

Informantdiskrepans ved rapportering av barns sosiale og emosjonelle fungering

Gullbrand Julius Aas



Hovedoppgave ved Psykologisk institutt

UNIVERSITETET I OSLO

19.04.16

Informantdiskrepans ved rapportering av barns sosiale og emosjonelle fungering



Foto: Tore Nordstad/Norsk Polarinstitutt

Copyright Gullbrand Julius Aas

2016

Informantdiskrepans ved rapportering av barns sosiale og emosjonelle fungering

Gullbrand Julius Aas

<http://www.duo.uio.no>

Universitetet i Oslo

Sammendrag

Forfatter: Gullbrand Julius Aas

Tittel: Informantdiskrepans ved rapportering av barns sosiale og emosjonelle fungering

Veileder: Anne Inger Helmen Borge og Eivor Fredriksen.

Tre spørsmål ble undersøkt: 1) Er det diskrepans mellom foreldre og læreres oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder? 2) Er det sammenheng mellom informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av sosial og emosjonell fungering ved 18 måneders alder og henholdsvis barnas kjønn, mødrenes alder og mødrenes utdanning? 3) Er det sammenheng mellom prenatale stressorer i familien og informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av barns sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?

I alt 434 barn deltok i studien som er en del av «Liten i Norge». Barnas foreldre og lærere fylte ut spørreskjemaet «Infant-Toddler Social and Emotional Assessment» om barnas sosiale og emosjonelle fungering. Foreldrene fylte også ut «Parenting Stress Index – Livsstress» som er et spørreskjema om stressorer i familien,.

Svarene fra foreldre og lærere ble sammenlignet med lineære blandede effektmodeller med respondenttype som forklaringsvariabel. Korrelasjoner mellom informantene ble regnet ut med Pearsons r .

Resultatene viste at det var diskrepans mellom foreldrenes og lærernes vurdering. Foreldrene rapporterte jevnt over høyere skårer på problemsskårene og ferdighetsskårene enn det lærerne gjorde. Det var en sammenheng mellom informantdiskrepans på enkelte delskårer og barnas kjønn og mødrenes alder, men ikke mødrenes utdanning. Det var også en sammenheng mellom antall stressorer i familien og informantdiskrepans på enkelte delskårer.

Med tanke på det observerte mønsteret mellom foreldrenes og lærernes oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering, bidrar trolig både kontekstuelle og perseptuelle forskjeller mellom informantene til informantdiskrepans. Det er derfor viktig å bruke flere informanter i forskning.

Forord

«Sagen er den, ser I, at den stærkeste mand i verden, det er han, som står mest alene» (Ibsen, 1882). Slik avslutter doktor Stochmann femte akt av *En folkefiende*. Jeg er usikker på sannhetsgehalten i akkurat dette uttrykket, men er helt sikker på at jeg aldri hadde klart å fullføre denne oppgaven uten alle de menneskene jeg har vært så heldig å ha rundt meg i prosessen.

Takk for all hjelp jeg har fått av mine veiledere, Anne Inger Helmen Borge og Eivor Fredriksen. Dere har bidratt med gode råd, konstruktiv kritikk og inspirasjon. Jeg vil også takke Vibeke Moe, RBUP og Liten i Norge-gruppa for at jeg har fått bruke data og lokaliteter. En stor takk til Tore-Wentzel Larsen som hjalp meg med å navigere i R.

Takk til venner og studiekamerater på kullet. Dere har vært min kilde til sosial referering og har gjort at jeg har kunnet roe ned når det har vært hensiktsmessig og gire meg opp når det har vært påkrevet. Samtidig har vi gjennom de siste seks årene delt gleder og nedturer, frustrasjon og oppturer. Jeg gleder meg til å møte dere som kolleger.

Takk til foreldre mine og familien som har vært en trygg base og sikker havn. Uten deres støtte og kjærlighet hadde jeg helt sikkert ikke fått levert. Helt til sist vil jeg takke Eir. Takk for at du har holdt ut de siste ukene, trøstet og oppmuntret. Takket være din toleranse har jeg, med noen få unntak, klart å holde meg innen toleransevinduet.

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------|
| Informantdiskrepans | 1 |
| Egenskaper ved barn og informant | 2 |
| Informantdiskrepans som prediktor for senere psykososial fungering | 8 |
| Teoretiske forklaringer på barns utvikling og informantdiskrepans | 9 |
| Forskningsspørsmål..... | 11 |
| Metode | 12 |
| Utvalg og prosedyre/design | 12 |
| Infant-Toddler Social and Emotional Assessment | 12 |
| Parenting Stress Index | 16 |
| Statistisk analyse..... | 17 |
| Resultater | 19 |
| Demografiske opplysninger | 19 |
| Er det diskrepans mellom foreldre og læreres oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?..... | 19 |
| Er det sammenheng mellom informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av sosial og emosjonell fungering ved 18 måneders alder og henholdsvis barnas kjønn, mødrenes alder og mødrenes utdanning? | 21 |
| Er det sammenheng mellom prenatale stressorer i familien og informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av barnas sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder? | 25 |
| Diskusjon | 28 |
| Diskrepans mellom foreldre og lærere | 28 |
| Relasjon mellom barnets kjønn og sosioemosjonell fungering | 31 |
| Relasjon mellom mors alder, mors utdanning og sosioemosjonell fungering..... | 32 |
| Relasjon mellom antall stressorer og sosioemosjonell fungering | 33 |
| ABC-modellen | 34 |
| Sammenligning med det amerikanske normutvalget..... | 36 |
| Begrensninger | 37 |
| Konklusjon | 40 |
| Litteraturliste | 41 |
| Appendiks A | 47 |
| Appendiks B | 52 |

Informantdiskrepans

«Ja, så dro han til en annen kant
og tok de styggeste han fant.
Han var fornøyd og blid
og han kom rett forbi,
men da pep myrsnipa så smertelig:
Jeg elsket dem mer enn meg selv
men så tok du dem allikevel?
Han svarte: Slike skarn
kalte du pene barn?
Hun sa: Men selv en jeger må forstå:
Enhver syns best om sine egne små!»
(Eggum, 2007)

Eventyret om myrsnipa viser at ulike informanternes oppfatning av ett og samme barn har en tendens til å sprike. Fenomenet kalles *informantdiskrepans*. Årsaker til at ulike informanter rapporterer forskjellig om samme barns sosiale og emosjonelle fungering kan være at barn har ulik atferd i ulike sammenhenger, at informantene vurderer samme atferd ulikt, eller det kan være feil og unøyaktigheter ved måleinstrumentene (Achenbach, McConaughy, & Howell, 1987; Borge, Samuelsen, & Rutter, 2001; De Los Reyes & Kazdin, 2005; Sims & Lonigan, 2012).

Den første vitenskapelige studien som systematisk undersøkte forholdet mellom ulike informanternes vurdering av barns sosiale og emosjonelle fungering ble publisert for snart 60 år siden (Lapouse & Monk, 1958). De fant at mødre og barn ofte var uenige om barnet for eksempel bet negler, bekymret seg eller var overaktivt. Siden denne pionérstudien er det publisert en rekke studier på feltet. Funnene er oppsummert i to store metaanalyser. Achenbach og kolleger (1987) analyserte 119 studier av informanternes oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering, og fant at korrelasjonene mellom ulike informanter i gjennomsnitt var $r = 0,28$ (Achenbach et al., 1987). De Los Reyes og kolleger (2015) bekreftet nylig at det er lav til middels samsvar mellom ulike informanternes vurdering, ved å analysere 341 studier publisert mellom 1989 og 2014. Korrelasjonene mellom ulike informanter var i gjennomsnitt $r = 0,28$ (De Los Reyes et al., 2015). Informantene i studiene var foreldre, lærere og barna selv.

Informantdiskrepans har blitt kalt et av de mest robuste funn innen utviklingspsykologisk forskning (De Los Reyes & Kazdin, 2005). Fenomenet er undersøkt i ulike populasjoner og ved bruk av en rekke målemetoder. Dermed skyldes de relativt lave

korrelasjonene som metaanalysene viser, sannsynligvis noe mer enn målefeil (De Los Reyes, 2011). Utover det er årsakene til, og konsekvensene av, informantdiskrepans i liten grad forstått (Berg-Nielsen, Solheim, Belsky, & Wichstrom, 2012; Carter, Briggs-Gowan, & Davis, 2004; De Los Reyes, Goodman, Kliewer, & Reid-Quiñones, 2008).

At man vet så lite om informantdiskrepans er problematisk fordi systematiske skjevheter i informanternes oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering både kan påvirke hvilke resultater man finner i psykologisk forskning og komplisere psykologisk behandling. For eksempel er studier av risikofaktorer for skjevutvikling og prevalens av psykopatologi hos barn avhengig av informantenes vurderinger (Achenbach, 2006). I klinisk praksis kan uenighet mellom ulike informanter gjøre det vanskelig å enes om mål og midler i et eventuelt behandlingsløp, og dermed være et hinder for god behandling (Yeh & Weisz, 2001). Derfor er det viktig med mer kunnskap om hvilke forhold som påvirker samsvarsgraden mellom ulike informanter.

Flere forskere har forsøkt å komme nærmere en forståelse av informantdiskrepans. Studiene har grovt sett tre ulike tilnærminger til fenomenet (Laird & De Los Reyes, 2013). En del har studert fenomenet ved å se om ulike egenskaper ved informantene og barnet bidrar til økt eller redusert samsvar. Andre har sett om informantdiskrepans predikerer senere psykososial fungering. Den tredje tilnærmingen setter fenomenet i et teoretisk perspektiv. De tre tilnærmingene utfyller hverandre ved at de fokuserer på ulike årsaker til, aspekter ved, og konsekvenser av fenomenet. Nedenfor gis en redegjørelse av relevante funn.

Egenskaper ved barn og informant

Spørsmålet om informantdiskrepans påvirkes av egenskaper ved barna og informantene har blitt viet relativt mye oppmerksomhet (De Los Reyes & Kazdin, 2005). Det vil føre for langt å gå gjennom alle variablene, for eksempel ulike former for psykopatologi, som er satt i sammenheng med fenomenet. Egenskaper som er aktuelle i denne studien er barnas alder, barnas kjønn, mål på sosial og emosjonell fungering, stressorer i familien, foreldres utdanning og foreldres alder.

Barns alder. Informantdiskrepans er undersøkt ved å sammenligne diskrepansen mellom informanter i ulike aldersgrupper av barn og ungdom. Achenbach og kollegers (1987) metaanalyse viste at foreldre og lærere var mer enige når det gjaldt yngre barn enn eldre barn. Forskerne attribuerte funnet til at yngre barn er enklere å vurdere og/eller at yngre barn har atferd som er mer kryssituasjonell konsistent. Verhulst og Akkerhuis (1989) fant imidlertid

motsatt resultat med *lavere* diskrepans mellom foreldre og lærere for eldre barn sammenlignet med yngre barn. En mulig forklaring på de motstridende funnene er alderssammensetningen i studiene. Achenbach og kolleger (1987) delte barna inn i to grupper; 6 til 11 år og 12 til 19 år. Verhulst og Akkerhuis (1989) delte også barna inn i to grupper, men alderssammensetningen var ikke den samme. De yngste barna var mellom 4 og 5 år gamle, mens de eldste barna var mellom 6 og 12 år. Achenbach og kollegers *yngre* barn er altså nesten samme aldersgruppe som Verhulst og Akkerhuis *eldre* barn.

Begge studier finner altså relativt sett lavere informantdiskrepans for barn i barneskolealder, sammenliknet med henholdsvis yngre og eldre barn. Funnene innebærer at det ikke er en lineær utvikling med jevnt stigende eller synkende diskrepans, men snarere spesifikke alderseffekter med et fluktuerende mønster. Vitaro og kolleger (1991) fant delvis støtte for dette. De fulgte barn fra tre til seks år med et longitudinelt design. Foreldre og lærere fylte ut Achenbach's Child Behavior Checklist (CBCL) ved begge tidspunkter. Resultatene viste at graden av informantdiskrepans økte med alder (Vitaro, Gagnon, & Tremblay, 1991). Imidlertid gjaldt det *kun* for gutter og *kun* for eksternaliserende symptomer. Lærerne rapporterte om en reduksjon i disse symptomene fra tre til seks år, noe foreldrene ikke gjorde. Eksternaliserende symptomer er en samlebetegnelse for symptomer som er utadrettede og observerbare. Eksempler er manglende impuls kontroll, vansker med å sitte i ro, slag, spark og biting. Internaliserende symptomer er derimot mer innoverrettet, som for eksempel å være engstet, bekymret eller sjenert.

Studiene viser at diskrepansen mellom ulike informanter øker i forbindelse med overgangen fra barnehage til skole, før den avtar utover barneskolealder. Deretter øker den igjen når det nærmer seg ungdomsalderen. Det kan være flere forklaringer på dette.

Miljøskiftet fra barnehage til skole medfører nye stressorer og nødvendige tilpasninger som guttene muligens reagerer på med eksternaliserende atferd. Over tid tilpasser guttene seg, og den eksternaliserende atferden går ned (Vitaro et al., 1991). I og med at kravene hjemme endres lite, sammenlignet med kravene i overgangen fra barnehage til skole, er barnas atferd mer stabil i familiekonteksten. Informantdiskrepansen vil dermed øke fra barnehagealder til barneskolealder. Utover barneskolen vil det være økt kontakt mellom foreldre og lærere, som utviklingssamtaler og foreldremøter. Det kan gjøre at oppfatninger av barnet diskuteres, sammenlignes, korrigeres og på den måten samkjøres, slik at informantdiskrepansen synker.

I ungdomsalderen kan informantdiskrepansen atter øke fordi barna tilbringer mindre tid med voksne og retter seg mer mot jevnaldrende. Voksne informanter får dermed se en mer begrenset del av de eldre barnas atferd sammenlignet med yngre barn som tilbringer fritiden

hjemme. I tillegg kan utviklingsprosesser i forbindelse med puberteten medføre at atferd får ulike uttrykk hjemme sammenlignet med på skolen.

Studiene finner et interessant aldersrelatert mønster som har plausible forklaringer, men det er usikkert hvordan informantdiskrepansen er når det gjelder barn yngre enn tre år.

Mål på sosial og emosjonell fungering og barns kjønn. Tre ulike former for sosial og emosjonell fungering er undersøkt. Her har man sett på om samsvaret mellom ulike informanter varierer med henhold til eksternaliserende atferd, internaliserende atferd og sosiale ferdigheter. Resultatene viser en sammenheng mellom informantdiskrepans og hvilken form for sosial og emosjonell fungering som måles, og ulik diskrepans avhengig av barnas kjønn.

Lapouse og Monk (1958) fant større enighet mellom foreldre og barn for objektive og klart definerte atferd som sengevæting, enn for subjektive tankesyntomer som mareritt, frykt og bekymringer (Lapouse & Monk, 1958). Tilsvarende mønster, det vil si mer diskrepans for symptomer man kan *anta* er uttrykk for problemer (angst, dårlig appetitt, søvn) enn symptomer som er direkte observerbare problemer (agresjon), er senere replisert i større studier (Achenbach et al., 1987; Berg-Nielsen et al., 2012; De Los Reyes et al., 2015; Duhig, Renk, Epstein, & Phares, 2000).

Internaliserende atferd har et mer dempet uttrykk enn eksternaliserende atferd. For at informantene skal kunne oppfatte internaliserende atferd stilles dermed større krav til deres sensitivitet. Eksternaliserende atferd som slag og biting oppfattes dessuten som mer problematisk for andre-informanter, det vil si andre enn barnet selv, enn internaliserende atferd som tilbaketrukkethet og sjenerthet. Det gjør at eksternaliserende atferd oftere enn internaliserende atferd, både påkaller de voksnes oppmerksomhet og etterfølges av en reaksjon. Eksternaliserende atferd blir slik lettere å oppfatte og å huske.

Ved siden av eksternaliserende og internaliserende atferd har flere undersøkt sosiale ferdigheter. Informantdiskrepans når det gjelder sosiale ferdigheter er undersøkt ved at utsagnene informantene skal ta stilling til er formulert på en positiv måte, det vil si symptomfri fungering. Et fokus på de sterke sidene ved barnas sosiale og emosjonelle fungering, i tillegg til problematferd, utvider tilfanget av informasjon som er tilgjengelig om barna. Et ressursfokus innebærer også en positiv tilnærming som lettere kan håndteres av foreldre, og dermed motivere dem til å bli involvert i en eventuell forsknings- eller intervensjonsprosess (Dinnebeil et al., 2013). Det kan dermed være en fordel å supplere informasjonen man innhenter om ulike problemer, med spørsmål om hva barna er gode til og hva de viser av sterke sider.

Funnene fra informantdiskrepansstudier på sosiale ferdigheter er imidlertid blandede. Dinnebeil og kolleger (2013) fant større samsvar mellom foreldre og lærere for sosiale ferdigheter sammenlignet med problematferd. Barna var i gjennomsnitt 4,4 år gamle og 56% hadde en funksjonshemming (Dinnebeil et al., 2013). På den annen side fant Winsler og Wallace (2002) at foreldre og lærere var mer uenige om tre- og fireårige barns sosiale ferdigheter sammenlignet med de problemfokuserede kategoriene internaliserende og eksterntaliserende atferd. 47 barn var deltakere i studien. Korrelasjonene mellom informantene var $r = 0,17$ for sosiale ferdigheter, $r = 0,23$ for internaliserende atferd og $r = 0,37$ for eksterntaliserende atferd. Foreldrene rapporterte generelt flere problemer og sosiale ferdigheter enn de barnehageansatte (Winsler & Wallace, 2002). Det var imidlertid stor variasjon i informantdiskrepansen mellom de ulike variablene som inngikk i sosiale ferdigheter, fra $r = -0,09$ til $r = 0,27$, barna hadde ingen kjente funksjonshemminger eller diagnoser og forskerne brukte andre mål enn Dinnebeil og kolleger (2013). Trekk ved utvalget og designet kan dermed ha bidratt til de motstridende funnene og viser at det trengs mer kunnskap på feltet.

Forskere har også undersøkt om det er en sammenheng mellom barnas kjønn og informantdiskrepans. I metaanalysene som Achenbach og kolleger (1987) og De Los Reyes og Kazdin (2005) gjennomførte, var det ingen sammenheng mellom barnas kjønn og informantdiskrepans. På den andre siden har studier resultater som viser at det kan være en sammenheng mellom kjønn og informantdiskrepans ved at lærere har en tendens til å rapportere om større kjønnsforskjeller enn det foreldrene gjør (Collishaw, Goodman, Ford, Rabe-Hesketh, & Pickles, 2009). Det kan skyldes at gutter er mer sensitive til miljømessige endringer enn jenter, og at skolen eller barnehagen oppfattes som uforutsigbar og kaotisk i forhold til hjemmet. Guttene vil da reagere med mer eksterntaliserende atferd i skolen enn hjemme. Imidlertid kan skolen også være en stabil faktor med faste regler og rammer, mens mange hjem kan være mer uforutsigbare, slik at denne hypotesen bør undersøkes videre.

At det er ulike funn når det gjelder kjønnsforskjeller i informantdiskrepans kan skyldes at det er forskjeller i spesifikke utvalg. Når studier fra ulike utvalg aggregeres forsvinner også sammenhengen mellom kjønn og informantdiskrepans (De Los Reyes & Kazdin, 2005).

Samtidig er det rapportert om kjønnsforskjeller mellom jenters og gutters atferd per se, med mer eksterntaliserende atferd blant gutter (Winsler & Wallace, 2002). Mønsteret rapporteres av både foreldre og lærere og tyder på at det er kjønnsforskjeller i barnas reelle atferd. Det kan imidlertid også skyldes kulturelle forestillinger, blant annet viser en studie at mødre har de en tendens til å evaluere atferd som er kongruent med kjønnsstereotyper som

mer positiv enn atferd som ikke er kongruent med kjønnsstereotyper (Endendijk et al., 2014). De kulturelle forestillingene kan skape ulike forventninger til gutter og jenter og dermed påvirke atferden direkte (Harvey, Fischer, Weieneth, Hurwitz, & Sayer, 2013; van der Ende, Verhulst, & Tiemeier, 2012). Blant annet viste en eksperimentell studie at barn mellom tre og fem år påvirkes av om de voksne i barnehagen bruker kjønn som begrep eller ikke (Hilliard & Liben, 2010). Barn som gikk i barnehager hvor personalet ble instruert til å bruke kjønn eksplisitt som en sosial kategori, ved for eksempel å si «God morgen, jenter og gutter!», over en to-ukersperiode viste en signifikant økning i kjønnsstereotyper.

Studiene viser at informanters forventninger påvirker barnas atferd og impliserer at ulike forventninger kan påvirke barnas atferd i ulike retninger. De viser også at gutter og jenters atferd varierer og kan ha ulike atferdsuttrykk i ulike sammenhenger, men sammenhengen mellom kjønn og informantdiskrepans har blandede funn. Det antyder at kjønn er en faktor som bør undersøkes i informantdiskrepansstudier.

Stressorer i familien. Stress kan defineres som en negativ emosjonell opplevelse med predikerbare biokjemiske, fysiologiske, kognitive og atferdsmessige endringer, som rettes enten mot å endre hendelsen som skaper stress, eller å tilpasse seg dens effekter (Baum, 1990). Hendelsen som utløser stress defineres som en *stressor*.

Forskere har undersøkt sammenhengen mellom familiestress og informantdiskrepans. Youngstrom og kolleger (2000) har funnet en positiv relasjon mellom foreldrerapportert stress og informantdiskrepans for både eksternaliserende og internaliserende atferd, hvor økt stress korrelerte med økt informantdiskrepans. Foreldrene som rapporterte høyt stress rapporterte også flere problemer. Andre har rapportert tilsvarende funn (Berg-Nielsen et al., 2012) (Jensen, Traylor, Xenakis, & Davis, 1988) (Kolko & Kazdin, 1993). Den økte informantdiskrepansen har blitt forklart med at økt stress fører til en skjevhet i tenkning hos mødrene hvor de tenker at barnet har flere atferdsmessige vansker. Forklaringen er parallell til depresjonsforvrengningshypotesen (depression-distortion hypothesis) som ble fremsatt med bakgrunn i flere studier som tydet på at deprimerte mødre hadde en tendens til å rapportere flere symptomer hos barna sine (Richters & Pellegrini, 1989). Hypotesen går ut på at deprimerte foreldres negative emosjoner aktiverer en negativ perseptuell skjevhet i deres tenkning. Den negative perseptuelle skjevheten påvirker foreldrenes skåring av barnas atferd ved at den fører til en lavere toleranse for problematferd, og dermed en overrapportering av vansker (Gartstein, Bridgett, Dishion, & Kaufman, 2009). Hypotesen har blitt hevdet å ikke være en god forklaring, blant annet på bakgrunn av manglende empirisk støtte (Richters &

Pellegrini, 1989). Gartstein og kolleger (2009) fant på den andre siden en moderat sammenheng mellom mødres depresjon og problemrapportering.

Foreldrenes stress kan også påvirke barnas atferd direkte. En av de biokjemiske endringene som er typiske for stress er økt kortisolnivå. Mødres kortisolnivå forklarer rundt halvparten av variansen i fosters kortisolnivå, noe som antyder at det er en overføring av kortisol gjennom placenta (Gitau, Cameron, Fisk, & Glover, 1998; Glover, 1997). Det er også vist at føtal eksponering til kortisol produserer varige endringer i hippocampus, noe som øker risikoen for at barn fødes med dysfunksjoner i deres nevroregulatoriske systemer (Uno et al., 1994). Funnene antyder at mors opplevelse av stress påvirker barnets biokjemiske miljø og kan skape varige endringer. Høyt stressnivå under svangerskap er altså en risikofaktor for lavere sosial og emosjonell fungering hos spebarn.

Samtidig påvirker foreldrenes tanker og følelser deres atferd (Fraiberg, 1982). Dersom stresset vedvarer etter fødsel kan foreldrenes atferd i samspillet med barnet bli påvirket og dermed påvirke barnets atferd. Det kan bety at barnet er mer urolig og ha mer problematferd når det er med stressede foreldre sammenlignet med i barnehagen.

Studiene finner at det kan være en sammenheng mellom stress og informantdiskrepans ved at både foreldrenes perspektiv og barnas atferd kan påvirkes av stress i familien. På den andre siden har få undersøkt sammenhengen og den spesifikke betydningen av stress i familien er ikke sikker.

Foreldres utdanningsnivå. Informantdiskrepans har blitt undersøkt ved å studere om det er en sammenheng mellom fenomenet og foreldrenes utdanningsnivå. Gagnon og kolleger fant i en canadisk studie av førskolebarn, sammenheng mellom mors utdanning og informantdiskrepans mellom mor og lærer for eksternaliserende atferd blant jenter (Gagnon, Vitaro, & Tremblay, 1992). De fant høyere samsvar mellom mødre og lærere dersom mødrene hadde fullført videregående (high school) sammenlignet med mødre som ikke hadde fullført videregående. For andre former for sosial og emosjonell fungering fant de ingen sammenheng mellom lærer-foreldresamsvar og mødres utdanning, og de fant heller ingen sammenheng mellom utdanningsnivå og informantdiskrepans for gutter. Stone og kolleger (2013) undersøkte sammenhengen mellom mødres utdanningsnivå og informantdiskrepans mellom foreldre og lærere for 5-12 år gamle barn. De fant ingen sammenheng (Stone, Speltz, Collett, & Werler, 2013).

Samtidig er det funnet en positiv korrelasjon mellom barns akademiske og sosiale ferdigheter og mors utdanning (Burchinal, Peisner-Feinberg, Pianta, & Howes, 2002). Det kan skyldes at høyt utdannede mødre har bedre tilgang på «kulturell kapital» som er ressurser

som kunnskap, sosialt nettverk og økonomi (Dinnebeil et al., 2013; Lareau, 1987). Høyt utdannede mødre har også vist seg å ha mer progressive antagelser om foreldre- og oppdragerrollen (Burchinal et al., 2002).

Resultatene fra studiene spriker når det gjelder sammenhengen mellom mødres utdanning og informantdiskrepans, men viser at det trolig er en sammenheng mellom foreldres utdanning og barns sosiale og emosjonelle fungering.

Foreldres alder. Stone og kolleger (2013) fant en sammenheng mellom informantdiskrepans mellom foreldre og lærere for barns eksternaliserende atferd og mødres alder. Informantdiskrepansen sank desto eldre mødrene var (Stone et al., 2013). Høyere alder kan tilsi at mødrene har mer erfaring og sammenligningsgrunnlag og dermed har en bedre forståelse av hva som er normalt.

Når det gjelder barns atferd og mors alder har det blitt funnet en sammenheng mellom alder og sosial og emosjonell fungering. En japansk studie fant at 18 måneder gamle barn født av mødre som var 35 år eller eldre hadde 2,22 ganger større risiko for å slå ut på tre eller flere ledd på Modified Checklist for Autism in Toddlers sammenlignet med referansegruppen (mors alder ≤ 29 år) (Koyama, Kamio, Inada, & Inokuchi, 2011).

Litteraturen antyder at det kan være en sammenheng mellom mors alder og informantdiskrepans, men grunnlaget er tynt. Samtidig kan det være en sammenheng mellom mors alder og barnets sosiale og emosjonelle fungering.

Informantdiskrepans som prediktor for senere psykososial fungering

Forskere har undersøkt om det er en sammenheng mellom ulike informanternes vurdering av barns sosiale og emosjonelle fungering og senere psykososial fungering. Tre problemstillinger har vært undersøkt: 1. Predikerer foreldrenes vurdering av barns sosiale og emosjonelle fungering senere psykopatologi? 2. Predikerer lærernes vurdering av barns sosiale og emosjonelle fungering senere psykopatologi? 3. Predikerer informantdiskrepans senere psykopatologi?

En nederlandsk longitudinell studie av 1154 barn på fire år, fant at både foreldrenes og lærernes skåre predikerte atferdsmessige og emosjonelle vansker da barna var tolv år, altså åtte år senere (Ferdinand, van der Ende, & Verhulst, 2007). Sammenhengen mellom foreldrenes skåre og senere vansker var noe sterkere enn sammenhengen mellom lærernes skåre og senere vansker. Samtidig var det ingen klar sammenheng mellom

informantdiskrepans og senere psykososial fungering, med unntak av faren for suicidalitet (Ferdinand et al., 2007).

Slutningene som kan trekkes fra disse funnene er for det første at forskjellene mellom foreldrenes og lærernes prediktive verdi er for liten til at en av dem kan karakteriseres som en gullstandard. Vansker rapportert fra kun én informant bør dermed anses å være pålitelig informasjon om barnets fungering. For det andre synes ikke graden av informantdiskrepans i seg selv å være en sterk risikofaktor for senere psykopatologi. Den sterkeste prediktoren for senere behov for profesjonell hjelp var når begge informantene var enige om at det barnet hadde problemer (Ferdinand et al., 2007). Implikasjonene er at det er viktig med forskning som undersøker faktorer som kan påvirke samsvaret mellom ulike informanter.

Teoretiske forklaringer på barns utvikling og informant-diskrepans

En av de rådende teoretiske modeller for å forstå barns utvikling er Sameroff og Chandlers transaksjonsmodell (Sameroff & Chandler, 1975). Innenfor denne modellen tenker man at sosial og emosjonell fungering utvikles i et gjensidig samspill mellom barn og omsorgsgiver. Barn påvirker omsorgsgiver og omsorgsgiver påvirker barn i en stadig pågående prosess, og genetikk, epigenetikk, psykologiske, sosiale og miljømessige forhold spiller inn. Det viktigste miljøet er familien, men også andre miljø som barnehagen har en avgjørende rolle, blant annet fordi mange barn tilbringer mye tid i barnehagen. Studier viser at det er sammenheng mellom kvaliteten på omsorgen barnet mottar i barnehagen og barnets sosiale og emosjonelle fungering (NICHD, 2003; Scarr & Eisenberg, 1993; Shonkoff et al., 2000).

En transaksjonsforståelse av informantdiskrepans kan formuleres som at barnets omsorgspersoner har hver sine oppfatninger av barnets sosiale og emosjonelle fungering. Det kan for eksempel skyldes at barnets foreldre lettere enn lærere tolker barnets atferd som uttrykk for at barnet er spesielt, eller at foreldrene blir ekstra bekymret dersom noe ikke er som det skal være. Omsorgspersonene får dermed ulike forventninger til barnets atferd. Det kan igjen føre til at barnet tilpasser sin atferd til omsorgspersonenes forventninger og dermed forsterker deres oppfatninger. Resultatet er en gjensidig prosess hvor ulike oppfatninger av barnet over tid skaper økt forskjell mellom barnets atferd i ulike kontekster. Informant-diskrepansen vil dermed være en funksjon både på grunn av ulike forventninger og kontekstspesifikk atferd.

En annen forklaring av informantdiskrepans er basert på funn fra hukommelsesforskning og studier av ulike sosialpsykologiske fenomener (Baumeister & Newman, 1994; Conway & Pleydel-Pearce, 2000). Den såkalte «Attribution Bias Context Model» (ABC-modellen) fokuserer spesielt på hvordan perspektiv og emosjonell tilstand påvirker gjenkalling av minner (De Los Reyes & Kazdin, 2005).

Studier antyder at det perspektivet man har, eller den emosjonelle tilstanden man er i når man gjenkaller hendelser fra hukommelsen påvirker selve gjenkallingen (Pasupathi, 2001; Ross, McFarland, & Fletcher, 1981; Santioso, Kunda, & Fong, 1990; Tversky & Marsh, 2000). Det betyr for eksempel at dersom man er i en stressende situasjon når man skal gjenkalle minner er det lettere å komme på hendelser som innebærer en form for stress. Dersom foreldrene fyller ut et spørreskjema om barns sosiale og emosjonelle fungering i ro og mak hjemme, mens lærerne fyller ut skjemaet midt i en hektisk hverdag, predikerer ABC-modellen at det vil påvirke svarene. I spørreskjemaer om barns sosiale og emosjonelle fungering presiseres det ofte at foreldrene eller lærerne skal tenke på typisk atferd det siste halve året. I og med at gjenkallingen påvirkes av den emosjonelle tilstanden man er i er ABC-modellen en mulig teoretisk modell for å forstå informantdiskrepans.

Samtidig viser studier at sosialpsykologiske fenomen som haloeffekten kan påvirke informanternes skåringer (Abikoff, Courtney, Pelham, & Koplewicz, 1993; De Los Reyes & Kazdin, 2005; Schachar, Sandberg, & Rutter, 1986). Haloeffekten betyr at man har lettere for å tillegge positive egenskaper til personer man allerede har en positiv oppfatning av. Dersom man for eksempel har en generell oppfatning av at barnet har god sosial og emosjonell fungering, har man lettere for å komme på hendelser som bekrefter dette synet. Om man kommer på hendelser som ikke stemmer overens med eget perspektiv tenderer de å tillegges spesielle forhold i situasjonen.

ABC-modellen bygger også på kildemonitorering, eller hvordan informanter tilegner seg minner fra hendelser (Johnson, Shahin, & Lindsay, 1993). Forfatterne bak ABC-modellen trekker frem at dette skjer på to måter, enten ved bruk av heuristikker eller ved hjelp av systematisk utforskning. Heuristikker, også kalt system én, er en prosess hvor man sammenligner potensielle hukommelseskilder med skjematisk representasjoner av lignende hendelser (De Los Reyes & Kazdin, 2005; Kahneman, 2011). Skjemaene man sammenligner med kan både knytte seg spesifikt til barnet, eller visse trekk ved en av gruppene barnet tilhører, som for eksempel barnets kjønn. Dersom man for eksempel har en skjematisk oppfatning av at gutters atferd som regel er mer eksternaliserende enn jenters atferd, kan

hendelser hvor en gutt gjør noe som tolkes som eksternaliserende befestet en oppfatning om at atferden representerer et generelt trekk ved guttens atferd.

Dersom man heller bruker system to, går man mer systematisk til verks og reflekterer rundt om et minne er representativt for et visst atferdsmønster. Hvorvidt man bruker system én eller system to avhenger blant annet av kunnskap om de ulike systemene, personlighetstendenser eller trekk ved situasjonen, som for eksempel opplevd stress.

Forskningsspørsmål

Den litterære gjennomgangen av forskning på informantdiskrepans viser at fenomenet er hyppig forekommende, men i liten grad forstått (Berg-Nielsen et al., 2012). Spesielt er det forsket lite på spesifikke aldersgrupper og særlig lite på førskolebarn (Grietens et al., 2004; Harvey et al., 2013). Samtidig er det mangel på kunnskap om hvordan stressorer i familien kan påvirke informantenes vurdering. Forskningsspørsmålene lyder:

- 1) Er det diskrepans mellom foreldre og læreres oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?
- 2) Er det sammenheng mellom informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av sosial og emosjonell fungering ved 18 måneders alder og henholdsvis barnas kjønn, mødrenes alder og mødrenes utdanning?
- 3) Er det sammenheng mellom prenatale stressorer i familien og informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av barnas sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?

Begreper. Begrepet «*lærer*» brukes i denne oppgaven som betegnelse på den i barnehagen som er informant. Lærer brukes altså uavhengig av den barnehageansattes utdanning og erfaring, og det skilles ikke mellom førskolelærer og barnehageassistent.

Sosial og emosjonell fungering betegnes som sosioemosjonell fungering. Fenomenene er nært koblet sammen og kan vanskelig forstås i isolasjon (Rosenblum, Dayton, & Muzik, 2009). For eksempel bruker barn informasjon fra morens emosjonelle reaksjon i møte med en fremmed for å navigere i den sosiale situasjonen og vurdere hvilken reaksjon som er adekvat (Rosenblum et al., 2009). De ulike variablene som er operasjonalisert som sosioemosjonell fungering er beskrevet i metodekapittelet.

Metode

Utvalg og prosedyre/design

Denne studien er en del av «Liten i Norge - A longitudinal population study of infant vulnerability and plasticity from pregnancy to age 18 months» (LiN). Formålet med LiN er å få økt kunnskap om spedbarns sårbarhet og plastisitet fra svangerskap til 18 måneders alder. LiN ledes av førsteamanuensis Vibeke Moe, og er finansiert av Norges forskningsråd.

Rekrutteringen til LiN har foregått i forbindelse med rutinemessig svangerskapskontroll ved ni utvalgte helsestasjoner i Norge. Fra september 2011 til oktober 2012 spurte jordmødrene ved første graviditetskontroll, alle gravide kvinner tilhørende de aktuelle helsestasjonene om å delta i studien. I alt 1041 gravide samtykket, men fem trakk senere samtykket tilbake, noe som resulterte i 1036 deltagere i LiN. Ved første møte var mødrene i gjennomsnitt i svangerskapsuke 21 (spenn: 16-35).

Data om foreldre og barn ble samlet inn av helsesøstre ved inklusjon og ved 18 måneder post partum. Helsesøstre hadde fått opplæring i bruk av relevante spørreskjema. Lærerdatabe ble samlet inn ved at foreldrene fikk med et spørreskjema som de skulle overlevere til barnehagene med en skriftlig beskjed om at den som tilbragte mest tid med barnet skulle fylle ut skjemaet. Lærerne skulle deretter returnere skjemaet per post til RBUP. Denne prosedyren anbefales av testutviklerne for å sikre at lærerne svarer uavhengig av foreldrene (Carter & Briggs-Gowan, 2006). I alt 436 skjemaer ble returnert. Ett skjema ble fjernet fordi det var en tvilling og vi ønsket distinkte foreldre-barn-par. Et annet skjema ble fjernet på grunn av manglende identifikasjonsdata. Det står da igjen 434 skjemaer fra barnehagene med like mange barn. Barna utgjør utvalget i studien ($n=434$).

Demografisk informasjon. Demografiske data om mødrene, som utdanning, arbeidssituasjon, minoritetsstatus og alder, ble samlet inn ved inklusjon og er beskrevet i Tabell 1.

Infant-Toddler Social and Emotional Assessment

Utvikling av måleinstrumentet. Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA) er et empirisk validert klinisk verktøy for å identifisere sosiale og emosjonelle problemer og ferdigheter blant barn mellom 12 og 36 måneder (Carter & Briggs-Gowan, 2006).

Spørreskjemaet består av spørsmål (ledd) som, med bakgrunn i litteratur om utviklingspsykologi og psykopatologi, anses å være tidlige uttrykk for bekymringsfulle

vansker i barndommen. Disse er ved hjelp av faktoranalyse gruppert i delskårer. Delskårene består av domener med tilhørende delskalaer (Carter & Briggs-Gowan, 2006).

ITSEA skal fange opp atferd som er del av normal utvikling, men blir problematisk når det er for lite eller for mye av den. Spørreskjemaet inneholder også ledd som undersøker problematferd som avviker fra et normativt utviklingsløp (Carter, Briggs-Gowan, Jones, & Little, 2003).

Skåringssystem. ITSEA finnes i en foreldreversjon som fylles ut av en av foreldrene, og en barnehageversjon som fylles ut av barnets profesjonelle omsorgsperson (lærer). I foreliggende studie ble dette gjort da barnet var 18 måneder gammelt. Spørreskjemaene består av henholdsvis 172 ledd for foreldreskjemaet og 177 ledd for lærerskjemaet.

Skåringssystemet for ITSEA definerer antall tillatte manglende ledd for hver delskala og domene (Carter & Briggs-Gowan, 2006). Mer enn ett eller to manglende ledd medfører at delskalaen eller domenet ikke kan regnes ut. I denne studien har enkelte av foreldrene og lærerne ikke fylt ut tilstrekkelig antall svar til at delskårene lar seg kalkulere. Deltagere med tilstrekkelige antall ledd varierer dermed fra delskala til delskala, noe som går frem av Tabell 2.

Reliabilitet og validitet. ITSEA er rapportert å ha tilfredsstillende validitet og reliabilitet (Briggs-Gowan & Carter, 1998; Carter et al., 2003). Den indre konsistensen har, med Cronbach's alpha, vist verdier fra $\alpha = 0,82-0,90$ for domeneene og $\alpha = 0,69-0,85$ for delskalaene (Carter et al., 2003). Begrepsvaliditeten har blitt vurdert som god, med bakgrunn i korrelasjonskoeffisienter mellom ITSEA og Child Behaviour Checklist, CBCL på $r = 0,57$ til $r = 0,85$ (Carter et al., 2003). Dette gjelder imidlertid den amerikanske versjonen på et amerikansk normgrunnlag. De psykometriske egenskapene ved den norske versjonen er ikke dokumentert.

Variabler. ITSEAs domener med tilhørende delskalaer er beskrevet i testmanualen (Carter & Briggs-Gowan, 2006). Informantene svarer i form av en *likert*-skala, med verdiene 0 = «Usant/sjelden», 1 = «Litt sant/noen ganger», og 2 = «Veldig sant/ofte». Under noen ledd er det også mulig å beskrive nærmere, samt oppgi dersom spørsmålet ikke er relevant. For eksempel er det mulig å markere at barnet ikke gir kos fordi hun/han ikke er i fysisk stand til det. Skåringen av spørreskjemaet skjer ved gjennomsnittsutregninger av de ulike leddene som inngår i delskalaen, mens domeneene regnes ut som gjennomsnitt av de delskalaene som inngår i domenet. Skårene på domener og delskalaer får dermed samme mulige spenn som for hvert spørsmål, det vil si verdier fra 0 til 2. Domeneene er *eksternalisering*, *internalisering*, *dysregulering* og *sosial kompetanse*.

Eksternalisering. Domenet skal fange opp atferd som når små barn er så spente at de ikke klarer å kontrollere impulser, når de ønsker noe så sterkt at de er villige til å bryte regler for å oppnå ønsket, eller når de er så sinte eller frustrerte at de blir aggressive. Alle barn utviser eksternaliserende atferd, men høye skårer på dette domenet kan brukes som indikasjon på symptomer som er typisk for DSM-diagnosene oppositional defiant disorder og attention deficit/hyperactivity disorder. *Eksternalisering* er en gjennomsnittsberegning av delskårene *aktivitet/impulsivitet*, *aggresjon/trass* og *aggresjon mot andre barn*.

Aktivitet/impulsivitet består av spørsmål om barnet er veldig aktivt, om det har vansker med å være i ro eller om det har vansker med å inhibere handlinger. Leddet er en gjennomsnittsberegning av seks ledd.

Aggresjon/trass er satt sammen av ulike ledd som skal fange opp trass og aggresjon. I tillegg til åpen aggressiv atferd som slag, spark og biting skal målet fange opp mer subtil relasjonell trass og andre former for skjult aggressiv atferd. Tolv ledd inngår i delskalaen.

Aggresjon mot andre barn inkluderer aggresjon rettet mot jevnaldrende, men ikke mot søsken. Aggresjon mot andre barn er vanlig for små barn, og kan forekomme som respons på provokasjon. Søsken er ekskludert for å lettere kunne sammenligne barn med og uten søsken. Aggresjon mot jevnaldrende kan øke når barn går fra parallellek til økende integrering med andre barn, for deretter å minke når barn tilegner seg interpersonlige ferdigheter som deling og bruk av ord for å uttrykke behov og ønsker. Skårene på *aggresjon mot andre barn* kan være en rettesnor for om barnet har behov for mer struktur, veiledning eller grensesetting for å lære å reagere på en mindre aggressiv måte (Carter & Briggs-Gowan, 2006). Seks ledd inngår i delskalaen.

Internalisering. Domenet består av et vidt spekter av atferd som er typisk for barn med affektive lidelser som depresjon og angst. Barn med internaliserende atferd har vansker som er mindre tydelige enn barn med eksternaliserende atferd, og er dermed som regel vanskeligere å oppdage. Domenet er en gjennomsnittsberegning av skårene på fire delskalaer, *depresjon/tilbaketrekking*, *generalisert angst*, *separasjonsubehag* og *hemninger for nye stimuli*.

Depresjon/tilbaketrekking består av ledd som måler fysisk og emosjonell tilbaketrekking i tillegg til symptomer på depresjon. Symptomer som tristhet, mangel på energi og mangel på glede er atferd som det spørres om opp i denne delskalaen. Symptomene kan indikere en depresjonslidelse, men de er også typiske for autismspekterlidelser. Delskalaen er en gjennomsnittsberegning av ni ledd.

Generalisert angst består av to typer atferd. For det første består skalaen av atferd som er tegn på angst og bekymring, med spørsmål om frykt, mareritt og nervøsitet. For det andre fanger delskalaen opp atferd som er typisk for barn som er i risikogruppen for å utvikle tvangslidelser. Spørsmål er for eksempel om barnet er perfektjonistisk eller særskilt redd for å bli skitten. Ti ledd inngår i delskalaen.

Separasjonsubehag er en normal del av tilknytningsrelatert atferd. Delskalaen skal fange opp barn som har vansker med overganger eller ukjente situasjoner. Seks ledd inngår i delskalaen.

Hemninger for nye stimuli er påvirket av barnets temperament eller biologiske predisposisjoner og kan være en risikofaktor for senere utvikling av angstlidelser. Delskalaen inneholder spørsmål som skal fange opp om barnet er sjenert med nye barn eller voksne og om de er sensitive for endringer i miljøet. Delskalaen er en gjennomsnittsberegning av fem ledd.

Dysregulering. Domenet består av atferd som er blant de vanligste bekymringene rundt små barns utvikling, som spise- og soveproblemer. Domenet regnes ut ved gjennomsnittsberegninger av negativ emosjonalitet, søvn, spising og sensorisk sensitivitet.

Negativ emosjonalitet er satt sammen av spørsmål om frekvensen og intensiteten på barnets negative emosjonelle responser, i tillegg til spørsmål om barnets evne til å endre den negative emosjonelle responsen. Tretten ledd inngår i domenet.

Søvn består av spørsmål om barnet er i stand til å komme til ro etter å ha våknet. Problemer med søvn kan være en manifestasjon av ulike vansker. For eksempel kan barn som er traumatisert, har separasjonsvansker eller er redd for mørket ha søvnproblemer. Fem ledd inngår i domenet.

Spising inneholder ledd som skal fange opp typisk spiseatferd som kresenhet og skepsis til ny mat og atypisk spiseatferd som å spytte ut mat, holde mat i kinnene og nekte å spise mat som krever tygging. Ni ledd inngår i domenet.

Sensorisk sensitivitet er en delskala for å fange opp barn som reagerer mer intenst på spesifikke lyder, smaker, taktil stimulering eller lys enn andre. Dette er vanlig for barn som har ulike utviklingsforstyrrelser. Syv ledd inngår i domenet.

Kompetanse. Domenet er en gjennomsnittsberegning av delskalaene *føyelighet, oppmerksomhet, mestringsmotivasjon, imitasjon/lek, empati og prososiale relasjoner til andre barn.*

Føyelighet består av spørsmål om barnet er i stand til å følge regler, lytte til det de voksne sier og samarbeide om oppgaver. Delskåren beregnes som gjennomsnitt av åtte ledd.

Oppmerksomhet består av spørsmål om barnet har evne til vedvarende oppmerksomhet. Fem ledd inngår i delskalaen.

Mestringsmotivasjon inkluderer spørsmål om barnets innsats vedvarer i møte med hindringer, og om barnet viser glede dersom hun/han klarer oppgaver. Seks ledd inngår i domenet.

Imitasjon/lek reflekterer sosial lek som krever samspill med andre eller imitasjon av sosial atferd. For eksempel spørres det om barnet triller en ball tilbake til deg, eller imiterer klapping. Seks ledd inngår i domenet.

Empati inneholder spørsmål om barnet er oppmerksom på andres følelser. Syv ledd inngår i domenet.

Prososiale relasjoner til andre barn inneholder spørsmål om barnet leker godt med andre barn, om det er i stand til å vente på tur eller koordinerer lekeaktiviteter med andre barn. Fem ledd inngår i delskalaen.

Parenting Stress Index

Stress er et utfordrende begrep å måle. Det skyldes at opplevelse av stress er individuelt og situasjonsavhengig. En del hendelser, som for eksempel død i familien og kronisk sykdom er imidlertid så alvorlige og livsomveltende at de kan antas å skape stress for de fleste. En måte å måle stress på er dermed å telle antall alvorlige stressorer som har inntruffet den siste tiden. I denne oppgaven brukes livsstress som et synonym for antall stressorer i familien de siste tolv måneder før barnet ble født.

Utvikling av måleinstrumentet. Parenting Stress Index (PSI) er et spørreskjema som måler stress i foreldre-barnrelasjonen. Måleinstrumentet ble utviklet som et screeningverktøy og diagnostisk instrument av Abidin i 1986 (Abidin, 1995) og er standardisert med barn fra én måned til tolv år, og deres foreldre. Spørreskjemaet har blitt brukt blant annet for tidlig identifikasjon av vansker, forebygging av familieproblemer, planlegging av intervensjoner og i forskning, og er anvendt i en rekke kulturer og populasjoner. PSI er oversatt til norsk av John A. Rønning ved avdeling for barne- og ungdomspsykiatri, Universitetet i Tromsø. Den norske oversettelsen er basert på den amerikanske tredjeutgaven, som ble utviklet av Richard Abidin i 1995, og det er i tillegg lagt til noen spørsmål med godkjenning fra Abidin (Kaaresen, Ronning, Ulvund, & Dahl, 2006). Skjemaet består av 123 spørsmål innen tre domener: Et barnedomene som beskriver foreldrenes stress knyttet til barnets egenskaper, et

foreldredomene som beskriver foreldrenes stress i forbindelse med foreldrerollen, og en såkalt livsstresskala som måler stressende livserfaringer de siste tolv månedene.

Foreldrene fylte ut livsstresskalaen ut ved inklusjonstidspunktet, altså før barnet ble født. Derfor er verken barnedomenet eller foreldredomenet med i denne studien, kun livsstressdimensjonen. Den består av 22 ledd som besvares med ja eller nei. Spørsmålene handler om stressende hendelser av både negativ og positiv valør. Eksempler på temaer er: Skilsmisse, dødsfall, forfremmelse i jobben og forsoning mellom ektefelle/samboer. En fullstendig oversikt over leddene i PSI-Livsstress er vedlagt i appendiks B. Skåringen gir en vektet summering av de ulike leddene fordi enkelte ledd antas å være en større stressor enn andre ledd. En skåre på 17 eller mer regnes som bekymringsverdig. I en klinisk sammenheng brukes PSI-Livsstress for å kontekstualisere skårene på foreldredomenet og barnedomenet, men den kan også brukes som et selvstendig mål på antall familiestressorer det siste året.

Reliabilitet og validitet. PSI regnes som et velvalidert verktøy og er et av de mest brukte instrumentene for å måle omsorgsrelatert stress (Hasket, Ahern, Ward, & Allaire, 2006). Normgrunnlaget består av 2633 mødre og 200 fedre av amerikanske barn. Resultatene fra standardiseringsundersøkelsen tyder på at PSI har en tilfredsstillende indre konsistens, og forventede gruppeforskjeller antyder god begrepsvaliditet.

Statistisk analyse

Studien skal besvare tre spørsmål. Det første spørsmålet, «er det diskrepans mellom foreldre og læreres oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?», ble undersøkt ved å sammenligne informantenes skårer på alle domener og delskalaer i ITSEA. Domenene og delskalaene beregnes som gjennomsnittsskårer med samme mulige spenn som for hvert spørsmål (0-2). Sammenligningen ble gjort med lineære blandede effektmodeller (linear mixed models) for hver skala med informanttype som forklaringsvariabel. For å lettere kunne sammenligne med andre studier ble korrelasjonene mellom foreldrenes og lærernes råskåre regnet ut med Pearsons r .

Det andre spørsmålet lyder: «Er det sammenheng mellom informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av sosial og emosjonell fungering ved 18 måneders alder og henholdsvis barnas kjønn, mødrenes alder og mødrenes utdanning?». Spørsmålet ble undersøkt med lineære blandede effektmodeller for hver skala med respondenttype som forklaringsvariabel. Modellene inkluderte, i et hierarkisk oppsett, respondenttype i interaksjon med henholdsvis barnas kjønn, mødrenes alder og mødrenes utdanning. Mødrenes alder ble

sentrert rundt verdien 30. Verdien er nær gjennomsnittet og sentreringen ble gjort for tolkningsformål. Verdien ble skjønnsmessig bestemt på grunnlag av histogram. Informantenes skårer på ITSEA ble i tillegg regnet ut for henholdsvis gutter og jenter. Det ble laget lineære blandede modeller for hver delskala. De ble undersøkt ved å skjønnsmessig vurdere grafiske fremstillinger av modellene. Alle modellene fremstod som adekvate, med unntak av *søvn* som hadde usikre konfidensintervaller. Derfor ble den enklere modellen *generalized least squares* anvendt for delskalaen *søvn*.

Det tredje forskningsspørsmålet «er det sammenheng mellom prenatale stressorer i familien og informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av barnas sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?», ble også undersøkt med lineære blandede effektmodeller. Modellene ble bygget opp hierarkisk med stressorer i familien i interaksjon med respondenttype. Stressorer i familien er operasjonalisert som de vektete summerte skårene på livsstresskalaen i PSI. For tolkningsformål ble PSI-Livsstress sentrert rundt verdien 6. Verdien var nær gjennomsnittet og ble skjønnsmessig bestemt på grunnlag av histogram.

Utvalgskarakteristikker og utregningen av ITSEAs domener og delskalaer ble utført i SPSS (IBM, 2013). Pakken *nlme* (Pinheiro, Bates, DebRoy, Sarkar, & R Core Team, 2015) i statistikkprogrammet R (R Core Team, 2015) ble brukt for blandede effekt-modeller, mens R-pakken *psych* (Revelle, 2015) ble brukt til beregning av gjennomsnitt og standardavvik for ITSEA-skårene. Basispakken i R ble brukt for å regne ut korrelasjoner mellom foreldre og lærer.

Resultater

Demografiske opplysninger

De deskriptive dataene viser at utvalget består av 434 barn, hvorav 220 er gutter (50,7%) og 214 jenter (49,3%). Mødrene ($n=434$) var ved inklusjon i gjennomsnitt 29,8 år (spenn: 18-41, $SD=4,7$). Øvrige demografiske opplysninger er samlet i Tabell 1.

Tabell 1

Demografiske opplysninger

| Utvalgskarakteristikker | Mødre ($n=434$) |
|-------------------------------------|-------------------|
| Sivilstatus | |
| Gifte eller samboende | 423 (97,4%) |
| Enslige eller annet | 11 (2,5%) |
| Barn fra før | |
| Ingen | 236 (54,4%) |
| En eller flere | 198 (45,6%) |
| Høyeste fullførte utdanning | |
| Ni- eller tiårig grunnskole | 3 (0,7%) |
| Videregående skole | 72 (16,6%) |
| <4 år høgskole/universitet/fagskole | 173 (39,9%) |
| ≥4 år høgskole/universitet/fagskole | 186 (42,9%) |
| Arbeidssituasjon | |
| Heltidsarbeid 80-100% | 347 (80,0%) |
| Deltidsarbeid opptil 79,9% | 25 (5,7%) |
| Student/kombinasjon | 58 (13,4%) |
| Annet | 4 (0,8%) |
| Bruttoinntekt | |
| Under 150.000 kr. | 44 (10,1%) |
| [150.000, 300.000) kr. | 71 (16,4%) |
| [300.000, 450.000) kr. | 205 (47,2%) |
| [450.000, 600.000) kr. | 84 (19,4%) |
| Over 600.000 kr. | 30 (6,9%) |
| Etnisk minoritet | 19 (4,4%) |

Er det diskrepans mellom foreldre og læreres oppfatning av barns sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?

Tabell 2 viser gjennomsnittsverdiene for foreldrenes og lærernes skåre på alle domener og delskalaer av ITSEA. Tabellen viser også korrelasjonene mellom informantene og om disse er

statistisk signifikante. Resultatene fra den lineære blandede modellen med respondenttype som forklaringsvariabel, er oppsummert i Tabell 3 og viser at lærerne jevnt over rapporterer lavere på delskalaene i ITSEA sammenlignet med foreldrene. Unntakene er delskalaene *aggresjon mot andre barn, depresjon, tilbaketrekking* og *føyelighet* hvor lærerne rapporterer høyere enn foreldrene.

Tabell 2

Foreldrenes og lærernes gjennomsnittsskårer på ITSEA, og korrelasjoner mellom informanttypene.

| Domene/delskala | Foreldre | | | Lærere | | | Korrelasjoner | |
|--------------------------------------|----------|-----------|------|----------|-----------|------|---------------|----------|
| | <i>n</i> | \bar{M} | SD | <i>n</i> | \bar{M} | SD | <i>r</i> | <i>p</i> |
| Eksternalisering | 366 | 0,47 | 0,20 | 426 | 0,37 | 0,27 | 0,30 | <0,001 |
| Aktivitet/impulsivitet | 366 | 0,75 | 0,31 | 427 | 0,56 | 0,36 | 0,28 | <0,001 |
| Aggresjon/trass | 366 | 0,49 | 0,25 | 422 | 0,29 | 0,25 | 0,25 | <0,001 |
| Aggresjon mot andre barn | 362 | 0,15 | 0,21 | 414 | 0,25 | 0,33 | 0,27 | <0,001 |
| Internalisering | 366 | 0,44 | 0,16 | 429 | 0,32 | 0,19 | 0,07 | 0,207 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 366 | 0,04 | 0,09 | 426 | 0,11 | 0,16 | 0,01 | 0,858 |
| Generalisert engstelse | 364 | 0,17 | 0,14 | 416 | 0,08 | 0,11 | 0,05 | 0,338 |
| Separasjonsubehag | 366 | 0,79 | 0,32 | 429 | 0,45 | 0,30 | 0,08 | 0,137 |
| Hemninger for nye stimuli | 366 | 0,75 | 0,40 | 419 | 0,62 | 0,46 | 0,14 | 0,007 |
| Dysregulering | 366 | 0,38 | 0,18 | 426 | 0,24 | 0,17 | 0,14 | 0,009 |
| Negativ emosjonalitet | 366 | 0,48 | 0,26 | 427 | 0,40 | 0,34 | 0,09 | 0,089 |
| Soving | 366 | 0,46 | 0,46 | 426 | 0,18 | 0,30 | -0,02 | 0,675 |
| Spising | 366 | 0,34 | 0,27 | 425 | 0,24 | 0,24 | 0,39 | <0,001 |
| Sansesensitivitet | 366 | 0,24 | 0,22 | 421 | 0,15 | 0,19 | 0,23 | <0,001 |
| Kompetanse | 366 | 1,34 | 0,21 | 412 | 1,16 | 0,31 | 0,29 | <0,001 |
| Føyelighet | 366 | 1,28 | 0,28 | 423 | 1,34 | 0,36 | 0,27 | <0,001 |
| Oppmerksomhet | 366 | 1,47 | 0,38 | 425 | 1,34 | 0,48 | 0,31 | <0,001 |
| Mestringsmotivasjon | 366 | 1,71 | 0,24 | 424 | 1,41 | 0,38 | 0,09 | 0,095 |
| Imitasjon/lek | 365 | 1,57 | 0,30 | 421 | 1,16 | 0,37 | 0,15 | 0,003 |
| Empati | 366 | 1,06 | 0,38 | 368 | 0,82 | 0,44 | 0,19 | <0,001 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 362 | 0,91 | 0,35 | 411 | 0,80 | 0,38 | 0,22 | <0,001 |

Tabell 3

Forskjeller mellom foreldrenes og lærernes skåre på ITSEA.

| Domene/delskala | Forskjell | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> |
|--------------------------------------|-----------|-----------------------------|----------|
| Eksternalisering | -0,10 | -0,12, -0,07 | <0,001 |
| Aktivitet/impulsivitet | -0,19 | -0,23, -0,15 | <0,001 |
| Aggresjon/trass | -0,20 | -0,23, -0,17 | <0,001 |
| Aggresjon mot andre barn | 0,09 | 0,06, 0,13 | <0,001 |
| Internalisering | -0,12 | -0,15, -0,10 | <0,001 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 0,07 | 0,05, 0,09 | <0,001 |
| Generalisert angst | -0,09 | -0,10, -0,07 | <0,001 |
| Separasjonsubehag | -0,34 | -0,39, -0,30 | <0,001 |
| Hemninger for nye stimuli | -0,12 | -0,18, -0,07 | <0,001 |
| Dysregulering | -0,14 | -0,16, -0,11 | <0,001 |
| Negativ emosjonalitet | -0,07 | -0,11, -0,03 | <0,001 |
| Spising | -0,10 | -0,13, -0,07 | <0,001 |
| Sansesensitivitet | -0,10 | -0,12, -0,07 | <0,001 |
| Soving ^a | -0,28 | -0,33, -0,22 | <0,001 |
| Kompetanse | -0,18 | -0,21, -0,15 | <0,001 |
| Føyelighet | 0,06 | 0,02, 0,10 | 0,004 |
| Oppmerksomhet | -0,14 | -0,19, -0,09 | <0,001 |
| Mestringsmotivasjon | -0,29 | -0,34, -0,25 | <0,001 |
| Imitasjon/lek | -0,41 | -0,46, -0,37 | <0,001 |
| Empati | -0,24 | -0,30, -0,19 | <0,001 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | -0,12 | -0,16, -0,07 | <0,001 |

^aGeneralized least squares

Er det sammenheng mellom informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av sosial og emosjonell fungering ved 18 måneders alder og henholdsvis barnas kjønn, mødrenes alder og mødrenes utdanning?

Tabell A1 og Tabell A2 i Appendiks A viser henholdsvis foreldrenes skårer av jentene og guttene, og lærernes skårer av jentene og guttene. Tabell 4 viser resultatene fra de blandede effektmodellene, med respondenttype som forklaringsvariabel i interaksjon med kjønn.

Kolonnen «Signifikans, interaksjon (*p*)», viser signifikansverdien for interaksjonen mellom foreldre- og lærerrapportert sosioemosjonell fungering og barnets kjønn, altså om det er en statistisk signifikant informantdiskrepans mellom foreldre og lærere avhengig av kjønn. Det

var en statistisk signifikant sammenheng mellom kjønn og informantdiskrepans kun på to delskalaer, nemlig *spising* og *oppmerksomhet*.

For øvrig viser tabellen interaksjonen mellom barnas kjønn, og henholdsvis foreldrenes og lærernes rapportering av sosioemosjonell fungering. Kolonnene «Stigningstall, jente» betegner hvor mye jentene vurderes lavere eller høyere på delskalaene sammenlignet med guttene. Hvorvidt forskjellen er statistisk signifikant angis i kolonnene «*p*».

For foreldrenes rapportering var det en statistisk signifikant sammenheng mellom barnas kjønn og delskårene *aktivitet/impulsivitet*, *sansesensitivitet*, *kompetanse*, *føyelighet*, *oppmerksomhet* og *imitasjon/lek*. Jentene ble rapportert å være lavere på *aktivitet/impulsivitet* og *sansesensitivitet* og høyere på de øvrige delskårene.

For lærerne var det en statistisk signifikant sammenheng mellom barnas kjønn og sosioemosjonell fungering på domeneene *eksternalisering* og *kompetanse*, og delskalaene *aktivitet/impulsivitet*, *aggresjon mot andre barn*, *hemninger for nye stimuli*, *føyelighet*, *oppmerksomhet*, *mestringsmotivasjon*, *imitasjon/lek*, *empati* og *prososiale relasjoner til andre barn*.

Resultatene fra de lineære blandede modellene med forholdet mellom mødrenes alder og diskrepans mellom forelde og læreres rapportering er oppsummert i Tabell A3 i Appendiks A. Det var en statistisk signifikant relasjon på <0,05-nivået mellom informantdiskrepans og mors alder for delskalaene *depresjon/tilbaketrekking*, *generalisert angst* og *imitasjon/lek*.

For foreldrenes rapportering var det en statistisk signifikant sammenheng mellom sosioemosjonell fungering og mors alder på delskalaene *generalisert angst*, og *sansesensitivitet*.

For lærernes rapportering var sammenhengen mellom sosioemosjonell fungering og mors alder statistisk signifikant på delskårene *eksternalisering*, *aktivitet/impulsivitet*, *aggresjon mot andre barn*, *depresjon/tilbaketrekking*, *imitasjon/lek* og *prososiale relasjoner til andre barn*.

Resultatene fra de lineære blandede modellene med mødrenes utdanning og barnas sosioemosjonelle fungering rapportert av foreldre og lærere er oppsummert i Tabell A4 i Appendiks A.

Det var ingen statistisk signifikante relasjoner mellom informantdiskrepans og mødrenes utdanning, men det var en statistisk signifikant sammenheng mellom mors utdanning og foreldrenes rapportering av sosioemosjonell fungering for *eksternalisering*, *aktivitet/impulsivitet* og *aggresjon mot andre barn*. For de øvrige delskalaene, og for

sammenhengen mellom lærernes rapportering og mødrenes utdanning var det ingen statistisk signifikante sammenhenger.

Tabell 4

Lineære blandede modeller med interaksjon mellom kjønn og ITSEA

| | Signifikans, interaksjon (<i>p</i>) | Foreldre | | | Lærer | | |
|--|---|------------------------------|-----------------------------|----------|------------------------------|-----------------------------|----------|
| | | Stignings- tall, jente | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> | Stignings- tall, jente | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> |
| Delskala | | | | | | | |
| Eksternalisering | 0,188 | -0,04 | [-0,09, 0,01] | 0,111 | -0,08 | [-0,12, -0,03] | 0,001 |
| Aktivitet/impulsivitet | 0,252 | -0,07 | [-0,13, 0,03] | 0,036 | -0,12 | [-0,19, -0,06] | 0,000 |
| Aggresjon/trass | 0,850 | -0,03 | [-0,08, 0,02] | 0,270 | -0,02 | [-0,07, 0,03] | 0,348 |
| Aggresjon mot andre barn | 0,149 | -0,02 | [-0,08, 0,04] | 0,506 | -0,07 | [-0,12, -0,02] | 0,011 |
| Internalisering | 0,567 | 0,01 | [-0,03, 0,04] | 0,716 | 0,02 | [-0,01, 0,05] | 0,228 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 0,388 | 0,00 | [-0,03, 0,03] | 0,994 | 0,02 | [-0,01, 0,04] | 0,205 |
| Generalisert angst (<i>figur 2</i>) | 0,910 | 0,01 | [-0,01, 0,04] | 0,395 | 0,01 | [-0,02, 0,03] | 0,454 |
| Separasjonsubehag | 0,649 | -0,04 | [-0,10, 0,03] | 0,267 | -0,02 | [-0,08, 0,04] | 0,575 |
| Hemninger for nye stimuli | 0,487 | 0,05 | [-0,04, 0,14] | 0,273 | 0,09 | [0,01, 0,17] | 0,035 |
| Dysregulering (<i>figur 3</i>) | 0,350 | -0,03 | [-0,07, 0,00] | 0,086 | -0,01 | [-0,04, 0,02] | 0,568 |
| Negativ emosjonalitet(<i>figur 4</i>) | 0,811 | -0,05 | [-0,11, 0,02] | 0,158 | -0,04 | [-0,09, 0,02] | 0,235 |
| Soving ^a | 0,367 | -0,05 | [-0,13, 0,03] | 0,256 | 0,00 | [-0,07, 0,08] | 0,919 |
| Spising | 0,045 | 0,01 | [-0,04, 0,06] | 0,689 | -0,01 | [-0,06, 0,04] | 0,647 |
| Sansesensitivitet | 0,133 | -0,04 | [-0,09, -0,00] | 0,037 | -0,01 | [-0,04, 0,03] | 0,780 |
| Kompetanse | 0,065 | 0,07 | [0,02, 0,13] | 0,007 | 0,14 | [0,08, 0,19] | 0,000 |
| Føyelighet | 0,051 | 0,08 | [0,01, 0,15] | 0,019 | 0,16 | [0,10, 0,22] | 0,000 |
| Oppmerksomhet | 0,026 | -0,08 | [-0,01, 0,17] | 0,081 | 0,19 | [0,11, 0,28] | 0,000 |
| Mestringsmotivasjon | 0,229 | 0,04 | [-0,02, 0,11] | 0,186 | 0,10 | [0,04, 0,16] | 0,002 |
| Imitasjon/lek | 0,707 | 0,11 | [0,04, 0,18] | 0,002 | 0,17 | [0,10, 0,23] | 0,000 |
| Empati | 0,404 | 0,06 | [-0,03, 0,14] | 0,172 | 0,10 | [0,02, 0,19] | 0,014 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 0,340 | 0,06 | [-0,01, 0,14] | 0,109 | 0,11 | [0,04, 0,18] | 0,003 |

^a Generalized least squares

Er det sammenheng mellom prenatale stressorer i familien og informantdiskrepans i foreldre og læreres rapportering av barnas sosiale og emosjonelle fungering ved 18 måneders alder?

Det tredje forskningsspørsmålet dreier seg om sammenhengen mellom stressorer i familien og informantdiskrepans. Alle foreldreparene (n=434) fylte ut PSI-Livsstress. Gjennomsnittsskåren var 6,87 ($SD = 6,28$), med en middelvei på 6,0. Fordelingen er vist i Figur 1.

Resultatene fra de lineære blandede modellene med interaksjon mellom informanttype og PSI-Livsstress er oppsummert Tabell A5 i Appendiks A. Kolonnen «Signifikans, interaksjon (p)» betegner den statistiske signifikansverdien for interaksjonen mellom informanttype og PSI på de sosioemosjonelle variablene (ITSEA). Den var statistisk signifikant for *generalisert angst*, *dysregulering* og *negativ emosjonalitet*. Kolonnen betegner altså diskrepans mellom informantene. Der det var en statistisk signifikant sammenheng mellom informantdiskrepans og PSI-livsstress ble det laget figurer som illustrerer relasjonen grafisk (Figur 2, Figur 3 og Figur 4). Figurene viser at informantdiskrepansen øker i sammenheng med økt antall stressorer i familien.

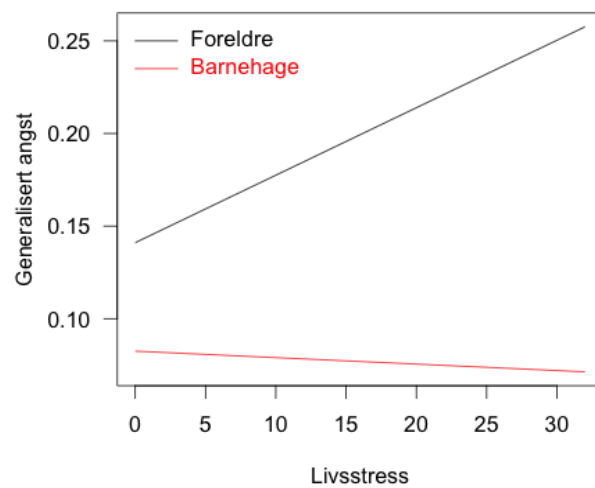
Resten av Tabell A5 viser interaksjonen mellom PSI-livsstress og henholdsvis foreldrenes skårer og lærernes skårer på de sosioemosjonelle variablene. Det var en statistisk signifikant sammenheng mellom PSI-livsstress og foreldrenes rapportering på *generalisert angst*, *dysregulering*, *negativ emosjonalitet*, *spising* og *oppmerksomhet*. Det betyr at linjene som i Figur 2, Figur 3 og Figur 4 er betegnet som «Foreldre» er statistisk signifikante og viser sammenhengen mellom foreldrenes rapportering av barnas sosiale og emosjonelle fungering og antall stressorer.

For lærerne var det en statistisk signifikant sammenheng mellom PSI-livsstress og rapportering av *agresjon mot andre barn* og *negativ emosjonalitet*. Det betyr at linjen som i figurene er betegnet som «Barnehage» er statistisk signifikant fra null *kun* for Figur 4.

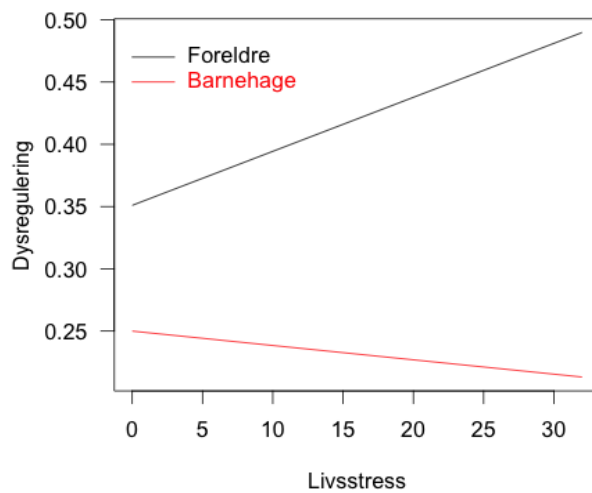
Det var ikke statistisk signifikante relasjoner mellom PSI-livsstress og de øvrige delskalaene.



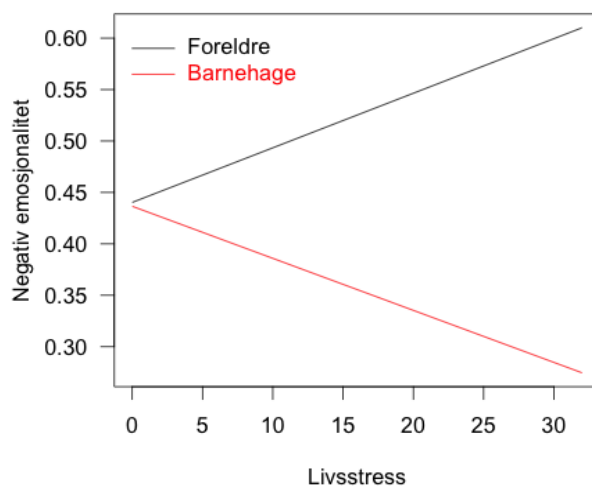
Figur 1. Histogram med svar på PSI - Livsstress



Figur 2. Interaksjon mellom familiestressorer og informanttype for generalisert angst



Figur 3. Interaksjon mellom familiestressorer og dysregulering



Figur 4. Interaksjon mellom familiestressorer og negativ emosjonalitet

Diskusjon

Formålet med studien var å undersøke om det var forskjeller mellom foreldre og læreres oppfatning av 18 måneder gamle barns sosiale og emosjonelle fungering. Det var også å undersøke om barnas kjønn, mødrenes alder, mødrenes utdanning og antall stressorer i familien påvirker informantenes vurdering.

Ulike forklaringer på resultatene diskuteres. For å bedre kunne vurdere om funnene er generaliserbare gis det en kort sammenligning av råskårene med den amerikanske normstudien. Det diskuteres også hvorvidt ABC-modellen er et nyttig teoretisk rammeverk for å forstå informantdiskrepans.

Diskrepans mellom foreldre og lærere

Diskrepansen mellom lærerne og foreldrene var statistisk signifikante for alle domener og delskalaer. Dette er i tråd med tidligere funn for rapportering av atferd for eldre barn og ungdom (Achenbach et al., 1987; De Los Reyes et al., 2015).

Foreldrene bruker de ekstreme endene av skalaen. Foreldrene rapporterer om flere vansker enn det lærerne gjør. Mønsteret er i tråd med tidligere funn (Phillips & Lonigan, 2010). Foreldrene rapporterer også om høyere sosial kompetanse enn det lærerne gjør, noe som også er i tråd med tidligere forskning (Crane, Mincic, & Winsler, 2011). Delskalaene med størst informantdiskrepans var under *kompetanse*-domenet, nemlig *mestringsmotivasjon*, *imitasjon/ lek* og *empati*. Forklaringene kan være perseptuelle, at foreldre og lærere vurderer samme atferd ulikt, eller kontekstuelle, at barna har ulik atferd i ulike kontekster.

De perseptuelle forskjellene mellom foreldre og lærere kan henge sammen med det sterke emosjonelle båndet mellom foreldre og barn, som gjør at foreldrene ser sitt eget barn som unikt og spesielt. De vil dermed rapportere høyere på positive delskårer som for eksempel *imitasjon/lek* og *empati*. Det emosjonelle båndet kan videre bidra til at foreldrene fortere blir bekymret dersom noe i barnas atferd ikke er som forventet og de rapporterer dermed høyere enn lærerne også på problemskårene.

Foreldrenes persepsjon av barnas atferd er preget av at de primært ser barna i *en-til-en*-situasjoner og sjeldnere sammen med jevnaldrende. Det gir foreldrene et lite sammenligningsgrunnlag og lite erfaring og kunnskap om at normalatferd har et stort spenn. Foreldrene kan da vurdere normalatferd som avvikende og vil da tendere til å velge de ekstreme svaralternativene.

Lærerne kan derimot være mer tolerante for avvikende atferd og mindre bekymrede enn foreldrene. De kan også være tilbakeholdne med å definere barns atferd som problematisk. Tristhet, tårer og frykt kan for eksempel bli ansett som normale og aldersadekvate emosjonsuttrykk. Lærernes erfaring, utdanning og større sammenligningsgrunnlag vil tilsi at de har bedre muligheter for å evaluere hva slags atferd som er aldersnormativ. Lærerne vurderer dermed barnas problematferd og sosiale ferdigheter opp imot en aldersnorm med et relativt vidt spenn. Hvorvidt det er sammenheng mellom informantdiskrepans og læreres og foreldres erfaring er ikke undersøkt i denne studien, men har blitt undersøkt i en annen stor norsk studie. Tidlig Trygg i Trondheim fant ingen sammenheng mellom informantenes erfaring og informantdiskrepans (Berg-Nielsen et al. 2012). Det kan skyldes at læreres rapportering har vist noe lavere prediktiv verdi, noe som kan bety at de underrapporterer symptomer (Ferdinand et al., 2007). En annen forklaring er imidlertid at kontekstuelle forskjeller i barns atferd bidrar til de ulike informantenes rapportering.

Kontekstuelle forskjeller kan oppstå for eksempel fordi barn med større sannsynlighet uttrykker sine emosjonelle vansker overfor foreldrene enn andre voksne. Barna kan føle seg trygge i kjente omgivelser med foreldrene, noe som gjør at de kan tørre å uttrykke seg i større grad. Det kan blant annet ha å gjøre med psykologiske fenomen som sosial ønskverdighet som kan bidra til at noen barn opptrer annerledes i barnehagen enn hjemme (Berg-Nielsen et al., 2012).

En annen indikasjon på at barnas atferd varierer mellom ulike kontekster er at lærerne meldte om flere symptomer enn foreldrene på delskalaene *aggresjon mot andre barn*, *depresjon/tilbaketrekking* og *føyelighet*. Forholdet mellom foreldre- og lærerrapportering var annerledes for rapportering på disse delskalaene sammenlignet med de øvrige delskalaene. Lærerne kan altså rapportere høyere enn foreldrene for enkelte atferdstyper. Felles for delskalaene er at de har en tydelig sosial komponent. I og med at den sosiale situasjonen i barnehagen er mer kompleks og med flere jevnaldrende enn den sosiale situasjonen i hjemmet, kan forskjellene i rapportering på nettopp disse delskalaene trolig for en stor del tilskrives kontekstuelle forhold.

Et tredje indikasjon på at barns atferd knytter seg spesifikt til kontekstuelle krav og forventninger er at flere studier finner at psykisk lidelse kan manifestere seg ulikt i ulike sammenhenger. Dette er påvist for eksempel for sosial angst, oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet og atferdsforstyrrelser (Bogels et al., 2010; Dirks, De Los Reyes, Briggs-Gowan, Cella, & Wakschlag, 2012; Drabick, Gadow, & Loney, 2008; Drabick, Gadow, & Loney, 2007; Kraemer et al., 2003).

Forskjellene mellom foreldre og læreres vurdering av barnas sosiale og emosjonelle fungering er altså statistisk signifikant både for problematferd og sosiale ferdigheter. Informantdiskrepansen skyldes trolig både perseptuelle forskjeller mellom informantene og faktiske forskjeller i barnas atferd.

Forskjeller mellom skalaer. Det var særlig store forskjeller ($\geq 0,2$) mellom lærernes rapportering og foreldrenes rapportering for følgende skalaer: *Aggresjon/trass*, *separasjons-ubehag*, *soving*, *mestringsmotivasjon*, *imitasjon/lek* og *empati*. De tre sistnevnte tilhører domenet *sosial kompetanse* og tyder på at barna viser mer mestringsmotivasjon, imitasjon/lek og empati med foreldrene. De store forskjellene kan også bety at foreldrene har en særlig positiv evaluering av sine barn.

Spørsmålene som utgjør delskalaen *soving* er tilnærmet like for foreldrene og lærerne, men handler om soving om natten i foreldreskjemaet og om soving i barnehagen i barnehage-skjemaet. Det er dermed grunn til å anta at forskjellene i rapportering delvis skyldes forskjeller i hvilken situasjon som observeres. Påstanden underbygges av studier som finner små til middels store sammenhenger mellom søvn om dagen og søvn om natten (Thorpe et al., 2015).

At foreldrene skårer barna høyt på *separasjonsubehag* er interessant. En situasjon som kan fremkalle separasjonsubehag, og som både foreldre og lærer observerer, er levering i barnehagen. Et av spørsmålene som utgjør delskalaen dreier seg om denne situasjonen. Den store forskjellen mellom informantene på denne delskalaen tyder dermed på at informantene opplever samme situasjon på ulik måte, og at foreldrene, sammenlignet med lærerne, vurderer at barnet synes situasjonen er verre. Det kan skyldes både at det emosjonelle båndet mellom foreldre og barn gjør at de tolker tegn på ubehag som sterkere enn det lærerne gjør, og det kan skyldes at lærerne ser mange tilsvarende situasjoner med andre barn og foreldre og derfor ikke tenker at situasjonen er noe særskilt ubehagelig for det enkelte barnet.

Aggresjon/trass skal fange opp eksternaliserende atferd som slag og biting. Årsakene til at det er særlig stor forskjell mellom foreldrenes og lærernes vurdering kan være perseptuelle, at foreldrene for eksempel vurderer slag som mer alvorlig enn det lærerne gjør, men det kan også skyldes at barna tør å utagere mer hjemme. Det kan også skyldes at barna etter en lang dag i barnehagen er slitne og dermed har lavere toleranse for frustrasjon når de kommer hjem.

Delskalaene med særlig stor forskjell mellom informantene tilhører både domeneene *eksternalisering*, *internalisering*, *dysregulering* og *sosial kompetanse*. Samtidig viser de lineære modellene at det ikke var systematiske forskjeller mellom informantdiskrepans for

eksternaliserende atferd sammenlignet med internaliserende atferd. Forskjellene er ikke testet for statistisk signifikans, men med tanke på at konfidensintervallene overlapper for domeneene *eksternalisering* og *internalisering*, er det en antydning om at forskjellene ikke er statistisk signifikante. Funnet er noe overraskende i og med at det i studier ofte er større informant-diskrepans for internaliserende vansker sammenlignet med eksternaliserende vansker (De Los Reyes & Kazdin, 2005). To årsaker kan være barnas alder og at de består av en normalpopulasjon.

Barna er 18 måneder gamle og kan det tenkes at atferdsuttrykkene er mer utydelige enn for eldre barn. Rapportering av både eksternaliserende og internaliserende atferd for små barn krever dermed større grad av fortolkning enn det det gjør for eldre barn. Informantegenskaper som emosjonelt bånd til barnet, sensitivitet, kunnskap om små barns atferdsuttrykk og skjevheter i tenkning kan dermed påvirke informantenes vurdering av både eksternaliserende og internaliserende atferd.

Funnene kan også skyldes at utvalget består av en normalpopulasjon og ikke en klinisk populasjon som størstedelen av studiene Achenbach og kolleger (1987) refererer. Det er rimelig at det kan medføre forskjeller, blant annet fordi barn i en klinisk populasjon trolig har mer tydelige atferdsuttrykk for vansker. Denne hypotesen støttes blant annet av at flere lærere meldte fra om at barnet er lite, at atferden er normal eller tilsvarende.

Korrelasjonsverdiene viser sterkere korrelasjoner for eksternaliserende atferd enn for internaliserende atferd. Verdiene er et mål på den lineære avhengigheten mellom foreldrene og lærernes skårer og viser at det er større samvariasjon mellom eksternaliseringsskårene sammenlignet med internaliseringsskårene, altså at mønsteret mellom foreldrenes og lærernes skårer er mer systematisk for eksternaliseringsskårene. Informantdiskrepans dreier seg imidlertid ikke bare om det er et systematisk mønster mellom informanttypene, men også hvor store forskjellene er. Konklusjonene man kan trekke av dette er at metodemålet påvirker hvilke funn man får, samt at de lineære blandede modellene er et mer robust statistisk mål på informantdiskrepans enn rene korrelasjoner.

Relasjon mellom barnets kjønn og sosioemosjonell fungering

Det var en statistisk signifikant sammenheng mellom kjønn og informantdiskrepans kun på delskalaene *spising* og *oppmerksomhet*. Det er dermed i hovedsak ikke slik at det er større eller mindre diskrepans for gutter eller jenter.

For foreldrenes rapportering var det en statistisk signifikant sammenheng mellom barnas kjønn og sosioemosjonell fungering på flere delskårer. Dette er i tråd med tidligere forskning. For lærerne var det en statistisk signifikant sammenheng mellom kjønn og sosioemosjonell fungering på flere domener enn det som var tilfellet for foreldrenes skåring. Mønsteret var imidlertid likt, guttene oppfattes å ha flere eksternaliserende symptomer og jentene oppfattes å ha bedre sosioemosjonelle ferdigheter.

At både lærere og foreldre ser tilsvarende atferdsmønster er en sterk indikasjon på at deres vurdering er en gjenspeiling av barnas reelle atferd og ferdigheter. Det betyr også at barnas atferd viser kontinuitet på tvers av ulike situasjoner.

Lærernes rapportering av kjønnsforskjeller på flere delskalaer enn foreldrene kan enten bety at det er en forskjell i persepsjon mellom foreldre og lærere, eller barnas atferd kan være ulik avhengig av kjønn og kontekst. Den perseptuelle forklaringen kan knytte seg til å lærerne kan ha ulik toleranse for gutters og jenters eksternaliserende atferd, og dermed lettere rapporterer eksternaliserende atferd for gutter. Lærerne kan også ha en stereotypisk forestilling om at jenter har bedre sosial kompetanse, noe som gjør at de lettere oppfatter, vurderer og husker atferd som er i tråd med kjønnsstereotypene.

En kontekstuell forklaring kan være at jenters atferd er mer kontekstspesifikk enn gutters atferd. Jentene kan for eksempel vise mer eksternaliserende atferd hjemme enn i barnehagen, mens guttene i mindre grad tilpasser atferden til sine omgivelser. Det kan for eksempel ha å gjøre med sosial ønskverdighet, altså opptatthet av hvordan andre oppfatter en. Dersom jenter har høyere grad av sosial ønskverdighet vil de senke terskelen for hvilken atferd de tillater seg å gjøre i hjemmet, og dermed utagere mer der enn i barnehagen.

Om det er den perseptuelle eller den kontekstuelle forklaringen som står sterkest er ikke mulig å undersøke i denne studien, men er områder som kan studeres i fremtidig forskning.

Relasjon mellom mors alder, mors utdanning og sosioemosjonell fungering

Det var en statistisk signifikant sammenheng mellom mors alder og informantdiskrepans for tre delskårer.

For foreldrenes rapportering var det en statistisk signifikant sammenheng mellom mødrenes alder og foreldrenes rapportering på to problemsskårer. Desto høyere alder, desto lavere rapportering på disse delskalaene. Det kan skyldes at eldre mødre har mer erfaring med

andre barn og dermed et bedre sammenligningsgrunnlag for å evaluere atferd. Det kan også skyldes at eldre mødre har en atferd som gjør at barna har mindre problematisk atferd. Stigningstallene var imidlertid lave. Det kan derfor vanskelig trekkes noen konklusjoner på grunnlag av disse funnene.

Sammenhengen mellom lærernes rapportering og mødrenes alder var statistisk signifikant på seks delskårer. Resultatene viser at lærerne rapporterer færre eksternaliserings-symptomer og lavere sosiale ferdigheter for barn av eldre mødre. Det kan skyldes at barn av eldre mødre reelt har mindre eksternaliserende atferd og lavere sosiale ferdigheter enn barn av yngre mødre. Årsakene til dette mønsteret kan være at eldre mødre har en atferd som gjør at barna utagerer mindre, for eksempel at mødrene er roligere og møter barnas negative emosjoner på en god måte. Samtidig har eldre mødre sannsynligvis færre venner med små barn. Barna får dermed mindre erfaring med jevnaldrende fra tidlig alder.

Perseptuelle forklaringer til at lærere rapporterer færre eksternaliseringssymptomer og lavere sosiale ferdigheter for eldre mødre er vanskelig å finne en logisk forklaring på. Det tyder på at det er en reell sammenheng mellom barnas atferd og mødrenes alder. På den andre siden var stigningstallene lave og konfidensintervallene vaker rundt verdien 0. Den

Det var ingen statistisk signifikante sammenhenger mellom mors utdanning og informantdiskrepans. Det var heller ingen statistisk signifikant sammenheng mellom mors utdanning og lærernes rapportering, men sammenhengen mellom mors utdanning og foreldrenes oppfatning av barnas eksternaliserende atferd var statistisk signifikant for tre delskårer.

Funnene kan skyldes at høyt utdannede mødre ser færre eksternaliserende vansker hos barna sine enn lavt utdannede mødre. Det kan også skyldes at barn av høyt utdannede mødre har mindre eksternaliserende atferd, for eksempel på grunn av en progressiv oppdragerfilosofi hos høyt utdannede mødre.

Relasjon mellom antall stressorer og sosioemosjonell fungering

Figur 2, Figur 3 og Figur 4 viser at det er en statistisk signifikant sammenheng mellom antall stressorer i familien og informantdiskrepans. Figurene og Tabell A5 viser også at foreldrene som er i familier med flere stressorer rapporterer om flere dysreguleringsvansker hos barna, mer engstelse og dårligere oppmerksomhetsevner.

Lærerne ser mindre negativ emosjonalitet og mer aggresjon mot andre barn, hos barna som lever i familier med et høyere antall stressorer. Antall stressorer i familien prenatalt har altså ulik sammenheng med informantenes vurdering av barnas sosiale og emosjonelle fungering avhengig av om det er foreldre eller lærer som rapporterer.

Årsakene til at informantdiskrepansen øker på delskårene som er illustrert i figurene kan være at det er reelle forskjeller i atferd mellom barn som lever i familier som rapporterte flere prenatale stressorer sammenlignet med barn som lever i familier som rapporterte færre prenatale stressorer.

Barna kan ha blitt påvirket av stressnivået i mors mage. Dette kan ha gjort at barnet i mindre grad enn andre utvikler selvregulerende strategier og ferdigheter. Videre kan stressnivået i familien, dersom stresset forblir høyt postnatalt, ha påvirket foreldrenes atferd og i mindre grad gjort foreldrene i stand til å støtte barnet til å utvikle selvregulerende ferdigheter.

På den andre siden kan stress ha påvirket foreldrenes toleranse for barnas atferd, slik at de lettere blir bekymret enn det andre foreldre blir. Dette kan bidra til å forklare hvorfor interaksjonen mellom foreldrenes oppfatning av sosioemosjonell fungering og stress er statistisk signifikant for flere variabler enn det som er tilfelle for interaksjonen mellom lærernes oppfatning og stress.

En tredje forklaring kan være at barnet har utviklet manglende selvregulering på grunn av eksponering for kortisol i mors mage og/eller foreldrenes atferd postnatalt, men at det kommer til uttrykk på ulike måter avhengig av kontekst. Det kan forklare at lærerne ser mer *aggresjon mot andre barn*, mens foreldrene skårer barna høyere på *negativ emosjonalitet*, *spising*, *generalisert angst*, og *dysregulering* og lavere på *oppmerksomhet*. De lave stigningstallene antyder at den kliniske betydningen av funnene ikke er stor. Det kan skyldes at studien ble gjort på en normalpopulasjon hvor stressnivået i gjennomsnitt var lavt. Studier med tilsvarende design, men med en klinisk populasjon kan være hensiktsmessig for å undersøke om tendensen i denne studien kan ekstrapoleres til kliniske grupper med høyere stressnivå.

ABC-modellen

ABC-modellen er en måte å forstå informantdiskrepans på som i stor grad vektlegger sosialpsykologiske prosesser og funn fra hukommelsesforskning. Modellen predikerer at den emosjonelle tilstanden man er i når man gjenkaller situasjoner fra hukommelsen påvirker

selve gjenkallingen. Informanter i familier med mange stressorer vil dermed trolig gjenkalle flere hendelser som innebærer stress enn familier som har færre stressorer. Studien finner støtte for denne tolkningen ved at det er en sammenheng mellom antall stressorer og foreldrenes rapportering av problematferd.

Modellen bygger også på sosialpsykologiske fenomen. Foreldrene og lærerne har ulike relasjoner med ulikt emosjonelt bånd til barnet, og foreldrene ser sitt eget barn som spesielt og unikt. I og med at foreldrenes emosjonelle bånd til eget barn er sterkere enn det emosjonelle båndet mellom lærer og barn, vil foreldrenes oppfatning farges av dette. De vil da se flere positive sider ved barnet, men samtidig være bekymret for om en viss atferd tyder på at barnet har underliggende vansker. Studien finner støtte for dette ved at forskjellene mellom foreldre og lærere er særlig stor for en tre av delskårene i *kompetanse*-domenet, og at foreldrene rapporterer om flere problemer enn lærerne.

Mønsteret hvor foreldrene bruker de mer ekstreme endene av skalaen kan også ha å gjøre med tiden informantene har kjent barnet. Foreldrenes oppfatning av barnets personlighet dannes allerede i svangerskapsperioden og formes gjennom de første månedene av barnets liv (Slade, Cohen, Sadler, & Miller, 2009). Lærerne har på den andre siden kun kjent barna i noen måneder. Det kan dermed tenkes at foreldrene har lettere for å attribuere barnas atferd til personlighet enn lærerne, og at lærerne kan være mer forsiktige med personlighetsattribusjoner på grunn av at de ennå er i en bli-kjentprosess med barnet.

Lærerne er også i en profesjonell rolle som kan medføre at de er opptatt av å ikke skape fastlåste oppfatninger av barnet. De vil dermed være mindre tilbøyelige til å attribuere atferd til personlighetsdisposisjoner.

ABC-modellen kan være ett av flere nyttige teoretiske bidrag i prosessen med å forstå informantdiskrepans ved at den inkorporerer hvordan ulike informanternes perspektiv kan påvirke deres rapportering. Modellen står imidlertid i fare for å undervurdere betydningen av kontekst og reelle forskjeller i atferd. Dette blir tydelig da resultatene viste at det var en sammenheng mellom informantdiskrepans og egenskaper ved informantene som mødrenes alder, utdanning og antall stressorer i familien, kun på enkelte variabler, og at det var et spesielt mønster hvor lærerne rapporterte høyere skårer på enkelte delskalaer med en tydelig sosial komponent.

En transaksjonsforståelse av informantdiskrepans hvor barns atferd forstås å blant annet skyldes ulike samspill med ulike omsorgspersoner kan dermed være et hensiktsmessig bidrag. En slik forståelse vil inkorporere barnas reelle atferd og sammen med ABC-modellens

fokus på perspeptuelle prosesser kan informantdiskrepans betraktes som en funksjon av både kontekstuelle forskjeller og ulikheter i perspektiv.

Sammenligning med det amerikanske normutvalget

Råskårene for foreldrenes gjennomsnittlige vurdering av barnas sosioemosjonelle fungering skilte seg fra det amerikanske normutvalget i aldersgruppen 18-23 måneder på enkelte delskalaer (Carter & Briggs-Gowan, 2006).

Differanseskårene var i spennet -0,13 til 0,10. Det var størst forskjell mellom normutvalget og studiens utvalg på delskalaen *prososiale relasjoner til andre barn*. Foreldrene i studien vurderte jentenes og guttenes kompetanse for prososiale relasjoner til andre barn som dårligere enn det normutvalget gjorde med differanseskårer på henholdsvis -0,13 og -0,11. Det betyr altså at de norske foreldrene valgte svar som var mindre ekstreme enn det foreldrene i det amerikanske utvalget gjorde. Det kan skyldes kulturelle forskjeller mellom amerikanske og norske foreldres vurdering, men det kan også skyldes reelle forskjeller mellom amerikanske og norske barn.

Sammenlignet med normutvalget rapporterte foreldrene i studiens utvalg lavere på delskalaen *aggresjon mot andre barn* med differanseskårer på -0,11 for guttene og -0,08 for jentene. Årsaken kan være at foreldrene i Norge har høyere toleranse for barns aggresjon mot andre barn enn foreldrene i det amerikanske utvalget. Det kan også skyldes reelle forskjeller i norske og amerikanske barns aggressive atferd.

Et tilsvarende mønster eksisterer for *depresjon/tilbaketrekking* da lærerne rapporterte flere problemer enn foreldrene. Spørsmålene som utgjør *depresjon/tilbaketrekking* dreier seg om unngåelse av øyekontakt og fysisk kontakt, om barnet er trist uten grunn, føler seg dårlig, er mindre morsom enn andre barn, ikke har energi, er tilbaketrasket, veldig trist og ler lett. Sistnevnte har reversert skåring. Sammenlignet med foreldrene i det amerikanske normutvalget rapporterte foreldrene i den norske studien lavere skårer på *depresjon/tilbaketrekking* (råskåredifferanse jenter: -0,06, gutter: -0,05). Mulige årsaker kan være at norske foreldre har mer toleranse for tilbaketrasket atferd, eller at de er mindre sensitive enn de amerikanske foreldrene til å fange opp den type atferd. Reelle forskjeller i atferd kan også være en forklaring. Forskjellene er imidlertid relativt små.

Mønsteret i kjønnsforskjeller i studien var tilsvarende normutvalget for domene *eksternalisering* og *internalisering*. Det vil si at guttene hadde noe høyere eksternaliseringsvansker og jentene noe høyere internaliseringsvansker. I studiens utvalg var imidlertid

forskjellene mindre enn i normutvalget. For domenet *dysregulering* var det ingen kjønnsforskjeller i normutvalget, men i studiens utvalg hadde guttene noe større vansker. I både normstudien og foreliggende studie hadde jentene bedre *sosial kompetanse* enn guttene.

Sammenligningen viser at det er enkelte forskjeller mellom normutvalget og utvalget i foreliggende studie. Forskjellene kan både skyldes kulturelle forskjeller i persepsjon og reell atferd og tyder på at de amerikanske normene ikke nødvendigvis kan overføres til norske utvalg. Egne standardiseringsstudier bør dermed gjøres i Norge.

Begrensninger

Design og prosedyre. Det var en seleksjon i barnehagen som medførte at kun ca. 430 barn deltok i studien. Årsaken til at vi ikke fikk flere svar er usikkert. Det kan skyldes at ikke alle barna gikk i barnehage, at foreldrene ikke overleverte skjemaet til barnehagene, at barnehagene ikke fylte det ut, eller at de ikke returnerte skjemaet. Uansett kan denne seleksjonen ha medført en skjevhet i resultatene som begrenser generaliserbarheten av funnene i studien.

Svarene på ITSEA viste at det var en del manglende svar på ulike ledd. Det kan ha vært forårsaket av usikkerhet om hvilke svar som ville være mest riktig, informanter som var lei av å fylle ut skjemaer eller tidspress. De manglende svarene er en av de største svakhetene i studien og begrenser styrken på konklusjonene man kan trekke fra resultatene.

En annen svakhet er usikkerhet om hvem i barnehagen som fylte ut spørreskjemaet. Barnehagene fikk beskjed om at den som tilbragte mest tid med barnet skulle fylle ut skjemaet. Egenskaper ved lærerne som erfaring, tid med barnet, utdanning og alder kan ha bidratt til ulike vurderinger barns sosioemosjonelle fungering og er et tema som bør vies mer oppmerksomhet i fremtidig forskning.

LiN har ikke informasjon om mødrene eller fedrene fylte ut ITSEA. Usikkerhet om hvem som fylte ut skjemaet er en svakhet og kan ha påvirket relasjonene mellom ulike variabler.

Foreldrene og lærerne fikk ulik informasjon i forkant av innsamlingen. Foreldrene ble innlemmet i studien allerede ved første svangerskapskontroll og fylte ut ulike skjemaer ved en rekke tidspunkter. Lærerne fikk derimot kun et kort informasjonsbrev sammen med skjemaet. Det kan dermed tenkes at informantene i ulik grad ble sosialisert inn i studien, noe som kan ha påvirket de perseptuelle forskjellene mellom informantene.

Mål på stressorer i familien. PSI er et mål med god reliabilitet og validitet og har

blitt anvendt i forskning og i klinisk sammenheng i rundt 30 år. Det er dermed god grunn til å anta at instrumentet fanger opp det fenomenet vi skal måle på en tilfredsstillende måte. Imidlertid er det ikke uproblematisk å bruke PSI-Livsstress som selvstendig mål på stress i familien. For det første er det kun 22 hendelser som regnes som stressorer slik at målet ikke fanger opp eventuelle andre alvorlige hendelser. For det andre er stress en subjektiv opplevelse som er avhengig av individuelle og situasjonsmessige forhold, ikke bare de ytre forhold som PSI-Livsstress spør om. Fremtidige studier kan dermed se på andre måter å måle stress og/eller antall stressorer.

Mål på sosioemosjonell fungering. ITSEA er et instrument med tilfredsstillende reliabilitet og validitet. På den andre siden er det et relativt nytt instrument, og ikke standardisert på en norsk befolkning. I og med at råskårene mellom foreldre og lærere sammenlignes i denne studien vil det trolig ha liten betydning at instrumentet ikke er standardisert på en norsk befolkning. På den annen side er instrumentet oversatt fra engelsk i en amerikansk kulturell kontekst til norsk. Det er ikke gitt at spørsmålene er like relevante i en norsk kontekst. Det er heller ikke gitt at de oppfattes på den måten som er antatt i originalversjonen.

Egenskaper ved utvalget. Utvalget i studien antyder at foreldrene skiller seg noe fra den øvrige befolkningen i Norge. I vårt utvalg har 82,5% av mødrene utdanning fra universitet/høgskole/fagskole. Dette er en del høyere enn landsgjennomsnittet i aldersgruppen 30-34 år, som dekker gjennomsnittet for vårt utvalg. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at 56,9% av kvinnene i aldersgruppen har utdanning fra universitet/høgskole (Statistisk sentralbyrå, 2015a). Mødrenes høye utdanningsnivå sammenlignet med befolkningen for øvrig kan ha bidratt til at vi fant liten sammenheng mellom mødrenes utdanning og informantdiskrepans.

Om man sammenlikner foreldre med ikke-foreldre i befolkningen kommer foreldre som regel noe bedre ut på sosio-demografiske variabler. Det skyldes blant annet at mange med alvorlige sykdommer aldri blir foreldre. Vi ønsker å generalisere til andre foreldre, og vil derfor forvente å ha et noe høyere utdanningsnivå enn befolkningen for øvrig uten at det utgjør et problem.

Bruttoinntekten for personer med inntekt og bosatt i Norge, var i 2014 i gjennomsnitt 426 100 kr. i 2014 (Statistisk sentralbyrå, 2015b). Vårt utvalg er ikke direkte sammenlignbart, blant annet på grunn av grovere svarkategorier på spørreskjemaet, men 47.2% av mødrene svarte at de hadde en bruttoinntekt på mellom 300 000 og 449 999 kr, mens 26.3% hadde en

inntekt på over 450 000 kr. Blant annet på grunn av forskjellene i svarkategorier får vi ikke regnet ut gjennomsnitt som mål på sentraltendens i vårt utvalg.

Sysselsettingsgraden kan umiddelbart synes å være noe høyere enn det som er gjeldende for befolkningen ellers. I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk sentralbyrå, 2013) var 78.2% av de i alderen 25-66 år sysselsatte, 1.6% under utdanning, 10.2% pensjonister, mens 8.5% ble definert som «andre». I vårt utvalg var 85.7% av mødrene sysselsatte. Imidlertid var ingen pensjonerte og de er yngre enn de tallene Statistisk sentralbyrå baserer seg på. Det er dermed vanskelig å dra slutninger om dette forholdet.

Etnisitet er ikke et begrep som anvendes av Statistisk sentralbyrå og det finnes dermed ikke gode målinger for hvor mange som selv mener de tilhører en etnisk minoritet. Rundt 14,2% av befolkningen har fire besteforeldre født i utlandet (Brunborg, 2013). Det kan gi en indikasjon på minoritetsstatus, men er ikke direkte sammenlignbart. I vårt utvalg ble foreldrene spurt om de definerer seg som en etnisk minoritet, noe 4,4% av mødrene svarte ja på. Minoritetsdeltakere er noe underrepresentert i vårt utvalg. Det kompliseres imidlertid av at helsestasjonene som deltakerne er rekruttert fra har ulik andel personer med minoritetsstatus i sin opptakskrets.

Hvilken effekt dette har er uvisst. Kulturelle forskjeller i vurdering av barns atferd er veldokumentert (Achenbach & Rescorla, 2007). Dersom etnisitet påvirker kulturell praksis kan det bety at kulturelle forskjeller kan forklare noe av informantdiskrepansen når informantene er fra ulike kulturer. Fremtidig forskning bør undersøke både barnas og lærernes etnisitet og hvordan det påvirker informantdiskrepans. Dette er gjort i en amerikansk studie som fant at mødre av latinamerikansk opphav har en tendens til å rapportere høyere grad av symptomer enn lærere, mens mødre av afro-amerikansk opphav har en tendens til å rapportere færre symptomer enn lærere (Harvey et al., 2013). Det er imidlertid ikke gjort i Norge.

Alt i alt er det enkelte forhold som tyder på at utvalget skiller seg noe fra resten av Norges befolkning med et høyere gjennomsnittlig utdanningsnivå. Når det gjelder etnisitet, inntekt og sysselsettingsgrad foreligger det ikke tilstrekkelig god sammenlignbar statistikk, og eventuelle generaliseringer bør foretas med varsomhet.

Konklusjon

Resultatene viser at det er systematiske forskjeller mellom foreldre og læreres oppfatning av 18 måneder gamle barns sosiale og emosjonelle atferd. Det var en statistisk signifikant sammenheng mellom barnas kjønn og informantdiskrepans på to delskalaer. Det var ingen statistisk signifikant sammenheng mellom mødrenes utdanning og informantdiskrepans, men sammenhengen mellom mødrenes alder og informantdiskrepans var statistisk signifikant på tre delskårer. Sammenhengen mellom prenatale stressorer og informantdiskrepans var statistisk signifikant på tre delskårer.

Funnene er viktige fordi de både viser at det er forskjeller mellom foreldre og læreres vurdering av barns sosiale og emosjonelle fungering, og at det er en sammenheng mellom informantdiskrepans og familieegenskaper. I forskning er det derfor viktig å bruke flere informanter for å få et bredt bilde av barns fungering. Ulike informanter har ulike bidrag, og for å forstå informasjonen som blir presentert av ulike omsorgspersoner må både perseptuelle og kontekstuelle forhold utforskes.

For å finne ut mer om årsakene til fenomenet trengs videre forskning på sammenhengen mellom ulike informantegenskaper og diskrepans, og spesielt bør læreregenskaper vies mer oppmerksomhet.

Litteraturliste

- Abidin, R. R. . (1995). *Parenting Stress Index (PSI) (3rd ed.)*. Odessa, Fl.: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Abikoff, H., Courtney, M., Pelham, W. E. Jr., & Koplewicz, H. S. (1993). Teachers' ratings of disruptive behaviors: The influence of halo effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21(5), 519-533.
- Achenbach, T. M. (2006). As others see us: Clinical and research implications of cross-informant correlations for psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 15(2), 94-98. doi: 10.1111/j.0963-7214.2006.00414.x
- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213-232. doi: 10.1037/0033-2909.101.2.213
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2007). *Multicultural understanding of child and adolescent psychopathology: Implications for mental health assessment*. New York: Guilford Press.
- Baum, A. (1990). Stress, intrusive imagery, and chronic distress. *Health Psychology*, 9(6), 653-675.
- Baumeister, R. F., & Newman, L. S. (1994). How stories make sense of personal experiences: Motives that shape autobiographical narratives. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(6), 676-690. doi: 10.1177/0146167294206006
- Berg-Nielsen, T. S., Solheim, E., Belsky, J., & Wichstrom, L. (2012). Preschoolers' psychosocial problems: In the eyes of the beholder? Adding teacher characteristics as determinants of discrepant parent-teacher reports. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(3), 393-413. doi: 10.1007/s10578-011-0271-0
- Bogels, S. M., Alden, L., Beidel, D. C., Clark, L. A., Pine, D. S., Stein, M. B., & Voncken, M. (2010). Social anxiety disorder: Questions and answers for the DSM-V. *Depression and Anxiety*, 27(2), 168-189. doi: 10.1002/da.20670
- Borge, A. I. H., Samuelsen, S. O., & Rutter, M. (2001). Observer variance within families: Confluence among maternal, paternal and child ratings. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 10(1), 11-21. doi: 10.1002/mpr.96
- Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (1998). Preliminary acceptability and psychometrics of the Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA): A new adult-report questionnaire. *Infant Mental Health Journal*, 19(4), 422-445. doi: 10.1002/(sici)1097-0355(199824)19:4<422::aid-imhj5>3.0.co;2-u
- Brunborg, H. (2013). *Framskrivning av innvandrere og norskfødte barn av innvandrere - Hvor mange innvandrere er det - og blir det - i Norge?* Samfunnspeilet: Statistisk sentralbyrå, Lastet ned fra <http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/hvor-mange-innvandrere-er-det-og-blir-det-i-norge>.
- Burchinal, M. R., Peisner-Feinberg, E., Pianta, R., & Howes, C. (2002). Development of academic skills from preschool through second grade: Family and classroom predictors of developmental trajectories. *Journal of School Psychology*, 40(5), 415-436. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4405\(02\)00107-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4405(02)00107-3)
- Carter, A. S., & Briggs-Gowan, M. J. (2006). *ITSEA - Infant-Toddler Social and Emotional Assessment* San Antonio, USA: Harcourt Assessment.

- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., & Davis, N. O. (2004). Assessment of young children's social-emotional development and psychopathology: Recent advances and recommendations for practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *45*(1), 109-134. doi: 10.1046/j.0021-9630.2003.00316.x
- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., Jones, S. M., & Little, T. D. (2003). The Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA): Factor structure, reliability, and validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *31*(5), 495-514.
- Collishaw, S., Goodman, R., Ford, T., Rabe-Hesketh, S., & Pickles, A. (2009). How far are associations between child, family and community factors and child psychopathology informant-specific and informant-general? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *50*(5), 571-580. doi: 10.1111/j.1469-7610.2008.02026.x
- Conway, M. A., & Pleydel-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, *107*(2), 261-288. doi: 10.1037/DD33-295X.107.2.261
- Crane, J., Mincic, M. S., & Winsler, A. (2011). Parent-teacher agreement and reliability on the Devereux Early Childhood Assessment (DECA) in English and Spanish for ethnically diverse children living in poverty. *Early Education and Development*, *22*(3), 520-547. doi: 10.1080/10409289.2011.565722
- De Los Reyes, A. (2011). Introduction to the special section: More than measurement error: Discovering meaning behind informant discrepancies in clinical assessments of children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *40*(1), 1-9. doi: 10.1080/15374416.2011.533405
- De Los Reyes, A., Augenstein, T. M., Wang, M., Thomas, S. A., Drabick, D. A. G., Burgers, D. E., & Rabinowitz, J. (2015). The validity of the multi-informant approach to assessing child and adolescent mental health. *Psychological Bulletin*, *141*(4), 858-900. doi: 10.1037/a0038498
- De Los Reyes, A., Goodman, K. L., Kliewer, W., & Reid-Quiñones, K. (2008). Whose depression relates to discrepancies? Testing relations between informant characteristics and informant discrepancies from both informants' perspectives. *Psychological Assessment*, *20*(2), 139-149. doi: 10.1037/1040-3590.20.2.139
- De Los Reyes, A., & Kazdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: A critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological Bulletin*, *131*(4), 483-509. doi: 10.1037/0033-2909.131.4.483
- Dinnebeil, L. A., Sawyer, B. E., Logan, J., Dynia, J. M., Cancio, E., & Justice, L. M. (2013). Influences on the congruence between parents' and teachers' ratings of young children's social skills and problem behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, *28*(1), 144-152. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2012.03.001
- Dirks, M. A., De Los Reyes, A., Briggs-Gowan, M., Cella, D., & Wakschlag, L. S. (2012). Annual research review: Embracing not erasing contextual variability in children's behavior-theory and utility in the selection and use of methods and informants in developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *53*(5), 558-574. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02537.x
- Drabick, D. A. G., Gadow, K. D., & Loney, J. (2008). Co-occurring ODD and GAD symptom groups: Source-specific syndromes and cross-informant comorbidity. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *37*(2), 314-326. doi: 10.1080/15374410801955862

- Drabick, D. A., Gadow, K. D., & Loney, J. (2007). Source-specific oppositional defiant disorder: Comorbidity and risk factors in referred elementary schoolboys. *Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 46(1), 92-101. doi: 10.1097/01.chi.0000242245.00174.90
- Duhig, A. M., Renk, K., Epstein, M. K., & Phares, V. (2000). Interparental agreement on internalizing, externalizing, and total behavior problems: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7(4), 435-453. doi: 10.1093/clipsy.7.4.435
- Eggum, J. (2007). Myrnsnipa. På *Hjerteknuser*. Grappa.
- Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., Van Der Pol, L. D., Hallers-Haalboom, E. T., Mesman, J., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2014). Boys don't play with dolls: Mothers' and fathers' gender talk during picture book reading. *Parenting: Science and Practice*, 14(3-4), 141-161. doi: 10.1080/15295192.2014.972753
- Ferdinand, R. F., van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2007). Parent-teacher disagreement regarding psychopathology in children: A risk factor for adverse outcome? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115(1), 48-55. doi: 10.1111/j.1600-0447.2006.00843.x
- Fraiberg, S. (1982). Pathological defenses in infancy. *Psychoanalytical Quarterly*, 51(4), 612-635.
- Gagnon, C., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (1992). Parent-teacher agreement on kindergarteners' behavior problems: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33(7), 1255-1261. doi: 10.1111/j.1469-7610.1992.tb00944.x
- Gartstein, M. A., Bridgett, D. J., Dishion, T. J., & Kaufman, N. K. (2009). Depressed mood and maternal report of child behavior problems: Another look at the depression-distortion hypothesis. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(2), 149-160. doi: 10.1016/j.appdev.2008.12.001
- Gitau, R., Cameron, A., Fisk, N. M., & Glover, V. (1998). Fetal exposure to maternal cortisol. *Lancet*, 352(9129), 707-708. doi: 10.1016/s0140-6736(05)60824-0
- Glover, V. (1997). Maternal stress or anxiety in pregnancy and emotional development of the child. *British Journal of Psychiatry*, 171, 105-106.
- Grietens, H., Onghena, P., Prinzie, P., Gadeyne, E., Van Assche, V., Ghesquière, P., & Hellinckx, W. (2004). Comparison of mothers', fathers', and teachers' reports on problem behavior in 5- to 6-year-old children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(2), 137-146. doi: 10.1023/B:JOBA.0000013661.14995.59
- Harvey, E. A., Fischer, C., Weieneth, J. L., Hurwitz, S. D., & Sayer, A. G. (2013). Predictors of discrepancies between informants' ratings of preschool-aged children's behavior: An examination of ethnicity, child characteristics, and family functioning. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(4), 668-682. doi: 10.1016/j.ecresq.2013.05.002.
- Hasket, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Factor structure and validity of the Parenting Stress Index-short form. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(2), 302-312. doi: 10.1207/s15374424jccp3502_14
- Hilliard, L. J., & Liben, L. S. (2010). Differing levels of gender salience in preschool classrooms: Effects on children's gender attitudes and intergroup bias. *Child Development*, 81(6), 1787-1798. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01510.x
- IBM, Corp. (2013). IBM SPSS Statistics for Windows., Armonk, NY: IBM Corp., Lastet ned fra <https://login.r-bup.no>
- Ibsen, Henrik. (1882). *En folkefiende: Skuespil i fem akter*. København: Gyldendalske Boghandels Forl.

- Jensen, P. S., Traylor, J., Xenakis, S. N., & Davis, H. (1988). Child psychopathology rating scales and interrater agreement: I. parents' gender and psychiatric symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 442-450. doi: 10.1097/00004583-198807000-00012
- Johnson, Marcia K., Shahin, Hashtroudi, & Lindsay, Stephen D. (1993). Source monitoring. *Psychological Bulletin*, 114(1), 3-28. doi: 10.1037/0033-2909.114.1.3
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Kolko, D. J., & Kazdin, A. E. (1993). Emotional/behavioral problems in clinic and nonclinic children: Correspondence among child, parent and teacher reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(6), 991-1006.
- Koyama, Tomonori, Kamio, Yoko, Inada, Naoko, & Inokuchi, Eiko. (2011). Maternal age at childbirth and social development in infancy. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 450-454. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2010.06.008>
- Kraemer, H. C., Measelle, J. R., Ablow, J. C., Essex, M. J., Boyce, W. T., & Kupfer, D. J. (2003). A new approach to integrating data from multiple informants in psychiatric assessment and research: Mixing and matching contexts and perspectives. *The American Journal of Psychiatry*, 160(9), 1566-1577. doi: 10.1176/appi.ajp.160.9.1566
- Kaarensen, P. I., Ronning, J. A., Ulvund, S. E., & Dahl, L. B. (2006). A randomized, controlled trial of the effectiveness of an early-intervention program in reducing parenting stress after preterm birth. *Pediatrics*, 118(1), e9-19. doi: 10.1542/peds.2005-1491
- Laird, R. D., & De Los Reyes, A. (2013). Testing informant discrepancies predictors of early adolescent psychopathology: Why difference scores cannot tell you what you want to know and how polynomial regression may. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(1), 1-14. doi: 10.1007/s10802-012-9659-y
- Lapouse, R., & Monk, M. A. (1958). An epidemiologic study of behavior characteristics in children. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 48(9), 1134-1144.
- Lareau, A. (1987). Social class differences in family-school relationships: The importance of cultural capital. *Sociology of Education*, 60(2), 73-85. doi: 10.2307/2112583
- NICHD, Early Child Care Research Network. (2003). Does quality of child care affect child outcomes at age 4 1/2? *Developmental Psychology*, 39(3), 451-469. doi: 10.1037/0012-1649.39.3.451
- Pasupathi, M. (2001). The social construction of the personal past and its implications for adult development. *Psychological Bulletin*, 127(5), 651-672. doi: 10.1037/0033-2909.127.5.651
- Phillips, B. M., & Lonigan, C. J. (2010). Child and informant influences on behavioral ratings of preschool children. *Psychology in the Schools*, 47(4), 374-390. doi: 10.1002/pits.20476
- Pinheiro, J., Bates, D., DebRoy, S., Sarkar, D., & R Core Team. (2015). *nlme: Linear and nonlinear mixed effects models*, (Versjon R package version 3.1-122). Lastet ned fra <http://CRAN.R-project.org/package=nlme>
- R Core Team. (2015). *R: A language and environment for statistical computing*: R Foundation for Statistical Computing. Lastet ned fra <https://www.R-project.org/>
- Revelle, W. (2015). *psych: Procedures for psychological, psychometric, and personality research*. Evanston, Illinois, USA: Northwestern University. Lastet ned fra <http://CRAN.R-project.org/package=psych>

- Richters, J., & Pellegrini, D. (1989). Depressed mothers' judgments about their children: An examination of the depression-distortion hypothesis. *Child Development*, 60(5), 1068-1075.
- Rosenblum, K. L., Dayton, C. J., & Muzik, M. (2009). Infant social and emotional development - emerging competence in a relational context. I Charles H. Zeanah (Red.), *Handbook of Infant Mental Health* (s. 80-103). New York: Guilford Press.
- Ross, M., McFarland, C., & Fletcher, G. J. (1981). The effect of attitude on the recall of personal histories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(4), 627-634. doi: 10.1037/0022-3514.40.4.627
- Sameroff, A. J., & Chandler, M. J. . (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. I F. D. Horowitz, E. M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek & G. M. Siegel (Red.), *Review of Child Development Research* (Vol. 4, s. 187-244). Chicago: University of Chicago Press.
- Santioso, R., Kunda, Z., & Fong, G. T. (1990). Motivated recruitment of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(2), 229-241. doi: 10.1037/0022-3514.59.2.229
- Scarr, S., & Eisenberg, M. (1993). Child care research: Issues, perspectives, and results. *Annual Review of Psychology*, 44, 613-644. doi: 10.1146/annurev.ps.44.020193.003145
- Schachar, R., Sandberg, S., & Rutter, M. (1986). Agreement between teachers' ratings and observations of hyperactivity, inattentiveness, and defiance. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14(2), 331-345.
- Shonkoff, J. P., Phillips, D. A., Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Board on Children, Youth, and Families, National Research Council, & Institute of Medicine. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington, D.C: National Academy Press.
- Sims, D. M., & Lonigan, C. J. (2012). Multi-method assessment of ADHD characteristics in preschool children: Relations between measures. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 329-337. doi: 10.1016/j.ecresq.2011.08.004
- Slade, A., Cohen, L. J., Sadler, L. S. , & Miller, M. (2009). The psychology and psychopathology of pregnancy. I C. H. Zeanah (Red.), *Handbook of Infant Mental Health* (3 utg., s. 22-39). New York: The Guilford Press.
- Statistisk sentralbyrå. (2013). *Folke- og bolig tellingen, sysselsetting og utdanning, 2011*. Lastet ned fra <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/fobsysut/hvert-10-aar>.
- Statistisk sentralbyrå. (2015a). *Befolkningens utdanningsnivå*. Lastet ned fra <http://www.ssb.no/utniv>.
- Statistisk sentralbyrå. (2015b). *Skattestatistikk for personer, 2014*. Lastet ned fra <http://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/statistikker/selvangivelse/aar/2015-11-12-content>.
- Stone, S. L., Speltz, M. L., Collett, B., & Werler, M. M. (2013). Socioeconomic factors in relation to discrepancy in parent versus teacher ratings of child behavior. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35(3), 314-320. doi: 10.1007/s10862-013-9348-3
- Thorpe, K., Staton, S., Sawyer, E., Pattinson, C., Haden, C., & Smith, S. (2015). Napping, development and health from 0 to 5 years: A systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, 100(7), 615-622. doi: 10.1136/archdischild-2014-307241
- Tversky, B., & Marsh, E. J. (2000). Biased retellings of events yield biased memories. *Cognitive Psychology*, 40(1), 1-38. doi: 10.1006/cogp.1999.0720

- Uno, H., Eisele, S., Sakai, A., Shelton, S., Baker, E., DeJesus, O., & Holden, J. (1994). Neurotoxicity of glucocorticoids in the primate brain. *Hormones and Behavior, 28*, 336-348.
- van der Ende, J., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2012). Agreement of informants on emotional and behavioral problems from childhood to adulthood. *Psychological Assessment, 24*(2), 293-300. doi: 10.1037/a0025500
- Vitaro, Frank, Gagnon, Claude, & Tremblay, Richard E. (1991). Teachers' and mothers' assessment of children's behaviors from kindergarten to grade two: Stability and change within and across informants. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 13*(4), 325-343. doi: 10.1007/BF00960445
- Winsler, A., & Wallace, G. L. (2002). Behavior problems and social skills in preschool children: Parent-teacher agreement and relations with classroom observations. *Early Education and Development, 13*(1), 41-58. doi: 10.1207/s15566935eed1301_3
- Yeh, M., & Weisz, J. R. (2001). Why are we here at the clinic? Parent-child (dis)agreement on referral problems at outpatient treatment entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(6), 1018-1025.

Appendiks A

Tabell A1

Foreldrenes vurdering av jentene og guttenes sosioemosjonelle fungering.

| Domene/delskala | Jente | | | Gutt | | |
|--------------------------------------|----------|-----------|------|----------|-----------|------|
| | <i>n</i> | \bar{M} | SD | <i>n</i> | \bar{M} | SD |
| Eksternalisering | 185 | 0,45 | 0,20 | 181 | 0,49 | 0,19 |
| Aktivitet/impulsivitet | 185 | 0,71 | 0,32 | 181 | 0,79 | 0,30 |
| Aggresjon/trass | 185 | 0,48 | 0,25 | 181 | 0,50 | 0,26 |
| Aggresjon mot andre barn | 182 | 0,14 | 0,18 | 180 | 0,16 | 0,23 |
| Internalisering | 185 | 0,44 | 0,17 | 181 | 0,43 | 0,16 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 185 | 0,04 | 0,09 | 181 | 0,04 | 0,09 |
| Generalisert engstelse | 183 | 0,17 | 0,14 | 181 | 0,16 | 0,14 |
| Separasjonsubehag | 185 | 0,77 | 0,32 | 181 | 0,81 | 0,33 |
| Hemninger for nye stimuli | 185 | 0,77 | 0,42 | 181 | 0,72 | 0,38 |
| Dysregulering | 185 | 0,36 | 0,19 | 181 | 0,40 | 0,18 |
| Negativ emosjonalitet | 185 | 0,45 | 0,26 | 181 | 0,50 | 0,26 |
| Soving | 185 | 0,44 | 0,45 | 181 | 0,48 | 0,47 |
| Spising | 185 | 0,34 | 0,28 | 181 | 0,34 | 0,27 |
| Sansesensitivitet | 185 | 0,22 | 0,19 | 181 | 0,27 | 0,23 |
| Kompetanse | 185 | 1,37 | 0,20 | 181 | 1,30 | 0,21 |
| Føyelighet | 185 | 1,32 | 0,25 | 181 | 1,24 | 0,31 |
| Oppmerksomhet | 185 | 1,52 | 0,37 | 181 | 1,43 | 0,39 |
| Mestringsmotivasjon | 185 | 1,73 | 0,24 | 181 | 1,69 | 0,23 |
| Imitasjon/lek | 184 | 1,63 | 0,29 | 181 | 1,52 | 0,32 |
| Empati | 185 | 1,09 | 0,38 | 181 | 1,03 | 0,37 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 182 | 0,95 | 0,34 | 180 | 0,88 | 0,35 |

Tabell A2

Lærernes vurdering av jentene og guttenes sosioemosjonelle fungering.

| Domene/delskala | Jente | | | Gutt | | |
|--------------------------------------|----------|-----------|------|----------|-----------|------|
| | <i>n</i> | \bar{M} | SD | <i>n</i> | \bar{M} | SD |
| Eksternalisering | 211 | 0,33 | 0,23 | 215 | 0,41 | 0,29 |
| Aktivitet/impulsivitet | 212 | 0,50 | 0,34 | 215 | 0,62 | 0,37 |
| Aggresjon/trass | 210 | 0,28 | 0,22 | 212 | 0,30 | 0,28 |
| Aggresjon mot andre barn | 210 | 0,21 | 0,29 | 204 | 0,28 | 0,35 |
| Internalisering | 212 | 0,33 | 0,19 | 217 | 0,31 | 0,19 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 211 | 0,12 | 0,17 | 215 | 0,10 | 0,16 |
| Generalisert engstelse | 207 | 0,08 | 0,11 | 209 | 0,08 | 0,12 |
| Separasjonsubehag | 212 | 0,44 | 0,29 | 217 | 0,46 | 0,31 |
| Hemninger for nye stimuli | 204 | 0,67 | 0,46 | 215 | 0,58 | 0,46 |
| Dysregulering | 211 | 0,24 | 0,17 | 215 | 0,25 | 0,17 |
| Negativ emosjonalitet | 212 | 0,38 | 0,32 | 215 | 0,42 | 0,36 |
| Soving | 212 | 0,18 | 0,32 | 214 | 0,18 | 0,28 |
| Spising | 211 | 0,23 | 0,22 | 214 | 0,24 | 0,26 |
| Sansesensitivitet | 207 | 1,15 | 0,19 | 214 | 0,15 | 0,20 |
| Kompetanse | 208 | 1,22 | 0,29 | 204 | 1,09 | 0,32 |
| Føyelighet | 210 | 1,42 | 0,32 | 213 | 1,27 | 0,39 |
| Oppmerksomhet | 212 | 1,43 | 0,45 | 213 | 1,24 | 0,48 |
| Mestringsmotivasjon | 210 | 1,46 | 0,37 | 214 | 1,37 | 0,38 |
| Imitasjon/lek | 211 | 1,24 | 0,36 | 210 | 1,08 | 0,37 |
| Empati | 181 | 0,78 | 0,42 | 187 | 0,88 | 0,45 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 207 | 0,85 | 0,36 | 204 | 0,74 | 0,39 |

Tabell A3

Interaksjon mellom mors alder og ITSEA

| | Signifikans, interaksjon (<i>p</i>) | Foreldre | | | Lærer | | |
|--------------------------------------|---|--------------------|-----------------------------|----------|--------------------|-----------------------------|----------|
| | | Stignings- tall | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> | Stignings- tall | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> |
| Delskårer | | | | | | | |
| Eksternalisering | 0,512 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,059 | -0,01 | [-0,01, -0,00] | 0,005 |
| Aktivitet/impulsivitet | 0,595 | -0,01 | [-0,01, 0,00] | 0,057 | -0,01 | [-0,02, -0,00] | 0,007 |
| Aggresjon/trass | 0,942 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,096 | -0,01 | [-0,01, 0,00] | 0,061 |
| Aggresjon mot andre barn | 0,374 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,408 | -0,01 | [-0,01, -0,00] | 0,043 |
| Internalisering | 0,342 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,367 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,712 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 0,044 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,582 | 0,00 | [0,00, 0,01] | 0,019 |
| Generalisert angst | 0,027 | -0,00 | [-0,01, -0,00] | 0,003 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,951 |
| Separasjonsubehag | 0,244 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,615 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,273 |
| Hemninger for nye stimuli | 0,437 | -0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,482 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,764 |
| Dysregulering | 0,991 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,295 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,250 |
| Negativ emosjonalitet | 0,566 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,423 | -0,01 | [-0,01, 0,00] | 0,095 |
| Soving ^a | 0,321 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,392 | -0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,591 |
| Spising | 0,241 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,120 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,764 |
| Sansesensitivitet | 0,059 | -0,01 | [-0,01, -0,00] | 0,019 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,950 |
| Kompetanse | 0,238 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,990 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,143 |
| Føyelighet | 0,399 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,912 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,237 |
| Oppmerksomhet | 0,317 | -0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,666 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,438 |
| Mestringsmotivasjon | 0,618 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,733 | -0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,739 |
| Imitasjon/lek | 0,046 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,824 | -0,01 | [-0,02, -0,00] | 0,014 |
| Empati | 0,133 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,361 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,307 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 0,348 | -0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,492 | -0,01 | [-0,02, -0,00] | 0,049 |

^a Generalized least squares

Tabell A4

Interaksjon mellom mors utdanning og ITSEA

| | Signifikans, interaksjon (<i>p</i>) | Foreldre | | | Lærer | | |
|--------------------------------------|---|--------------------|-----------------------------|----------|--------------------|-----------------------------|----------|
| | | Stignings- tall | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> | Stignings- tall | 95% konfidens- intervall | <i>p</i> |
| Delskårer | | | | | | | |
| Eksternalisering | 0,570 | -0,04 | [-0,07, -0,01] | 0,020 | -0,03 | [-0,06, -0,00] | 0,072 |
| Aktivitet/impulsivitet | 0,328 | -0,06 | [-0,11, -0,01] | 0,011 | -0,03 | [-0,08, 0,01] | 0,127 |
| Aggresjon/trass | 0,609 | -0,04 | [-0,08, -0,01] | 0,018 | -0,03 | [-0,06, 0,00] | 0,059 |
| Aggresjon mot andre barn | 0,823 | -0,01 | [-0,05, 0,03] | 0,534 | -0,02 | [-0,05, 0,02] | 0,339 |
| Internalisering | 0,992 | -0,01 | [-0,04, 0,01] | 0,230 | -0,01 | [-0,04, 0,01] | 0,197 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 0,578 | 0,00 | [-0,02, 0,02] | 0,843 | 0,01 | [-0,01, 0,03] | 0,578 |
| Generalisert angst | 0,471 | -0,02 | [-0,03, -0,00] | 0,059 | -0,01 | [-0,02, 0,01] | 0,311 |
| Separasjonsubehag | 0,933 | -0,00 | [-0,03, 0,02] | 0,904 | -0,02 | [-0,04, 0,00] | 0,110 |
| Hemninger for nye stimuli | 0,428 | -0,01 | [-0,07, 0,05] | 0,641 | -0,05 | [-0,10, 0,01] | 0,117 |
| Dysregulering | 0,285 | -0,00 | [-0,03, 0,02] | 0,904 | -0,02 | [-0,04, 0,00] | 0,110 |
| Negativ emosjonalitet | 0,423 | -0,00 | [-0,05, 0,04] | 0,859 | -0,03 | [-0,06, 0,01] | 0,188 |
| Soving ^a | 0,065 | 0,04 | [-0,01, 0,09] | 0,137 | -0,03 | [-0,08, 0,02] | 0,265 |
| Spising | 0,932 | -0,02 | [-0,05, 0,02] | 0,314 | -0,02 | [-0,05, 0,02] | 0,328 |
| Sansesensitivitet | 0,176 | -0,03 | [-0,05, 0,00] | 0,074 | -0,00 | [-0,03, 0,02] | 0,875 |
| Kompetanse | 0,667 | -0,01 | [-0,05, 0,03] | 0,656 | 0,00 | [-0,03, 0,04] | 0,945 |
| Føyelighet | 0,138 | -0,04 | [-0,08, 0,01] | 0,122 | 0,00 | [-0,04, 0,05] | 0,826 |
| Oppmerksomhet | 0,795 | 0,01 | [-0,05, 0,07] | 0,673 | 0,02 | [-0,03, 0,08] | 0,437 |
| Mestringsmotivasjon | 0,447 | 0,02 | [-0,03, 0,06] | 0,480 | 0,04 | [-0,00, 0,08] | 0,069 |
| Imitasjon/lek | 0,172 | 0,02 | [-0,03, 0,07] | 0,418 | -0,02 | [-0,07, 0,02] | 0,326 |
| Empati | 0,958 | -0,02 | [-0,08, 0,04] | 0,516 | -0,02 | [-0,08, 0,04] | 0,478 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 0,482 | -0,04 | [-0,09, 0,01] | 0,129 | -0,02 | [-0,06, 0,03] | 0,484 |

^a Generalized least squares

Tabell A5

Interaksjon mellom PSI-livsstress og ITSEA

| Delskårer | Signifikans, interaksjon (<i>p</i>) | Foreldre | | | Lærer | | |
|---|---------------------------------------|----------------|-------------------------|----------|----------------|-------------------------|----------|
| | | Stignings-tall | 95% konfidens-intervall | <i>p</i> | Stignings-tall | 95% konfidens-intervall | <i>p</i> |
| Eksternalisering | 0,890 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,099 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,108 |
| Aktivitet/impulsivitet | 0,969 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,093 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,078 |
| Aggresjon/trass | 0,163 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,090 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,976 |
| Aggresjon mot andre barn | 0,196 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,701 | 0,00 | [0,00, 0,01] | 0,038 |
| Internalisering | 0,372 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,600 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,484 |
| Depresjon/tilbaketrekking | 0,077 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,211 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,219 |
| Generalisert angst (<i>figur 2</i>) | 0,005 | 0,00 | [0,00, 0,01] | 0,001 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,723 |
| Separasjonsubehag | 0,211 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,377 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,419 |
| Hemninger for nye stimuli | 0,295 | 0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,950 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,175 |
| Dysregulering (<i>figur 3</i>) | 0,004 | 0,00 | [0,00, 0,01] | 0,004 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,402 |
| Negativ emosjonalitet(<i>figur 4</i>) | 0,002 | 0,01 | [0,00, 0,01] | 0,040 | -0,01 | [-0,01, -0,00] | 0,033 |
| Soving ^a | 0,223 | 0,01 | [-0,00, 0,01] | 0,053 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,760 |
| Spising | 0,067 | 0,00 | [0,00, 0,01] | 0,032 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,880 |
| Sansesensitivitet | 0,310 | 0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,527 | -0,00 | [-0,00, 0,00] | 0,517 |
| Kompetanse | 0,111 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,350 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,310 |
| Føyelighet | 0,071 | -0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,263 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,273 |
| Oppmerksomhet | 0,161 | -0,01 | [-0,01, -0,00] | 0,041 | -0,00 | [-0,01, 0,01] | 0,643 |
| Mestringsmotivasjon | 0,181 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,399 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,331 |
| Imitasjon/lek | 0,707 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,783 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,417 |
| Empati | 0,161 | -0,00 | [-0,01, 0,00] | 0,386 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,341 |
| Prososiale relasjoner til andre barn | 0,515 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,501 | 0,00 | [-0,00, 0,01] | 0,114 |

^a Generalized least squares

Appendiks B

PSI-Livsstress

Har noen av de følgende hendelsene forekommet i familien i løpet av de siste 12 måneder:

| | Ja | Nei |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Skilsmisse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Forsoning mellom ektefelle/samboer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Nytt ekteskap/samboerskap | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Separasjon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Abort | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Andre i slekten har flyttet inn til familien | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Inntekten økte kraftig (20 % eller mer) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Fått stor gjeld | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Flyttet til annet bosted | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Forfremmelse i jobben | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Inntekten har falt kraftig | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alkohol eller stoffproblemer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Nær venn av familien er død | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Begynte i ny jobb | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Begynte i ny skole | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Problemer med overordnede på jobben | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Problemer med læreren på skolen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Juridiske problemer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| En i nærfamilien er død | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Krav/sykdom til aldrende forelder | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alvorlig ulykke eller medisinske problemer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kronisk sykdom (sukkersykdom, hjertesykdom) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |