

Barn i krise som følge av samlivsbrudd

Barnehagepersonalets erfaringer

Hege Grindal

Mastergradsoppgave i psykisk helsearbeid



Høgskolen i Hedmark

**Avdeling for helse- og idrettsfag
i samarbeid med**



2008

FORORD

Gjennom egen praksis som pedagogisk leder i barnehagen har jeg erfaring med barn som har opplevd en vond og vanskelig tid etter foreldrenes samlivsbrudd. Jeg har erfart egen utilstrekkelighet i møte med barn i krise og undret meg på om barn har fått hensiktsmessig hjelp og støtte i barnehagen. På denne bakgrunn har det oppstått en nysgjerrighet knyttet til hvordan barnehagepersonalet kan bidra til å forstå og hjelpe barnet på en mer tilstrekkelig måte.

Denne MMHC utdanningen har gitt meg mulighet til å fordype meg i problemstillingen. Prosessen har vært både utfordrende og spennende. Mastergradsutdanningen gjennomføres i samarbeid mellom Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Vestfold. Det har vært spennende og lærerikt å være en del av et sterkt fagmiljø blant både studenter og forelesere.

Ved slutten av arbeidet er det flere som må takkes. Først og fremst takk til veilederne mine Arild Granerud og Randi Jørstad som har gitt meg nye tanker og perspektiv og bidratt med viktige kommentarer og gode råd gjennom hele prosessen.

Videre vil jeg takke medstudenter for nyttige og reflekterte tilbakemeldinger underveis i studiet. Dere har bidratt med engasjerte og konstruktive innspill.

En stor takk også til barnehagene som delte refleksjoner og kunnskaper. Uten velvillighet fra dere ville det ikke være mulig å skrive denne oppgaven.

Ansatte ved Høgskolebibliotekene i Elverum og Hamar skal også ha en stor takk for god hjelp og velvillighet både i forhold til å skaffe tilveie litteratur og spørsmål knyttet til oppgaven.

Jeg håper masteroppgaven kan bidra til ytterligere diskusjoner og refleksjoner ute i praksisfeltet, og på den måten sette ytterligere fokus på et viktig tema.

Til Per Henning for stort mot, kraft og vilje.

INNHold

SAMMENDRAG	s. 5
ABSTRACT	s. 6
1 INNLEDNING	s. 7
1.1 Barnehagen som arena.....	s. 9
1.2 Samlivsbrudd.....	s. 9
1.3 Studiens problemstilling og forskningsspørsmål.....	s.10
2 EKSISTENSIALISTISK PERSPEKTIV PÅ KRISE	s.13
2.1 Krise.....	s.14
2.1.1 Barns opplevelse av krise ved samlivsbrudd.....	s.15
2.2 Utviklingspsykologi.....	s.18
2.2.1 Sterns kontinuerlige konstruksjonsmodell.....	s.19
2.3 Helsefremmende og forebyggende arbeid	s.21
2.3.1 Helsefremmende arbeid.....	s.21
2.3.2 Forebyggende arbeid	s.22
2.3.3 Salutogenese.....	s.23
2.3.4 Resiliens.....	s.25
3 METODE	s.27
3.1 Kvalitativ forskningsmetode.....	s.27
3.2 Fokusgruppeintervju.....	s.28
3.3 Utvalg.....	s.29
3.4 Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene.....	s.30
3.5 Analyse.....	s.31
3.6 Ethiske overveielser	s.32
4 RESULTATPRESENTASJON	s.34
4.1 Helhetlig oppmerksomhet.....	s.35
4.2 Anerkjennelse og lindring.....	s.41
4.3 Individuelle behov i en ytre ramme.....	s.46
5 DISKUSJON	s.51
5.1 Metodiske refleksjoner.....	s.51
5.2 Resultatdiskusjon.....	s.53

6 KONKLUSJON.....	s.66
REFERANSER.....	s.68
VEDLEGG	
Vedlegg 1: Svar fra NSD.....	s.72
Vedlegg 2: Informasjon til barnehagelederne.....	s.74
Vedlegg 3: Informasjon til barnehagepersonalet.....	s.76
Vedlegg 4: Samtykkeerklæring.....	s.78
Vedlegg 5: Støttende intervju spørsmål.....	s.79
Figur 1: Oversikt funn.....	s.34

Antall ord: 21798

SAMMENDRAG

Studiens hensikt er å belyse hvordan barnehagepersonalet kan bidra til lindring hos barn i krise som følge av samlivsbrudd. Selv om de fleste barn takler foreldrenes samlivsbrudd på en hensiktsmessig måte, opplever enkelte barn samlivsbruddet som en krise. Studien ønsker å sette fokus på, at økt innsikt kan føre til bedre forutsetninger for helsefremmende og forebyggende arbeid hos barn som opplever en vanskelig situasjon. Temaet belyses ved å beskrive, utforske og dele erfaringer blant barnehagepersonalet i praksisfeltet.

Studien har et deskriptiv design, og er eksplorativ i den forstand at barnehagepersonalets direkte erfaringer med barn i krise som følge av samlivsbrudd, er lite beskrevet tidligere. Den bygger på fire fokusgruppeintervju med personalet fra ulike barnehager. Studien har en kvalitativ innholdsanalyse.

Funnene viser at barn i krise opplever en atferdsendring som påvirker barnets hverdag og barnets miljø i barnehagen. I denne sammenheng har personalet i barnehagene en betydningsfull rolle i forhold til å se barnets atferdsendringer og gi adekvat hjelp og støtte for å forebygge fremtidige psykiske vansker.

Studien viser at personalet savner kunnskaper knyttet til å identifisere en krise tidligst mulig. For å bidra til ytterligere lindring søker personalet bedre innsikt i hva man skal se etter hos barnet, forstå det man ser og hvordan møte barnet på en hensiktsmessig måte.

Emneord:

Barn i krise, samlivsbrudd, barnehage, barnehagepersonalet, lindring.

ABSTRACT

Children in crises related to parent`s divorce Experiences among day-care staff

The aim of this study is to focus on how day-care staff can improve the situation for children experiencing a crisis when their parents are getting divorced. Most children handle a divorce in a adequate way, but some children are going through a cirisis when faced with this difficult situation. The study examines how a heightened awareness of and insight into this phenomenon can improve the children`s physical and mental health. The purpose of this study will be to describe and explore the experiences among day-care staff.

Day-care staff dealing with children undergoing a crisis like this is not a much exploited field of investigation. This study has thus both a descreptive and explorative design. The result are based on four focus group interviews with day-care staff from different day-care centers. The study has followed a qualitative content analysis.

The results show that childen in crisis experience a change of behaviour which influence their everyday life and their environment in the day-care center. In this context the day-care staff plays an important part in observing these changes and giving the child adequat help and support. The main concern is to prevent the child from developing mental health problems in the future.

The study found that the staff in day-care centres has little experience and knowledge when it comes to identifying crisis at an early stage. In order to help the child they need to gain a more accurate and deeper intuitive understanding of what to look for, how to interpret the child`s signals and how to meet the child in an appropriate way.

Key words:

Children in crises, divorce, day-care center, day-care staff, alleviation of pain.

1 INNLEDNING

I følge Statistisk Sentralbyrå (2007) har det skjedd en fordobling av antall samlivsbrudd de siste tretti årene. Siden begynnelsen av 1980-årene har det vært en økning på tretti prosent i antall samlivsbrudd.

Det dominerende synet før 1970-årene var, at samlivsbrudd var svært skadelig for barn. Dette ble bekreftet av forskningen som ble gjennomført. Etter 1970 ble synet på samlivsbruddets virkning på barn modifisert. En rekke undersøkelser henviste til at samlivsbrudd ikke var så skadelig for barn, som man først trodde. I de senere år har debatten blitt intensivert og holdningene har blitt mer nyanserte. Det er ingen motsetning mellom forskning som viser at det går godt med barn som opplever et samlivsbrudd, og forskning som viser at barn opplever en høy grad av tristhet, sinne og frykt (Moxnes, 2003).

Samlivsbrudd kan være en av flere risikofaktorer for utvikling av psykiske vansker, og barnehagen har et ansvar for å skape et godt grunnlag for barns utvikling og helse.

Barnehagepersonalet bør derfor ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske helse. Psykisk helse handler om emosjonell utvikling, evne til velfungerende sosiale relasjoner og evne til fleksibilitet (Sosial- og helsedirektoratet, 2007).

Åtti prosent av alle barn i alderen ett til fem år har plass i barnehage (Statistisk Sentralbyrå, 2008). Dette er et uttrykk for relativt store endringer i barns oppvekstvilkår de senere årene. Personalet i barnehagene har fått større innflytelse på barns oppvekstvilkår, som kan få betydning for arbeidet i forhold til barn som opplever samlivsbrudd.

Stortinget har gjennom Barnehageloven (2005) fastsatt overordnede bestemmelser om barnehagens formål og innhold. Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver trådte i kraft 1. august 2006. Barnehagens rolle og ansvar er blant annet beskrevet i rammeplanens del 2.1:

”Barn har rett til omsorg og skal møtes med omsorg. Barnehagens personale har en yrkesetisk forpliktelse til å handle omsorgsfullt overfor alle barn i barnehagen. Omsorgsforpliktelse stiller krav til personalet om oppmerksomhet og åpenhet overfor

det unike hos hvert enkelt barn og det unike i situasjonen og i gruppa. En omsorgsfull relasjon er preget av lydhørhet, nærhet, innlevelse og evne og vilje til samspill.”

(Kunnskapsdepartementet, 2006:24).

Det er i hovedsak to grunner til at barn kan leve alene med sin krise i barnehagen. I den individuelle krisen kan det enkelte barn eller nærmeste familie ha et ønske eller behov for ikke å involvere barnehagen i krisen. De kan ha et personlig behov for å beskytte seg fordi krisen blir ansett som en skam. En annen årsak kan være barnehagens beskyttelsesbehov. Personalet i barnehagen kan oppleve et tidspress som gjør det vanskelig å følge opp enkeltindividet. Resultatet av denne dobbelteffekten kan være at barnet blir uten hjelp og støtte. På den annen side dekker ikke spesialpedagogikken dette feltet fordi den skal tilrettelegge for læring for barn som trenger individuelle opplegg og spesifisert støtte. Mange kritiske hendelser i et barns liv kan derfor forbli skjulte kriser i barnehagen. Hvis personalet tenker at barnet først og fremst er motstandsdyktig står man i fare for å overse barnets vansker. Personale i barnehagene bør derfor oppsøke krisene, og ikke vente til krisen har gått over av seg selv. Den oppdaterte barnehagen har kunnskaper og ferdigheter til å legge til rette for psykososial støtte (Raundalen & Schultz, 2006).

Denne studien har fokus på barnehagepersonalets møte med barn som opplever en krise som følge av samlivsbrudd. Det anses derfor som viktig og nødvendig å ha kjennskap til krise som fenomen, for å kunne gjenkjenne og identifisere krisen. Studien har fokus på barn i alderen tre til seks år. Barn i denne alderen setter seg selv i sentrum. De vil dermed kunne knytte foreldrenes brudd opp mot seg selv og ta ansvar for samlivsbruddet (Haaland, 2002).

Vi lever i en balanse mellom det vi klarer og det vi ikke klarer. I perioder av livet trues denne balansen. Det oppstår en krise når den vanlige problemløsningsevnen ikke strekker til. Krisen kan forårsake at opplevelsen av mening uteblir. Under krisen vekkes intense følelser som blant annet dyp fortvilelse, oppgitthet, hjelpeløshet, svikt i impuls kontroll, passivitet og depresjon. Tap av fellesskap kan medføre opplevelse av tristhet, sorg og fortvilelse og utvikles til en depresjon (Hummelvoll, 2005). Krise er en hendelse som overvelder barnet fordi tillærte mestringsstrategier ikke fungerer eller fordi barnet ikke har lært adekvate mestringsstrategier. Barnet har derfor behov for krisehjelp som innebærer å gi støtte, læring og opplegg for bearbeiding. De som rammes av en krise, har det til felles at de er et individ (Raundalen & Schultz, 2006).

1.1 Barnehagen som arena

Barnehagen tilrettelegger pedagogiske aktiviteter både individuelt og i gruppe for å hjelpe og støtte barn i utviklings- og læringsprosessen. Tilretteleggingen skjer som følge av observasjon og kartlegging av barnet og barnegruppa. Lek, musikk, drama, fysisk fostring og formingsuttrykk betraktes som viktige hjelpemidler, blant annet for å bearbeide opplevelser.

Barnehagen har en egenverdi i samfunnet ved at barn kan oppleve glede, lek, humor og sosialt samspill som har verdi både i nåtid og i fremtid. Barnehagen skal blant annet søke å gi barna en handlingskompetanse til å leve et godt liv (Rønning, 1996). Barnehagen er en pedagogisk virksomhet som skal formidle grunnleggende kunnskaper. Hvert barn skal gis mulighet til å utvikle kunnskaper, ferdigheter og holdninger gjennom opplevelser og erfaringer. Barnehagen er en arena hvor omsorg, oppdragelse, lek, læring, sosial og språklig kompetanse ses i en sammenheng. Konkretiseringen av barnehagens arbeid skal utformes gjennom barnehagens årsplan. Årsplanen skal gjenspeile Barnehageloven og Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (Moser & Röthle, 2007).

1.2 Samlivsbrudd

I løpet av de siste tiår har den vestlige verden opplevd hurtige endringer i familien. Den opprinnelige kjernefamilien har forandret seg til en variasjon av nye familiekonstellasjoner. Samlivsbrudd skjer ikke bare i de familiene som er konfliktfylte, men indikasjoner tyder på at samlivsbrudd er økende også hos par med tilsynelatende fravær av konflikter (Størksen, 2006). Samlivsbrudd beskrives som et ledd i en prosess ved at endringen i forholdet skjer over tid. Den vesentlige strukturelle endringen innebærer at de voksne ikke skal bo sammen lenger. Samlivsbrudd er en beslutning som blir tatt av voksne uten barn som sentrale aktører. Denne beslutningen medfører en rekke endringer av praktisk og følelsesmessig art (Haaland, 2002). De største endringene for barnet kan være at mor og far flytter fra hverandre, eventuelt tap av kontakt med den forelderen barnet ikke bor hos, svekket foreldresamarbeid, redusert levestandard, flytting og endring av sosialt nettverk (Moxnes, Haugen & Holter, 1999).

Denne studien fokuserer på barn som har fulgt en aldersadekvat utvikling og samlivsbruddet har vært eller er en utløsende faktor for barnets krise. Selv om mange barn makter denne omstillingen på en tilfredsstillende måte, er det allikevel enkelte som kan oppleve foreldrenes

samlivsbrudd som en krise. Denne studien vil benytte begrepet samlivsbrudd som dekker både samboere og ektepar som skiller lag.

1.3 Studiens problemstilling og forskningsspørsmål.

Hensikten med denne studien er å belyse barnehagepersonalets møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd ved å beskrive, utforske og dele erfaringer blant barnehagepersonalet i praksisfeltet. Målsettingen er at dette kan bidra til å utvikle større kompetanse i møte med barn i krise og utvikle en bedre forståelse for barnets atferd og behov. Det er videre hensiktsmessig å se på hvordan barnehagepersonalet kan bidra til å bearbeide og lindre krisen på en tilfredsstillende måte, slik at barnet kan komme styrket ut av prosessen. Økt kunnskap og innsikt kan føre til bedre forutsetninger blant barnehagepersonalet i forhold til helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid blant barn som opplever en vanskelig livssituasjon. Dette kan bidra til fravær eller lindring av psykiske lidelser hos barnet senere i livet.

Personalet i barnehagen anses som viktige omsorgspersoner i barnets liv. Nyere litteratur understreker viktigheten av at personalet som fagpersoner ser og støtter barnet i en vanskelig livssituasjon.

På bakgrunn av dette har jeg valgt følgende problemstilling:

Hvordan kan barnehagepersonalet bidra til lindring hos barn i krise som følge av samlivsbrudd?

Lindring er en betegnelse med opprinnelse innen medisin og sykepleie. Lindring innebærer å hjelpe, trøste og yte omsorg og anses som dekkende for denne studien (Gundersen, 2005). Alle hjelpetilbud bør være preget av omsorg og være en etisk drivkraft i arbeidet. Omsorg dreier seg om å hjelpe, beskytte, sørge for, ta hånd om og bekymre seg for. Omsorg har vært avgjørende for menneskers overlevelse, utvikling og evne til å møte kritiske eller tilbakevendende livshendelser (Hummelvoll, 2005).

På bakgrunn av dette blir studiens forskningsspørsmål:

- 1. Hva opplever barnehagepersonalet har vært viktige erfaringer i møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd?**
- 2. På hvilke områder ønsker barnehagepersonalet økt innsikt i møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd?**

Min erfaringsbakgrunn er relatert til at jeg gjennom flere år har erfaring som førskolelærer og pedagogisk leder, med ansvar for barn i aldersgruppen tre til seks år. En del av arbeidshverdagen er å møte barn som opplever at foreldrene skiller lag. Samlivsbrudd er vanskelig for både foreldre og barn, og enkelte ganger kan det være vanskelig for foreldre å opprettholde et godt samspill med barnet. Personalet i barnehagen kan kompensere ved å være trygge og stabile omsorgspersoner som kan gi støtte i en vanskelig tid.

Erfaringen har vært at enkelte barn opplever foreldrenes brudd som en krisesituasjon. Jeg har ofte bekymret meg over at jeg ikke har hatt tilstrekkelige kunnskaper i møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd. Erfaringene har bidratt til en opplevelse av utilstrekkelighet og en oppfatning av at man venter og ser an situasjonen i håp om at barnets vansker går over etter hvert. Dette er erfaringer som har bidratt til et ønske om kompetanseheving på området. Temaet har vakt min interesse og engasjement for hvordan barnehagepersonell kan bidra til lindring hos barn som opplever en vanskelig livssituasjon.

Det finnes flere innfallsvinkler til å forstå barn og barns utvikling. Førskolepedagogikken preges av et helhetlig syn på barnet. Barnet lærer og utvikles i samspill og lek med andre barn. Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver (Kunnskapsdepartementet, 2006) setter fokus på sosial kompetanse som en av de sentrale målene for barnehagens innhold. Det dreier seg om å fremme barns trygghet, livsglede, positiv selvfølelse og mestring. Det anses som et viktig mål å hjelpe og støtte barnet til å nå sin nærmeste utviklingszone, med utgangspunkt i ressurser hos barnet og i miljøet i barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2006).

Eget ståsted og forkunnskaper gir gode forutsetninger for innlevelsessevne under kvalitative forskningsintervju blant annet fordi jeg kjenner systemet godt, og kan ha kunnskap om de

fenomen intervjudeltakerne refererer til. Dette kan imidlertid innebære at jeg legger for stor vekt på egne forkunnskaper og dermed ikke åpner opp for ny kunnskap.

Det finnes grunn til å tro at personalet i barnehagene innehar kompetanse på dette området, samtidig som fokus på temaet kan bidra til å gi hver enkelt en større faglig trygghet.

Utvikling av en produktiv undringskultur krever at det knyttes forbindelser mellom erfaring og læring. Et godt grunnlag for læring dannes når vi deler, vurderer, reflekterer og systematiserer erfaringene. For at våre erfaringer skal gripes og begripes, kreves både nærhet og distanse. Arbeidet i barnehagen gir store muligheter til nærhet, men det er også viktig å skape rom og tid for distanse, refleksjon og ettertanke (Gotvassli, 2004).

Kapittel to i masteroppgaven presenterer studiens teoretiske bakgrunn og relevant forskning og forskningslitteratur. Kapitlet belyser hvordan barnet i krise med god forståelse, hjelp og støtte kan bevege seg fra en vanskelig livssituasjon til å oppleve vekst i form av mestring og håndterbarhet. Videre beskrives metoden i kapittel tre. I kapittel fire presenteres studiens funn og i kapittel fem diskuteres funn, teori og forskning. Kapittel seks presenterer konklusjonen. Studien har et deskriptivt design.

2 EKSISTENSIALISTISK PERSPEKTIV PÅ KRISE

Kapitlet trekker frem teori og studier som er viktige og hensiktsmessige for å belyse denne undersøkelsen.

Forskning kjennetegnes ved bevisste valg, systematikk, ordnet kunnskap, redegjørelser og begrunnelser (Thornquist, 2006). En stor del av tidligere forskning og litteratur har fokus på barns reaksjoner på foreldrenes samlivsbrudd. Det har imidlertid vært vanskelig å finne litteratur og forskning som fokuserer på barnets opplevelser sett fra førskolebarnet ståsted, blant annet fordi tidligere forskning baseres på foreldrenes beskrivelser av barns reaksjoner. Imidlertid er dette forskning, som bidrar til å understreke viktigheten av å oppdage barnets krise i forbindelse med samlivsbrudd og betydningen av å forebygge psykiske lidelser selv om krisen allerede har inntruffet.

Litteratursøk viste at det også er vanskelig å fremskaffe forskningsartikler og litteratur som fokuserer på barnehagepersonalets møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd. Med utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene har det blitt foretatt søk både på norsk og engelsk i forhold til følgende ord: *Skilsmisse, samlivsbrudd, krise, barn, barnehagepersonell og lindring*. Søkeordene barn, krise, skilsmisse og samlivsbrudd ga imidlertid mange treff. Søkene har blitt foretatt i databasene: SveMed, Helsebiblioteket, NORART, Medline, Bibsys og ProQuest. Utvalget av litteratur har også blitt foretatt på bakgrunn av forforståelse og ut i fra referanselister i litteratur.

Kapitlet har til hensikt å belyse sentrale og relevante teoretiske perspektiver i forhold til problemstillingen. Teorien ses på som viktig og nødvendig for å utvikle kunnskap, forståelse og ferdigheter for å identifisere reaksjoner og behov hos barn som gjennomgår en krise.

Eksistensialisme er en oppfatning av livet, som tilsier at sannhet og handling forutsetter en menneskelig subjektivitet. Mennesket er ansvarlig for sin egen eksistens (Sartre, 1993). Eksistensielle spørsmål og behov kan være alle spørsmål eller undringer som følger det å være et menneske. Ethvert menneske vil før eller senere bli tvunget til å konfronteres med eksistensielle spørsmål. Mennesket vil generelt undre seg over det å være menneske, men dette blir spesielt aktualisert i krisesituasjoner. Situasjonene åpner et kaos, og den

kriserammede leter etter orden i kaoset (Lie-Bjelland, 2006). Den eksistensielle modell tilsier, at man møter et menneske i individets egen forestillingsverden som benevnes som en eksistensiell situasjon. Man lærer personen å kjenne som et helt menneske, og har fokus på menneskets situasjon i nåtiden. Eksistensiell angst oppstår når man møter grunnleggende utfordringer i livet. Dette kan være utfordringer som tap av et nært familiemedlem, tap av helse eller samlivsbrudd. En vedvarende opplevelse av tomhet kan føre til en opplevelse av meningsløshet (Hummelvoll, 2005).

2.1 Krise

Begrepet krise er opprinnelig gresk, og betyr et avgjørende vendepunkt eller en plutselig forandring (Cullberg, 1999). Kineserne benytter ordet "weiji" for krise, som er sammensatt av symbolene for fare og sjanse (Hoel, 1995).

En krise er en normal reaksjon på en overveldende livssituasjon man ikke kan håndtere. Begrepet benyttes med henblikk på et psykologisk reaksjonsmønster knyttet til akutte indre og ytre vanskeligheter. Man befinner seg i en psykisk krisetilstand når tidligere erfaringer og innlærte reaksjonsmønstre ikke er tilstrekkelige til å forstå og psykisk beherske livssituasjonen man har havnet i (Cullberg, 2007). Krise dreier seg om situasjoner i livet hvor man stilles overfor endringer som forårsaker at man ikke kan fortsette å leve på samme måte som tidligere. Dette relateres til erfaringer som ethvert menneske vil komme til å oppleve. En krise kan utløse opplevelsen av meningsløshet og føre til angst på grunn av følelsesmessig og kognitiv mangel på forståelse (Hummelvoll, 2005).

Opplevelsen av tap eller trussel om tap kan være en kriseutløsende faktor og karakteriseres ved at den indre likevekten bryter sammen. En opplevelse av trussel vekker negative følelser som frykt, angst, håpløshet og sinne. Tankemessig virker dette forstyrrende ved at konsentrasjonen blir dårlig og evnen til logisk tenkning nedsettes. Dette reduserer evnen til å bearbeide informasjon. Man kan bli sittende fast i negative tanker om ikke å mestre, og kan føre til at man misforstår eller feiltolker. Det er vanlig at det oppstår urealistiske forestillinger om årsakssammenhenger, som kan virke skremmende og skape skyldfølelse (Killén, 2004).

Krise er en tilstand av akutt følelsesmessig forstyrrelse, hvor individet er ute av stand til å mestre situasjonen. Det oppstår en krise når fortolkninger av hendelser, mestringsmåter og begrensede sosiale ressurser fører til voldsomt stress, slik at man ikke kan takle det inntrufne. Det oppstår en akutt følelsesmessig ubalanse med konsekvenser for evnen til å greie seg emosjonelt, kognitivt og atferdsmessig og til å løse problemer på en adekvat måte (Hoff, 1986).

En krise kan følge en naturlig helbredelsesprosess. Ved uventede og dramatiske situasjoner kan man se et *sjokkstadium*, hvor individet er opptatt med å orientere seg i tilværelsen. Enkelte kan reagere tilsynelatende uberørt, men med et indre kaos. Andre kan reagere mer voldsomt ved å skrike eller klynge seg til andre mennesker. Mens sjokkfasen kan vare fra en time til en dag, kan *reaksjonsfasen* vare fra noen uker til flere måneder. Denne fasen kan bære preg av søvnløshet, mangel på matlyst, fysiske reaksjoner, angst, depressiv fortvilelse og så videre. Etter hvert foregår det en bearbeiding ved at smerten blir borte i kortere eller lengre perioder. Dette gir rom for å fungere konstruktivt og individet er nå inne i *bearbeidingsfasen*. Denne fasen kan ha en varighet på et halvt til ett år og blir avløst av *nyorienteringsfasen* som innebærer at smerten over det tapte er borte eller er under kontroll. Hvordan en krise blir løst, avhenger av den ytre livssituasjonen og hjelp og støtte fra nære personer. En godt gjennomarbeidet krise er utgangspunkt for å komme styrket ut av krisen (Cullberg, 1999).

2.1.1 Barns opplevelse av krise ved samlivsbrudd

Kapitlet omhandler utvalgt teori og forskning knyttet opp til barns opplevelse av krise som følge av samlivsbrudd.

De fleste barn takler foreldrenes samlivsbrudd på en hensiktsmessig måte (Moxnes et al., 1999). Selv om de færreste barn opplever en kriselignende tilstand i forbindelse med foreldrenes samlivsbrudd, er situasjonen alvorlig og vanskelig for de barna det gjelder.

Samlivsbrudd er en ytre konflikt som kan forårsake en krise hos barnet. Krisen kan på den ene siden virke hemmende for personens livsutfoldelse og utvikling. På den annen side gir krisen mulighet for vekst. I selve bearbeidelsen av krisen kan personligheten styrkes. Dette kan bidra til en mer nyansert oppfatning av selvet og en sterkere fornemmelse av identitet og sammenheng (Wedel-Brandt, 1988).

Barns reaksjoner på krise kan arte seg forskjellig. Barn mellom tre og seks år kan i langt mindre grad enn voksne sette ord på sine følelser og forklare egen atferd ut fra logiske resonnement. De kan derfor bli mer overveldet av motstridende følelser, som kan medføre tristhet, sinne, angst og depresjoner. Følelsene kommer til uttrykk gjennom blant annet sterke følelsesutbrudd eller innadvendthet. Barn i krise trenger hjelp av voksne til å bli bevisst på egne følelser (Sjøvik, 2007).

Det er viktig å undersøke om belastende hendelser endrer utviklingskursen hos barnet. Studier av barn som blant annet har opplevd samlivsbrudd, viser aldersvarierte reaksjoner på hendelsen knyttet til kognitiv, emosjonell og sosial utvikling (Grøholt, Sommerchild & Garløv, 2001). Barn mellom tre og seks år kan regredere ved en krise ved at de utvikler søvnforstyrrelse, sengevæting, blir engstelige, mister matlyst og blir sutrende. Førskolebarn kan føle skyld ved at de tror de er en medvirkende årsak til samlivsbruddet og de kan bebreide seg selv for det de kan ha sagt, gjort eller tenkt (Simonnes, Bjåstad, Blindheim & Strandkleiv, 1995; Dyregrov, 2000). Når barn ikke forstår eller blir tilsidesatt, kan de skape sine egne fortolkninger og årsaksforklaringer og påta seg skyld. Barn har stort behov for å samtale om foreldrenes samlivsbrudd (Berg & Haugen, 2005).

Størksen (2006) har i sin doktorgradsavhandling *Parental Divorce: Psychological distress and adjustment in adolescent and adult offspring* forsket på om barn og ungdom med skilte foreldre har det vanskeligere enn de som har gifte eller samboende foreldre. Denne studien blir betegnet som en av de største i sitt slag i Norge. 9000 ungdommer i alderen tretten til nitten år deltok i undersøkelsen som ble gjennomført i 1995 - 1997. Det ble foretatt en oppfølgingsstudie i 2000 - 2001 med ungdommene fra den første undersøkelsen. Størksen henviser til at det er klare sammenhenger mellom foreldrenes samlivsbrudd og barns symptomer på psykisk lidelse som angst, depresjon og tilpasningsvansker.

Skilte familier, er et delprosjekt i undersøkelsen *Familieforandringer og konsekvenser for barn og ungdom*, som ble gjennomført i perioden 1995 til 2001. Undersøkelsen viser blant annet at 52 prosent av barna reagerte med tristhet på foreldrenes samlivsbrudd, mens 9 prosent reagerte med frykt og angst. Barna i undersøkelsen har en høyere forekomst av lav selvfølelse, dårlig sosialt selvbilde, depresjon og atferdsvansker. Studien viser at barn med skilte foreldre trenger oftere psykiatrisk hjelp og viser oftere utagerende atferd i forhold til barn som bor sammen med begge foreldrene (Moxnes, 2003). En annen studie viser at 6 % av

barna opplevde økte fysiske plager, 10 % fikk flere psykiske vansker og 6 % erfarte økte atferdsproblemer (Moxnes et al., 1999). Studiene samsvarer med Amato (2000) som viser til at samlivsbrudd kan være en stressor som kan utvikle risikoen for negativ følelsesmessig og atferdsmessig utvikling.

I den prospektive studien *Factors Moderating Children`s Adjustment to Parental Separation* ble barna fulgt fra de var fire til syv år. Barn som opplevde samlivsbrudd hadde i større grad atferdsvansker og sosiale vansker, enn barn som bodde sammen med begge foreldrene. Det var selve samlivsbruddet som medførte ulike reaksjoner hos barnet og ikke eventuelle vansker i familien forut for bruddet (Cheng, Dunn, O`Conner & Golding, 2006).

Det har blitt foretatt en studie blant 183 barn i alderen null til atten år, blant 110 familier som har vært igjennom samlivsbrudd. Etter to år ble det foretatt en oppfølgingsstudie der barna som viste symptombelastninger i den første undersøkelsen ble studert særskilt. Oppfølgingsstudien viste en liten ikke-signifikant økning av andelen barn med symptomer på psykisk lidelse (Wadsby & Svedin, 1995).

Angstlidelser er den vanligste psykiske lidelsen hos førskolebarn, og separasjonsangst forekommer hyppigst. Separasjonsangst er overdreven bekymring for å være borte fra foreldrene eller hjemmet sitt. Barna er stadig bekymret for at noe skal hende foreldrene. De er redde for å sove alene, de har gjentatte mareritt og fysiske plager som kvalme og hodepine. De kan også reagere svært sterkt når de gruer seg til en mulig atskillelse. Uten hjelp har barna økt risiko for å utvikle andre psykiske lidelser senere i livet (Grøholt et al., 2001).

Mange barn som strever med psykososiale vansker har betydelige problemer i sin kommunikasjon med andre barn og voksne. De blir ofte utstøtt fra lek og samhandlinger. Atferden kan fremstå som utfordrende og uforutsigbar og barna kan bli beskrevet som bråkete, tilbakeholdne eller engstelige (Kinge, 1999). Psykososiale vansker betegnes også som atferdsvansker. Det er i samspillet med andre at vanskene defineres og uttrykkes. Enten det dreier seg om tilbaketrekning eller utagering, vil atferdsvansker være et resultat av et komplisert samspill mellom individuelle egenskaper og hvordan omgivelsene svarer på dem. Atferdsvansker kan gå over hvis barnet utvikler en høy grad av selvtillit, er positivt sosialt orienterte, opplever varme og sosial støtte. Atferdsvansker kan imidlertid forbli stabile hvis

barn opplever sosial isolasjon, blir avvist av venner, viser uhensiktsmessig atferd og oppmerksomhetssvikt (Ogden, 2002).

Barns reaksjoner under og etter en krise er vanligvis avhengig av de voksnes reaksjoner og deres evne til å ivareta barnets behov. I forsøk på å skåne barn kan voksne bruke feilaktige forklaringer, omskrivninger eller taushet. Dette kan frata barna muligheten til å skaffe seg den informasjon og de fakta de trenger i sin kognitive bearbeiding av hendelsen. Barns reaksjoner speiler den oppstemthet eller frykt som de observerer hos voksne. De voksnes reaksjon kan vekke frykt og angst hos barn, som kan reagere med klenging og redsel for atskillelse (Dyregrov, 1999). Selv om foreldrene ser barnets behov, makter de ikke alltid i denne situasjonen å imøtekomme dem (Bertnes, 1998).

Krise er en forandring og et brudd på forutsigbarhet og kontinuitet. For førskolebarnet kan en krise fortone seg som uforståelige episoder, som bryter med alt kjent og trygt. Håndtert med empati, kan krisen være et vendepunkt som gir både kunnskap og mot til å møte livet enda bedre rustet enn før. Det er viktig at barnet forstår at det er vanlig å reagere med sterke følelser i en krisesituasjon (Raundalen & Schultz, 2006). Alle som arbeider med barn, vil få kontakt med denne store omveltningen av familiestrukturer (Grøholt et al., 2001).

2.2 Utviklingspsykologi

Barn i alderen tre til seks år kan ha vansker med å skille fantasi og virkelighet, og kan dermed få urealistiske forestillinger om hva et samlivsbrudd vil innebære. Førskolebarn forteller ikke direkte hva de tenker og føler. Barnets atferd og handlinger kan derimot gi signaler på følelsesmessige reaksjoner. Det kan dreie seg om reaksjoner som destruktiv atferd hos barn som tidligere har vist harmonisk atferd eller engstelse i situasjoner de tidligere var trygge i (Haaland, 2002).

Barns reaksjoner og behov i en krisesituasjon vil blant annet være avhengig av alder og utviklingsnivå.

Tradisjonell barnehagepedagogikk har vektlagt utviklingspsykologi hvor barnets utvikling går i faser, som avhenger av hverandre for at barnet skal oppleve utvikling. Denne studien

fokuserer på Daniel Stern (1934-) sin kontinuerlige konstruksjonsmodell. Modellen vektlegger barnets utvikling i linjer, som er i stadig utvikling og utsettes for påvirkning gjennom hele livet. Utviklingen av barnets selv ses på som en kontinuerlig prosess forankret i relasjonserfaring med andre mennesker i nære samspillsituasjoner. Omsorgspersoner fremstår som viktig bidragsyttere til barns utvikling.

2.2.1 Sterns kontinuerlige konstruksjonsmodell

Stern (2003) ser på det subjektivt opplevende spedbarnet som en modell for utvikling av selvopplevelse eller selvfornekkelse gjennom de første tre til fire år i barnets liv.

Utgangspunktet for denne modellen er det sansende, følende og handlende spedbarnet i kommunikasjon med sine omsorgspersoner eller andre viktige personer. Identitetsutviklingen er forankret i barnets opplevelse av seg selv og erfaring i relasjon med andre mennesker. Ulike tilstander hos barnet utløser ulike responser hos omsorgspersonen.

Stern (2003) har gjennom sine studier fått en bekreftelse på at spedbarnet har kapasitet til å bidra til sin egen utvikling. Han formulerer sin utviklingsmodell som en kontinuerlig konstruksjonsmodell hvor stabilitet og endring sidestilles hele veien. Fem selvopplevelsesformer dannes i løpet av barnets første tre år, og vil organisere erfaring gjennom et livsløp. Selvopplevelsesformene vil fortsette å være i utvikling, men vil være sårbare og utsatt for påkjenninger. Dette beskrives som utviklingslinjer som vil fortsette å eksistere og videreutvikles gjennom hele livet.

Med utgangspunkt i det subjektivt opplevende spedbarnet beskriver Stern (2003) en selvutviklingsmodell som består av fem selvopplevelser og relasjonsområder. Det *gryende selv* varer fra null til to måneder og barnet opplever en gryende følelse av et oppvåkende selv. Barnet er et sansende selv som organiserer relasjoner mellom isolerte sanseopplevelser og persiperer helhetlig og sammenhengende. Barnet har evnen til amodal persepsjon, som innebærer evnen til å oversette inntrykk fra en sans til en annen. Dette vises blant annet gjennom samstemtheten mellom den voksnes stemme og ansiktsuttrykk, og barnet opplever verden ut i fra hvilke følelser som blir vekket. Kategoriaffekter viser til type affekt, mens vitalitetsaffekter kjennetegnes ved graden eller intensiteten av for eksempel affekten sinne. Trøst og ro er viktige reguleringer i denne perioden. To til seks måneders alderen representerer *kjerneselvet*, og nå opplever barnet mening og sammenheng knyttet til handling og erfaring. En opplevelse av fysisk helhet, kontinuitet i tid og mønstre i indre følelser er en

del av erfaringsintegrasjonen som knytter seg til kjerneselve. Barnet kan skille mellom handlinger de selv utfører og handlinger forårsaket av andre. Barnet er svært sosialt og imitasjon er en del av samspillet. Samspillet mellom barnet og omsorgspersonen kjennetegnes blant annet med en variasjon over samme tema. Barnet opplever at det kan påvirke omverdenen, og det har en opplevelse av selvhandling. Dialogen mellom barnet og omsorgspersonen bærer preg av signaler knyttet til oppmerksomhet, initiativ og følelser. Ved å reagere på barnets signaler vil barnet oppleve evne til å påvirke samspillet. Samvær og samspill med en selvregulerende annen innebærer at barnet får et utvidet opplevelseshorison og nye erfaringer. På grunnlag av ulike konkrete samspillepisoder vil barnet konstruere et gjennomsnitt av erfaringene. Dette er en generalisert erfaring som benevnes som indre representasjon eller RIG (Representation of Interaction episodes Generalized). Reelle samspillepisoder ligger til grunn for barnets generaliserte minne eller hukommelsesstruktur som representerer barnets faktiske relasjonelle erfaring. Det innebærer at barnet erfarer ulike måter å være sammen med andre på. *Det subjektive selv* beskriver sju til femten måneders alder, og er knyttet til at barnet kan innta tilstander som intensjoner, følelser eller oppmerksomhetsfokus. Ytre fokus for oppmerksomhet kan deles med en annen i form av å følge en annen persons oppmerksomhet og koordinere blikket ut fra en pekende gest. Barnet har nå kapasitet til å oppfatte at det er den indre verden av følelser og intensjoner som blir oppfattet og reagert på. Opplevelsen av et subjektivt selv danner utgangspunkt for intersubjektiv kommunikasjon. Det sosiale samspillet knytter seg til felles oppmerksomhet og utforskning av omgivelsene. Den empatiske kommunikasjonsprosessen beskrives som affektinntoning som innebærer en ikke-verbal formidling. Omsorgspersonen toner seg inn på barnet ved å se og forstå barnets følelsetilstander og gir respons til barnet ved å uttrykke de samme følelsene og opplevelsene på en annen måte. Utviklingen av ord og språk bidrar til at barnet blir kjent med ulike måter å uttrykke en affekt på. *Det verbale selv* fremtrer når barnet er mellom femten til atten måneder og gir barnet nye muligheter i samspill og kommunikasjon med andre mennesker. Muligheten for å dele opplevelser og skape en gjensidig verden av mening, øker betydelig når barnet begynner å mestre symboler og språk. Barnet vil etter hvert formidle erfaringer i lekesekvenser og bilder. Symboliseringen blir utgangspunkt for barnets indre verden av fantasier og forestillinger. Språkutviklingen kan imidlertid føre til at barnet opplever vanskeligheter, blant annet fordi språket er begrenset i forhold til å beskrive opplevelser. *Det narrative selv* oppstår når barnet er tre år. Nå kan barnet skape mening og sammenheng ved å bearbeide inntrykk og opplevelser verbalt. Det å fortelle historier om egne erfaringer til andre, innebærer å sette sammen elementer fra andre selvopplevelsesområder og

skape mening av erfaring som ellers kunne fremstå som fragmentert. Barnets historier blir formet av tilhørernes verbale og ikke-verbale reaksjoner og deltakelse. Den historiefortellende formen beskrives som en identitetsskapende prosess, fordi den sier noe om hvem barnet er i samspill med andre (Stern, 2003).

Barnet og miljøet har gjensidig påvirkning på hverandre ved at de alternerer i en dualistisk prosess. Gjennom samspill med omverdenen tilegner barnet seg nye ferdigheter i forhold til å organisere erfaring. De fem selvområdene vil til enhver tid utgjøre vår selvopplevelse og vår opplevelse av relasjoner gjennom hele livet. Ved påkjenninger senere i livet vil ulike deler av selvet dominere og være sårbare (Grøholt et al., 2001).

2.3 Helsefremmende og forebyggende arbeid

I tilknytning til denne studien anses det som viktig å belyse helsefremmende og forebyggende arbeid i tilnærmingen til barnets krise. Strategiene for det helsefremmende arbeidet ble utformet av Verdens Helseorganisasjon i Ottawa i 1986. Tiltak for å fremme helse vil oftest være av miljørettet eller samfunnsmessig karakter. Det ideologiske grunnlaget for forebyggende helsearbeid har vært i kontinuerlig utvikling de siste femti årene. Forebygging kan dreie seg om strategier for å ufarliggjøre miljøet og styrke og beskytte individet. Helsefremmende og forebyggende arbeid kan legge forholdene til rette for god helse (Elvebakken, Fjær & Jensen, 1994; Røiseland, Andrews, Eide & Fosse, 1999).

Salutogenese og resiliens anses som nyttige begreper i et helsefremmende og forebyggende arbeid. Begrepene blir nærmere beskrevet.

2.3.1 Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid er en prosess hvor man søker å sette mennesket i stand til økt kontroll med og bedre egen helse (Hummelvoll, 2005). Helse beskrives som en evne til å fungere og mestre, og ses i sammenheng med de varierende livsbetingelser som mennesket utsettes for. Helse blir å forstå som en ressurs som gir mennesker styrke til å fungere og motstandskraft til å stå imot påkjenninger man utsettes for igjennom livet. Det er grunnlag for å tro at utviklingen de første leveårene, har betydning for helsen senere i livet. Trygg identitet, opplevelse av kontroll og optimisme anses som forhold som er viktige for psykisk helse i

voksen alder. Disse selvoppfattelsene er et resultat av basal tillit som utvikles i barnets første leveår i det tette samspillet mellom barnet og omsorgspersonen eller omsorgspersonene (Mæland, 2005).

Den helsefremmende modellen fokuserer på de positive aspektene ved helse, i motsetning til den sykdomsforebyggende modellen som fokuserer på sykdom og død. Psykisk helsefremmende arbeid ser både på bedring av miljøet, mestringskapasiteten og kompetansen hos individer og samfunn. Det dreier seg om helsepedagogikk, tiltak som sikrer gode bomiljøer, fritidstilbud, kulturelle aktiviteter, ekteskapsrådgivning, god ernæring og fremme forhold som legger til rette for god personlighetsutvikling hos barn og ungdom. Psykisk helse er ikke bare fravær av sykdom, men selve forutsetningen for å inngå i og opprettholde relasjoner, realisere sine evner og leve et meningsfullt liv. Styrking av emosjonell og sosial velvære, livskvalitet og selvfølelse står sentralt i psykisk helsefremmende arbeid (Weisæth & Dalgard, 2000).

2.3.2 Forebyggende arbeid

Et overordnet mål innen forebygging er å hindre utvikling eller redusere forekomst av psykiske vansker. Forebygging kan forstås som intervensjoner som har til hensikt å hindre utvikling eller redusere forekomst av menneskelig dysfunksjon og dermed fremme helse. Forebygging refererer til hvordan kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer danner utgangspunkt for utformingen av forebyggende intervensjoner. Dette innebærer blant annet:

- Identifisering av vanskene man ønsker å forbygge.
- Utarbeidelse av beskyttelses- og risikofaktorer.
- Utvikle, gjennomføre og evaluere intervensjoner.

Forebyggende helsearbeid bør drives av prinsippet om retten til å få mulighet til et godt liv. Hva som er et godt liv, er subjektivt betinget og er rettet mot å utnytte det helsepotensialet som mennesket fødes med (Borge, 2007).

Primær forebyggende arbeid sikter mot å fjerne eller motvirke faktorer som kan skape sykdom eller lidelser. *Sekundær forebygging* fokuserer på at tidlig og adekvat intervensjon reduserer uhelse ved å forhindre at sykdom utvikles videre og forkorte varigheten av lidelsen. Barn blir nevnt som en spesielt utsatt gruppe hvor man tar sikte på å redusere utvikling av

sykdomstilstander og problemsituasjoner. *Tertiær forebygging* tar sikte på å redusere ytterligere utvikling av sykdomstilstander og problemsituasjoner gjennom tiltak som vedlikeholder eller bedrer funksjonsnivået og hindrer forverring av allerede eksisterende problemer. Både primær, sekundær og tertiær forebyggende tiltak innebærer styrking av evnen til mestring. Sykdomsforebyggende tiltak har fokus på intervensjoner rettet mot utsatte individer og grupper for å hindre utvikling av sykdom (Hummelvoll, 2005).

Barnehagebarn tilbringer store deler av dagen i barnehagen og personalet kan være viktige omsorgspersoner for barnet. Når barnet opplever store endringer i hjemmesituasjonen, kan barnehagen fremstå som en stabil faktor i barnets liv. Det dreier seg også om å ta aktivt tak i en eventuell krise for å bearbeide den på best mulig måte. Barnehagen blir fremhevet som en sentral arena i forhold til forebyggende arbeid hos barn, blant annet fordi observasjon og igangsetting av tiltak er en del av barnehagens pedagogiske verktøy (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). For barn i en krisesituasjon kan opphold i barnehagen være et avgjørende tiltak i forhold til om barnet får god nok hjelp. Hvis barn i vanskelige livssituasjoner ikke får tidlig og riktig hjelp, kan vanskene forverres og bli unødige store. Mangelfull hjelp kan forsterke psykososiale vansker hos barn. Det understrekes at barnehagen er av stor betydning som forebyggende instans (Sjøvik, 2007).

2.3.3 Salutogenese

Antonovsky (2000) ser på helse som en prosess og avviser en grunnleggende dikotomi mellom friske og syke mennesker. Det salutogene perspektiv refererer til hvordan vi kan fokusere på sunnhet isteden for sykdom. Alle befinner seg i et kontinuum mellom de to polene, helse og uhelse. Det salutogene perspektiv vektlegger de faktorene som bringer en så nær den friske polen som mulig. Stressorer er faktorer som påvirker hvor man er på linjen mellom helse og uhelse. Sykdom, stress og konflikter blir sett på som faktorer som hører livet til (Antonovsky, 2000). Stressorer utløser stress som er kroppens fysiologiske og psykologiske respons på ulike former for belastning. Stress er også en ytre hendelse som individet ikke har erfaring med. Stress kan ses som et samspill mellom en person og omgivelsene (Bunkholdt, 2005).

Den salutogene modell forutsetter at alle individer har *generaliserte motstandsressurser* (*general resistance resources- GRR*) som tas i bruk for å overvinne hverdagslivets utfordringer og spenninger, og dermed bidrar til å bygge opp en sterk følelse av indre

sammenheng. Alle utvikler ulike grader av generelle motstandsressurser som er avgjørende for evnen til å håndtere spenning på en tilfredsstillende måte. De generelle motstandsressursene består av indre og ytre faktorer som virker beskyttende på helsetilstanden. Det kan dreie seg om en sterk indre følelse av nære og trygge omsorgspersoner. Innvendig og utvendig stimuli blir mottatt som informasjon og ikke som støy. En person som opplever en følelse av sammenheng, har nok ressurser til å klare de krav som stimuliene krever, samtidig som det er verdt å engasjere seg i utfordringene. *Opplevelse av sammenheng (sense of coherence- SOC)* uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående og dynamisk følelse av tillit til om indre og ytre stimuli er strukturerende, forutsigbare og forståelige. Begrepet opplevelse av sammenheng ble utviklet for å finne teoretisk forklaring på sammenhengen mellom sunnhet og generelle motstandsressurser som sosial støtte og en sterk identitet. Opplevelse av sammenheng er en måte å se verden på som *begripelig, håndterbar og meningsfull* og er en viktig faktor for å opprettholde en bevegelse mot den friske polen.

- *Begripelighet* refererer til hvordan man oppfatter stimuli man konfronteres med enten i det indre eller ytre miljø, som strukturert sammenhengende informasjon.
- *Håndterbarhet* handler om i hvilken grad man har ressurser til å takle utfordringen og tro på at man finner løsninger. En sterk følelse av håndterbarhet vil innebære at man ikke føler seg som et offer for omgivelsene.
- *Meningsfullhet* sier noe om opplevelsen av at livet er forståelig. Man er innstilt på å finne mening i det som skjer og til å komme igjennom opplevelsen. Mening handler også om å bli motivert til å takle situasjonen. Det handler om å oppleve mening i å finne frem til løsninger.

Konfrontert med stress vil et menneske med en sterk opplevelse av sammenheng ha et ønske om å bli motivert til å takle situasjonen, ha forståelse for utfordringen og tro på at man har ressurser til å takle utfordringen (Antonovsky, 2000). Barnets motstandskraft bygges opp gjennom den trygghet familien kan gi. Denne tryggheten skapes gjennom forutsigbarhet i hverdagen, bekreftelse på egen verd og tilhørighet til de nærmeste. Andre stabile voksne kan også skape de tilsvarende forutsetningene. Forutsigbarhet gir barnet muligheter til å få oversikt over og innflytelse på eget liv. Barnet kan komme styrket ut av prøvelsene hvis utfordringene svarer til barnets mulighet for mestring. Den salutogene modell kan løfte frem

ressurser og muligheter og bidra til helse. I møte med barn i krise kan det salutogene perspektivet være et viktig element i den grunnleggende teoretiske tenkningen fordi det setter fokus på hvordan personalet kan fokusere på barns ressurser og mestringsmuligheter istedenfor avvik. Det foreligger en fare for selvoppfyllende profeti hvis risikobarn unnskyldes og ikke forventes å være ansvarlige personer som kan lykkes (Grøholt et al., 2001).

2.3.4 Resiliens

Resiliens dreier seg blant annet om god sosial fungering hos barn til tross for opplevelsen av risiko. Begrepet refererer til prosesser som varierer over tid, til erfaringer barn møter og kommer til syne hos barn som viser effektiv tilpasning tross kriser (Borge, 2007).

Utgangspunktet for resiliensperspektivet er å utvikle barnets tro på egen kapasitet til å håndtere stress og risiko i miljøet, og kan utvikles i et samspill mellom reell risiko og barnets egenart. Risikofaktorer kan for eksempel dreie seg om familiebelastninger, negative livshendelser og liten selvtilit hos barnet (Borge, 2007). Effekten av risikofaktorer blir blant annet påvirket av den kapasiteten barnet har til å tåle negative livshendelser og varierer sterkt fra barn til barn. Risiko blir brukt for å forklare en mulig sammenheng mellom gitte betingelser som kjennetegner barnets og barnets utvikling. Det er viktig å kjenne til mulige virkninger av risikofaktorer med tanke på forebygging av feilutvikling hos barn (Sjøvik, 2007).

Resiliensforskningen fokuserer på ressursene hos barnet og barnets omgivelser.

Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer kan komplettere hverandre ved, at en trygg tilknytning kan være en positiv motpol til avvisning. Barnehagen kan være en faktor som både øker og minsker den relative utviklingsrisikoen hos et barn (Sjøvik, 2007).

Beskyttelsesfaktorer er en variabel som påvirker forbindelsen mellom en risikofaktor og et negativt utviklingsutfall. Vennskap blir trukket frem som en modererende effekt på psykiske vansker. Vennskap er generelt viktig for barns psykososiale utvikling, fordi det kan skape et unikt miljø for gjensidig erfaringer og beskytte sårbare barn mot vonde opplevelser (Borge, 2007). Medfødte ressurser, mestring, opplevelse av mening og sammenheng i livet og kreativitet er de viktigste faktorene for at barn klarer seg på tross av belastninger. Medfødte ressurser beskrives som blant annet et lett temperament som gir gode sosiale ferdigheter.

Resiliens dreier seg om barns motstandskraft mot å utvikle psykiske problemer og er et samspill mellom indre og ytre ressurser. Det dreier seg blant annet om variabler som forståelse, selvreguleringsferdigheter og motivasjon til å være effektiv i samhandling med omgivelsene. Ulike reaksjonsmåter strekker seg på et kontinuum fra en negativ til en positiv pol. Resiliens representerer den positive polen ved barns reaksjoner på krise. Personalet i barnehagen bør stimulere barns tegn på resiliens når barnet møter stress, risiko og motgang. Dette kan styrke selvbildet som ligger til grunn når barnet møter nye utfordringer. Det anses som viktig å få innsikt i hvordan barn generelt utvikler psykisk motstandskraft mot påkjenninger og kunnskap om hvordan man kan hjelpe risikobarn til å få et tilfredsstillende livsløp. Innsikt og kunnskap dreier seg også om forebygging av psykiske lidelser hos barn, og det er en målsetting å gjøre barn bedre rustet til å møte risiko i livet (Borge, 2003; Borge, 2007).

Resiliens er et produkt av en beskyttende prosess som ikke eliminerer risiko, men oppmuntrer individet til å engasjere seg effektivt i forhold til risikoen. Resiliens som begrep forstås som individets evne til å respondere positivt på store utfordringer og vokse på opplevelsen (Hetherington & Blechman, 1996).

Kriser og belastninger kjennetegnes ved at de er uoversiktlige og for mange barn blir belastningen for stor i forhold til egen kapasitet. For de barna som mestrer belastninger er det å ha kontroll over situasjonen en kilde til selvtillit, egenverd og trygghet. I denne sammenheng innebærer mestring betydningen av å ha en ferdighet, være sosialt kompetent og kunne takle stress. Mestring er viktig ved opprettholdelse av håp og mulighet, og er en faktor som bør ha en sentral plass i ethvert resiliensbyggende tiltak. Hvis barnets totale livssituasjon krever krisemestring, kan man ikke se bort fra eksisterende mestringsstrategier hos barnet. Barnets mestringsstrategier kan innebære at barnet benytter uhensiktsmessig atferd. Man bør sette grenser for selve handlingen, men likevel formidle respekt for barnets situasjon. Det fremstår som et viktig mål å gi barnet flere mestringsstrategier (Waaktaar & Christie, 2000). Kriser som overvinnes fører til vekst og utvikling. Egne mestringsressurser er viktige, men støttende og stimulerende omgivelser er like avgjørende for å komme styrket ut av krisen (Mæland, 2005). Resiliens sier noe om egenskaper barnet har utviklet gjennom oppveksten og som har blitt en del av barnets personlighet. Belastninger kan overvinnes ved å ta i bruk mestringspotensialer. Det dreier seg om å håndtere problemer både hos barnet og i omgivelsene (Sommerschild, 1998).

3 METODE

Kapitlet vil gjøre rede for valg av forskningsmetode, metode for datainnsamling og undersøkelsens utvalg. Videre beskrives analyse- og tolkningsprosessen. Kapitlet avsluttes med en etisk overveielse. Valg av metode er gjort ut fra hvilken tilnærming som i størst grad besvarer problemstillingen og forskningsspørsmålene.

For å søke svar på forskningsspørsmålene mine har jeg valgt å gå i dybden og se nærmere på de kunnskaper og erfaringer som eksisterer i praksisfeltet. Kvalitativ metode benyttes for å vite mer om blant annet menneskelige egenskaper som erfaringer, tanker og forventinger. Kvalitative tilnærminger er også egnet for å utforske dynamiske prosesser som samhandling og utvikling (Malterud, 2006).

Studien har et deskriptivt design. Deskriptivt design benyttes når man skal beskrive det som foregår i den praktiske hverdagen. Studien er også eksplorativ i den forstand at barnehagepersonalets direkte erfaringer og kunnskaper med barn i krise som følge av samlivsbrudd, er lite beskrevet tidligere (Friis & Vaglum, 1999).

Fokusgruppeintervju er valgt som metode for datainnsamlingen og blir beskrevet senere i kapitlet.

3.1 Kvalitativ forskningsmetode

De kvalitative metodene bygger på vitenskapelige teorier om fenomenologi og hermeneutikk og blir kort beskrevet her.

Den fenomenologiske metode er en deskriptiv forskningsmetode som utforsker og beskriver fenomener blant annet i betydningen av menneskelige erfaringer. Metoden krever en fordomsfri tilnærming fra forskerens side. Fenomenologi er en metode hvor man skal se på fenomenene med friske øyne, stille seg bevisst naiv i forhold til verden og fokusere på hvordan sannheten kommer til syne for subjektet. Dette krever en lyttende tilnærmelse til intervjudeltakernes beskrivelse av egne profesjonelle livsverden uten intervjuers uttrykk for egne kunnskaper og holdninger. Begrepet profesjonell livsverden blir her knyttet til den

forståelseshorisont som gjelder for barnehagepersonalets virksomhet (Hummelvoll & Barbosa da Silva, 1996; Skjervheim, 1996).

Hermeneutikken dreier seg om spørsmål knyttet til forståelse og fortolkning og til vilkårene for hvordan vi skal gå fram for å oppnå gyldige fortolkninger. Mennesket blir i denne sammenheng oppfattet som forstående og fortolkende vesener. Forståelseshorisont dreier seg om de oppfatninger, erfaringer og forventninger vi har på et gitt tidspunkt. Den hermenutiske sirkelen er en beskrivelse av en dynamisk erkjennelsesprosess. Denne prosessen bidrar til at vi pendler mellom del og helhet i forsøket på å forstå begge deler best mulig. Når vi forstår en del av virkeligheten vil det påvirke vår forståelse av helheten, som igjen virker inn på delene av vår forståelse (Thornquist, 2006).

Deltakerne kan i løpet av intervjuet belyse momenter som jeg ikke har reflektert over i utarbeidelsen av intervju spørsmålene. Ved å gå frem og tilbake i den hermeneutiske sirkelen, kan deltakernes viten gi ny næring til både egen og deltakernes kunnskap.

3.2 Fokusgruppeintervju

Studiet har fokus på erfaringer og kunnskaper blant barnehagepersonell i form av kvalitative forskningsintervju. Konteksten i det kvalitative intervjuet er en viktig ramme for kunnskapsutvikling (Malterud, 2006). Dagens forskning fokuserer i større grad på den forståelsen som oppstår gjennom samtaler med de menneskene som skal forstås.

Intervjudeltakerne formulerer også sin egen oppfatning av den verden de lever i (Kvale, 2007). Fokusgrupper er godt egnet hvis vi vil lære om erfaringer, holdninger eller synspunkter i et miljø der mange mennesker samles. Hensikten med fokusgrupper er utvikling av kunnskap (Malterud, 2006). Fokusgruppeintervju er en måte å samle inn data som er basert på dialog rundt et fokusert område. Det søkes både variasjon og bredde i synspunkter, og alle synspunkter skal verdsettes og møtes med interesse (Hummelvoll, 2007).

Fokusgrupper er en undersøkelsesteknikk som innhenter data gjennom gruppeinteraksjon rundt tema som er bestemt av forskeren. Sammenlignet med ordinære gruppeintervjuer er fokusgrupper mer formelle (Morgan, 1997). Fokusgrupper kan være en form for gruppeintervju, men gruppeintervju er ikke fokusgruppe. I gruppeintervju er det en stor grad

av interaksjon mellom intervjuer og intervjudeltakeren i form av direkte spørsmål og svar. I fokusgrupper er det en interaksjon mellom intervjudeltakerne (Halkier, 2002). Fokus på den enkeltes profesjonelle livsverden kan bidra til økt felles kunnskap i gruppa og motivere til refleksjon (Hummelvoll & Barbosa da Silva, 1996).

Fokusgrupper kan konfrontere forsker med valget mellom å gi kontroll til gruppa og dermed få mindre informasjon som er av interesse for forskers tema, eller ta direkte kontroll over gruppa og unngå fritt flytende diskusjoner (Morgan, 1997).

En moderator skal på lik linje med en intervjuer i et ordinært kvalitativt intervju være profesjonelt lyttende og spørre i en balanse mellom nærhet og distanse. Gruppemedlemmene skal alltid snakke mer enn moderator. Essensen ved en moderator ligger i at moderatoren skal kunne håndtere den sosiale dynamikken i gruppa (Halkier, 2002).

I alle kvalitative intervju, inkludert fokusgruppeintervju, benytter intervjuer seg av dobbeltblikk. Dette innebærer at det er nødvendig å ha oppmerksomhet både på innholdet i samtalen og til prosessen i gruppa. Dette er viktig uansett om fokusgruppene er stramt eller løst strukturert (Halkier, 2002).

Det har blitt gjennomført fokusgruppeintervju blant barnehagepersonalet ved hjelp av kvalitative intervju spørsmål. Hensikten var å belyse og beskrive barnehagepersonalets profesjonelle livsverden med tanke på å utvikle en refleksiv prosess.

3.3 Utvalg

For å sikre nok informasjon ble det foretatt fire fokusgruppeintervjuer blant barnehagepersonalet med minimum fem intervjudeltakere i gruppa. Det ble lagt vekt på å ha fokus på intervjudeltakernes møte med barn i krise hos førskolebarn i alderen tre til seks år.

Utvelgelsen av informanter ble foretatt ved å innhente data i barnehager med følgende inklusjonskriterier:

- Deltakere med minimum tre års erfaring fra praksisfeltet.
- Deltakere med bred erfaring knyttet til barn i krise som følge av samlivsbrudd.

Bred erfaring tolkes i denne sammenheng med personalet som har gjentatte erfaringer med barn i krise knyttet opp til samlivsbrudd.

Det ble foretatt muntlige henvendelser til barnehagene på forhånd. Henvendelsene klargjorde barnehagenes erfaring med tema. På denne bakgrunn ble det foretatt et utvalg av barnehager som kunne bidra og var villige til å gi svar på problemstillingen. For å sikre bredde på informasjonen ble det innhentet data i en bykommune og en landkommune. Både førskolelærere, faglærte og ufaglærte assistenter bidro i undersøkelsen. Selv om det formelle kunnskapsgrunnlaget i utgangspunktet er forskjellig, anses det som sannsynlig at alle tre gruppene innehar viktig informasjon for å besvare denne studien.

3.4 Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene

Prosjektbeskrivelsen og søknaden til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) ble godkjent i februar 2008. Barnehagelederne i de respektive kommune ble informert skriftlig. Alle deltakerne mottok informasjon i form av informasjonsskriv.

Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført over en fjorten dagers periode i februar og mars 2008. Samtlige fokusgruppeintervju ble gjennomført på kveldstid ved deltakernes arbeidssteder. Fokusgruppeintervjuene hadde en varighet fra seksti til nitti minutter og ble gjennomført med støtte fra en semistrukturert intervju spørsmål. Intensjonen med intervjuene og min rolle som intervjuer ble klargjort i forkant av hvert intervju. I starten av intervjuene ble det lagt vekt på forståelsen av samlivsbrudd og krise sett fra deltakernes ståsted. Videre ble det lagt vekt på å skape en god atmosfære hvor min rolle innebar nærhet og distanse til samtalen. Nærhet i forhold til at jeg stilte oppfølgingsspørsmål og utforsket kjernebegreper. Distanse i form av å innta en aktiv lyttende holdning for blant annet å få tak i essensen i deltakernes uttalelser.

Alle intervjuene ble tatt opp på diktafon. Intervjuene ble skrevet ut ordrett i etterkant. Diktafon og utskrifter ble holdt nedlåst gjennom studien.

3.5 Analyse

Analysen fulgte fire av Kvale (2007) sine seks trinn. I denne studien er det kun moderators forståelse av de fire første trinnene som blir beskrevet. Trinn fem, gjenintervjuing og trinn seks, aksjonsdel anses ikke som relevante for denne studien og beskrives ikke nærmere her.

Det første trinnet innebærer en beskrivelse av *intervjupersonenes profesjonelle livsverden*. Målet var å innhente nyanserte beskrivelser av spesifikke situasjoner fra deltakernes arbeidshverdag. Deltakerne beskrev episoder og hendelser fra eget praksisfelt. For å forstå intervjudeltakerne fra et vidt perspektiv, la jeg vekt på å legge egen forforståelse til side. Det ble foretatt en tilnærming som vekslet mellom nærhet og distanse til samtalen. Jeg forsøkte å være påpasselig med at alle som ønsket å komme til ordet, slapp til og vektla at alle meninger og erfaringer var av betydning. Det ble klargjort for deltakerne at studien ikke er opptatt av riktige eller gale svar, men deltakernes grunnleggende erfaringer og kunnskaper. For å oppnå *intervjupersonenes oppdagelse av nye forhold*, ble det ikke lagt vekt på konsensus i gruppene, men fokusert på ulike erfaringer for å oppnå et nyansert materiale. Det var et uttrykt mål at samtalen skulle være en del av en refleksiv og dynamisk prosess hvor gruppa fortsetter diskusjonen i fremtiden. *Intervjuers fortettinger og tolkninger* under intervjuet innebar at jeg forsøkte å fange helheten eller meningen i samtalen og var bevisst på å fange delene ved å lytte til nyanser. Intervjudeltakernes meninger og beskrivelser som ikke kom klart frem med en gang, ble utforsket ved at det ble stilt avklarende og utdypende spørsmål. Jeg utforsket om begreper og utsagn var forstått, ved å gjenta nøkkelord eller kjerneord. I det fjerde trinnet blir *det transkriberte intervjuet tolket av intervjuer*. Intervjuene ble transkribert direkte fra diktafonen og gjengitt ordrett. I løpet av denne sekvensen ble materialet strukturert og klargjort for analyse. Det transkriberte materialet ble lest igjennom gjentatte ganger, og det ble foretatt understrekninger og notater i margin (Kvale, 2007).

Gjennom det videre arbeidet av analysen ble det foretatt en *meningsfortetting og meningskategorisering*, slik det er beskrevet av Kvale (2007). Dette innebar en reduksjon av intervjuteksten til kortere formuleringer. Hele intervjuet ble lest igjennom flere ganger for å få en følelse av helhet. Deretter ble meningskategoriene som var relevante for prosjektet, bestemt. Neste trinn bestod i å uttrykke tema som dominerte den naturlige meningskategoriseringen så enkelt og klart som mulig. Deltakernes svar ble lest uten en forutinntatt holdning. Etter dette ble meningsenheten undersøkt i lys av studiets spesifikke

formål. De viktigste emnene i intervjuet ble satt sammen i deskriptive utsagn og ble strukturert i tema og undertema.

Fokusgruppeintervju bygger på en hermeneutisk-fenomenologisk metode og beskriver hvordan tolkningen av teksten kan gjøres i tre kontekster basert på selvforståelse, allmenn forståelse og teoretisk forståelse. Selvforståelsen relateres til deltakernes egenforståelse og kan knyttes til trinn en og to i analysen. Den allmenne forståelsen knyttes til trinn tre og utvider perspektivet ved å trekke inn forskers forståelse. Analysens fjerde trinn representerer en teoretisk forståelse hvor funn tolkes og drøftes mot en teoretisk referanseramme (Kvale, 2007).

3.6 Etske overveielser

Studien retter seg inn mot personalet i barnehager og krever ikke godkjenning fra Regional Etisk Komite. Studien har imidlertid blitt godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste. De vitenskapsetiske krav bygger på etiske prinsipper i Helsinkideklarasjonen (Forskningsetiske komiteer, 2008). Det etiske perspektivet i studien skal ivareta prinsippet om autonomi, prinsippet om å gjøre godt, prinsippet om ikke å gjøre skade og prinsippet om rettferdighet (Hummelvoll, 2005).

I forhold til prinsippet om autonomi har intervjudeltakerne blitt informert muntlig og skriftlig om prosjektets bakgrunn, hensikt og innhold og gitt skriftlig samtykke til å delta i prosjektet. Det som ble uttalt i løpet av fokusgruppeintervjuene har blitt anonymisert. Deltakerne ble gjort kjent med at det var frivillig å delta og at de kunne trekke seg fra undersøkelsen når de måtte ønske det. Videre er konfidensialiteten sikret ved at data ikke avslører intervjudeltakernes identitet. Intervjuene ble tatt opp ved hjelp av diktafon. De transkriberte intervjuene oppbevares i en låsbar skuff. Intervjuene vil bli slettet når prosjektet er ferdig.

Ut i fra prinsippet om å gjøre godt, var noe av målet med prosjektet at det skulle komme til nytte for gruppen som deltok i fokusgruppeintervjuene. Deltakernes kunnskaper og erfaringer ble sett som viktige bidrag i form av potensiell kunnskapsutvikling i gruppa.

Prinsippet om ikke å gjøre skade, vil i denne sammenheng innebære at deltakelse ikke skulle være til belastning for gruppe medlemmene. Det vil bli lagt fokus på at fokusgruppeintervjuene skal være kunnskapsutviklende for deltakerne og dermed utgjøre en mulig positiv opplevelse.

Prinsippet om rettferdighet innebar at jeg ivaretok deltakernes verdighet ved at alle i gruppa skulle bli hørt og få en forståelse av at de innehar informasjon som er til nytte for prosjektet (Henriksen & Vetlesen, 2006).

4 RESULTATPRESENTASJON

Dette kapitlet vil presentere en strukturell analyse av datamaterialet. Nedenfor følger en oversikt over funnene fra fokusgruppeintervjuene.

Tema:	Helhetlig oppmerksomhet	Anerkjennelse og lindring	Individuelle behov i en ytre ramme
Undertema:	Atferdsendringer	Redusere smerten	Tilrettelagte aktiviteter i mindre grupper
	Barns verbale følelsesuttrykk	Sensitivitet for signaler	Forutsigbarhet i hverdagen
	Jevnaldrende som en viktig ressurs	Involvering	Dialog med hjemmet
	Det kompetente barnet		

Figur 1.

Analysen representerer en tolkning med henblikk på selvforståelse og allmenn forståelse (Kvale, 2007). Analysen frembrakte temaene: *helhetlig oppmerksomhet, anerkjennelse og lindring og individuelle behov i en ytre ramme*. Temaene belyses gjennom undertemaer.

De fire fokusgruppene analyseres og gjengis sammenhengende og ses i en helhet. Dette gjøres for at teksten skal ha en fortellende form.

Fremstillingen understøttes av sitater fra fokusgruppeintervjuene. Sitatene er i størst mulig grad fremstilt slik de ble formidlet og er markert i kursiv. Teksten har blitt bearbeidet for å gjøre fremstillingen lettere tilgjengelig for leseren og er gjort uten at meningsinnholdet er endret.

4.1 Helhetlig oppmerksomhet

Temaet helhetlig oppmerksomhet har fokus på deltakernes observasjoner og beskrivelser av hvordan en krise preger barnet i barnehagehverdagen. Temaet refererer til deltakernes helhetlig observasjon av barnets atferd, individuelt og i samspill med andre barn. Analysen har frembrakt undertemaer som: *atferdsendringer, barnets verbale følelsesuttrykk, jevnaldrende som en viktig ressurs og det kompetente barnet.*

Atferdsendringer

Enkelte fokuserer på at det er viktig ikke å diagnostisere, men derimot gi en direkte beskrivelse av barnets atferd. Deltakerne fremhever at samlivsbrudd kan forårsake en krisereaksjon hos enkelte barn og nevner i denne sammenheng at krisereaksjonen medfører en atferdsendring. Det presiseres at atferdsendringen er en belastning for barnet og medfører at barnet trenger hjelp og støtte. En deltaker sier:

”Barnet opplever en krise når det skjer noe som er så dramatisk og vondt, at det er umulig ikke å merke det for andre.”

Barnets atferdsendring preger barnets hverdag på en måte som forårsaker, at det er vanskelig for barnet å forholde seg til aktiviteter og situasjoner som barnet mestret før foreldrenes samlivsbrudd. Det blir imidlertid fremhevet at atferdsendringer preger barnet individuelt. For å være til best mulig støtte for barnet fremhever deltakerne viktigheten av å kunne observere hvordan krisen kjennetegner barnet og barnets hverdag. Krisen kan medføre en regresjon knyttet til barnets mestringsstrategier i tidligere utviklingsstadier. Flertallet påpeker at krisen karakteriseres ved at barnet blir stille, innesluttet, fortvilet og gråter. Atferden observeres

gjennom hele dagen eller i overgangssituasjoner, som for eksempel når en av foreldrene leverer barnet i barnehagen. De barna som endrer atferd til å bli stille og innadvendte, beskrives av en deltaker som at *”de trekker seg innover, blir i ett med veggen og blir litt borte.”* Barnet kan bli sittende for seg selv uten å makte å delta i lek eller aktiviteter. Dette er barn som lett blir oversett i en hektisk hverdag, blant annet fordi de ikke hevder egne meninger og ønsker. En deltaker sier det slik:

”Barnet sitter i huska i egne tanker eller setter seg i et hjørne uten å ville leke med andre. Hvis et barn sitter for seg selv, vil vi se det både på øya og hele kroppen at det har skjedd noe spesielt. Man ser at kroppen synker sammen.”

Barna mister energi og motivasjon og blir trøtte og slitne. Reaksjonene fører også til at barnet ikke makter å opprettholde deltakelse i samspill og lek. Uteblivelse fra lek bidrar til fravær av både mestringsopplevelser og sosial tilknytning til andre barn. Spørsmålet er hvor lenge man skal la barnet få være for seg selv, i motsetning til når det er riktig å motivere barnet til å være med i det sosiale miljøet. Det bør foreligge en individuell vurdering av barnet og barnets tilstand, knyttet opp til når barnet eventuelt skal få hjelp til å delta i leken igjen. Det understrekes imidlertid at barnet i denne situasjonen bør bli fulgt opp av en trygg omsorgsgiver.

Barn som endrer atferd til å bli utagerende, beskrives blant annet ved at de blir irriterte og ikke makter å komme i fysisk kontakt med andre barn og voksne. Det blir imidlertid påpekt en forståelse for, at sinne er et uttrykk for barnets frustrasjon. Krisen er enklere å oppdage hos de barna som utagerer med sinne og irritasjon, og observeres blant annet i forhold til lek med andre barn. Dette knyttes opp til at det kan oppleves ekstra vanskelig for barnet å forholde seg til krav og forventninger.

Spisesituasjonen blir nevnt som en rutine hvor deltakerne ser forandringer hos barnet, ved at barnet mister matlyst eller kan spise for mye.

Fortrengning av opplevelser og følelser blir nevnt som en forsvarsmekanisme. Selv om barnets opplevelse er vond og vanskelig, kan barnet klare å fungere på en måte som gjør at personalet ikke evner å observere barnets følelser. Spørsmålet som stilles, er om barnet overhodet evner å skjule påtrengende følelser uten at dette tilkjenner en atferdsendring.

Barnet som trekker seg unna og barnet som reagerer med sinne, brukes som eksempel på observerbar atferd i denne sammenhengen.

Barnets verbale følelsesuttrykk

Deltakerne fremhever at førskolebarn generelt ikke bearbeider egne opplevelser ved å sette ord på følelser. Utsagnet relateres til barnets språklige og helhetlige utvikling. På den annen side påpekes viktigheten av å være oppmerksom på barnets verbale språk, fordi dette kan innebære barnets verbale uttrykk for å bli sett og hørt. Kjennskap til barnets egne uttrykksmåter blir derfor vurdert som grunnleggende kunnskap. Enkelte barn uttrykker for eksempel følelser gjennom å bli mer oppmerksomhetskrevenende, ved stadig å gjenta: se meg, hør på meg. Noen av deltakerne sier at noen barn forteller om konkrete situasjoner. En deltaker sier: *”han fortalte en del ting til oss voksne, blant annet at det er vanskelig at mor og far krangler.”* En annen forteller om barnet som sa: *”mamma og pappa er dumme som gjør sånn mot meg.”* Det blir fremhevet at personalet ikke må opprette en verbal distanse, men vise tydelig at de ønsker å ha en åpen dialog med barnet. I den verbale dialogen med barnet blir det ansett som viktig å benytte ord og begreper som er tilpasset barnets utvikling og som barnet forstår. Det handler videre om å være sensitiv i forhold til overfokusering, ved blant annet å unngå å ha fokus på barnets hjemmesituasjon i enhver anledning. Det å møte barnet beskrives også i form av å støtte barnet i barnets opplevelser, prate om, undre seg og møte barnet på en måte som viser tydelig at man forstår at situasjonen er vanskelig for barnet.

Spørsmålet er hvor langt man skal utfordre og motivere barnet til å fortelle. Dette utfordrer også personalet i forhold til å følge opp barnets betoelser. Deltakerne anser det som viktig å møte barnet i form av anerkjennelse og bekreftelse, ved å ta del i dialogen. Det blir forøvrig fremhevet som viktig at barnet skal være inneforstått med, at det som blir sagt i fortrolighet til en voksen, ikke skal bli formidlet videre.

Enkelte deltakere fremhever at barn har fortalt historier som personalet erfarer er vanskelig å håndtere. Det kan dreie seg om opplysninger fra barnet, hvor personalet stiller spørsmålsteget ved om det som formidles, er i overensstemmelse med virkeligheten. Det oppleves også som utfordrende at barn forteller bruddstykker fra egenopplevelser som medfører mange ubesvarte spørsmål hos personalet. Barns adekvate utvikling tilsier at grensene mellom fantasi og virkelighet kan være utydelig for barnet. Barnet beskriver virkeligheten med utgangspunkt i egen forståelsesramme. Barnets beskrivelse kan oppleves som helt reell for barnet. I denne

sammenheng beskrives dette som sensitive fortellinger som personalet opplever er vanskelig å gå til foreldrene med for å få den bekreftet eller avbekreftet. Det dreier seg imidlertid ikke om opplysninger som personalet er lovpålagt å gå videre med, men opplysninger som overlates til personalets skjønnsmessige vurdering.

Det blir fremhevet at enkelte barn opplever skyldfølelse i forhold til foreldrenes samlivsbrudd. Enkelte barn uttrykker en subjektiv forståelse for at foreldrene skal flytte fra hverandre på grunn av barnet og barnets atferd. Barnet relaterer denne forståelsen til at foreldrene er uenige seg imellom på bakgrunn av barnets atferd. Det blir ansett som nødvendig å formidle til barnet at samlivsbruddet ikke skjer på grunn av barnet.

Barnet kan etter foreldrenes brudd tvile på foreldrenes følelsesmessige tilknytning til seg. Når mor og far slutter å være glad i hverandre kan barnets virkelighetsoppfatning tilsi, at foreldrene slutter å være glad i barnet. En deltaker sier det oppleves som viktig å formidle at:

”både mor og far er glad i deg, men det er vanskelig for dem akkurat nå. Det betyr ikke at de ikke er glad i deg.”

Jevnaldrende som en viktig ressurs

Analysen viser at barnets relasjon til jevnaldrende oppfattes som viktige momenter i arbeidet for å hjelpe og støtte barnet til å komme styrket ut av krisen. Barnehagen blir ansett som et viktig sosialt møtepunkt hvor barnet kan møte andre barn i samme situasjon, blant annet gjennom lek og samspill. Lek blir sett på som et viktig pedagogisk hjelpemiddel i forhold til å bearbeide av opplevelser. Følelser og opplevelser uttrykkes gjennom ulike former for lek, som er barnets naturlige arena. Det blir imidlertid påpekt at det kan være vanskelig å skille mellom hva som er lek og hva som er bearbeiding av følelser og opplevelser. Flere deltakere påpeker, at de først har forstått at foreldre har flyttet fra hverandre ved å observere barnets samtaler og samspill i lekesituasjoner.

Deltakerne erfarer at barn kan være empatiske i forhold til hverandre. I denne sammenheng blir leken nevnt som et pedagogisk virkemiddel. Det blir ansett som viktig, at personalet har kunnskap om lekens betydning og foretar observasjoner av barnets lek for å kunne vurdere barnets følelsesmessige tilstand og hva barnet er opptatt av. Enkelte deltakere refererer til observasjoner av rollelek, hvor temaet for leken er foreldrenes samlivsbrudd. Samtidig gir

dette personalet mulighet til å belyse for barnet, at det er flere som opplever samlivsbrudd. Dette eksemplifiseres ved at *"man kan prate om det uten å prate direkte om barnets situasjon, men si noe om at dette gjelder flere."* På den måten flyttes fokus litt bort fra barnet og barnets situasjon.

Barnegruppa i sin helhet anses som en viktig ressurs med tanke på barnets helingsprosess. Barnets jevnaldrende venner blir vektlagt som betydningsfulle støttespillere for barnet i krise. Barn blir ansett som viktige samarbeidspartnere med gode evner til å gi hjelp og støtte for hverandre i en vanskelig livssituasjon. Barnets venner anses dermed å være jevnbyrdige hjelpere til personalet i denne situasjonen. Barn og voksne er likeverdige, men innehar ulike kunnskaper og erfaring. Personalet er i kraft av å være voksne, de som innehar mest makt og må derfor være bevisst sin egen rolle.

