

# MASTEROPPGAVE



I SPESIALPEDAGOGIKK VÅREN 2014



## BARNEHAGEANSATTES OPPFATNINGER AV INNAGERENDE VANSKER

MARITA HESKJE  
UNIVERSITETET I STAVANGER



Universitetet  
i Stavanger

**DET HUMANISTISKE FAKULTET**

**MASTEROPPGAVE**

Studieprogram: Spesialpedagogikk	Vår semesteret, 2014  Åpen
Forfatter: Marita Heskje	..... (signatur forfatter)
Veileder: Henning Plischewski Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning, UiS	
Tittel på masteroppgaven: Barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker  Engelsk tittel: Kindergarten employees beliefs about internalized problems	
Emneord: Innagerende vansker, innagerende atferd, oppfatning.	Sidetall: 80 + vedlegg/annet: 113  Stavanger, 15.05.2014

## Forord

Denne masteroppgaven markerer avslutningen på to lærerike, interessante og spennende år ved Universitetet i Stavanger. Disse to årene som student på spesialpedagogikk har skapt engasjement og ny kunnskap om mye forskjellig innenfor spesialpedagogikkens fagfelt. Når jeg skulle begynne å skrive denne oppgaven og bestemme meg for hvilken problemstilling jeg skulle velge, var det mye jeg hadde lyst til å skrive om. Det er mange ting jeg brenner for innenfor spesialpedagogikken, men ett tema opptok meg spesielt. Jeg vet at jeg som ung barnehagelærer har oversett barn med innagerende vansker på grunn av mangel på kunnskap om hva det er. Jeg har derfor ikke vært bevisst nok på dette. Jeg ønsket derfor å skrive min masteroppgave om dette for å få mer kunnskap. Jeg ville ikke bare finne ut mer om innagerende vansker gjennom teori og annen litteratur, men finne ut hvordan barnehageansatte tenkte rundt det. Jeg vinklet derfor oppgaven min mot barnehageansattes oppfatning. De voksne har mye og si for barns hverdag i barnehagen og det er viktig at de har kunnskap om barn og barns atferd. Møtet mellom barna og de voksne er viktig og de voksnes oppfatning påvirker dette møtet. Barna kan i dette møte oppleve å bli oversett, møtt, speilet eller avvist.

Jeg ønsker å rekke en stor takk til dere barnehageansatte som deltok i denne undersøkelsen. Uten dere hadde det ikke blitt noen undersøkelse. Dere la grunnlaget for mine analyser og for mine resultat. En spesiell takk til mine fire kontaktpersoner i de ulike barnehagene som ordnet alt det praktiske rundt undersøkelsen.

Gjennom hele prosessen har Henning, min veileder, bidratt med veiledning. En helt spesiell takk går derfor til deg. Uten deg hadde ikke denne oppgaven blitt det samme. Du har gitt meg konstruktiv kritikk, ideer og oppmuntring. Du har vært rolig og positiv, noe som har inspirert meg til å fortsette når jeg nesten har gitt opp. Tusen takk for god veiledning, råd, tips, ideer, gode og interessante diskusjoner og ikke minst all hjelp og forklaring med de statistiske analysene.

Videre vil jeg rekke en stor takk til de rundt meg for støtte, oppmuntring, diskusjoner og gjennomlesinger underveis i prosessen.

Marita Heskje, våren 2014.

## Sammendrag

”Hva er de barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker?”

Nesten 290000 barn går i barnehage i Norge (Utdanningsdirektoratet, 2013) og de barnehageansatte har en viktig jobb med å se til at ingen blir oversett, legge til rette for hvert enkelt barn og legge merke til hvis et barn har det vanskelig. Barnehageansattes syn på og forståelsen av barn sammen med andre faktorer er helt avgjørende for hverdagen barna opplever i barnehagen (Haugen, 2009). Barnehagepersonalet sin oppfatning vil virke inn på kvaliteten i barnehagen fordi oppfatninger og holdninger en har vil være grunnleggende for hvordan en handler i praksis (Størksen og Thorsen, 2011). Oppfatning består av tanker og følelser og ser ut til å bli påvirket av kultur (Rubin og Mills, 1990). Nyere forskning peker på hvor viktig det er å se på barn som subjekt, samtidig som vi i et samfunn er bærere av kulturelle og faglige tradisjoner som kan være med og gjøre dette vanskelig (Bae, 2007). En holdning og oppfatning av at barn er kompetente og likeverdige deltakere, vil føre til en helt annen praksis enn hvis en har en oppfatning av at barn er lite kompetente (Haugen 2009).

Å ha innagerende vansker handler om at barnet har det vanskelig og barn med innagerende vansker viser innagerende atferd. For eksempel kan de være innesluttet, rolige og tilbaketrukne. De kan det isolere seg fra det sosiale, få kjennetegn på angst og depresjon og få somatiske plager (Lund 2012; Befring og Duesund 2014; Bru 2011). Innagerende vansker er atferd som går utover læring og sosialt liv (Lund, 2012). For at barnehageansatte skal kjenne igjen denne atferden og prøve og forstå atferden må de ha kunnskap om hva det er og hvordan de kan tilrettelegge for å hjelpe disse barna (Drugli, 2008). De barna som har innagerende vansker og som ikke får hjelp kan risikere at vanskene utvikler seg til enda mer problematiske vansker som de må leve med i verstefall resten av livet (Bloomquist og Schnell 2002; Bru 2011; Rubin og Copland 2004). Det er derfor viktig at en har fokus på tidlig innsats for å få hjulpet disse barna tidligst mulig (jmf. tidlig innsats) (Fandrem og Roland, 2013).

Det er ikke de barnehageansattes oppgave og drive terapi, men det finnes en rekke enkle tiltak som kan være med å lette hverdagen for disse barna (Størksen, 2008). Tiltakene må tilpasses til hver enkelt barn og for å gjøre dette må en vite noe om hva som ligger bak barnets atferd. Det er ulike årsaker til at barn kan få innagerende vansker og gjennom transaksjonsmodellen og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell kommer det frem hvordan arv og miljø

forholder seg til hverandre gjennom gjensidig tilpasning over tid (Drugli, 2008). Barnet påvirker sine omgivelser og blir selv påvirket av dem. Det er samspillet her som er det avgjørende og spørsmålet blir hvordan dette samspillet foregår (Ibid). Hvis en ser at et barn har det vanskelig må en derfor prøve å avdekke de faktorer, sammenhenger og mønstre som opprettholder atferden (Nordahl et al, 2012). I dette perspektivet er det ikke snakk om vanskelige barn, men om at barnet er i vansker (Fandrem og Roland, 2013) . En vektlegging av at barnet skal endre sin atferd, vil i liten grad bidra til reduksjon i vanskene hvis det er relasjoner, mønstre og strukturer i omgivelsene som er årsaken til dem (Nordahl et al, 2012).

Vi vet lite om hvordan barnehageansatte tenker og føler rundt sosial tilbaketrukket atferd og atferd forbundet med innagerende vansker. Hensikten med denne studien var å få innsikt i hvordan barnehageansatte følte og tenkte rundt barn som hadde atferd med kjennetegn på innagerende vansker. Dette ble gjort gjennom å spørre dem om følelser, årsaksforklaringer og valg av strategier/tiltak i forhold til fire små historier gjennom bruk av semistrukturert spørreskjema. Studien skulle også undersøke om det var forskjeller mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning, om de barnehageansatte kjente til begrepet innagerende vansker.

Gjennom denne undersøkelsen kommer det frem at undring og bekymring er de mest dominerende følelsene hos de barnehageansatte i forhold til innagerende atferd.

Barnehageansatte med barnehagelærerutdanning undrer seg mer enn de uten barnehagelærerutdanning. Det er flest barnehageansatte som mener atferden kan henge sammen med årsaker i miljøet og ved både barnet og ved miljøet. Det kommer i denne studien frem at barnehageansatte med barnehagelærerutdanning har en tendens til å tenke mer helhetlig og ta med flere perspektiver i tenkningen sin når det kommer til årsaksforklaringer, enn de uten barnehagelærerutdanning. Det er flest barnehageansatte i denne undersøkelsen som ville brukt informasjonsinnhentingstrategier, men nesten like mange ville valgt og tilrettelegge og bygge relasjoner. Når det kommer til hvor godt de barnehageansatte kjenner begrepet innagerende vansker, kommer det frem at for få barnehageansatte kjenner begrepet og vet hva det innebærer. Det blir derfor viktig å fremover få fokus på dette i barnehager, slik at de barnehageansatte kan få mer kunnskap om innagerende vansker. De barnehageansattes oppfatning ser ut til å variere noe fra historie til historie og det ser ut til at utdanning kan spille en rolle i hvilken oppfatning en har av innagerende vansker.

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0 INNLEDNING .....</b>	<b>1</b>
1.1 PROBLEMSTILLING .....	2
1.2 OPPGAVENS OPPBYGNING .....	2
<b>2.0 BEGREPSAVKLARING .....</b>	<b>4</b>
2.1 OPPFATNING.....	4
2.2 INNAGERENDE ATFERD.....	4
2.3 INNAGERENDE VANSKER .....	5
<b>3.0 TEORI .....</b>	<b>6</b>
3.1 OPPFATNING.....	6
3.1.1 Kognisjoner og emosjoner påvirker vår oppfatning .....	7
3.1.2 Kultur påvirker vår oppfatning.....	7
3.1.3 Forskning rundt foreldres oppfatning av sosial tilbaketrukket atferd.....	9
3.2 Å SE BARN SOM SUBJEKT .....	10
3.3 BARNEHAGEANSATTE OG BARNEHAGEKVALITET .....	12
3.3.1 "Folkelig oppdragelseskultur" .....	15
3.4 ATFERDSVANSKER HOS BARN OG UNGE.....	16
3.4.1 Tidlig innsats .....	18
3.5 INNAGERENDE ATFERD.....	19
3.5.1 Innagerende vansker .....	22
3.6 ÅRSAKER, ARV OG MILJØ.....	23
3.6.1 Transaksjonsmodellen.....	24
3.6.2 Temperament.....	25
3.6.3. Tilknytning og de indre arbeidsmodellene.....	26
3.6.4 Oppdragelsesstil.....	28
3.7 STRATEGIER OG TILTAK.....	29
3.7.1 informasjonsinnhentingstrategier.....	29
3.7.2 Legge til rette for hvert enkelt barn, etter behov.....	30
3.7.3 Relasjonsbygging og voksenrollen.....	31
<b>4.0 PROBLEMSTILLING .....</b>	<b>34</b>
<b>5.0 METODE .....</b>	<b>35</b>
5.1 VALG AV METODE .....	35
5.2 UTVALG.....	37
5.3 MÅLEINSTRUMENT.....	37

5.3.1 Spørreskjemaet.....	37
5.3.2 Følelser, årsaksforklaringer og strategier/tiltak.....	39
5.3.3 Kjennskap til begrepet innagerende vansker.....	40
5.3.4 Annen informasjon.....	40
5.4 PRESTUDIE.....	40
5.5 PRAKTISK GJENNOMFØRING .....	41
<b>6.0 ANALYSEN.....</b>	<b>42</b>
6.1 KODINGEN AV DE ÅPNE SVARENE .....	42
6.2 KODING AV ÅRSAKSFORKLARINGER .....	43
6.2.1 Kodingen videre av årsaksforklaringer .....	44
6.3 KODINGEN AV STRATEGIER OG TILTAK.....	44
6.4 KODINGEN AV HVORDAN DE OPPFATTET BEGREPET INNAGERENDE VANSKER .....	45
6.5 TESTING AV RELABILITET I KODINGEN MIN.....	46
6.6 KODEBOKEN OG DE STATISTISKE ANALYSENE.....	46
<b>7.0 RESULTAT.....</b>	<b>47</b>
7.1 FØLELSER.....	47
7.1.1 Følelser og utdanning.....	49
7.2 ÅRSAKSFORKLARINGER.....	52
7.2.1 Årsaksperspektiver .....	52
7.2.2 Årsaksforklaringer og utdanning.....	53
7.2.3 Årsaksperspektiver og utdanning.....	54
7.3 STRATEGIER OG TILTAK.....	56
7.3.1 Strategier, tiltak og utdanning.....	56
7.4 KJENNSKAP TIL BEGREPET INNAGERENDE VANSKER.....	57
7.4.1 Utdanning og kjennskap til begrepet innagerende vansker .....	58
7.5 TRIVSEL OG SAMARBEID .....	59
<b>8.0 DRØFTING.....</b>	<b>60</b>
8.1 DE FIRE HISTORIENE .....	61
8.2 FØLELSER.....	62
8.2.1 Utdanning og følelser .....	65
8.3 ÅRSAKSFORKLARINGER.....	66
8.3.1 Utdanning og årsaksforklaringer .....	69
8.4 STRATEGIER OG TILTAK.....	70
8.4.1 Utdanning og valg av strategier.....	74
8.5 KJENNSKAP TIL BEGREPET INNAGERENDE VANSKER.....	74

8.5.1 Utdannelse og kjennskap til begrepet innagerende vansker .....	76
8.6 TRIVSEL OG SAMARBEID .....	76
8.7 UNDERSØKELSENS PÅLITELIGHET .....	77
8.8 BEGRENSNINGER VED UNDERSØKELSEN .....	77
<b>9.0 AVSLUTNING .....</b>	<b>79</b>
<b>10.0 KILDER .....</b>	<b>81</b>
<b>11.0 TABELLOVERSIKT .....</b>	<b>88</b>
<b>12.0 VEDLEGG .....</b>	<b>88</b>



## 1.0 Innledning

### ”Hva er de barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker ?”

Alle mennesker har en virkelighetsoppfatning som er med på å styre hvordan vi oppfatter verden og hvordan vi handler i forhold til våre omgivelser (Nordahl, Sørlie, Manger og Tveit, 2012). Alle som jobber i barnehage har en oppfatning av barn og deres behov, videre har de også en oppfatning av atferdsvansker. Oppfatningen de ansatte i barnehagen har påvirker hvordan de handler overfor barn, og kan ha stor betydning for barna de samhandler med. Oppfatninger kan være bygget på vitenskapelige teorier, tilfeldigheter, erfaringer og kunnskap (Størksen og Thorsen, 2011).

Barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker hos barn påvirker hvordan de reagerer og hvilke følelser de får i forhold til denne atferden. Oppfatningen er også med og avgjør hva de tenker atferden henger sammen med, altså hvorfor de tror barna handler på denne måten og hva de tenker at de vil gjøre med denne atferden. For at en i hele tatt skal se barn som har innagerende atferdsproblematikk må en ha kunnskap om hva innagerende vansker er og hva en skal se etter. Videre må en kunne skille det som er ”normal” innagerende atferd fra det som er innagerende vansker (Lund, 2012). Noen barn viser innagerende atferd uten at dette trenger å være et problem, men for andre kan denne atferden være et tegn på at de har det vanskelig (Bru, 2011). Hvis barn opplever eller utvikler vansker uten å få hjelp kan det utvikle seg til alvorlige psykiske lidelser, noe som kan få store konsekvenser for dem senere i livet (Størksen og Thorsen, 2011; Bloomquist og Schnell 2002; Bru 2011; Rubin og Copland 2004). Det er derfor viktig at barnehageansatte har kunnskap om innagerende vansker.

Gjennom å rette fokus mot de barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker i barnehagen håpet jeg å finne ut hvilke følelser de trodde de ville fått dersom de hadde opplevd barn som viste kjennetegn på innagerende vansker. Videre ville jeg finne ut hva de tenkte denne atferden hang sammen med og hva de ville gjort i forhold til den.

For å kunne svare på min problemstilling ble det viktig å vite noe om hva innagerende vansker og oppfatning er. Jeg har derfor valgt å se på hva oppfatning er, hva den består av og hva den kan bli påvirket av. Videre har jeg valgt å fordype meg i begrepet *innagerende*

*vansker*. Jeg har sett på hva det er, hvilke kjennetegn denne atferden har og på hva det kan henge sammen med. Tilslutt har jeg sett på noen få tiltak eller strategier en kan bruke ovenfor barn med innagerende atferd.

## **1.1 Problemstilling**

Problemstillingen min er :

**”Hva er de barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker?”**

For å utdype problemstillingen har jeg fem forskningsspørsmål som konkretiserer hva jeg ønsker å finne ut av:

1. Hvilke følelser tror de barnehageansatte de ville fått hvis de opplevde barn med kjennetegn på innagerende vansker?
2. Hva tror de barnehageansatte at denne atferden kan henge sammen med?
3. Hva ville de barnehageansatte gjort med det?
4. Er det forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og uten barnehagelærerutdanning når det kommer til følelser, årsaksforklaringer og valg av strategier eller tiltak?
5. Har de barnehageansatte hørt om begrepet innagerende vansker, hva mener/tror de dette begrepet betyr og er det forskjell mellom de med og uten barnehagelærerutdanning?

## **1.2 Oppgavens oppbygning**

Oppgaven er delt inn i 9 deler. I innledningen forsøkte jeg og belyse oppgaven. Her blir også problemstillingen og forskningsspørsmål presentert. Del to består av begrepsavklaring, der jeg har prøvd å belyse de tre mest brukte begrepene i oppgaven, nemlig innagerende vansker, innagerende atferd og oppfatning. Den tredje delen belyser ulike teoretiske tilnærminger og forskning relevant for oppgaven. Teoridelen starter med å belyse begrepet oppfatning. Videre blir det å se barn som subjekt og hva dette har å si for praksisen i barnehagen tatt opp. Jeg kommer deretter inn på barnehagekvalitet og hvor viktige de barnehageansatte er for god kvalitet i barnehagen. Deretter blir det gjort rede for hva atferdsvansker er og hvorfor det er viktig med tidlig innsats, før jeg kommer inn på hva innagerende atferd og innagerende vansker er. Det er også i denne delen gjort rede for samspillet mellom arv og miljø og ulike forhold som kan påvirke barn til å få innagerende vansker. Tilslutt i denne delen blir det nevnt noen tiltak og strategier. Del fire handler om problemstillingen, og del fem om metoden. Her

blir valg av metode beskrevet og gjennomføring av undersøkelsen beskrevet. I del seks blir de ulike analysene gjort rede for. I del syv blir undersøkelsens resultat fremstilt, før jeg i del åtte drøfter resultatene opp mot teorien som er beskrevet i del tre. Deretter ser jeg på begrensninger med oppgaven før jeg i del 9 prøver å komme med en konklusjon og avslutning.

## 2.0 Begrepsavklaring

To viktige begreper i denne oppgaven er begrepet *innagerende vansker* og begrepet *oppfatning*.

Jeg opplever at mye litteratur bruker begrepene innagerende atferd og innagerende vansker på en slik måte at det noen ganger kan være vanskelig å skille hva som er hva. Jeg ser det derfor på som viktig å presisere hva innagerende atferd og innagerende vansker er. Det dukker også opp en del andre begreper som krever presisering, men disse har jeg valgt å definere fortløpende i oppgaven.

### 2.1 Oppfatning

Oppfatning handler om og inneholder forståelse, tanker, innstillinger, overbevisninger og holdninger. Eksempel på oppfatninger er forståelsen eller synet en har på bønder, innvandrere, dyr, barn, atferdsvansker eller fyllekjørere. Det handler om hva eller hvordan vi føler og tenker om noe (Kvelling, 2008).

En oppfatning har både en kognitiv og en emosjonell side (Rubin og Mills, 1990). Tanker og følelser påvirker altså vår oppfatning. Videre er det slik at våre oppfatninger blir preget av den kulturen vi befinner oss i (Cheah og Rubin, 2004).

### 2.2 Innagerende atferd

Mange ulike begreper brukes for å beskrive innagerende atferd som for eksempel stille barn, tilbaketrukkethet og introvert atferd (Lund, 2012). Innagerende atferd er et omfattende og komplekst begrep og det finnes ingen entydig definisjon på hva innagerende atferd er. Denne type atferd blir definert på mange ulike måter i ulik litteratur, og atferdsaspektet her er stort. Innagerende atferd kan gå fra normalt reserverte barn til atferd forbundet med alvorlige emosjonelle vansker.

De barna som viser innagerende atferd kan være rolige, kan holde seg for seg selv og leke alene. Det er ofte slik at vi vil at barna skal leke med andre, fortelle ting og være utadvendte men sannheten er at ikke alle er slik. Alle mennesker er unike og ulike. Noen er mer introverte mens andre er mer utadvendte (Nordahl et al 2012). For noen barn kan derimot den innagerende atferden være et tegn på at de har det vanskelig (Bru, 2011). Det er først da en kan begynne å snakke om innagerende vansker.

### **2.3 Innagerende vansker**

Innagerende vansker er en undergruppe av innagerende atferd. Men en stor forskjell mellom innagerende atferd og innagerende vansker er at en kan vise innagerende atferd uten at det trenger å være et problem. Når det er snakk om innagerende vansker har barnet det vanskelig og trenger hjelp. Disse vanskene kan gå utover læring og sosialt liv (Lund, 2012).

Har et barn innagerende vansker er det et tegn på at barnet trenger hjelp og tilrettelegging. Det kan ha mangeartede og skjulte problemer (Befring og Duesund, 2014). Barn med innagerende vansker isolerer seg, de involverer seg ikke sosialt og kan trekke seg tilbake og usynliggjør seg selv. Videre kjennetegnes de av depressive trekk, angst og psykosomatiske plager (Befring og Duesund, 2014; Bru, 2011; Lund, 2012).

## 3.0 Teori

### 3.1 Oppfatning

Oppfatning handler om hvordan vi forstår noe og inneholder synet vi har på barn som igjen blir viktig for praksisen en utfører. Oppfatningen til barnehageansatte er altså med på å prege den hverdagen barna opplever og hvordan hvert enkelt barn blir møtt.

Vi mennesker har forskjellige oppfatninger av ulike fenomener og situasjoner. Som menneske er vi ikke direkte underlagt eller styrt av de omgivelsene vi befinner oss i. Vi er ikke et offer for de kontekstuelle betingelsene som omgir oss. Omgivelsene kan derfor ikke betraktes som årsaken til vår atferd. Vi er hele tiden i interaksjon med og handler i forhold til våre omgivelser. I denne interaksjonen har vi også innenfor visse rammer muligheten til å velge våre handlinger. Vi er alle aktører i våre egne liv. Virkelighetsoppfatninger blir her et viktig begrep. Disse er subjektive og forstås som våre oppfatninger og vår forståelse av de situasjonene eller den virkeligheten vi befinner oss i. En og samme situasjon kan ofte oppleves ulikt av to personer. Slike virkelighetsoppfatninger er viktige for hva vi mener, og det danner et grunnlag for våre handlinger (Nordahl et al, 2012).

Våre virkelighetsoppfatninger er forstått som at vi alle konstruerer våre oppfatninger av virkeligheten. Som enkeltindivider fortolker vi det vi observerer, og disse fortolkningene bærer preg av å være konstruksjoner av virkeligheten. Disse konstruksjonene blir påvirket av bestemte sosiale tankemåter, det som er vanlig innenfor det sosiale fellesskapet som vi deltar i og av våre egne subjektive erfaringer (Nordahl, 2002 i Nordahl et al, 2012).

Voksnes oppfatning av barn, barns utvikling, atferdsvansker og risikofaktorer er viktig ettersom vår oppfatning av barn vil påvirke den måten vi handler på overfor dem på. Det er viktig at ansatte i barnehager utforsker og reflekterer over sine oppfatninger. Disse kan være bakenforliggende faktorer for hvordan vi reagerer i ulike settinger og trenger ikke være bygget på absolutte sannheter (Størksen og Thorsen, 2011). Størksen og Thorsen (2011) refererer til Tabachnick og Zeichner (1986) når de skriver at vi noen ganger er bevisste våre oppfatninger og kan forsvare og begrunne dem, mens de andre ganger er ubevisst.

Barnehageansattes oppfatning påvirker praksisen som utøves i barnehagen samtidig som praksisen i form av våre handlinger og atferd i barnehagen påvirker vår oppfatning. I forhold til hvordan voksne reagerer ovenfor og tenker om innagerende vansker er det viktig å ta i

betraktning de voksnes oppfatning som inneholder holdninger, tanker, forståelse og overbevisning knyttet til barn og samhandlingen med dem (Størksen og Thorsen, 2011). Det er også hensiktsmessig å se på om oppfatningen vi har er i tråd med forskningsbasert kunnskap (Thorsen, 2009). Det er ingen selvfølge at ny kunnskap og forskningsresultater vises i praksisen i barnehagen (Haug, 2007).

Barnehageansatte har mulighet til å forebygge at barn ikke utvikler atferdsproblemer som innagerende vansker. Men for at de skal kunne gjøre det må de ha kunnskap om hva som kan virke forebyggende og hvordan man som voksen i barnehagen kan arbeide forebyggende.

### **3.1.1 Kognisjoner og emosjoner påvirker vår oppfatning**

Forskning når det gjelder foreldre-barn relasjoner har fokusert på atferds utvekslinger mellom foreldre og barn, og på at kognisjoner kan påvirke foreldres atferd (Mills og Rubin, 1990). Kognitiv blir i det store medisinske leksikon beskrevet på følgende måte: ”*Kognitiv, det som har med erkjennelse, oppfatning og tenkning å gjøre. I filosofi og psykologi opptrer ofte uttrykket ”kognitiv” som motsetning til det følelsesmessige eller intuitive.* (Malt, Tranøy og Kjøll, 2013). I økende grad har også oppmerksomheten blitt rettet mot hvordan emosjoner kan spille en rolle i foreldrenes oppfatning og atferd (Mills og Rubin, 1990; Cheah og Rubin, 2004). Bugental (1992) referert i Cheah og Rubin (2004) hevder at foreldrenes emosjoner kan fungere både som årsak og som konsekvens av kognitive prosesser. Emosjoner betegner en persons subjektive reaksjoner på opplevelser som angår vedkommende, og er nært forbundet med denne personens drifter og motiv. En emosjon oppstår gjerne når behov blir tilfredsstilt eller hindret, samtidig kan også selve emosjonen virke som en drivkraft for atferden. Kognitive forhold er viktige for emosjoner fordi personers tolkning av de enkelte situasjonene er avgjørende for hvilken emosjon som utløses (Vartdal, 2012). Mer hverdagslige ord for kognisjoner og emosjoner er tanker og følelser.

Barnehageansattes oppfatning av hva som er normal eller akseptert atferd styrer altså deres respons til atferden barna i barnehagen viser, og oppfatningen de har består både av følelser og av kognitive prosesser. Videre ser det også ut som at kultur kan spille inn på vår oppfatning.

### **3.1.2 Kultur påvirker vår oppfatning**

Barn som er sosialt dyktige pleier å gjøre det bra, ikke bare i deres sosiale liv, men de tenker positivt om seg selv og føler seg bra (Rubin, Bukowski og Parker, 1998 i Cheah og Rubin,

2004). Barn som mangler sosial kompetanse er derimot i faresonen for mistilpasning senere i livet. Sosialt tilbaketrukne barn blir ofte avvist av jevnaldrende, tror dårlig om seg selv, deres relasjoner og deres sosiale ferdigheter, de føler seg ofte ensomme og ser ut til å være i fare for å komme i vansker når de blir eldre (Rubin og Burgess, 2001 i Cheah og Rubin, 2004). Funn av asiatiske forskere på temaet sosial tilbaketrekning eller sosial usikkerhet tyder på at det kan være kulturelle forskjeller. Chen og kollegaer (1999) referert i Cheah og Rubin (2004) har vist at en form for sosial tilbaketrekning nemlig skyhet ikke er assosiert med negative utfall blant kinesiske barn og ungdom. En gitt oppførsel kan oppfattes negativt i en kultur, mens den i en annen kultur kan bli oppfattet positivt (Cheah og Rubin, 2004).

Foreldrenes oppfatninger om barns utvikling spiller en betydelig rolle når det kommer til veiledning av og reaksjoner på sine barns atferd. Kultur er en viktig kilde som kan påvirke de måter foreldre tenker om barns oppdragelse (Bronstein, 1991 i Cheah og Rubin, 2004). Foreldre tolker og former barns atferd i samsvar med kulturelle normer, forventninger og sosialiseringsmål (Julian, McKenry og McKelvey, 1994; Kriger og Kroes, 1972: Super og Harkness, 1986 i Cheah og Rubin, 2004). Forskere har blant annet funnet ut at individualistiske samfunn verdsetter selvsikkerhet og selvstendighet, mens de i kollektivistiske kulturer, som for eksempel den kinesiske, verdsetter behersket atferd som det å være sosialt diskre, samt atferd som opprettholder harmoni. Chen og kollegaer (1999) referert i Cheah og Rubin (2004) har som tidligere nevnt funnet at sjenert/hemmet/sosialt behersket atferd hos barn er negativt oppfattet i Nord Amerika, mens det er akseptert av jevnaldrende, lærere og foreldre i Kina. Dette har blitt mye diskutert og det ser ut til at denne type atferd i Kina viser sosial modenhet, forståelse og er med på å opprettholde harmoni (Cheah og Rubin, 2004).

En metaanalyse antyder at individualistiske kulturer verdsetter ferdigheter som å kommunisere med fremmede, mens kollektivistiske kulturer mer verdsetter ferdigheter i samspill med kjente (Oyserman, Coon og Kimmelmeier, 2002 i Cheah og Rubin, 2004). I følge Oyserman med medarbeidere (2002) sine analyser kan det se ut til at kinesiske mødre kan oppfatte sosial tilbaketrekning negativt hvis barna viser sosial tilbaketrekning i gruppeinteraksjoner (Oyserman et al, 2002 i Cheah og Rubin, 2004). Mye tyder på at foreldres atferd kan avhenge av slutninger de gjør om egenskaper og motiver for barna og årsaker til barnas oppførsel. Oppfatningen av sosial atferd synes derfor å være avhengige av den kulturelle konteksten den oppstår i.



