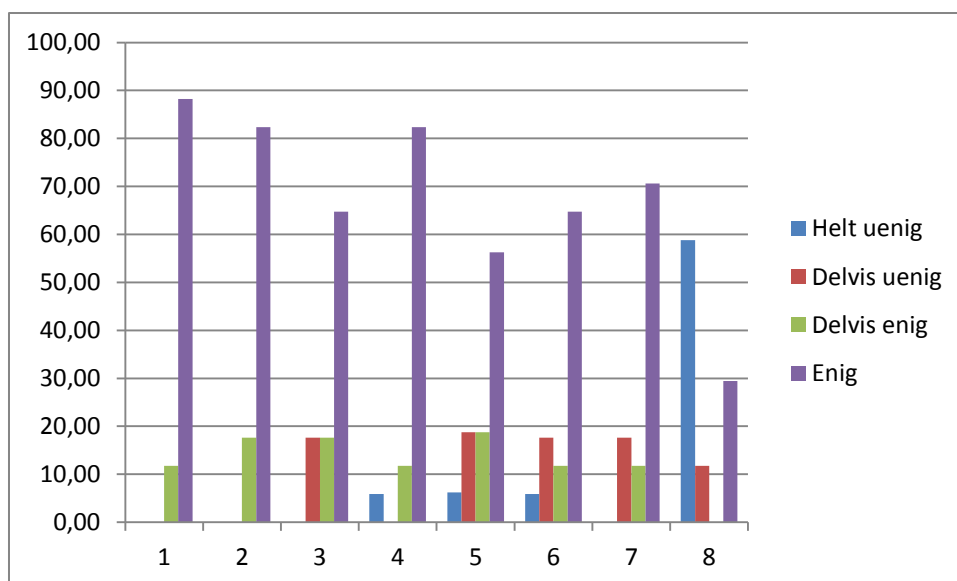
Likevel viste det seg at veldig mange ikke kom tilbake med skjemaet. Noen brukere var ikke i barnehagen hver dag så dette var noe av grunnen til at jeg var til stede nesten hver åpningsdag disse ukene. 45 skjema ble utdelt første to ukene, og de ansatte var veldig behjelpelige og oppfordret brukerne til å svare samtidig som de opplyste om at skjemaene også kunne leveres til dem dersom jeg ikke var der. Etter de 4 ukene var vi i desember måned, og jeg bestemte meg for å fortsette å være i Storhaug åpne barnehage frem til jul, i håp om å få opp antallet respondenter. Totalt etter 6,5 uker satt jeg igjen med 18 utfylte skjema. Dette representerer et frafall av respondenter på 60 %. En annen utfordring som gjorde seg gjeldene var at noen av skjemaene hadde frafall på noen av spørsmålene [30:296]. Noen hadde valgt å ikke svare på enkelte spørsmål, mens andre hadde delvis svart ved å svare på noen av påstandene knyttet til spørsmålet. Av hensyn til respondentenes anonymitet, vil deres alder og antall barn ikke gjengis i oppgaven. De foreldrene som benyttet barnehagen bestod av mange faste brukere. De fleste foreldrene kjente også hverandre godt. Min vurdering ble derfor å ikke gjengi mer informasjon om respondentene. Det var både menn og kvinner som svarte på undersøkelsen.

5.2. Resultater fra spørreundersøkelse.

5.2.1. Foreldres kunnskap og holdninger til overoppheting.

Spørsmål 5: «Dersom usikkerheten for barnets trygghet skulle inkludere værforholdene. Hvilke værforhold mener du kan utgjøre en risiko for barnets sikkerhet dersom det er alene i bilen?»

1. Dersom bilen står i direkte sollys.
2. Dersom det er over 22 grader.
3. Dersom det er over 20 grader og sol, men bilen er ikke i direkte sollys.
4. Dersom det er over 20 grader, sol og jeg skal være borte mer en 15 minutter.
5. Dersom det er overskyet og 20 grader.
6. Dersom jeg er usikker på hvilken temperatur det er ute, tar jeg alltid med barnet.
7. Dersom det er sol ute tar jeg alltid med barnet.
8. Ingen av forholdene bidrar til usikkerheten.

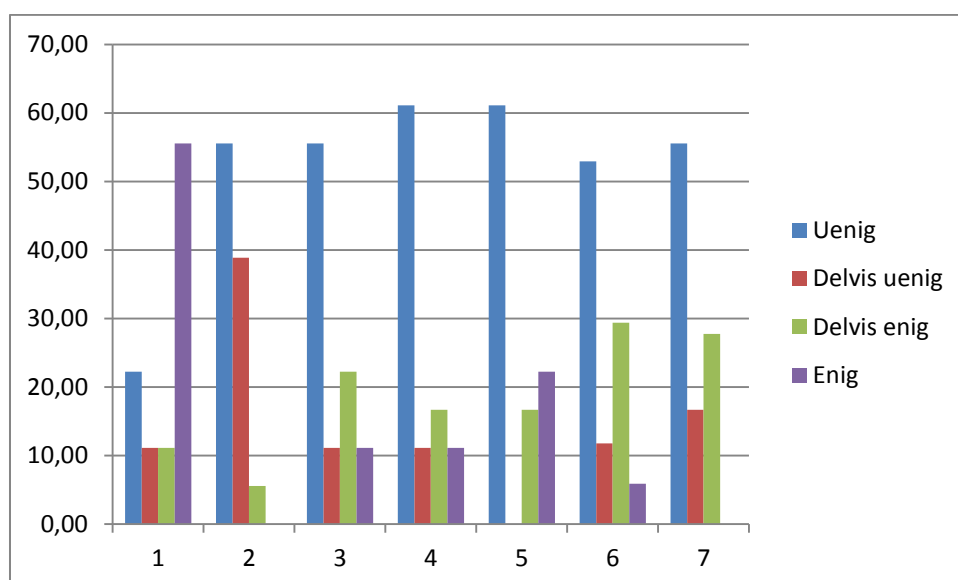


Figur 5.2.1.1.

Ser vi på figur 5.5 så svarer alle respondentene enig(88,24 %) eller delvis enig(17,76 %) på påstand 1. *Dersom bilen står i direkte sollys.* På påstand 7. *Dersom det er sol ute tar jeg alltid med barnet* er 70,59 % enig i, 11,76 % delvis enig. 17,65 % er delvis uenig i dette. Dette kan tyde på at sol i seg selv ikke nødvendigvis medfører at alle tar med barnet dersom de forlater bilen. Det kan også være at noen av respondentene skiller mellom bilen i direkte sollys og om det er sol ute. Dette trenger ikke bety det samme. Selv om det oppvises en ulik svarfordeling på disse to spørsmålene betyr det ikke at de som svarer delvis enig eller delvis uenig på påstand 7, ville latt barnet bli i bilen dersom den var i direkte sollys som i påstand 1. Ser vi påstand 4, 5 og 6, så er helt uenig valgt av 5,88 %, 6,25 % og 5,88 % Dette tilsvarer en respondent på hver påstand. Med henholdsvis 17, 16 og 17 respondenter på de ulike alternativene. Ser vi på påstand 3 *Dersom det er over 20 grader og sol, men bilen er ikke i direkte sollys* så endres også fordelingen seg fra alternativ 1. 17,56 % er delvis uenige i at denne påstanden utgjør en risiko for barnets sikkerhet, dersom det er alene i bilen. Ser vi videre på påstand 4, så øker antall enige når *og jeg skal være borte mer en 15 minutter* i forhold til påstand 3 med nesten 20 % (fra 64,71-82,35 %) Hva respondentene legger i ordet risiko. Det virker for meg som om de situasjonene som flest anser som risikofulle er dersom bilen er i *direkte sollys(1) jeg skal være borte i mer enn 15 minutter(3)* Det er likevel ikke slik at alle er enige i at de alltid tar med barnet dersom det er sol ute. Dette kan indikere at foreldre vurderer slike situasjoner ulikt. Og at usikkerhet ikke nødvendigvis medfører at barnet tas med av alle, dersom de er sol og de skal forlate bilen.

Spørsmål 6: «Mener du det er en større risiko å la barnet være alene i bilen om sommeren (mai til og med august) enn resten av året?»

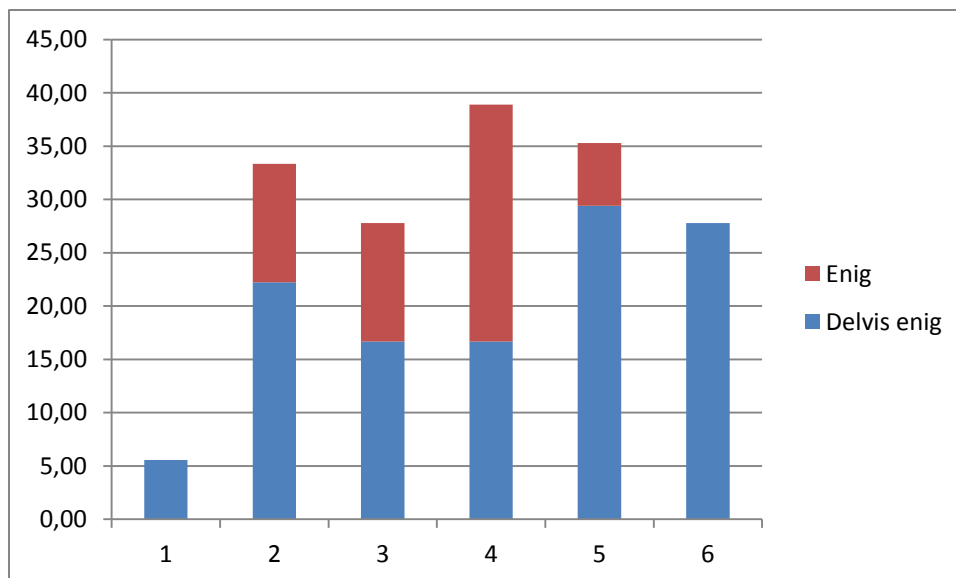
1. Ja, fordi det er generelt varmere ute da.
2. Nei, ikke hvis bilen står i skyggen og vinduet er på gløtt.
3. Ja, men bare dersom bilen står i solen.
4. Bare dersom det er over 20 grader ute og bilen står i solen.
5. Bare dersom det er over 25 grader ute og bilen står i solen.
6. Det kommer an på hvor lenge jeg skal være borte.
7. Det kommer an på om vinduet er på gløtt eller ikke.



Figur 5.2.1.2.

Ser vi videre på figur 5.6 påstand 1. *Ja, fordi det er generelt varmere ute da* Så er 33,33% uenig eller delvis uenig i denne påstanden.

Ser vi så bare på delvis enig eller enig på påstand 2-7 (her 1-6) kan vi se nærmere på hvordan disse fordeler seg.

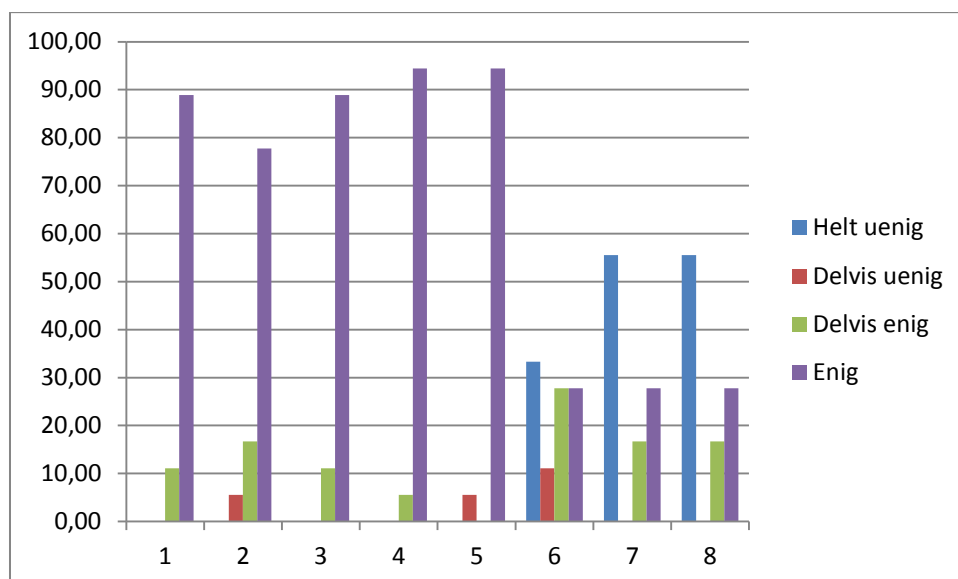


Figur 5.2.1.3.

Flest respondenter er enige i scenarior 25 grader og sol ute (4(5 tabell 5.6) Antall enige fra 3-4 øker fra 11,11% til 22,22% (antall 2-4) Ca. 35% er enig i påstanden *Det kommer an på hvor lenge jeg skal være borte*. Dette trenger ikke bety at de samme respondentene er uenige i de øvrige påstandene, men det kan, sett i lys av vektlegging av tid i de øvrige spørsmålene, igjen indikere at for noen av respondentene så er tid viktig når de vurderer risikoen knyttet til å etterlate barn i bil, også om sommeren. Samtlige av tilfellene av overoppheting som er referert til i tabellen over norske tilfeller 2012 og 13(tabell 1) skjedde i Mai eller August. Mai er teknisk sett egentlig en vårmåned, men de tilfellene som ble identifisert var i slutten av mai og værforholdene kan antas å ha vært sommeraktige ut ifra den informasjon som foreligger(kap1). At ikke alle er enige i påstand 1, kan det være flere forklaringer på. En mulig forklaring er at de anser risikoen ved å etterlate barnet som like stor hele året. Værforholdet trenger ikke være den eneste trusselen mot barnet. At bilen blir stjålet, barnet våkner og blir redd, eller at noen kjører inn i bilen, er scenarior som foreldre muligens også frykter. Det kan likevel virke som om visse temperaturer og solforhold påvirker respondentenes risikooppfattelse. Påstand 6 (7 i tabell 5.6) om vinduet på gløtt fikk 27,78% delvis enig. At nesten 30% svarte delvis enig her kan tyde på at det kan eksistere en kunnskapsmangel knyttet til betydningen av å ha vinduet på gløtt. Å ha vinduet på gløtt har tilnærmet ingen betydning for temperaturen som utvikler seg i bilen ved overoppheting.(se kapittel 2.2.2) Påstanden er ikke knyttet til et spørsmål om overoppheting. Det kan derfor ikke sies med sikkerhet at respondentene som svarte delvis enig, når det gjaldt spørsmålet tar dette i betraktning.

Spørsmål 7: «Ved hvilke forhold mener du det er farlig for et barn å være alene i en bil?»

1. Det er farlig dersom det er sol ute og over 20 grader.
2. Det er farlig dersom bilen står i skyggen, det er over 20 grader og ingen vindu er på gløtt.
3. Det er farlig dersom bilen står i direkte sollys.
4. Det er farlig dersom bilen står i direkte sollys og det er over 20 grader ute.
5. Det er farlig dersom det er sol ute, men bilen står i skyggen, og det er over 25 grader ute.
6. Det kommer bare an på hvor lenge barnet er alene.
7. Det kommer an på om barnet er alene lenger en 15 minutter.
8. Det kommer an på om barnet er alene i lenger en 20 minutter.



Figur 5.2.1.4.

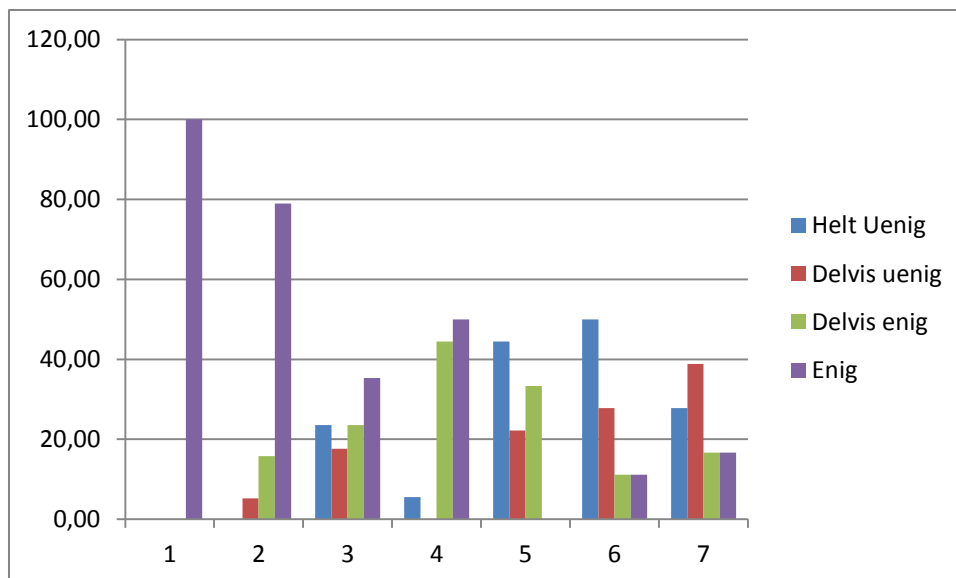
Påstand 2. Det er farlig dersom bilen står i skyggen, det er over 20 grader og ingen vindu er på gløtt har færrest enige av de 5 første påstandene som representerer ulike scenarier av værforhold. Om det er at bilen står i skyggen eller at vinduet er på gløtt som vektlegges som mindre farlig kan ikke vites. Men det kan uansett i tråd med påstand 7 i forrige spørsmål, indikere en kunnskapsmangel om betydningen av vinduet på gløtt. Vektleggingen av i skyggen er også interessant. Selv om en bil står i skyggen kan man ikke styre dette. Værforholdene kan endre seg. Det som var i skyggen da barnet ble etterlatt eller ikke, kan fort snu til i solen. Jeg hevder ikke at respondentene ikke vet dette. Det er heller ikke overraskende at flere anser direkte sol og over 25 grader som mer farlig, enn et scenario med

en bil i skyggen, men det illustrerer hvor vanskelig det kan være å avgjøre om visse værforhold er farlige eller ikke når det gjelder overoppheting.

Direkte sol og høye temperaturer er de scenarioene flest er enige i. Påstand 4 og 5 har 94,44% enige. 5,56% er delvis uenig i påstand 5 *Det er farlig dersom det er sol ute, men bilen står i skyggen, og det er over 25 grader ute.* At ikke flere vektlegger at bilen står i skyggen her i forhold til påstand 4 *Det er farlig dersom bilen står i direkte sollys og det er over 20 grader ute,* kan skyldes at temperaturen er økt fra 20-25 grader. En bil i direkte sollys vil varmes mye fortere enn en bil i skyggen. Solen representerer den største trusselen for overoppheting[8] som redegjort for i kapittel 2.2.2. Det betyr ikke at et scenario med 25 grader og skygge ikke kan være farlig. Som argumentert for tidligere kan disse forholdene endre seg fort. Det viser at en temperatur på 20 grader kan være like farlig som 25 grader. Hvilken temperatur det er ute, kan være misvisende når det gjelder faren for overoppheting. Dette viser også, etter min mening, hvor vanskelig det kan være å vurdere faren for overoppheting.

Spørsmål 8: «Hvordan påvirker været oppvarming av en bil som er slått av?»

1. *Solen skinner på bilen.*
2. *Drivhuseffekten (stråling fra solen varmer interiøret i bilen, som varmer opp luften i bilen, som fortsetter å stige på grunn av at varmen ikke kan slippe ut).*
3. *Bilen varmes opp fordi det er varmere ute enn i bilen, bilen varmes derfor opp til samme temperatur som det er ute.*
4. *Temperaturen ute har en betydning for om bilen varmes opp eller ikke, uansett om bilen står i sol eller ikke.*
5. *Vinduer på gløtt forhindrer oppvarming av bilen.*
6. *Det må både være sol og over 25 grader for at det skal bli varmere en 40 grader inni bilen.*
7. *Dersom det er lavere temperaturer ute (20 grader istedenfor 25) vil ikke bilen varmes like fort opp eller bli like varm enn dersom det var 25 grader.*



Figur 5.2.1.5.

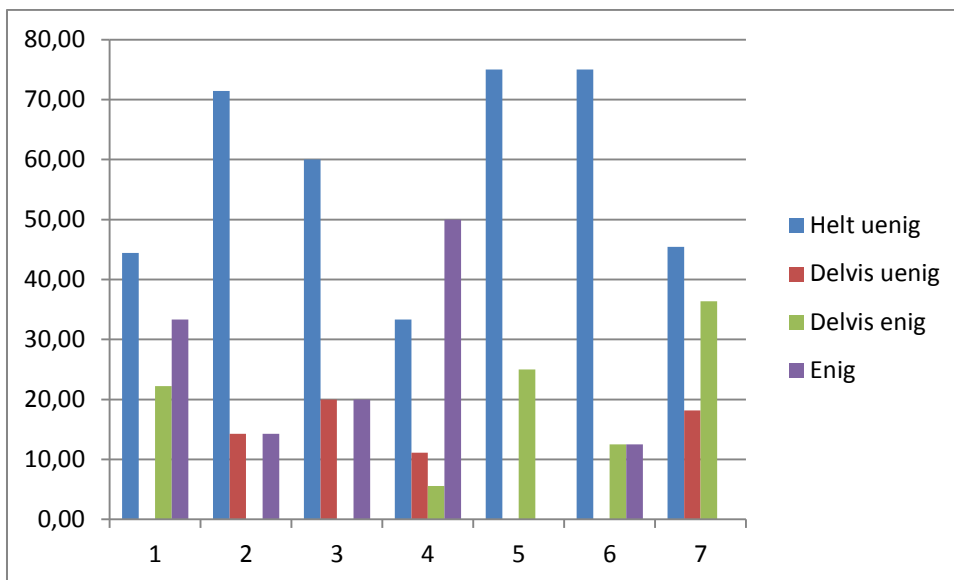
100% er enige i påstand 1 *Solen skinner på bilen*. På påstand 2 om drivhuseffekten er 78,95% enig, 5,26% er delvis uenig. Påstand 3 *Bilen varmes opp fordi det er varmere ute en i bilen, bilen varmes derfor opp til samme temperatur som det er ute* er 58,82% delvis enig eller enig i. Denne påstanden er ikke direkte feil, selv om bilen kan varmes opp til høyere enn omliggende temperaturer. Som nevnt tidligere er solen den største trusselen, og kan medføre svært høyere temperaturer enn de som er ute[8] Det fremkommer likevel ikke om det er sol eller ikke i påstanden. Det vil derfor være feil å si at 58,82% tror det er temperaturen ute alene som forårsaker overoppheting. Også fordi 100% er enige i påstand 1. Men hvilken temperatur det er ute er ikke styrende for hvor varm en bil kan bli. Så selv om alle var enige i at solen varmer opp bilen, så kan disse tallene i tråd med spørsmål 7 antyde at hvilken temperatur det er ute kan antas å spille en rolle hos noen av respondentenes vurdering av risikoen for overoppheting.

Ser vi på påstand 5 *Vinduer på gløtt forhindrer oppvarming av bilen* så er 33,33% delvis enig i dette. Som nevnt tidligere så vil ikke vinduer på gløtt kunne forhindre oppvarming av bilen. På påstand 6 *Det må både være sol og over 25 grader for at det skal bli varmere en 40 grader inni bilen* er 22,22% delvis enig eller enig. I kapittel 2.2.4 redegjøres det for ett tilfelle av overoppheting fra USA hvor to barn omkom. Den antatte temperaturen ute var 23 grader (maks 27) og innsiden av bilen ble målt til rett under 50 grader[20] Dette trenger ikke bety at en bil alltid vil bli så varm, eller ikke bli varmere. Eller at alle barn som opplever en slik situasjon vil omkomme. Men det illustrerer at faren for overoppheting også kan finnes i Norge. Det er ikke noe, slik jeg ser det, som skulle tilsi at foreldre vet nøyaktig hvor varm en

bil kan bli ved ulike værforhold. Heller ikke det i påstand 6. Det sier ikke noe om respondentenes generelle kunnskap. Men det kan være det foreligger et underestimat av hvor varm en bil kan bli dersom den utsettes for overoppheting. En annen mulig forklaring kan være manglende erfaring med slike scenarioer.

Spørsmål 9: «Hvor lang tid tar det før temperaturen på innsiden av en bil blir opp mot 50 grader (over 45 grader) dersom den er i direkte sollys og det er 22 grader ute?»

1. Mellom 10-15 minutter.
2. Mellom 15-25 minutter.
3. Over 30 minutter.
4. 30-45 minutter.
5. Mer enn 45 minutter.
6. 60 minutter.
7. Det kommer an på om vinduet er på gløtt eller ikke.
8. Vet ikke (sett kryss her).



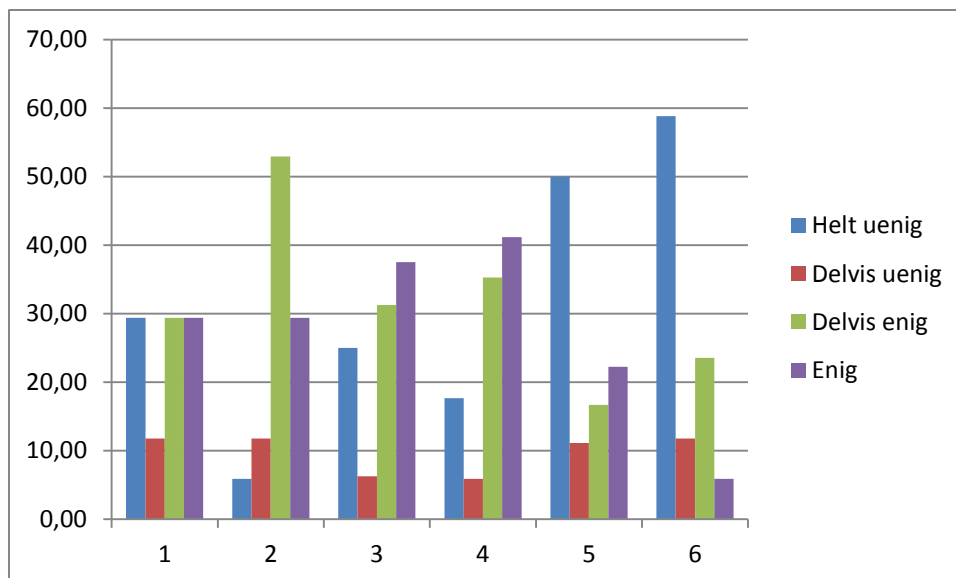
Figur 5.2.1.6. (Alternativ 8 ; «Vet ikke», ble utelatt fra figuren.)

9 av respondentene satte kryss på vet ikke. Frafallet på de ulike påstandene varierte veldig. Fra 7 til 18 personer svarte på påstandene 1-7. Flere av respondentene krysset av på påstandene 1-7 i tillegg til 8. Det kunne vært en fordel å plassere alternativet vet ikke først, da hadde gjerne de som krysset av vet ikke, ikke krysset av for de resterende påstandene. Det kan

bety at noen valgte det de tror stemmer fra 1-7 for så å krysse av vet ikke, men det trenger ikke gjøre det. Det er ikke mulig å si noe om hvor sikker respondentene er på de valgene de har tatt. Men siden noen valgte vet ikke selv om de krysset av på 1-7, kan det tyde på at noen var usikre selv om de besvarte alle alternativene. At 50% krysset av vet ikke mener jeg likevel illustrerer at noen av respondentene er usikre, eller vet ikke svaret. Det skal sies at det ikke foreligger noe fasitsvar på dette. Hensikten var å studere hvilke tidsperspektiver foreldre selv så for seg i et slikt tilfelle. Det var stor variasjon blant foreldrene her, 33,33% var enig i påstand 1. *Mellom 10-15 minutter*, 44,44% var helt uenige i samme påstand. 50% var enige i påstand 4. *30-45 minutter*. 12,5% var enige i påstand 6. *60 minutter*. 36,36% var delvis enige i påstand 7 *Det kommer an på om vinduet er på gløtt eller ikke*. Den store spredningen og at 9 av respondentene svarte vet ikke, kan tyde på at dette ikke er noe det eksisterer en felles formening eller kunnskap om. At 33,33% var delvis enige i påstand 7 er gjerne den klareste indikasjonen på at ikke alle vet hvor liten betydning ett vindu på gløtt har for temperaturstigningen inni bilen. (jf kap 2.2.2)

Spørsmål 10: «*Kan en bil som ikke står i direkte sollys (men det er sol ute) bli så varm at det er en fare for overoppheting dersom et barn sitter alene i bilen i 15- 20 minutter?*»

1. *Det kommer an på om temperaturen er over 20 grader.*
2. *Det kommer an på temperaturen ute og om vinduet er på gløtt.*
3. *Det kommer an på hvor mye klær barnet har på seg.*
4. *Det kommer an på om temperaturen er over 25 grader ute.*
5. *Det betyr ingenting hvilken temperatur det er ute.*
6. *Det kommer an på om det blåser ute eller ikke.*



Figur 5.2.1.8.

Her ser vi at flest er enig eller delvis enig i påstand 2 *Det kommer an på temperaturen ute og om vinduet er på gløtt* (58.82%) 3 *Det kommer an på hvor mye klær barnet har på seg*(68,75%). 4 *Det kommer an på om temperaturen ute er over 25 grader*(76,47%) Mulige årsaker til vektlegging av temperatur er redegjort for tidligere, og vil derfor ikke gjentas her. At 37,50% valgte enig på påstand 3 er verdt å se nærmere på. Klær kan bidra til at barnet blir varmt fordi de hindrer barnet i å kvitte seg med varmen. Det er likevel ikke slik at hvor mye klær barnet har på seg vil kunne påvirke om barnet utsettes for overoppheting. Det er likevel viktig å nevne at respondentene ikke kan forventes å se for seg alle mulige scenarioer og betydningen av klær i hvert enkelt tilfelle. Det er mer nærliggende å tro at respondentene som var enig eller delvis enig, kan ha tenkt at det er en forskjell på om barnet har sommerklær eller vinterklær på seg. Selv om jeg selvfølgelig ikke kan vite hva de tenkte da de svarte.

På spørsmål 17-19 ble respondentene bedt om å velge de eller de alternativene de mente/tror er riktig.

Spørsmål 17: «Hva er sant når det gjelder barn (0-3 år) og temperatur? Her kan du velge flere alternativer dersom du ønsker det.»

1. Barn liker varme mindre enn voksne
2. Barn reagerer likt på varme som voksne
3. Barn tåler varme dårligere en voksne, og reagerer annerledes på varme enn voksne
4. Barn har en underutviklet fysisk evne til å tolerere varmen, og deres kjernetemperatur øker raskere

5. *Barn er mer utsatt for overoppheting fordi de ikke selv kan si ifra om at de er varme, eller komme seg vekk fra varmen.*
6. *Vet ikke*

Alternativene 3, 4 og 5 er basert på den informasjonen som finnes i kapittel 2 om overoppheting. 3 av 17 valgt alternativ c som et eller eneste alternativ. 8/17 valgte 4 som ett eller eneste alternativ, mens 14/17 valgte e som ett eller eneste alternativ. 1 person valgte alternativ 2. Barns utsatthet i form av fysiologiske begrensninger og raskere temperaturøkning er en av grunnene til at de er mer utsatt for overoppheting enn voksne. Det kan se ut som det er ulik kunnskap blant respondentene på dette. Det kan henge i sammen med at ikke alle har fått informasjon om faren for overoppheting fra sin helsestasjon. Det kan også tyde på at barns utsatthet ikke nødvendigvis er allment kjent kunnskap.

Spørsmål 18: «*Har du fått informasjon om faren for overoppheting for barn (0-3 år) fra din helsestasjon?*»

1. *Ja.*
2. *Nei.*
3. *Vet ikke.*

På spørsmål 18 svarte kun 3 av 18 ja på spørsmålet. 9 svarte nei og 5 vet ikke.

Spørsmål 19: «*Ville informasjon fra din helsestasjon eller fastlege om når det er fare for overoppheting endret din holdning til å etterlate barn i bil?*»

1. *Ja.*
2. *Nei, jeg ville aldri la et barn være alene i en bil uansett.*
3. *Nei, jeg klarer å vurdere om det foreligger en fare for overoppheting basert på den kunnskapen jeg allerede har.*
4. *Jeg anser ikke overoppheting som en trussel mot barns sikkerhet i Norge.*

På spørsmål 19 svarte 23,52 % ja. 41,17 % valgte alternativ b *Nei jeg ville aldri la et barn være alene i en bil uansett*, mens 29,4 % svarte c. Dette kan tyde på at respondentene kan ha ulike holdninger til betydningen av informasjon gitt av helsestasjonen. De som svarte ja sier at

informasjon fra helsestasjon eller fastlege ville ha endret deres holdning til å etterlate barn i bil. Samtidig som noen mener de har nok kunnskap til å vurdere dette selv(c) Under spørsmål 16 svarte kun 5,88% enig på påstand 1 *Foreldre har den nødvendige kunnskapen til å avgjøre om været tilsier at det er trygt eller ikke for barnet å bli i bilen.* Det kan virke som om flere anser sin egen kunnskap som god nok, enn sammenlignet med foreldre generelt. Dette vil bli drøftet videre i neste kapittel.

5.2.2. Foreldres risikovurdering.

Spørsmål 1: «*Hva er grunnen til at foreldre lar barn (0-3 år) være alene i bilen*».

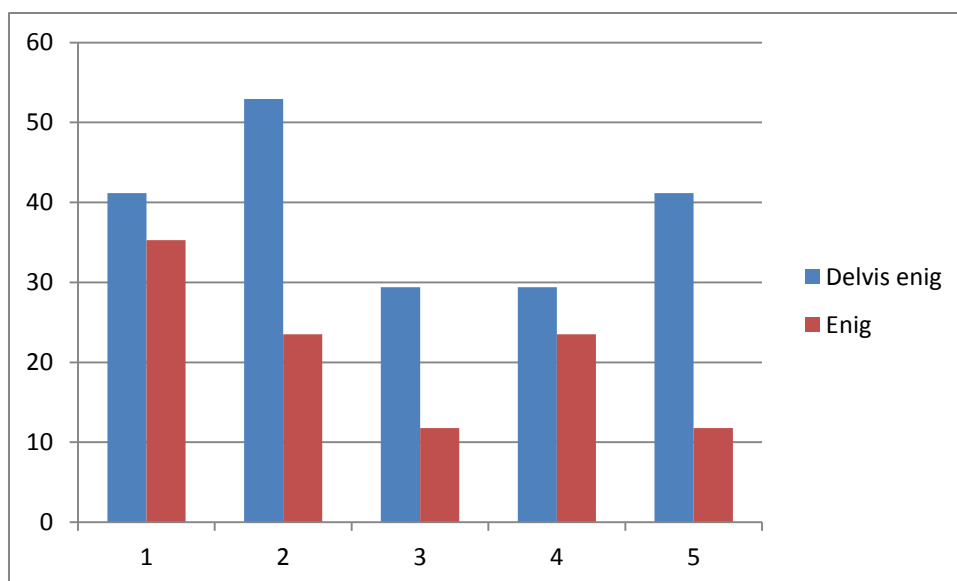
Respondentene skulle så ta stilling til ulike påstander og krysse av for en verdi; helt uenig, delvis uenig, delvis enig og helt enig for hver av påstandene:

1. *Barnet sover og man vil ikke vekke det*
2. *De skal korte ærend som levere/hente andre barn i barnehagen/på butikken og sparer tid ved at barnet venter i bilen*
3. *Barnet sover og det er det beste for barnet å bli i bilen så det får sove*
4. *Det er lettere å la barnet bli i bilen enn å ta det med hver gang man skal forlate bilen for en kort periode*
5. *Fordelene (sparer tid, barnet sover) veier opp fordi sannsynligheten for at noe skal skje er så liten.*

De ulike verdiene er gitt hver sin farge.

Den blå søylen er delvis enig, mens rød er enig.

Fordelingen av enig og delvis enig er illustrert i figur 5.2.2.1.



Figur 5.2.2.1.

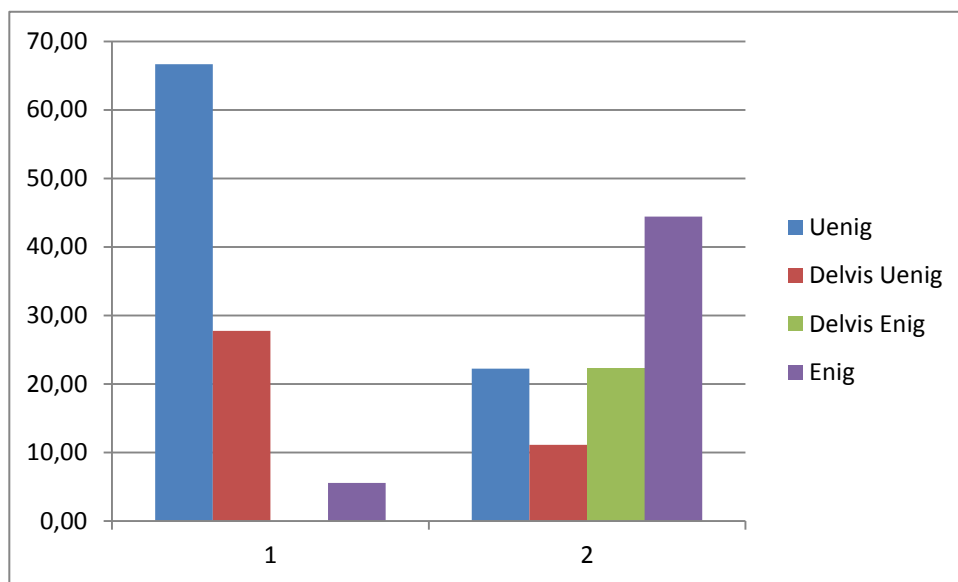
Påstand 1 og to ble valgt av 76 og 77% som delvis eller helt enig til spørsmålet. Ser man på påstand 1, *Barnet sover og man vil ikke vekke det*. Og påstand 3. *Barnet sover og det er det beste for barnet å bli i bilen så det får sove* er nå andelen delvis enig og uenig endret til 40% og bare 12% av disse er enig, mens i påstand 1 er dette tallet 35%

Svarfordelingen endres når «*det beste for barnet tas med i formuleringen*». Ser man videre på påstand 5. *Fordelene (sparer tid, barnet sover) veier opp fordi sannsynligheten for at noe skal skje er så liten* øker andelen delvis enige og totalen blir 53%.

Påstand 1 og 3 er nesten like i utforming. Forskjellen er at i påstand 3 er barnets beste tatt med. Dette førte til en endring i hvor mange som mente dette var grunn. Dette kan indikere at respondentene selv mener barnets beste ikke er årsaken til at barnet forlattes i bilen av noen foreldre. Tar man med at fordelene veier opp for sannsynligheten for at noe skal skje, øker andelen delvis enige. Dette kan tyde på at fordeler ved å etterlate barnet, blir ansett som en årsak til hvorfor foreldre velger å forlate barnet. Men det er fordelene ved å slippe å vekke barnet og sparer tid (påstand 2) som vektlegges. Barnets beste ser slik ikke ut til å vektlegges som en fordel på linje med å spare tid eller ønsket om å ikke vekke det. Samtidig ser man at når *sannsynligheten for at noe skal skje er så liten*, tas med så øker andelen delvis eller helt enig fra påstand 3, men ikke like mye.

Spørsmål 2: «*Hvilke forhold mener du har betydning for om det er trygt for et barn å være alene i bilen?*»

1. *Jeg ser ikke noe fare med at barn er alene i bilen.*
2. *Jeg mener det aldri er trygt for barn å være alene i bilen.*

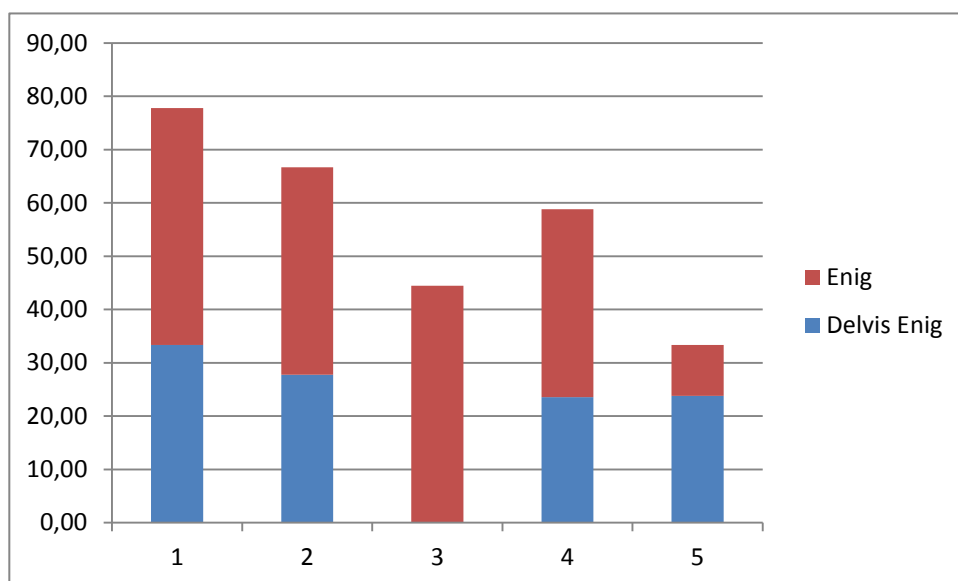


Figur 5.2.2.2.

På påstand 1 er 66,67% uenig og 27,78% delvis uenig. Bare 5,56% er enig. (tilsvarende 1 respondent) Dette indikerer som under spørsmål 1 at respondentene ikke anser det som ufarlig å etterlate barn i bil. Hensikten med påstand 2 var å se om respondentene svarte likt, når jeg tok med *aldri trygt*. Selv om foreldre mener det er en fare med å etterlate barn alene. Er det ikke like mange som er enig i at det aldri er trygt. På denne påstanden er 44,44% enig, mens 33,33% er uenig eller delvis uenig. Det kan tyde på at de fleste oppfatter slike situasjoner som farlige, men at ikke likemange mener at det aldri er trygt. Det er ikke nødvendigvis noen motsigelse. Flere kunne gjerne sagt seg enig i at det er farlig å kjøre bil, men mener ikke nødvendigvis at det aldri er trygt. Hva er det så som er avgjørende for om det oppfattes som trygt? De resterende påstandene var:

1. *Hvor lenge man skal være borte.*
2. *Hvilke værforhold det er der bilen står parkert.*
3. *Om barnet sover eller ikke.*
4. *Om man oppfatter situasjonen som trygg for barnet (å bli i bilen).*
5. *Om tidligere erfaringer med lignende situasjoner tilsier at det er greit at barnet blir i*

bilen.

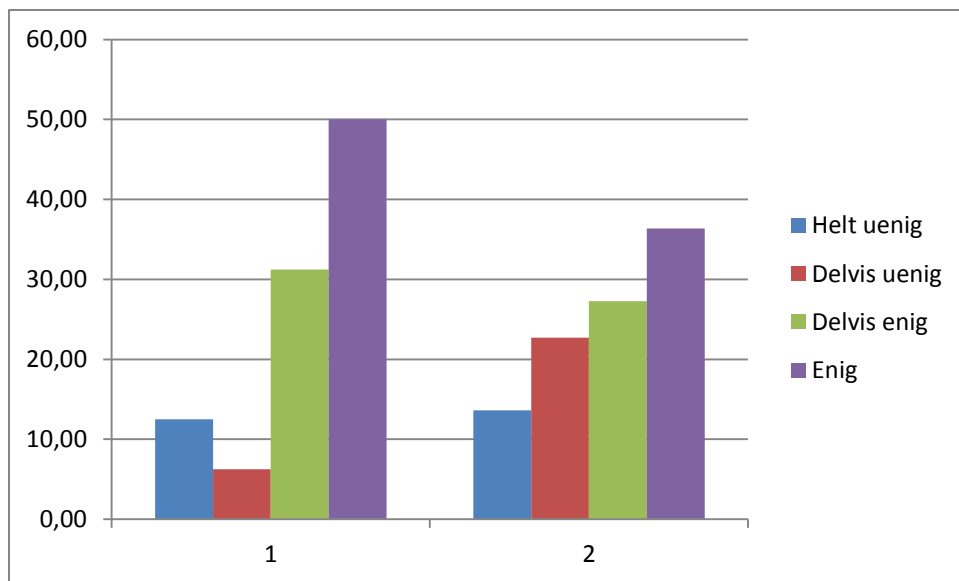


Figur 5.2.2.3.

77,77% er delvis enig eller enig i påstand 1 *hvor lenge man skal være borte*. 66,67% er også enig eller delvis enig i at værforholdene er viktige (påstand 2). De påstander som færrest er enig eller delvis enig i er om barnet sover (44,44%) og tidligere erfaringer med lignende situasjoner (33,33%). At 44,44% er enig eller delvis enig i at barnet sover som påstand til hva som er avgjørende for om det er trygt for barnet er likevel interessant. At barnet sov er oppgitt som det flest tror er årsaken til at foreldre etterlater barn i bil under spørsmål 1. Det er også oppgitt som grunn i noen av de tilfellene av overoppheting som er kjent. Det var også oppgitt som grunnen i blogginnlegget. Tid skårer høyt på spørsmål to. At barnet sover kan, slik jeg ser det, være en risikofaktor når det gjelder spørsmålet om foreldre velger å la barnet være alene i bilen eller ikke. Tid virker også å spille en rolle.

Spørsmål 3: « *Dersom du er usikker på om det er det beste for barnet å vente i bilen (dersom du skal et ærend, for eks på butikken, hente/levere eldre barn i bh) Hva påvirker valget ditt?* »

1. *Hvor lenge jeg skal være borte.*
2. *Om barnet sover (det veier for å la barnet være i bilen)*

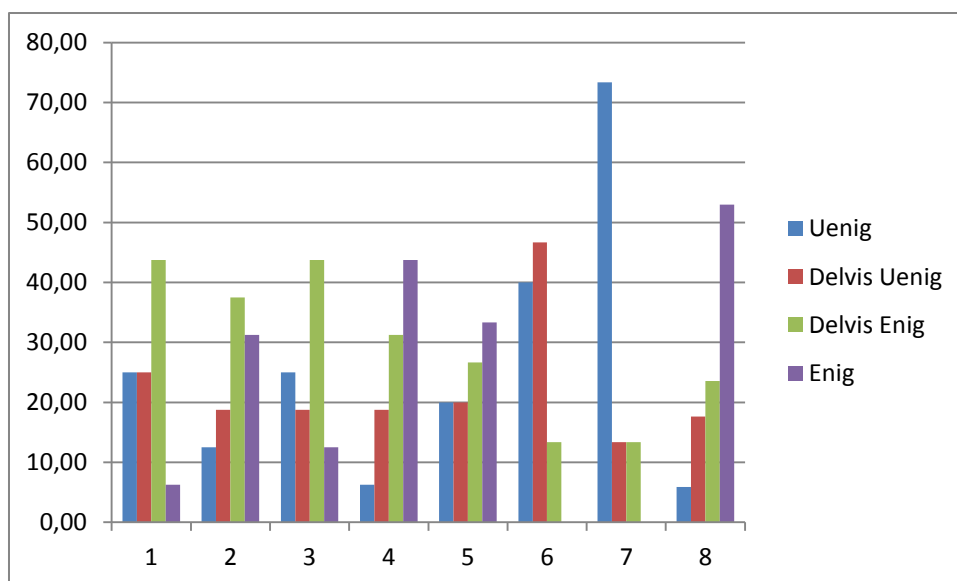


Figur 5.2.2.4.

På påstand 1 svarer 81,25% enig eller delvis enig. Påstand 2 63% delvis enig eller enig. Av de resterende av påstandene:

1. *Om mine egne erfaringer av lignende situasjoner tilsier om det er best for barnet å bli i bilen eller ikke*
2. *Om min vurdering av den enkelte situasjonen tilsier at det er best for barnet å vente i bilen*
3. *At fordelene veier opp for ulempene. Det er det beste for både meg og barnet (at det venter i bilen) jeg sparer tid og barnet får sove/slappe av i bilen*
4. *Hvor sannsynlig jeg mener det er at noe kan skje med barnet*
5. *Hvor høyt jeg vurderer de potensielle konsekvensene å være dersom barnet er alene i bilen*
6. *Man kan ikke bekymre seg for at noe skal skje hele tiden, da får man aldri gjort noe, dersom egne erfaringer tilsier at barnet kan være i bilen er det det beste*
7. *Det er like sannsynlig at noe skjer med barnet dersom jeg tar det med meg*
8. *Jeg tar alltid med meg barnet uansett*

På disse svarte respondentene slik som vist i tabellen under.



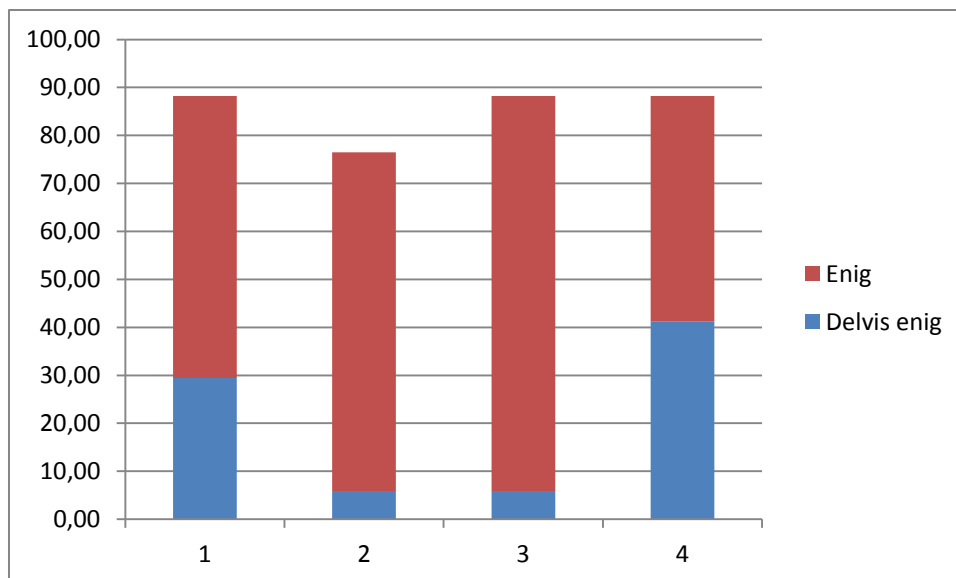
Figur 5.2.2.5.

Påstand 7 om sannsynlighet, er den som flest er uenige i, 73,33% er uenige i at det er like sannsynlig at noe skjer med barnet dersom de tar det med. 52,94% svarer enig på påstand 8: *Jeg tar alltid med meg barnet uansett*. Ser vi på påstand 4, er 75% enig eller delvis enig i at *Hvor sannsynlig jeg mener det er at noe kan skje med barnet påvirker valget dersom foreldre er usikker på om de skal ta med barnet*. Ser vi på påstand 7 og påstand 4 kan respondentene antas å vektlegge sin sannsynlighetsoppfatning, knyttet til om noe kan skje med barnet, dersom de er usikre på om de skal ta med barnet eller ikke.

Hvor lenge man skal være borte, om barnet sover og sannsynligheten for at noe skal skje er de påstandene som flest foreldre svarer enig eller delvis enig på. Flest er uenige i at det er like sannsynlig at noe skjer dersom de tar med barnet. På påstand 3 *At fordelene veier opp for ulempene. Det er det beste for både meg og barnet (at det venter i bilen) jeg sparer tid og barnet får sove/slappe av i bilen* er 57% delvis enig eller enig.

Spørsmål 4: « *Dersom du er usikker på om det er trygt å la barnet bli i bilen alene, hvilke forhold mener du bidrar til denne usikkerheten?* »

1. *Om barnet sover og kan våkne før jeg kommer tilbake*
2. *Om værforholdene tilsier at det kan være uheldig for barnet å være i bilen*
3. *Om jeg blir borte så lenge at det føles ukomfortabelt at barnet er alene så lenge*
4. *Frykten for at noe uforutsett skal skje som jeg ikke hadde tenkt på, på forhånd*



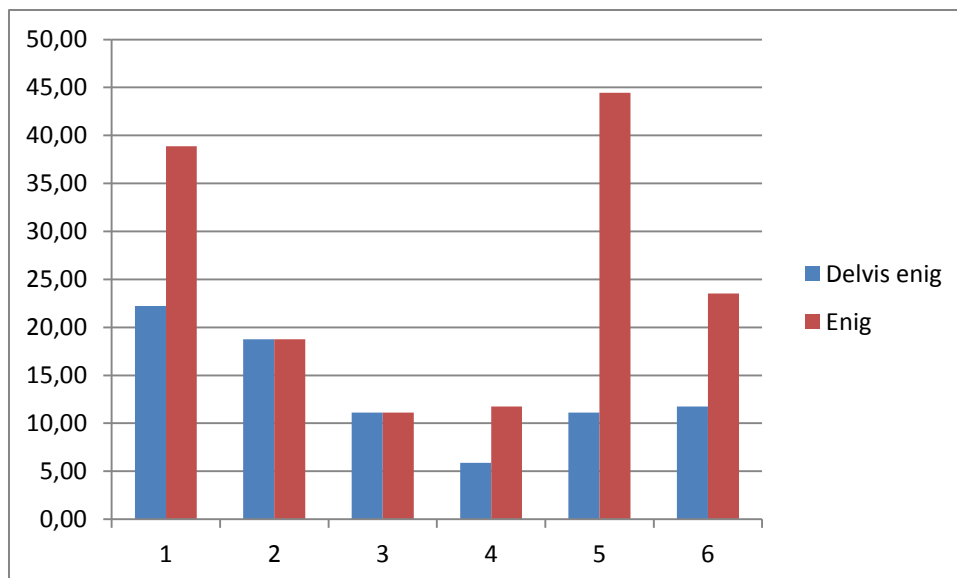
Figur 5.2.2.6.

På spørsmål 4 ser vi at samtlige påstander skårer høyt på spørsmålet. Flest respondenter er enige i påstand 3(82,35%). At det kan føles ukomfortabelt at barnet er så lenge alene. Ser vi på påstand 4, hvor frykt som konkret følelse er tatt med er 88,24% enig eller delvis enig. Værforholdene skårer lavest på delvis enig å enig(76,47%).

Spørsmål 11: «Har du opplevd motstridende følelser knyttet til vurderingen om du skal la barnet bli i bilen, mens du selv forlater den for å gjøre korte ærend?»

1. Ja jeg har opplevd motstridende følelser til vurderingen «om jeg skal la barnet bli i bilen.
2. Ja, men bare dersom jeg er veldig usikker på om det er trygt for barnet å bli i bilen.
3. Nei, jeg har ikke opplevd motstridende følelser knyttet til avgjørelsen om å la barnet bli i bilen fordi dersom jeg forlater det er det for en så kort periode.
4. Nei, jeg har ikke opplevd motstridende følelser fordi jeg alltid har kontroll over situasjonen dersom jeg etterlater barnet i bilen.
5. Nei, jeg har aldri opplevd motstridende følelser fordi jeg alltid tar med barnet, selv om jeg har dårlig tid og barnet sover.
6. Nei, jeg har aldri opplevd motstridene følelser fordi jeg gjør en helhetsvurdering av om det er det beste for barnet hver gang jeg tar avgjørelsen.

Fordeling av respondenter på verdiene Enig og Delvis enig.



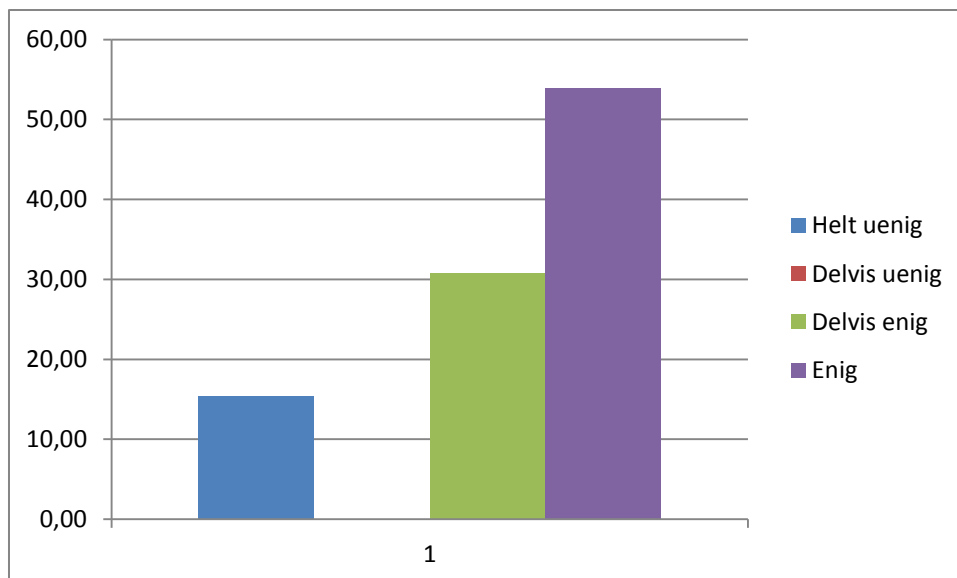
Figur 5.2.2.7.

61,11% er enig eller delvis enig i at de opplever motstridende følelser knyttet til vurderingen om de skal la barnet være i bilen(1). De resterende 26,89% var uenige i denne påstanden. 55,55% er enige eller delvis enig i at de alltid tar med barnet uansett(påstand 5) påstand 3 og 4 er de fleste er uenig eller delvis uenig i, 61,11% er uenig i at *Nei, jeg har ikke opplevd motstridende følelser knyttet til avgjørelsen om å la barnet bli i bilen, fordi dersom jeg forlater det er det for en så kort periode.* Selv om tid har vist seg å bli vektlagt hos respondentene knyttet til å etterlate barna, virker det på spørsmål 11 ikke å ha stor betydning for om foreldre har opplevd motstridene følelser knyttet til vurderingen. Kun 17,64% er enig eller delvis enig i: *Nei, jeg har ikke opplevd motstridende følelser fordi jeg alltid har kontroll over situasjonen dersom jeg etterlater barnet i bilen.* 58,82% er uenige.

Spørsmål 12: «Vil du si at; om et barn skal bli i bilen avhenger av hvor sannsynlig man mener det er at noe farlig skal skje mens man er borte?»

1. Ja.
2. Nei.

Fordeling på alternativ 1. Ja

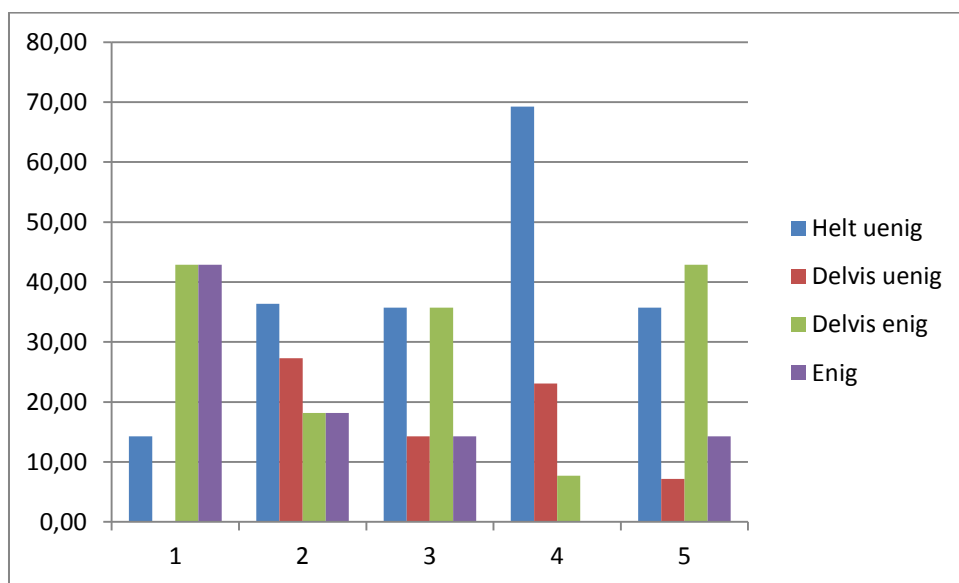


Figur 5.2.2.8.

84,62% er enige i at *Om et barn skal bli i bilen avhenger av hvor sannsynlig man mener det er at noe farlig skal skje mens man er borte*. 15,26% er helt uenige. Dette kan tyde på at foreldre vektlegger sin oppfattelse av sannsynligheten til mulige negative konsekvenser i vurderingen av om barnet skal bli i bilen. Selv om andelen delvis enig 30,77% ikke er ubetydelig er andelen delvis uenig lik 0% og helt uenig 15,26%. Det skal også sies at på dette spørsmålet svarte kun 13 av 18 av respondentene.

Spørsmål 13: « *Vil du si at avgjørelsen (om å la barnet bli igjen i bilen eller ikke) beror på en veiing av argumenter for og i mot?* »

1. *Ja.*
2. *Nei.*
3. *Nei, avgjørelsen tas på bakgrunn av egne erfaringer med slike situasjoner.*
4. *Nei, det har man ikke tid til da det ofte er snakk om situasjoner i en travel hverdag.*
5. *Nei, avgjørelsen tas på bakgrunn om det føles riktig eller ikke.*



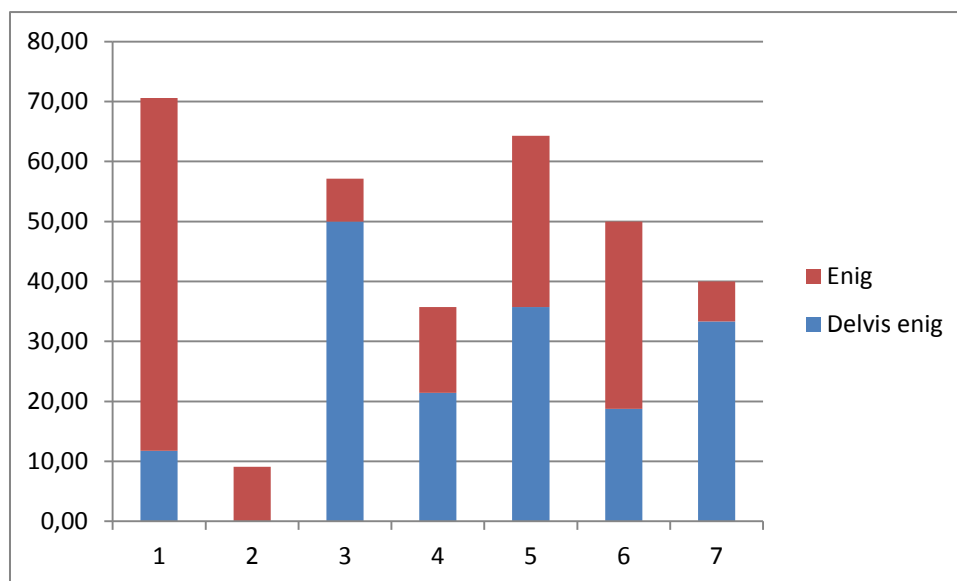
Figur 5.2.2.9.

85,72% er enige eller delvis enige i *At avgjørelsen (om å la barnet bli igjen i bilen eller ikke) beror på en veiing av argumenter for og i mot(1)?* 69,23% er uenige i *Nei, det har man ikke tid til da det ofte er snakk om situasjoner i en travel hverdag(4)*. Ingen av respondentene var enige i denne påstanden. På påstanden om at avgjørelsen tas på om det føles riktig(5) er 14,29% enig. Selv om det er en lav prosent, er delvis enig 42,86%, noe som kan tyde på at følelser kan ha en betydning i avgjørelsen. Noe som samsvarer med svarprosentene enig eller delvis enig på spørsmål 4 påstand 3: *Om jeg blir borte så lenge at det føles ukomfortabelt at barnet er alene så lenge(88,23%)* påstand 4: *Frykten for at noe uforutsett skal skje som jeg ikke hadde tenkt på i forkant(82,24%)*

Spørsmål 14: *«Dersom du skal vurdere om barnet skal bli i bilen eller ikke, vil du si at du forestiller deg ulike konsekvenser som kan inntreffe dersom barnet skal bli i bilen?»*

1. Ja.
2. Nei.
3. Det kommer an på hvor stor risiko jeg mener det er i den enkelte situasjon.
4. Det kommer an på om tidligere erfaringer tilsier at noe farlig kan skje eller ikke.
5. Det kommer an på hvilken informasjon jeg har om hva som kan skje dersom barnet er alene i bilen.
6. Ja, fordi jeg alltid frykter at noe skal kunne skje med barnet.

7. *Nei, fornuften min sier meg at det ikke er sannsynlig at noe skal skje, og man kan ikke bekymre seg for ting som er så lite sannsynlig.*



Figur 5.2.2.10.

70,58% er enig eller delvis enig i at de forestiller seg ulike konsekvenser som kan inntreffe dersom barnet blir i bilen. Selv om 29,42% er uenig eller delvis uenig ser vi at på svaralternativ 2. *Nei*, så er bare 9,09% enig og ingen delvis enig. På påstand 3 om risiko svarer kun 7,14% enig på *Det kommer an på hvor stor risiko jeg mener det er i den enkelte situasjon*. 50% er delvis enig. 28,57% var uenige i denne påstanden. Det er vanskelig å si hva respondentene legger i begrepet risiko, og hvordan fordelingen på denne påstanden kan tolkes. Tidligere erfaringer (4) får færrest enig eller delvis enig (35,72%)

På påstand 5 *Det kommer an på hvilken informasjon jeg har om hva som kan skje dersom barnet er alene i bilen* svarer 64,28% enig eller delvis enig. Påstand 7 *Nei, fornuften min sier meg at det ikke er sannsynlig at noe skal skje, og man kan ikke bekymre seg for ting som er så lite sannsynlig* får lavest antall enig, 6,67% Likevel svarer 33,33% delvis enig. Selv om det kan virke som foreldre forestiller seg konsekvenser, betyr ikke det nødvendigvis at de vektlegges like eller spiller en like stor rolle hos den enkelte respondens vurdering. Det kan virke som noen av respondentene delvis er enig i en holdning om at «man ikke kan bekymre seg for alt her i verden» Denne påstanden ble valgt på bakgrunn av de ord som gikk igjen i bloggdiskusjonen som er referert til tidligere i oppgaven. Det kan virke som respondentene har ulike meninger om sannsynligheter og konsekvenser knyttet til å etterlate barn. Selv om flere svarer enig eller delvis enig på spørsmål knyttet til sannsynlighet og

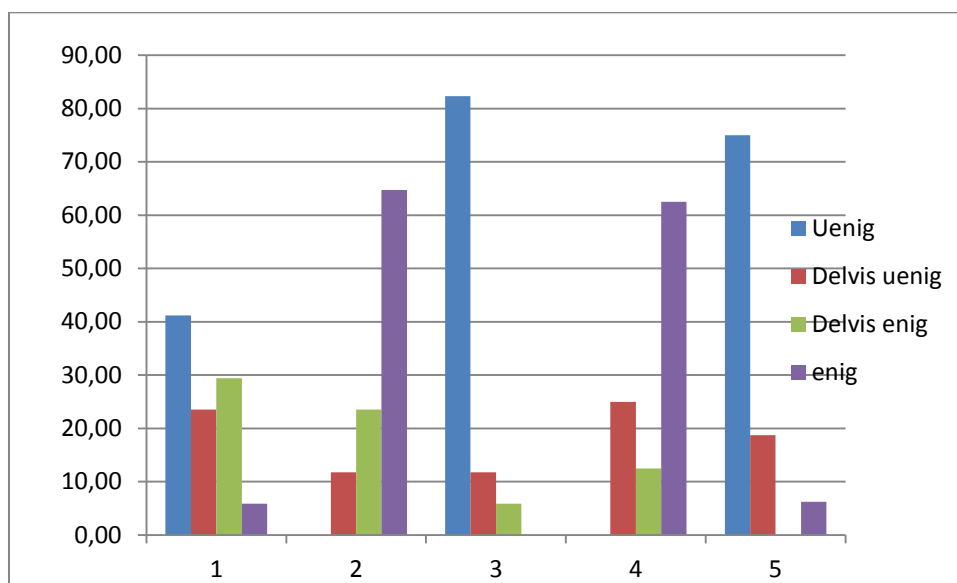
konsekvenstenkning, trenger det ikke bety at de er de eneste avgjørende faktorene for foreldres vurdering og valg. Spørsmålet sier ikke noe om hvilke konsekvenser som respondentene forestiller seg. Det sier heller ikke noe om sammenhengen mellom disse og foreldres sannsynlighetsvurdering av dem. Dersom man anser visse konsekvenser som helt usannsynlige, er det ikke sikkert de får noen avgjørende rolle for beslutningen. Det kan derimot virke som om følelser knyttet til slike vurderinger også kan spille en rolle. Jmf spørsmål 4 og 11. Hypotetisk sett kan det tenkes at: Dersom man er usikker på om barnet vil være trygg i bilen og forestiller seg ulike konsekvenser, kan dette vekke en følelse av frykt. Å tenke på at noe kan skje med barnet i seg selv kan føre til en ubehagelig følelse som frykt. Om denne følelsen kan være sterkere enn en overbevisning eller holdning om at det likevel er så usannsynlig at noe kan skje er, etter min mening, ett interessant spørsmål selv om denne undersøkelsen ikke kan gi noe fasitsvar på dette.

Spørsmål 15 har jeg valgt å ikke inkludere eller vektlegge i analysen, dette er fordi selve formuleringen og utformingen av spørsmålet ikke er helt i samsvar med hverandre. Respondentene fikk følgende spørsmål: *Hvilken påstand er du mest enig i når det gjelder å la barn være alene i bil (viss man skal et ærend, for eks på butikken, posten, levere i b.hagen eller andre ærend)* Påstandene var likevel utformet med verdiene, Helt uenig, delvis uenig, delvis enig og enig. Som gjør det litt vanskelig å velge hvilken de er mest enig i da de ble bedt om å velge en verdi på hver av dem.

Spørsmål 16: *«Hvilken betydning har påstandene om kunnskap om: værforholdenes betydning for barns sikkerhet, dersom de er alene i en bil?»*

1. *Foreldre har den nødvendige kunnskapen til å avgjøre om været tilsier at det er trygt eller ikke for barnet å bli i bilen.*
2. *Alle foreldre har nødvendigvis ikke den kunnskapen de trenger for å avgjøre om det er trygt for barnet å bli i bilen, myndighetene bør derfor informere bedre om faren for overoppheting dersom barn er alene i bilen.*
3. *Det er ikke farlig for barn å være alene i bil i Norge på grunn av det milde klimaet.*

4. *Barnets beste bør ikke være avhengig av foreldres egne vurderinger (når det gjelder spørsmålet om barn kan være alene i bil) fordi foreldre kan gjøre feilvurderinger i en travel hverdag. Derfor burde det være forbudt å etterlate barn i bil.*
5. *Jeg har aldri tenkt over at værforhold kan tilsi at det er en trussel for barnets sikkerhet dersom det er alene i bilen.*



Figur 5.2.2.11.

Påstand 3 *Det er ikke farlig for barn å være alene i bil i Norge på grunn av det milde klimaet* er den flest er uenige i 82,35%, 5,88 er delvis uenig. 11,76% er delvis enig. 62,5% er enige i påstand 4 *Barnets beste bør ikke være avhengig av foreldres egne vurderinger (når det gjelder spørsmålet om barn kan være alene i bil) fordi foreldre kan gjøre feilvurderinger i en travel hverdag. Derfor burde det være forbudt å etterlate barn i bil.* Selv om ikke alle er enige i dette, så er heller ingen uenige i dette. 25% er delvis uenig. Denne påstanden har flere påstander i en, barnets beste bør ikke være avhengig av foreldres egne vurderinger, foreldre kan gjøre feilvurderinger i en travel hverdag, Det burde derfor være forbudt å etterlate barn i bil. Det kan bety at de som svarer delvis uenig, kan være uenig i noe av påstanden så vel som hele.

6,25% er enig i påstand 5 *Jeg har aldri tenkt over at værforhold kan tilsi at det er en trussel for barnets sikkerhet dersom det er alene i bilen.*

5.3. Forskningskvalitet.

En utfordring med spørreskjema er å klare å konkretisere det vi ønsker svar på.[30:226] Hvordan beslutninger tas og hvordan foreldre vurderer risiko er spørsmål som er komplekse. De har nødvendigvis ikke enkle svar.

Slike komplekse og kvalitative begreper må derfor operasjonaliseres i følge Jacobsen[30:226] Visse begreper knyttet til disse prosessene var således enklere en andre å operasjonalisere, som for eksempel kunnskap. Annerledes stiller det seg med begreper som risiko, sannsynlighet og følelser. Dette er begreper som ikke nødvendigvis er en del av folks dagligtale, og som kan forstås forskjellig. Ved å benytte begrepene sterkt knyttet til selve konteksten. Gjennom å formulere påstandene i form av eksempler knyttet til selve beslutningssituasjonen mener jeg betydningen av ordene slik de var tenkt kom bedre frem, enn om jeg bare brukte begrepene alene som alternativer.

Likevel kan det hevdes at den lave svarprosenten og den store andelen respondenter som ikke svarte på alle spørsmålene kan tyde på at undersøkelsens omfang og formuleringer ble for stor.

Jacobsen[30:245] påpeker at et problem med slike spørsmål, som ønsker å måle hvordan respondenten vurderer ulike forhold opp mot hverandre, er at de er ganske tunge og vanskelige å forholde seg til for respondenten.[30:245]

Den lave svarprosenten kunne muligens vært bedre dersom jeg gjennomførte undersøkelsen på en testgruppe. Det ble ikke gjort. Dette var en svikt i gjennomføringen av metoden. Dersom jeg hadde gjennomført dette kunne disse kanskje gitt signaler på hvor omfattende undersøkelsen var og jeg kunne forenklet den. Dette kunne kanskje også ført til at flere besvarte hele undersøkelsen. Det kan tyde på at jeg brøt den enkle huskeregelen om å strebe etter enkelhet i spørsmålene.[30:254]

Den lave svarprosenten fører også til at muligheten til å generalisere blir mindre. Populasjonen utvalget representerer, er foreldre i Norge. På dette grunnlaget er det ikke mulig å generalisere. Spørsmålet blir om den analytiske relevansen av funnene som en del av casestudiet er ivaretatt. Det mener jeg den er. Spørreskjema bygger på analyse av funn i litteraturstudie og teori om risiko og beslutninger, og er slik en etterprøving og forlengelse av denne analysen. Som en del av casestudiet i lys av den totale datamengden, mener jeg undersøkelsen bidrar til å belyse interessante aspekter ved foreldres risikovurdering knyttet til problemstillingen.

Kapittel 6. Samtaler med vegvesenet, helsestasjon og politi.

Jeg sendte min problemstilling og en skissering av prosjektet til ulike politidistrikt. Herunder Stavanger, Oslo, og Bergen. Jeg tok også kontakt med Vegvesenet, og gjennomførte et telefonintervju med Hans Petter Hoseth og mailkorrespondanse med Harald Gjelsvik angående reguleringer i veitrafikkloven. I tillegg var jeg i kontakt med Trygg trafikk[28] ved Trine Staff via mail. Samtlige jeg kontaktet fikk skissert oppgaven på mail eller telefon. Jeg intervjuet også en helsesøster i Stavanger tilknyttet en helsestasjon og jeg hadde telefon samtaler med nyfødtafdelingen på SUS. Slik forsøkte jeg å kartlegge kjennskapen de ulike etatene hadde med overoppheting.

Politiet ble kontaktet for å finne ut mer om omfanget av overoppheting i Norge. Politiet var involvert eller ble kontaktet i flere av tilfellene (se tabell over norske tilfeller under kapittel: 4.1.5). Ingen av de politidistriktene jeg kontaktet kunne gi meg mer informasjon om dette. De hadde enten ikke en slik oversikt eller ikke kapasitet til å oppdrive disse tallene for meg.

6.1. Vegvesenet.

Vegvesenet og trygg trafikk kunne gi meg informasjon om hvorvidt det fantes reguleringer i vegtrafikkloven som regulerte det å etterlate ett barn i bil. Samtidig er trygg trafikk en organisasjon som arbeider for best mulig sikkerhet for alle trafikanter[28].

Å etterlate barn i bil er ikke direkte regulert i lovverket. Harald Gjelsvik i Vegvesenet viste til følgende lover da jeg kontaktet han angående dette.

Vegtrafikkloven § 3, *Grunnregler for trafikk*, har når det gjelder ferdselen en bestemmelse med følgende ordlyd:

«Enhver skal ferdes hensynsfullt og være aktpågivende og varsom så det ikke kan oppstå fare eller voldes skade og slik at annen trafikk ikke unødig blir hindret eller forstyrret. Vegfarende skal også vise hensyn mot dem som bor eller oppholder seg ved vegen.» [17]

Forskrift 25. januar 1990 nr. 92 om bruk av kjøretøy § 1-7, *Sikring av kjøretøy som forlates*, har følgende bestemmelse:

«Fører som forlater kjøretøy, skal sørge for at det ikke kommer i gang av seg selv. Fører av motorvogn skal også treffe hensiktsmessige tiltak for å hindre uvedkommende bruk.» [18]

Han mente videre at det var helsevesenet sin oppgave å informere foreldre om farene ved å etterlate barn i bil knyttet til overoppheting.

Dette viser at problemstillingen ikke er direkte regulert gjennom veitrafikkloven. Likevel finnes det foreldrene som er blitt anmeldt av politiet etter å ha etterlatt barna i bilen. I noen av tilfellene ble det sendt bekymringsmelding til barnevernet. [3,16] Dette viser at selv om overoppheting ikke er direkte regulert i veitrafikkloven kan det likevel føre til anmeldelse.

Jeg spurte også om Vegvesenets syn på hvorfor noen foreldre etterlater barn i bil. Trine Staff sendte meg følgende svar på mail.

«da har jeg fått tilbakemelding fra seksjon for trafikant og adferd, og det var dessverre ingen der som følte de kunne bidra i nevneverdig grad. De meldte for øvrig tilbake at det er en viktig problematikk, men at det kanskje henger mer sammen med uvitenhet og tankeløshet framfor risikotaking, men at dette er viktig å finne mer ut om».

Videre skrives det:

Kort kommentar; du skrev «Jeg ønsker å finne ut hvorfor norske foreldre forlater barn i bil med fare for overoppheting»: Jeg tenker umiddelbart at du kanskje burde foreta en litteraturstudie og tenker at du med det bør bevege deg utenfor våre landegrenser. Med all respekt å melde, men dette mistenker jeg at er et betydelig større problem i land med et varmere klima enn Norge..

Da jeg påpeker antall tilfeller av overoppheting i Norge i 2012 og 13, får jeg følgende svar:

Rent statistisk er det forøvrig ikke så rart at andelen barn med overoppheting økte dramatisk i år med tanke på at vi hadde den varmeste sommeren på 50 år.

Manglende kunnskap og uvitenhet anses som mulige forklaringer fra vegvesenets side. Dette understreker behovet for å kartlegge foreldres kunnskap som en mulig forklaring. Samtidig ble det viktig å finne ut hvilken informasjon som var tilgjengelig for foreldre om faren for

overoppheting. Videre påpekes været som en mulig forklaring på antall tilfeller i 2012 og 13 hos informanten i vegvesenet. Dette syntes jeg var interessant fordi det kan indikere at foreldre ikke er oppmerksomme på eller vet hvordan værforholdene påvirker klimaet som oppstår inni bilen. Dette samsvarer med min egen analyse av spørreundersøkelsen i kapittel 5. (Figur 5.6, 5.7, 5,8)

i lys av uttalelsen fra Trine Staff ved vegvesenet angående antall tilfeller i 2012 og 13: *Rent statistisk er det forøvrig ikke så rart at andelen barn med overoppheting økte dramatisk i år med tanke på at vi hadde den varmeste sommeren på 50 år.*

Er det mulig at slike somre og varme dager har samme effekt som den første snøen har mange steder om vinteren. Den medfører ofte mange ulykker og stans i trafikken grunnet de endrede værforholdene. Hva er grunnen til at slike værforhold som vi vet kommer ikke gjør at vi endrer atferden vår? Kan dette spørsmålet være relevant for å forstå hvorfor foreldre ikke klarer vurdere sol og høyere temperaturer som farlige når de skal vurdere om de skal etterlate barn i bil? Slik som det er med snø og glatte veier om vinteren? Kan nettopp det at vi ikke er vant med slike somre i Norge i seg selv være en risikofaktor i seg selv? Fordi de medfører en mindre bevissthet om solen og varmen som mulige trusler mot vår og barns sikkerhet? Sol og varme er ikke noe vi generelt forbinder med noe negativt i Norge. Kanskje kan dette forklare hvorfor noen velger å etterlate barn under slike farlige værforhold.

6.2. Intervju med en helsesøster i Stavanger.

Helsedirektoratet regulerer mye av den informasjonen som gis til foreldre om barns sikkerhet i følge min informant på helsestasjonen. Helsestasjonen er bindeleddet mellom helsedirektoratet og foreldre. Her går foreldre på kontroll hver måned fra 0-8, og ca hver 3 måned etter dette frem til barnet er 2. Videre følges barna opp cirka hver 6 måned. I følge min informant har helsestasjonene pålagte tema som de skal ta opp med foreldrene på kontrollene. Det deles også ut brosjyrer knyttet til barns miljø og sikkerhet. (Vedlegg 1) i disse brosjyrene og på Helsedirektoratets sider står det:

«Ulykker er en av de største truslene mot barns liv og helse. Noen skader og ulykker kan man ikke forhindre, men foreldre kan gjøre mye for å sikre barns omgivelser.»

I disse brosjyrene er det et punkt som heter bil. Her står det blant annet at det er påbudt å sikre barn i bil. det står også at barnesetet må monteres korrekt, at barnet bør sitte bakovervendt, og at barnet ikke bør sitte forlenge av gangen i bilen. Det står ingenting om å etterlate barn i bil alene. Under punktet sol og varme står det litt ulik informasjon etter alder. For spedbarn påpekes det at de ikke bør oppholde seg direkte i sola. Videre er det felles for brosjyrene fra 0-4 år at barn må smøres med solkrem, også når de er i skyggen på grunn av indirekte stråling. Videre må barna få pause fra sola og få nok å drikke. [vedlegg 1] Disse brosjyrene deles ut til foreldre når de er på kontroll med barna i følge min informant.

Informanten sier det ikke informeres om faren for overoppheting dersom barnet forlades i bil. Selv informerer hun heller om trekken i bilen dersom barna er med på tur. Når det gjelder temperatur har hun tatt opp dette i forbindelse med hvor mye klær barna har på seg. Hun mener foreldre i Stavanger kler på barna som om de bodde på Østlandet hvor det er mye kaldere. Ellers er ikke barns evne til å regulere varme noe som tas opp med foreldre. Det er heller ikke regulert i brosjyrene fra Helsedirektoratet. Informanten mener at det å etterlate barn i bil ikke er noe å snakke om.

«Folk etterlater ikke hunden engang i bilen, synes det er uhørt. Hvis du skal i butikken, står bilen hvor man har øyekontakt, slik at man kan gå frem og tilbake.. forventer at da har du øyekontakt med bilen. Det blir det samme som å sette fra seg en barnevogn. Eg vil si folk flest ikke engang etterlater hund i bilen»

Da jeg spør informanten hva hun tenker om å etterlate barn i bil dersom det er sol ute. Jeg gir henne et eksempel: Dersom man skal på butikken og det er sol ute, kan det jo tenkes at handleturen tar litt lenger tid en man hadde tenkt, si at de 10 minuttene blir til tyve. Da kan det jo bli varmt i bilen? Informanten svarer at «Det vil jo ikke være så varmt i tyve minutter, ikke hele tiden». Videre sier informanten «Dersom du har kontroll og du ser bilen, er det ikke farlig å gå fra ungen i bilen. Men du kan ikke gå inn på et kjøpesenter. Men butikken eller å levere andre barn i barnehagen, det tar bare 5 minutter» Informanter mener også at dette med overoppheting er noe foreldrene vet. Hun sier at dette ikke er noe hun i det hele tatt har tenkt på som et problem helsestasjonen skal ta opp. Jeg spør om det burde være ulovlig å

etterlate barn i bil. Nei svarer hun. Videre sier hun: *Når barnet sovner i bilen på vei fra barnehagen –for at kvelden skal bli levelig-bør ungen få sove til den våkner. Eg har hatt ungene i bilen, satt vinduet åpent, og fulgt med fra vinduet på kjøkkenet, da er det ikke så varmt ute da. Det handler om å skaffe seg kontroll over det. Det bør ikke være ulovlig. Det er en vurderingssak som de aller fleste klarer»* Jeg spør hva hun tror kan være årsaken til at noen ikke klarer dette, gitt de tilfellene som var i 2012 og 13. *Det må skyldes en feilvurdering, i noen enkelttilfelle. Det ble varmere en man trodde. Jeg regner med at i de sakene ble barnevernet kontaktet.* Til slutt spør jeg om informanten tror foreldre vektlegger den informasjonen de får om barnas sikkerhet fra Helsestasjonen. Dette svares det bekreftende på. De aller fleste er veldig positive til den informasjonen de får, hevder informanten. Men det er alltid noen som vil gjøre ting på sin måte, som tror at dette ikke gjelder deres barn sier informanten videre. Til slutt forteller informanten om at de ønsker å få til en refleksjon rundt de ulike temaene hos foreldrene. Og at foreldrene skal føle at de selv har kontroll.

Informanten virker, slik jeg ser det, ikke særlig bekymret for at foreldre skal utsette barna sine for overoppheting ved å etterlate dem i bil. Hun viser stor forståelse for hvorfor noen foreldre velger dette. At barnet sover blir oppgitt som en grunn. Hun understreker likevel behovet for å ha kontroll over situasjonen dersom barnet er alene i bilen. At det er mulig å se bilen fra butikken. Eller kjøkkenvinduet. Helsesøsteren har lang erfaring og valget om å fokusere på ulykker som skjer ofte, som brannskader og fall er forståelig sådan. Helsestasjonene er også delvis styrt av Helsedirektoratet når det gjelder hvilken informasjon som gis. Men foreldre får svar dersom de lurere på noe annet. Dette intervjuet understreker på mange måter visse antagelser som ble gjort underveis i oppgaven, og som er redegjort for. Alle foreldre får nødvendigvis ikke informasjon om faren for overoppheting i bil. Eller om barns utsatthet knyttet til varme. Jeg kan ikke si noe om hva andre helsesøstre tar opp om dette. Noen foreldre oppgir i undersøkelsen at de har fått informasjon om dette. Det kan tyde på at det er ulike meninger om hvorvidt foreldre bør informeres om dette blant helsesøstre. Den manglende oppmerksomheten rundt overoppheting kan skyldes at informanten selv ikke viste om at de har forekommet i Norge. Det er ingenting som tyder på noen tiltak iverksettes etter slike hendelser. Politiet informerer barnevernet. Men der stopper det. Dette kan være en mulig forklaring på den manglende oppmerksomheten overoppheting får, hos helsestasjon, politi og Vegvesenet. Dersom ingen vet det skjer, hvorfor skulle de da være opptatt av det? Likevel vil jeg hevde at forskningen som denne oppgaven bygger på inneholder kunnskap som Helsedirektoratet og helsestasjonene burde vite og være opptatt av. Selv om overoppheting i Norge er et sjeldent fenomen sammenlignet med andre ulykker og farer for barn, er det en

risiko som kan være vanskelig å vurdere og som kan medføre grusomme konsekvenser for de barna som utsettes for det. Jeg mener også at dette er en viktig årsak til at Helsedirektoratet gjennom helsestasjonene burde bidra til å sikre at foreldre får denne informasjonen.

Kapittel 7. Resultat fra forskningsspørsmål.

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for hvilke resultater jeg mener denne oppgaven gir på forskningsspørsmålene som ble stilt i kapittel 1.2. Disse vil i sin helhet drøftes i lys av problemstillingen i kapittel 8. For å gjenta meg selv minst mulig vil resultatene kort redegjøres for med henvisning til kapittel i oppgaven hvor de omtales nærmere.

1. Hvor utbredt er problemet med at barn blir forlatt i bilen av foreldrene (med fare for overoppheting)? Finnes det data på dette?

Denne oppgaven har ikke kunnet si noe om utbredelsen av dette. Min egen undersøkelse i kapittel 5 viser at noen foreldre ikke nødvendigvis alltid tar med seg barna, men denne undersøkelsen kan ikke generaliseres til å gjelde foreldre flest i Norge. Den spør heller ikke om respondentene etterlater barna, men hvorvidt de alltid tar dem med seg i ulike situasjoner. (se figur 5.1-5.4 og 5.11-5.16) mellom 40 og 50 % svarer uenig på disse påstandene. Tabellen over Norske tilfeller i kapittel 1 viser antall tilfeller funnet gjennom søk i A-tekst med 5 tilfeller i 2013, og 2 i 2012. Disse kan heller ikke fungere som noen indikasjon på hvor utbredt dette er, det kan være flere tilfeller som ikke er funnet en mine søk. Samtidig kan det være tilfeller som ikke ble omtalt i media. Politiet fører ikke en slik oversikt, eller kunne ikke oppbringe denne(kapittel 6) Ut ifra mine egne undersøkelser vil jeg derfor svare nei på spørsmålet om det finnes data som kan si noe om dette.

2. Hvor lenge må et barn være etterlatt i en bil for at overoppheting kan være en trussel?

Dette spørsmålet er det ikke funnet noe entydig svar på. Om overoppheting kan inntreffe som en trussel er avhengig av flere variabler. De viktigste er værforholdene. Om bilen er utsatt for stråling fra solen, hvor mye stråling barnet utsettes for, direkte eller indirekte(i bilen), eller hvilken temperatur det er ute. Høyere temperaturer vil medføre høyere temperaturer i bilen raskere. Barnets fysiologiske begrensninger spiller også en rolle i tillegg til bilens unike miljø.

Dette er redegjort for i kapittel 2. Svaret blir, slik jeg ser det, at det kommer an på omstendighetene i den enkelte situasjon og barnet.

3. *Ved hvilke omliggende temperaturer finnes det en fare for overoppheting dersom et barn fra 0 til 3 år befinner seg i en bil?*

I likhet med forrige spørsmål er det ikke et fasitsvar på dette. Det er først og fremst solen som er den største trusselen for overoppheting. Likevel vil høyere temperaturer ute gi høyere temperaturer inni bilen raskere. Forskning i USA har vist at faren for overoppheting er til stede ved temperaturer ned i 22 grader[8]. Det betyr ikke at den ikke eksisterer ved lavere temperaturer. Men jeg har ikke funnet forskning på lavere temperaturer enn dette. Se kapittel 2.2.2 og 2.2.4.

4. *Hvor utsatt er vi for slike temperaturer i Norge?*

Dette er også vanskelig å svare på, i lys av det som står under spørsmål 2 og 3. Jeg kontaktet også Metrologisk institutt for å forsøke å få en oversikt over antall dager med sol og over 22 grader i Norge de siste 10 årene. Dette arbeidet ble dessverre for omfattende å få til i denne oppgaven. Men at slike forhold finnes i Norge er min oppfatning. Scenarier med sol, 22 grader eller mer er ikke utenkelige for en norsk sommer. Det er likevel ikke mulig å si noe om hvor utsatt vi er for temperaturer som kan føre til overoppheting. Jeg vil likevel hevde at de identifiserte tilfellene i kapittel 1, samt kapittel 2 kan indikere at vi er utsatt for temperaturer som kan føre til overoppheting.

5. *Hvordan og når skjer overoppheting i bil?*

Dette er gjennomgått i kapittel 2.1, 2.2, 2.3 og 2.4.

6. *Hvilken kunnskap har norske foreldre om overoppheting? Eksisterer det et informasjonsbehov for faren knyttet til overoppheting?*

Ut ifra mine egne undersøkelser finnes det ikke noen data på foreldres kunnskap generelt i Norge om dette. Mine egne undersøkelser kan heller ikke generaliseres til å gjelde begrepet *norske foreldre*. Til det er utvalget for lite. Hva den viser om respondentenes kunnskap er gjengitt under kapittel 5.2.1. Samlet sett kan dataen i denne oppgaven, slik jeg ser det,

indikere en manglende kunnskap om overoppheting blant norske foreldre. Denne påstanden er basert på det jeg har funnet gjennom dette arbeidet og ikke kvantitativt testet. Det eneste jeg således vil hevde er at dersom mine egne undersøkelser(kap5) den manglende oppmerksomheten rundt dette(kap 6) og de identifiserte tilfellene skal antyde noe, så er det at kunnskapen blant noen foreldre, kan antas å være mangelfull. Spørsmål 6,7 og 8 viste en manglende kunnskap blant noen av respondentene knyttet til effekten av å ha vinduet på gløtt(figur 5.6,5.7 og 5.8).

Den manglende kunnskapen er, etter min mening, hovedsakelig knyttet til risikoforståelsen av fenomenet. Det karakteristiske med overoppheting er kompleksiteten slik jeg ser det. Værforhold som kan endre seg fort, vurderingen av temperatur, hvor sterk solen er, hvor fort en bil blir varm, hvordan overoppheting foregår, barnets fysiologi er alle hver for seg og i samspill viktige for å forstå risikoen for overoppheting. Temperatur ble i et spørsmål vektlagt av flere respondenter enn en påstand om bilen i direkte sollys (spørsmål 7, påstand 4 og 5) Min tolkning av svarene er at noen av respondentene vurderer visse scenarioer for overoppheting som mindre farlige, når de ikke nødvendigvis er det. Flere foreldre vektlegger også tid som vesentlig, men har svært ulike oppfatninger av hvor fort en bil blir varm (kap 5.2.1,spørsmål 9)

Dette mener jeg taler for at det eksisterer et informasjonsbehov om faren for overoppheting. Selv om det igjen bør understrekes at dette hevdes på bakgrunn av denne oppgaven, uten å hevde at det er bevist at dette gjelder norske foreldre generelt.

7. *Informeres foreldre om faren for overoppheting hos sin helsestasjon?* Mine egne undersøkelser viser at noen foreldre informeres om dette. Min egen informant opplyser at hun selv ikke informerer om dette(kapittel 7.2). Brosjyrene som deles ut fra Helsedirektoratet på kontroller, inneholder ikke informasjon om overoppheting. Det er derfor ikke regulert at foreldre skal informeres om det(kapittel 7.2).

8. *Hvilke holdninger har foreldre når det gjelder å forlate barn i bil?*

Flere av dataene som er samlet inn i denne oppgaven gjorde dette spørsmålet interessant å forsøke å svare på. Likevel er det flere forbehold som gjør det vanskelig. Å tillegge deltagere i en diskusjon på nettet bestemte holdninger basert på enkelt uttalelser vil, slik jeg ser det, ikke kunne forsvares. Dette er redegjort for i kapittel 3.1. Det samme gjelder for de involverte i de identifiserte tilfellene i kap.1. Når det gjelder mine egne undersøkelser vil jeg si at

respondentene kan antas å ha ulike holdninger til å etterlate barn i bil. Det er ikke noe ensidig bilde, som tegner seg som en generell holdning blant de som har svart. Noen foreldre er enig i påstanden om at det aldri er trygt for barnet å være alene i bilen(44,44%) 22,22% er delvis enig, mens 22,22% er uenige og 11,11% delvis uenig. (kapittel5.2.2 figur 5.2) Under spørsmål 16 er 62,5 % enige i påstand 4 *Barnets beste bør ikke være avhengig av foreldres egne vurderinger (når det gjelder spørsmålet om barn kan være alene i bil) fordi foreldre kan gjøre feilvurderinger i en travel hverdag. Derfor burde det være forbudt å etterlate barn i bil.* Ingen er uenige, men 25% er delvis uenig og resten er delvis enig.(kapittel 5.2.2 Figur 5.16)

9. *Hvordan vurderer foreldre risikoen knyttet til å etterlate barn i bil?*

Kapittel 5.2.2 tar for seg spørsmål knyttet til foreldres risikovurdering. Jeg vil her kort oppsummere noen av funnene. Forskningsspørsmålet vil bli drøftet opp mot teori i kapittel 8.

Spørsmål1, 2 og 3 kan indikere at tid og at barnet sover, ser ut til å påvirke hvordan de fleste av respondentene vurderer om de skal etterlate barnet. At barnet sover, og at man vil spare tid var henholdsvis 76% og 77 % enig eller delvis enig i under spørsmål 1 om hva som er grunnen til at foreldre lar barn være alene i bilen.

77,77% er delvis enig eller enig i påstanden: *Hvor lenge man skal være borte* på spørsmål 2 om hvilke forhold som har betydning for om det er trygt for et barn å være alene i bilen. Ser vi videre på spørsmål 4 så skårer følelser høyt blant respondentene på spørsmålet om hvilke forhold som kan bidra til usikkerhet i slike avgjørelser. Flest respondenter er enige i påstand 3(82,35 %) *At det kan føles ukomfortabelt at barnet er så lenge alene.* Ser vi på påstand 4, hvor frykt som konkret følelse er tatt med er 88,24 % enig eller delvis enig. At barnet sover og kan våkne får 88,23 %.

61,11 % er enig eller delvis enig i at de opplever motstridende følelser knyttet til vurderingen om de skal la barnet være i bilen under spørsmål 11(kapittel 2.2.2). De resterende 26,89 % var uenige i denne påstanden. Flere er enig i påstandene knyttet til følelser i form av bekymring og frykt, enn til motstridende følelser. Den høye andelen enige i påstand 3 og 4 på spørsmål 4 kan tyde på at følelser har en betydning for foreldres risikovurdering i form av negative følelser, knyttet til konsekvenser. På spørsmål 12 er

84,62 % enige i at *Om et barn skal bli i bilen avhenger av hvor sannsynlig man mener det er at noe farlig skal skje mens man er borte.* Mens på spørsmål 13 er 85,72% enige eller delvis

enige i *At avgjørelsen om å la barnet bli igjen i bilen eller ikke, beror på en veiing av argumenter for og i mot.*

Dette viser at en stor andel av respondentene i sine svar vektlegger sannsynligheten for at noe farlig kan skje. Og at avgjørelsen beror på (for en stor andel) en veiing av argumenter for og imot. Argumentene for å la barnet bli i bilen kan som vist tidligere være knyttet til at barnet sover, eller at man ønsker å spare tid.

Flest foreldre er uenige i påstander knyttet til egne erfaringer. 6,25% på spørsmål to og 6,25% på spørsmål 3. Det er også verdt å merke seg at andelens som er enig i påstander som inkluderer å alltid ta med barnet, eller at det aldri er trygt å forlate det, får 44,44% på spørsmål 2, 52,94 % på spørsmål 3, og 44,44 % på spørsmål 4. Det kan virke som om respondentene er delt i synet på om man alltid ville tatt med barnet selv. Selv om noen er delvis enig i dette også, så er det likevel kun mellom 40-50 % som sier de alltid ville tatt med barnet hvor dette alternativet er oppgitt. Videre viser figuren 5.15 at 70,58 % er enige i at de forestiller seg ulike konsekvenser som kan inntreffe dersom barnet er i bilen. Kun 9,9 % svarer nei. Det kan indikere at selv om ikke alle velger å ta med barnet, så kan de likevel ha forestilt seg mulige konsekvenser. Den høye vektleggingen av sannsynlighet for at noe kan skje kan indikere at noen av respondentene ikke anser de mulige konsekvensene som farlige, eller at sannsynligheten for dem vurderes som så lav at det ikke alltid fører til at barnet tas med. Svarene kan tolkes som om ulike situasjoner vurderes ulikt med tanke på sannsynlighet og konsekvens. Ser vi på spørsmål 14 om å forestille seg ulike konsekvenser så er også 40 % delvis enig eller enig i påstanden(7) *Nei, fornuften min sier meg at det ikke er sannsynlig at noe skal skje, og man kan ikke bekymre seg for ting som er så lite sannsynlig.* Selv om konsekvenser kan antas å være en del av risikovurderingen, så virker det som om respondentens sannsynlighetsvurdering også spiller en rolle. Samtidig kan svarene på denne påstanden indikere at følelsen av bekymring ikke er like sterkt til stede hos alle respondentene. Det er ikke noe unaturlig at ikke alle bekymrer seg like mye. Det illustrerer enkelt, at hva som styrer den enkeltes risikovurdering kan antas å variere, også fra situasjon til situasjon. Det er heller ikke slik at en forestilling av konsekvenser nødvendigvis medfører at barnet alltid tas med. Hvor sannsynlig den enkelte vurderer konsekvensene å være, om barnet sover, hvor lenge man skal være borte, om følelser av frykt eller bekymring knyttet til de mulige konsekvensene inntreffer kan, slik jeg tolker disse svarene, antas å ha en betydning for foreldres risikovurdering av å etterlate barn i bil eller ikke.

Ser vi på de samme alternativene knyttet til situasjoner med fare for overoppheting ser vi at andelen som alltid tar med barnet øker. På spørsmål 5 svarer 64,71 % enig i at de alltid tar med barnet dersom de er usikker på temperaturen ute. 70,59 % svarer enig på påstanden om å alltid ta med barnet dersom det er sol ute. Om risikoen vurderes som høyere på sommeren svarer 55,56 % enig. Ca. 35 % er enig eller delvis enig i at det kommer an på hvor lenge man skal være borte på samme spørsmål. Nesten 30 % er enig i at det kommer an på om vinduet er på gløtt.

Scenarioer med en bil i skyggen kan antas å oppfattes som mindre farlig enn der bilen er i direkte sol. Dette gjelder også der hvor temperaturen er høyere, men bilen er i skyggen. (se spørsmål 7 figur 5.7)

10. Kan manglende kunnskap om overoppheting hos foreldre forklare hvorfor overopphetingskjer i Norge?

Tidligere har jeg nevnt at det er grunnlag for å hevde at det foreligger en kunnskapsmangel knyttet til faren for overoppheting. Først og fremst henger den sammen med foreldres vurdering av risikoen ved ulike scenarioer. Men også når det gjelder hvor fort en bil blir varm, og barns utsatthet og fysiologiske begrensninger dersom de utsettes for varme. Men spørsmålet blir likevel om dette kan antas å forklare hvorfor overoppheting skjer i Norge. Basert på de data som redegjøres for i denne oppgaven, og foreldres svar på min egen undersøkelse, så er de aller fleste klar over faren for overoppheting. De vurderer også sol og høye temperaturer som farlige for barn. Det er heller ingenting som tilsier at de respondentene som svarte ville latt barna bli i bilen dersom de oppfattet situasjonen slik at barnet ikke var trygg i bilen. Det er likevel slik at på spørsmål 19 svarte 23,52 % ja på spørsmålet om informasjon fra fastlege eller helsestasjon om faren for overoppheting ville endret din holdning til å etterlate barn i bil. Kunnskap kan slik jeg ser det, antas å kunne påvirke foreldres holdninger. Dersom helsestasjonene gjennom informasjon kunne bidra til en økt bevissthet rundt hva barna risikerer å utsettes for, hvor utsatt de er, hvor fort overoppheting kan oppstå og hvor vanskelig det kan være å vurdere faren for det, kan det være at noen foreldre vurderte slike situasjoner med fare for overoppheting annerledes. Selv om jeg ikke kan hevde at denne oppgaven viser at manglende kunnskap forklarer hvorfor overoppheting skjer i Norge. Det kreves mye mer forskning og data for å kunne fastslå dette. Min oppgave er heller ikke generaliserbar, og kan ikke overføres til foreldre generelt. Betydningen av kunnskap er heller ikke avdekket som noen klar årsak i denne oppgaven. Men foreldres

vurderinger kan antas å være knyttet til en vurdering av mulige konsekvenser, følelser knyttet til dem og ulike vurderingen av sannsynligheter. En økt kunnskap om faren for overoppheting måtte i så fall antas å kunne påvirke foreldres vurderinger i slike situasjoner. Dette utelukker heller ikke muligheten for at det er andre faktorer enn kunnskap som er avgjørende for om barns utsettes for overoppheting.

11. Finnes det informasjon som kan si noe om risikoen for at et barn skal dø av overoppheting i Norge?

Jeg har ikke grunnlag basert på denne oppgaven, for å hevde noe om en eventuell størrelse på risikoen for at et barn kan dø av overoppheting i Norge. Jeg har heller ingen funn som tyder på at barn har dødd av overoppheting eller vært i fare for det. Men barn utsettes for overoppheting, det viser min oversikt over tilfeller i 2012 og 13 (kapittel1) Det er en klar sammenheng mellom værforhold og tilfellene, som jo ligger i fenomenets natur. At værforhold i Norge, som kan føre til alvorlig overoppheting, og i verste fall død, kan ikke utelukkes slik jeg ser det. Mine funn tyder på at foreldre vektlegger tid når de vurderer om barnet skal være alene i bilen, og om det sover. Den største risikoen for at et barn skal dø av overoppheting, slik jeg ser det, er at foreldre som etterlater barn i bil, og oppfatter det som trygt for en kort periode, risikerer å være borte lenger en planlagt. Et slikt scenario i sammen med med en feilvurdering av faren for overoppheting en den været skulle tilsi, vil kunne være dødelig også i Norge. Men hvor stor risiko det er for dette kan jeg ikke si noe om. Det eneste jeg vil slå fast er at vi i Norge kan oppleve værforhold som kan utgjøre en trussel mot barnets liv, dersom det etterlates alene i bil.

12. Finnes det reguleringer og insentiver som kan forhindre at barn utsettes for overoppheting i Norge? Basert på mine egne undersøkelser vil jeg hevde at det ikke eksisterer noen reguleringer som kan forhindre at barn utsettes for overoppheting i Norge. Selv om de tilfellene som er omtalt i kapittel 1.1 viser at politiet i noen tilfeller opprettet sak, så er det ikke noen reguleringer knyttet til å etterlate barn i bil, som det for eksempel er knyttet til sikring av barn i bil. Det betyr ikke at foreldre kan utsette barn for overoppheting uten at det får konsekvenser. Men det er ikke, slik jeg ser det, noen bestemte reguleringer eller intensiver som spesifikt har til hensikt å forhindre at barn utsettes for overoppheting. Den manglende informeringen om dette fra Helsedirektoratet kan også tyde på dette. Jeg vil likevel påpeke igjen at jeg ikke hevder at det ikke er straffbart, eller at det ikke finnes lover som kan gjøre seg gjeldene i tilfeller ved overoppheting. Jeg har fokusert på forebyggende reguleringer

knyttet til å etterlate barn i bil, og insentiver i form av informasjon ut til foreldre. Og det er dette jeg mener ikke foreligger når jeg svarer som jeg gjør på dette spørsmålet.

Kapittel 8. Diskusjon og Konklusjon.

Hvorfor etterlater norske foreldre barn i bil med fare for overoppheting?

Denne drøftelsen og konklusjonen vil ta for seg de resultater og analyser som denne oppgaven bygger på. Den representerer mine antagelser og synspunkter på problemstillingen med de metodiske begrensninger som er redegjort for. Selv om mine funn ikke er metodisk generaliserbare vil jeg likevel forsøke å si noe om hva denne oppgavens svar på problemstillinger er, basert på de data som ligger til grunn.

Mine egne undersøkelser og analyser viser at foreldre oppviser ulike risikovurderinger når de beslutter å etterlate et barn i bil eller ikke. Et fellestrekk virker å være vektleggingen av en subjektiv sannsynlighetsvurdering og mulige konsekvenser. På den måten kan vurderingen antas å være i tråd med beslutningslogikken som redegjøres for i RAP og beslutningsteori.

De mulige alternativene når det gjelder situasjoner med overoppheting, vil jeg hevde, er kjente for foreldrene. De er å ta barnet med eller ikke. De mulige konsekvensene blir vurdert av foreldrenes egne subjektive sannsynlighetsvurdering. Egne erfaringer er den «vurderingsvariabelen» som vektlegges minst. Når det gjelder uforanderlige preferanser så er det her de største forskjellene ligger. Noen foreldre virker å ha uforanderlige preferanser knyttet til at de alltid tar med barnet. Disse utgjør mellom 40 og 50 % De resterende er enten delvis enig, delvis uenig eller helt uenig. Det er likevel ikke vurdert slik at disse alltid vil etterlate barnet. Men avgjørelsen synes å være basert på andre konkurrerende preferanser (ikke vekke barnet), eller på en subjektiv vurdering av de mulige konsekvenser og sannsynligheter. Uten å vurderes oppimot en spesiell preferanse.

Videre antas følelser å spille en rolle for foreldres vurdering. Følelsen av frykt og bekymring er også til stede hos de med klare preferanser om å alltid tar med barnet. Samtidig antas det at barnet sover å kunne påvirke foreldres vurdering av risikoen. Både ved at risikoen for barnets trygghet oppleves mindre og ved å vektlegges som noe som taler for å la barnet være i bilen. Dette kan ikke forstås som objektivt rasjonelt. Om barnet sover eller ikke har ingen betydning for barnets trygghet. Denne vurderingen ser ut til å henge sammen med foreldres egen risikopersepsjon. Og må antas å være påvirket av enten preferanser om å ikke vekke det, eller

en oppfattelse om at barnet ikke vil merke at foreldrene er borte dersom det sover. Sammen med tid er det den mest fremtredende årsaken til at barn etterlates i bil.

Vurderingen av risikoen bærer preg av en konkret vurdering av den enkelte situasjonen hos mange av foreldrene. Jeg vil si meg delvis enig i at foreldres risikovurdering kan forstås som *et subjektivt uttrykk for frykt eller forventninger*[[26:102] Den subjektive sannsynlighetsvurderingen og følelser knyttet til konsekvenser er elementer som virker å påvirke beslutningen hos de som ikke har klare preferanser om å ta med barnet. Men det kan også være slik at forventede goder eller det mest foretrukne alternativet (ikke vekke barnet, spare tid) påvirker den subjektive sannsynlighetsvurderingen. Dersom dette er tilfellet kan en mulig forklaring være ønsket om å unngå dissonans mellom ønsket om å ikke vekke barnet og at barnet skal være trygg. Sannsynligheten for at noe skal skje vurderes som mindre siden barnet sover og den subjektive vurderingen av mulige konsekvenser påvirkes.

Dersom det er en konsekvens og sannsynlighetsvurdering alene som er avgjørende for noen foreldres vurderinger. Så åpner det også for feilvurderinger av disse. Som hevdet tidligere kan de også påvirkes av at barnet sover. En feilvurdering kan også være knyttet til hvor lenge man skal være borte. En tur på butikken kan antas å ta maks 15 minutter, men kan ende opp med å ta 30 minutter.

At farer eller vurderingen av barnets trygghet er så sterkt knyttet til tid eller om barnet sover kan være en form for svikt i foreldres risikopersepsjon. Faren for overoppheting endres ikke selv om barnet sover. Dette kan også forklare vektleggingen av tid. At man ikke skal være borte så lenge og at barnet sover ser ut til å påvirke hvor utrygg eller farlig man vurderer situasjonen å være. Dette kan forklare hvorfor noen foreldre velger å etterlate barn i bil. Hvorfor dette også kan skje når det foreligger en fare for overoppheting vil jeg hevde skyldes en manglende risikoforståelse av fenomenet. Som igjen henger sammen med en manglende kunnskap.

En vurdering av risikoen for overoppheting krever en forståelse av samspillet mellom værforhold, bilens unike miljø og barnets fysiologiske begrensninger. I tillegg til en vektlegging av den manglende kontroll vi har over dem. Jeg mener denne oppgaven viser at det generelt mangler kunnskap om dette blant foreldre og myndigheter. Følelsen av kontroll virker å vurderes som større en den er. Værforhold kan endre seg, ting kan ta lenger tid en planlagt og solen kan være sterkere enn man tror. I tillegg er barn ekstra utsatt for overoppheting. Å ha et vindu på gløtt forhindrer heller ikke faren. Min tolkning av foreldres kunnskap er at noen av respondentene vurderer visse scenarioer for overoppheting som

mindre farlige, når de ikke nødvendigvis er det. Flere foreldre vektlegger også tid som vesentlig, men har svært ulike oppfatninger av hvor fort en bil blir varm. Det er min vurdering at de som deltok viste en ulik grad av kunnskap om overoppheting, og at manglende kunnskap kan antas å bli erstattet av deres egne subjektive vurderinger av konsekvenser og sannsynligheter.

Det mest alarmerende er, slik jeg ser det, den manglende informasjonen og vilje til å forebygge overoppheting hos de instanser som kunne bidratt til å forebygge den. Det er også lite som tyder på at overoppheting anses som noen risiko hos disse. Det kan forklares med at det ikke har vært «alvorlige» tilfeller i Norge, slik det har i andre land. En annen mulighet er at det også her kan foreligge en manglende forståelse av hvor vanskelig det er å vurdere faren for overoppheting. Fokuset virker å være på risikoer som er vurdert mer relevante. At det ikke finnes noen oversikt over antall tilfeller og kunnskap som synliggjør faren for overoppheting kan forklare dette. Men jeg mener likevel det er en feil holdning at hva som anses som farlig eller som en risiko er de som allerede har fått tragiske konsekvenser. Små barn kan ikke tale for seg selv, de kan heller ikke avgjøre hvilke risikoer de vil eksponere seg for. De er avhengige av foreldres vurderinger. Å utsettes for overoppheting kan medføre grusomme lidelser for ett barn. Det i seg selv taler for et fokus på faren for overoppheting. Dette var også flere av foreldrene enige i. De fleste som deltok i undersøkelse ønsket mer informasjon om faren for overoppheting. 3 av 4 var enig eller delvis enig i at barnas beste tilsa at å etterlate barn i bil burde være forbudt.

På tross av at mine egne undersøkelser ikke kan generaliseres eller gi et eksakt mål på foreldre eller formelle instansers kunnskap, vil jeg påstå at det foreligger en kunnskapsmangel om faren for overoppheting. Og at det i seg selv kan være en mulig forklaring på hvorfor dette skjer i Norge. Dersom ikke alle foreldre har en overstyrende preferanse eller holdning om å alltid ta med barnet, men tar avgjørelsen på en subjektiv sannsynlighet og konsekvensvurdering, som igjen antas å kunne være påvirket av manglende kunnskap. Kan dette medføre at noen barn etterlates også i situasjoner med fare for overoppheting. Dette trenger ikke føre til at alle foreldre med manglende kunnskap etterlater barn med fare for overoppheting, men det er min konklusjon, basert på denne studien, at det ikke kan utelukkes at det foreligger en risiko for at slikt kan skje.

Kapittel 9. LITTERATUR/REFERANSER.

9.1. Litteratur/Referanser.

1. Dagbladet (26.juni 2009) *Datteren på et år døde i glovarm bil* lastet ned 26 august 2013. fra:
<http://www.dagbladet.no/2009/06/26/nyheter/utenriks/barn/danmark/6915974/>
2. VG (08. Mai 2013) *Sverige glemte sønnen i bilen i 8 timer- toåring døde.* Lastet ned 26 august 2013 fra:
[http://www.vg.no/nyheter/utenriks/artikkel.php?artid=10116445.](http://www.vg.no/nyheter/utenriks/artikkel.php?artid=10116445)
3. Bergens Avisen (19 Juni 2013) *Helt uakseptabelt.* Lastet ned 27 August 2013 fra:
[http://www.ba.no/nyheter/article6717773.ece\)](http://www.ba.no/nyheter/article6717773.ece)
4. ABC Nyheter 08 Juni 2013. *Politiet reddet barn ut fra solvarm bil* lastet ned 27.August 2013. fra: [http://www.abcnyheter.no/nyheter/2013/06/08/politiet-reddet-barn-ut-fra-solvarm-bil.](http://www.abcnyheter.no/nyheter/2013/06/08/politiet-reddet-barn-ut-fra-solvarm-bil)
5. Kuska, Thelma(2012) *Hyperthermia and children left in cars*
J EMERG Nurs 2012;[26:287-8, Emergency Nurses Association, Published by Elsevier Inc. Lastet ned fra: www.jenonline.org
6. Kazuyo Tsuzuki-Hayakawa, Yutaka Tochiyama Tadakatsu Ohnaka(1995) *Thermoregulation during heat exposure of young children compared to their mothers*
Eur J appl Physiol (1995) 72;12-17, Springer –Verlag 1995 lastet ned 15 september fra: <http://link.springer.com/article/10.1007/BF00964108#page-1>
7. Grundstein Andrew, Dowd John, Meentemeyer Vernon(2010) *Quantifying the heat related hazard for children in motor vehicles.* American Meteorological Society2010. vol 91 issue 9 lastet ned 15 september 2013fra:
<http://journals.ametsoc.org/doi/pdf/10.1175/2010BAMS2912.1>

8. McLaren Catherine, Null Jan, Quinn James(2005) *Heat Stress From Enclosed Vehicles:Moderate Ambient Temperatures Cause Signifikant Temperature Rise in Enclosed Vehicles*. Pediatrics Official Journal of the American Academy of Pediatrics, Pediatrics 2005;116:e109. Lastet ned 05 september 2013. fra:
<http://pediatrics.aappublications.org/content/116/1/e109.full.html#ref-list-1>
9. King K, Negus K, Vance JC.(1981) *Heat stress in motor vehicles: a problem in infancy. The automobile and heat stress*. Pediatrics.(1976;58 :101– 104) lastet ned 17. september 2013. fra: <http://pediatrics.aappublications.org/content/68/4/579>
10. Department of Geoscience *Fact sheet heatstroke deaths of children in vehicle*. Lastet ned fra: <http://ggweather.com/heat/>
11. JEMS emergency medical services *Floridas «no children locked inside» program brings awareness to infant hyperthermia*. Lastet ned fra:
<http://www.jems.com/article/administration-and-leadership/florida-s-no-child-locked-inside-program>
12. Slovic, Paul (2000) *The Perception of Risk*, Earthscan, London
13. Grubenhoff Joseph A, Du Ford Kelly, Roosevelt Genie E (2007) *Heat-Related Illness* Elsevier inc. Section of Emergency Medicine, Department of Pediatric, University of Colorado at Denver and Health Science senter, The childrens Hospital, Denver CO, lastet ned den 08.10.2013 fra:
<http://search.proquest.com/docview/1032976104/fulltextPDF?accountid=136945>)
14. Blogg.no *Diskusjon om å etterlate barn i bil*. lastet ned fra:
[http://speiltvillingene.blogg.no/1\[261764613_uforskammet_.html](http://speiltvillingene.blogg.no/1[261764613_uforskammet_.html)
15. Blogg.no *Oversikt over antall lesere på de mest populære bloggerne*. Adresse:
<http://blogg.no/>
16. Aftenposten morgen (26.05.2012) *Tre barn etterlatt i glovarme biler*. Lastet ned den 21.10.2013 Fra: <http://web.retriever->

info.com/services/archive/displayDocument?documentId=02000220120526653948&serviceId=2

17. Lovdata. *Lov om vegtrafikk* Lastet ned fra: <http://www.lovdata.no/all/tl-19650618-004-002.html#3>
18. Lovdata. *Forskrift om bruk av kjøretøy*. Lastet ned fra: <http://www.lovdata.no/for/sf/sd/xd-19900125-0092.html>
19. Pubmed.gov. *Car seat heating in the sun: Increase of child car seat temperature in cars parked in the outpatient parking lot*.
Lastet ned fra: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21575106>
20. Kidsandcars.org *Environmental Hyperthermic Infant and Early Childhood Death Circumstances, Pathologic Changes, and Manner of Death*
Lastet ned fra : <http://www.kidsandcars.org/userfiles/dangers/heat-stroke/studies/2001-environment-hyperthermic-death-study.pdf>
21. Kidsandcars.org *Hyperthermia deaths among children in parked vehicles: an analysis of 231 fatalities in the United States, 1999–2007* Lastet ned fra:
<http://www.kidsandcars.org/userfiles/dangers/heat-stroke/studies/2010-06-hyperthermia-deaths-among-children.pdf>
22. The National Center for Biotechnology Information *Archives of Disease in Childhood, 1979, 54, 178-183* *Response of term babies to a warm environment*
Lastet ned fra:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1545220/pdf/archdisch00795-0012.pdf>
23. Stavanger Aftenblad (05.08.2012) *Baby etterlatt alene i bil i solsteiken* Lastet ned fra:
<http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Baby-etterlatt-alene-i-bil-i-solsteiken-6958247.html#.UjMCsNLb54>
24. (Vedlegg 2). Walter Marty M.D., Thomas Siegrist M.D., and Daniel Wyler M.D. (2001) *Temperature variations in Automobiles in Various Conditions. An Experimental Contribution to the Determination of Time of Death*. Publisert i *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 22(3):215-219, 2001. Bestilt

av Biblioteket i Stavanger via Bavarian state library, Munich. Ludwigstr.16. D-80539 Muenchen.

25. Andersen, S, Svein (2013) *Casestudier, forskningsstrategi, generalisering og forklaring*. Fagbokforlaget 2013. 2 utgave, 1 opplag. Kanalveien 51, 5068 Bergen

26. Carlo C Jaeger, Ortwin Renn, Eugene A Rosa and Thomas Webler(2001) *Risk, Uncertainty, and Rational Action*. Risk, society and policy series. Edited by Ragnar E Løfstedt. Earthscan Publications Ltd, London and Sterling, VA.

27. Olav Dalland (2010, 4 opplag 2007) *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Gyldendal Norsk Forlag AS 2007. Gyldendal Akademisk Postboks 6730 St.Olavs plass 0130 Oslo.

28. Trygg trafikk.no om oss lastet ned fra: <http://www.tryggtrafikk.no/om-oss/>

29. Storhaug åpen barnehage. *Informasjon* Lastet ned fra: <http://www.openbarnehage.dinstudio.se/>

30. Dag Ingvar Jacobsen (2000, 2 utgave 2005) *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i Samfunnsvitenskapelig metode*, 2 Utgave. Høyskoleforlaget 2005. Høyskoleforlaget AS-Norwegian Academic Press. Pb 39. N-4661 Kristiansand S. Norway

31. Dag Ingvar Jacobsen(2010)2.utgave, *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Høyskoleforlaget. Norwegian academic press.

9.2. Referansetabell 1: oversikt over norske tilfeller.

1. Bergens avisen: <http://www.ba.no/nyheter/article6717773.ece>
2. ABC Nyheter: <http://www.abcnyheter.no/nyheter/2013/06/08/politiet-reddet-barn-ut-fra-solvarm-bil>
3. Agderposten: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0550232013081676784&serviceId=2>
4. HaldenArbeiderblad: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=055153201306059DE3B47E5E2FBA0F2A890B697085A278&serviceId=2>
5. Telemarksavisa: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05512120120525B7A5D08BEB0E22318BF78D43FA249850&serviceId=2>
6. Stavanger aftenblad: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=02000920120806767599&serviceId=2>
7. ABC Nyheter: <http://www.abcnyheter.no/nyheter/2013/06/08/politiet-reddet-barn-ut-fra-solvarm-bil>

Vedlegg.

Vedlegg 1: Brosjyrer om barns miljø og sikkerhet fra helsedirektoratet. Lastet ned 01.02.2014: <http://helsedirektoratet.no/Sider/default.aspx>

Vedlegg 2: Walter Marty M.D., Thomas Siegrist M.D., and Daniel Wyler M.D. (2001) Temperature variations in Automobiles in Various Conditions. An Experimental Contribution to the Determination of Time of Death. Publisert i The American Journal of Forensic Medicine and Pathology, 22(3):215-219, 2001. Bestilt av Biblioteket i Stavanger via Bavarian state library, Munich. Ludwigstr.16. D-80539 Muenchen.

Enkle grep kan gjøre stor forskjell

Gratulerer med baby!

Å være nybakt mor eller far er en ny fase i livet. Du har ansvar for noen som er helt avhengig av omsorgen din, og det kan være mye å passe på.

Barnet er hele tiden i utvikling og kan plutselig gjøre noe du ikke er forberedt på. Ulykker er en av de største truslene mot barns liv og helse. Noen ulykker og skader kan man ikke forhindre, men heldigvis er det mye du som mor eller far kan gjøre for å sikre barnets omgivelser.

Denne brosjyren tar for seg de vanligste situasjonene der skader og ulykker kan skje i løpet av barnets seks første måneder. For noen kan enkelte av rådene virke selvfølgelig, men i en travelt hverdag kan det være en utfordring å tenke på alt. Denne brosjyren kan brukes som en huskeliste.

Alle hjem og nærmiljøer er forskjellige og byr på ulike utfordringer. Det er lurt å tenke over hva som er spesielt med omgivelsene til ditt barn.

Barn i utvikling, risiko i endring

Når barnet går fra et utviklingstrinn til et annet er risikoen for ulykker størst. Tidspunktet for forandringene i utvikling vil variere fra barn til barn. I løpet av de første seks månedene vil barnet blant annet begynne å putte ting i munnen og rulle seg rundt.



Barns miljø og sikkerhet

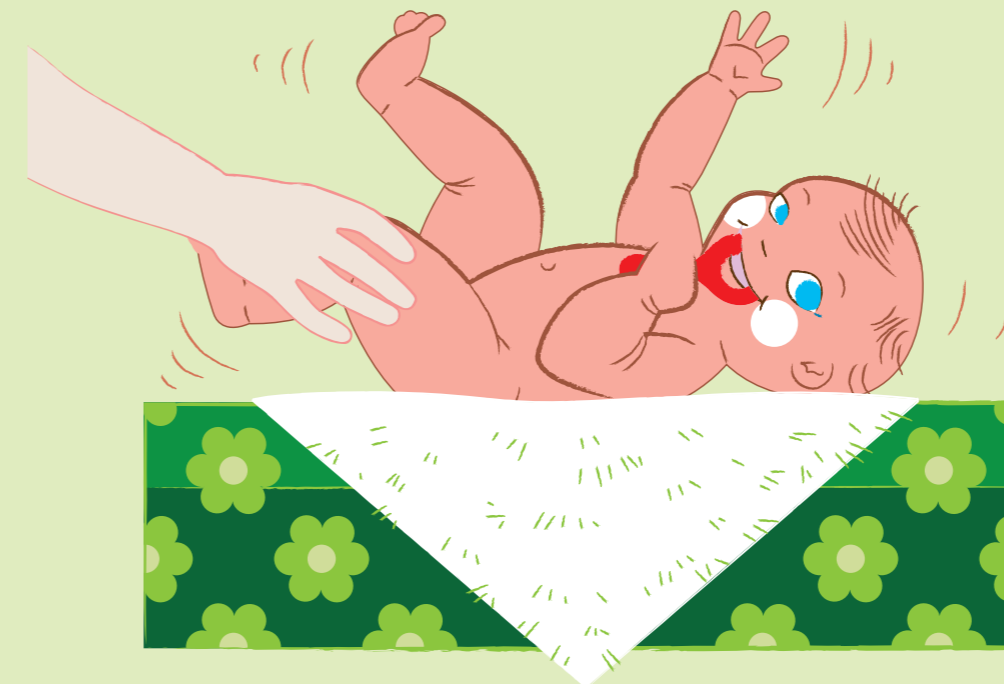
0-6 måneder

6 måneder - 2 år

2-4 år

4-6 år

skolestart



Nyttig informasjon:

- Giftinformasjonen: tlf 22 59 13 00 (døgnet), www.giftinfo.no
- Helsedirektoratet: www.helsedir.no/miljo_helse
- Statens forurensningstilsyn: www.sft.no (barns kjemiske hverdag)
- Statens vegvesen: www.vegvesen.no (sykkel og sikring i bil)
- Statens strålevern: www.nrpa.no (sol og ulike typer stråling)
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap: www.dsb.no (produkter)
- Nasjonalt folkehelseinstitutt: www.fhi.no (blant annet inn klima)

Har du spørsmål om barnesikkerhet, kontakt din helsestasjon.

Aktuelle publikasjoner:

- «Når barnet skader seg», IS-2372

Andre brosjyrer i serien:

- Barns miljø og sikkerhet, 6 måneder til 2 år, IS-2308 N
- Barns miljø og sikkerhet, 2 til 4 år, IS-2309 N
- Barns miljø og sikkerhet, 4 til 6 år, IS-2310 N
- Barns miljø og sikkerhet, skolestart, IS-2311 N

Brosjyrene finnes på norsk, engelsk, urdu, arabisk og somali.

Alle brosjyrene kan bestilles hos:

trykksak@helsedir.no
telefon: 24 16 33 68
faks: 24 16 33 69

Helsedirektoratet har utarbeidet brosjyren i samarbeid med:



LANDSGRUPPEN AV
HELSEØSTRE NSF



IS-2307 B

 Helsedirektoratet

0-6 måneder

6 måneder - 2 år

2-4 år

Vanlige ulykker i denne aldersgruppen

For barn i denne aldersgruppen skjer de fleste ulykkene i hjemmet. Vanlige ulykker er:

- Fall fra høyder (for eksempel stallebord)
- Brannskader fra varm drikke
- Små gjenstander som setter seg fast i halsen

Hva kan du gjøre hvis ulykken er ute?

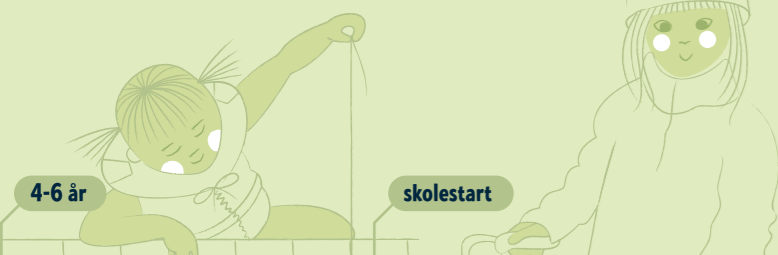
Ved forbrenning bør du straks skylle med kaldt vann, cirka 20 grader, i minst 15 minutter. Kontakt lege for råd om videre oppfølging.

Hvis barnet faller fra høyde, får et fremmedlegeme i halsen, får bruddskader eller er nær ved å drukne, bør du observere barnet med tanke på våkenhet, og om det puster. Hvis barnet ikke puster, start

hjerter- og lungeredning. Hvis barnet ikke er våkent, men puster, legg det i stabilt sideleie. Ved slike alvorlige og livstruende symptomer, ring 113. Lege/legevakt kan ellers kontaktes for råd om videre oppfølging.



Viktig informasjon om førstehjelp finner du i brosjyren «Når barnet skader seg».



Hva kan du gjøre for å bedre barnets miljø og sikkerhet?

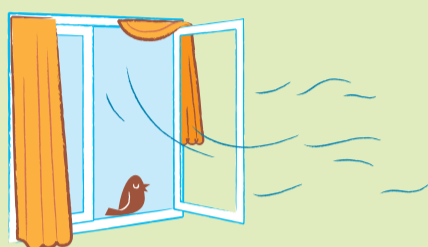
Kjøp av leker og utstyr

Pass på at leker, utstyr og andre produkter er av god sikkerhetsmessig kvalitet. De bør være solide, ikke ha løse deler eller skarpe kanter, passe barnets alder og utviklingstrinn, og ha merking og bruksanvisning på et forståelig språk. Barnevogna bør ha ekstra sikring mot sammenklapping. Se etter CE-merking på leker.



Sol og varme ▶

- Spedbarn bør ikke oppholde seg direkte i sola
- Beskytt barnet med solhatt og lette klær. Fargede klær, for eksempel røde, beskytter bedre mot sola enn lyse
- Bruk solkrem på de stedene som ikke er dekket av klær. Solkremen bør minst ha faktor 15, og inneholde filter mot både UVA- og UVB-stråler. Dette gjelder også når barnet oppholder seg i skyggen, på grunn av indirekte stråling



Inneklima ▲

- Et godt inneklimate skaper økt trivsel og bidrar til å redusere risikoen for astma, allergi og øvre luftveisinfeksjoner
- Sørg for god ventilasjon og luft godt av og til
- Gunstig romtemperatur er 20 grader, soveromstemperatur bør være lavere
- Riktig luftfuktighet er viktig. Unngå for eksempel å tørke tøy i soverom og oppholdsrom

Babystol ▶

- Plasser babystolen på gulvet. Den kan vippe ned fra bord eller sofa
- Babystolen bør kun brukes i korte perioder. Å sitte for lenge av gangen kan overbelaste barnets rygg



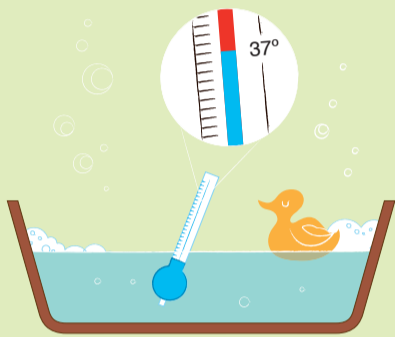
Barnevogn ▶

- Kontroller at bagen er godt festet til understellet
- Bruk refleks
- Nett beskytter mot insekter og mot at katter kommer opp i vogna
- Unngå å dekke til barnevognåpningen med tykke eller tette tepper



Stelleplassen ▲

Gå aldri fra barnet på stelleplassen – barnet kan plutselig bevege seg mer enn du er forberedt på. Ha det du trenger innen rekkevidde og ta babyen med deg dersom du må forlate stelleplassen.



Vask og bading ▲

Vannet bør ikke være mer enn 37 grader. Barnehud er ømfintlig, og forbrenningskader kan oppstå helt ned til 40 grader. Temperaturen kan kontrolleres med et termometer eller med albuen.

Seng og lekegrind ▶

- Avstanden mellom sprinklene i seng og lekegrind bør ikke være større enn 7,5 cm
- Sidene bør være minst 60 cm høye fra der barnet kan stå
- Barnet skal sove på ryggen for å forebygge krybbedød



Bil ▲

- Det er påbudt å sikre barn i bil
- Bruk godkjent barnesikringsutstyr som er tilpasset barnets størrelse og vekt
- Følg monteringsanvisningen for barnestolen og sørg for at den er forsvarlig fastspennet
- Det anbefales at barnet sitter i bakovervendt barnestol
- Det er forbudt å plassere en bakovervendt barnestol i forsete der det er aktiv kollisjonspute
- Barnestol bør brukes i korte perioder. Å sitte for lenge av gangen kan overbelaste barnets rygg. Ta pauser



Forbrenning ▲

La ikke barnet sitte på fanget når du drikker eller spiser noe varmt.

Røyking ▶

Alle barn bør ha et røykfritt innemiljø for å redusere risikoen for luftveisinfeksjoner og astma.

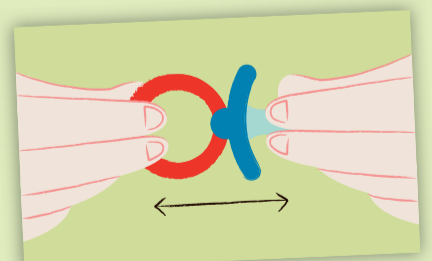


Pulk ▲

Barnet bør være 6 måneder før det tas med i pulk. Barn under denne alderen er spesielt utsatte for hjernerystelse, forfrysning og overoppheting.

Båt ▶

Bruk redningsvest i båt.



Smokk og tåteflaske ▲

- Kontroller at smokken er hel og at sugedelen sitter fast i beskyttelsesbrikken
- Vær i nærheten når barnet drikker av flaske fordi barnet kan svelge feil



◀ Leker

- Velg leker som passer til barnets alder. Leker skal være merket hvis de ikke passer til barn under 3 år
- Pass på at barnet ikke putter små ting i munnen som kan sette seg fast i halsen
- Sjekk lekene for løse deler

HVIS ULYKKEN ER UTE:

Giftinformasjonen:
23 59 13 00

Lege / legevakten:

.....
.....

Medisinsk
nødtelefon

113

Enkle grep kan gjøre stor forskjell

Ulykker er en av de største truslene mot barns liv og helse. Noen ulykker og skader kan man ikke forhindre, men heldigvis er det mye du som mor eller far kan gjøre for å sikre barnets omgivelser.

Denne brosjyren tar for seg de vanligste situasjonene der skader og ulykker kan skje fra barnet er to til fire år. For noen kan enkelte av rådene virke selvfølgelig, men i en travel hverdag kan det være en utfordring å tenke på alt. Denne brosjyren kan brukes som en huskeliste.

Alle hjem og nærmiljøer er forskjellige, og byr på ulike utfordringer. Det er lurt å tenke over hva som er spesielt med omgivelsene til ditt barn.

Barn i utvikling, risiko i endring

Barn utvikler seg mye fra de er to til fire år.

Toåringene er fulle av energi og aktivitet. De tror de mestrer mer enn de har forutsetninger for og vil ofte gjøre ting selv. Barna er ennå for små til å vurdere farlige situasjoner og må ha tilsyn hele tiden.



Treåringene mestrer mer og er ivrige etter å lære. Det er viktig at foreldre legger til rette for at barn lærer seg å mestre nye situasjoner og aktiviteter, samtidig som de beskytter dem mot ulykker.

Barns miljø og sikkerhet

0-6 måneder

6 måneder - 2 år

2-4 år

4-6 år

skolestart



IS-2309 B

Helsedirektoratet

Nyttig informasjon:

- Giftinformasjonen: tlf 22 59 13 00 (døgnet), www.giftinfo.no
- Helsedirektoratet: www.helsedir.no/miljo_helse
- Statens forurensningstilsyn: www.sft.no (barns kjemiske hverdag)
- Statens vegvesen: www.vegvesen.no (sykkel og sikring i bil)
- Statens strålevern: www.nrpa.no (sol og ulike typer stråling)
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap: www.dsb.no (produkter)
- Nasjonalt folkehelseinstitutt: www.fhi.no (blant annet inn klima)

Har du spørsmål om barnesikkerhet, kontakt din helsestasjon.

Aktuelle publikasjoner:

- «Når barnet skader seg», IS-2372

Andre brosjyrer i serien:

- Barns miljø og sikkerhet, 0-6 måneder, IS-2307 N
- Barns miljø og sikkerhet, 6 måneder til 2 år, IS-2308 N
- Barns miljø og sikkerhet, 4 til 6 år, IS-2310 N
- Barns miljø og sikkerhet, skolestart, IS-2311 N

Brosjyrene finnes på norsk, engelsk, urdu, arabisk og somali.

Alle brosjyrene kan bestilles hos:

trykksak@helsedir.no
telefon: 24 16 33 68
faks: 24 16 33 69

Helsedirektoratet har utarbeidet brosjyren i samarbeid med:



LANDSGRUPPEN AV
HELSEØSTRE NSF



Vanlige ulykker i denne aldersgruppen

I denne aldersgruppen er det hjemmeulykkene som dominerer, men ulykker ute begynner å gjøre seg gjeldende. Vanlige ulykker er:

- Fall fra høyder (for eksempel trapper)
- Brannskader
- Forgiftninger og etseskader
- Kutt og skrubsår

Hva kan du gjøre hvis ulykken er ute?

Brannskade

Skyll straks med kaldt vann, ca 20 grader, i minst 15 minutter. Kontakt eventuelt lege for råd om videre oppfølging.

Forgiftning

Kontakt Giftinformasjonen tlf 22 59 13 00 (døgnet).

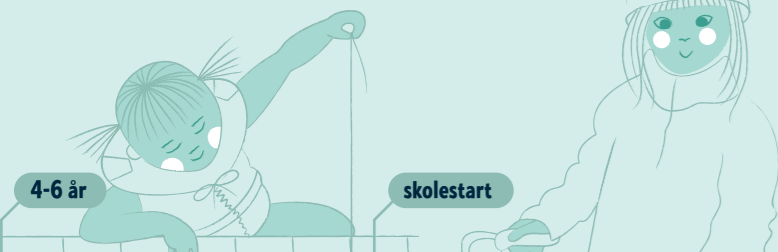
Kjemikaliesøl

Ved sprut i øyne og søl på hud, skyll straks med rennende vann. Kontakt Giftinformasjonen for råd om videre oppfølging.



Hvis barnet faller fra høyde, får et fremmedlegeme i halsen, får bruddskader eller er nær ved å drukne, bør du observere barnet med tanke på våkenhet, og om det puster. Hvis barnet ikke puster, start hjerte- og lungeredning. Hvis barnet ikke er våkent, men puster, legg det i stabilt sideleie. Ved slike alvorlige og livstruende symptomer, ring 113. Lege/legevakt kan ellers kontaktes for råd om videre oppfølging.

Viktig informasjon om førstehjelp finner du i brosjyren «Når barnet skader seg».



4-6 år

skolestart

0-6 måneder

6 måneder - 2 år

2-4 år

Hva kan du gjøre for å bedre barnets miljø og sikkerhet?

Kjøp av leker og utstyr

Pass på at leker, utstyr og andre produkter er av god sikkerhetsmessig kvalitet. De bør være solide, ikke ha løse deler eller skarpe kanter, passe barnets alder og utviklingstrinn, og ha merking og bruksanvisning på et forståelig språk. Se etter CE-merking på leker. Tenk over om barnet driver med aktiviteter som krever spesielt sikkerhetsutstyr.



Fallskader ▶

- Trappene bør sikres med grind
- Vinduer bør ha barnesikring
- La ikke barnet være på balkongen eller verandaen uten tilsyn
- Køyesenger bør sikres slik at de ikke brukes som klatrestativ



Forbrenning - Vann og mat ▼

- La ikke barnet sitte på fanget når du drikker eller spiser noe varmt. Barnehud er ømfintlig, og forbrenningskader kan oppstå helt ned til 40 grader
- Det bør være innebygget termostat eller skåldesperre på kraner til badekar, dusj og vask
- Unngå lange duker på kaffebordet

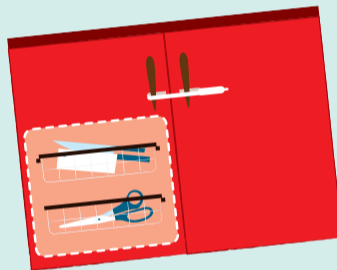


Drukning ▲

- Barn kan drukne selv på 10 cm dyp
- Vær sammen med barnet når det bader eller leker ved vann
- Bruk redningsvest i båt, og ved leking på brygge eller ved dypt vann

Farlige gjenstander ▼

- Oppbevar farlig verktøy, kniver, sakser og andre spisse gjenstander på et sikkert sted. Sperre eller lås bør monteres på skap og skuffer
- La ikke fyrstikker og lightere ligge slik at barnet kan få tak i dem



Forbrenning - Elektriske artikler ▼

- Bruk komfyrvern slik at barnet ikke når opp til kasseroller med varm mat
- Pass på at stekeovnsdøren har barnesikring
- Bruk stikkontaktbeskytter
- Pass på at ledninger ikke henger løst
- Sjekk at varmeovner har lav overflatetemperatur



Forgiftning og etseskader ▼

- Oppbevar medisiner, vaskemidler, kjemikalier og tobakk utilgjengelig for barn
- Alt bør oppbevares i sin originale emballasje slik at barnet ikke kan ta feil
- Barnesikret emballasje er ingen garanti for at barnet ikke klarer å åpne den
- Plasser giftige planter utenfor barnets rekkevidde



Sol og varme ▼

- Beskytt barnet med solhatt, solbriller og lette klær. Fargede klær, for eksempel røde, beskytter bedre mot sola enn lyse
- Bruk solkrem som minst har faktor 15 og inneholder filter mot både UVA- og UVB-stråler. Dette gjelder også når barnet oppholder seg i skyggen, på grunn av indirekte stråling
- Legg barnets aktiviteter til steder med naturlig skygge
- Ta pauser fra sola midt på dagen
- Sørg for å få i barnet nok drikke



Sportsvogn ▼

- Fest barnet med sele. Barnet kan falle ut ved raske bevegelser av vogna, eller når det sitter urolig
- Bruk refleks



Bil ▶

- Det er påbudt å sikre barn i bil
- Bruk godkjent barnesikringsutstyr som er tilpasset barnets størrelse og vekt
- Følg monteringsanvisningen for barnestolen og sørg for at den er forsvarlig fastspent
- Det anbefales at barnet sitter i bakovervendt barnestol
- Det er forbudt å plassere en bakovervendt barnestol i forsete der det er aktiv kollisjonspute

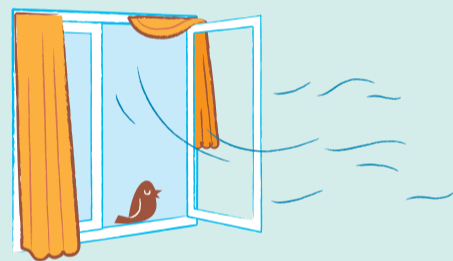
Sykkel ▶

- Barnet kan sitte bakpå sykkelen dersom den har godkjent sykkelsete som passer barnets størrelse
- Bruk sykkelhjelm
- Som egen sykkel anbefales trehjuls sykkel. Sykkel med støttehjul anbefales ikke fordi det gir dårlig innlæring av balanseferdigheter



Røyking ▶

Alle barn bør ha et røykfritt innemiljø for å redusere risikoen for luftveisinfeksjoner og astma.



Inneklima ▲

- Et godt inneklima skaper økt trivsel og bidrar til å redusere risikoen for astma, allergi og øvre luftveisinfeksjoner
- Sørg for god ventilasjon og luft godt av og til
- Gunstig romtemperatur er 20 grader, soveromstemperatur bør være lavere
- Riktig luftfuktighet er viktig. Unngå for eksempel å tørke tøy i soverom og oppholdsrom

Påkledning i kulde ▼

- Unngå bomullsplagg innerst, bruk for eksempel ull
- Pass på at det er nok plass i skoene – trange sko gir kalde tær
- Dekk til hals og hode, det er stort varmetap i dette området
- Sjekk jevnlig om barnet er tørt, og ikke for kaldt eller varmt



Kvelning ▶

- Barnet bør ikke leke med plastikkposer fordi posen kan tres over hodet
- Bruk ikke lange skjerf eller klær med snor som barnet kan henge seg fast i når det leker
- Barnet bør ikke få peanøtter. Hvis det svelger feil og en av nøttene skulle havne i luftveiene, kan oljen fra nøttene skade slimhinnen og lungevevet



Pulk ▲

- Pulk bør ikke brukes når det er kaldere enn 10 minusgrader
- Unngå å pakke barnet for tett inn
- Sørg for at barnet ikke fryser
- Risting kan føre til kvalme og at barnet kaster opp. Se derfor an terrenget, og unngå hardt føre
- Kontroller jevnlig om barnet har det bra, og ta ofte pauser

Enkle grep kan gjøre stor forskjell

Barns miljø og sikkerhet

- 0-6 måneder
- 6 måneder - 2 år
- 2-4 år
- 4-6 år
- skolestart

Barnet er hele tiden i utvikling og kan plutselig gjøre noe du ikke er forberedt på.

Ulykker er en av de største truslene mot barns liv og helse. Noen ulykker og skader kan man ikke forhindre, men heldigvis er det mye du som mor eller far kan gjøre for å sikre barnets omgivelser. Da kan du føle deg tryggere når barnet ditt utforsker omverdenen, og lærer seg å mestre nye situasjoner og aktiviteter.

Denne brosjyren tar for seg de vanligste situasjonene der skader og ulykker kan skje fra barnet er et halvt til to år. For noen kan enkelte av rådene virke selvfølgelige, men i en travel hverdag kan det være en utfordring å tenke på alt. Denne brosjyren kan brukes som en huskeliste.

Alle hjem og nærmiljøer er forskjellige, og byr på ulike utfordringer. Det er lurt å tenke over hva som er spesielt med omgivelsene til ditt barn.

Barn i utvikling, risiko i endring

Når barnet går fra et utviklingstrinn til et annet er risikoen for ulykker størst. Barnet utvikler seg mye fra det er et halvt til to år. Fra å ligge ganske rolig på gulvet, begynner det å rulle, krabe og reiser seg etter hvert opp og går. Barnet lærer seg også å klatre og kan etter hvert komme seg høyt opp på kort tid. Det putter både ting som kan spises og ting som kan være farlig i munnen.



Vanlige ulykker i denne aldersgruppen

For barn i denne aldersgruppen skjer de fleste ulykkene i hjemmet. Vanlige ulykker er:

- Fall fra høyder (for eksempel trapper)
- Brannskader (fra for eksempel varm drikke)
- Forgiftninger
- Små gjenstander som setter seg fast i halsen

Hva kan du gjøre hvis ulykken er ute?

Brannskader
Skull straks med kaldt vann, ca 20 grader, i minst 15 minutter. Kontakt lege for råd om videre oppfølging.

Forgiftninger

Ring Giftinformasjonen tlf 22 59 13 00 (døgnet).

Kjemikaliesøl

Ved sprut i øyne og søl på hud, skull straks med rennende vann. Kontakt Giftinformasjonen for råd om videre oppfølging.

Hvis barnet faller fra høyde, får et fremmedlegeme i halsen, får bruddskader eller er nær ved å drukne, bør du observere barnet med tanke på våkenhet, og om det puster. Hvis barnet ikke puster, start hjerte- og lungeredning. Hvis barnet ikke er våkent, men puster, legg det i stabilt sideleie. Ved slike alvorlige og livstruende symptomer, ring 113. Lege/legevakt kan ellers kontaktes for råd om videre oppfølging.

Viktig informasjon om førstehjelp finner du i brosjyren «Når barnet skader seg».



Nyttig informasjon:

- Giftinformasjonen: tlf 22 59 13 00 (døgnet), www.giftinfo.no
- Helsedirektoratet: www.helsedir.no/miljo_helse
- Statens forurensningstilsyn: www.sft.no (barns kjemiske hverdag)
- Statens vegvesen: www.vegvesen.no (sykkel og sikring i bil)
- Statens strålevern: www.nrpa.no (sol og ulike typer stråling)
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap: www.dsb.no (produkter)
- Nasjonalt folkehelseinstitutt: www.fhi.no (blant annet inn klima)

Har du spørsmål om barnesikkerhet, kontakt din helsestasjon.

Aktuelle publikasjoner:

- «Når barnet skader seg», IS-2372

Andre brosjyrer i serien:

- Barns miljø og sikkerhet, 0-6 måneder, IS-2307 N
- Barns miljø og sikkerhet, 2 til 4 år, IS-2309 N
- Barns miljø og sikkerhet, 4 til 6 år, IS-2310 N
- Barns miljø og sikkerhet, skolestart, IS-2311 N

Brosjyrene finnes på norsk, engelsk, urdu, arabisk og somali.

Alle brosjyrene kan bestilles hos:

trykksak@helsedir.no
telefon: 24 16 33 68
faks: 24 16 33 69

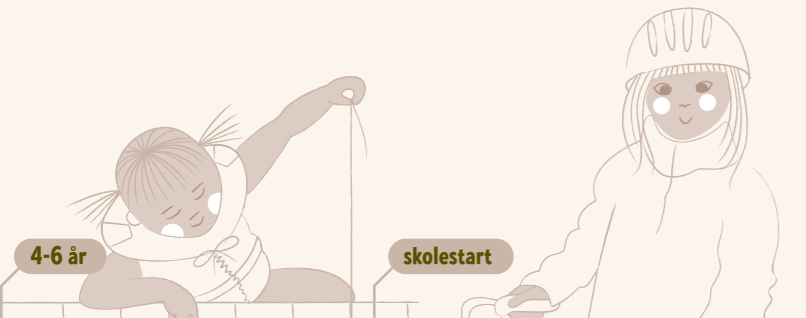


LANDSGRUPPEN AV
HELSEØSTRE NSF



IS-2308 B

Helsedirektoratet



Hva kan du gjøre for å bedre barnets miljø og sikkerhet?

Kjøp av leker og utstyr

Pass på at leker, utstyr og andre produkter er av god sikkerhetsmessig kvalitet. De bør være solide, ikke ha løse deler eller skarpe kanter, passe barnets alder og utviklingstrinn, og ha merking og bruksanvisning på et forståelig språk. Barnevogna bør ha ekstra sikring mot sammenklapping. Se etter CE-merking på leker.

Fallskader ▶

- Trappene bør sikres med grind
- Vinduer bør ha barnesikring
- La ikke barnet være på balkongen eller verandaen uten tilsyn
- Forlat aldri barnet i barnestolen, selv om det har sele på. Høye barnestoler kan velte



Røyking ▼

Alle barn bør ha et røykfritt innemiljø for å redusere risikoen for luftveisinfeksjoner og astma.



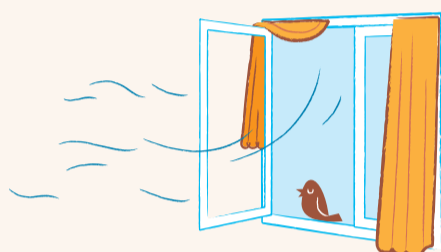
Kvelning ▶

- Små gjenstander som barnet kan putte i munnen bør ryddes bort
- Barnet bør ikke leke med plastikkposer, fordi posen kan tres over hodet
- Barnet må ha tilsyn når de spiser fordi det kan sette mat i halsen



Forbrenning - Vann og mat ▼

- La ikke barnet sitte på fanget når du drikker eller spiser noe varmt. Barnehud er ømfintlig, og forbrenningskader kan oppstå helt ned til 40 grader
- Det bør være innebygget termostat eller skåldesperre på kraner til badekar, dusj og vask
- Unngå lange duker på kaffebordet

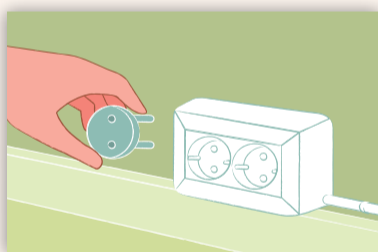


Inneklima ▲

- Et godt inneklima skaper økt trivsel, og bidrar til å redusere risikoen for astma, allergi og øvre luftveisinfeksjoner
- Sørg for god ventilasjon og luft godt av og til
- Gunstig romtemperatur er 20 grader, soveromstemperatur bør være lavere
- Riktig luftfuktighet er viktig. Unngå for eksempel å tørke tøy i soverom og oppholdsrom

Forbrenning - Elektriske artikler ▼

- Bruk komfyrvern slik at barnet ikke når opp til kasseroller med varm mat
- Pass på at stekeovnsdøren har barnesikring
- Bruk stikkontaktbeskytter
- Pass på at ledninger ikke henger løst
- Sjekk at varmeovner har lav overflatetemperatur



Forgiftning og etseskader ▶

- Oppbevar medisiner, vaskemidler, kjemikalier og tobakk utilgjengelig for barn
- Alt bør oppbevares i sin originale emballasje slik at barnet ikke kan ta feil
- Barnesikret emballasje er ingen garanti for at barnet ikke klarer å åpne den
- Plasser giftige planter utenfor barnets rekkevidde



Barnevogn ▼

- Fest barnet med sele. Barnet kan falle ut ved raske bevegelser av vogna, eller når det sitter urolig
- Bruk refleks
- Nett beskytter mot insekter og mot at katter kommer opp i vogna
- Unngå å dekke til barnevognåpningen med tykke eller tette tepper



Drukning ▼

- Barn kan drukne selv på 10 cm dyp
- Vær sammen med barnet når det bader eller leker ved vann
- Bruk redningsvest i båt og ved leking på brygge eller ved dypt vann



Sol og varme ▼

- Barn under 1 år bør ikke oppholde seg i direkte sol. Legg derfor barnets aktiviteter til steder med naturlig skygge
- Beskytt barnet med solhatt, solbriller og lette klær. Fargede klær, for eksempel røde, beskytter bedre mot sola enn lyse
- Bruk solkrem som minst har faktor 15 og inneholder filter mot både UVA- og UVB-stråler. Dette gjelder også når barnet oppholder seg i skyggen, på grunn av indirekte stråling
- Ta pauser fra sola midt på dagen
- Sørg for å få i barnet nok drikke



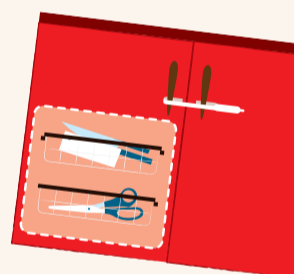
Bil ▼

- Det er påbudt å sikre barn i bil
- Bruk godkjent barnesikringsutstyr som er tilpasset barnets størrelse og vekt
- Følg monteringsanvisningen for barnestolen og sørg for at den er forsvarlig fastspent
- Det anbefales at barnet sitter i bakovervendt barnestol
- Det er forbudt å plassere en bakovervendt barnestol i forsete der det er aktiv kollisjonspute
- Å sitte for lenge av gangen kan overbelaste barnets rygg. Ta pauser



Sykkel ▶

- Barnet kan sitte bakpå sykkelen dersom den har godkjent sykkelsete som passer barnets størrelse
- Bruk sykkelhjelm

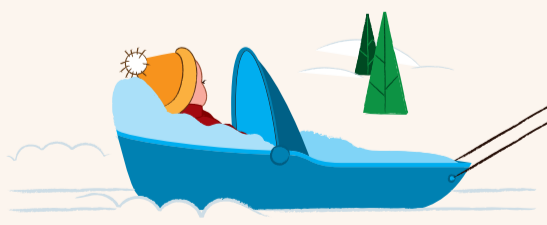


Klemskader og farlige gjenstander ▲

- Oppbevar farlig verktøy, kniver, sakser og andre spisse gjenstander på et sikkert sted. Sperre eller lås bør monteres på skap og skuffer
- Vær oppmerksom når du åpner eller lukker dører, så barnet ikke klemmer seg

Pulk ▼

- Pulk bør ikke brukes når det er kaldere enn 10 minusgrader
- Unngå å pakke barnet for tett inn
- Sørg for at barnet ikke fryser
- Risting kan føre til kvalme og at barnet kaster opp. Se derfor an terrenget, og unngå hardt føre
- Kontroller jevnlig om barnet har det bra, og ta ofte pauser



Påkledning i kulde ◀

- Unngå bomullsplagg innerst, bruk for eksempel ull
- Pass på at det er nok plass i skoene – trange sko gir kalde tær
- Dekk til hals og hode, det er stort varmetap i dette området
- Sjekk jevnlig om barnet er tørt, og ikke for kaldt eller varmt