Det fremheves i den ene fokusgruppa, at personalets pedagogiske grunntanke er å motivere barna til ansvarlighet. Dette innebærer blant annet ansvarlighet i forhold til å bry seg om og ta vare på hverandre. Selv om barn og voksne blir sett på som likeverdige, har partene ulikt ansvar i denne relasjonen. Barnet kan bli gitt ansvar ut i fra barns utviklingsnivå og individuelt ståsted. Det fordrer sensitive voksne som er bevisste på og har kunnskaper om barns empatiske innlevelsessevne. Gode relasjoner barn i mellom blir beskrevet ved at *"barnet støtter og er der for vedkommende hele tiden og de prater mye sammen."* Deltakerne sier at de er imponert over hvilke ressurser og vilje barn kan ha til å vise omsorg for hverandre. Barnets ressurser i forhold til å vise hverandre omsorg, blir sett på som viktig læring. Det oppleves som positivt for barn å erfare at noen har bruk for dem og at de kan trøste og være til hjelp. En deltaker påpeker: *"Dette er viktig, slik at vi ikke tar over den oppgaven også."* Det reflekteres over at barns evne til omsorg er et naturlig fenomen også med tanke på at det kan oppleves lettere for barnet å snakke med andre nære voksne og jevnaldrende. På den måten slipper barnet å være bekymret for å såre foreldrene. Ofte skjer samtalene i naturlige samspillsituasjoner.

Det kompetente barnet

Analysen viser at barnet som rammes av en krise, ikke kun betraktes som sårbart, men også som et individ med muligheter og ressurser. Dette beskrives som:

”Vi som personale må støtte barnet og forstå barnet der barnet befinner seg. Samtidig er det nødvendig å bidra til å hjelpe barnet videre. Det er viktig å ta utgangspunkt i barnets styrke og muligheter.”

Barnets evne til egenforståelse uttrykkes blant annet gjennom barnets formingsuttrykk. En deltaker beskriver hvordan et barn tegner huset både til far og mor og forteller hvem som bor hvor. Tegningen ble et utgangspunkt for en samtale rundt barnets situasjon, og ses på som et eksempel på at barnet mestret å beskrive sin situasjon på en håndterbar og forståelig måte. Deltakeren beskriver: *”Jeg lyttet mens hun var opptatt av å fortelle hva hun hadde tegnet.”* Eksemplet ble løftet frem som et uttrykk for at barn til tross for en krisereaksjon har ressurser til å bidra til sin egen helingsprosess. *”Jeg vet jo at barnet har lekeegenskaper, vet at han kan det.”* Selv om barnet trekker seg unna lek og tilsynelatende ikke ønsker å delta, betyr ikke det nødvendigvis at barnet ikke har lekeevner. Innsikt i barnets mestringsevne i lek anses som nødvendig kunnskap, i forhold til at barnet har erfaringer som kan være styrkende for barnets helingsprosess. Dette anses som viktig kunnskap i forhold til at barnet i perioder mister krefter og energi til å være sammen med andre barn og voksne eller være aktiv i lek. Deltakerne refererer til betydningen av å nærme seg barnet der barnet befinner seg følelsesmessig og gi barnet en bekreftelse på at det er akseptert å være for seg selv en periode. Bekreftelsen innebærer en viktig balansegang som fordrer at personalet har god helhetlig kjennskap til barnet.

Deltakerne vektlegger at de har en faglig forståelse for at barnet ikke skal skånes i forhold til foreldrenes samlivsbrudd. Barnet bør bli informert og tatt med i samtaler. Dette blir uttalt på bakgrunn av at barns evne til å se hva som skjer rundt dem ikke skal undervurderes. En deltaker sier: *”Foreldrene blir veldig overrasket når de ser hvor kompetent barnet er i denne sammenhengen.”* Barn evner å se forandringer hos foreldrene og kan derfor ikke unngå å bli en del av foreldrenes sorg. Deltakerne vektlegger viktigheten av at barnet får direkte og konkret informasjon om situasjonen. Barn som ikke får tilstrekkelig informasjon lager sine egne forklaringer på bakgrunn av barnets forståelse. Egne forklaringer kan forårsake feilaktig oppfatning av situasjonen.

4.2 Anerkjennelse og lindring

Tema anerkjennelse og lindring viser personalets beredskap for å hjelpe og støtte barnet. Analysen har fremskaffet tre undertemaer: *redusere smerten*, *sensitivitet for signaler og involvering*. Undertemaene refererer til og understøtter deltakernes erfaringer og handlinger i forhold til anerkjennelse og lindring.

Redusere smerten

Det blir ansett som viktig å forsøke å redusere barnets smerte ved å fremstå som et medmenneske. Et medmenneske viser respekt og ansvar for menneskets egenart og situasjon, og bidrar til lindring ved å hjelpe, støtte og vise omsorg for barnet og barnets situasjon. En deltaker uttrykker:

”Tror det er veldig viktig at man er et medmenneske og tar hensyn, ser problemet og er imøtekommende. Man behøver ikke så mye kompetanse. Innby til hjelp når barnet trenger støtte, slik at barnet skjønner at det har en kanal, og at du gir det til kjenne uten å mase for mye. Du er der for dem og gjør hverdagen enklere.”

Det blir fokusert på viktigheten av å være sensitiv i forhold til barnets følelser. Dette synliggjøres gjennom at man gir mye av seg selv til barnet i form av tid og oppmerksomhet. En deltaker sier:

”Det er naturlig for meg å prate om følelser. Jeg tar barnet på fanget og spør direkte om barnet er lei seg fordi mamma og pappa har flyttet fra hverandre. Man blir godt kjent med hverandre i barnehagen og med noen barn vil jeg tørre å spørre direkte, men jeg ville nok ha vært mer forsiktig med barn jeg ikke kjenner godt nok.”

Relasjonen til en eller flere i personalet blir også fremhevet som avgjørende i forhold til hvem barnet føler nærhet og trygghet til og hvordan barnet blir møtt av personalet. En deltaker uttaler:

”Hvis barnet ligger under benken og er lei seg, må du faktisk under benken du også. Det er lett å glemme de barna som er stille og innesluttet. De synes ikke.”

Flere deltakere vektlegger at man ikke nødvendigvis behøver å møte barnet med ord, men eventuelt sette seg ned og stryke barnet over ryggen og være nær. Fysisk nærhet kan utrykke at noen er til stedet, og viser at man bryr seg om og er glad i barnet. Det blir betraktet som viktig ikke å presse barnet til å vise følelser, men bearbeide tanker og opplevelser med utgangspunkt i barnets premisser. Personalet kan vise at de kjenner til situasjonen uten å verbalisere direkte, og vises gjennom å ta hensyn og være imøtekommende. Det er viktig å vise at man ser at barnet har det vondt og uttrykker en forståelse for at personalet er der for å hjelpe og bidra til å gjøre hverdagen enklere. Personalet bør gi dette til kjenne uten å mase på barnet. Det å lytte blir vektlagt som like viktig som å verbalisere. Samtidig opplever enkelte deltakere usikkerhet i forhold til i hvilken grad de skal ha fokus på barnets situasjon. Det uttrykkes en bekymring for å såre og forverre situasjonen ytterligere for barnet. En deltaker forteller: *”Jeg holder igjen fordi jeg er redd for å gjøre situasjonen verre.”* Analysen viser at denne betraktningen er en gjennomgående bekymring hos deltakerne. Samtidig uttrykkes det et ønske om å forstå og hjelpe barnet på mest mulig adekvat måte.

Andre deltakere refererer til spørsmål fra barnet personalet ikke kan svare på i øyeblikket. Det anses som nødvendig å være ærlig i forhold til egen begrensning, og eventuelt prøve å finne svaret i fellesskap med barnet ved å undre seg sammen. Det blir nevnt at personalet med lang erfaring evner å se når det er nødvendig å gå direkte inn og hjelpe barnet eller om man kan gi barnet mulighet til å være for seg selv.

Barn som for eksempel ødelegger for andre i leken eller ikke makter å sitte rolig og konsentrere seg om en strukturert aktivitet krever mye oppmerksomhet. Atferden fører til at barnet automatisk blir sett og hørt, samtidig som barnet utfordrer personalets faglige kunnskaper. Spørsmålet er om barn som blant annet ikke makter å sitte i ro eller ødelegger andres lek, får oppmerksomhet fordi de er krevende eller fordi de har det vanskelig. Det understrekes av en deltaker på følgende måte:

”Jeg tenker på de barna som på bakgrunn av samlivsbrudd og krise, endrer atferd til å utagere. De vil kreve så mye i en gruppe og dette er utfordrende i alt det andre vi gjør og alt det som kreves av deg. Samtidig er det viktig å gi barnet anerkjennelse i forhold til at det lov å være sint. Det hjelper å være rolig, kjenne barnet og situasjonen.”

Anerkjennelse av barnets følelsesuttrykk blir nevnt som viktig i forhold til å bearbeide barnets opplevelser. Det anses som betydningsfullt å bekrefte barnet ved at barnet får tydelig og umiddelbar respons på egen atferd og følelsesuttrykk. Barnet bør gis mulighet og lov til å vise følelser og eie de opplevelsene barnet har. Dette eksemplifiseres ved å tilkjenne og respektere at man forstår at barnet er sint og lei seg. En deltaker meddeler:

”Når et barn er utagerende er det naturlig for meg å si, at jeg vil være sammen med deg og jeg liker deg for den du er. Jeg ser at du ikke vil, men du skal være her nå og jeg vil være sammen med deg.”

Videre blir det vektlagt at man kan bidra til å hjelpe barnet til å sette ord på barnets følelser ved å referere til barnets opplevelse. En deltaker sier:

”Vi kan ikke tillate at barnet viser aggresjon mot andre. Det er lov å gi uttrykk for å være sint, men jeg må stoppe deg. Kanskje er du veldig trist og så viser du det med å bli sint.”

I denne sammenheng blir det ansett som viktig å finne alternative uttrykksformer for frustrasjon og sinne. En deltaker uttaler: *”Kanskje kan barnet få kaste perler eller sparke ekstra hardt i fotballen.”* Personalets inntoning på barnets følelsesuttrykk blir dermed ansett som viktig for å kunne både opprettholde en god relasjon til barnet og finne akseptable måter for barnet å uttrykke frustrasjon og sinne på. Samtidig kan unngåelse av for eksempel konflikter med andre barn og voksne bidra til, at barnet unngår ytterligere frustrasjon og stigmatisering. Atferdsendring utdypes ytterligere ved en deltaker, som beskriver en opplevd atferdsendring som et anfall:

”Han hadde en helt spesiell latter, luktet på hendene sine og fikk tics. Denne atferden fulgte den samme rekkefølgen og oppsto spesielt i spisesituasjonen.”

Dette ble oppfattet som et mønster som befestet seg etter foreldrenes samlivsbrudd og ble av deltakerne tolket som en reaksjon på samlivsbruddet.

Sensitivitet for signaler

Kunnskaper om barns reaksjoner ved krise blir fremhevet som nødvendig kompetanse. Et flertall av deltakerne savner imidlertid tilstrekkelige kunnskaper på dette området. Det blir påpekt at det er lettere å identifisere krisen og se det adekvate hos barnet når man har kjennskap til krise som fenomen. Det å oppdage kriser på et tidlig tidspunkt, se signaler og håndtere situasjonen blir sett på som viktig i tilnærmingen til barnet. Betrachtingene er et uttrykt savn hos flere av deltakerne. Barn i en tilsvarende situasjon kan ha blitt oversett, fordi man ikke har tilstrekkelig faglige kunnskaper. En deltaker sier det slik:

”Jeg skulle gjerne ha lært mer om det å ta signaler. Jeg mangler nok mye kompetanse på å håndtere krisen riktig. Det kan være vanskelig å nå inn til barnet som både er utagerende og barnet som er innadvendt. Det er vanskelig å få kontakt og vite hvilke metoder jeg skal bruke.”

Det blir satt fokus på at det oppleves som en utfordring å hjelpe barn til å åpne seg og sette ord på følelser. Dette løftes frem på bakgrunn av ønske og vilje fra deltakerne om å bli ytterligere kjent med barnet, både for å kunne møte barnet best mulig og for å styrke barnets ressurser. Videre er det et uttrykt behov for mer kompetanse i forhold til å få et større innblikk i og en bedre forståelse for barnets indre følelsesmessige opplevelser.

Analysen viser at barnehagen som læringsarena inneholder ulike treffpunkter gjennom hele dagen. Veiledningsmøter, personalmøter og pauser blir fremhevet som viktige treffpunkter i denne sammenheng. Det ligger også en trygghet i at personalet i gruppa kjenner hverandre godt og ikke er redde for å synliggjøre at man trenger råd og veiledning. Det er aksept for å uttrykke utilstrekkelighet, og det oppleves som naturlig å be om råd fra de øvrige i personalgruppa. Målet er at alle skal få støtte fra gruppa og styrke til å innse egne begrensninger. En deltaker fremhever det på denne måten:

”Alle trenger hjelp her. Det er det som er så fantastisk med denne barnehagen. Vi drøfter igjennom og strever etter ny kunnskap. Når vi har en problemstilling drøfter vi mulige løsninger i samspill med det øvrige personalet. Det er herlig å kunne se muligheter istedenfor begrensninger.”

Personalet som bryr seg om og tar vare på hverandre, anses som gode rollemodeller for barna. Dette beskrives som et godt utgangspunkt i møte med barn i krise. Det fremheves som viktig å styrke hverandre og barnehagen som helhet, ved å finne gode fellesløsninger.

Kollegaveiledning blir belyst som en viktig metode i forhold til å opprettholde og videreutvikle personalets kompetanse. Målet med veiledning er i denne sammenheng å innta ulike perspektiv, ved å belyse et tema eller en erfaring fra flere sider.

”Det er godt at vi arbeider tett sammen i barnehagen. Vi kan spørre hverandre og gi hverandre råd og oppmuntring og vise at vi er usikre.”

Personalmøtene er en arena hvor man kan få hjelp og støtte til å komme videre med et uttrykt problem. Som et ledd i kunnskapsutvikling fremhever noen deltakere viktigheten av kontinuerlige teoretiske drøftinger i personalgruppa. Betydningen av å dele observasjoner blir også vektlagt med tanke på å kunne innta ulike perspektiv i hele personalgruppa. En deltaker sier: *”Andre ser alltid noe mer enn meg.”* For å kunne utvikle egen horisont, anses det som betydningsfullt å inneha en holdning som tilsier at det finnes flere sannheter.

Pausene blir beskrevet som en uformell arena for diskusjoner og drøftinger. Det blir påpekt at pausene brukes til å diskutere blant annet opplevelser i forhold til enkeltbarn. Dette kan dreie seg om situasjoner som oppstår hvor man trenger umiddelbar tilbakemelding og drøfting av en opplevelse, og personalet har også mulighet til å benytte denne tiden til å få hjelp og støtte til faglige problemstillinger. En deltaker uttaler:

”Vi er egentlig flinke til å diskutere og finne løsninger. I en travel hverdag kan man ha behov for å drøfte en opplevelse eller finne ut hvordan man løser et spørsmål. Vi bruker ofte pausene til å diskutere.”

Deltakerne uttrykker et ønske og en vilje til å forstå barnet og barnets behov på best mulig måte.

Involvering

Analysen viser at et mindretall av deltakerne fremhever at det er nødvendig å ha et felles pedagogisk grunnsyn for å arbeide målrettet. Deltakerne henviser til involveringspedagogikk,

som blant annet legger vekt på å bygge på barnets sterke side og det barnet mestrer. En vektlegging av barnets sterke sider kan bidra til å hjelpe barnet til å utvikle tro på egne muligheter og dermed våge å komme videre i livet. Involvering i form av å være til stede hele tiden, blir i denne sammenheng fremhevet som en mellommenneskelig væremåte. Det handler om å være tydelig på at man bryr seg om mennesket i sin helhet. Involvering er ikke en metode som blir tatt frem og brukt i utvalgte situasjoner, men betraktes som en del av en humanistisk helhetlig tenkning. Barnehagens syn på mennesket preges dermed av en grunnleggende respekt for individets egenart. Det anses som viktig å ha ulike perspektiv og tilkjenner at barnet blir anerkjent for sin individualitet. I denne sammenheng beskrives det som grunnleggende viktig å møte barnet med respekt for barnets opplevelser og ulike uttryksmåter. Barnet bør bli møtt ut i fra barnets individuelle ståsted og i forhold til alder og atferd. God kommunikasjon, både verbal og ikke-verbal, blir ansett som grunnleggende i møtet med barnet. Ikke-verbal kommunikasjon beskrives i form av anerkjennende blikk, et vennlig klapp på armen og så videre.

4.3 Individuelle behov i en ytre ramme

Tema individuelle behov i en ytre ramme beskriver hvordan ytre forhold kan påvirke den hjelp og støtte personalet gir barnet i en vanskelig situasjon. Analysen viser undertemaene: *tilrettelagte aktiviteter i mindre grupper, en forutsigbar hverdag og dialog med hjemmet.*

Tilrettelagte aktiviteter i mindre grupper

Barnehagen som møtepunkt har ulike arenaer som skaper mulighet for nærhet og samtale med barnet. Det blir ansett som viktig å skape tid og rom for aktiviteter som gir tillit og nærhet rundt barnet. Aktiviteter som formidling av litteratur og turer i skog og mark sammen med to til tre barn og en voksen, blir fremhevet som eksempel på sentrale aktiviteter som kan bidra til å skape rom for både samvær og ro rundt barnet. Dette er fellesskapsopplevelser som kan bidra til å gi barnet positive erfaringer.

Deltakernes erfaring tilsier at det er lettere for barnet å snakke om tanker og opplevelser når man er fysisk aktiv. Fysiske aktiviteter kan styrke barnets mestringsopplevelser, og dermed være et viktig bidrag til barnets helingsprosess. Samtidig blir fysisk aktivitet ansett som et sentralt virkemiddel for å styrke motivasjonen og opparbeide mer energi.

En forutsigbar hverdag

Det blir satt fokus på at barnehagen skal være en arena hvor barnet skal ha mulighet til å opprettholde sin posisjon som barn. Deltakernes erfaring tilsier at enkelte barn inntar en voksen rolle i hjemmet etter et samlivsbrudd. Barnets barnehagehverdag bør derfor være tilnærmet normal som mulig i forhold til å gi barnet et fristed. Barnehagen kan bidra til at barnet får være i et nært og trygt miljø hvor kjente rutiner og kontinuitet opprettholdes. En deltaker sier: *”Man skal ikke lage for mye styr rundt barnet, eller snakke det i hjel.”* Barnehagen representerer en uforandret arena og beskrives som det gode, gamle trygge.

Struktur i form av grensesetting nevnes spesielt som et viktig punkt. Deltakerne mener det er viktig at personalet forholder seg til de samme grensene som barnet er kjent med. Dette begrunnes i at grenser oppleves som trygt for barnet og er forutbestemt i forhold til at barnet vet hva de voksne tillater. Det beskrives som viktig at personalet evner å innta både en posisjon som en nær voksen samtidig som man evner å ha en distanse som tilsier at man opprettholder de samme grensene i forhold til regulering av barnets atferd. Hos enkelte blir det lagt vekt på at det ikke er noen motsetning mellom å opprettholde trygge rammer og samtidig gi barnet mulighet til å være frustrert og lei seg. Andre påpeker at det ligger en utfordring i å takle at barnet har det vondt samtidig som man skal sette grenser. En deltaker uttaler:

”Barna aksepterer at vi er forskjellige så lenge vi er ekte og ikke fremstår som noen vi ikke er. Det å tørre å vise hvem du er og ta fra ryggsekken du bærer med deg, er hele kjernen. Barna får tillit til oss fordi det er stabilt og trygt her.”

Flere deltakere belyser tidsaspektet. Hverdagen i barnehagen blir beskrevet som hektisk med mange ulike krav og gjøremål. Det oppleves som vanskelig å ha tid nok til å ta vare på barnet i krise. Det blir også presisert at det er store barnegrupper i barnehagen og utfordringen ligger i å ha nok tid til å møte barnet i krise på en god måte i en travel hverdag. På den annen side blir det fremhevet som viktig, at barnet ser at man har tid til samtaler og tid til å være til stede. Det anses i denne sammenheng som viktig *”å gi noen drypp gjennom hele dagen, for eksempel i garderobesituasjonen.”* Barnehagens ulike rutinesituasjoner kan være nyttige ved at man kan gi barnet litt ekstra hjelp til påkledning, sitte ved siden av barnet ved måltidet og så videre. Nevnte situasjoner gir mulighet for samtale eller være stille sammen. Det blir imidlertid vektlagt at barnet skal ha en opparbeidet trygg relasjon til personalet for at dette

skal være et godt møte for barnet. For at barnet skal kunne få en nær relasjon til personalet blir det ansett som viktig at personalet er fysisk til stede i barnets barnehagehverdag. Dette begrunnes med betydningen av å kunne observere hva som skjer med hvert enkelt barn og barnegruppa. I en eventuell krisesituasjon anses det som naturlig at barnet henvender seg til den i personalet barnet er trygg på.

Noen uttrykker imidlertid at det til tross for en hektisk hverdag er viktig å sette seg ned på golvet og være nær barnet. Det anses i denne sammenhengen som relevant å delta i lek for, å synliggjøre for barnet at man er til stede for barnet.

Andre deltakere utdyper at tidsaspektet kan synliggjøres overfor barnet ved å formidle at ”*jeg ser deg, jeg har ikke tid nå, men jeg kommer tilbake til deg.*”

Stabilt og tilstrekkelig personale blir fremhevet som viktige momenter for å opprettholde kontinuitet i barnets barnehagehverdag. Erfaringene er entydige på dette området. Flere opplever at store barnegrupper og ingen vikar ved sykdom, er belastende spesielt i forhold til de barna som trenger nær oppfølging.

Dialog med hjemmet

Analysen av fokusgruppeintervjuene viser at deltakerne i denne sammenheng ser på samarbeid med foreldrene i forhold til at foreldrenes situasjon påvirker barnet, som en utfordring. Deltakerne betrakter foreldrene som viktige støttespillere og informanter, og det anses som viktig å utarbeide rutiner som sikrer at barnehagen kan få relevant informasjon om familiens samlivsbrudd. Relevant informasjon anses som viktig for at personalet skal kunne evne og møte barnet på en helhetlig måte.

Flere deltakere er opptatt av viktigheten av at barnehagen blir informert om foreldrenes samlivsbrudd. For at personalet skal få innsikt i barnets opplevelser og reaksjonsmåter, påpekes betydningen av å ha en god dialog med hjemmet. Andre deltakere uttrykker at det er viktig å utvikle et miljø hvor man sikrer en åpen dialog mellom foreldre og personalet. Tilstrekkelig informasjon kan bidra til at personalet evner å møte barnet og barnets atferdsendring på en mer adekvat måte. Informasjon om foreldrenes samlivsbrudd ville medført større forståelse for barnets atferd. Dette blir uttrykt som at:

”Jeg får veldig vondt inni meg. Det er sterkt, og det rører meg. I barnehagen vet vi egentlig for lite, vi får ingen dialog med foreldrene. De har sitt og stri med og haster videre.”

Dette blir belyst med bakgrunn i flere opplevelser hvor personalet ikke har blitt informert og har vært uvitende om barnets situasjon i hjemmet. Personalet har i denne sammenheng opplevd store atferdsendringer hos barn uten å kunne relatere det til samlivsbrudd. En deltaker sier:

”Jeg mener vi har en viktig jobb å gjøre i forhold til å informere foreldrene om, at det som angår dem også vil påvirke barnet. Jeg tror at i mange krisesituasjoner som følge av samlivsbrudd, er foreldrene opptatt av at dette er noe som angår foreldrene. De ønsker derfor ikke å involvere barna. Barna blir uansett involvert fordi de er vare på følelsesmessige endringer hos foreldrene.”

Det blir påpekt at formelle foreldresamtaler kan bidra til å synliggjøre personalets kompetanse. Foreldresamtaler kan bidra til å utvikle en åpen dialog og sikre at foreldrene ser på personalet som viktige og nyttige samarbeidspartnere. Målet er at det er barnet som er i fokus. En deltaker sier:

”Derfor tenker jeg det er mye lettere når vi får vite om det, for da kan vi være på vakt i forhold til barn som stenger seg inne. Da kan vi bringe tema på bane og gi barnet en mulighet. Vi kan gi eksempler eller snakke om ting vi har vært lei oss for. Vi kan prøve å få hull på det.”

Det blir vektlagt at man i barnehagen kan gjøre situasjonen verre for barnet når personalet ikke kjenner til bakgrunnen for barnets vansker. *”Vi får ingen informasjon om hvordan dagen har startet og om barnet har sovet dårlig.”* I denne sammenheng blir det reflektert rundt hvorvidt personalet setter for strenge grenser uten å gi rom for barnets følelsesuttrykk. Enkelte deltakere refererer til situasjoner hvor de i etterkant har hatt dårlig samvittighet fordi de mener barnet har blitt møtt med urimelige krav og grenser. En deltaker beskriver dette som å stoppe opp litt og få vondt i hjertet. *”Jeg var fast og bestemt, men jeg var ikke så fæl.”*

Samtidig anses det som betydningsfullt å ha barnet i fokus til enhver tid og eventuelt makte å observere når det skjer forandringer hos barnet. Dette blir vektlagt med bakgrunn i at personalets kunnskaper i utviklingspsykologi tilsier at personalet skal evne å se atferdforandringer hos barnet uten at personalet er informert om situasjonen på forhånd.

Det blir uttrykt en forståelse for at det kan være vanskelig for foreldrene å være rasjonelle i en situasjon, som er følelsesmessig belastende. Imidlertid blir det vektlagt at det er viktig å være ærlige mot foreldrene, selv om de gjennomgår en vanskelig tid. Dette knyttes opp til, at personalet må være direkte og åpne i sine tilbakemeldinger i forhold til barnets hverdag i barnehagen.

5 DISKUSJON

Dette kapitlet tar for seg metodiske refleksjoner knyttet til forskning i barnehagens praksisfelt. Videre drøftes studiens funn i sammenheng med teoretisk bakgrunn.

5.1 Metodiske refleksjoner

Validering må ivaretas gjennom hele intervjuundersøkelsen. Dette knyttes opp mot studiens teoretiske forforståelse, metodevalg, deltakernes forforståelse, intervjuers kompetanse, en kontinuerlig oppfølging av informasjonen som blir gitt, kvaliteten på det transkriberte intervjuet, kvaliteten på analysen og hvorvidt rapporten gir en valid beskrivelse av hovedfunnene i studien (Kvale, 2007). Validering henviser til gyldighet og refererer til om man måler det man ønsker å måle. Metoden som blir benyttet må være relevant for at resultatet skal gi gyldige svar (Malterud, 2006). Valg av forskningsmetode ble gjort med bakgrunn i hvilken metode som ville besvare forskningsspørsmålene på en best mulig måte. Fokusgruppeintervju var i denne sammenheng en nyttig metodisk tilnærming blant annet fordi metoden ga deltakerne mulighet til å uttrykke egne erfaringer og reflektere over betraktninger i gruppa.

Utvalget ble foretatt med bakgrunn i at deltakerne skulle inneha tilstrekkelige forkunnskaper for å besvare forskningsspørsmålene. Det ble gjennomført fire fokusgruppeintervju med fem til ni deltakere på hver gruppe. Det ble gjort en vurdering av at antall utvalg sikret en variert og bred informasjon. I forhold til studiens ramme oppnådde fokusgruppeintervjuene en tilfredsstillende grad av metning, fordi intervjuene ga tilfredsstillende informasjon til å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Fokusgruppene skilte seg lite i forhold til variasjon på erfaringer, men utfylte hverandre. En svakhet ved studien kan ligge i at det ble foretatt fokusgrupper med deltakere fra samme barnehage i hver gruppe. Bruk av homogene grupper kan ha påvirket studien på den måten at erfaringene innad i hver gruppe ble likelydende og hindret ytterligere refleksjon. På den annen side kan en homogen gruppe inneha en intern trygghet som skaper rom for flere betraktninger. Et større utvalg kunne gitt studien ytterligere nyanserte innspill. Jeg vurderte dette som rent hypotetisk og valgte å forholde meg til de fire fokusgruppeintervjuene som planlagt.

Målet med fokusgruppeintervjuene var blant annet å få belyst mest mulig varierte erfaringer knyttet til problemstillingen. Det ble foretatt en grundig gjennomgang av intervju spørsmålene på forhånd, for å sikre at ulike innfallsvinkler kunne bidra til å få svar på forskningsspørsmålene. Intervju spørsmålene var satt opp etter en logisk rekkefølge som ga deltakerne mulighet til å snakke fritt, samtidig som intervjuer kunne ha oversikt over om alle spørsmålene ble gjennomgått og drøftet. Intervju spørsmålene ble gjennomgått av en kollega som fant spørsmålene relevante og dekkende.

Jeg la vekt på å være objektiv med henblikk på å sette egne forkunnskaper til side, og lytte etter andre momenter og kjernebegreper i deltakernes refleksjoner og beskrivelser (jfr. Kvale, 2007). Imidlertid ble jeg oppmerksom på at jeg kunne nikke bekreftende til utsagn som jeg var subjektivt enig i. Egne forkunnskaper medførte en opplevelse av at det kunne være vanskelig ikke å stille for ledende oppfølgingsspørsmål, men være bevisst på å gi deltakerne tid til egen refleksjon uten at jeg la føringer for deltakerne. Refleksjonen førte til oppfølgingsspørsmål, som igjen kan knyttes til deltakernes profesjonelle livsverden og oppdagelse av nye forhold ved egen praksis. Den intersubjektive validiteten ble ivarett ved at jeg oppsummerte og kontrollerte at jeg hadde forstått deltakerne rett.

Vi må være sikre på at de konklusjonene vi trekker fra resultatene, er gyldige i virkeligheten og ikke bare viser et tilfeldig resultat fra en lite realistisk situasjon. Generalisering kan gi rettleiding for hva som kan komme til å skje i en annen situasjon (Kvale, 2007).

I denne studien har funnene blitt forstått med utgangspunkt i sin opprinnelighet, og løftet frem i en teoretisk refleksjon og analytisk struktur. Dette kan bidra til at kunnskapen kan forstås i andre tilsvarende sammenhenger, reflekteres over på nytt og videreutvikles. Deltakerne bekreftet i ettertid at de har opplevd fokusgruppeintervjuene som kunnskapsutviklende og nyttig for videre refleksjon. Funnene kan også generaliseres i forhold til en antagelse om at praksiserfaringene fra funnene er gjenkjennbare. Kunnskapen som ble formidlet, var ut i fra deltakernes egne erfaringer og refleksjoner, og kan derfor være overførbar til praksis i andre og lignende praksissammenhenger.

Pålitelighet refererer til stabiliteten av data over tid (Polit & Beck, 2004). Funnene anses som pålitelige fordi deltakerne på hver gruppe kunne bekrefte erfaringene til hverandre. Funnene ble videre testet gjennom diskusjoner med medstudenter, veiledere, en representant fra

fokusgruppene og kollegaer, som fant funnene gjenkjennbare. Dette kan anses som en styrke for studien.

Intervjuene ble skrevet ordrett av og satt sammen på bakgrunn av meningsfortetting og meningskategorisering. Arbeidet med meningsfortetting innebar at deltakernes uttalelser ble skrevet om til et mer tilgjengelig språk, men med fokus på ikke å miste meningsinnholdet. En svakhet ved studien kan være at transkribering, meningsfortetting og meningskategorisering har blitt foretatt av kun en person. Noen funn kan ha blitt oversett og prosessen kan derfor ha medført at noe datamateriale har gått tapt. Det vurderes allikevel at samtlige funn som er viktig for å belyse problemstillingen, er innbefattet i studien. Etter at funnene var ferdig kategoriserte ble de diskutert med en av deltakerne på fokusgruppa, som fant funnene gjenkjennbare.

Selvforståelse ble relatert til deltakernes egenforståelse og knyttet til trinn en og to i analysen. Den allmenne forståelse ble knyttet til trinn tre og trakk inn min forståelse (jfr. Kvale, 2007). Erfaringen var at trinnene grep inn i hverandre ved at deltakernes beskrivelser medførte en prosess hos meg, som innebar en tankevirksomhet knyttet til det som ble fortalt. På den måten fikk delene innflytelse på helheten, som igjen førte til ytterligere refleksjoner og oppdagelse av nye forhold.

Undersøkelsen har gitt svar på problemstillingen, med utgangspunkt i at deltakerne var engasjerte og viste vilje til å dele erfaringer og kunnskaper. Studien må imidlertid ta høyde for at det kan være informasjon som har blitt holdt igjen eller blitt glemt under fokusgruppeintervjuene. På den annen side er hovedinntrykket at det eksisterte ærlighet og troverdighet i fokusgruppene til å formidle egne praksiserfaringer.

5.2 Resultatdiskusjon

Resultatdiskusjonen representerer analysens fjerde trinn (jfr. Kvale, 2007) og følger de samme undertemaene som ved resultatpresentasjonen.

Atferdsendringer

Funnene viser at personalet har et godt blikk for barnets atferdsendringer. En årsak kan være

at personalet arbeider i nært samspill med barna store deler av dagen. En annen grunn kan være at observasjon som pedagogisk virkemiddel sikrer en helhetlig kjennskap til hvert barn.

Studien fremhever at krise er en eksistensiell situasjon som tvinger frem nye tanker, spørsmål og endringer i barnets liv. Vansker knyttet til foreldrenes samlivsbrudd kan innebære tanker og følelser, som kan være ekstra utfordrende for barnet å forstå. Et mindretall av deltakerne stilte spørsmål om førskolebarn, ut i fra utviklingsmessig nivå, kan oppleve en krise som følge av samlivsbrudd. Bakgrunnen for spørsmålet kan være at krise er et begrep som ikke er allment brukt i pedagogisk sammenheng. Teorien sier imidlertid at samlivsbrudd kan være en mulig årsak til barns krise (jfr. Moxnes et al., 1999, Grøholt et al., 2001; Raundalen & Schultz, 2006). Studiens funn viser at deltakerne observerer en atferdsendring som er belastende for barnet. Krisen medfører en regresjon knyttet til barnets tidligere utviklingsnivå, og er i henhold til teori som sier at en opplevelse av tap eller en trussel om tap kan medføre en krise som kan vekke frykt, angst, håpløshet og sinne (jfr. Moxnes, 2003; Killen, 2004).

Teorien refererer videre til ulike faser som følger en naturlig helbredelsesprosess (jfr. Cullberg, 1999). Ingen av deltakerne brakte de ulike fasene på bane. En årsak til dette kan være at en deling av følelsesmessige reaksjoner i faser, kan virke statisk med bakgrunn i at en kriseopplevelse erfares forskjellig fra individ til individ. Samtidig kan det virke som om de nevnte fasene er avhengige av hverandre ved at en bearbeidelse av krisen fordrer at individet følger alle fasene. Inndelingen kan erfares som lite fleksibel i forhold til muligheten til å forsere en fase eller gå frem og tilbake mellom fasene. Denne studien viser deltakernes observasjoner knyttet til reaksjonsfasen og møte med barnet i bearbeidingsfasen. Fasene kan imidlertid gripe inn i hverandre ved at den ene fasen ikke utelukker den andre. Det utelukker dermed et entydig perspektiv på en bearbeidelse av barnets krise gjennom fokus på faser. På den annen side kan en faseinndeling ha elementer i seg som medvirker til at begrepet krise blir mer forståelig.

Barns verbale følelsesuttrykk

Det fremkommer av studien at barn generelt ikke bearbeider følelser og opplevelser verbalt. Deltakerne fremhever samtidig at de er observante i forhold til barnets verbale uttrykk. Tre til seksåringer kan, til tross for begrenset begrepsutvikling, bidra til å sette ord på egen forståelse gjennom for eksempel å bli mer oppmerksomhetskrevenne eller ved å fortelle om foreldrenes opplevelser. Erfaringene samsvarer med det narrative selv, som er knyttet til

språklig mening og sammenheng. Barnets forståelse og utveksling av følelser har betydning for utviklingen av selvområdet. På den annen side kan barnets opplevelse av krise utfordre det narrative selv, og medføre at barnets verbale utvikling stagnerer eller regrederer (jfr. Stern, 2003). Et salutogent perspektiv på barnets narrative selvområde kan bidra til å gjøre barnets opplevelser begripelige for barnet. Det kan være hensiktsmessig å hjelpe barnet å finne ord som uttrykker barnets opplevelser, og slik sett bidra til både en opprettholdelse og en ytterligere utvikling av barnets narrative selv (jfr. Antonovsky, 2002; Stern, 2003).

For å svare umiddelbart adekvat på barnets verbale uttrykk, ønsker deltakerne å utvikle egne kommunikasjonsferdigheter. Studien fremhever i denne sammenheng, at man bør vise tydelig vilje til å ha en åpen dialog med barnet og være bevisst på å møte barnet med ord og begreper som barnet forstår. Det kan være nyttig å reflektere over om man hører det en vil høre, lytter grundig nok eller trekker forhastede slutninger. Samtalen kan gi barn indre ro til å kunne ta imot kontakt og omsorg. For mange barn vil selve samværet med en voksen kunne gi et betydelig energiløft (Kinge, 2006). Det fremkommer imidlertid, at personalet er redde for å komme for nær barnet og velge uheldige ord og begreper. Årsaken kan være at førskolepedagogikken ikke har tradisjon på å benytte samtalen som et lindrende virkemiddel. Barnets verbale uttrykk kan derimot være en tillitserklæring som man bør være åpen og oppmerksom på. Det å være redd for å gjøre vondt verre, kan imidlertid være et uttrykk for respekt i forhold til både barn og foreldre. En annen årsak kan ligge i at deltakerne er oppmerksomme på og tar hensyn til egen begrensning. På den annen side anses det som viktig å komme barnet i møte ved å utfordre egen kommunikasjonskompetanse, blant annet ved å bli værende i en vanskelig situasjon. Studiens funn reiser spørsmål om personalet er for forsiktige i forhold til å nærme seg barnet verbalt og bidrar til en distanse til barnets livsverden. Funnet åpner for en undring i forhold til å styrke samtalen som et pedagogisk verktøy i denne sammenheng.

Deltakerne fokuserer også på at barn kan oppleve skyld på grunn av foreldrenes samlivsbrudd (jfr. Dyregrov, 2000; Simonnes et al., 1995; Killen, 2004; Berg & Haugen, 2005). Hos enkelte mennesker eksisterer fenomenet skyld som en del av vanskene, men opplevelsen av skyld har antatt urimelige dimensjoner (Hummelvoll, 2005). En narrativ tilnærming kan hjelpe barnet til å forandre egen historie om opplevd skyld. Det kan innebære å formidle til barnet, at samlivsbruddet ikke er barnets skyld og medvirke til forståelighet ved å uttrykke at foreldrene

fortsatt er glad i barnet (jfr. Antonovsky, 2000; Stern, 2003). Viten om at samlivsbruddet ikke er barnets skyld og samtale om skyldfølelsen kan gi styrke til å komme videre (Sjøvik, 2007).

Studien understreker at individuelle atferdsendringer også preger barnehagens miljø. Funnet samsvarer med forskning (jfr. Moxnes, 2003; Cheng et al., 2006). Studien viser at barn som utagerer har størst påvirkning på gruppedynamikken. Atferden utfordrer både barn og voksne og tvinger frem umiddelbare reaksjoner fra personalet. Gjentatte reaksjoner kan ha ført til at personalet har opparbeidet større erfaring og trygghet i møte med barn som utagerer, enn til barn som blir stille og innesluttet og ikke krever umiddelbare tilbakemeldinger.

Barna som trekker seg fra lek, kan imidlertid også påvirke leken på den måten at jevnaldrende må unnvære barnets eventuelle lekekvaliteter og samvær. Studien viser at personalet uttrykker en bekymring for at barn som blir stille og innadvendte, kan ha blitt oversett. Teorien sier i denne sammenheng, at barn som vender følelsene innover, trenger å få tydelige tilbakemeldinger (Lund, 2004). Med henblikk på intersubjektivitet kan personalet bidra til at barnet opplever å bli anerkjent. Intersubjektiv kontakt med barnet kan karakteriseres ved at personalet toner seg inn på barnet og formidler en innsikt for barnets følelser, og kan medføre at barnet opplever å bli forstått. Møtet med barnet ansikt til ansikt kan være en forutsetning for å forstå barnets verden og gi grunnlag for å skape mening sammen (jfr. Stern, 2003).

Jevnaldrende som en viktig ressurs

Barnehagen anses som en viktig møteplass blant annet for å utveksle tilsynelatende like erfaringer barn imellom.

Deltakerne har et bevisst forhold til at jevnaldrende er en viktig ressurs for barn i krise. Funnet bekrefter teorien som sier, at venner er en beskyttelsesfaktor i miljøet som kan bidra til hjelp og støtte for barnet. Gjennom relasjoner til venner kan barnet opprettholde og utvikle sosial kompetanse i form av blant annet økt selvtillit. Venner kan gi hjelp og støtte, dele erfaringer og bidra til å opprettholde en kjent hverdag. Jevnaldrende kan evne å se de vonde følelsene som ligger bak den ødeleggende kraften som for eksempel hindrer andres lek. En annen måte å betrakte dette på er at barn også anses som et medmenneske, som muliggjør medfølelse og omsorg.

Ut i fra et eksistensialistisk perspektiv kan en relasjon med jevnaldrende gi en grunnleggende opplevelse av felles erfaring og tilhørighet. Det bør imidlertid ikke underslås at førskolebarnets utvikling har en naturlig begrensning i forhold til å finne trøst og lindring i å dele opplevelser. Barns innlevelse for andre kan også forsterke egne vansker, fordi barnet kan bli overveldet av følelser. Samtidig kan barns opplevelse av krise bidra til en følelse av ikke å høre til og gjøre det vanskelig å identifisere seg med andre (jfr. Sartre, 1993; Hummelvoll, 2005; Lie-Bjelland, 2006).

Flertallet av deltakerne fremhever at barn bearbejder opplevelser og erfaringer blant annet gjennom rollelek. Deltakernes erfaringer er i samsvar med teorien som sier, at lek er en skapende prosess og i løpet av rollelekens utvikling trer de menneskelige relasjonene tydeligere frem (Åm, 1990). Det kan imidlertid være vanskelig for barnet å leke ut oppståtte følelser de ikke forstår, samtidig som det kan være krevende for jevnaldrende venner å bidra til en slik forståelse. Konsekvensen kan være en styrking av personalets rolle i forhold til oppfølging av lek.

For jevnaldrende kan det være en utfordring å forholde seg til en atferdsendring som medfører, at en venn trekker seg unna eller ødelegger leken. Personalets metoder for å nærme seg barnet i denne situasjonen, kan påvirke barnegruppas holdninger og forståelse for barnet. Studien bekrefter at personalet er viktige rollemodeller for barnegruppa og viser at personalets rolle i møtet med barnet brukes bevisst i en bedringsprosess. Funnet er i samsvar med teorien, som refererer til at personalets rolle er å være omsorgsfull og støttende og hjelpe barnet videre (Raundalen & Schultz, 2006). Personalets holdning til barnet kan påvirke holdninger i barnegruppa. Det anses som viktig for personalet å utføre handlinger som ivaretar trygghet og stabilitet i barnegruppa.

Studien viser at venner blir sett på som likeverdige med personalet i forhold til å hjelpe og støtte barn i krise. Deltakerne vektlegger ansvarlighet, ved å stimulere barn til å bry seg om hverandre. Vektlegging av ansvarlighet anses som et interessant funn, fordi funnet viser en tro på barns ressurser til å ta vare på hverandre. På den annen side bør ikke venner få for mye ansvar i denne relasjonen slik at venners egne behov blir undertrykt.

Det kompetente barnet

Studien fremhever viktigheten av at barn får individuell oppfølging med henblikk på å

bearbeide krisen og hjelp og støtte til å opprettholde egne ressurser. Studiens funn samsvarer med teorien som sier at barnehagen er en sentral arena i forhold til helsefremmende og forebyggende arbeid. Barnehagen legger til rette for god personlighetsutvikling hos barn, ved å fokusere på de positive aspektene ved krise (Weisæth & Dalgard, 2000). Opphold i barnehage kan virke forebyggende blant annet fordi observasjon og igangsetting av tiltak er en del av barnehagens pedagogiske verktøy (Sosial- og helsedirektoratet, 2007).

Barnehagen som helsefremmende arena ble ikke belyst i undersøkelsen. En årsak kan være at begrepet i seg selv ikke benyttes i barnehagesammenheng. Forebyggende arbeid er et mer benyttet begrep, men ble ikke utdypet i undersøkelsen. Det er imidlertid ikke nok å fremheve barnehagen som en helsefremmende og forebyggende arena, uten å belyse begrepenes konkrete mål, innhold og metoder. I praksis kan det bety at barnehagen blant annet diskuterer personalets forståelse og metoder i forhold til temaet, og hva dette innebærer for barnegruppa og hvert barn. Fokus på nevnte begreper kan bidra til en bevisstgjøring i forhold til personalets eksisterende erfaringer og kunnskaper.

Opplevelsen av krise kan anses som en risikofaktor for utvikling av uhelse (jfr. Wadsby & Svedin, 1995; Moxnes et al., 1999; Amato, 2000; Størksen, 2006). Studien viser en forståelse for at barn til tross for vansker knyttet til endret atferd, kan ha ressurser som kan bidra til at barnet bearbeider krisen og kommer styrket ut av situasjonen. Teorien støtter opp under at krise setter i gang prosesser som kan være av betydning for individet ved belastninger senere i livet (jfr. Wedel-Brandt, 1988; Raundalen & Schultz, 2006). Det bør ikke være en motsetning mellom å se barnets iboende styrke og barnets reelle vansker.

Håp og tro er beskyttelsesfaktorer som er allmennmenneskelige og ikke aldersbestemte. Barn ser ofte positivt på fremtiden, de gleder seg til å bli større og bestemme mer selv. Det er viktig å ta vare på barns naturlige tro og håp for fremtiden, spesielt hos barn som har opplevd kriser (Sjøvik, 2007).

Barnets mulighet til å fremme egen helse kan ses i sammenheng med at barnet ved hjelp av egne krefter og egen motivasjon, gjenopptar og utvikler lek i samspill med venner. Denne forståelse for barnet kan ses i sammenheng med teorien som refererer til at resiliens handler om rammefaktorbetingelser, som utvikler motstandskraft mot belastninger. Leken anses som en rammefaktorbetingelse, som blant annet kan opprettholde venneforhold, frigjøre energi og

styrke opplevelsen av mening. I et resilient perspektiv kan det å hjelpe barn til å forstå egen situasjon bli en avgjørende beskyttelsesfaktor. Det å bli møtt og akseptert for endret atferd, kan gi en følelse av å bli forstått og styrke og utvikle resiliens. Ut i fra et salutogent perspektiv kan det å styrke resiliens bidra til at barnet opparbeider motstandsressurser, som kan medføre en bearbeiding av vonde opplevelser og en bevegelse mot den positive helsepolen (jfr. Antonovsky, 2000; Borge, 2003; Borge, 2007).

Et salutogent syn på lek kan bidra til å gi barnet hjelp og støtte både i å håndtere en lekesituasjon og begripe hva som skjer i leken. Personalets støtte kan føre til at barnet opprettholder og utvikler tillit til egne evner. Denne opplevelsen av mening kan ha betydning både individuelt og i samspill med andre. Deltakelse i lek kan videre bidra til å gi barnet erfaring med selvbestemmelse ved, blant annet å være med å avgjøre hva man skal leke og hvordan leken skal foregå. Opplevelse av selvbestemmelse kan igjen føre til at barnets tilværelse blir ytterligere meningsfull (jfr. Antonovsky, 2000; Borge, 2007).

Redusere smerten

Flertallet uttrykker at det kan være ressurskrevende å ta vare på samtlige barn som har behov for ekstra oppfølging. Liten personaltetthet og mangel på tid legges til grunn for betraktningene. Funnet understøttes av teorien som henviser til at barnehagen som viktig helsefremmende og forbyggende instans fordrer tilstrekkelig personale (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Dette er imidlertid spørsmål på samfunnsnivå hvor det er politiske føringer som er retningsgivende. Spørsmålet blir hvordan personalet kan møte barnet på individnivå til tross for et krav om å ivareta mange oppgaver.

For å kunne bidra til å redusere smerten for barnet, fremkommer det av funnene at egne erfaringer er viktige i forståelsen av barnets situasjon. Spørsmålet blir imidlertid om man overfører egne følelser og erfaringer på barnet og møter barnet på feil grunnlag. Betraktningene samsvarer med teorien som sier at holdninger og forventninger, vil påvirke egen atferd og eget arbeid med barn. For å utvikle arbeidet med barn som vekker bekymring, må man rette fokus mot det som ligger til grunn for de handlingene fagpersoner gjør. Arbeid med barn som vekker bekymring, kan utfordre personlige holdninger hos hver enkelt. Følelsene og holdningene vil kunne prege arbeidet som utføres og bør derfor bevisstgjøres, reflekteres over og eventuelt endres. Man bør ha fokus på å skille mellom egne følelser og fakta (Drugli, 2002).

Samlivsbrudd kan innebære at det er vanskelig for foreldrene å møte barnets behov. Personalet i barnehagene kan dermed fremstå som viktige omsorgspersoner, som kan imøtekomme noe av barnets behov og er i samsvar med teorien som henviser til at omsorg er et relasjonelt begrep fordi det handler om å stå andre nær. Omsorgsarbeid dreier seg om at en sørger for den andre ut fra en situasjonsforståelse, som krever innsikt i menneskers livssituasjon. En god situasjonsforståelse innebærer, at man ser menneskelige muligheter og begrensninger i situasjonen (Martinsen, 2003). Studiens funn viser at personale både menneskelig og faglig, er viktige i betydningen av å redusere smerten og bidra til lindring hos barn i krise som følge av samlivsbrudd. Et lite mindretall uttrykker at det er viktigere å møte barnet med medmenneskelighet enn med faglig kompetanse. Begrepene utelukker ikke nødvendigvis hverandre, men kan støtte opp under kvaliteten i et helhetlig møte med barn i krise.

Studien presiserer at et medmenneske møter barnet ved blant annet å lytte og være nær. Funnene viser at det ikke nødvendigvis er ordene som sies til barnet som er viktig, men at man er fysisk og psykisk til stedet. Det anses som viktig å være bevisst på at barnets uttrykk påvirker personalets ikke-verbale uttrykk og kan relateres til affektinntoning. Det å møte barnet med et aksepterende blikk, kan bidra til at barnet opplever å bli sett og anerkjent. Betrachtingene kan også ses i sammenheng med at affektinntoning er en opplevelse av felles oppmerksomhet knyttet til barnets subjektive selv og refererer til et ikke-verbalt samspill. Dette kan innebære en observasjon av barnets følelser og uttrykk gjennom inntoning til barnets blikk, ansiktsuttrykk, kroppsspråk og så videre. Det kan fordre en total oppmerksomhet mot barnet og en tilbakemelding til barnet, som uttrykker en forståelse for barnets følelsestilstand, gjennom for eksempel bekræftende blikk og et anerkjennende kroppsspråk (Stern, 2003; Lund, 2004). Det kan imidlertid oppleves som unaturlig å skille mellom verbal og ikke-verbal tilnærming. Affektinntoning kan derfor også forstås i en dialog med barnet, ved for eksempel å tone seg inn på barnet med en bevissthet i forhold til tempo, toneleie og ordvalg (jfr. Stern, 2003).

Det anses som viktig å utfordre eget engasjement i forhold til barnets atferd. Det kan dreie seg om oppmerksomhet i forhold til ulik grad av affekten sinne. Studien beskriver viktigheten av å være oppmerksom på ulike årsaker til barnets sinne. Ved å erfare at barnets sinne har flere nyanser, kan personalet oppnå større forståelse for barnet og barnets situasjon (jfr. Stern,

2003). På den annen side er dette observasjoner gjort av deltakerne, og kan dermed betraktes som annenhåndsinformasjon. Barnets egen forståelse av seg selv kommer ikke til uttrykk.

Deltakerne legger vekt på å forstå barnets livsverden slik barnet forstår seg selv samtidig som de etterspør kompetanse for å oppnå en dypere forståelse for barnets følelser. Funnet støtter opp under en eksistensiell forståelse som sier at vi skal møte, i denne sammenheng barnet, i barnets egen forestillingsverden i nåtiden (Hummelvoll, 2005). Funnet samsvarer med affektregulering som er en mellommenneskelig ansikt til ansikt kontakt mellom omsorgsgiver og barnet. Barnets evne til å modulere og kontrollere sine følelser er et resultat av den omsorg, beroing og stimulering som omsorgspersonene møter barnets affekter med (jfr. Stern, 2003). Det er ikke nødvendigvis foreldrenes samlivsbrudd som skal løftes frem, men eventuelt situasjonen som barnet befinner seg i her og nå. På den annen side kan det tenkes, at for mye fokus på å roe ned barnet kan frata barnet muligheten til å bearbeide vonde følelser.

Personalets inntoning på barnet er et uttrykk for en intersubjektiv deling, som viser til at personalet deler barnets ønsker, oppmerksomhet og følelser. På den måten kan barnet hjelpes til å forstå gryende og uforståelige følelser som dukker opp, samtidig som barnet ved hjelp av affektregulering kan hjelpes til å finne alternative og akseptable uttrykksformer.

Affektregulering kan føre til en prosess hvor barnet selv regulerer egen atferd, og på den måten gis mulighet til selvbestemmelse. Denne prosessen kan styrke barnet og personalet og den intersubjektive forståelsen (jfr. Stern, 2003).

Studiens funn viser til en deltaker som uttrykte til et barn at foreldrenes samlivsbrudd kunne ligge til grunn for at barnet hadde det vondt. Forklaringen kan ha medvirket til å gjøre barnets situasjon mer oversiktlig, blant annet ved å bidra til en forståelse for sammenhengen mellom barnets frustrasjon og foreldrenes samlivsbrudd. På denne måten kan barn få hjelp til å forstå og begripe sterke følelser og samtidig få støtte i å håndtere situasjonen hensiktsmessig. Det kan være en erfaring som gir en beskyttende faktor i forhold til utfordringer i fremtiden. På den annen side må barn få en reaksjon på at det for eksempel ikke tolereres å kaste leker i veggen. Når denne situasjonen blir knyttet opp mot opplevelse av sammenheng, kan et bestemt nei bli knyttet sammen med et alternativ som uttrykker hva barnet får lov til. Dette kan bidra til å hjelpe barnet til å håndtere og forstå situasjonen (jfr. Antonovsky, 2000). Oppmerksomhet på å finne alternativer til barnets atferd, kan også ses i sammenheng med

positiv regulering, som kan innebære en veiledende og konsekvent holdning til barnet. Denne holdningen kan synliggjøre blant annet respekt for barnet og barnets situasjon.

Sensitivitet for signaler

Flertallet uttrykker behov for kompetanse på å identifisere krisen på et tidlig tidspunkt, og utvikle metoder for å møte barnet på en mer adekvat måte. Det anses som viktig at personalet har kunnskaper og ferdigheter om krisens betydning for barnet i hverdagen. Funnet er i samsvar med teorien, som henviser til at det å se barn fordrer stor grad av ro, tilstedeværelse og oppriktighet i forhold til å få kontakt med følelser, behov og intensjoner bak ord og handlinger. Dette er viktig for å hjelpe barn å komme i kontakt med egne følelser og bli i stand til å akseptere og uttrykke dem på en hensiktsmessig måte (Kinge, 2006).

Personalet i dagens barnehager har en langt større utfordring i å komme nær barn, menneskelig og personlig, enn at de står i fare for å bli for terapeutiske. Dersom personalet klarer å tilegne seg mer av den terapeutiske holdningen, har de kommet et langt skritt videre i forhold til å gi relevant hjelp og støtte til andre mennesker (Kinge, 2006). En annen måte å se dette på, er at kunnskap om krise kan medføre en viten om hva man skal se etter uten eventuelt å overfokusere på barnets vansker.

Deltakerne viser til et godt og nært faglig samarbeid hvor barnet settes i fokus. Årsaken kan være at barnehagen har flere arenaer for diskusjon og veiledning. Personalet har fast møtестruktur hvor målet blant annet er å utvikle en felles forståelse knyttet til barnets helhetlig utvikling. Funnet samsvarer med teorien som sier at kompetanse er summen av kunnskaper, ferdigheter, holdninger og erfaringer som finnes hos den enkelte i personalet og i virksomheten i sin helhet. Studien viser til viktigheten av å undre seg sammen med barnet og på den måten ta barnet på alvor samtidig som en undringskultur kan bidra til viktig informasjon og læring for personalet (Gotvassli, 2004). Dette anses som et godt utgangspunkt for videre betraktninger og refleksjoner i forhold til temaet.

Involvering

Enkelte deltakere fremhever involveringspedagogikk som et felles grunnleggende pedagogisk syn. Teorien refererer i denne sammenheng til at involveringspedagogikken tar utgangspunkt i humanistisk tenkning, som søker å utvikle en positiv identitet hos barnet. Det innebære et ansvar for å hjelpe barnet til å utvikle et positivt selvbilde og en trygg identitet (Imsen, 2005).

Involvering legger blant annet vekt på å hva barnet fortsatt mestrer. Det kan for eksempel innebære en aksept for at seksåringen for en periode kan finne tilbake til lekeaktiviteter barnet mestret i et tidligere utviklingsstadium. Observasjon som metode bør derfor ikke benyttes kun når barnet opplever vansker, men anvendes kontinuerlig for å sammenligne barnets nåværende og tidligere utviklingsstadier.

Tilrettelagte aktiviteter i mindre grupper

Funnene viser at deltakerne nærmer seg barnet ved å benytte pedagogiske virkemidler, som for eksempel formidling av litteratur. Oppmerksomheten blir rettet bort fra barnet og over på historier som kan være gjenkjennbare for barnet. Fortellingen kan medføre at det blir satt ord på barnets egne følelser og opplevelser. En annen måte å se dette på er at deling av oppmerksomhet i forhold til en felles aktivitet også kan styrke den intersubjektive forståelsen (jfr. Stern, 2003).

Fysiske aktiviteter blir også fremhevet i denne sammenheng. Aktiviteter som turer og fysisk fostring kan ta vare på og utvikle livsglede og har en fremtredende plass som pedagogisk virkemiddel. Fysiske aktiviteter anses som en del av barnehagens styrte aktiviteter og brukes bevisst for å bidra til barnets helingsprosess. Bevisst bruk av pedagogiske virkemidler kan bidra til å skape forståelse og mening i forhold til å dele oppmerksomhet om en felles aktivitet.

Barnehagens arbeid for å tilrettelegge aktiviteter kan åpne for en refleksjon knyttet til utvikling og kjennskap til en variasjon av aktiviteter, som virker stimulerende og skaper glede hos barnet uavhengig av en eventuell krise. Barnets fortrolighet med kjente aktiviteter kan virke mobiliserende når barnet opplever en vanskelig situasjon.

Forutsigbarhet i hverdagen

Studien viser til at hverdagen i barnehagen bør være tilnærmet lik som før foreldrenes samlivsbrudd. Funnene er entydige i forhold til at barnet i krise bør bli møtt med grenser og struktur som er forutsigbare og kjente for barnet fra før samlivsbruddet. Det vektlegges imidlertid at det er en utfordring å nærme seg barnet som opplever en krise. I møtet med barnet vil det hos personalet kunne oppstå nye tanker og erfaringer knyttet til barnet.

Samspillet mellom barnet og personalet er avhengig av en gjensidig forståelse. Denne påvirkningen samsvarer med teorien, som sier at intersubjektivitet foregår mellom mennesker og det handler om den opplevelsesmessige siden ved det som deles (Johnsen, Sundet & Torsteinsson, 2001). En endret atferd kan bli møtt med regler og grenser som er tilsynelatende ukjent for barnet på forhånd. Barnet som møtes med sinte blikk og irriterte stemmer, kan få ytterligere vansker fordi barnet ikke får støtte på å finne alternative uttrykk. Barnets følelsesuttrykk representerer i utgangspunktet nye erfaringer også for barnet og kan være forvirrende og skremmende for barnet. Det kan derfor oppleves som ytterligere skremmende hvis barnet opplever at nære og trygge omsorgspersoner forandrer væremåte i forhold til barnet og responderer med sinne og irritasjon. Knyttet til Antonovsky (2000) kan dette forstås i sammenheng med at ytre informasjon i form av ukjente grenser kan bli mottatt, som støy og ikke som informasjon. Utfordringen blir i denne sammenheng å gjøre grensene forståelige og begripelige for barnet.

Dialog med hjemmet

Studien belyser at det oppleves som en utfordring å få foreldrene i samtale om forhold personalet mener er av betydning for barnet. Funnet anses som uventet, blant annet fordi samarbeid mellom foreldre og personalet er grunnfestet gjennom barnehageloven (2005), samtidig som barnehagen er en arena hvor foreldre og personalet møtes fysisk i hente og bringesituasjonen. En årsak kan være at foreldre og personalet har ulikt syn på hva som er viktige opplevelser for barnet.

Studien er entydig i forhold til at en åpen dialog med foreldrene er viktig for å ivareta barnet best mulig. Deltakerne fremhever også at personalet har plikt til å gi foreldrene informasjon om viktige hendelser i barnets hverdag i barnehagen. Imidlertid vektlegger deltakerne at samarbeidet ikke er klart definert, samtidig som personalet savner åpne og klare kommunikasjonslinjer. Teorien bekrefter betydningen av et nært og åpent forhold mellom barnehage og foreldre i denne situasjonen. Barnehagen kan møte barnet på en mer hensiktsmessig måte hvis personalet får informasjon om at barnet sliter på grunn av opplevelser i hjemmet (Raundalen & Schultz, 2006). Samtidig er foreldrene i en situasjon som er følelsesmessig belastende, og kan derfor ha et ønske om å verne sitt eget private liv (jfr. Bertnes, 1998). Spørsmålet blir hvordan man kan ta vare på barnet i barnehagen best mulig, samtidig som foreldrenes behov blir respektert. På den annen side bør personalet på bakgrunn av menneskelige og faglige erfaringer evne og observere at barnet har det vondt og

møte barnet med trøst og omsorg uavhengig av bakgrunnsinformasjon. Det kan også være av betydning å drøfte internt i personalgruppa hva som er nødvendig informasjon, hvordan denne informasjonen benyttes og på hvilken måte foreldrenes informasjon kan styrke møtet mellom barnet og personalet og så videre. Spørsmålet er også om personalet kan få for mye informasjon, og dermed eventuelt utvikle negative forventninger i forhold til barnet.

6 KONKLUSJON

- For å bidra til lindring hos barn i krise som følge av samlivsbrudd, viser studien at deltakerne vektlegger betydningen av en helhetlig oppmerksomhet knyttet til barnets atferdsendringer.
- Studien viser at deltakerne er opptatt av den relasjonelle betydningen mellom barnet og personalet. Deltakerne vektlegger nærhet til barnet ved å lytte, trøste og ordsette barnets opplevelser. Fokus på samspillet mellom barnet og personalet knyttet til Sterns selvopplevelsesområder kan bidra til ytterligere forståelse for barn i krise, og styrke den intersubjektive forståelsen.
- For å bidra til lindring hos barn i krise kan det være hensiktsmessig å styrke samtalen som et viktig virkemiddel. Samtalen mellom barnet og personalet innebærer fokus både på verbalt og ikke-verbalt språk. Målsettingen bør være å utfordre egen kommunikasjon i møtet med barnet.
- Barnets egne ressurser og jevnaldrende venner anses som viktige beskyttelsesfaktorer i barnets helingsprosess. Ytterligere fokus på indre og ytre beskyttelsesfaktorer kan føre til prosesser som utvikler motstandsressurser i barnet og sikrer en helsefremmende utvikling.
- Funnene viser at krise er et begrep som ikke er gjennomdiskutert av deltakerne, og begrepet kan virke både følelsesladet og sterkt i forhold til barn og samlivsbrudd. Deltakerne etterspør bedre innsikt i krisereaksjoner og ytterligere forståelse for barnets atferd og følelser. Målsettingen bør være å styrke observasjon som virkemiddel. Kunnskaper om hva man skal se etter hos barnet, hvordan forstå barnets signaler og hensiktsmessige ferdigheter for å hjelpe og støtte barnet, er av grunnleggende betydning.
- Deltakerne etterspør et nærmere samarbeid med foreldrene og savner mer informasjon fra hjemmet i denne sammenheng. Informasjon fra foreldrene anses som viktig for å kunne bidra til lindring for barnet. utfordringen blir å utvikle et

samarbeid som sikrer barnehagen nødvendig informasjon for å ivareta barnet, samtidig som foreldrenes integritet blir ivaretatt.

- For å bidra til lindring hos barn i krise, viser deltakerne et engasjement for at barns individuelle behov skal bli best mulig ivaretatt. Deltakernes engasjement kan være viktig i en prosess, som kan gi økt faglig trygghet i møtet med barnet i krise.

For å belyse temaet ytterligere, kunne det vært interessant å følge opp denne studien ved å innhente informasjon fra ytterligere faggrupper. Deltakere fra for eksempel Pedagogisk - psykologisk kontor og Barne- og ungdomspsykiatrien kan ha et annet perspektiv, gi nye innspill og bidra til videre refleksjon.

REFERANSER

- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family* 4 (62), 1269-1288.
- Antonovsky, A. (2000). *Helbredets mysterium: At tåle stress og forblive rask*. København: Hans Reitzel Forlag.
- Barnehageloven (2005). *Lov om barnehager av 17. juni 2005, nr. 64*. Lokalisert 18. januar, 2008 på: <http://www.lovdatabasen.no/cgi-wifit/wifitldles?doc=/usr/www/lovdata/ltavd1/filer/nl-20050>
- Berg, C. S. & Haugen, L. (2005). Brutte hjem- barns opplevelse av foreldrenes skilsmisse. *Spesialpedagogikk*. 10, 36-41.
- Bernes, B. (1998). Skilsmisse kan være et psykisk overgrep. *Norsk helse- og sosialforbund*. 85, 31-33.
- Borge, A. I. H. (2003). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Borge, A. I. H. (2007). *Resiliens i praksis: Teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendal.
- Bunkholdt, V. (2005). *Psykologi: En innføring for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Cheng, H., Dunn, J., O'Conner, T.G. & Golding, J. (2006). Factors Moderating Children's Adjustment to Parental Separation. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2(34), 239-250.
- Cullberg, J. (1999). *Dynamisk psykiatri i teori og praksis*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Cullberg, J. (2007). *Krise og utvikling*. København: Hans Reitzel Forlag.
- Drugli, M. B. (2002). *Barn som vekker bekymring*. Oslo: NKS forlaget.
- Dyregrov, A. (1999). *Katastrofepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Dyregrov, A. (2000). *Barn og traumer: En håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Elvebakken, K.T., Fjær, S. & Jensen, T.Ø. (1994). Forebygging og politikk; historie, Dilemma og grenser. I: T.Ø. Jensen (red.). *Mellom påbud og påvirkning: Tradisjoner, institusjoner og politikk i forebyggende helsearbeid (s.13-26)*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Forskningsetiske komiteer (2008). *Helsinkideklarasjonen*. Lokalisert: 15. januar 2008 på: <http://www.etikkom.no/retningslinjer/helsinkideklarasjonen>

- Friis, S. & Vaglum, P. (1999). *Fra idé til prosjekt: En innføring i klinisk forskning*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Gotvassli, K.-Å. (2004). *Et kompetent barnehagepersonale: Om personal- og kompetanseutvikling i barnehagen*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Grøholt, B., Sommerschild, H. & Garløv, I. (2001). *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gundersen, D. (2005). Lindring. *Norske synonymer blå ordbok*. Oslo: Kunnskapsforlaget, Aschehoug & Gyldendal.
- Halkier, B. (2002). *Fokusgrupper*. Frederiksberg: Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag.
- Henriksen, J. O. & Vetlesen, A. J. (2006). *Nærhet og distanse: Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker*. Oslo: Gyldendal.
- Hetherington, E. M. & Blechman, E. A. (1996). *Stress, coping, and resiliency in children and families*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Hoel, A. [1995]. *Kriser og mestring: Et undervisningsopplegg om ungdom i utvikling*. [Trondheim]: Fylkeslegen i Sør-Trøndelag.
- Hoff, L. A. (1986). *Kriser: Å forstå og hjelpe mennesker i krise*. Oslo: Gyldendal.
- Hummelvoll, J. K. & Barbosa da Silva, A. (1996). Det kvalitative forskningsintervju som metode for å nærme seg den psykiatriske sykepleiers profesjonelle livsverden i kommunehelsetjenesten. *Vård i verden*. 2 (96), 25-32.
- Hummelvoll, J. K. (2005). *Helt - ikke stykkevis og delt: Psykiatrisk sykepleie og psykisk helse*. Oslo: Gyldendal.
- Hummelvoll, J. K. (2007). Fokusgruppeintervju– en sentral metode i handlingsorientert forskningssamarbeid. I: A. Ottosen (red.). *Handlingsorientert forskningssamarbeid. Refleksjoner fra forskningsprosjektet. Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet*. (Rapport nr. 1(137-159)). Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Haaland, K. R. (2002). *Barnet i skilsmisse: Et barneperspektiv på familieomforming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Imsen, G. (2005). *Elevens verden: Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johnsen, A., Sundet, R. & Torsteinsson, V. W. (2001). *Samspill og selvopplevelse: Nye veier i relasjonsorienterte terapier*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Killén, K. (2004). *Sveket: Omsorgssvikt er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget.

- Kinge, E. (1999). *Empati hos voksne i møte med barn med spesielle behov*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Kinge, E. (2006). *Barnesamtaler: Det anerkjennende samværet og samtalens betydning for barn med samspillsvansker*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Kunnskapsdepartementet (2006). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kvale, S. (2007). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal.
- Lie-Bjelland, L. (2006). *Eksistensiell og åndelig smerte*. Lokalisert 30.april 2008, på: <http://www.helse-bergen.no/avd/lindrendebehandling/tema/eksistensiellogandelig-smerte>.
- Lund, I. (2004). *Hun sitter jo bare der: Om innagerende atferd hos barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Malterud, K. (2006). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, K. (2003). *Omsorg, sykepleie og medisin: Historisk-filosofiske essays*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.
- Moser, T. & Röhle, M. (2007). *Ny rammeplan - ny barnehagepedagogikk?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Moxnes, K., Haugen, G. M. D. & Holter, T. (1999). *Skilsmisens virkning på barn: Foreldres oppfatning av skilsmisens konsekvenser for deres barn*. Trondheim: ALLFORSK.
- Moxnes, K. (2003). *Skånsomme skilsmisser: Med barnet i fokus*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Mæland, J. G. (2005). *Forebyggende helsearbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ogden, T. (2002). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen: Kompetanseutviklende og problemløsende arbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research: Principles and Methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Raundalen, M. & Schultz, J.H. (2006). *Krisepedagogikk: Hjelp til barn og ungdom i krise*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Røiseland, A, Andrews, Th., Eide, A. H. & Fosse, E. (1999). Lokalsamfunn og helse. I: A. Røiseland (red.) *Lokalsamfunn og helse: Forebyggende arbeid i en brytningstid (s. 13-22)*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rønning, G. S. (1996). *Rammeplan for barnehagen, hva så?* Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Sartre, J. P. (1993). *Eksistensialisme er humanisme*. Oslo: Cappelen.
- Simonnes, A., Bjåstad, V., Blindheim, S. & Strandkleiv, O. M. (1995). *Møte med barn i sorg og krise*. Oslo: Samlaget.
- Sjøvik, P. (2007). *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i førskolelærerutdanningen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skjervheim, H. (1996). *Deltakar og tilskodar og andre essay*. Oslo: Aschehoug.
- Sommerschild, H. (1998). Mestring som styrende begrep. I: H. Sommerschild (red.). *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre (s.21-63)*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Sosial- og helsedirektoratet (2007). *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. IS-1405 Veiledere*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Statistisk Sentralbyrå (2007). *Tallet på barn som opplevde skilsmisse. 1971-2006*. Lokalisert: 23. november 2007, på: <http://www.ssb.no/emner/02/02/30/ekteskap/tab-2007-10-25-10.html>
- Statistisk Sentralbyrå (2008). *8 av 10 barn med barnehageplass*. Lokalisert 21. januar 2008, på: <http://www.ssb.no/emner/04/02/10/barnehager/main.html>
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal.
- Størksen, I. (2006). *Parental divorce: Psychological distress and adjustment in adolescent and adult offspring*. Oslo: Faculty of Social Sciences, University of Oslo, Department of Psychology.
- Thornquist, E. (2006). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori: For helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Wadsby, M. & Svedin, C. G. (1995). Barns reaksjoner och psykiske hälsa vid föräldrars skilsmässa. *Sosialmedicinsk tidskrift* 8 (72), 334-339.
- Wedel-Brandt, B.(1988). Om utviklingsbegrepet. I: E. Jerlang (red.). *Utviklingspsykologiske teorier (s.13-31)*. Oslo: Gyldendal.
- Weisæth, L. & Dalgard, O. S. (2000). *Psykisk helse: Risikofaktorer og forebyggende arbeid*. Oslo: Gyldendal.
- Waaktaar, T. & Christie, H. J. (2000). *Styrk sterke sider: Håndbok i resilience grupper for barn med psykososiale belastninger*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Åm, E. (1990). *Lek i barnehagen: De voksnes rolle?* Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg 1: Svar fra NSD

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

Arild Otterstad
Avdeling for helse- og idrettsfag
Høgskolen i Hedmark
Kirkeveien 47
2418 ELVERUM

Vår dato: 25.02.2008

Vår ref:18385 / 2 / SF

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.01.2008. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>18385</i>	<i>Barn i krise ved skilsmisse eller samlivsbrudd</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Hedmark, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Arild Otterstad</i>
<i>Student</i>	<i>Hege Grindal</i>

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemact og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig. Prosjektet kan settes i gang.

Vennlig hilsen


Bjørn Henrichsen


Solve Fauskevåg

Kontaktperson: Solve Fauskevåg tlf: 55 58 25 83
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Hege Grindal, Lønneveien 17, 2312 OTTESTAD

Avdelingskontorer / District Offices:

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

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

18385

Personvernombudet kan ikke se at det foretas behandling av personopplysninger med elektroniske hjelpemidler eller at det opprettes manuelt personregister med sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten.

Det legges til grunn at eventuelle lydopptak ikke behandles på PC samt at eventuelle direkte eller indirekte personidentifiserende opplysninger anonymiseres ved transkribering, som opplyst av prosjektleder i telefon 21.02.2008.

Informantene bør oppfordres til å ikke uttale seg om identifiserbare tredjepersoner, som for eksempel konkrete barn eller foreldre.

Lydopptakene slettes senest ved prosjektslutt.

Vedlegg 2: Informasjon til barnehagelederne.

Hege Grindal
Lønnv. 17

2312 Ottestad

Ottestad, 29.02.2008

Barnehageleder

x kommune

Informasjon om prosjektet:

”Barn i krise som følge av samlivsbrudd”

Masteroppgavens problemstilling er:

Jeg er i studiepermisjon for å gjennomføre en mastergradstudie i psykisk helsearbeid ved Høgskolen i Hedmark.

Hvordan kan barnehagepersonalet bidra til lindring hos barn i krise som følge av samlivsbrudd?

Hensikten med prosjektet er å bevisstgjøre og øke kunnskap, ved å utforske og dele erfaringer fra praksisfeltet. Dette håper jeg på sikt vil bidra til å utvikle større kompetanse i møte med barn i krise ved samlivsbrudd, og eventuelt utvikle bedre forståelse for barnets atferd og behov. Økt kunnskap og innsikt kan føre til bedre forutsetninger i forhold til helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid blant barn som opplever en vanskelig livssituasjon.

Oppgaven vil bestå av en teoretisk og en empirisk del. Empiriske data samles inn ved å foreta fokusgruppeintervju med personalet fra fire barnehager fordelt på to kommuner, med seks ansatte i hver gruppe. Fokusgruppeintervju innebærer at vi har en samtale rundt nevnte tema i ca. 1 – 1,5 time. Intervjuene vil bli holdt i løpet av februar/mars 2008. x og x barnehage har sagt seg villig til å delta.

Det er frivillig å delta, og deltakerne kan når som helst trekke seg fra undersøkelsen. Ingen vil få vite navnet på deltakerne, og ingenting av det som sies eller skrives vil bli knyttet til den enkelte i den ferdige oppgaven. Kommunen vil også bli anonymisert. Jeg har taushetsplikt i forhold til at det som sies i intervjuene ikke spres videre.

Det som kommer fram i intervjuet vil bli viktig informasjon for å belyse nevnte tema. Samtalene vil bli tatt opp på bånd og all informasjon vil bli oppbevart i en låsbar skuff. Data vil bli oppbevart konfidensielt og anonymisert. Opptakene vil bli slettet med en gang undersøkelsen er ferdig (august 2008).

Hvis du lurer på noe før, under eller etter undersøkelsen kan du kontakte meg på mail: hgrindal@hotmail.com eller mobil: 91805819. Du kan også kontakte mine veiledere Arild Granerud og Randi Jørstad ved Høgskolen i Hedmark på telefonnr:62430250

Med vennlig hilsen

Hege Grindal

Vedlegg 3: Informasjon til barnehagepersonalet

Hege Grindal
Lønnv 17

2312 Ottestad

Ottestad, 11.02.2008.

x barnehage

Forespørsel til barnehagepersonalet om å delta i prosjektet:

”Barn i krise som følge av samlivsbrudd”

Samlivsbrudd kan være en av flere risikofaktorer for utvikling av psykiske lidelser. Barnehagen har et ansvar for å skape et godt grunnlag for barns utvikling og helse, og barnehagepersonalet bør derfor ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske helse (Sosial – og helsedirektoratet, 2007).

Hensikten med prosjektet er å bevisstgjøre og øke kunnskap, ved å utforske og dele erfaringer fra praksisfeltet. Dette håper jeg på sikt kan bidra til å utvikle større kompetanse i møte med barn i krise ved samlivsbrudd, og eventuelt utvikle bedre forståelse for barnets atferd og behov. Økt kunnskap og innsikt kan føre til bedre forutsetninger i forhold til helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid blant barn som opplever en vanskelig livssituasjon.

På bakgrunn av dette har jeg valgt følgende problemstilling:

Hvordan kan barnehagepersonalet bidra til lindring hos barn i krise som følge av samlivsbrudd?

Jeg har valgt å søke kunnskap hos de som har kjennskap til barn og krise i barnehagen, og lurer på om du kunne tenke deg å delta i undersøkelsen. Dine erfaringer i forhold til tema kan føre til at vi som arbeider i barnehagen kan få økte kunnskaper i forhold til å bidra til lindring hos barn i krise. Utgangspunktet for samtalen vil være:

- Hva opplever barnehagepersonalet har vært viktige erfaringer i møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd
- På hvilke områder savner barnehagepersonalet økt innsikt i møte med barn i krise som følge av samlivsbrudd.

Jeg ønske å foreta fokusgruppeintervju med seks ansatte. Fokusgruppeintervju innebærer at vi har en samtale rundt nevnte tema i ca. 1 – 1,5 time. Intervjuene vil bli holdt i løpet av februar/mars 2008. Vi skal blant annet snakke om hvordan du tar vare på og forstår barnet i krise.

Det er frivillig å delta, og du kan når som helst trekke deg fra deltagelsen. Ingen vil få vite navnet ditt, og ingenting av det som sies eller skrives vil bli knyttet til den enkelte av dere i den ferdige oppgaven. Kommunen vil også bli anonymisert. Jeg har taushetsplikt i forhold til at det som sies i intervjuene ikke spres videre.

Det som kommer fram i intervjuet vil bli viktig informasjon for å belyse nevnte tema. Samtalene vil bli tatt opp på bånd og all informasjon vil bli oppbevart i en låsbar skuff. Data vil bli oppbevart konfidensielt og anonymisert. Opptakene vil bli slettet med en gang undersøkelsen er ferdig (august 2008).

Jeg er student ved Høgskolen i Hedmark, og prosjektet er et ledd i en masteroppgave.

Hvis du lurer på noe før, under eller etter undersøkelsen kan du kontakte meg på mail: hgrindal@hotmail.com eller mobil: 91805819. Du kan også kontakte mine veiledere Arild Granerud og Randi Jørstad ved Høgskolen i Hedmark på telefonnr:62430250

Med vennlig hilsen

Hege Grindal

Vedlegg 4: Samtykkeerklæring

SAMTYKKEERKLÆRING

Angående deltakelse i undersøkelsen: ” Barn i krise som følge av samlivsbrudd”.

På bakgrunn av informasjonen jeg har fått om dette studiet ønsker jeg å delta i undersøkelsen.

Jeg er kjent med at undersøkelsen er et ledd i en masteroppgave ved Høgskolen i Hedmark, og jeg er forespurt fordi min erfaring er relevant for studiet.

Jeg er kjent med at undersøkelsen er frivillig, og at jeg når som helst kan trekke meg hvis jeg ønsker det. Jeg er kjent med at den informasjonen jeg gir vil bli anonymisert, slik at min rett til konfidensialitet vil bli sikret i fremstillingen av resultatene.

Dato.....

Underskrift.....

Vedlegg 5: Intervjuspørsmål

STØTTENDE INTERVJUSPØRSMÅL

Hvordan forstår dere ordet krise i denne sammenheng?

Hvordan oppdager dere at barn har en krise?

Hvordan synes dere det er å være sammen med barnet i denne situasjonen?

Hva opplever dere som viktig i denne situasjonen?

Hva synes dere er de største utfordringene?

Hva må dere kunne i møte med barn i krise?

Hvordan kan dere hjelpe barnet å forstå følelser som oppstår?

Hva ønsker dere mer kunnskap om?

Er det noe mer dere ønsker å snakke om i denne sammenheng?