### 3.1.3 Forskning rundt foreldres oppfatning av sosial tilbaketrukket atferd

I en studie gjort av Mills og Rubin (1990) så de på foreldres oppfatning av sosial tilbaketrukket atferd og aggresjon. De ville undersøke hvilke følelser, årsaksforklaringer og strategier foreldrene rapporterte i forhold til sosial tilbaketrukket atferd og aggresjon hos barn, og om det var noen sammenheng mellom hvilken følelse de fikk og hva slags tiltak som ble valgt. Resultatene viste at foreldrenes følelser til barns tilbaketrukne atferd først og fremst var bekymring og undring. Overraskelse og skuffelse ble rapportert som nummer tre og fire. De delte i denne studien foreldrenes svar som gikk på årsaksforklaringer inn i tre kategorier med ulike undergrupper. De tre kategoriene var, interne stabile faktorer, interne ustabile faktorer og eksterne faktorer. De fleste foreldrene i deres undersøkelse mente sosial tilbaketrukket atferd kunne henge sammen med en forbigående tilstand (for eksempel utmattelse eller en stemning, som for eksempel humør og dagsform). Dette ble av Mills og Rubin definert under interne ustabile faktorer, som betydde at det var midlertidig eller forbigående. Minst foreldre mente det hang sammen med nevrologi og temperament, altså interne stabile forhold ved barnet. Når det kom til strategier delte Mills og Rubin foreldrenes svar inn i ”sterke” ”moderate” og ”milde” makt strategier, informasjonssøkningsstrategier, planlagte strategier og ingen respons. Noen av disse strategiene involverte kontakt med barnet, mens andre ikke gjorde det. I deres undersøkelse kom det frem at flest foreldre ville brukt milde makt strategier i forhold til sosial tilbaketrukket atferd hos barn. Dette innebar å snakke med barnet for å få informasjon eller å om dirigere og veilede barnet (Mills og Rubin 1990). Moderate maktstrategier kom på 2. plass over de mest valgte i deres undersøkelse, og inneholdt modellering og det å snakke barnet til fornuft. Informasjonssøkningsstrategien kom på 3. plass over mest valgte strategier, men denne kategorien inneholdt ikke å snakke med barnet.

En studie gjort av Cheah og Rubin (2004) sammenlignet kinesiske og europeisk amerikanske mødres oppfatning av sosial tilbaketrukket atferd og aggresjon. Resultatene viste at det var følelsene undring, engstelse og skuffelse som passet best, både for kinesiske og europeisk-amerikanske mødre når det kom til sosial tilbaketrukket atferd. Videre viste resultatene at kinesiske mødre i større grad enn de europeisk-amerikanske mødre mente atferden kunne henge sammen med eksterne faktorer. De kinesiske mødre mente i mindre grad at sosial tilbaketrukket atferd var stabil og at atferden var bevisst eller med hensikt sammenlignet med europeisk-amerikanske mødre (Cheah og Rubin 2004). Resultatene fra valg av strategier viste at europeisk-amerikanske mødre i større grad enn de kinesiske mødre forslo å søke informasjon fra barnet når det kom til den sosialt tilbaketrukne atferden. Å tilby barnet ulike

muligheter var en strategi som ble brukt både av kinesiske og av europeisk-amerikanske mødre når det kom til sosial tilbaketrukkethet. Å lære eller å undervise barnet var en strategi som mer ble brukt av kinesiske mødre enn av europeisk-amerikanske mødre i forhold til både aggresjon og sosial tilbaketrukkethet (Cheah og Rubin, 2004).

### **3.2 Å se barn som subjekt**

I nyere forskning pekes det på hvor viktig det er å se på barn som subjekt, samtidig som vi i et samfunn er bærere av kulturelle og faglige tradisjoner som kan gjøre dette vanskelig. Hvis det å se barn som subjekt skal realiseres i praksis er det viktig med bevisstgjøring rundt fagkunnskap og egne holdninger. Flere hundre tusen barn og foreldre berøres på godt og vondt av det som foregår i barnehagene rundt om i Norge. Det er derfor viktig å rette oppmerksomheten mot hvordan barnehageansatte forstår barn og hvordan barn blir møtt i barnehagen. Det er også viktig å se på hvilke konsekvenser dette kan ha for både enkeltbarn og for deres familie. Barnehageansatte må være kjent med ny kunnskap i barnehagefeltet og de må være i stand til kritisk refleksjon over tradisjoner og holdninger som preger arbeidet (Bae, 2007).

Å se barn som subjekt helt fra fødselen av og ikke bare som objekter som skal påvirkes og formes, handler blant annet om å anerkjenne individets rettigheter i forhold til egen opplevelsesverden. Å anerkjenne barn som subjekt betyr videre å møte det enkelte barn som et individ som kan forholde seg til seg selv, med rettigheter i forhold til egne tanker og følelser. Vi må forstå barn som aktører og deltakere i eget liv. Å se at barn trenger fysisk omsorg som stell, ernæring og tilstrekkelig med søvn kan være lettere å legge merke til enn det som handler psykisk omsorg. Men vil en se barn som subjekt handler det også om å se hva hvert barn trenger av psykisk omsorg. Dette innebærer forhold knyttet til det mentale, relasjonelle og følelsesmessige plan. Det handler om å se at barna trenger tilknytning og fellesskap. Videre handler det om at voksne går inn og støtter barna når de ser at de faller utenfor eller har problemer med samhandling. Det er også viktig at voksne møter barna med forståelse når de uttrykker egne grenser og for eksempel kommuniserer verbalt eller nonverbalt at noe er ubehagelig eller vanskelig. Det å møte barn som subjekt handler mest om en yrkesetisk holdning. Dette må komme til uttrykk i praksis på varierte måter for eksempel gjennom barns medvirkning, den fysiske og psykiske omsorgen, ved å vise respekt for barns lek og væremåte og gjennom å skape et læringsmiljø hvor barna kan engasjeres i spennende prosesser (Bae, 2007).

Utvikling som fører til trygghet og god selvfølelse skapes i relasjoner hvor det etterstrebes likeverdighet mellom deltagerne. Relasjonsmønster der barn primært blir møtt som objekt og blir møtt med manglende respekt for deres opplevelser og perspektiv kan føre til ulike varianter av psykiske forstyrrelser, kontaktløshet og svekket selvfølelse. Det er altså nødvendig å behandle barn som subjekt blant annet for å styrke barns mentale helse (Bae, 2007).

Forskning viser at små barn er sosiale vesen, som via kroppslige handlinger og nonverbale signaler søker og går inn i relasjon til andre. Det kommer frem at de er i stand til å signalisere sine egne intensjoner og grenser, for eksempel at de vil ha pause i interaksjonen med omsorgspersonen eller at de er usikre og vil ha veiledning og lignende. Omsorgspersonene rundt barna er nødt til å være i stand til å se og tolke disse signalene. Utfordringen ved å se barn som subjekt ligger der helt fra barna blir født, og er altså ikke noe som trer i kraft etter hvert som barna vokser og får språk til å uttrykke seg med (Bae, 2007).

I en studie av voksnes samspillsstil på svenske småbarnsavdelinger grupperer Johansson (2003) referert i Bae (2007) de voksnes måte å møte barn på ut fra hvor vidt de tar hensyn til barns perspektiv eller ikke. Han lagde tre kategorier med ulike voksenstiler. Den ene handler om at voksne møter barna som medmennesker og at de lar barnas perspektiv komme til uttrykk. Den andre kategorien handler om at de voksne vet best. Her blir barnets beste definert ut fra de voksnes perspektiv. Den siste og tredje kategorien består av voksne som handler som at barns intensjoner er irrasjonelle. De voksne tar her sitt perspektiv for gitt og møter barnas intensjoner som om de var uten mening, eller fortolker dem slik at det bare er handlinger de gjør for å utfordre de voksne.

Det har blitt reist mye kritikk mot tradisjonelle måter å se barn på. Blant annet spekulerer noen i at barnehagepedagogikk har vært for objektiverende (se for eksempel Cannella, 1997; Dahlberg, Moss og Pence 1999; Nording Hultmann, 2004 referert i Bae, 2007). Hultman (2004) referert i Bae (2007) peker på at dette har ført til at flere og flere barn blir definert som problembarn, fordi de faller utenfor de gjennomsnittlige normene. Dette har vært med på å føre til at mange skylder på at det er noe galt med barnet, og ikke omgivelsene eller de voksne som har ansvaret for dem (Bae, 2007). Peder Haug (2000) referert i Bae (2007) understreker

med referanse til spesialpedagogisk tenkning at problemet antas å ligge i barnet, og at det gjøres for lite for å forandre betingelsene rundt (Bae, 2007).

Selv om synet på barn i prinsippet er endret er det allikevel store forskjeller på dette i barnehager. Det er altså ikke slik i praksis at alle barn blir møtt som subjekt. Det blir derfor meget viktig at barnehageansatte tenker og reflekterer over deres syn og at de arbeider med å forstå hva det betyr å møte barn som subjekt (Bae, 2007).

### **3.3 Barnehageansatte og barnehagekvalitet**

Det å forstå barn som subjekt eller ikke er noe som inngår i hvilken oppfatning en har. Blant annet på grunn av dette påvirker barnehageansattes oppfatning kvaliteten i barnehagen. Oppfatning og holdninger vil være grunnleggende for hvordan en handler i praksis. En holdning og oppfatning av barn som likeverdige deltakere vil medvirke til en helt annen praksis enn en holdning og oppfatning der en tenker at barn er lite kompetente (Haugen, 2009).

I 2012 gikk 286 147 barn i barnehage (Utdanningsdirektoratet, 2013). Barnehager er derfor en viktig samfunnsinstitusjon, der de ansatte har en viktig jobb med å oppdra barna i samarbeid med barnets hjem (jmf. Rammeplanen). Barnehagens oppgaver er mange og varierte. Det er en arena hvor barna skal lære, samtidig som de skal utvikle vennskap og opplevelse av tilhørighet (Kunnskapsdepartementet 2006). Alle barn er unike og har ulike behov. Samspillet mellom biologi, arv, miljø og levevilkår er med på å gjøre barn forskjellige når det kommer til blant annet trygghet, aggresjon, robusthet, sårbarhet, erfaringer med mestring og sosial kompetanse (Midthassel et al, 2011).

I en rapport om psykisk helse som inneholder helsefremmende, forebyggende tiltak og anbefalinger henviser de til Pettersson (2007) når de skriver at helsen til befolkningen i stor grad blir påvirket av forhold som ligger utenfor helsetjenestens kontroll ( Major, Dalgard, Mathiesen, Nord, Ose, Rognerud og Aarø, 2011). I det forebyggende psykiske helsearbeidet kan tiltak knyttet til boforhold, skoler, familieliv, livsstil og barnehager være vel så virkningsfulle som tiltak i helsevesenet (Ibid). Videre står det at *”[s]måbarns psykiske helse formes av den daglige omgang de har med andre mennesker. Barnehager av høy kvalitet har en rekke psykisk helsefremmende effekter for de fleste barn”* (Major et al, 2011s. 9). Norsk forskning har vist at barnehagedeltakelse er positivt for barns språklige, sosiale og

emosjonelle utvikling. Et grunnleggende premiss her er at barnehagene har god kvalitet (Utdanningsdirektoratet, 2013).

Barnehager med god kvalitet fremmer læring, evnen til å tenke, språkutvikling og trolig også evnen å omgås andre. Videre er de med på å redusere forskjeller mellom barn fra ressursfattige og ressursrike miljøer. Synkende kvalitet på barnehagen eller redusert tilgang på gode barnehager vil svekke disse helsefremmende faktorene (Major et al, 2011).

Det har vært problematisk å finne en samlet definisjon av hva barnehagekvalitet er, men en foreslått definisjon kan være: *”Med barnehagekvalitet menes barnas, foreldrenes og de ansattes oppfatninger av og erfaringer med barnehagen og i hvilken grad barnehagen oppfyller faglige og samfunnsmessige kriterier på hva en god barnehage er”* (Kvistad og Søbstad, 2005: 29). Denne definisjonen tar hensyn til at det er ulike aktører som påvirker barnehagen, barna, foreldre og de ansatte. Denne definisjonen sier også noe om at kvalitet handler om våre tidligere erfaringer med barnehagen så vel som faglige, sosiale og kulturelle synspunkter og idealer. Den inneholder videre to hovedperspektiver der det første handler om aktørenes subjektive oppfatninger og erfaringer med barnehagen. Dette kalles opplevelseskvalitet og handler altså om hvordan barnehagen oppleves for de som er der. Det andre perspektivet beskriver kriterier som fagfolk eller samfunnet setter opp for gode barnehager. Dette kalles kriteriekvalitet. Begge disse to bygger på verdier, de er ikke absolutte og de er knyttet til bestemte kontekster (Kvistad og Søbstad, 2005).

I utredningen ”I første rekke” (NOU, 2003) deler de kvalitet opp i blant annet strukturkvalitet og prosesskvalitet. Strukturkvalitet handler om de ytre forutsetningene til en virksomhet, tilsvarende organisasjonen og resurser forstått i bred forstand. Dette kvalitetsområdet omfatter blant annet de dokumentene som definerer, styrer og danner grunnlaget for organiseringen av virksomheten som lover, regelverk og planverk. Videre omfatter det også de fysiske forhold som bygninger, resurser, pedagogenes formelle kompetanse, personaltetthet, barnegruppens størrelse og sammensetning. Prosesskvalitet handler om virksomhetens indre aktiviteter. Dette omfatter metodisk tilnærming, innhold, de voksnes kompetanse og muligheter til utvikling av denne i arbeidet, samt læringsmiljøet. Dette dreier seg videre om kvaliteten på relasjoner og prosesser innenfor virksomheten. Den fokuserer videre på hvordan personalet utfører sitt arbeid og det handler om kvaliteten på samspillet med barna. Barnas samspill seg i mellom og foreldreinvolvering er også helt sentrale faktorer her (NOU, 2003). Opplevelser og kriterier

påvirker disse ulike dimensjonene, og alt dette påvirker hverandre gjensidig. For eksempel er det slik at det som påvirker barnehagens indre liv kommer fra aktørenes opplevelser. Både formelle og uformelle vurderinger, erfaringer og opplevelser endrer barnehagen. Negative opplevelser av for dårlig bemanning om morgenen kan føre til at strukturen på vaktssystemet endres, samtidig kan dette gi bedre sosiale prosesser som igjen kan resultere i bedre resultater for barna. Kriterier handler om ulike kriterier som blir satt opp av hva som er en god barnehage. For eksempel kan de være basert på foreldrenes erfaringer og opplevelser. Alle disse viktige aspektene ved kvalitet påvirker hverandre på en dynamisk måte og kvalitetsarbeid blir en kontinuerlig prosess (Kvistad og Søbstad, 2005).

De voksne i barnehagen er sentrale i arbeidet med og skape den ”gode barnehagen”. I rammeplanen blir det påpekt hvor avgjørende de voksne sine holdninger, kunnskaper og praktisk dyktighet til å møte, forstå og oppdra barn er for den hverdagen barna opplever i barnehagen. Personalet er de som skal omsette gode intensjoner og målsetninger i lovverket til praksis i arbeid med barn og foreldre. Personalet er altså derfor en viktig faktor i utvikling av kvalitet. Rammeplanen sin utdyping av formålet med barnehagen er ikke entydig, og barnehageansattes tolkning og praktisering vil være avgjørende for kvaliteten på tilbudet. Personalets forståelse av kvalitet vil være preget av eget ståsted, verdier og holdninger. Deres oppfatning vil være knyttet til kunnskap om barn og innsikt i barnehagehverdagen og være preget av egne grunnsyn (Haugen, 2009). Barnehageansatte blir altså ofte sett på som den viktigste nøkkelfaktoren for å oppnå god kvalitet i barnehagen. De voksne må forstå konsekvensene av sine handlinger og den påvirkningen de har på barns utvikling, videre bør de være erfarne og sensitive. Det er også viktig at de voksne i barnehagen har god kompetanse (Utdanningsdirektoratet, 2013).

Barnehager med god kvalitet er videre kjennetegnet av godt samspill mellom barn og voksne (Utdanningsdirektoratet, 2013). De voksne må kommunisere og resonnere med barna, stille aktive spørsmål og stimulere barna til å reflektere, tenke og bruke språket. En dansk undersøkelse viser at det er store forskjeller i samspillet mellom voksne og barn i de ulike barnehager. I noen barnehager er samspillet mellom barn og voksne på opptil tjueseks minutter pr time, mens det i andre bare er tre minutter pr time (Hansen, 2012 i Utdanningsdirektoratet, 2013).

Barnehager med høy kvalitet kjennetegnes også av at de har tilstrekkelig, godt utdannet og personlig egnet voksenpersonell (Utdanningsdirektoratet, 2013) I Norge har vi for få barnehageansatte med tilstrekkelig opplæring og utdanning (Major et al, 2011). Fra 2011 til 2012 var det vært en økning i antall barnehagelærere, men det mangler fortsatt om lag 4000 barnehagelærere (Utdanningsdirektoratet, 2013).

I en kundetilfredsundersøkelse gjort av Epsi Norge kommer det frem at foreldre i både Sverige, Finland og Danmark er mer fornøyd med sine barnehager enn det foreldre i Norge er. Norge har lenge satset på full barnehagedekning mens våre naboland har kommet lenger når det gjelder kvalitet (Epsi Norway, 2013). I de tre nabolandene har de større pedagogtetthet enn det Norge har. Barnehageforsker Ratib Lekhal forklarer i Dagsavisen (2013) at det er god dokumentasjon på at utdanningsnivået blant de ansatte og størrelsen på barnegruppene påvirker to helt avgjørende faktorer, nemlig hvordan samhandlingen mellom de voksne og barna er og hvor sensitive de voksne er for barnas behov (Fladberg, 2013). I et internasjonalt perspektiv holder norske barnehager generelt høy kvalitet, men variasjonen i innhold og kvalitet kan likevel være stor (Major et al, 2011). Forskning tyder på at det er store variasjoner i den hverdagen som barn møter i barnehagen. Noen barn opplever ikke å være i et godt og inkluderende barnehagemiljø fordi de enten blir plaget eller ikke klarer å finne seg til rette. Videre viser forskning som tidligere nevnt at de voksne i varierende grad er tilstede for barna, og at det er forskjeller i kvaliteten på samspillet mellom de voksne og barna (Utdanningsdirektoratet, 2013)

### **3.3.1 "Folkelig oppdragelseskultur"**

Flere forskningsprosjekter viser at det er rimelig flat struktur i barnehager med liten forskjell mellom de med og de uten barnehagelærerutdannelse når det gjelder arbeidsfordeling og oppgaver (Abrahamsen og Mørkeseth, 1999, 2001, Nicolaisen, Seip og Jordfal, 2012 i Mørkeseth, 2012) Studier viser at assistenter opplever at de er mer alene med barna i dagens barnehage enn de tidligere har vært. Dette betyr at assistenter har overtatt mer og mer av barnehagelærerens arbeidsoppgaver, de er også med på å kartlegge barn uten at de har fått muligheten til å tilegne seg nødvendig kompetanse (Mørkeseth, 2012). I en studie av Steinnes og Haug (2011) viste dataene at det er omfattende likheter mellom de to gruppene i hvordan de vurderer sin egen kompetanse. Barnehagekulturen synes å være lite dominert av førskolelærers formelle kompetanse, mens sunn fornuft og folkelig oppdragelse er mer fremtredende.

Å opprettholde fred og ro og å underkommunisere forskjeller er verdier som lett kan prege barnehagen. Ut fra en slik forståelse kan det å underkommunisere sine teoretiske kunnskaper være en strategi førskolelærere bruker for å unngå støy og opprettholde fred i organisasjonen. Resultatet kan bli en læringskultur som i liten grad bygger på kunnskap om barn, men i større grad på tradisjoner, verdier og normer i den norske kulturen (Mørkeseth, 2012).

### **3.4 Atferdsvansker hos barn og unge**

Oppfor er de barnehageansattes rolle, syn på barn og oppfatning diskutert. Videre er deres innvirkning på kvaliteten og på den hverdagen barna i barnehagen opplever tatt opp. Denne oppgaven handler om barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker. Det blir derfor viktig å også si noe om hva innagerende vansker er. Jeg vil derfor begynne å si noe generelt om hva atferdsvansker er.

Det er ikke alltid like lett å definere hva som er ”ordentlige” atferdsvansker, og hva som er vanskelig, men normal atferd (Drugli, 2008). Dette avhenger blant annet av hva omgivelsene og personene rundt barnet oppfatter som atferdsvansker. Både i dagligtale og i ulike fagdisipliner benyttes det en rekke mer eller mindre overlappende betegnelser for å beskrive atferdsproblemer. For eksempel brukes atferdsvansker, problematferd, sosiale og emosjonelle vansker, samhandlingsvansker, tilpasningsvansker og psykososiale vansker (Nordahl et al, 2012). Uansett begrepsbruk handler det om barn og unge som har store problemer med å finne seg til rette. Problemene avspeiler blant annet krav som stilles om å fungere kollektivt, om å innrette seg etter skrevne og uskrevne regler og påbud. De kan være overkontrollerte, innesluttende, stille og fryktsomme eller impulsstyrte, urolige, ukonsentrerte og overaktive (Befring og Duesund, 2014). Når en skal definere noe som et atferdsproblem eller ikke er det mange hensyn å ta. En snakker her om store temaer som berører både spesialpedagogikken, psykologiens og etikkens fagfelt. Blant annet bør vi stille spørsmål som hvem atferden er vanskelig for, hva dette gjør med holdningen vår til barnet og hvilke tiltak som skal settes i gang (Lund, 2012). Alle barn vil i en eller annen periode eller i en eller annen setting utvise atferdsvansker. Det er en del av den normale utviklingen og funksjonen hos et barn (Drugli, 2008; Nordahl et al, 2012).

Det er først og fremst problematferdens hyppighet, intensitet, kontekstafhengighet og varighet som fører til at noen barn oppfattes som atferdsvanskelige (Aasen et al, 2002 i Befring og Duesund, 2014). Kontekstafhengighet innebærer at atferden kommer til uttrykk i



mange ulike situasjoner eller på mange arenaer (Ibid). Atferdsvanskene er alvorlige når de skiller seg fra det som er normalatferd for aldersgruppen i forhold til sammenhenger den oppstår i, alvorlighetsgrad, varighet, nivå og ikke minst når det fører til nedsatt funksjonsnivå for et barn (Campbell, 2002 i Drugli, 2008). Det blir en utfordring for omgivelsene når atferden bryter med forventet atferd, hindrer samarbeid, åpen kommunikasjon og skaper utrygghet. Videre blir det en utfordring for barnet når atferden hindrer læring, stabile trygge relasjoner og øker frykt for å formidle sårbarhet. Konsekvensene av dette kan bli utrygghet, angst, depresjon, ensomhet, økt indre/og eller ytre aggresjonsuttrykk (Lund, 2012). Det er også viktig å vise faglig skjønn når en skal vurdere om noe er en atferdsvanske. Muligheten for at slike ”merkelapper” kan ha både stigmatiserende og selvoppfyllende konsekvenser er tilstede. Disse ”merkelappene” kan også bli hengende ved et barn langt inn i voksenalderen (Befring og Duesund, 2014).

Atferdsvansker blir vanligvis delt inn i to hovedkategorier, innagerende vansker (jfr. kapittel 3.5) og utagerende vansker, eller introvert og ekstrovert atferd som noen også kaller det (Lund, 2012; Nordahl et al, 2012). Innagerende atferd er atferd som barnet retter mot seg selv, mens utagerende atferd er atferd barn retter mot andre. Innagerende vansker har kjennetegn som tilbaketrukket sosial atferd og taushet, mens utagerende vansker har kjennetegn som uro, sinne og fysisk utagering (Lund, 2012). De utagerende vanskene er ofte lettere å oppdage enn de innagerende, antakeligvis fordi de er mer synlige og vekker større bekymring for omgivelsene (Rubin og Copland, 2004). Selv om innagerende vansker og utagerende vansker opptrer ulikt, har de mange fellestrekk som for eksempel ensomhet og utfordringer i å etablere stabile vennskap. Videre er det atferd som utfordrer omgivelsene og hindrer optimal læring (Lund, 2012).

Nordahl, Sørli, Manger og Tveit (2012) argumenterer for at inndelingen mellom innagerende og utagerende vansker på mange måter er utilstrekkelige. De argumenterer ved at det finnes barn som både er deprimerte og voldelige, både utagerende og sårbare og både ensomme og sinte. Til tross for dette skiller de og andre forskere mellom disse to hovedgruppene av atferdsproblematikk. Det er viktig å understreke at de absolutte skillelinjene mellom disse to ikke kan settes (Nordahl et al, 2012). Ingen viser bare en innagerende eller en utagerende atferd, men kan vise ulik atferd ut fra hvor de er eller hvem de er sammen med (Lund, 2012; Befring og Duesund, 2014). Det er viktig å være klar over at atferden som oftest er påvirket av ulike kontekster og relasjoner slik at en ikke kategoriserer barn inn i en atferdskategori kun

ved det vi observerer et sted. Barn kan for eksempel ha ulik atferd hjemme og i barnehagen (Lund, 2012).

Atferdsvanskene er noe som kan gå over av seg selv, eller det kan være tegn på at barnet er i ferd med å utvikle en alvorlig problematikk som etter hvert kan påføre barnet store belastninger (Lund, 2012). Atferdsvansker har en snøballeffekt. Små barn som har slike vansker, tenderer ofte til å få større vansker etter hvert som de vokser opp (Befring og Duesund, 2014). Barnehageansattes måte og møte disse barna på er avgjørende for deres utvikling (Lund, 2012), og oppfatningen de barnehageansatte har er med på å prege hvordan de møter barna.

### **3.4.1 Tidlig innsats**

Utfordringene når det kommer til omfanget av psykososiale vansker i barnehage og skole er store (Fandrem og Roland, 2013). I en rapport om utbredelsen av psykiske lidelser blant barn i alderen 0-12 år gjort av Nærde og Neumer (2003) referert i Nærde (2003) finner de at 10-20% av alle barn mellom fire og ti år har psykiske plager som påvirker deres funksjonsnivå. 4-7% av de 10-20% er behandlingstrengende. Dette sier noe om at det er behov for å ha fokus på de små barna og arbeide med forebygging, avdekking og avhjelping av problemer så tidlig som mulig slik at vanskene ikke får utvikle seg (Fandrem og Roland, 2013). De siste årene har tidlig innsats fått et stadig større fokus. I stortingsmeldingene "... og ingen sto igjen" (Kunnskapsdepartementet, 2006 – 2007 st. Meld 16) og "Læring og fellesskap" (Kunnskapsdepartementet, 2010-2011 st. Meld 18) er tidlig innsats et hovedtema. I disse dokumentene legges det føringer for hvordan en kan jobbe med utfordringer som kan oppstå hos barn. I stortingsmelding 18 "Læring og fellesskap" står det følgende om stortingsmelding 16 "...og ingen sto igjen":

*"Forskning viser at norsk utdanning har vært preget av en vente-og se holdning. Troen på at problemene løser seg etter hvert, viser seg i mange tilfeller å være feil. Derfor introduserte departementet "tidlig innsats" som strategi. Nødvendige tiltak skal settes inn tidlig i utdanningssystemet og når utfordringer oppdages"*  
(Kunnskapsdepartementet, 2010-2011 st. Meld 18 s. 8)

Senere i meldingen står det at "barnehagen og skolen skal bli bedre til å fange opp og følge opp dem som trenger hjelp og støtte" (Kunnskapsdepartementet, 2010-2011 st. Meld 18 s.

11). Det står også at tidlig innsats og tilpasset opplæring skal sikre størst mulig læringsutbytte (Kunnskapsdepartementet, 2010-2011 st. Meld 18).

Gjennom å arbeide med vansker når barn er små kan en hindre vanskene i å utvikle seg. Tremblay (2010) referert i Fandrem og Roland (2013) peker på at det meste av problematferd starter i tidlig alder, og understreker at jo tidligere tiltakene iverksettes jo større effekt har de (Fandrem og Roland, 2013). Drugli (2008) understreker at når små barn har atferdsvansker må dette tar på alvor, og at en ikke har god tid. *”Hvis vanskene får vedvare, vil dette føre til vansker på mange plan for barnet, og det blir langt vanskeligere å få tiltak til å lykkes”* (Drugli, 2008 s. 121). Det er viktig at de som jobber med barnet og familien er i stand til å identifisere barn med alvorlig atferdsproblematikk fra dem som har en vanskelig normalatferd. Klarer de ikke dette selv må de sørge for å få hjelp av andre fagpersoner (Drugli, 2008). Ut fra prinsippet om tidlig innsats må barnehageansatte påvirke barns utvikling i positiv retning. Dette krever at de har de ferdigheter, den kompetansen og holdningene som skal til for å gi riktig hjelp til foreldre og ikke minst til barna (Fandrem og Roland, 2013).

### **3.5 Innagerende atferd**

Innagerende atferd er et komplekst og omfattende begrep og det finnes ingen entydig definisjon på hva innagerende atferd er. Denne type atferd blir definert på mange ulike måter, og atferds aspektet her er stort. Det kan gå fra normalt reserverte barn til atferd forbundet med alvorlige emosjonelle vansker. Det er viktig å legge merke til at det er forskjell på innagerende atferd og innagerende vansker. Innagerende atferd er en samlebetegnelse på all atferd som er innagerende og har ulike undergrupper, der altså innagerende vansker er en av undergruppene. Det er når den innagerende atferden går utover læring og sosialt liv en kan begynne å snakke om innagerende vansker (Lund, 2012)

De fleste har hørt om eller møtt noen som er litt stillere enn andre, de som sier lite, tar lite initiativ og som bare sitter der. Det kan være svært utfordrende å se disse barna, gi dem nok oppmerksomhet og å støtte dem i en hektisk hverdag, fordi de selv ikke krever noe (Lund, 2012). I norsk sammenheng brukes ofte begrepet sjenanse i sammenheng med denne tilbaketrukkne atferden. Andre begreper som brukes om den samme atferden er stille barn og tilbaketrukket atferd. Innenfor internasjonal forskning er det begrepene shyness og introvert behaviour som ofte blir brukt. Sjenanse eller tilbaketrukkethet kan være en naturlig forsiktig

tilbakeholdenhet i nye situasjoner eller det kan være et problem som kan utvikle seg til isolasjon, ensomhet og selvforakt(Lund, 2012). Altså kan denne naturlige forsiktige væremåten utvikle seg til å bli en innagerende vanske.

Det er viktig å huske på at noen barn faktisk har det helt fint selv om de er tilbaketrukket. De må få vise den atferden som er riktig for dem, uten at vi voksne skal definere det som et problem. For andre kan denne atferden være et uttrykk for at de har det vanskelig og har ulike problemer (Lund, 2012). En kan si at innagerende atferd er å være ”vanlig” sjenert og at en derfor er litt tilbaketrukket. Har en derimot innagerende vansker kan en utvise tilbaketrukket atferd fordi en har det vanskelig og ikke fordi en er slik som person eller velger å være det.

Det kan være lett å tenke at passivitet eller mangel på konsentrasjon er uttrykk for manglende interesse eller latskap, men det er viktig å huske på at denne atferden altså kan være uttrykk for at barn sliter med vanskelige tanker eller er tilbakeholden i forhold til å ta aktivt del i aktiviteter som krever sosiale initiativer (Bru, 2011). Barnehageansatte må da kunne lese denne atferden, forstå den og møte den på best mulig måte (Lund, 2012). I rammeplanen for barnehagen står det helt klart at ”*Alle barn har krav på å bli møtt som den de er*” (Kunnskapsdepartementet, 2011: 29). Det er derfor en del av de barnehageansattes jobb å passe på at ingen blir oversett, uansett atferd.

Før 1980 tallet fikk innagerende vansker lite oppmerksomhet av teoretikere, lærere, foreldre og forskere. Frem til da var det psykoanalysen som gjaldt, denne teorien innebar at innagerende vansker, særlig depresjon ikke kunne oppstå før ”superegoet” var ferdig utviklet i ungdomsalderen (Kashani et al, 1981 i Rubin og Copland, 2004). Den innagerende atferden ble ikke sett på som særlig stabil og man trodde ikke denne hadde noe og si for senere tilpasning i livet ( Kohlberg , LaCrosse og Ricks, 1972 , Morris , Soroker og Buruss 1954, Robins, 1966 i Rubin og Copland 2004). Siden 1980 tallet har man fått større forståelse for konsekvenser og årsaker denne type atferd kan ha. En ble for eksempel mer oppmerksom på betydningen av sosial interaksjon, og hva ensomhet hadde å si for individet (Rubin og Copland, 2004).

Lund (2012) refererer til Henderson og Zimbardo (2001) når hun skriver at det i løpet av det siste tiår har kommet frem undersøkelser som viser innagerende atferd forbindes med problemer som blant annet sosial angst, depresjon, sosial fobi og unnvikende

personlighetsforstyrrelse. Det er også forskning som viser at det assosieres med betydelig psykososial mistilpasning og problemer med jevnaldrende (Rubin, Wojslawowicz, Rose-Krasnor, Booth-LaForce og Burgess, 2006; Rubin og Copland, 2004). Tilbaketrukne barn og unge kan oppleve å bli avvist av jevnaldrende, de kan oppleve ensomhet, mindre oppmerksomhet fra lærere, og har større sannsynlighet for å utvikle mer alvorlige vansker som for eksempel angst (Rubin og Copland, 2004). Det kommer klart frem i den overnevnte forskningen at innagerende atferd assosieres med emosjonelle, mentale, atferdsmessige og sosiale vanskeligheter. Det en vet mindre om når det kommer til denne gruppen barn og unge er forebyggende tiltak. Det en vet er at kvaliteten på voksnes tiltak i barnehage for å styrke sosiale ferdigheter og kunnskaper er sentrale faktorer i deres utvikling (Ertesvåg og Vaaland, 2007; Rubin, Wojslawowicz, Rose-Krasnor, Booth-LaForce og Burgess 2006).

Flere undersøkelser viser at innagerende atferd hos barn og unge forekommer omtrent like ofte som utagerende atferd (Nordahl et al, 2012). Videre viser forskning at det ikke er klare kjønnsforskjeller i forekomst av innagerende atferdsvansker frem til 12 års alder. Gjennom undersøkelsen "Ung i Norge" kom det frem klare indikasjoner på at andelen jenter øker fra 12 års alderen og at de er klart overrepresentert i denne gruppen fra de er 14 år (Wichstrøm, 2002). Ingrid Lund (2012) refererer til blant annet Henderson og Zimbardo (2001) og Sørлие (2000) når hun skriver at alt fra 4-20 % av barn mellom 4-18 år er tall som anvendes når det gjelder hvor mange som kan defineres inn under barn og unge med innagerende atferd i internasjonal forskning (Lund, 2012). Årsaken til variasjonen her er at det grenser opp mot diagnoselandskapet hvor angst og depresjon er sentrale begreper. I tillegg finnes det ulike oppfatninger om hva atferden skal defineres som, og når noe kan defineres som innagerende vansker. Lund refererer videre til Zimbardo og Radl (1999) og Sørлие (2000) når hun skriver at det likevel er enighet om at sosial tilbaketrukket atferd og taushet kan være et atferdsproblem i barnehagen uten at diagnoser blir anvendt (Lund, 2012).

Innagerende atferd kan variere alt ut fra hvilken situasjon barnet er i. Det er viktig å huske på at disse barna ikke er innagerende som en statisk tilstand men viser innagerende atferd i noen situasjoner og kontekster. Uavhengig av hva årsaken til at barn viser innagerende atferd er, må voksne "sjekke ut" atferdens kontekst, frekvens, innvirkning på livskvaliteten og atferdens sosiale konsekvenser. Hvis et barn har en tilbaketrukket atferd kan de voksne i barnehagen for eksempel stille spørsmål til barnet og foreldrene om hva som ligger bak atferden. Har

barnet det fint sammen med andre, oppfører det seg annerledes hjemme enn i barnehagen, er det noe eller noen som gjør hverdagen ekstra fin eller vanskelig og så videre (Lund, 2012).

### **3.5.1 Innagerende vansker**

Barn med innagerende vansker har det vanskelig og utviser atferd som at de blir stille, engstelige og triste. Ikke sjeldent kan man se at disse barna også klager på vondt i magen, hodet eller viser andre typer kroppslige reaksjoner (Størksen, 2008). Befring og Duesund (2014) skriver i boken ”spesialpedagogikk” at barn med innagerende vansker ofte vil stå i fare for å bli oversett. De vanskene mange barn med innagerende vansker står ovenfor som utrygghet, angst, depresjoner, psykosomatiske plager og andre mangeartede skjulte problemer synliggjør behovet for økt oppmerksomhet (Ibid).

Barn som har innagerende vansker som ikke blir normalisert i løpet av førskolealder, vil være i økt risiko for å utvikle mentale helseproblemer, sosiale problemer, somatiske plager de kan droppe ut av skolen i løpet av ungdomsårene, samt de kan få vansker med å tilpasse seg voksenlivet og arbeidslivet (Bloomquist og Schnell, 2002; Bru, 2011; Rubin og Copland, 2004). På grunn av de konsekvensene innagerende vansker kan ha bør alle som jobber med barn ha god kompetanse om dette, og om hvordan slike vansker kan avhjelpes (Drugli, 2008).

Innagerende vansker innebærer ofte depressive trekk, angst og ikke sjelden psykosomatiske plager. Det er snakk om barn og unge som isolerer seg, ikke involverer seg sosialt og med fryktsomme blikk kan trekke seg tilbake og usynliggjør seg selv (Befring og Duesund, 2014). De har en tendens til å trekke seg inn i seg selv og fremstå som forsiktige, sosialt isolerte og engstelige. Disse barna står i fare for å utvikle en personlig stil som er preget av sosial hjelpeløshet. Dette kan gi dem store problemer i møte med livets krav om samarbeid, deltakelse og kommunikasjon (Ibid).

De barna som har innagerende vansker kan altså ha kjennetegn som forbindes med depresjon og angst. Depresjon kjennetegnes ved en gjennomgripende tristhet og negative forventninger til fremtiden. Disse barna har en overdrevet tendens til å oppleve seg hjelpeløse i forhold til å takle utfordringer de møter (Bru, 2011). Videre kjennetegn er konsentrasjonsvansker, vansker med å ta beslutninger og at de er sensitive for kritikk. Frykt, redsel og angst er normale reaksjoner på truende hendelser eller omgivelser og skal motivere oss til tiltak som er nødvendige. Disse reaksjonene blir imidlertid et problem når de knyttes til forhold som

objektivt ikke innebærer stor grad av fare (Ibid). Angst henger gjerne sammen med unngåelse av utfordrende situasjoner (Lazarus, 2006) Angstreelatert unngåelsesatferd kan hemme barns kognitive og sosiale utvikling, videre kan det hemme barn deltakelse i sosiale aktiviteter på en slik måte at det stenger for et meningsfullt liv og livsglede. Denne unngåelsesatferden kan vise seg i form av at barnet bruker lang tid på å komme i gang med aktiviteter (Bru, 2011). Engstelige barn kan også være tilbakeholdne når det kommer til sosial interaksjon (Lund, 2012). Negative følelser som frykt, redsel eller tristhet følges ofte av kroppslige plager som følelse av kroppslig uro, vonde og spente muskler, vondt i hodet og magen samt opplevd mangel på energi og økt søvnbehov. Disse kroppslige plagene kalles for psykosomatiske plager (Bru, 2011).

### **3.6 Årsaker, arv og miljø**

Forskere er enige om at det finnes flere faktorer, og at det er vanskelig og komplisert og forstå de mange årsakene til innagerende vansker. Vanskelige oppvekstvilkår utgjør en betydelig risikofaktor for innagerende vansker, men det er viktig å legge merke til at de fleste barn og unge med slike vansker kommer fra helt vanlige familier (Helland og Mathiesen, 2009). Det finnes flere ulike forståelsesmodeller for å forklare slike vansker. Noen vektlegger biologiske forhold (nevrologi, temperament), andre vektlegger miljøpåvirkning eller læring tidlig i livet, mens andre legger større vekt på situasjonen her og nå (Rutter, 2002).

I forskning konkluderer en i dag med at det ikke er arven eller miljøet som avgjør utviklingsforløpet, men samspillet mellom disse som er det avgjørende (Askeland og Stataøen, 2008). Spørsmålet her blir hvordan dette samspillet foregår. Hensikten her blir å finne sammenhenger mellom omgivelsene og barnets atferd. Dette innebærer at vi bør forsøke å avdekke de faktorer, sammenhenger og mønstre som opprettholder den problematiske atferden (Nordahl et al, 2012). Plaserer vi barn med innagerende vansker inn i denne forståelsen, innebærer det at vår forståelse av atferden må ses i sammenheng med konteksten atferden oppstår i (Pianta, 1999). Det er ut fra dette perspektivet ikke snakk om vanskelige barn, men om at barnet er i vansker (Fandrem og Roland, 2013). En vektlegging av at det enkelte barn skal endre sin atferd, vil i liten grad bidra til reduksjon i atferdsproblemene hvis det er relasjoner, mønstre og strukturer i det sosiale systemet som er viktige grunner til disse problemene (Nordahl et al, 2012).

### 3.6.1 Transaksjonsmodellen

Professor i utviklingspsykologi Arnold Sameroff mener en pleier å se etter noen å skylde på hvis et barn har problemer. Ofte er det slik at foreldre tenker at det er noe galt med barnet, mens fagfolk mener det er foreldres skyld. Faktum er at alle har ”skylden”, både fagfolk, foreldre, barnet og miljøet rundt. Det handler imidlertid ikke om skyld men om at alle bidrar til barnets utvikling i et kontinuerlig samspill (Fugelsnes, 2011). Transaksjonsmodellen som er utviklet av Sameroff legger dette til grunn og viser hvordan arv og miljø forholder seg til hverandre gjennom gjensidige tilpasninger over tid. I transaksjonsmodellen blir barnet sett på som en viktig aktør i sin egen utvikling, der barnet påvirker sine omgivelser og selv blir påvirket av dem. Barnet med sine medfødte egenskaper vil påvirke foreldre og barnehagepersonell og skape reaksjoner hos dem, som igjen vil påvirke den videre utviklingen til barnet. På denne måten fortsetter den gjensidige påvirkningen over tid (Drugli, 2008; Fugelsnes, 2011; Sameroff, 2009)

I transaksjonsmodellen er Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell inkludert og den gir dermed en systematisk forståelse av barns utvikling. Den utviklingsøkologiske modellen utviklet av Urie Bronfenbrenner (1979) referert i Drugli (2008) viser hvordan barnet selv påvirker og blir påvirket av sine omgivelser. Videre hvordan systemer utenfor barn og familie indirekte virker på barnets utvikling. For eksempel vil forhold på mors arbeidsplass ha en effekt på mors humør, og dermed vil det også kunne få konsekvenser for barnet. Det samme gjelder for endringer på samfunnsnivå. Videre er det viktig å se på sammenhengene mellom de ulike miljøene barnet ferdes i. For eksempel vil samarbeid mellom foreldre og barnehage ha en stor effekt på barnets tilpasning og fungering i barnehagen (Bø, 2000; Drugli, 2008). Transaksjonsmodellen omfatter utvekslinger på flere nivå over lang tid: barn – foreldre, barn-barnehage, foreldre-arbeidsplass, foreldre-samfunn og så videre (Broberg, Almqvist og Tjus, 2006 i Drugli, 2008). Den fremmer en systemisk forståelse av barns atferdsvansker. Det er her ikke snakk om at vanskene oppstår i et vakuum eller kun på grunn av individuelle trekk ved barnet (Drugli, 2008).

I transaksjonsmodellen er risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer sentrale og det er viktig å planlegge tiltak slik at barnet får den støtten det trenger for å redusere effekten av risikofaktorer. Risikofaktorer vil si faktorer som øker risikoen for at barn får en negativ utvikling. Flere risikofaktorer kan oppstå samtidig og det er individuelt for hvert barn hva som er en risikofaktor. Eksempler på ting som kan være risikofaktorer er skilsmisse hos



foreldre, omsorgssvikt, foreldre med rusproblemer, psykisk syke foreldre, depresjon hos foreldre, fattigdom, negativt barnehagemiljø, lite støttende nettverk, medfødt sykdom eller handikap og dårlig kvalitet på tidlige samspill. I barnehagen kan risikofaktorer for eksempel være avvising eller negative relasjoner med de voksne (Drugli, 2008; Kvello, 2010). Beskyttelsesfaktorer er faktorer som demmer opp for effekten av risikofaktorene og kan føre til at barn får en positiv utvikling selv om de har vært utsatt for belastninger og risiko. Eksempler på beskyttelsesfaktorer kan være medfødt robusthet, god sosial kompetanse, følelse av egenverd, positive samspill, trygg tilknytning, tilpasset og fleksibel oppdragelsesstil. I barnehagen kan beskyttelsesfaktorer for eksempel være et inkluderende og tilpasset miljø og positive rollemodeller (Drugli, 2008).

Transaksjonsmodellen sikrer at en retter fokus mot flere risikofaktorer på likt og at en om nødvendig setter inn tiltak mot flere av disse (Drugli, 2008). Modellen viser oss hvor komplekst vi må tenke for å forstå barns utvikling (Fugelsnes, 2011).

Det finnes i barnehagen både risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Det er mulig for personalet i barnehagen å oppnå positive effekter av tiltak slik at barnet kan få en bedre hverdag. Det er viktig at barnehagepersonell har kunnskap om ulike risikofaktorer for å forstå ulik atferd, men kanskje viktigst er det at de har kjennskap til beskyttelsesfaktorene.

### **3.6.2 Temperament**

Å se på temperament som en forklaring til innagerende atferd kan gi en bedre forståelse av denne atferden og for hvorfor atferden ikke er så lett for barnet å kontrollere. Når en snakker om at en person er aktiv, energisk og initiativrik mens en annen er tillitsfull og vennlig og en tredje er rolig, forsiktig og kanskje litt redd, snakker vi egentlig om temperamentet til disse ulike personene. Temperament forteller oss om individuelle forskjeller i emosjonelle reaksjoner (Askeland og Sataøen, 2008).

Temperament kan vi definere som et vedvarende mønster av emosjoner og emosjonsregulering som gjelder individuelle forskjeller i hvordan en person reagerer i forhold til andre mennesker og gjenstander ( Smith og Ulvund, 1999 i Askeland og Sataøen, 2008). Temperament legger grunnlaget for personligheten til barnet, men det er ikke avgjørende for hvordan det blir som voksen fordi trekkene ikke trenger å være konstante under hele

utviklingen (Janson og Mathiesen, 2008; Askeland og Sataøen, 2008). Et barn som er innagerende og engstelig som barn trenger ikke være det hele livet.

Côtè, Boivin, Xuecheng, Nagin, Zoccolillo og Trembley (2009) fant i sin studie, som handler om utvikling av depresjon og angst hos barn, at et vanskelig temperament hos spedbarn er en faktor som spiller en betydningsfull rolle for utvikling av angst og depresjon. Dette er på linje med tidligere studier som viser at et vanskelig temperament i småbarnsalderen øker risikoen for internalisering av problemer i senere alder (Côtè et al, 2009). Temperament synes altså å spille en viktig rolle for hvorvidt en person utvikler noen former for innagerende vansker, men å trekke et klart skille mellom hva som er medfødt og hva som er miljøpåvirkning er vanskelig.

### **3.6.3. Tilknytning og de indre arbeidsmodellene**

Mange forskere og teoretikere har sett på tilknytningens betydning for barnets senere utvikling. De har sett på hvordan tilknytningen kan være med å danne grunnlaget for personligheten og for senere relasjoner. Lund (2004) mener tilknytningsteoriene kan være med på å øke vår forståelse for at noen barn utvikler innagerende atferd og innagerende vansker, grunnet sine første tilknytningserfaringer (Lund, 2004).

Dynamikken i tilknytning er at barns samspill med primære omsorgsgivere, som for eksempel foreldre og barnehageansatte, leder til utvikling av ulike minnespor (Kvello, 2010). Bowlby hevder at barn bygger indre modeller av omsorgspersonene og seg selv på grunnlag av det samspillet de opplever, noe som igjen danner grunnlaget for hvordan barnet går inn i nye relasjoner (Haugen, 2009; Bowlby, 1989 i Abrahamsen, 2008). Dette vil si at relasjonserfaringene barna har med foreldre overføres til å gjelde for mennesker generelt (Kvello, 2010). Dette vil også si at det er viktig at barnehagepersonell arbeider med tilknytning med tanke på barns videre utvikling. På bakgrunn av erfaringene barnet gjør seg vil den indre og stadig mer komplekse modellen utvikle seg (Haugen, 2009; Bowlby, 1989 i Abrahamsen, 2008). Hvordan de indre modellene utvikler seg og organiseres i barndommen, påvirker den psykiske helsen resten av livet (Lund, 2004).

Det er gjennom ulike arbeider funnet fire ulike tilknytningsstiler trygg, unnvikende, ambivalent (Ainsworth et al, 1978 i Kvello, 2010) og desorganisert/desorientert (Main og Solomon, 1969 i Kvello, 2010). Å dele tilknytning inn i fire ulike tilknytningsstiler er en

forenkling av virkeligheten. Det er viktig å huske på at dette er hovedtyper av tilknytningsstiler og at en person kan ha spor av flere typer i seg (Kvello, 2010).

I den utrygge/unnvikende tilknytningsstilen virker det som at barnet har det godt, men det bare later som og demper ubehagelige emosjoner. De har opplevd foreldre som er så lite responderende og forsøker å klare seg selv. De forventer ikke og søker heller ikke omsorg og trøst. Personer med trygg tilknytning har erfart omsorgspersonene sine som forutsigbare, fysisk og emosjonelt tilgjengelige. De opplever at mennesker har gode intensjoner, er snille, forutsigbare, pålitelige og aksepterende. Ambivalent er et stikkord som betegner den utrygge, ambivalent/motstridende tilknytningsstilen. Disse individene har opplevd noe omsorg og respons fra foreldrene, men den har vært så ujevn av barnet har lært seg å forsterke sine signaler for å få respons. De har en frykt for å bli oversett og løser dette med å være oppmerksomhetskrevende. I den desorganiserte/desorienterte tilknytningsstilen er frykt et stikkord. De har ofte vokst opp med foreldre som har virket skremmende på dem, for eksempel foreldre som er voldelige, foreldre som ruser seg, og som er psykisk syke. I stede for å søke trøst og støtte viser disse barna motstridende atferd som for eksempel gråt bunnet i redsel (Kvello, 2010).

Ifølge teorien om de indre arbeidsmodellene er de første interaksjonserfaringene vi har, med på å lære oss noe om hva vi kan forvente i møte med andre. Dersom et barn fra starten av blir møtt på en sensitiv, oppmerksom og omsorgsfull måte kan samspillet utvikle seg til et forhold preget av tillitt, følelsesmessig engasjement og gjensidig forståelse. Det barnet som føler seg trygg, glad og elskverdig utvikler både mer tillitt til verden og seg selv (Haugen, 2009; Bowlby, 1988). Hvis barnet derimot blir møtt av en ambivalent eller uforutsigbar omsorgsgiver, eller hvis omsorgsgiveren er ufølsom eller avvisende vil det virke inn på barnet sin utvikling. Forholdet vil da ofte være preget av angst og mistillit. En slik mistillit kan lett prege barnet slik at det får en manglende tiltro til at mennesker vil det vel (Haugen, 2009; Bowlby, 1988). Det ser ut til at barn som har opplevd å ikke bli sett, og som har følt seg avvist kan bli forsiktige og usikre i møte med andre. Usikker tilknytning de første leveårene kan være altså være en årsak til at barn viser innagerende atferd og utvikler innagerende vansker. Disse barna kan ha skapt seg et bilde av at verden er et farlig og utrygt sted (Lund, 2004)

### 3.6.4 Oppdragelsesstil

Foreldres oppdragelsesstil har også vært en av forklaringene på hvorfor noen barn utvikler innagerende atferd og innagerende vansker. Kvello ser på oppdragelsesstil som *”en betegnelse på spesifikke faktorer i måten foreldre sosialiserer eller kulturerer barnet på”* (Kvello, 2008:47). Dette er mer knyttet til foreldrenes handlinger enn deres refleksjoner og intensjoner, selv om disse henger sammen. Han mener oppdragelsesstilen er det emosjonelle klimaet i foreldre-barn relasjonen (Kvello, 2008). Allerede for 50 år siden ble det funnet at overbeskyttende mødre var assosiert med avhengighet og ydmykhet hos barnet (Rubin, Burgess og Hastings, 2002).

Voksne har ulike holdninger til oppdragelse og til hvordan de konkret formidler verdier, normer og roller til barn. Det fører til ulike oppdragelsesformer eller oppdragelsesmønstre. Barber, Olsen og Shagle (1994) studerte i sin studie sammenhengen mellom psykologisk kontroll og atferdskontroll og så på hvilken påvirkning disse ulike oppdragelsesstilene kunne ha på barnets atferd. Psykologisk kontroll innebærer å kontrollere barnets emosjoner og atferd gjennom psykologiske midler som tilbakeholdenhet av kjærlighet og å skape skyldfølelse. Atferdskontroll innebærer at foreldre regulerer barnets atferd gjennom ulike bestemte disipliner som for eksempel krav og grensesetting. I denne studien fant de at psykologisk kontroll ofte kunne føre til innagerende atferd, mens mangel på atferdskontroll kunne føre til utagerende atferd. De mente å se at psykologisk kontroll kunne føre til innagerende atferd fordi foreldrene ikke responderte og var oppmerksomme på barnets psykologiske behov. Barnet kunnet derfor innta en passiv og tilbakeholden atferd fordi det ikke trodde at det kunne ha noen påvirkning i interaksjonen med andre. Innagerende vansker var altså assosiert med opplevelse av psykologisk kontroll i familien (Barber et al, 1994).

I en studie gjort av Booth-Laforce og Oxford (2008) fant de sammenhenger mellom et vanskelig temperament hos den nyfødte, usensitive foreldre, utrygg tilknytning og utvikling av tilbaketrukket atferd. For eksempel kan et barn med vanskelig temperament som har foreldre som ikke responderer eller er sensitive overfor barnet utvikle utrygg tilknytning. Dette kan resultere i at barnet blir utrygg og usikker i møtet med andre. Det er altså i følge denne studien sammenheng mellom kvaliteten på oppdragelsen og barnets tilbaketreking. Både hvordan dette forholdet utvikler seg over tid samt barnets indre arbeidsmodeller er av betydning for hvordan atferdsmønsteret utvikler seg og opprettholdes (Booth-Laforce og Oxford, 2008).

Slik som foreldre har også barnehagepersonalet med seg ubeviste normative forventninger som er grunnleggende for hvordan de møter og støtter barn. Forskningen i barnehager viser at det er sammenheng mellom personalet sine handlinger og holdninger, og atferden og trivselen til barna i barnehagen (Haugen, 2009).

### **3.7 Strategier og tiltak**

Barnehagen kan være en trygg arena for lek, utfoldelse og samvær med jevnaldrende. Det kan også være en god arena for samvær med andre voksne enn de i familien. Andelen fireåringer som går i barnehage er like stor som andelen som møter til kontroll på helsestasjonen. Dette gir muligheter for at barnehagetilbud kan bli et psykisk helsefremmende og sykdomsforbedrende tiltak for førskolebarn i Norge. Gode barnehager kan beskytte mot familiebasert risiko som for eksempel depresjon hos mor, familieoppløsning og rusmiddelbruk. Barn i familier preget av mange risikofaktorer kan fanges opp i barnehagen tidlig og det kan iverksettes ulike tiltak (Major et al, 2011).

Innagerende atferd kan være uttrykk for ulike former av vansker som gir ulike behov for tilrettelegging. Har barnet innagerende vansker er det fordi det har det vanskelig og barnet trenger da hjelp og tilrettelegging. Det inngår ikke i barnehagens oppgaver at de voksne skal drive terapi med barna, allikevel finnes det en rekke enkle strategier og tiltak som kan være med på å lette hverdagen for barn (Størksen, 2008). Det er også viktig å huske på at en må samarbeide med foreldre og at en bør henvise til andre hjelpeinstanser hvis det er behov for det.

#### **3.7.1 informasjonsinnhentingsstrategier**

Når et barn viser innagerende atferd og en mistenker at barnet har innagerende vansker, blir det viktig å finne ut hva som kan ligge bak atferden for å kunne tilrettelegge på en best mulig måte. Kanskje er det slik at noen barn i barnehagen er stygge med barnet og at det er årsaken til at barnet er roligere en vanlig, kanskje er ikke barnet interessert i den type lek som foregår, kanskje har det mistet en nær venn, kanskje skjer det ting i familien som barnet trenger å snakke om osv. Det er altså viktig å hente inn informasjon fra barnet, foreldre, andre kollegaer og gjennom observasjon og kartlegging. En må finne ut om atferden har et mønster, om det har skjedd noe spesielt, om noen andre vet noe eller har sett noe du ikke har sett osv. Videre blir det viktig å finne ut om barnet viser den samme atferden hjemme eller om det kun er i barnehagen at barnet er slik.

Det å være stille, rolig og usikker i sosiale sammenhenger kan henge sammen med at en ikke mestrer det sosiale samspeillet som å dele, samarbeide eller vente på tur. Språk er her en viktig faktor og språkvansker kan føre til at barn opplever nederlag ved at de ikke forstår eller ikke blir forstått. Mange slike nederlagsopplevelser kan over tid føre til at et barn trekker seg unna og blir stille, noe som igjen fører til mangelfulle opplevelser og erfaringer (Løge, 2013). Noen barn med innagerende atferd kan altså ha underlagte språkvansker eller mangel på sosial kompetanse. Dette blir viktig å finne ut av. Hvis et barn med innagerende atferd/vansker har underliggende språkvansker eller mangel på sosial kompetanse blir det viktig å sette inn tiltak som retter seg mot språkstimulering og sosial kompetanse.

En må stadig evaluere tiltakene og utvikle dem i takt med barnets utvikling. En må observere, identifisere, kartlegge og søke informasjon fra andre for å finne best mulig måte og hjelpe barnet på.

### **3.7.2 Legge til rette for hvert enkelt barn, etter behov**

Det er viktig å tilrettelegge for barn i ulike situasjoner i barnehagen. Kanskje trenger barnet litt ekstra oppfølging og tilrettelegging i uteleken, ved måltidet, i lek, i påkledningssituasjoner, i overgangssituasjoner osv. En må som voksen klare og se hva barnet trenger i de ulike situasjonene og tilrettelegge etter barnets behov.

Har en liten tro på seg selv gir en fortære opp og velger å unngå vanskelige situasjoner eller oppgaver slik som mange barn med innagerende vansker gjør. Det vi av og til kan oppleve som manglende motivasjon kan egentlig være en beskyttelsesmekanisme hos barnet. Hvis en derimot tror en vil lykkes holder en fokus over tid, vil konsentrere seg mer, bruke egne strategier for læring og søke støtte hvis det er nødvendig (Bru, 2011).

Lazarus legger stor vekt på tanke –og vurderingsprosesser. Lazarus hevder at våre emosjoner i stor grad er knyttet til vurderingen av i hvilken grad våre behov, mål og ønsker synes å bli tilfredsstilt eller truet i ulike situasjoner (Lazarus, 2006; Bru, 2011). For eksempel vil frykt oppstå dersom et behov vi har er truet, og vurderingen er at unngåelse er den mestringstrategien som er til rådighet for å takle situasjonen. Videre er det slik at tristhet oppstår dersom en ikke ser noen mestringstrategier som kan hjelpe i situasjonen. Dette betyr at tristhet og depresjon er knyttet til opplevelsen av hjelpeløshet og håpløshet (Lazarus, 2006; Bru, 2011). Tiltak for å forebygge og motvirke depresjon og andre emosjonelle vansker dreier

seg om å stimulere troen på egne resurser og til å se muligheter i stede for begrensninger (Bru, 2011). Barnehagen er rik på situasjoner som kan påvirke et barn til å ha troen på egne resurser og få erfaringer med å takle livets utfordringer. Barnehagen spiller derfor en sentral rolle i forhold til barns og unges mentale helse (Ibid).

Det er viktig å tilpasse barnehagemiljøet til barns sosiale og emosjonelle karakteristika. Dette krever bevisst, tålmodig og langsiktig innsats. Lazarus påpeker også at forhold ved miljøet er sentrale for emosjonell opplevelse og atferd. Av miljømessige forhold som har betydning for gode måter og takle utfordringer på vektlegges kulturelle forhold, som for eksempel hva som blir verdsatt og anerkjent og forhold ved den sosiale strukturen som for eksempel tilgang på emosjonell og instrumentell støtte samt tilrettelegging for forutsigbarhet og opplevelse av kontroll (Bru, 2011).

Hverdagen både hjemme og/eller i barnehagen kan innebære utfordringer og belastninger for noen barn. Samfunnet har blitt fleksibelt, noe som fører til flere valgmuligheter for noen barn, mens for andre kan dette føre til at hverdagen mister trygge og faste holdepunkter. Noen barn kan da føle mangel på kontroll (Bru, 2011). I barnehagesammenheng er forutsigbarhet knyttet til det å skape gode stabile rutiner og struktur i hverdagen. Dette demper stress og bekymring ved at det gir barna faste holdepunkter og kontroll over hva som skal skje. Videre er det viktig at barna får forholde seg til de samme voksne over lengre tid. Barna må få gode forklaringer på hva som skal skje, hva som skal gjøres og hvordan. Det er nyttig å informere barna om hva som skal skje i løpet av dagen i barnehagen (Ibid). Dette kan en gjøre ved å for eksempel snakke om det i morgensamling eller under frokosten. En kan også henge opp bilder på avdelingen som viser hva som skal skje i løpet av dagen, slik at barna kan se på dem flere ganger. Dette skaper trygghet og forutsigbarhet for barna.

### **3.7.3 Relasjonsbygging og voksenrollen**

Et viktig tiltak er å vurdere sin egen voksenrolle. Er jeg en god voksen for barnet? Gir jeg barnet det som det trenger av omsorg, oppmerksomhet, grenser og alenetid? Ser jeg barnet? Er jeg en trygg voksen, og bygger jeg gode relasjoner til hvert enkelt barn? Som det kom frem i kapittelet om barnehageansatte og barnehagekvalitet er de voksne i barnehagen, og hvordan de er en av de viktigste faktorene for god barnehagekvalitet.

Diana Baumrind fant i sine undersøkelser at barn som hadde foreldre som var autoritative ble oppfordret til å ta utfordringer samtidig som foreldrene fungerte som støttespillere og veiledere. Samspillet var preget av anerkjennelse og gjensidig forståelse når det gjaldt både krav og ansvar. Krav og kontroll tilpasset den kompetansen barna viste (Haugen, 2009). Det autoritative perspektivet har blitt videreutviklet til også å gjelde klasseledelse i skolen og voksne i barnehagen (Roland, 2009).

Når det gjelder barn med innagerende vansker er det viktig at de voksne i barnehagen bygger gode relasjoner med barna og ikke minst ser disse barna. Det blir viktig at voksne i barnehagen er målrettet samtidig som at de viser omsorg for de han eller hun skal lede. Dette er noe som bygger tillitt. De barnehageansatte må både sette grenser og vise mye omsorg for hvert enkelt barn. En må finne balansen mellom kontroll og varme. Dette vil i praksis si at jo mer grenser og kontroll en har mot et barn, jo mer omsorg og varme må en gi nettopp det barnet. En må vise respekt og innlevelse for hvert enkelt barn og ta initiativer som er bra for barna (Roland, 2009).

Pianta (1999) er opptatt av samspillet mellom foreldre og barn, men også samspillet som barn senere utvikler til andre voksne som for eksempel barnehagepersonale. Med utgangspunkt i tilknytningsteorien som jeg tidligere har beskrevet, beskriver Pianta hvordan godt og sensitivt samspill sikrer en trygg tilknytning mellom barn og foreldre. Videre er han opptatt av at alle ikke får et slikt godt samspill med de tidligste omsorgspersonene. Psykiske problemer, rus, samlivsbrudd eller manglende evner hos foreldrene kan forstyrre kvaliteten på dette samspillet. Hvis et barn ikke har et godt samspill med sine omsorgspersoner, blir det ekstra viktig at de voksne i barnehagen jobber for å styrke sin relasjon til barnet. På denne måten kan barnet få kompenserende erfaringer som kan hjelpe barnet til en ny trygghet og tillitt. I følge Pianta er gode og trygge relasjoner i barnehage og skolen avgjørende for barns faglige og sosiale utvikling. Den nære og støttende relasjonen mellom barnet og de voksne i barnehagen kan ses på som en generell beskyttelsesfaktor, men også som et tiltak for barn som trenger det. Pianta er opptatt av at det er den voksne som har ansvaret for at denne relasjonen er tilfredsstillende. Videre mener han også at det er de barna vi ofte har vanskeligst for å bygge slike relasjoner med som trenger det mest (Pianta, 1999; Størksen, 2008)

Dersom de voksne i barnehagen klarer å se barnas atferd i sammenheng med at barnet har det vanskelig eller er i vanskelige situasjoner, kan det være enklere å møte disse barna på en



forståelsesfull måte. Dette betyr ikke at de voksne skal tolerere all atferd, men at det kan lønne seg å sette av litt alenetid med barnet til aktiviteter det liker (Størksen, 2008). Når barn trekker seg tilbake må ikke dette misforstås som at de ikke ønsker oppmerksomhet fra voksne, tvert imot så lengter mange av disse barna etter å bli sett (Lund, 2004). Det blir derfor viktig at en setter av ekstra tid til disse barna hvor oppmerksomhet og omsorg blir viktig (Pianta, 1999). Det kan tenkes at barna trenger å sitte på et fang, lese en bok eller aktiviseres i annen rolig lek (Størksen, 2008). Pianta anbefaler ”banking time” eller alenetid sammen med barna, for å styrke relasjonen mellom voksne og barn og som en metode for å nå frem til barn som sliter. Her settes det av spesiell tid sammen med barnet hvor den voksne følger barnets utrykte ønsker og behov. Ved å la barnet være i fokus og bestemme aktiviteter kan den voksne formidle ulike budskap som for eksempel ”at jeg bryr meg om deg”. Den voksne uttrykker også på denne måten at han eller hun er tilgjengelig for barnet (Pianta, 1999; Størksen, 2008).

## 4.0 Problemstilling

Problemstillingen min er:

**”Hva er de barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker?”**

For å sikre videre konkretisering av problemstillingen, ble det utarbeidet noen forskningsspørsmål, dette ble gjort for å sikre at man fikk svar på det man ønsket i undersøkelsen.

1. Hvilke følelser tror de barnehageansatte de ville fått hvis de opplevde barn med kjennetegn på innagerende vansker?
2. Hva tror de barnehageansatte at denne atferden kan henge sammen med?
3. Hva ville de barnehageansatte gjort med det?
4. Er det forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og uten barnehagelærerutdanning når det kommer til følelser, årsaksforklaringer og valg av strategier eller tiltak?
5. Har de barnehageansatte hørt om begrepet innagerende vansker, hva mener/tror de dette begrepet betyr og er det forskjell mellom de med og uten barnehagelærerutdanning?

## 5.0 Metode

Samfunnsvitenskapelige undersøkelser dreier seg om å samle inn, analysere og tolke data og har til hensikt å bidra med kunnskap om hvordan virkeligheten ser ut. For å gjøre dette må en gå metodisk til verks. Å bruke en metode betyr å følge en bestemt vei mot et mål, og dreier seg om hvordan vi skal gå frem for å få informasjon om den sosiale virkeligheten, og ikke minst hvordan denne informasjonen skal analyseres, og hva den forteller oss om samfunnsmessige forhold og prosesser. De viktigste kjennetegnene ved metode er systematikk, grundighet og åpenhet. Et skille som raskt dukker opp i den samfunnsvitenskapelige metodelæren er mellom kvantitative og kvalitative metoder (Johannessen, Tufte og Christoffersen, 2011).

Skillet mellom disse to måtene dreier seg hovedsakelig om hvordan data registreres og analyseres. Kvalitative metoder opererer med tekst, mens kvantitative metoder anvender tall. Til forskjell fra kvalitative metoder som har mindre formaliserte prosedyrer for innsamling og analyse av data, er det ved kvantitativ analyse utviklet spesielle statistiske prosedyrer. Men også her handler det om kreativitet ikke minst i forhold til hvordan dataene tolkes (Johannessen et al, 2011).

I enhver undersøkelse er det problemstillingen som legger grunnlaget for hvilket undersøkelsesopplegg som skal gjennomføres, og på hvilken måte empirien skal samles inn (Johannessen, Tufte og Christoffersen, 2011). Den teoretiske problemstillingen måtte bearbeides slik at den kom til et operativt nivå som lot seg undersøke. Problemstillingen og forskningsspørsmålene måtte bli så konkret og tydelig som mulig slik at jeg var sikret å få inn informasjon om det jeg ønsket å undersøke (Johannessen et al, 2011).

### 5.1 Valg av metode

For å velge hvilken metode som var mest hensiktsmessig å bruke i arbeidet med oppgaven ble fordeler og ulemper ved kvantitativ og kvalitativ metode vurdert. Gjennom for eksempel et intervju, som er en kvalitativ metode, kunne man spurt ut barnehageansatte direkte. En kunne også ha rettet oppi eventuelle misforståelser som måtte oppstå underveis, noe en ikke kan ved for eksempel ved et spørreskjema. I et intervju står en derimot i fare for å påvirke dem man intervjuer ubevist. De aller fleste ønsker å bli oppfattet som gode barnehageansatte, og dette kan gjøre at barnehageansatte i et intervju i større grad ville svart det de tenker er det ideelle,

og ikke nødvendigvis deres egen personlige mening. Jeg var ute etter barnehageansattes oppfatninger av innagerende vansker. Det handler altså om deres personlige innstillinger, forståelser og holdninger av noe. I og med at et spørreskjema kan være helt anonymt og ikke en gang forskeren trenger å vite hvem som har fylt det ut, kan det tenkes at respondentene tør å svare ærlig på et spørreskjema. Ved hjelp av et spørreskjema kan en også samle inn informasjon fra flere informanter enn ved et intervju på grunn av tiden vi har til rådighet. En fare ved spørreskjema er derimot at en ikke har med de svaralternativene som passer til respondenten sitt svar, og at respondenten derfor bare krysser ut noe. Det kan derfor være lurt å ha med åpne svaralternativer der respondentene kan skrive akkurat det svaret som passer dem (Johannessen et al, 2011).

Metoden jeg har valgt for å prøve å få svar på min problemstilling er bruk av semistrukturert spørreskjema, noe som vil si at det inneholder både prekodete spørsmål (oppgitte svaralternativer, kvantitativt) og åpne spørsmål, der respondenten selv må skrive ned svarene (kvalitativt). Svarene på de fleste av de lukkede spørsmålene er basert på likert-skala, som er en graderingsskala (Malt, 2009). Det er flere fordeler ved å bruke en slik skala, og ulike verdier er her oppgitt. Respondentene får mulighet til å nyansere svaret ved å markere det området på skalaen som passer dem best (Johannessen et al, 2011).

Et semistrukturert spørreskjema kan en si er både kvalitativ og kvantitativ metode. Når en skal analysere det i ettertid handler de åpne spørsmålene om å finne mønster, mens de prekodete svaralternativene handler om opptelling. Videre er det slik at de åpne svaralternativene må analyseres kvalitativt før de kan analyseres kvantitativt sammen med de prekodete svaralternativene. Å bruke spørsmål med forhåndsoppgitte svaralternativer gjør det lettere for respondenten å fylle ut skjemaet, siden han da bare trenger å markere det aktuelle svaret. Ved åpne spørsmål får respondentene mulighet til å formulere svarene selv og de kan skrive utfyllende informasjon som jeg kanskje ikke kunne fått ved oppgitte svaralternativer. Det er særlig aktuelt å bruke åpne spørsmål, hvis det man skal undersøke, er et lite kjent fenomen og det ikke eksisterer tilstrekkelig kunnskap til å kunne lage svarkategorier (Johannesen et al, 2011). En undersøkelse gjort av Mills og Rubin (1990) ble hovedgrunnlaget for utarbeidelsen av spørreskjemaet til denne oppgaven. Jeg valgte å ta utgangspunkt i deres metode og tilpasset det til min problemstilling. En fordel med å bruke spørsmål fra andre spørreskjemaer er at en kan sammenligne egne resultater med resultater fra andre undersøkelser (Johannessen et al, 2011).

Jeg ønsket å finne ut av hvilken oppfatning barnehageansatte hadde av innagerende vansker. Jeg så det derfor som hensiktsmessig å finne ut av hvilke følelser barnehageansatte fikk når et barn viste kjennetegn på innagerende vansker. Hvilke årsaker de trodde denne atferden hang sammen med, og hvilke strategier eller tiltak de trodde de ville ta i bruk, hvis de ville tatt i bruk noen.

## **5.2 Utvalg**

Populasjonen jeg skulle foreta undersøkelsen hos var barnehageansatte i Norge. Utvalget ble 40 barnehageansatte i fire ulike barnehager i en middelstor kommune på Vestlandet. Jeg sendte forespørsel om deltakelse på mail til flere ulike barnehager i kommunen, og fulgte opp noen av dem ved å ringe, da jeg ikke hørte fra dem. Det var fire som takket ja til og delta. Noen av barnehagene hadde jeg kjennskap til fra før av, mens andre hadde jeg bare hørt navnet på.

Utvalget ble altså barnehageansatte i en middelstor kommune på Vestlandet. Barnehagenes størrelse og demografiske beliggenhet varierte. Deltakerne hadde ulik grad av utdannelse, alder og kjønn, det som var felles for dem var at de jobbet i barnehage.

## **5.3 Måleinstrument**

I denne undersøkelsen er det semistrukturert spørreskjema som er mitt måleinstrument. I begynnelsen dreide det seg om å være kreativ og ikke legge bort ideer som strømmet på. Det blir viktig å tenke nøye gjennom hvordan en skal utarbeide spørreskjemaet fordi det ikke kan endres etter det er tatt i bruk. Da må man leve med eventuelle feil og mangler (Johannessen et al, 2011). Arbeidet med utarbeidelsen av instrumentet startet ved å se nærmere på tidligere undersøkelser og ulik teori rundt oppfatning, holdninger, innagerende atferd og innagerende vansker for å skaffe meg kunnskap om temaet.

### **5.3.1 Spørreskjemaet**

En undersøkelse gjort av Mills og Rubin (1990) om foreldres oppfatning av aggresjon og sosial tilbaketrekning ble altså hovedgrunnlaget for utarbeidelsen av instrumentet til denne oppgaven. Mills og Rubin brukte fire små historier, to som beskrev barn med aggressiv atferd og to som beskrev barn med innagerende atferd.

Jeg brukte fire små historier slik Rubin og Mills gjorde i deres undersøkelse og stilte spørsmål om hvordan de barnehageansatte trodde de ville reagere hvis de opplevde dette flere ganger,

hva de trodde atferden hang sammen med og eventuelt hva de ville gjort hvis de opplevde situasjoner som beskrevet i historiene. Dette er de samme spørsmålene som Rubin og Mills brukte i deres undersøkelse, bare at de stilte dem til foreldre. Videre ville jeg ha med spørsmål som samlet inn bakgrunnsinformasjon om respondentene, da jeg så dette som viktig i forhold til min problemstilling. For eksempel ville jeg se på om det var forskjell mellom barnehageansatte med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning. Tilslutt ville jeg spørre dem om de kjente til begrepet innagerende vansker eller ikke og hva de mente det betydde.

Å formulere utsagnene i instrumentet på en slik måte at færrest mulig skulle misforstå dem, var en tidkrevende prosess. Et spørreskjema blir også kalt for enquête eller survey (Johannessen et al, 2011). Spørsmålene i surveyet ville jeg skulle belyse problemstillingen min og for at respondentene skulle gi fornuftige svar måtte de forstå ord og uttrykk (Ibid). Jeg henvendte meg hele tiden til andre for å få råd og tips om formuleringer og lignende. Videre var det viktig for meg at respondentene ikke skulle føle at de måtte justere svaret etter det de følte var mest sosialt akseptert, jeg var ute etter at alle skulle svare ærlig. Spørreskjemaet var derfor anonymt og inneholdt åpne spørsmål, der respondentene kunne skrive svaret selv.

Det ble laget en fremside til spørreskjemaet med informasjon om at undersøkelsen var anonym. Det ble opplyst om at all informasjon ble behandlet innenfor NESH sine retningslinjer, og at det ikke skulle være mulighet til å føre opplysninger tilbake til enkeltpersoner eller barnehager. De fikk informasjon om å fylle ut det svaret som passet dem best, svare i rett rekkefølge og ikke bla om til neste side før spørsmålene på siden foran var besvart. Jeg takket dem også for at de deltok i undersøkelsen og skrev navnet mitt, nummer og mail hvis de hadde spørsmål. For å få et oversiktlig og ryddig instrument valgte jeg og dele instrumentet mitt inn i fire deler (se vedlegg).

Del 1 besto av bakgrunns spørsmål som alder, stilling, kjønn og utdanning. Dette er faktaspørsmål som kartlegger faktiske kjennetegn med respondentene og deres omgivelser (Johannessen et al, 2011).

Del 2 besto av historiene med tilhørende spørsmål. Barnehageansattes oppfatning av innagerende atferd – ble altså vurdert ut fra 4 hypotetiske historier som omhandlet barn i barnehagen som viste innagerende atferd og i større eller mindre grad hadde kjennetegn på

innagerende vansker. Barna i historiene fikk alder slik at alle respondentene skulle forholde seg til det samme. Dette så jeg på som viktig fordi barna hele tiden utvikler seg og det kan være store forskjeller på hva en tenker om for eksempel en tre åring og en fem åring. Hadde jeg valgt å ikke ha alder på barna i historiene kan det tenkes at noen mens de svarte hadde hatt barn på to år i bakhodet, mens andre ville hatt barn på fem år i bakhodet, dette kunne sannsynligvis blitt en feilkilde.

Barna fikk typiske ”normale” norske navn som for eksempel Lise og Per. Dette var fordi respondentene ikke skulle bli påvirket av navnene. En kan på en måte si at det ligger noen fordommer i noen navn som kan tenkes å påvirke svarene, dette ville jeg prøve å unngå med å velge mest mulig nøytrale navn.

Under utarbeidelsen av historiene rådførte jeg meg med personer som hadde ulik utdannelse innen barnehage og spesialpedagogikk for å få tilbakemeldinger på historiene.

I to av historiene trenger det nødvendigvis ikke være snakk om at barnet har innagerende vansker, men barna viser innagerende atferd. I de to andre historiene kommer det frem mer tydelige kjennetegn på at noe ikke er som det skal være. I historie 1 og 3 handler det om at barna leker alene eller vil sitte for seg selv. I historie 3 står det at barnet har endret atferd og i både historie 3 og 4 står det at barnet har kroppslige plager. Barnet i historie 4 har i tillegg blant annet unngåelsesatferd. Respondentene måtte prøve å svare etter beste evne og om respondentene opplever at barna i historiene hadde kjennetegn på innagerende vansker eller ikke kommer an på hvilken oppfatning de har av innagerende vansker. Hva de ansatte opplever som avvik fra normalatferd, og hvilken holdning de har til ulik atferd preges av deres oppfatning, og har sammenheng med deres kunnskaper og holdninger. Begrepet innagerende vansker kan oppfattes på ulike måter og det er som nevnt tidligere i oppgaven ingen entydig definisjon på hva det er. Når en stiller spørsmål om folks holdninger, tanker og meninger er det alltid en fare for at folk oppgir edle hensikter men at de ikke hadde gjort eller følt det slik i praksis (Johannessen et al, 2011).

### **5.3.2 Følelser, årsaksforklaringer og strategier/tiltak**

Etter hver historie ble de barnehageansatte spurt om hva de hadde følt hvis de hadde opplevd situasjonen som var beskrevet i historien flere ganger. Frasen ”flere ganger” ble brukt for å gjøre situasjonen tvetydig med hensyn til tidsaspekt og for å muliggjøre variasjon i svarene.

Den skulle også understreke at dette var atferd som varte over lengre tid. Svarene på spørsmålet ”Hva hadde du følt om du hadde opplevd dette flere ganger?” ble gradert fra ”passer ikke” (1) til ”passer mye (3). Dette ble gjort på hver av de 11 følelsene, sinne, forlegenhet, glede, skuffelse, bekymring, tilfredshet, overraskelse, undring, skam, frustrasjon og usikkerhet.

De barnehageansatte ble så gitt to åpne spørsmål. Det ene var: ”Hvorfor tror du barnet handler på denne måten, hva kan det henge sammen med?” og ”Ville du gjort noe med dette, og i tilfelle hva ville du gjort?”.

De barnehageansatte ble spurt om følelser først, deretter årsaksforklaringer og til slutt forventede tiltak. Hensikten med dette var at respondentene ikke skulle bli påvirket av neste spørsmål. De ble bedt om å svare på spørsmålene i rekkefølge, og ikke bla om til neste side før spørsmålene på siden før var besvart.

### **5.3.3 Kjennskap til begrepet innagerende vansker**

Del 3 i spørreskjemaet omhandlet spørsmål knyttet til begrepet innagerende vansker, om de hadde hørt om det og hva de trodde det betydde. Videre var det spørsmål om hvor de hadde hørt om begrepet. Denne delen besto både av avkryssningssvar og av åpne svar.

### **5.3.4 Annen informasjon**

Del 4 av spørreskjemaet besto av mer generelle spørsmål, som for eksempel om arbeidsmiljøet. I denne delen hadde alle spørsmålene svaralternativer fra 1-5, der 1 var minst og 5 var mest. De kunne bare sette ett kryss per spørsmål.

## **5.4 Prestudie**

Før spørreskjemaene ble ferdig utarbeidet og distribuert til deltakerne ble spørreskjemaet pilotert. Pilotundersøkelsen ble gjennomført for å se om det var spørsmålene var forståelige og om språket i historiene var lettlest og gav tilstrekkelig med informasjon.

Fire barnehageansatte deltok i pilotundersøkelsen. Jeg møtte disse personene personlig og var tilstede mens de svarte på undersøkelsen. Underveis mens personene fylte ut spørreskjemaene stilte de spørsmål og fikk mulighet til å komme med forslag til endringer. De gav for eksempel uttrykk for at de synes det var noen setninger som var for vanskelig formulert.

Personene kom også med tilbakemeldinger på om de forsto spørsmålene, om de var relevante



og på om de synes historiene fungerte. Disse synspunktene tok jeg med meg i det videre arbeidet med spørreundersøkelsen og de ble tatt med i den endelige utarbeidelsen av instrumentet.

## **5.5 Praktisk gjennomføring**

Valg av geografisk beliggenhet for undersøkelsen ble en middelstor kommune på Vestlandet. Jeg fant kontaktinformasjon til ulike barnehager på denne kommunen sin nettside. Jeg sendte mail til ulike styrere i barnehager for å høre hvem som kunne tenke seg og delta. I mailen var det også informasjon om undersøkelsen. Noen barnehager ringte jeg også til, da de ikke svarte på mailen. Det var 8 barnehager som takket nei til å delta, og 4 som ville delta. De fire barnehagene som ville delta sa seg villige til at 10 ansatte i hver av dem skulle delta i undersøkelsen. Det var opp til den enkelte barnehage hvilke 10 ansatte som skulle delta. Samtlige spørreskjemaer, både besvarte og ubesvarte, skulle sendes tilbake til meg.

En fordel med bruk av spørreskjema er at undersøkelsen kan gjennomføres anonymt, og på denne måten blir personvernet til deltakerne ivaretatt. Anonymisering er for mange et avgjørende moment for at de skal delta i undersøkelser. Det skal ikke i denne undersøkelsen være mulig å føre opplysninger tilbake til den enkelte person eller barnehage. Undersøkelsen ble også meldt inn og godkjent av personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Informantene ble informert om at det var frivillig og delta, og at de kunne trekke seg når som helst. Informantene måtte skrive under på et samtykkeskjema som inneholdt informasjon om studien, dette ble levert tilbake til meg separat fra spørreundersøkelsen.

Spørreskjemaet var i papirformat og jeg leverte dem i konvolutter til en kontaktperson i hver barnehage, etter avtale på mail. Hver kontaktperson, som hovedsakelig var styrere, fikk utdelt ti spørreskjema i konvolutter som de fordelte til de ansatte. Det var opp til hver enkelt barnehage hvilke ti som skulle delta. Det ble også oppfordret til at de ansatte skulle få lov til å fylle ut spørreskjemaet i arbeidstiden. Det var opp til hver enkelt barnehage hvordan de valgte og gjennomføre det.

Kontaktpersonene hadde ansvaret for å samle inn spørreskjemaet fra alle respondentene i deres barnehage. Etter avtale med hver kontaktperson hentet jeg undersøkelsene etter to uker.

## 6.0 Analysen

Etter at spørreskjemaene var samlet inn var det analysen som sto for tur. Jeg ønsket først og fremst å se på hvilke følelser som ble vekket i de ansatte, hva de tenkte atferden hang sammen med og hva de ville gjort med det. Videre ville jeg også se på om de ansatte hadde hørt om begrepet innagerende vansker og hva de trodde det betydde. Jeg ville også se om det var forskjeller mellom de ansatte med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning.

Datamaterialet ble hele tiden behandlet konfidensielt, blant annet ved at surveyet og samtykkeskjemaet ble samlet inn og oppbevart separat. Det var det semistrukturerte spørreskjemaet som var grunnlaget for mitt datamateriale og det var derfor dette datamaterialet som skulle analyseres. I og med at jeg hadde med både prekodete svaralternativer og åpne svaralternativer der respondentene måtte skrive selv begynte jeg med å kode de svarene respondentene selv hadde skrevet (de åpne svaralternativene) til ulike kategorier.

### 6.1 Kodingen av de åpne svarene

Metoden jeg brukte når jeg skulle kode de åpne svarene var fenomenologisk analyse. Det er i denne type analyse vanlig å analysere meningsinnhold. Jeg var opptatt av innholdet i de barnehageansattes åpne svar. I den første fasen måtte jeg bli kjent med og få et helhetsinntrykk av de åpne spørsmålene (Johannessen et al, 2011). Jeg begynte med å transkribere de åpne svarene inn i dataprogrammet NVivo. Hvert svar fikk et nummer som var koblet til respondenten det tilhørte. Jeg begynte så å lete etter interessante likhetstrekk mellom svarene, her ble det viktig å ikke fortape meg i detaljer, men notere hovedtendenser. Ut fra hovedtendensene opprettet jeg ulike kategorier (noder) som de ulike svarene ble kategorisert inn i. Kategoriene kom fra selve materialet ut fra temaer og problemstillingen (induktive koder) og er beskrivende. ”Koding er et verktøy for å påvise og organisere meningsbærende informasjon” (Johannessen et al, 2011:174). Denne kodingen hjalp meg til å organisere, redusere og ordne tekstmaterialet fra de åpne svarene. Jeg ordnet teksten i kategorier ut fra elementer som gikk igjen i svarene til de barnehageansatte. Hensikten var å identifisere mønstre og sammenhenger i datamaterialet som ikke umiddelbart var synlige (Johannessen et al, 2011).

## 6.2 Koding av årsaksforklaringer

Jeg begynte med å se på svarene på spørsmålene ”Hvorfor tror du barnet handler på denne måten, hva kan det henge sammen med?”. Det var til sammen fire slike spørsmål i hvert spørreskjema. Det som var felles for svarene ble utgangspunktet for 7 ulike kategorier (noder). De 7 kategoriene var ”faktorer ved barnet”, ”faktorer ved barnehagen”, ”faktorer ved barnehagen og i hjemmet”, ”faktorer ved hjemmet”, ”faktorer ved barnet og i hjemmet”, ”faktorer ved barnet, barnehagen og i hjemmet” og ”faktorer ved barnet og i barnehagen”.

Nedenfor er svarene til de barnehageansatte presentert, de er delt inn i forhold ved barnet, forhold ved barnehagen og forhold ved hjemmet. For eksempel inneholder kategorien ”forhold ved barnehagen og i hjemmet” elementer fra to av de presenterte kategoriene, nemlig forhold i barnehagen og forhold i hjemmet.

### Forhold i barnehagen

Det kunne handle om at barnet kanskje ikke trivdes så godt, fikk for lite utfordringer, at det ble mobbet, utestengt, at det var for lite voksentetthet, for lite lydhøre voksne, mangel på mestringsopplevelser, at barnet ikke ble anerkjent, at det var mangel på omsorg, at det ikke hadde venner, at barnet var nytt i barnehagen og at det ikke var blitt tatt godt nok imot, at det skjedde noe i spesielle situasjoner for eksempel at barnet ble slått eller sparket i garderobesituasjonen eller at det var for mye bråk. Videre kom det frem at barnet kunne være utrygt på grunn av voksne eller barns væremåte. Barnet kunne oppleve å ikke bli sett, bli avvist eller at det hadde mistet en venn i barnehagen.

### Forhold ved barnet

Barnet kunne ha mangel på sosial-, lek- og språkkompetanse, det kunne ha en sykdom, allergi, diagnose, dårlig selvtillit, usikkerhet, konsentrasjonsvansker. Noen nevnte også i sine svar at barnet kunne like å være rolig og ha det rolig rundt seg.

### Forhold i hjemmet

Eksempler her var at barnet var lei seg, utrygt og usikkert for noe som hadde skjedd hjemme eller som det hadde opplevd hjemme. Det kunne ha opplevd sorg, krise og omsorgssvikt. Eksempler var at det var endringer i hjemmesituasjonen, skilsmisse, dødsfall, nytt familiemedlem, fysisk misbruk, traume, avvising, foreldrene som kranglet høylytt, utsatt for vold, noen nær barnet er psykisk syk, barnet kan ha mistet kjæledyret sitt. Barnet kunne ha

dårlig tilknytning til foreldrene, dårlige rutiner, mangel på søvn og feil kosthold hjemme. Barnet kunne ha engstelige foreldre som overførte dette til barnet. Barnet kunne ha opplevd noe som gjorde at barnet trakk seg tilbake. Barnet kunne ha opplevd avvisning og ikke blitt sett av foreldrene og andre omsorgspersoner.

### **6.2.1 Kodingen videre av årsaksforklaringer**

I den første kodingen som ble gjort av de åpne svarene som handlet om årsaksforklaringer er det mange ulike kategorier å forholde seg til. Det ble kodet på denne måten for å få frem alle mulige variasjoner i de barnehageansattes svar, men jeg ville også grov kategorisere det, slik at det ikke var fullt så mange kategorier å forholde seg til. Kategorien ”faktorer ved barnet” fortsatte å være en egen kategori. Kategoriene ”faktorer ved barnehagen”, ”faktorer ved barnehagen og hjemmet” og ”faktorer ved hjemmet” ble slått sammen til en egen kategori som jeg valgte å kalle ”eksterne (miljø) faktorer”. Kategoriene ”faktorer ved barnet og i hjemmet”, ”faktorer ved barnet, barnehagen og i hjemmet” og ”faktorer ved barnet og i barnehagen” ble gjort om til en egen kategori som fikk navnet ”faktorer ved barnet og eksterne”.

For å dra dette med årsaksforklaringene ett hakk videre, ville jeg prøve å se hvor mange perspektiver de barnehageansatte hadde med i sine svar. Altså om de mente det kun hang sammen med enten barnet, enten barnehagen, enten hjemmet eller om de mente det hang sammen med to eller tre av dem. Jeg valgte derfor å kode svarene slik at de som hadde nevnt et perspektiv, enten ved barnehagen, hjemmet eller i barnehagen ble en kategori. De som hadde svart to av dem, for eksempel hjemmet og barnehagen var en kategori og de som hadde nevnt alle tre, både hjem, barnehage og barnet ble en egen kategori.

### **6.3 Kodingen av strategier og tiltak**

De neste svarene som ble kodet var svarene som hørte til spørsmålet ”Ville du gjort noe med dette, og i tilfelle hva ville du gjort?”. Fremgangsmåten her ble lik som på det forrige spørsmålet. Jeg begynte med å se hva som gikk igjen og laget ut fra dette tre kategorier. Disse ble kalt informasjonsinnhentingsstrategier, tilrettelegge og bygge relasjoner og ikke noe.

#### Informasjonsinnhentingsstrategier

Denne kategorien handler om at respondentene ville spurt barnet om det var noe galt, hva som

var galt, om det var skjedd noe spesielt osv. De ville kalt inn til foreldresamtale, hatt dialog med foreldrene og fortalt og spurt om barnets atferd. De ville spurt om endringer i hjemmesituasjon og om rutiner. De ville ha snakket og rådført seg med kollegaer. Noen nevnte også at de, hvis det var behov for det, ville ha koblet inn andre instanser som for eksempel pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) for å spørre om råd og for å få veiledning. Videre ville de ha observert og kartlagt situasjonen. De voksne ville ha observert barnet i lek, i utesituasjonen, i garderoben og i andre aktiviteter. Kanskje var det slik at barnet opplevde mobbing, plaging og ekskludering. Videre skrev noen at de ville ha kartlagt barnets sosiale og språklige kompetanse. Noen ville også ha kartlagt barnets ”vonter” for å se når de oppsto. Mange skrev at ut fra hva en fant ut gjennom observasjon ville de ha planlagt tiltak videre, evaluert og prøvd å gjort det beste for barnet videre.

#### Bygge relasjoner og legge til rette for barnet

I denne kategorien handlet det om at de voksne ville ha bygget en god relasjon med barnet. De ville ha støttet det, lyttet og vist at de kunne være en voksen som barnet kunne stole på. Noen nevnte at de ville prøvd å legge til rette for barnets lek, lekt med det og dratt med andre i denne leken. Noen ville ha tilrettelagt for eksempel garderobesituasjonen eller måltidet slik at det passet barnets behov. De voksne ville ha prøvd å styrke barnets selvtillit og selvfølelse lagt til rette for mestring og fulgt barnet tett i uteleken.

#### Ikke noe

I denne kategorien mente de barnehageansatte at tiltak eller strategier ikke var nødvendig.

### **6.4 Kodingen av hvordan de oppfattet begrepet innagerende vansker**

Kodingen her foregikk på samme måte som ved de andre spørsmålene. Jeg gikk gjennom alle svarene som var transkribert i Nvivo og så på hva som gikk igjen av svar. Ut fra dette opprettet jeg ulike kategorier (noder). Kategoriene som oppsto er presenterte nedenfor.

#### Barnet har det vanskelig, holder inni seg, viser innagerende atferd

De svarene som havnet i denne kategorien oppfattet begrepet som at barnet hadde det vanskelig. De ble på grunn av dette rolige, passive og kunne trekke seg tilbake. Videre mente de at disse barna holdt det vanskelig for seg selv og ikke fortalte eller delte det de strevet med til andre.

### Vet ikke

De som havnet i denne kategorien var de som hadde skrevet at de ikke viste hva det var.

### De er stille og passive

Svarene som havnet i denne kategorien var svar som inneholdt at de trodde det betydde at barnet var passivt, stille, tilbaketrukket og at det derfor ikke ville være med i for eksempel lek. Noen av svarene inneholdt også at de mente det var at barnet var sjenert.

### Har bare hørt om innagerende atferd

Svarene i denne kategorien var de som hadde skrevet at de kun kjente til begrepet innagerende atferd.

## **6.5 Testing av reliabilitet i kodingen min**

For å kontrollere reliabiliteten i kodingen av de åpne spørsmålene fikk jeg en annen person som ikke hadde kjennskap til prosjektet, problemstillingen og forskningsspørsmålene til å kode de åpne svarene i 10 tilfeldig valgte survey. Denne personen fikk oppgitt de ulike kategoriene og fikk dem forklart for å deretter kode dem. Dette ble deretter sammenlignet med den kodingen jeg hadde gjort. Det kom frem at det var 90% overenstemmelse mellom kodingene. Det var bare 8 svar som var blitt kodet ulikt.

## **6.6 Kodeboken og de statistiske analysene**

Da jeg var ferdig med å kode de ulike åpne svarene ble alle dataene fra spørreskjemaet lagt inn i dataprogrammet SPSS for videre statistisk behandling. Dataene mine måtte forenkles for å skape mening. Jeg analyserte enkeltvariabler hver for seg, ved hjelp av frekvenstabeller og statistiske mål som gjennomsnitt og standardavvik. Frekvenstabeller teller opp hvor mange enheter det er på hver av de ulike verdiene, samt hvor stor andel i prosent det er på hver av verdiene. Ved å se på gjennomsnitt får en frem sentraltendenser, altså hva som er den sentrale verdien i en fordeling. Standardavvik handler om ulike avvik fra gjennomsnittet og forteller oss om det er slik at enhetene klumper seg sammen rundt gjennomsnittet, eller er det stor spredning i svarene (Johannessen et al, 2011). Videre ville jeg se på forskjeller mellom ulike grupper. Jeg brukte gjennomsnittstester med anova, t-test og krysstabeller med kjiqvadrattest for å finne signifikantnivået. Signifikansnivået angir hvor stor sannsynlighet man aksepterer for å trekke feil slutning i de situasjoner 0 hypotesen er korrekt. 0 hypotesen besto av at det ikke var forskjell mellom de to gruppene som ble sammenlignet (Johannessen et al, 2011). Resultatene og de ulike analysene er presentert i oppgavens del 7.

## 7.0 Resultat

I denne delen av oppgaven blir undersøkelsens statistiske analyser og resultat presentert. I mitt spørreskjema var det flere ulike spørsmål som omhandlet bakgrunnsinformasjon og miljø. Det ble viktig for meg å holde meg til mine seks forskningsspørsmål, det er derfor ikke alle spørsmålene eller variablene som er brukt i analysearbeidet.

Først blir resultatene som går på følelser presentert, så årsaksforklaringer og så valg av strategier og tiltak. Det neste som blir presentert er resultatene som handler om kjennskap til begrepet innagerende vansker. Resultatene som handler om forskjeller og likheter mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning blir presentert fortløpende sammen med resultatene fra følelsene, årsaksforklaringene og valg av strategi og tiltak.

Det var 35 kvinner og 5 menn med i undersøkelsen, disse hadde jobbet i barnehage i alt fra under et år til over 30 år. Det var 20 som ikke hadde barnehagelærerutdanning og 17 som hadde barnehagelærerutdanning. Det er altså tre stykker en ikke vet om har barnehagelærerutdanning eller ikke.

### 7.1 Følelser

For å finne svaret på mitt første forskningsspørsmål om hvilke følelser de barnehageansatte mente de ville fått til atferden i historiene valgte jeg å lage frekvenstabeller over alle følelsene hver for seg i de ulike historiene. Dette resulterte i en mengde tabeller der jeg kunne se hvor mange som hadde svart hva på de ulike spørsmålene. Dette måtte jeg gjøre for å finne ut om det var noe som var mer fremtredende enn andre og eventuelt hvilke det var.

I alle historiene til sammen passet ikke tilfredshet for noen, glede passet noe eller mye for 5%, forlegenhet passet noe eller mye for 25%, skam passet noe eller mye for 25% og sinne passet noe eller mye for 30%. Glede, forlegenhet, tilfredshet, skam og sinne ble derfor regnet som lite passende i forhold til alle historiene og er ikke tatt med i det videre analysearbeidet.

**Tabell 1: Frekvenstabell følelser**

	<b>Passer ikke</b>		<b>Passer noe</b>		<b>Passer mye</b>	
	N	%	N	%	N	%
<b>Historie 1</b>						
Bekymring .....	-	-	4	10	36	90
Overraskelse .....	21	53.8	14	35.9	4	10.3
Undring.....	2	5.1	8	20.5	29	74.4
Frustrasjon .....	13	34.2	15	39.5	10	26.3
Usikkerhet .....	10	27	23	62.2	4	10.8
Skuffelse .....	21	55.3	13	34.2	4	10.5
<b>Historie 2</b>						
Bekymring .....	-	-	4	10.3	35	89.7
Overraskelse .....	14	38.9	20	55.6	2	5.6
Undring.....	1	2.6	11	28.9	26	68.4
Frustrasjon .....	14	36.8	17	44.7	7	18.4
Usikkerhet .....	6	16.8	23	60.5	9	23.7
Skuffelse .....	31	81.6	5	13.2	2	5.3
<b>Historie 3</b>						
Bekymring .....	4	10.5	23	60.5	11	28.9
Overraskelse .....	25	67.6	11	29.7	1	2.7
Undring.....	1	2.6	15	39.5	22	57.9
Frustrasjon .....	13	34.2	22	57.9	3	7.9
Usikkerhet .....	15	40.5	17	45.9	5	13.5
Skuffelse .....	31	81.6	7	18.4	-	-
<b>Historie 4</b>						
Bekymring .....	-	-	18	46.2	21	53.8
Overraskelse .....	19	50	18	47.4	1	2.6
Undring.....	2	5.3	14	36.8	22	57.9
Frustrasjon .....	16	42.1	19	50	3	7.9
Usikkerhet .....	10	26.3	21	55.3	7	18.4
Skuffelse .....	33	86.8	5	13.2	-	-

(Passer ikke=1, passer mye =3).

For å få en bedre oversikt over hvilke følelser som passet og ikke passet i forhold til historiene valgte jeg å gjøre gjennomsnittsanalyser. Resultatene er presentert i tabell 2. Her er gjennomsnittskåren og standardavviket presentert. Jo høyere gjennomsnittet er, jo flere er det som mener følelsen passer mye. Standardavvik (sd) sier noe om resultatene klumper seg rundt gjennomsnittet eller om det er mer spredt. Et lavt standardavvik tilsier at de fleste er klumpet rundt gjennomsnittet, mens et høyt tilsier mer spredning i svarene (Johannessen et al, 2012).

**Tabell 2: Gjennomsnitt følelser**

	<b>Historie 1</b>		<b>Historie 2</b>		<b>Historie 3</b>		<b>Historie 4</b>	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Bekymring	2.90	.303	2.89	.307	2.18	.608	2.53	.505
Undring	2.69	.569	2.65	.534	2.55	.554	2.52	.603
Frustrasjon	1.92	.784	1.81	.729	1.73	.601	1.65	.627
Usikkerhet	1.83	.601	2.07	.631	1.72	.693	1.92	.673
Overraskelse	1.56	.680	1.66	.585	1.35	.538	1.52	.556
Skuffelse	1.55	.685	1.23	.541	1.18	.392	1.13	.342

(Passer ikke=1, passer mye =3).



Som vi kan se i tabell 2 er bekymring den følelsen med høyest verdi alle historiene, utenom i historie 3 (m=2.18). I historie 3 er det undring som har høyest verdi (m=2.55). Undring passer ant best i alle historiene utenom i historie 3, der den altså er den som passer best. Usikkerhet er den tredje mest fremtredende i historie 2 (m=2.07) og 4 (m=1.92), og den fjerde mest fremtredende i historie 1 (m=1.83) og 3 (m=1.72). Frustrasjon er den tredje mest fremtredende i historie 1 (m=1.92) og 3 (m=1.73) og den fjerde mest fremtredende i historie 2 (m=1.81) og 4 (m=1.65). Overraskelse er den femte og skuffelse den sjette mest fremtredende i alle historiene.

### **7.1.1 Følelser og utdanning**

Et av mine forskningsspørsmål handlet om å se på om det var forskjell mellom de som hadde barnehagelærerutdanning og de som ikke hadde barnehagelærerutdanning. Her har jeg valgt å se om det er forskjeller mellom de med og uten barnehagelærerutdanning når det gjelder følelser. T-tester ble kjørt mellom variabelen utdanning og alle følelsene hver for seg. T-testen skal bekrefte eller avkrefte om resultatet i to ulike grupper er signifikante (.05 alpha nivå). Nullhypotesen var at det ikke finnes en statistisk signifikant forskjell mellom dem (Johannessen et al, 2012). Resultatene er presentert i tabell 3 (neste side).

**Tabell 3: T-tester, utdanning og følelser**

	Barnehagelærere		Ikke barnehagelærere		T	P
	M	SD	M	SD		
<b>Historie 1</b>						
Bekymring	2.88	.332	2.90	.307	.168	.740
Undring	2.70	.587	2.63	.597	-.375	.624
Skuffelse	1.50	.618	1.58	.712	-.392	.472
Frustrasjon	1.88	.857	2.00	.745	.440	.211
Usikkerhet	1.88	.696	1.77	.548	-.495	.511
Overraskelse	1.58	.795	1.52	.611	-.263	.165
<b>Historie 2</b>						
Bekymring	2.88	.332	2.89	.315	.115	.820
Undring	2.76	.562	2.50	.514	-1.45	.236
Skuffelse	1.35	.701	1.11	.323	-1.32	.007**
Frustrasjon	1.82	.727	1.72	.751	-.405	.645
Usikkerhet	2.11	.600	2.00	.685	-.539	.855
Overraskelse	1.87	.619	1.44	.511	-2.22	.579
<b>Historie 3</b>						
Bekymring	1.88	.485	2.36	.597	2.660	.037*
Undring	2.70	.469	2.33	.594	-2.05	.195
Skuffelse	1.11	.332	1.22	.427	.804	.106
Frustrasjon	1.88	.600	1.66	.594	-.068	.386
Usikkerhet	1.87	.718	1.61	.697	-1.085	.622
Overraskelse	1.41	.507	1.33	.594	-.419	.972
<b>Historie 4</b>						
Bekymring	2.58	.507	2.47	.512	-.672	.514
Undring	2.76	.437	2.27	.669	-2.53	.048*
Skuffelse	1.11	.332	1.16	.383	.403	.421
Frustrasjon	1.70	.685	1.72	.574	.077	.352
Usikkerhet	2.11	.600	1.77	.732	-1.497	.173
Overraskelse	1.58	.507	1.44	.615	-.752	.380

\*p<0.0, \*\*p<0.01

Tabell 3 viser at det er signifikante forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning på følelsen bekymring i historie 3 (p=.037), undring i historie 4 (p=.048) og skuffelse i historie 2 (p=.007).

For å se om det var forskjeller på tvers av historiene valgte jeg å lage sumskårer for følelsene. Deretter kjørte jeg gjennomsnittanalyser med anova. Resultatene er presentert i tabell 4.

**Tabell 4: Gjennomsnitt utdanning felles følelser**

	Bekymring		Undring		Usikkerhet		Frustrasjon		Overraskelse		Skuffelse	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Ikke barnehagelærer	10.63	1.25	9.72	1.77	7.17	2.35	7.11	1.93	5.77	1.66	5.00	1.22
Barnehagelærer	10.23	1.20	10.94	1.43	7.93	1.76	7.29	2.39	6.43	1.67	5.17	1.74
Total	10.44	1.22	10.31	1.71	7.54	2.09	7.20	2.13	6.08	1.67	5.08	1.48
P		.342		.033*		.304		.805		.258		.735

\*P<0.05

Gjennom sumskårene i tabell 4, kan vi se at de som ikke har barnehagelærerutdanning har høyest gjennomsnitt på følelsen bekymring ( $m=10.63$ ), men at dette ikke er en signifikant forskjell. Det kan altså se ut som at de uten barnehagelærerutdanning er mer bekymret enn de med barnehagelærerutdanning, men siden resultatet ikke er signifikant, kan det hende forskjellen her er tilfeldig.

Sumskårene i tabell 4 viser at det er signifikante forskjeller mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning når det kommer til følelsen undring ( $p=.033$ ). Resultatene viser altså at de som har barnehagelærerutdanning er mer undrende enn de som ikke har barnehagelærerutdanning.

Det kommer ikke frem signifikante forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning når det kommer til følelsene skuffelse, frustrasjon, usikkerhet og overraskelse.

Tidligere i oppgaven (kapittel 5.3.1) kom det frem at det var en del likheter mellom historie 1 og 3 og 1 og 4. Blant annet er barna i historie 1 og 3 tre år og alene, mens barna i historie 2 og 4 er fem år og har kroppslige plager. Barna i historie 1 og 3 kunne like gjerne ha innagerende atferd uten at dette trengte å være et problem, mens det i historie 2 og 4 var mer tydelige kjennetegn på at noe ikke var som det skulle. Jeg ville derfor slå sammen de to bekymringsvariablene i historie 1 og 3, de to bekymringsvariablene i historie 2 og 4 også videre med alle følelsene.

Det neste jeg gjorde var at jeg laget gjennomsnittsanalyse med anova for de med og de uten barnehagelærerutdanning for alle følelsene i de to gruppene h1 og h3 (innagerende atferd), h2 og h4 (innagerende vansker). Resultatene viste at det var signifikante forskjeller mellom de som hadde barnehagelærerutdanning og de som ikke hadde barnehagelærerutdanning når det kom til følelsene bekymring og undring i de to gruppene, "h1 og h3" og "h2 og h4". De barnehageansatte med barnehagelærerutdanning ( $m=4.76$ ) var mindre bekymret enn de uten barnehagelærerutdanning ( $m=5.26$ ) i historie h1 og h3 (innagerende atferd) ( $p=.041$ ) og mer undrende ( $m=5.52$ ) enn de uten barnehagelærerutdanning ( $4.77$ ) i h2 og h4 (innagerende vansker) ( $p=.012$ ). Det kom ikke frem signifikante forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning i noen av de andre følelsene.

## 7.2 Årsaksforklaringer

Det ene forskningsspørsmålet mitt gikk ut på å finne ut av hva de barnehageansatte mente atferden i historiene kunne henge sammen med. For å finne ut hva de 40 barnehageansatte i undersøkelsen mente atferden hang sammen med, kodet jeg de åpne svarene først til 7 ulike kategorier også til tre. Dette er gjennomgått og presentert i analysedelen. For å finne ut hvor mange respondenter som har havnet inn under hver kategori i hver historie laget jeg ulike frekvenstabeller. Resultatene er presentert nedenfor i tabell 5.

**Tabell 5: Frekvensfordeling årsaker**

	Historie 1		Historie 2		Historie 3		Historie 4	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>1. koding</b>								
Forhold ved barnet	19	51.4	-	-	10	27.8	9	24.3
Forhold ved hjemmet	1	2.7	8	20.5	-	-	-	-
Forhold i barnehagen	1	2.7	-	-	5	13.9	5	13.5
Forhold ved barnet og i hjemmet	2	5.4	5	12.8	1	2.8	2	5.4
Forhold ved barnet og i barnehagen	3	8.1	-	-	11	30.6	3	7.5
Forhold i barnehagen og hjemmet	3	8.1	21	53.8	4	11.1	7	18.9
Forhold ved barnet, hjem og barnehage	8	21.6	5	12.8	5	13.9	11	29.7
<b>2. koding</b>								
Forhold ved barnet	19	51.4	-	-	10	27.8	9	24.3
Eksterne forhold (miljø)	5	13.5	29	74.4	9	25.0	12	32.4
Forhold ved barnet og eksterne	13	35.1	10	25.6	17	47.2	16	43.2

Som vi kan se ut fra resultatene (tabell 5) av den første kodingen er det stor variasjon i de ansattes svar, dette var viktig å få frem. Resultatene fra den andre kodingen viser at det er flest respondenter i historie 1 som har svart at de tror atferden henger sammen med forhold ved barnet (51.4%). I historie 2 er det ingen som har svart at de tror det henger sammen med barnet. Flest har i historie 2 svart at de tror det henger sammen med eksterne forhold (74.4%). I historie 3 (47.2%) og 4 (43.2%) er det flest som har svart at de tror det henger sammen med forhold ved barnet og ved miljøet. I de videre analysene er det den andre kodingen som brukt.

### 7.2.1 Årsaksperspektiver

Videre ville jeg se hvor mange ulike perspektiver de barnehageansatte hadde med i tenkningen sin, eller hvor helhetlig de tenkte. Mente de barnehageansatte at atferden kunne henge sammen med kun forhold ved barnet, kun forhold ved barnehagen eller kun forhold i hjemmet, eller mente de at atferden kunne henge sammen med to, eller alle tre av dem. Jeg laget først frekvenstabeller, for å få en oversikt over hvor mange som hadde med 1 perspektiv, 2 perspektiv og 3 perspektiv i sin tenkningen, i de ulike historiene. Etterpå gjorde jeg analyse

for å finne gjennomsnittet på antall perspektiver de barnehageansatte hadde tatt med i svarene, i de ulike historiene. Dette kunne jeg gjøre fordi kategoriene som handler om hvor mange perspektiver de barnehageansatte hadde med i svarene sine har en stigende rangering. Jo høyere verdien på gjennomsnittet er, jo mer helhetlig perspektivtenkning har de. Resultatene er presentert nedenfor i tabell 6.

**Tabell 6: Årsaksperspektiver**

	Historie 1		Historie 2		Historie 3		Historie 4	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Et perspektiv	21	56.8	8	20.5	15	41.7	14	37.8
To perspektiv	8	21.6	26	66.7	16	44.4	12	32.4
Tre perspektiv	8	21.6	5	12.8	5	13.9	11	29.7
M		1.64		1.92		1.72		1.91
SD		.823		.579		.701		.892

(1=et perspektiv, 3= tre perspektiv).

De barnehageansatte har en større helhetstenkning i historie 2 (m=1.92) og 4 (m=1.91) enn i historie 1(m=1.64) og 3 (m=1.72). I historie 1 er det flest som har med et perspektiv (56.8%) i tenkningen sin, i historie 2 er det flest som har med to perspektiver (66.7%) i tenkningen sin, i historie 3 er det nesten like mange som har et perspektiv (41.7%), som har to perspektiver (44.4%) i tenkningen sin og i historie 4 er det flest som har et perspektiv (37.8%) med i tenkningen sin. Når en slår sammen antall perspektiver i alle historiene er det 7.18 som er gjennomsnittet og 2.02 som er standardavviket for antall perspektiver de ansatte har med i tenkningen sin.

### 7.2.2 Årsaksforklaringer og utdanning

Som tidligere nevnt handlet det ene forskningsspørsmålet mitt om å finne ut om det var forskjeller mellom de med og uten barnehagelærerutdanning når det gjaldt årsaksforklaringer. For å finne ut av dette valgte jeg å lage krysstabeller med kjikvadrattest. Kjikvadrattesten er en test for signifikans og en bruker denne testen når det ikke er mulig å beregne gjennomsnitt, og å gjøre t-test (Johannessen et al, 2012).Resultatene er presentert i tabell 7.

**Tabell 7: Årsaksforklaringer og utdanning**

	Barnet	Eksterne forhold	Begge	Total	P
<b>Historie 1</b>					
Ikke barnehagelærer	11	2	6	19	
Barnehagelærer	6	2	7	15	
Total	17	4	13	34	
P					.579
<b>Historie 2</b>					
Ikke barnehagelærer	-	13	6	19	
Barnehagelærer	-	13	4	17	
Total	-	26	10	36	
P					-
<b>Historie 3</b>					
Ikke barnehagelærer	7	1	9	17	
Barnehagelærer	2	6	8	16	
Total	9	7	17	33	
P					.041*
<b>Historie 4</b>					
Ikke barnehagelærer	7	6	5	18	
Barnehagelærer	2	4	10	16	
Total	9	10	15	34	
P					.093

\*p<0.05

Kjikkvadrattesten viste at det kun var signifikant forskjell ( $p=0.041$   $p<0.05$ ) mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning når det gjaldt årsaksforklaringer i historie 3. Selv om det ikke kom frem signifikante forskjeller mellom de uten barnehagelærerutdanning og de med barnehagelærerutdanning, er det en tendens til at de som ikke er har barnehagelærerutdanning i større grad mener det kan henge sammen med faktorer ved barnet enn barnehagelærere.

### 7.2.3 Årsaksperspektiver og utdanning

Jeg valgte å kjøre gjennomsnittsanalyser med anova for å finne ut om det var ulikheter mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning når det kommer til hvor helhetlig de tenker. Resultatene er fremstilt i tabell 8.

**Tabell 8: Årsaksperspektiver og utdanning**

	Perspektiver h1		Perspektiver h2		Perspektiver h3		Perspektiver h4	
	M	SD	M	SD	M	SD	SD	M
Ikke barnehagelærer	1.63	.895	1.84	.602	1.70	.771	1.61	.777
Barnehagelærer	1.80	.774	2.05	.555	1.81	.655	2.31	.793
p		.586		.272		.673		.014*

\*p<0.05 (1=et perspektiv, 3= alle de tre perspektivene)

Som vi kan se ut fra tabell 8 er det slik at det er en tendens til at de med barnehagelærerutdannelse har med flere perspektiver i svarene sine enn de som ikke har barnehagelærerutdannelse. Dette kan en se utfra at barnehagelærere har høyere gjennomsnittsverdier på årsaksperspektiver i alle historiene ( $m=1.80$ ,  $m=2.05$ ,  $m=1.81$  og  $m=2.31$ ). Videre kan en se at de med barnehagelærerutdannelse har en større helhetstenkning (mer perspektiver) i historie 2 og 4 enn i historie 1 og 3.

I historie 4 er det signifikante forskjeller mellom de med og uten barnehagelærerutdannelse ( $p=.014$ ). Barnehageansatte uten barnehagelærerutdannelse har i historie 4 lavest gjennomsnitt ( $m=1.61$ ) av alle historiene. De barnehageansatte med barnehagelærerutdannelse har høyest gjennomsnitt ( $m=2.31$ ) av alle historiene i historie 4. Altså har de ansatte med barnehagelærerutdannelse en mye større helhetstenkning i historie 4 enn de uten barnehagelærerutdannelse.

Slår en sammen antall årsaksperspektiver i alle historiene blir gjennomsnittet for de med barnehagelærerutdannelse 8.07 ( $sd=1.73$ ), mens gjennomsnittet for de uten barnehagelærerutdannelse blir 6.68 ( $sd=1.73$ ). Det kommer ikke frem signifikante forskjeller mellom gruppene når det kommer til antall perspektiver de med barnehagelærerutdannelse og de uten barnehagelærerutdannelse, men det er ikke langt ifra ( $p=.060$ ).

Det kan virke som at de barnehageansatte med barnehagelærerutdannelse har en større helhetstenkning enn de uten barnehagelærerutdannelse, selv om dette ikke er en signifikant forskjell. Videre ser det ut til å være noe med historie 2 og 4 som gjør at de barnehageansatte med barnehagelærerutdannelse har en større helhetstenkning enn i de andre historiene.

Når det kommer til antall perspektiver med i svarene til de barnehageansatte med barnehagelærerutdannelse og de uten barnehagelærerutdannelse når det kommer til grupperingen "h1 og h3" (innagerende atferd) og "h2 og h4" (innagerende vansker), som også ble gjort med følelsene, viste resultatene at de barnehageansatte med barnehagelærerutdannelse hadde en større helhetstenkning i svarene når det kom til grupperingen h2 og h4 ( $m=4.37$ ) enn de uten barnehagelærerutdannelse ( $m=3.44$ ) ( $p=.013$ ). Det var ikke signifikante forskjeller mellom de med barnehagelærerutdannelse og de uten barnehagelærerutdannelse når det kom til h1 og h3 og antall perspektiver med i svarene. Dette resultatet kom frem når jeg gjorde gjennomsnittsanalyser med anova.

### 7.3 Strategier og tiltak

For å finne svaret på forskningsspørsmålet om hvilke strategier og/eller tiltak de barnehageansatte ville valgt laget jeg frekvensfordelingstabeller som viser antall og prosent. Resultatene er presentert nedenfor i tabell 9.

**Tabell 9: Frekvensfordeling strategier/tiltak**

	Historie 1		Historie 2		Historie 3		Historie 4	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Informasjonsinnhenting	23	57.5	38	97.4	21	56.8	21	55.3
Relasjoner, tilrettelegge	17	42.5	1	2.6	11	29.7	17	44.7
Ikke noe					5	13.5		

Resultatene viser at det i alle historiene er informasjonsinnsamling som er den vanligste strategien. Det er kun i historie 3 noen få (13.5%) barnehageansatte har svart at de ikke ville gjort noe.

#### 7.3.1 Strategier, tiltak og utdanning

For å finne ut av det var forskjeller mellom valg av strategier eller tiltak hos de uten barnehagelærerutdanning og de med barnehagelærerutdanning valgte jeg og lage krystabeller med kjiqvadrattest. Resultatene er presentert i tabell 10.

**Tabell 10: Strategier/tiltak og utdanning**

	Informasjon	Rela, tilret	Ikke noe	Total	P
<b>Historie 1</b>					
Ikke barnehagelærer	11	9	-	20	
Barnehagelærer	12	5	-	17	
Total	23	14	-	37	
P					-
<b>Historie 2</b>					
Ikke barnehagelærer	19	0	-	19	
Barnehagelærer	16	1	-	17	
Total	35	1	-	36	
P					-
<b>Historie 3</b>					
Ikke barnehagelærer	8	8	2	18	
Barnehagelærer	11	2	3	16	
Total	19	10	5	34	
P					.194
<b>Historie 4</b>					
Ikke barnehagelærer	8	10	-	18	
Barnehagelærer	11	6	-	17	
Total	19	16	-	35	
P					-

Ut fra tabell 10 kan en se at fordelingen mellom hvilke strategier de barnehageansatte med



barnehagelærerutdanning og de barnehageansatte uten barnehagelærerutdanning, velger er nok så lik i historie 1 og 2. I historie 3 og 4 er det en liten tendens til at flest med barnehagelærerutdanning velger informasjonshentingsstrategier, mens de som ikke er barnehagelærere velger å tilrettelegge og bygge relasjoner.

Når det kommer til om det var forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning i "h1 og h3" og "h2 og h4" kom det ikke frem signifikante forskjeller. Analysen som ble brukt var krysstabell med kjiqvadrattest.

#### 7.4 Kjennskap til begrepet innagerende vansker

Det ene forskningsspørsmålet mitt handlet om de barnehageansatte hadde kjennskap til begrepet innagerende vansker. I tabell 11 kommer det frem hvor mange som hadde kjennskap til begrepet, hvor mange som var usikre og hvor mange som aldri hadde hørt om begrepet.

**Tabell 11: Frekvensfordeling kjennskap til begrepet**



Det var 39 av de barnehageansatte som hadde svart på om de kjente til begrepet innagerende vansker. Det var 12.8% (n=5) av de barnehageansatte som mente de kjente godt til begrepet innagerende vansker. 53.8% (n=21) av de barnehageansatte var usikre på om de hadde hørt om begrepet og 33.3% (n=13) mente de aldri hadde hørt om begrepet.

Når det kommer til hva de barnehageansatte mente/trodde begrepet innagerende vansker betydde er resultatene vist i tabell 12.

**Tabell 12: Frekvensfordeling, hva de tror det betyr**

Hva de tror begrepet betyr	N	%
Barnet har det vanskelig, holder inni seg, viser innagerende atferd	13	36.1
Vet ikke	10	27.8
Barnet er stille, rolig og passivt	10	27.8
Har bare hørt om innagerende atferd.	3	8.3

Det var 36 av 40 barnehageansatte som hadde svart på hva de trodde begrepet innagerende vansker betydde. 36.1% mente det betydde at barnet hadde det vanskelig og derfor viste innagerende atferd. 27.8% mente det betydde at barnet var stille, rolig og passiv. 27.8% viste ikke og 8.3% skrev de bare hadde hørt om begrepet innagerende atferd.

#### 7.4.1 Utdannelse og kjennskap til begrepet innagerende vansker

For å finne ut om det var forskjell mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning når det kom til kjennskap til begrepet innagerende vansker laget jeg gjennomsnittstabell med anova. Resultatene er presentert i tabell 13.

**Tabell 13: Utdannelse, kjennskap begrepet**

	M	SD
Ikke barnehagelærer	2.26	.653
Barnehagelærer	2.11	.600
Total	2.19	.624
<b>P=.493</b>		

NB: 1=kjenner godt til det, 2=usikker og 3= kjenner ikke til det.

Som en kan se i tabell 13 var det ikke særlige forskjeller mellom de med barnehageutdanning og de uten barnehagelærerutdanning når det kom til kjennskap til begrepet innagerende vansker.

For å finne ut om det var forskjeller mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning på spørsmålet om hva de trodde innagerende vansker betydde laget jeg en krysstabell med kjiqvadrattest, mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning og hva de trodde det betydde. Resultatene er presentert i tabell 14.

**Tabell 14: Krysstabell, utdanning og hva det betyr**

	Hva betyr det eller hva tror du det betyr?									
	Barnet har det vanskelig, holder det inni seg, derfor innagerende atferd		Vet ikke		Stille, rolig og passiv		Har bare hørt om innagerende atferd		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ikke barnehagelærer	5	13.9	7	20.6	4	11,8	1	2.9	17	50
Barnehagelærer	7	20.6	2	5.9	6	17.6	2	5.9	17	50
Total	12	35.3	9	26.5	10	29.4	3	8.8	34	100

**P =279**

Resultatene i tabell 14 viser at det ikke var signifikant forskjell mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning når det kom til hva de trodde innagerende vansker betydde. Det er en liten tendens til at det er flest uten barnehagelærerutdanning som ikke vet hva det betyr og flest med barnehagelærerutdanning, som tror det betyr at barnet er stille rolig og passivt.

### 7.5 Trivsel og samarbeid

Ingen av forskningsspørsmålene inneholdt å se på om det var forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning når det kom til trivsel og samarbeid. Jeg så det allikevel som interessant for studien å finne ut om det var forskjeller mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning når det kom til opplevelse av samarbeid og opplevelse av trivsel. Jeg gjorde gjennomsnittsanalyser med anova, som målte signifikantnivå. Resultatet er presentert i tabell 15.

**Tabell 15: Utdanning, trivsel og samarbeid**

	Ikke barnehagelærer		Barnehagelærer		P
	M	SD	M	SD	
Samarbeid	4.70	.470	3.94	1.02	.005*
Trivsel	4.95	.223	4.17	1.18	.007*

\*p<0.05. (Veldig liten grad =1, veldig stor grad =5)

De barnehageansatte som ikke har barnehagelærerutdanning (m=4.95) ser ut til å trives bedre enn de som har barnehagelærerutdanning (m=4.17). Videre er de uten barnehagelærerutdanning (4.70) også mer fornøyd med samarbeidsklimaet enn de med barnehagelærerutdanning (3.94). Begge disse forskjellene er signifikante på 0.05 nivå.

## 8.0 Drøfting

Hensikten med dette studiet var å få innsikt i hvordan barnehageansatte følte og tenkte rundt barn som hadde atferd med kjennetegn på innagerende vansker. Barnehageansattes syn på barn (Bae, 2007) sammen med andre faktorer som for eksempel voksentetthet og kunnskapsnivå hos de ansatte er helt avgjørende for hverdagen barna opplever i barnehagen (Utdanningsdirektoratet, 2013). Dette fordi oppfatningen, som består av tanker og følelser (Mills og Rubin, 1990), er grunnleggende for hvordan en handler i praksis. Det er viktig å se på barnet som subjekt, samtidig blir vi påvirket av en kultur og ulike tradisjoner som kan gjøre dette vanskelig (Bae, 2007). Innagerende vansker er en undergruppe av innagerende atferd og handler veldig enkelt sagt om at barnet har det vanskelig og at det viser innagerende atferd. Det er viktig med kunnskap om innagerende vansker for å forstå å oppdage atferden og for å tilrettelegge best mulig for deres hverdag. Det er flere ulike forhold som kan gjøre at barn kan ha det vanskelig og det er viktig å tenke helhetlig (Drugli, 2008). De barna som har innagerende vansker og som ikke får hjelp kan risikere at vanskene utvikler seg til enda mer alvorlige vansker som de må leve med i verstefall resten av livet (Bru, 2011).

I denne delen av oppgaven skal jeg drøfte og tolke funnene mine opp mot teorien som er presentert tidligere i oppgaven. Jeg vil diskutere om det er slik at kulturen kan påvirke vår oppfatning. Videre vil jeg se på hvilke følelser en får, hvilke årsaksforklaringer en har og hvilke strategier eller tiltak en velger rundt innagerende atferd og innagerende vansker. Videre vil jeg diskutere om de barnehageansatte har kjennskap til begrepet innagerende vansker og om det er slik at det er rimelig små forskjeller mellom de med barnehageutdannelse og de uten barnehagelærerutdannelse. Har utdannelse noen betydning for de ansattes oppfatning? Jeg vil også se på om det er slik at de barnehageansatte tilskriver årsakene til barns innagerende atferd, til miljøet, barnet, eller om de har et helhetsperspektiv på det og mener det kan henge sammen med flere ting.

Mine forskningsspørsmål er: Hvilke følelser tror de barnehageansatte de ville fått hvis de opplevde barn med kjennetegn på innagerende vansker? Hva tror de denne atferden kan henge sammen med? Hva ville de gjort med det? Har barnehageansatte hørt om innagerende vansker og hva mener/tror de dette begrepet betyr? Er det forskjeller mellom de med og uten

barnehagelærerutdanning når det kommer til følelser, årsaksforklaringer og strategier/tiltak og kjennskap til begrepet innagerende vansker?

Før jeg kommer videre inn på drøftingen, ser jeg det som hensiktsmessig å presentere de fire historiene som ble brukt i spørreundersøkelsen. Det var disse historiene de barnehageansatte svarte etter (se også vedlegg 3).

### **8.1 De fire historiene**

Historie 1 i denne studien, handler om en gutt på tre år som går på en annen avdeling. Du har flere ganger den siste måneden vært vikar på denne avdelingen og hver gang har du lagt merke til at han ikke leker med noen, og at han heller ikke prøver å delta i de andres lek. Det står ingen ting i historien om hvorfor han ikke leker med noen. I denne historien kommer det heller ikke frem noen klare indikasjoner eller kjennetegn på at gutten har innagerende vansker, han viser innagerende atferd uten at dette trenger å være et problem.

Barnet i historie 2 handler om en gutt som er fem år. I løpet av de to siste månedene har han endret atferd. Han snakker mindre, klager ofte over vondt i magen og holder seg mer for seg selv enn det han gjorde før. Her er det ganske tydelige indikasjoner på at det kan være noe alvorlig og det står spesifikt i teksten at gutten har endret seg. Når et barn har kroppslige plager kan det være tegn på at barnet har det vanskelig (Bru, 2011). Videre er det at barnet har endret atferd et tegn på at noe ikke er som det skal.

Historie 3 handler om en jente på tre år, som nesten hver gang hun er ferdig å spise blir sittende igjen ved bordet. Isteden for å gå å kle på seg for å gå ut slik som de andre gjør, vil hun heller sitte for seg selv og pusle. Denne historien gir ingen tydelige indikasjoner eller kjennetegn på at jenta i historien har innagerende vansker, og det er heller ingen fasitsvar på dette.

Historie 4 handler om ei jente på fem år, som for et halvt år siden begynte i barnehagen, etter å ha gått i en annen barnehage. Denne jenta tør ikke ta utfordringer, gir fort opp, er mye trøtt og forteller ofte at hun har vondt i hodet. Videre bruker hun lang tid på å komme i gang med aktiviteter. Å gi fort opp, være mye trøtt, ikke tørre å ta utfordringer og ha somatiske plager er kjennetegn på innagerende vansker og kan være kjennetegn på angst og depresjon. Å ha slike vansker kan hemme barns kognitive og sosiale utvikling. Videre kan det også hemme barn

deltakelse i sosiale aktiviteter (Bru, 2011). Negative følelser som redsel, frykt og tristhet kan følges av kroppslig uro, vonde og spente muskler, vondt i hodet og magen samtidig som at en opplever mangel på energi og økt søvnbehov (Bru, 2011).

Når historiene nå er presentert, skal jeg begynne med å diskutere resultatene som går på følelser, årsaksforklaringer, strategier/tiltak og utdanning, for å tilslutt komme inn på kjennskap til begrepet innagerende vansker.

## **8.2 Følelser**

Oppfatningen en har er påvirket av emosjoner og tanker en har om et gitt fenomen i en gitt situasjon. Et av forskningsspørsmålene mine var å finne ut hvilke følelser de ansatte fikk rundt atferd forbundet med innagerende vansker. De barnehageansatte ble derfor spurt om hvilke følelser de trodde de ville fått i forhold til fire små historier. Historiene beskrev barn som viste innagerende atferd i ulike situasjoner.

Resultatene av sumskårene av følelsene (tabell 4) og frekvenstabellene over følelsene (tabell 1), viste at bekymring ( $m=10.4$ ) og undring ( $m= 10.3$ ) var de to følelsene de barnehageansatte i denne undersøkelsen mente passet best. Usikkerhet ( $m=7.54$ ) og frustrasjon ( $m=7.20$ ) var følelser som viste seg å passe for over halvparten av respondentene i alle historiene, selv om resultatet her varierte noe fra historie til historie. Overraskelse ( $m= 6.08$ ) og skuffelse ( $m=5.08$ ) passet for under halvparten av respondentene, men også her varierte resultatet noe fra historie til historie.

Det kommer gjennom resultatene frem en del likheter i følelser gjennom alle historiene, men det kommer også frem noen forskjeller når det gjelder hvor godt de passer i de ulike historiene. For eksempel har bekymring høyest gjennomsnitt i alle historiene utenom i historie 3 (tabell 2). I historie 3 som handler om jenta som vil sitte for seg selv og pusle er det undring som har høyest gjennomsnitt. Dette kan tolkes som at det er noe i denne historien som blir oppfattet annerledes enn i de andre historiene.

Det kommer ikke frem gjennom noen av historiene hva atferden som blir beskrevet kan være eller hva det kommer av. At en gutt leker alene eller at en jente vil sitte for seg selv og pusle, isteden for å gå ut, trenger ikke bety at et barn har innagerende vansker. I de to historiene der barna har kroppslige plager og er mye trøtte kommer det tydeligere frem at noe ikke er som

det skal. Men hva det er, kommer ikke frem. Et annet fellestrekk mellom historien om gutten som leker alene og jenta som vil pusle er at begge disse barna er tre år. Barna i de to andre historiene er fem år. Det er altså noen fellestrekk mellom disse historiene, som kan gjøre at en kanskje kan dele dem i to ulike grupper. En gruppe der barna er tre år og leker alene, og en gruppe der barna er fem år og har kroppslige plager. Gjennomsnittskårene viser at de barnehageansatte blir mer frustrerte enn usikre i historiene der barna er tre år og er alene, mens de i historiene der barna er fem år og har somatiske plager blir mer usikre enn frustrerte (tabell 2).

Følelsene skuffelse og frustrasjon har høyere gjennomsnitt i historien som handler om gutten som leker alene enn i de andre historiene (tabell 2). De to følelsene en kan si er de som er mest negativt ladet viser seg altså å passe best i den historien der et barn blir observert flere ganger å leke alene. Sumskårene viser også at bekymring har høyest gjennomsnitt i denne historien (tabell 2). Dette kan tolkes som at barnehageansatte kan ha en oppfatning av at det å leke alene er mer bekymringsfullt enn å leke sammen med andre barn.

I undersøkelsen til Mills og Rubin (1990) kom det frem at foreldrene mente bekymring og undring var de to følelsene som passet best i forhold til sosial tilbaketrekking. Følelsene usikkerhet og frustrasjon er ikke med i undersøkelsen til Mills og Rubin, mens overraskelse og skuffelse er rapportert som nummer tre og fire etter bekymring og undring. Resultatene i deres undersøkelse og i denne undersøkelsen stemmer godt overens når det kommer til bekymring og undring som viser seg å passe best både hos foreldre og barnehageansatte. Siden usikkerhet og frustrasjon ikke er tatt med i Mills og Rubin sin undersøkelse, har en ikke noe og sammenligne resultatene fra usikkerhet og frustrasjon med. Overraskelse og skuffelse ser ut til å passe bedre for foreldrene i Mills og Rubin sin undersøkelse enn de gjør for barnehageansatte, men det er vanskelig å sammenligne dette, da altså frustrasjon og usikkerhet ikke er følelser som er med i undersøkelsen til Mills og Rubin. Resultatet i denne undersøkelsen hadde blitt annerledes hvis usikkerhet og/eller frustrasjon ikke var tatt med som alternativer. Da hadde kanskje følelsene overraskelse og skuffelse blitt rapportert i enda større grad.

Denne undersøkelsen handler om barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker, mens Mills og Rubin (1990) så på foreldres oppfatning av barns sosiale tilbaketrukne atferd. Allikevel er det altså bekymring og undring som viser seg og passe best i begge

undersøkelsene. Det kom i oppgavens del 3 frem at innagerende vansker og sosial tilbaketrukket atferd går inn under gruppen innagerende atferd (jmf kap 3.5). Siden det er de samme to følelsene som er mest fremtredende i begge disse undersøkelsene kan en tolke dette som at atferd som går inn under gruppen innagerende atferd gjør at en blir undrende og bekymret enten man er foreldre eller barnehageansatt. Kanskje er det nettopp slik at alt som går inn under gruppen innagerende atferd, enten det er atferd barnet velger selv, innagerende vansker eller andre typer innagerende atferd skaper de samme følelsene hos alle mennesker enten man er profesjonelle eller foreldre.

Chen og kollegaer (1999) referert i Cheah og Rubin (2004) har vist at skyhet kan oppfattes ulikt i ulike kulturer. Det ser altså ut til at ulike deler av verden kan oppfatte innagerende atferd ulikt. En gitt oppførsel kan oppfattes negativt i en kultur, mens den i en annen kultur kan oppfattes positivt (Cheah og Rubin, 2004). Mennesker tolker og former barns atferd i samsvar med kulturelle normer og forventninger. I alle barnehager er det en kultur som består av ulike normer og forventninger om barns sosiale atferd og om hva som er ”normal” atferd. Dette ligger også nedfelt i vårt samfunn. Forskning i vår kultur viser at de som er sosialt dyktige pleier å gjøre det bra på skolen, med venner og ellers i livet. Barn som derimot er tilbaketrukne blir ofte blir avvist og føler seg ensomme (Ibid). I vår kultur ligger det visse normer og forventninger om barns sosiale atferd. Barnehagen har også kulturer og i de ulike barnehagekulturene ligger det forventninger om hva som er akseptert atferd.

I studien til Cheah og Rubin (2004) viste resultatene at det var følelsene undring, engstelse og skuffelse som passet best for både mødre på fastlandet i kina og hos europeisk-amerikanske mødre. Det var altså ikke særlige ulikheter i følelsene som ble rapportert hos de kinesiske og de europeisk-amerikanske mødre når det kom til sosial tilbaketrukken atferd. Ut fra min undersøkelse, Mills og Rubin sin undersøkelse og Cheah og Rubin sin undersøkelse kan det se ut som at følelsene bekymring/engstelse og undring passer best hos alle mennesker uansett hvor i verden og hvem du er. Det må nok flere undersøkelser til for å finne ut om det virkelig er slik, særlig siden andre undersøkelser (Chen og kollegaer, 1999) har vist at mennesker i ulike deler av verden kan oppfatte skyhet, som er en form for innagerende atferd, ulikt. Det kan tenkes at måten en i ulike undersøkelser beskriver ulik innagerende atferd, hvilke ord og begreper en bruker og hvordan en gjør undersøkelsen spiller inn på resultatene i de ulike undersøkelsene (Cheah og Rubin, 2004).



### 8.2.1 Utdannelse og følelser

Et forskningsspørsmål i denne undersøkelsen var om det var forskjeller i hvilke følelser de barnehageansatte med barnehagelærerutdanning og de barnehageansatte uten utdanning fikk knyttet til historiene. Når det gjelder forskjeller i følelser mellom dem, kom det kun frem signifikante forskjeller på følelsen bekymring i historie 3, undring i historie 4 og skuffelse i historie 2 (tabell 3). Det at det ikke kom frem flere signifikante forskjeller er kanskje med på å understreke det som ble nevnt tidligere om at det kan se ut som at mennesker generelt enten de er foreldre eller profesjonelle får de samme type følelsene rundt innagerende atferd. Det er derimot noen funn som viser at det er god grunn til å anta at det er variasjoner i følelser når det kommer til i hvilken grad en mener de passer.

Et funn i denne undersøkelsen er at barnehagelærere er mer undrende enn de uten barnehagelærerutdanning. Sumskårene av følelsene i denne undersøkelsen viste signifikante forskjeller mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning, og det var de som hadde barnehagelærerutdanning som hadde høyest gjennomsnitt på følelsen undring (tabell 4).

Det ble nevnt tidligere at en kan dele historiene inn i to grupper. En gruppe der barna er tre år og er alene (innagerende atferd) og en gruppe der barna er 5 år og har kroppslige plager (innagerende vansker). Det kommer frem gjennom resultatene når historiene der barna er tre år og alene ble lagt sammen, og historiene der barna er fem år og har somatiske plager blir lagt sammen, at de med barnehagelærerutdanning er mer undrende i historiene der barna er 5 år og har somatiske plager enn de uten barnehagelærerutdanning. Videre kommer det frem at de med barnehagelærerutdanning er mindre bekymret i historiene der barna er tre år og er alene enn de barnehageansatte uten barnehagelærerutdanning.

Ut fra det som kommer frem over kan det tolkes som at det er noe med utdannelsen til barnehagelærere som gjør at de blir mer undrende og at de oppfatter noe i historiene annerledes enn de uten barnehagelærerutdanning. Barnehagelærere får i sin utdanning unik kunnskap om barn, barns behov og utvikling. Med å få denne kunnskapen kan oppfatninger og holdninger endres. På grunnlag av dette er det kanskje ikke slik at alle mennesker får de samme følelsene til innagerende atferd. Kanskje spiller nettopp kompetanse og kunnskap inn på hvilke følelser en får til ulik atferd. På grunnlag av dette er det kanskje slik at barnehageansatte med barnehagelærerutdanning oppfatter historiene noe annerledes enn de

uten barnehagelærerutdannelse. Men det er viktig å huske på at det ikke kom frem signifikante forskjeller i noen av de andre følelsene. De fleste barnehageansatte mener at både undring og bekymring er følelser som passer, men det kan altså se ut som at grad av undring og bekymring i de ulike historiene kan bli påvirket av om en har barnehagelærerutdannelse eller ikke barnehagelærerutdannelse.

### **8.3 Årsaksforklaringer**

Som regel vet en ikke med sikkerhet hva som kan være årsaken til ulik type atferd, dette er veldig individuelt fra barn til barn og må undersøkes. Ulike atferdsvansker kan for eksempel henge sammen med forhold i hjemmet som at foreldrene krangler mye, at barnet har fått et nytt søsken, at barnet blir misbrukt, opplever vold eller andre typer omsorgssvikt. Videre kan det henge sammen med at barnet opplever å bli utestengt, opplever å bli mobbet, at noen plager det, opplever dårlige relasjoner til voksne, opplever sykdom osv. Har en kunnskap om innagerende vansker og hva slike vansker kan henge sammen med kan en få en bedre forståelse for hvorfor barnet viser den atferden det viser (Størksen, 2008). Et forskningsspørsmål i denne undersøkelsen var å finne ut hva de barnehageansatte tenker atferden i historiene kunne henge sammen med.

De barnehageansatte nevner flere ulike forhold i deres svar, og det er også ulikheter fra historie til historie. I denne undersøkelsen mente de barnehageansatte at atferden kunne henge sammen med forhold bare ved barnet, forhold i barnehagen og/eller i hjemmet eller begge deler. De fleste årsaksforklaringen som de barnehageansatte nevner i sine svar er såkalte risikofaktorer som er veldig individuelle fra barn til barn (Drugli, 2008). Ulik forskning tyder på at sosial tilbaketrukket atferd og sjenanse kan føre til sosial angst, depresjon og problemer med jevnaldrende. Videre kan et barn som viser slik atferd oppleve å bli avvist og en kan bli ensom (Lund, 2012; Rubin, Wojslawowicz, Rose-Krasnor, Booth-LaForce og Burgess, 2006; Rubin og Copland, 2004). Chen og kollegaer (1999) referert i Cheah og Rubin (2004) har vist at skyhet som er en form for innagerende atferd ikke er assosiert med negative utfall blant kinesiske barn og ungdom i samme grad som i vestlige kulturer. Videre har forskning vist at det i individualistiske kulturer, altså i vestlige kulturer, verdsettes å være selvsikker og selvstendig, mens det å være sosialt behersket og sosialt diskre verdsettes mer i kollektivistiske kulturer som for eksempel i Kina (Cheah og Rubin, 2004). Dette gir grunn til å tro at skyhet og sosial tilbaketrukket atferd er en større risikofaktor i for eksempel Norge enn i Kina.

I historie 1, som handlet om gutten som lekte alene er det 47,5% som mener atferden kan henge sammen med forhold ved barnet. I forhold til historie 2 som handler om gutten som hadde endret atferd og hadde kroppslige plager er det 72,5% som mener det henger sammen med forhold i miljøet, og ingen som mener det kun henger sammen med forhold kun ved barnet. I historie 3 som handler om jenta som heller vil sitte for seg selv og pusle enn å gå ut er det flest (47,5%) som mener det kan henge sammen med forhold ved barnet og forhold i miljøet Dette var også tilfelle i historie 4 (40%), som handlet om jenta som hadde unngåelsesatferd og somatiske plager (tabell 5). Historie 3 og 4 er ganske ulike og fremkalte noe ulike følelser hos de ansatte, men allikevel er fordelingen når det gjelder årsaksforklaringer ganske like i disse to historiene

Det var kun i historie 2 som handlet om gutten som hadde endret atferd og som hadde somatiske plager at ingen av de barnehageansatte mente det kunne henge sammen med forhold kun ved barnet. I historie 1 som handler om gutten som lekte alene var det 47,5% som mente det kun hang sammen med forhold ved barnet. I historie 3 som handlet om jenta som ville sitte å pusle var det 25% som mente det kun hang sammen med forhold ved barnet. I historie 4 om jenta som hadde somatiske plager og unngåelsesatferd var det 22,5% som mente det kun hang sammen med forhold kun ved barnet. Arnold Sameroff mener en ofte pleier å se etter noen å skyld på hvis et barn har problemer (Fuglenes, 2011). Det har blitt reist mye kritikk mot tradisjonelle måter og se barn på. Noen mener barnehagepedagogikk i alt for stor grad har vært objektiverende og at dette har ført til at stadig flere og flere blir definert som problembarn. Dette fordi de faller utenfor de gjennomsnittlige normene som viser seg å ligge i kulturen. Flere mener at dette har ført til at mange skylder på at det er noe ”galt” med barnet og ikke omgivelsene eller de voksne som har ansvaret for dem (Bae, 2007). Peder Haug (2000) referert i Bae (2007) understreker også dette og mener det gjøres for lite for å endre betingelsene rundt.

De ulike årsaksforklaringene viser at mange barnehageansatte tenker helhetlig og tenker at det kan henge sammen med flere ulike ting. I forskning konkluderer man i dag med at det ikke er barnet, arven eller miljøet som avgjør utviklingsforløpet, men samspillet mellom dem. Spørsmålet her blir hvordan dette samspillet foregår. En må altså prøve å avdekke sammenhenger og mønstre i omgivelsene. Hvis vi plasserer barn med innagerende atferd inn i denne forståelsen betyr dette at atferden må ses i sammenheng med konteksten den oppstår i (Nordahl et al, 2012; Pianta, 1999; Fandrem og Roland, 2013). I historien om gutten som

leker alene er det 32.5%, i historien om gutten med somatiske plager 25%, i historie om jenta som vil sitte å pusle 47.5% og i historie 4 som handler om jenta som har unngåelsesatferd er det 40% som har svart at det kan henge sammen med forhold både ved barnet og ved miljøet (tabell 5). Disse mener altså at atferden i historiene kan henge sammen med både forhold ved barnet og ved med miljøet.

Resultatene fra antall perspektiver viser at de barnehageansatte har en litt større helhetstenkning i historien om gutten med somatiske plager og i historien om jenta med unngåelsesatferden enn i de to historiene der barna leker alene og er tre år. De tenker altså at det kan henge sammen med flere ulike ting i historiene der barna har kroppslige plager og er fem år, enn i de historiene der barna er tre år og er alene. Resultatene fra antall årsaksperspektiver med i tenkningen viser at ser ut til å være flest som har med et eller to perspektiv i tenkningen, og at det er minst barnehageansatte som har med både forhold ved barnet, ved barnehagen og ved hjemmet på en gang i tenkningen sin (tabell 6).

I Rubin og Mills sin undersøkelse var det sosial tilbaketrukket atferd som var temaet, mens det i denne undersøkelsen var innagerende vansker. Mills og Rubin spurte foreldre, mens det er barnehageansatte som har svart i denne undersøkelsen. Mills og Rubin delte svarene som gikk på årsaksforklaringer inn i tre kategorier med ulike undergrupper. De tre kategoriene var, interne stabile faktorer, interne ustabile faktorer og eksterne faktorer. I min undersøkelsen er kategoriene delt inn i ”forhold ved barnet”, ”forhold ved miljøet” og en egen kategori som inneholder forhold både ved barnet og ved miljøet. Det skiller i denne undersøkelsen altså ikke mellom interne stabile og interne ustabile faktorer. Grunnen til dette er at svarene til de barnehageansatte ikke var enstydige på dette, det ble derfor vanskelig å skille dem.

Gjennom undersøkelsen til Mills og Rubin (1990) kom det frem at flest foreldre mente sosial tilbaketrukket atferd kunne henge sammen med forbigående tilstander (for eksempel en stemning, eller utmattelse). Dette ble av Mills og Rubin definert under interne ustabile faktorer, som betydde at det var midlertidig eller forbigående. Minst foreldre mente det hang sammen med vaner det hadde fått seg, altså interne stabile forhold ved barnet. I denne undersøkelsen er det miljøfaktorer og forhold både ved barnet og i miljøet som er mest fremtredende. Det er i denne undersøkelsen minst barnehageansatte som kun tilskriver årsakene til barnet.

I Cheah og Rubin (2004) sin undersøkelse viste resultatene at kinesiske mødre i større grad enn de europeiske amerikanske mødre mente det kunne henge sammen med eksterne faktorer. Videre var det slik at de kinesiske mødre i mindre grad mente at sosial tilbaketrukket atferd var stabil og at atferden var bevisst eller med hensikt i forhold til europeisk amerikanske mødre (Cheah og Rubin 2004). I min undersøkelse kommer det frem at flest mener atferden henger sammen med miljøet eller både med miljøet og ved barnet. Min undersøkelse viser derimot ikke om de barnehageansatte mener atferden er gjort med hensikt eller hvor stabil de mener den er. En kan anta ut fra svarene i denne undersøkelsen, siden så mange av de barnehageansatte mener det henger sammen med såkalte risikofaktorer at de ikke mener atferden er med hensikt og at den er stabil. Undersøkelsen til Cheah og Rubin (2004) viser at det kan være snakk om kulturforskjeller når det kommer til årsaksforklaringer.

### **8.3.1 Utdannelse og årsaksforklaringer**

Når det kommer til forskningsspørsmålet som handler om forskjeller mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning viser resultatene som går på årsaksforklaringer at det kun er signifikante forskjeller i historie 3 (tabell 7). Årsaksforklaringene mellom de med og de uten barnehagelærerutdanning er altså relativt like i alle historiene utenom i historie 3, som handler om jenta som vil sitte for seg selv og pusle. Her er det flest som ikke har barnehagelærerutdanning som mente det hang sammen med forhold ved barnet og flest barnehagelærere som mente det var forhold i miljøet.

Når det kommer til hvor mange perspektiver de ansatte hadde med i sine forklaringer (tabell 8) kommer det frem at de som er barnehagelærere generelt tenker mer helhetlig enn de uten barnehagelærerutdanning. Barnehagelærere har høyest gjennomsnitt på årsaksperspektiver i alle historiene, men det er kun i historie 4 at denne forskjellen er signifikant. I historie 4 har de uten barnehagelærerutdanning lavest gjennomsnitt i forhold til de andre historiene, mens barnehagelærere har høyest. Dette er meget interessant. Det er altså noe med denne historien som skaper et stort sprik mellom de med og uten barnehagelærerutdanning.

Når antall perspektiver i ”h1 og h3” og i ”h2 og h4” ble lagt sammen viste resultatene at de barnehageansatte med barnehagelærerutdanning tenkte mer helhetlig i historiene om barna som var fem år og hadde kroppslige plager enn de som ikke hadde barnehagelærerutdanning. Det er her grunn til å anta at barnehagelærere på grunn av deres utdanning tenker annerledes enn de uten barnehageutdanning og at dette kan spille inn på deres helhetstenkning.

## 8.4 Strategier og tiltak

I forhold til den atferden som blir beskrevet i historiene er det hva de ansatte velger og gjøre videre som blir det viktigste for barna. Et av forskningsspørsmålene i denne undersøkelsen var hva de barnehageansatte ville gjort med dette. Dette ble de spurt om i spørreundersøkelsen. Gjennom de barnehageansattes svar i denne undersøkelsen kom det frem mange forslag over måter og samle inn informasjon på, og måter å tilrettelegge og bygge relasjoner på. Det kom ut fra dette frem 3 tre hovedstrategier: 1. informasjonsinnhenting, 2. tilrettelegge og bygge relasjoner og 3. ikke gjort noe. Det var kun i historie 3, som handler om jenta som ville sitte for seg selv og pusle istedenfor å gå ut, at noen ville tatt i bruk strategien ”ikke noe” (tabell 9).

Forskning viser at det er viktig å bygge gode relasjoner med barna (Pianta 1999; Størksen 2008). Diana Baumrind sin forskning på ulike foreldrestiler viser at det er viktig å være en autoritativ voksen (Haugen, 2009). En må vise mye varme samtidig som en må sette grenser, og jo mer grenser en setter jo mer varme (relasjonsbygging) må til. For barn med innagerende vansker blir det viktig at de voksne viser mye varme, altså bygger gode relasjoner med barnet, og viser at barnehagen er en trygg og god plass og være. Med utgangspunkt i tilknytningsteorien beskriver Pianta (1999) hvordan et godt og sensitivt samspill sikrer trygg tilknytning mellom foreldre og barn. Det er ikke alle som opplever et slikt godt samspill med sine omsorgspersoner, da ulike risikofaktorer som for eksempel psykiske problemer, samlivsbrudd eller manglende evner hos foreldrene kan forstyrre kvaliteten på dette samspillet. I slike tilfeller blir det ekstra viktig at barnehageansatte jobber for å styrke sin relasjon til barnet. På denne måten kan barnet få kompensierende erfaringer som kan skape trygghet og tillitt hos barnet. En kan si at barnas arbeidsmodeller her kan bli videreutviklet slik at barna kan tørre å slippe seg løs for å utforske og erfare (Kvelling 2008; Haugen 2009; Pianta 1999; Størksen 2008). Det er de barnehageansatte som har ansvaret for at denne relasjoner en tilfredsstillende (Pianta 1999). Videre er det viktig å huske på at det ofte er de barna som en har vanskeligst for å bygge relasjoner med som trenger det mest (Størksen 2008).

Et barn som er engstelig og har det vanskelig kan bruke mye energi på å bekymre seg for hva hverdagen bringer og kan oppleve å ikke ha kontroll. For å dempe stress og bekymring hos barn med innagerende vansker er det viktig å skape gode rutiner og struktur i hverdagen (Bru 2011). En del barn med innagerende vansker har unngåelsesatferd (Lazarus, 2006) slik jenta i

historie 4 i denne undersøkelsen sannsynligvis har. Har en liten tro på seg selv gir en fortere opp og velger å unngå vanskelige situasjoner eller oppgaver. Dette er en beskyttelsesmekanisme hos barnet. En må derfor i barnehagen legge til rette for et miljø der barna kan oppleve mestring slik at barnet får mer tro på egne ressurser (Bru, 2011).

En del barn med innagerende vansker kan også ha språkvansker og mangel på sosial kompetanse. Et barn kan på grunn av dette isolere seg fra det sosiale og nesten slutte og snakke. Barnet opplever og ikke bli forstått og/eller opplever at det ikke får til det sosiale. Om et barn med innagerende vansker også har mangel på sosial og språklig kompetanse blir viktig å undersøke for å kunne sette inn tiltak som går direkte på språkstimulering og sosial kompetanse (Løge 2013).

Noen av de barnehageansatte i denne undersøkelsen ville spurt foreldre, snakket med barnet eller andre kollegaer. Noen ville ha observert for å se etter mønster eller om det var noe spesielt som skjedde i ulike situasjoner. Videre var det flere som nevnte at det som ble viktig var å undersøke hva som lå bak atferden, for deretter å lage tiltak som var tilpasset barnet. Alt dette er i denne undersøkelsen samlet under informasjonshentingsstrategier og stemmer godt overens med det som kommer frem i ulik litteratur om at en må undersøke hva som kan ligge bak atferden (Lund, 2012). Det blir for eksempel viktig å finne ut om barnet liker å være alene eller om det er en annen grunn til at det er alene. Er det snakk om innagerende vansker eller er barnet bare litt sjenert og tilbaketrukket? Dette må undersøkes. Alt for mange barnehageansatte og andre i samfunnet har en alt for stor ”vente og se” holdning (Kunnskapsdepartementet, 2010-2011 st. meld 18) , og alt for mange blir oversett (Lund, 2012). Dette gjør at mange ikke får den hjelpen de trenger tidlig og at mange utvikler mer alvorlige og omfattende problemer enn det som i utgangspunktet var tilfelle (Befring og Duesund, 2014).

Kunnskap om hva atferden henger sammen med, og valg av strategier eller tiltak henger tett sammen. Derfor er ferdigheter, kompetanse og holdninger utrolig viktig. Hvis en har kunnskap om dette og vet hva en skal se etter kan en identifisere barn som holder på å utvikle alvorlig atferdsproblematikk i tidlig alder. Dette må ikke overses, men må bli tatt på alvor. Hvis en ikke forstår barnets atferd og ikke oppfatter det som at barnet trenger hjelp og tilrettelegging når det har det vanskelig har en som voksen sviktet.

Alle barn har rett til å bli møtt som de er, og alle barn har rett til en god barnehagehverdag. Barnehageansatte skal ikke drive terapi, men det finnes en rekke enkle tiltak som kan settes i gang for å lette barnas hverdag (Størksen, 2008). Jo tidligere vanskene oppdages, jo lettere er det å tilrettelegge og hjelpe. Ut fra prinsippet om tidlig innsats må barnehageansatte påvirke barns utvikling i positiv retning. Tidlig innsats handler om å tilrettelegge, forebygge og oppdage blant annet innagerende vansker tidligst mulig. Barnehager med god kvalitet kan være helsefrembringende og kan beskytte mot risikofaktorer (Major et al, 2011).

I undersøkelsen til Mills og Rubin (1990) kom det frem at foreldre ville brukt lave makt strategier i forhold til den sosialt tilbaketrukne atferden som ble eksemplifisert gjennom historiene. Dette innebar å snakke med barnet for å få informasjon eller å omdirigere barnet. Mills og Rubin delte foreldrenes svar inn i ”høye” ”moderate” og ”milde” makt strategier, informasjonssøkningsstrategier, planlagte strategier og ingen respons. Noen av disse strategiene involverte direkte kontakt med barnet, mens andre ikke gjorde det. De barnehageansattes svar i min undersøkelse inneholdt elementer fra flere av disse kategoriene og det ble derfor vanskelig å kode svarene på samme måte som Mills og Rubin hadde gjort det. Kodingen av valg av strategi i undersøkelsen til Mills og Rubin og kodingen i denne undersøkelsen er altså noe ulik. I denne undersøkelsen er det ”informasjonsinnhentingsstrategier”, ”bygge relasjoner og tilrettelegge” og ”ikke noe” som er kategoriene. Det ser allikevel, selv om kodingen er noe ulike, ut til at det kan være noen likheter mellom foreldres strategivalg til sosial tilbaketrukkenhet og barnehageansattes strategivalg eller valg av tiltak til atferden som blir eksemplifisert i denne undersøkelsen.

Resultatene i denne undersøkelsen viser at nesten alle de barnehageansatte ville gjort noe i alle historiene og at informasjonssøkningsstrategien ser ut til å være den vanligste strategien i forhold til den type atferd som blir beskrevet (tabell 9). Selv om informasjonssøkningsstrategien er den vanligste strategien er det noen forskjeller fra historie til historie. Det er for eksempel kun i historie 3 som handler om jenta som vil sitte for seg selv og pusle at 12.5% svarer de ikke ville gjort noe.

I denne undersøkelsen er det altså informasjonssøkningsstrategier som er den vanligste strategien. Denne informasjonen ville de ansatte fått fra barnet selv, foreldre, kollegaer eller gjennom observasjon og kartlegging. Informasjonssøkningsstrategien i undersøkelsen til Mills og Rubin kom på 3. plass over mest valgte strategier, men denne kategorien inneholdt ikke å



snakke med barnet. Å snakke med barnet ble i deres kategorisering kodet inn under lave makt strategier, som altså var den vanligste strategien. Moderate maktstrategier kom på 2. plass over de mest valgte i deres undersøkelse. Moderate maktstrategier inneholdt modellering og det å snakke barnet til fornuft. Det kan altså se ut som at det er både likheter og forskjeller i hva foreldre og barnehageansatte ville gjort i forhold til atferd som går inn under gruppen innagerende atferd. Det er for eksempel ingen barnehageansatte i denne undersøkelsen som har nevnt at de vil snakket barnet til fornuft.

I Cheah og Rubin (2004) sin undersøkelse kom det frem at europeisk-amerikanske mødre i større grad enn kinesiske mødre forslo å søke informasjon fra barnet når det kom til den sosialt tilbaketrukne atferden. Videre var det slik at å tilby barnet muligheter var en strategi som ble brukt både av kinesiske og av europeisk-amerikanske mødre når det kom til sosial tilbaketrukkenhet og aggresjon. Å lære eller å undervise barnet var en strategi som mer ble brukt av kinesiske mødre enn av europeisk-amerikanske mødre i forhold til både aggresjon og sosial tilbaketrukkenhet (Cheah og Rubin, 2004).

De som ville valgt å tilrettelegge og bygge relasjoner som tiltak skriver i sine svar at de ville inkludert barnet i lek, lagt til rette for mestring og bygget gode relasjoner til barnet. Dette er viktig, veldig viktig. Men hvis en skal tilrettelegge på en god måte, tilpasset hvert enkelt barn bør en vite noe om hva atferden kommer av. Er det slik at et barn blir utestengt og plaget i barnehagen, bør en finne utav dette slik at en kan arbeide med å stoppe utestengingen eller plagingen. Det nytter lite og inkludere barnet i lek, hvis en ikke oppdager at barnet blir plaget (Nordahl et al, 2012). Det er altså viktig å bruke informasjonsinnhentingsstrategier, men det hjelper lite, hvis en i etterkant ikke gjør noe mer med det. En kan på grunnlag av at det er viktig å hente inn informasjon og tilrettelegge og bygge relasjoner si at en blanding av begge disse strategiene er det beste.

Gjennom studien til Johansson (2003) referert i Bae (2007) kommer det frem tre kategorier med ulike ”voksenstiler”. Den ene handler om at voksne møter barna som medmennesker og lar barnas perspektiv komme til uttrykk. Den andre handler om at de voksne vet best. Her blir barns beste definert ut fra voksnes perspektiv. Den siste handler om voksne som handler som om barns intensjoner er irrasjonelle. De voksne tar her sitt eget perspektiv for gitt. I svarene til de barnehageansatte gjennom denne (min) undersøkelsen kommer det frem at mange ville ha tilrettelagt og bygget relasjoner. Dette er meget bra. Men hvis dette skjer uten at de voksne

undersøker ut hva som ligger bak atferden, og bare handler ut fra hva de tror ligger bak atferden kan dette minne om Johansson kategori om voksne som vet best eller voksne som handler som om barns intensjoner er irrasjonelle.

I nyere forskning pekes det på hvor viktig det er å se barn som subjekt, samtidig som vi vet at vi i et samfunn er bærere av kulturelle og faglige tradisjoner som kan gjøre dette vanskelig (Bae, 2007). Dette med at kultur kan være en viktig faktor i de barnehageansattes oppfatninger er diskutert tidligere i oppgaven. Det å møte barn som subjekt er viktig. Det kan for eksempel være at barnet i historien om gutten som leker alene har alvorlige innagerende vansker og at det derfor ikke er nok og bare inkludere barnet i lek med andre. Det kan også være at det ikke er noe ”galt” som ligger bak denne atferden. Kanskje er det så enkelt at barnet i denne historien liker å være alene og at det er tilfeldig at dette har hendt hver gang du ser på. Kanskje er dette også tilfelle i historie 3, der jenta vil sitte for seg selv og pusle istedenfor å gå ut. Disse barna trenger kanskje litt tid for seg selv, og liker det. Hvis en som da avbryter denne alenetiden med å sette seg ned å leke sammen med barnet, eller tvinger barnet til å gå ut, kan den voksne ødelegge alenestunden som barnet trenger og har valgt selv. Dette kan en si ikke er å møte barn som subjekt. Å se barn som subjekt i denne settingen handler om å ha respekt for deres lek, opplevelser og interesser. Hvis et barn trenger litt tid for seg selv, burde det kanskje få lov til det? Diskusjonen om hvor mye et barn skal være alene eller sammen med andre er en annen diskusjon jeg ikke skal komme innpå i denne oppgaven, men det er viktig å tenke over hvilke holdninger og tradisjoner som preger arbeidet (Bae, 2007). Å se barnet som subjekt handler om å ta barnet på alvor, se det, vise respekt for dets lek, væremåte og ikke minst se hva barnet trenger.

#### **8.4.1 Utdannelse og valg av strategier**

Når det kommer til utdannelse og valg av strategi er det en liten tendens til at de som er barnehagelærere velger informasjonsinnhentingsstrategier i større grad enn de uten barnehagelærerutdanning. Det var ingen signifikante forskjeller i valg av strategi mellom de med barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning (tabell 10).

#### **8.5 Kjennskap til begrepet innagerende vansker.**

10 – 20 % av alle barn mellom fire og ti år har psykiske plager som påvirker deres funksjonsnivå (Nærde, 2003). Dette gjelder for barn som har innagerende vansker og for barn som har utagerende vansker. Det finnes barn som er både deprimerte og voldelige, både

sårbare og utagerende, både ensomme og sinte osv. En kan altså ikke sette absolutte skillelinjer mellom utagerende og innagerende atferd eller vansker (Nordahl et al, 2012). Innagerende vansker viser seg å være nesten like vanlig som utagerende vansker, og har en økende tendens med stigende alder (Nordahl et al, 2012). Dette sier noe om at det er behov for å ha fokus på barna som har innagerende vansker tidlig. Dette gjelder selvfølgelig også for de med utagerende vansker. Innagerende vansker har lenge stått i bakgrunnen for de utagerende vanskene og er ofte vanskeligere og oppdage fordi de ikke rammer miljøet på samme måte som de utagerende. Det er viktig og avdekke og forebygge innagerende vansker og utagerende vansker (Fandrem og Roland, 2013). For å gjøre dette må en ha kunnskap om innagerende atferd, innagerende vansker, utagerende atferd og utagerende vansker. Et av forskningsspørsmålene i denne undersøkelsen var å finne ut om de barnehageansatte hadde kjennskap til begrepet innagerende vansker og hva de trodde det betydde. De voksne i barnehagen er på mange måter de viktigste faktorene for kvaliteten i barnehagen. Ansatte i barnehager må forstå konsekvensene av sine handlinger og må forstå at deres kunnskap, oppfatning og innsats har stor påvirkning på barns utvikling resten av livet (Utdanningsdirektoratet, 2013). For kvaliteten i barnehagen er det viktig at de voksne har god kompetanse og ulik forskning viser at utdanningsnivået til de ansatte er viktig for kvaliteten (Utdanningsdirektoratet, 2013). Videre er utdanningsnivået til de ansatte med på å påvirke hvor sensitive de voksne er for barns behov (Fladberg, 2013).

Gjennom undersøkelsen kom det frem at det kun var 12.8% som mente med sikkerhet at de hadde kjennskap til begrepet innagerende vansker. Hele 53.8% var usikre og hele 33.3% hadde aldri hørt om det (tabell 11). Dette er urovekkende og overaskende og viser at alt for få har kjennskap til hva innagerende vansker er. Når de barnehageansatte ble spurt om hva innagerende vansker var eller betydde, var det 36.1% av dem som mente det betydde at barnet hadde det vanskelig, holdt dette inni seg og derfor viste ulike former for innagerende atferd. Innagerende vansker handler om barn som har det vanskelig og barn som ikke klarer å finne seg til rette på en slik måte at det går utover læring og sosialt liv (Lund, 2012). 27.8% viste ikke hva det betydde, 27.8% mente det betydde at barnet var stille, rolig og passivt, mens 8.3% skrev de bare hadde hørt om innagerende atferd (tabell 12). Dette viser helt tydelig at det er for lite kunnskap om hva innagerende vansker er ute i barnehagen. Begrepet inneholder ordet vansker og at så mange som 27.8% tror dette betyr at barnet bare er stille, rolig og passivt er overraskende. Dette viser at barnehageansattes oppfatninger ikke alltid er i tråd med

sannheter og forskningsbasert kunnskap. Dette underbygger at det ikke er noen selvfølge at ny kunnskap og forskningsresultater viser igjen i praksisen i barnehagen (Haug, 2007).

### **8.5.1 Utdannelse og kjennskap til begrepet innagerende vansker**

Når en ser på fordelingen mellom de som har barnehagelærerutdanning og de som ikke har barnehagelærerutdanning kommer det ikke frem noen signifikante forskjeller. Det er flest uten barnehagelærerutdanning som har svart at de ikke vet, men det som er overraskende er at det er flest som er barnehagelærere som har svart at de tror det er at barnet er rolig, stille og passivt. Dette viser at også de som har barnehagelærerutdanning kjenner for dårlig til hva innagerende vansker er.

Flere forskningsprosjekter viser at det er rimelig flat struktur i barnehager (Abrahamsen og Mørkeseth, 1999, 2001, Nicolaisen, Seip og Jordfal, 2012 i Mørkeseth, 2012). Dette vil si at det er liten forskjell mellom arbeidsfordeling og oppgaver mellom de som har barnehagelærerutdanning og de uten barnehagelærerutdanning. Gjennom studien til Steinnes og Haug (2011) kom det frem at det var omfattende likheter mellom de to gruppene i hvordan de vurderte sin kompetanse. Resultatene fra denne (min) undersøkelsen kan en si er med å underbygge dette. Det ser altså ut til at barnehagekulturen er lite dominert av barnehagelærerens formelle kompetanse. Hva dette kommer av er ikke godt å si, men det å opprettholde arbeidsro og underkommunisere forskjeller er verdier som lett kan prege barnehagen. Dette kan være en strategi barnehagelærere bruker for å unngå støy og opprettholde fred i organisasjonen (Mørkeseth, 2012). Resultatene av dette sammen med diskusjonen om hvordan kultur påvirker følelser, årsaksforklaringer og strategier, kan bli en læringskultur som i alt for liten grad bygger på kunnskap om barn og innagerende vansker, men i større grad på tradisjoner, verdier og normer i den norske kulturen (Mørkeseth, 2012). Ut fra denne undersøkelsen kan det se ut som at det er viktig at flere barnehageansatte, både de med barnehagelærerutdanning og uten barnehagelærerutdanning får mer kjennskap til innagerende vansker, hva det er og hvilke kjennetegn en skal se etter.

### **8.6 Trivsel og samarbeid**

Resultatene viste at de barnehageansatte uten barnehagelærerutdanning trivdes bedre i arbeidet sitt enn de med barnehagelærerutdanning ( $p=.007$ ). De barnehageansatte uten barnehagelærerutdanning var også mer fornøyd med samarbeidsklimaet enn de ansatte med barnehagelærerutdanning ( $p=.005$ ). I Norge har vi for få barnehageansatte med tilstrekkelig

opplæring og utdanning (Major et al, 2011). Det blir derfor viktig at de barnehageansatte med barnehagelærerutdanning blir værende i barnehagen og ikke finner seg andre yrker, da dette har mye og si for kvaliteten i barnehagen. Det at de uten barnehageutdanning trives bedre og mener at samarbeidet er bedre enn de uten barnehagelærerutdanning er urovekkende.

### **8.7 Undersøkelsens pålitelighet**

I enhver undersøkelse stilles det krav til at informasjonen som innhentes skal ha relevans for problemstillingen og være pålitelig i forhold til den måten den er samlet inn på. Relabilitet og pålitelighet refererer til nøyaktigheten i alle leddene i undersøkelsesprosessen, både når det gjelder innhenting av data og bearbeidingen av dem. Denne prosessen må være fri for unøyaktigheter. Validitet dreier seg om hvor troverdige eller relevante data er, og det er også et relevant spørsmål ved generalisering (Johannessen et al, 2011). Hele prosessen med valg av metode, problemstillingen, utarbeidelse av spørreskjema, valg av spørsmål, valg av informanter, den åpne kodingen og de kvantitative analysene er nøye beskrevet i oppgavens del 5 og 6. Dette for at leseren hele tiden skal vite hva som er blitt gjort og hvordan det er blitt gjort. Alt dette kan styrke oppgavens pålitelighet og relabilitet.

### **8.8 Begrensninger ved undersøkelsen**

Ved alle metoder finnes det både fordeler og ulemper. Ved kvantitativ undersøkelse, er en av ulempene at man kun får svar på det man spør om. Ser man i ettertid at det mangler informasjon fra respondentene, er det ofte resurskrevende og nærmest umulig og rette opp i mangelen (Johannessen et al, 2011). Hvilke spørsmål som skal stilles, hvordan de stilles og hvor i spørreskjemaet de stilles kan også ha innvirkning på resultatene. I denne oppgaven er det i metoddelen gjort rede for rekkefølgen på spørsmålene som gikk på følelser, årsaksforklaringer og strategivalg.

Denne undersøkelsen har sine begrensninger. For det første kunne denne undersøkelsen til fordel hatt flere informanter fra flere barnehager, slik at du hadde fått et større datamateriale. Det ble valgt et begrenset antall på 40 stykker på grunn av tiden jeg hadde til rådighet og på grunn av det omfattende analysearbeidet, ved å først kode alle de åpne svarene om til kategorier for deretter å gjøre statistiske analyser med mange ulike variabler, noe jeg før aldri hadde gjort. En kan derfor ikke si at resultatet nødvendigvis er representativt for populasjonen av barnehagelærere i Norge.

En annen begrensning med denne undersøkelsen kan være selve måleinstrumentet. For det første er det ikke sikkert at denne undersøkelsen måler de barnehageansattes reelle følelser, det er altså ikke sikkert at de ville fått de følelsene de selv har krysset på i virkeligheten. Det er heller ikke sikkert at de ville brukt de strategiene eller tiltakene som de nevner hvis de hadde opplevd det i historiene i virkeligheten. Videre kan det hende at historiene ikke får frem relevante forskjeller eller likheter som i virkeligheten er tilstede. Kanskje er det større forskjeller mellom de med og uten utdanning eller forskjell mellom de ulike atferdene som blir beskrevet i historiene som denne undersøkelsen ikke får frem. Det kan tenkes at resultatet kunne blitt annerledes hvis det hadde vært noen andre historier eller at de hadde vært formulert på en annen måte. Det må sies at dette nok gjelder for alle undersøkelser. Det kunne også vært interessant og også intervjuet de barnehageansatte for å finne ut hvordan de tenkte da de fylte ut spørreskjemaet og hva det var de la vekt på i de ulike historiene. Dette hadde derimot blitt en mye mer omfattende undersøkelse, som det i denne omgang ikke var tid til å gå inn på.

En svakhet i denne undersøkelsen er at det ikke kommer frem i kodingen hvor mange ansatte som mente atferden som var beskrevet i historiene var noe barnet selv valgte. Dette lot seg ikke gjøre da svarene til de ansatte ikke entydig inneholdt dette svaret. De som hadde nevnt i svarene sine at det kunne hende barnet valgte dette selv, hadde også skrevet andre ting som at det kunne hende barnet hadde mangel på språkkompetanse osv. Dette gjorde at ingen svar hadde passet inn i kun en slik kategori. Skulle dette kommet frem måtte nok denne kodingen blitt gjort på en helt annen måte.

Som jeg var inne på tidligere er det i denne undersøkelsen ikke et representativt utvalg for populasjonen barnehageansatte i Norge. 40 barnehageansatte fra 4 barnehager i en middelstor kommune på Vestlandet deltok. En kan på grunn av dette ikke generalisere resultatene fra det utvalget som er undersøkt til å gjelde alle barnehager i Norge (Johannesen et al, 2011), det må større og flere undersøkelser til for å kunne finne ut av hvilken oppfatning barnehageansatte har av innagerende vansker, og om de har nok kunnskap om det.

## 9.0 Avslutning

### ”Hva er barnehageansattes oppfatning av innagerende vansker?”

Mange barn går i barnehage og de barnehageansatte har mye og si for kvaliteten i barnehagen. En del barn har det vanskelig og har ulike former for atferdsvansker, både innagerende og utagerende. I denne oppgaven er det innagerende vansker som har stått i fokus. Det er viktig å huske på at det er forskjell mellom innagerende atferd og innagerende vansker. De barnehageansattes oppfatning har mye og si for hvordan barn med innagerende vansker blir møtt og om de får den hjelpen og tilretteleggingen de trenger tidligst mulig (jmf tidlig innsats). Oppfatning handler om hvordan en forstår noe og inneholder både tanker og følelser. Kultur ser ut til å kunne påvirke vår oppfatning og ulik atferd kan bli oppfattet ulikt i ulike deler av verden. De barnehageansatte må arbeide med forebygging, tilrettelegging og ha fokus på å oppdage barns atferdsvansker. For og gjøre dette trenger de kunnskap. Det er ulike faktorer som kan spille inn på om et barn viser innagerende atferd og får innagerende vansker. Videre finnes det en rekke tiltak for å hjelpe disse barna.

Gjennom denne undersøkelsen kommer det frem at de ansatte tenker en del ulikt rundt de ulike historiene, men det er også noen fellestrekk. De to mest fremtredende følelsene i forhold til historiene viste seg og være bekymring og undring. Det kan se ut som at bekymring og undring er følelser alle mennesker, enten de er foreldre eller profesjonelle får i forhold til barn med ulik innagerende atferd. Et resultat som kom frem var at de barnehageansatte med barnehagelærerutdanning var mer undrende enn de uten barnehagelærerutdanning. Sinne, glede, tilfredshet, forlegenhet og skam var følelser de barnehageansatte mente ikke passet i forhold til denne type atferd. Skuffelse, frustrasjon, usikkerhet og overraskelse var følelser som passet for cirka halvparten, men her varierte resultatet en del fra historie til historie.

Når det kommer til hvilke årsaksforklaringer de barnehageansatte i denne undersøkelsen har, varierte resultatene en del fra historie til historie, men jevnt over var det slik at flest mente det kunne henge sammen med forhold i miljøet og forhold i miljøet og ved barnet. De uten barnehagelærerutdanning ser ut til å i større grad mene det kun henger sammen med forhold ved barnet, mens de med barnehagelærerutdanning ser ut til å ha flere perspektiver med i svarene sine. Det kan altså tenkes at det er noe med barnehagelærerutdanningen som gjør at en tenker mer helhetlig rundt hva ulik atferden kan henge sammen med.

Når det gjelder valg av strategi eller tiltak, var det slik at det i alle historiene var flest som ville brukt informasjonsinnhentingsstrategier, men nesten like mange ville tilrettelagt og bygge relasjoner. Det var i valg av strategi/tiltak ikke særlige forskjeller mellom de som hadde barnehagelærerutdanning og de som ikke hadde barnehagelærerutdanning

Når det gjelder kjennskap til begrepet innagerende vansker og hva det betyr var resultatene noe urovekkende. Det var alt for få barnehageansatte både med og uten barnehagelærerutdanning som hadde kjennskap til begrepet innagerende vansker. Det blir derfor viktig å ha fokus på dette fremover, slik at de barnehageansatte kan få mer kunnskap om hva innagerende vansker er.

Utvalget i denne undersøkelsen burde vært større og en kan derfor ikke si at dette er et representativt utvalg for populasjonen barnehageansatte i Norge, men dette gir oss et utsnitt av hvordan barnehageansatte tenker rundt atferd som har kjennetegn på innagerende vansker.



## 10.0 Kilder

Askeland, L. og Stataøen, S. O. (2008): *Å høyre til. Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst*. Gyldendal akademisk, Oslo. 1. Utgave 3. Opplag

Bae, B. (2007): Å se barn som subjekt – noen konsekvenser for pedagogisk arbeid I barnehage. Kunnskapsdepartementet. Hentet fra <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/tema/barnehager/a-se-barn-som-subjekt---noen-konsekvenser.html?id=440489> Lest: 29.03.14

Barber, B.K., Olsen, J.E. og Shagle, S.C. (1994): "Associations between Parental Psychological and Behavioral Control and Youth Internalized and Externalized Behaviors" I: *Child development*, 65 1120-1136. Funnet på: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.uis.no/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=df3416a0-6ae6-45a8-9ba9-7daf3b228ebb%40sessionmgr4005&vid=2&hid=4206> Lest: 17.03.14.

Baumrind, D. (1971). Current Patterns of Parental Authority. I: *Developmental Psychology Monograph*. 4, No 1, Part 2, s. 1-103. Hentet fra: <http://psycnet.apa.org.ezproxy.uis.no/journals/dev/4/1p2/1.pdf> Lest: 19.03.14.

Befring, E. og Duesund, L. (2014): *Relasjonsvansker. Psykososial problematferd* I: Befring, E. og Tangen, R. (red) (2014): *Spesialpedagogikk*. Cappelen Damm Akademisk. Latvia. 5. Utgave, 2. Opplag. Kapittel 22. s. 448-468.

Bloomquist, M. og Schnell, S. (2002). *Helping children with aggression and conduct problems*. New York: The Guilford Press.

Booth-LaForce, C. og Oxford, M.L. (2008): "Trajectories of Social Withdrawal From Grades 1 to 6: Prediction From Early Parenting, Attachment, and Temperament" I: *Developmental Psychology* 44 (5) 1298-1313. Funnet på: <http://psycnet.apa.org.ezproxy.uis.no/journals/dev/44/5/1298.pdf> Lest: 17.03.14.

Bowlby, J. (1988): *En sikker base, tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. Det lille forlag. Frederiksberg.

Bru, E. (2011): *Emosjonelt sårbare og sosialt passive elever*. I: Midthassel U.V., Bru E., Ertesvåg S.K. og Roland E. (red). (2011): *Sosiale og emosjonelle vansker, barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge*. Oslo, Universitetsforlaget. Kapittel 2.

Bø I. (2000): *Barnet og de andre*. Universitetsforlaget. Otta. 3. Utgave.

Cheah C.S.L. og Rubin K.H (2004): *European American and Mainland Chinese mothers' responses to aggression and social withdrawal in preschoolers* I: International Journal of Behavioral Development 2004, 28 (1), 83-94.

Côté, S.M., Boivin, M., Xuecheng L., Nagin, D.S., Zoccolillo, M. og Tremblay R.E. (2009): *Depression and anxiety symptoms: onset, developmental course and risk factors during early Childhood*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50(10), 1201-1208. Hentet fra: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uis.no/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4404598c-fb88-4ba3-a142-0af01698bf78%40sessionmgr113&vid=2&hid=118> Lest 04.03.14.

Drugli M.B (2008): *Atferdsvansker hos barn, evidensbasert kunnskap og praksis*. Cappelen akademisk forlag. Otta.

Epsi Norway (2013): *Kundetilfredshet Barnehager I Norge, 2013*

Hentet fra: [http://www.epsi-norway.org/images/industry-studies/social-services/Barnehage/Presseinformasjon\\_Barnehager\\_2013.pdf](http://www.epsi-norway.org/images/industry-studies/social-services/Barnehage/Presseinformasjon_Barnehager_2013.pdf) Lest: 20.12.13

Ertesvåg, S.K. og Vaaland, G.S. (2007). *Prevention and reduction of behavioural problems in school: An evaluation of the respect-program*. Educational Psychology, 27(6), 713-736.

Fandrem, H. Og Roland, P. (2013): *De utfordrende barna- handlingskompetent tidlig innsats og systemperspektivet*. I: Fandrem H., Fuglestad O.L. (red.) Løge I.K., Roland P. og Westergård E. (2013): *Barn i utfordringer. Systemtenkning og tidlig innsats i pedagogisk arbeid*. Fagbokforlaget, Bergen. Kap. 1 s. 19 – 30.

Fladberg K.L. (2013): *Norske foreldre minst fornøyd*. Artikkel i Dagsavisen, Publisert 21. November 2013. Hentet fra: <http://www.dagsavisen.no/samfunn/norske-foreldre-minst-fornoyde/> Lest: 30.11.13

Fugelsnes E. (2011): *Formbare barn på godt og vondt*. Artikkel, Forskning.no Publisert fredag 07. Januar 2011. Hentet fra <http://www.forskning.no/artikler/2010/november/271627> Lest: 13.01.14

Haug P. (2007): *Er det å forske på praksis viktig for praksisfeltet?* FOU i praksis Nr.1. Hentet fra: <http://tapir.pdc.no/pdf/FOU/2007/2007-01-2.pdf> Lest: 03.03.14

Haugen, S. (2009): *Omsorg og pedagogikk – kvalitet i barnehage tilbud for små barn*. Det norske samlaget, Oslo. 4. Opplag

Helland, M.J. og Mathiesen, K.S. (2009): *13-15 åringer fra vanlige familier i Norge – hverdagsliv og psykisk helse*. Rapport 2009:1. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt. Hentet fra: <http://www.fhi.no/dav/d2d94780d4.pdf> Lest: 06.03.14

Janson, H. og Mathiesen, K. (2008): *Temperament Profiles From Infancy to Middle Childhood: Development and Associations With Behavior Problems*. *Developmental Psychology*, 44(5), 1314-1328. URL: <http://psycnet.apa.org.ezproxy.uis.no/journals/dev/44/5/1314.html> Lest 03.03.14

Johannessen, A., Tufte, P.A. og Christoffersen, L. (2010): *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt forlag. Oslo. 4. Utgave

Kunnskapsdepartementet (2006): *Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver*

Kunnskapsdepartementet (2006 – 2007) St. meld nr. 16: *... og ingen sto igjen Tidlig innsats for livslang læring*. Hentet fra:

[http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20062007/016/PDFS/STM200620070016000DDDDPD\\_FS.pdf](http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20062007/016/PDFS/STM200620070016000DDDDPD_FS.pdf) Lest: 14.02.14

Kunnskapsdepartementet (2010-2011) St. meld nr. 18: *Læring og fellesskap Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov*. Hentet fra:

<http://www.regjeringen.no/pages/16246827/PDFS/STM201020110018000DDDPDFS.pdf>

Lest: 06.02.14

Kvello, Ø. (2008): *Sentrale begreper i sosialiseringsteorier*. I: Kvello, Ø. (Red) (2008): Oppvekst. Om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø. Gyldendal akademisk, Oslo. Kapittel. 2 s. 43 – 65.

Kvello, Ø. (2010): *Barn i risiko, skadelige omsorgssituasjoner*. Gyldendal Akademisk. Oslo.

Kvistad K. og Søbstad F. (2005): *Kvalitetsarbeid i barnehagen*. Cappelen akademiske forlag. Oslo

Lazarus, R.S (2006): *Stress og følelser: en ny syntese*. København: Akademisk forlag

Lund, I. (2012): *Det stille atferdsproblemet, innagerende atferd i barnehage og skole*, fagbokforlaget, Bergen.

Lund, I. (2004): *Hun sitter jo bare der! Om innagerende atferd hos barn og unge*. Bergen, Fagbokforlaget.

Løge, I.K. (2013): *Kan stille og usikre Guro ha skjulte språkvansker?* I: Fandrem H., Fuglestad O.L. (red.) Løge I.K., Roland P. og Westergård E. (2013): *Barn i utfordringer. Systemtenkning og tidlig innsats i pedagogisk arbeid*. Fagbokforlaget, Bergen. Kap.5 s. 67- 80

Major E.F., Dalgard O.S., Mathisen K.C., Nord E., Ose S., Rognerud M. og Aarø L.E. (2011): *Bedre føre var... Psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*.

Folkehelseinstituttet. Rapport 2011:1 Hentet fra:

<http://www.fhi.no/dokumenter/1b2e13863a.pdf> Lest: 15.12.13

Malt, U. (2009). Likert skala. I store medisinske leksikon. Hentet fra: <http://sml.snl.no/Likert-skala> Lest: 24.03.14).

Malt, U., Tranøy, K.E. og Kjøll, G. (2013). Kognitiv. I Store medisinske leksikon. Hentet fra: <http://sml.snl.no/kognitiv> Lest: 19.03.14

Mills, R.S.L. og Rubin, K.H. (1990): *Parental Beliefs about Problematic Social Behaviors in Early Childhood*. University of Waterloo

Mørkeseth, E.I. (2012): *Læringskultur i barnehagen i møtet mellom «folkelig» oppdragelseskultur og førskolelærernes fagkultur*. I Vist, T. og Alvestad, M. (red): *Læringskulturer i barnehagen – Flerfaglige forskningsperspektiver*. Cappelen Damm Akademisk.

Nordahl, T., Sørli, M.A., Manger, T. og Tveit, A. (2012): *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Teoretiske og praktiske tilnærminger. Fagbokforlaget. Bergen.

NOU (2003:16): *I første rekke, Forsterket kvalitet i en grunnopplæring for alle*. Oslo, Statens forvaltningstjeneste. Hentet fra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/nouer/2003/nou-2003-16.html?id=147077> Lest: 09.01.14

Nærde A. (2003): *Barns psykiske helse prioriteres*. Artikkel Folkehelseinstituttet. Publisert 27.10. 2003. Hentet fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=27768> Lest: 02.02.14

Pianta R.C. (1999): *Enhancing Relationships Between Children and Teachers*. Washington, DC: American Psychological Association.

Roland, E. (2009): *Mobbingens psykologi, hva kan skolen gjøre?* Oslo: Universitetsforlaget AS

Rubin K.H., Burgess K.B., og Hastings P.D. (2002): "Stability and Social-Behavioral Consequences of Toddlers' Inhibited Temperament and Parenting Behaviours" I: *Child Development*, 73(2), 483-495. Hentet fra: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uis.no/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=6c33ab9b-762e-4484-afa2-f968445dad46%40sessionmgr110&vid=2&hid=118> Lest: 16.03.14

Rubin, K.H. og Copland, R.J. (2004): *"Paying Attention to and Not Neglecting*

*Social Withdrawal and Social Isolation*” I: Merrill-Palmer Quarterly 50(4), 506-534. Hentet fra: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.uis.no/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=ee98e644-97f5-42ca-a81b-533e57caff28%40sessionmgr4005&vid=2&hid=4212> Lest: 24.02.14

Rubin, K.H., Wojslawowicz, J.C, Rose-Krasnor, L., Booth-LaForce, C. og Burgess, K.B. (2006). ”*The best friendships of shy/withdrawn children: Prevalence, stability, and relationship quality*” I: Journal of Abnormal Child Psychology, 34(2), 143-157. Hentet fra: <http://search.proquest.com.ezproxy.uis.no/docview/62030123> Lest: 04.03.14

Rutter, M. (2002): *Nature, Nurture, and Development: From Evangelism through Science toward Policy and Practice*. I: Child Development, 73(1), 1-21. Hentet fra: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uis.no/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d6b7cab1-8e9f-4be6-9048-260d87650672%40sessionmgr111&vid=2&hid=118> Lest: 04.03.14

Sameroff, A. 2009: The transactional model of development how children and contexts shape each other. American Psychological Association. Washington DC

Steinnes, S. S. og Haug, P. (2011): *Consequences of staff composition in Norwegian kindergarten*. Peer reviewed article, vol 6(13) s. 1-13. Publisert 11. Juni 2013. Hentet fra: <https://journals.hioa.no/index.php/nbf/article/viewFile/400/587> Lest 15.03.14

Størksen, I. (2008): *Hva kan barnehagen bidra med til barn som har opplevd samlivsbrudd?* *Spesialpedagogikk*, 02 2008, s 44-50.

Størksen, I. og Thorsen, A.A. (2011): *Barnehagens møte med barn som er utsatt for sosiale belastninger*. I: Midthassel U.V., Bru E., Ertesvåg S.K. og Roland E. (red). (2011): *Sosiale og emosjonelle vansker, barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge*. Oslo, Universitetsforlaget. Kapittel 3

Thorsen, A.A. (2009): *Teachers`Priorities and Beliefs. A Venture into Beliefs, Methodologies, and Insights*. Doktorgradsavhandling, Universitetet i Stavanger. Hentet fra: <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/185265/Thorsen%2c%20Arlene%20Arstad.pdf?sequence=1> Lest: 07.03.14

Utdanningsdirektoratet (2013): *Utdanningsspeilet. Tall og analyse av barnehager og grunnsopplæringen i Norge*. Hentet fra:  
[http://www.udir.no/Upload/Rapporter/Utdanningsspeilet\\_2013/US2013.pdf?epslanguage=no](http://www.udir.no/Upload/Rapporter/Utdanningsspeilet_2013/US2013.pdf?epslanguage=no)  
Lest: 14.03.14

Vartdal, F. (2012): Emosjon. I store norske leksikon. Hentet fra <http://snl.no/emosjon> Lest: 25.04.14.

Wichstrøm, L. (2002): *Ung i Norge*. Psykologisk institutt, NTNU, N-7491 Trondheim, Norsk Epidemiologi 2002; 12 (3): 231-237. Hentet fra:  
<https://www.ntnu.no/ojs/index.php/norepid/article/viewFile/371/347> Lest: 03.03.14

Bilde på fremsiden er hentet fra: <http://www.familieverden.no/Oppdragelse/Barnet-i-familien/Stille-barn-trenger-a-bli-hort/13.12.13>

## 11.0 Tabelloversikt

Tabell 1: Frekvenstabell følelser.....	48
Tabell 2: Gjennomsnitt følelser.....	48
Tabell 3: T-tester, utdanning og følelser.....	50
Tabell 4: Gjennomsnitt utdanning felles følelser.....	50
Tabell 5: Frekvensfordeling årsaker.....	52
Tabell 6: Årsaksperspektiver.....	53
Tabell 7: Årsaksforklaringer og utdanning.....	54
Tabell 8: Årsaksperspektiver og utdanning.....	54
Tabell 9: Frekvensfordeling strategier/tiltak.....	56
Tabell 10: Strategier/tiltak og utdanning.....	56
Tabell 11: Frekvensfordeling kjennskap til begrepet.....	57
Tabell 12: Frekvensfordeling, hva de tror det betyr.....	58
Tabell 13: Utdanning, kjennskap begrepet.....	58
Tabell 14: Krysstabell, utdanning og hva det betyr.....	59
Tabell 15: Utdanning, trivsel og samarbeid.....	59

## 12.0 Vedlegg

Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse i spørreundersøkelse og informasjon

Vedlegg 2: Samtykkeskjema

Vedlegg 3: Spørreskjema

Vedlegg 4: Tilbakemelding på melding om personopplysninger



## Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse i spørreundersøkelse og informasjon

Hei

Mitt navn er Marita Heskje. Jeg er student ved Universitetet i Stavanger, og holder på med en mastergrad i spesialpedagogikk. I den forbindelse skal jeg gjennomføre en spørreundersøkelse som har tema innagerende vansker. For å kunne gjennomføre undersøkelsen trenger jeg hjelp av noen barnehageansatte, og håper at 10 ansatte i din barnehage vil hjelpe meg. De ansatte i barnehagen har en viktig jobb og besitter ulik, viktig kunnskap og nyttig informasjon som jeg ønsker å få fatt i. Spørreskjemaet består av noen spørsmål med oppgitte svaralternativer og noen åpne spørsmål. Det skal ikke oppgis personopplysninger utover kjønn, alder og stilling. Spørreskjemaet vil ta ca. 15 minutter og fylle ut og er helt anonymt. Det er ingen som skal kunne føre opplysninger tilbake til den enkelte barnehage eller enkeltpersoner.

Undersøkelsen er meldt inn og godkjent av personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Henning Plischewski som jobber ved Læringsmiljøet er veileder for prosjektet.

Jeg håper at det er 10 ansatte i din barnehage som kan tenke seg å være med på dette, og håper at du kan gi dem tid til å fylle ut spørreskjemaet i arbeidstiden. Vennligst gi meg tilbakemelding på om dette er aktuelt for dere snarest mulig.

Dersom det er spørsmål kan dere ta kontakt med meg, eller min veileder: Henning Plischewski, tlf. 51832970,  
e post [henning.plischewski@uis.no](mailto:henning.plischewski@uis.no).

Med vennlig hilsen

Marita Heskje

Masterstudent i spesialpedagogikk

Tlf. 48027978

[Marita\\_heskje@hotmail.com](mailto:Marita_heskje@hotmail.com)

Vedlegg 2: Samtykkeskjema

## **Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet om innagerende vansker hos barn i barnehage**

Hei

Jeg holder på med min masteroppgave og setter stor pris på at nettopp du har sagt deg villig til å delta i min spørreundersøkelse ☺

**Prosjekt:** Masteroppgave i spesialpedagogikk

**Institusjon:** Universitetet i Stavanger

**Navn på prosjektansvarlig:** Marita Heskje

**Veileder:** Henning Plischewski

Prosjektet handler om innagerende vansker hos barn i barnehage. Du som ansatt i barnehagen har en viktig jobb og du besitter nyttig informasjon som jeg ønsker å få fatt i gjennom dette prosjektet.

Jeg håper du kan hjelpe meg ved å bruke litt av din tid på å fylle ut et spørreskjema. Det består både av spørsmål med oppgitte svaralternativer og noen åpne spørsmål. Det tar cirka 15 min å besvare. Undersøkelsen vil være helt anonymisert og det skal ikke oppgis personopplysninger utover kjønn, alder og stilling i barnehagen.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 19.05.14. Alle opplysninger vil fortsatt være anonymisert. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS og er godkjent.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn.

Dersom du har spørsmål til studien, ta kontakt med: Marita Heskje, tlf. 48027978, e-post [marita\\_heskje@hotmail.com](mailto:marita_heskje@hotmail.com) eller Henning Plischewski, tlf. 51832970, e post [henning.plischewski@uis.no](mailto:henning.plischewski@uis.no)

Med vennlig hilsen Marita Heskje

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Spørreskjema

## Spørreskjema i forbindelse med masteroppgave våren 2014

Tusen takk for at du deltar i denne undersøkelsen.

Spørreskjemaet er anonymt og det skal ikke være mulighet for å føre opplysningene tilbake til deg som fyller ut, eller barnehagen du jobber i. All informasjon vil bli behandlet innenfor NESH sine retningslinjer, når det kommer til anonymitet og oppbevaring.

Vennligst fyll ut det svaret som passer deg best på de ulike spørsmålene. **Det er viktig at du krysser av spørsmålene i riktig rekkefølge og ikke blar om til neste side før du er ferdig med de på siden foran.** Noen spørsmål ber deg skrive selv, mens andre har faste svaralternativer der du bare trenger å krysse ut. Skriv tydelig. Alle spørsmål skal besvares.

Med vennlig hilsen

Marita Heskje

Masterstudent i spesialpedagogikk

Tlf. 48027978

[marita\\_heskje@hotmail.com](mailto:marita_heskje@hotmail.com)



---

Universitetet  
i Stavanger

# Del 1

## 1. Hvor gammel er du?

År
----

## 2. Hvilken utdannelse har du?

Skriv fra og med videregående. Har du flere, skriv alle.

--

## 3. Er du

Kvinne:  Mann:

## 4. Hvor lenge har du jobbet i barnehage?

--

## 5. Hvilken stilling har du?

Styrer

Assistent

Førskolelærer

Pedagogisk leder

Spesialpedagog

Annet

## 6. Hvilken avdeling jobber du på?

Liten(0-3år)

Stor (3-6år)

Annet

Hvis annet, skriv hvilken(0-2år,0-6år, 5år, osv.)

--

## Del 2

Nå vil du først få oppgitt små historier og deretter skal du svare på noen spørsmål i forhold til hver av dem. Historiene er oppdiktet og alle spørsmålene skal besvares

### Historie 1

*”Du har flere ganger den siste måneden vært vikar på en annen avdeling i barnehagen. Hver gang du har vært der har du lagt merke til at Pål på 3 år ikke leker med noen andre, men er alene. Han prøver heller ikke å delta i andres lek ”.*

#### a) Hva hadde du følt om du hadde opplevd dette flere ganger?

Kryss ut det svaralternativet som passer deg best på hver følelse

	Passer ikke	Passer noe	Passer mye
Sinne			
Forlegenhet			
Glede			
Skuffelse			
Bekymring			
Tilfredshet			
Overraskelse			
Undring			
Skam			
Frustrasjon			
Usikkerhet			



## Historie 2.

*”Per er en gutt på 5 år som går på avdelingen der du jobber fast. De to siste månedene har du merket endringer i Per sin adferd. Han snakker mindre, klager ofte over vondt i magen og er mer alene enn han var før.*

### a) Hva hadde du følt om du hadde opplevd dette flere ganger?

Kryss ut det svaralternativet som passer deg best på hver følelse

	Passer ikke	Passer noe	Passer mye
Sinne			
Forlegenhet			
Glede			
Skuffelse			
Bekymring			
Tilfredshet			
Overraskelse			
Undring			
Skam			
Frustrasjon			
Usikkerhet			





### Historie 3.

*"Lise er en jente på 3 år som går på avdelingen der du jobber. Nesten hver gang dere er ferdig med å spise blir hun sittende igjen, isteden for å gå og kle på seg for å gå ut slik som de andre barna gjør. Hun vil heller sitte for seg selv og pusle".*

**a) Hva hadde du følt om du hadde opplevd dette flere ganger?**

Kryss ut det svaralternativet som passer deg best på hver følelse

	Passer ikke	Passer noe	Passer mye
Sinne			
Forlegenhet			
Glede			
Skuffelse			
Bekymring			
Tilfredshet			
Overraskelse			
Undring			
Skam			
Frustrasjon			
Usikkerhet			



#### Historie 4.

*”Lotte er 5 år og går på avdelingen der du jobber. Hun har tidligere gått i en annen barnehage og begynte på din avdeling etter sommeren, altså for et halvt år siden. Du opplever at Lotte ikke tør å ta utfordringer og at hun fort gir opp. Hun er ofte trøtt og forteller ofte at hun har vondt i hodet. Lotte bruker også veldig lang tid på å komme i gang med aktiviteter”*

**a) Hva hadde du følt om du hadde opplevd dette flere ganger?**

Kryss ut det svaralternativet som passer deg best på hver følelse

	Passer ikke	Passer noe	Passer mye
Sinne			
Forlegenhet			
Glede			
Skuffelse			
Bekymring			
Tilfredshet			
Overraskelse			
Undring			
Skam			
Frustrasjon			
Usikkerhet			



### Del 3

Her får du oppgitt noen spørsmål med svaralternativer og noen åpne spørsmål der du skal svare selv.

**1. Kjenner du til begrepet innagerende vansker? Kryss av det som passer best.**

Ja, jeg kjenner godt til det

Tror jeg har hørt om det ja

Nei, aldri hørt om

**2a) Hvis du krysset av ”ja, kjenner godt til det” eller ”tror jeg har hørt om det ja”. Hva vil du si begrepet innagerende vansker er/inneholder/betyr? Hvordan oppfatter du begrepet?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**2b) Hvis du krysset ” nei, aldri hørt om” hva tror du det kan bety?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Hvor har du eventuelt lært/hørt om det? Kryss ut det/de som gjelder**

I barnehagen  På førskolelærerstudiet  Kurs arrangert av barnehagen

Kurs ikke arrangert av barnehagen  Høyere utdannelse  Annet

Hvis annet, skriv hvor \_\_\_\_\_

## Del 4

Kryss av det svaralternativet som passer deg best, der 1 er minst og 5 mest.

Alle spørsmål skal besvares, sett kun ett kryss på hvert utsagn.

### 1. I hvilken grad?

a) Trives du i jobben din

1  2  3  4  5

b) Ønsker du å jobbe i barnehage i fremtiden

1  2  3  4  5

### 2. Hvor tilfreds er du med din nåværende jobbsituasjon på følgende:

a) Trivsel

1  2  3  4  5

b) Samarbeidsklima

1  2  3  4  5

c) Belønning av innsats

1  2  3  4  5

### 3. I hvilken grad mener du det er fokus på?

a) Å lære nye ting

1  2  3  4  5

b) Å være oppdatert på ny forskning

1  2  3  4  5

c) Å gå på kurs

1  2  3  4  5

### 4. I hvilken grad er du enig i at:

a) Det fysiske miljøet i barnehagen er pent og ordentlig, og vedlikeholdet er godt

1  2  3  4  5

b) De fleste voksne i barnehagen er entusiastiske og engasjerte i sitt arbeid

1  2  3  4  5

c) Jeg utvikler meg faglig i denne barnehagen

1  2  3  4  5

d) Vi voksne støtter og hjelper hverandre til å forstå og løse problemer i barnegruppen

1  2  3  4  5

e) Vårt arbeid er i stor grad tilpasset de ulike barns evner og forutsetninger

1  2  3  4  5

f) Rammeplanen for barnehager har innflytelse på vårt arbeid?

1  2  3  4  5

**5. I hvilken grad er du enig i at:**

a) Du opplever liten grad av innagerende vansker på din avdeling

1  2  3  4  5

b) Du opplever innagerende vansker som en av de største utfordringene i ditt yrke

1  2  3  4  5

c) Du har god kunnskap om ulike strategier som kan brukes for å både forebygge og redusere innagerende vansker

1  2  3  4  5

d) Du har god kontakt med alle barna på avdelingen

1  2  3  4  5

## Vedlegg 4: Tilbakemelding på melding om personopplysninger

### Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Henning Plischewski  
Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning Universitetet i Stavanger  
4036 STAVANGER

Vår dato: 02.01.2014

Vår ref: 36617 / 2 / LMR

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 11.12.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

36617	<i>Barnehageansattes oppfatninger av innagerende vansker -konsekvenser for valg av tiltak</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Henning Plischewski</i>
<i>Student</i>	<i>Marita Heskje</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 19.05.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdís Namtvedt Kvalheim

Linn-Merethe Rød

Kontaktperson: Linn-Merethe Rød tlf: 55 58 89 11

Vedlegg: Prosjektvurdering

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

*Avdelingskontorer / District Offices:*

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrr.svarva@svt.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uit.no



## Personvernombudet for forskning



### Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 36617

Ifølge prosjektmeldingen skal det innhentes skriftlig samtykke basert på muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet og behandling av personopplysninger. Personvernombudet finner informasjonsskrivet tilfredsstillende utformet i henhold til personopplysningslovens vilkår.

Prosjektet skal avsluttes 19.05.2014 og innsamlede opplysninger skal da anonymiseres. Anonymisering innebærer at direkte personidentifiserende opplysninger som navn/koblingsnøkkel slettes, og at indirekte personidentifiserende opplysninger (sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. navn på barnehage, yrke, alder, kjønn) fjernes eller grovkategoriseres slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet.