

Foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn

En litteraturstudie av sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og
internaliserende vansker hos barn: mulige faktorer og forklaringer

Gideon Fambawl

Pedagogisk-psykologisk rådgivning
45 studiepoeng

Institutt for pedagogikk
Det utdanningsvitenskapelig fakultet



SAMMENDRAG

MASTER I PEDAGOGIKK – MASTEROPPGAVE

Tittel	Foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn.
Av	Gideon Fambawl
Emnekode	PED4191
Semester	Vår 2022

Stikkord: Foreldres overbeskyttelse, internaliserende vansker, angst, depresjon, barn og unge, oppdragelse

Angst- og depressive lidelser, som utgjør internaliserende vansker, er blant de mest fremtredende psykiske lidelsene og vanligste årsakene til sykdom og funksjonshemming hos barn og unge. Empiriske forskninger indikerer at ubehandlet angst og depresjon kan få langsiktige utviklingsmessige konsekvenser som varer inn i voksenalder. Til tross for at angst og depresjon har fått mye oppmerksomhet i forskningsvirksomheten på tvers av ulike fagdisipliner, er det fortsatt et stort gap i litteraturen med hensyn til studier som kartlegger prosessene som er involvert i utviklingen av disse vanskene. Oppdragelsesteorier indikerer at enkelte foreldrestiler er assosiert med internaliserende vansker hos barn og unge. Denne studien adresserte gapet i litteraturen ved å undersøke om og hvordan overbeskyttende foreldrepraksis kan ha en sammenheng med barns internaliserende vansker, gjennom en litteraturstudie av forskningsartikler fra de siste femten årene.

Litteratursøket ble utført ved hjelp av tre elektroniske fagdatabaser; Web of Science, PsycINFO (OVID) og Scopus. Studier som adresserte sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn var kvalifisert for inkludering. Totalt ble ni studier inkludert i denne litteraturstudien, hvorav seks var forskninger basert på longitudinelle studiedesign. Resultatene fra studien indikerer at foreldres overbeskyttelse er relatert til både samtidige og prospektive internaliserende vansker hos barn, men at denne relasjonen kunne være et gjensidig påvirkningsforhold der internaliserende vansker hos barn var relatert til påfølgende foreldres overbeskyttelse. I tillegg var overbeskyttelse identifisert som en av mekanismene som forbinder visse foreldreegenskaper med barns internaliserende vansker. Implikasjonene av funnene tyder på at selv om det er et forhold mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, kan dette forholdet være påvirket en rekke barne- og foreldrefaktorer. Fremtidig forskning bør bekrefte funnene

i denne litteraturstudien og identifisere flere barne-og foreldrefaktorer som påvirker og medierer sammenhengen mellom overbeskyttende foreldreatferd og internaliserende vansker hos barn.

Forord:

Å skrive denne masteroppgaven har vært en lang, omfattende og ikke minst krevende prosess. På den andre siden har det også vært en absolutt lærerik og opplysende prosess både hva gjelder det faglige og det personlige. På mange måter har det følt som oppdagelsesreise der jeg oppdaget nye akademiske verktøy og nye sider ved meg selv. Jeg begynte på masterstudiet på IPED ved Universitetet i Oslo med et ønsket om å utvikle kunnskap og kompetanse i møte med barn og unge i risiko. At jeg nå har klart å komme meg gjennom denne skriveperioden og tar et steg nærmere mot slutten av mitt masterstudium har jeg mange å takke for.

Jeg vil takke IPED og alle professorene jeg har hatt for å ha gitt meg muligheten til å lære og utvikle min faglig kompetanse gjennom solide forskningsbaserte kunnskap som har blitt formidlet gjennom de siste fem årene. Jeg vil også uttrykke min takknemlighet overfor min veileder, Inga Bostad, for en praktfull veiledning og oppfølging gjennom skriveprosessen. Videre vil jeg rette en stor takk til min mentor, Soraya Ahmadinia, for innsiktsfulle faglige innspill og konstruktive tilbakemeldinger. Til slutt vil jeg si tusen takk til min familie og mine nærmeste fordi det er deres oppmuntring og støtte som har holdt meg gående gjennom hele dette lange studieløpet.

Oslo, oktober 2022

Gideon Fambawl

Innholdsfortegnelse

FORELDRES OVERBESKYTTELSE OG INTERNALISERENDE VANSKER HOS BARN.....	1
SAMMENDRAG.....	2
FORORD:	4
KAPITTEL 1: INNLEDNING	7
OPPDRAELSE OG INTERNALISERENDE VANSKER.....	7
BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA OG PROBLEMSTILLING	8
FORMÅLET MED OPPGAVEN	9
<i>Hva oppgaven ikke handler om: kausalitet mellom enkeltvariabler</i>	<i>9</i>
AVGRENSNING	11
OPPBYGGING AV OPPGAVEN.....	12
KAPITTEL 2: BEGREPSOPERASJONALISERING	13
OPERASJONELLE DEFINISJONER	13
<i>Internaliserende vansker - angst og depresjon</i>	<i>13</i>
<i>Overbeskyttelse - en kontrollerende foreldrepraksis.....</i>	<i>14</i>
KAPITTEL 3: TEORETISK RAMMEVERK OG SENTRALE TEORIER.....	16
BRONFENBRENNERS BIOØKOLOGISK MODELL	16
TRANSAKSJONSMODELLEN: ET DIALEKTISK PERSPEKTIV PÅ UTVIKLING	18
BAUMRINDS OPPDRAGELSESTILER: FORELDRENES ROLLE I BARNES UTVIKLING	20
RESILIENS OG RISIKOFAKTORER	21
<i>Resiliens og overbeskyttelse</i>	<i>22</i>
KOGNITIV-ATFERDSTEORETISK PERSPEKTIV	24
KAPITTEL 4: METODE.....	26
LITTERATURSTUDIE SOM FORSKNINGSMETODE.....	26
SYSTEMATISK OVERSIKT VS. TRADISJONELL/NARRATIV LITTERATURSTUDIE	27
<i>Systematisk oversikt</i>	<i>28</i>
<i>Tradisjonelle litteraturstudie</i>	<i>29</i>
FREM GANGSMÅTE: EN SYSTEMATISK TILNÆRMING TIL TRADISJONELL LITTERATURSTUDIE	31
<i>Identifisering av forskningsspørsmål.....</i>	<i>31</i>
<i>Identifisering av relevante litteratur: inklusjon- og eksklusjonskriterier</i>	<i>32</i>
LITTERATURSØK I ELEKTRONISKE DATABASER.....	34
<i>Søkestrategi og teknikk: kombinasjoner av nøkkelord.....</i>	<i>35</i>
DATAVALG - UTVALGSPROSESSEN	37
KAPITTEL 5: METODOLOGISKE VURDERINGER.....	39

RELIABILITET – PÅLITELIGHETEN AV FORSKNINGEN	40
TRANSPARENS I FORSKNING	41
VALIDITET – GYLDIGHETEN AV FORSKNINGEN	41
<i>Indre og ytre validitet – en vurdering av kausalitet og generaliserbarhet</i>	43
REFLEKSJONER OM FORHOLDET MELLOM RELIABILITET OG VALIDITET.....	44
FORSKNINGSETISKE VURDERINGER.....	45
KAPITTEL 6: RESULTATER.....	47
ANALYSERING OG SYNTETISERING AV DATA	47
UTVALGTE TEMAER.....	47
GENERELLE KJENNETEGN VED STUDIENE	49
DELTAGERE, LAND OG PUBLIKASJONSÅR	51
OVERBESKYTTELSE SOM EN RISIKOFAKTOR OG MEDIATOR FOR INTERNALISERENDE VANSKER	53
OVERBESKYTTELSE – EN INTERAKTIV RISIKOFAKTOR FOR BARNES INTERNALISERENDE VANSKER?	57
FORELDREFAKTORER.....	59
BARNEFAKTORER	61
KAPITTEL 7: DISKUSJON.....	63
FORELDRES OVERBESKYTTELSE OG INTERNALISERENDE VANSKER: ER DET EN SAMMENHENG?.....	63
FORELDRES OVERBESKYTTELSE OG INTERNALISERENDE VANSKER – I ET TRANSAKSJONSPERSPEKTIV	65
<i>Hvilke foreldrefaktorer påvirker overbeskyttelse?</i>	65
<i>Barnets rolle</i>	68
<i>Foreldres overbeskyttelse - en risikofaktor for internaliserende vansker?</i>	71
KAPITTEL 8: AVSLUTNING	74
BETYDNING AV FUNN	74
BEGRENSNINGER VED STUDIEN OG IMPLIKASJONER FOR VIDERE FORSKNING	74
KONKLUSJON	76
LITTERATURLISTE:.....	77
VEDLEGG	86

Kapittel 1: Innledning

Oppdragelse og internaliserende vansker

Oppdragelse (*parenting* på eng.) er et vedvarende og ofte omdiskutert tema gjennom historien på tvers av ulike fagdisipliner. Temaet fremkaller ofte verdspørsmål om rett og galt, i tillegg til å generere normative vurderinger om hvordan og hva målet med oppdragelsen bør være. Ofte virker det som om det er like mange variasjoner i meninger blant fagpersoner innenfor én fagdisiplin som det er mellom ulike fagdisipliner. En av årsakene til dette kan skyldes det faktumet at oppdragelse er et komplekst fenomen som mangler både en universal akseptert teori og definisjon (Smith, 2011). Mangelen på entydige holdepunkter når det gjelder oppdragelse gjenspeiler således anerkjennelsen av at utvikling skjer i et gjensidig samspill mellom barn og miljø (Sameroff, 2010; Strømøy, 2015). I hvilken grad variasjoner i utviklingsutfall kan tillegges foreldrenes oppdragelsespraksis er dermed ingen fasit på. I tillegg er barndommen blitt betydelig mer institusjonalisert, i den forstand at barna tilbringer mye tid på læringsinstitusjoner som barnehage og skole. For eksempel ved utgangen av 2020 tilsvarte dekningsgraden i barnehagen 97,3 prosent for barn mellom 3 og 5 års, noe som tilsvarer ni av ti barn i denne aldersgruppen (Stensig, 2021). Ulike erfaringer som barna gjør i disse institusjonene i tidlig alder, bidrar derfor til å forme deres utvikling utover foreldrenes oppdragelsespraksis. Atferds-genetiske studier av identiske tvillinger viser blant annet at de viktigste miljøpåvirkning på barnas personlighet stammer mer fra deres unike individuelle erfaringer (ikke-delt miljø), enn erfaringer fra det delte miljøet mellom dem og andre familiemedlemmer (Niv & Baker, 2015).

Imidlertid er litteraturen knyttet til oppdragelsesteorier tydelig på at foreldrenes oppdragelse har betydning og at enkelte former for oppdragelsespraksis er assosiert med psykopatologi hos barn og unge, deriblant internaliserende vansker og selvmordstanker (Blaasvær & Ames, 2019; Gorostiaga et al., 2019). Internaliserende vansker øker spesielt i ungdomsårene og utgjør en betydelig risiko for utvikling av kronisk psykiske helseplager senere i livet, slik som angst- og depressive lidelser (Wouters et al., 2018). Individuer som er diagnostisert med internaliserende lidelser manifesterer vansker på tvers av flere domener, i tillegg til å vise økt risiko for selvmordsforsøk (Wetter & El-Sheikh, 2012). Andre empiriske evidenser indikerer at ubehandlet angst og depresjon kan få langsiktige negative konsekvenser, inkludert fortsettelse av internaliserende vansker i voksenalder, lavere utdanningsnivå, dårlig arbeidshistorie og rusmisbruk som voksne (Weersing et al., 2012).

Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

Folkehelse rapporten om barn og unges livskvalitet og psykiske lidelser viser at angstlidelser og depresjon er blant de mest fremtredende psykiske lidelsene hos barn og unge i dag (Folkehelseinstituttet, 2018). På verdensbasis opplever én av syv barn og ungdommer (mellom 10 til 19 år) en psykisk lidelse, hvorpå angst og depresjon utgjør blant de vanligste årsakene til sykdom og funksjonshemming (World Health Organization, 2021). Til tross for at angst og depresjon har vært et viktig tema som har fått mye oppmerksomhet på tvers av vitenskapelige fagdisipliner, er det fortsatt et stort gap i litteraturen når det gjelder studier som kartlegger prosessene som utspiller seg i utviklingen av disse vanskene (Cicchetti & Natusuaki, 2014). Internaliserende vansker hos barn oppfattes generelt som mindre problematiske av voksne på grunn av at symptomene for disse lidelsene ofte preges av indre plager framfor åpenlyst, sosialt negative eller forstyrrende atferd (Tandon et al., 2009). En mulig forklaring kan være at barns internaliserende vansker ikke identifiseres av voksne, nettopp på grunn av at indre plager ofte er vanskelig å identifisere gjennom direkte observasjoner. Disse utgjør noen av årsakene til at det er stort behov for studier som er opptatt av å belyse hvordan, når og for hvem internaliserende vansker oppstår, endres, opprettholdes, gjenopprettes og forebygges i løpet av utviklingen (Cicchetti & Natusuaki, 2014).

På bakgrunn av dette ønsker jeg å undersøke nærmere hva empiriske litteraturen sier om relasjonen mellom oppdragelse og utvikling av internaliserende vansker. Jeg ønsker å se spesielt på empiriske studier knyttet til relasjonsforholdet mellom foreldrenes overbeskyttelse og utvikling av internaliserende vansker; hvilke prosesser og mekanismer som kan være involvert i sammenhengen mellom variablene og hvilke forklaringer finnes det for en slik sammenheng. Dette inkluderer å studere *hvilke* og *hvorfor* foreldre overbeskytter, *hva* foreldres overbeskyttelse kommuniserer til barnet, og *hvordan* barn utvikler internaliserende vansker som resultat av foreldres overbeskyttelse. Ved å undersøke disse aspektene som potensielt er faktorer som ligger bak sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, håper jeg at denne oppgaven bidrar til å både adressere og modifisere litt av gapet i litteraturen. Forskningsspørsmålet som undersøkes i denne oppgaven er: *Hva sier empiriske litteratur om sammenhengen mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn?*

Formålet med oppgaven

De fleste foreldre ønsker det beste for sitt barn og deres utvalgte oppdragelsespraksis er ofte basert på gode intensjoner om at deres barn skal få gode læring- og utviklingsmuligheter. Hva foreldrene gjør i praksis for at barna deres skal få disse mulighetene kan imidlertid være svært varierende. Dette skyldes at oppdragelse er et komplekst fenomen hvor samspillet mellom en rekke biologiske- og miljømessige faktorer er med på å avgjøre hva slags oppdragelse barn opplever når de vokser opp (Sanders & Turner, 2018). Til tross for gode intensjoner kan enkelte foreldres oppdragelsespraksis medføre alvorlige utilsiktede konsekvenser for barns utvikling. Lukianoff & Haidt (2018) argumenterer blant annet for at skjerming av barn fra alle mulige risikoer kan føre til at de utvikler overdreven frykt for relativt ufarlige situasjoner og gjøre dem mer sårbare individer, fordi mennesker trenger utfordringer og stressfaktorer for å vokse. Litteraturen innenfor resiliensforskning underbygger dette argumentet og fremhever eksponering for optimal stress som viktig for utvikling av resiliens, fordi mestring av stressfaktorer fører til redusert sårbarhet for fremtidig stress samtidig som det fremmer velvære (Rutter, 2012; Masten et al., 1990).

Dette må likevel ikke tolkes som at barn og unge må utsettes for mange risikofaktorer for at de skal utvikle resiliens, ettersom risikoen for den potensielle innvirkningen på deres mentale helse også øker med antall risikofaktorer de utsettes for (World Health Organization, 2021). Det dreier altså om såkalte kumulativ risiko, som vil si opphoping av flere risikofaktorer (Kjær, 2019). Dermed handler spørsmålet på mange måter om demarkasjonen mellom en sunn mengde eksponering for risikofaktorer som forsterker resiliens, og overbeskyttelse mot risikofaktorer som øker sårbarheten. Denne oppgavens overordnede målsetting handler derfor om å forstå problemstillingen ved å (1) rette søkelyset på om og hvordan overbeskyttende foreldreatferd er relatert til utvikling av internaliserende vansker, og (2) identifisere mulige faktorer som påvirker sammenhengen mellom variablene.

Hva oppgaven ikke handler om: kausalitet mellom enkeltvariabler

Det er mange sammensatte grunner til at barn utvikler psykiske problemer og risikofaktorene er ofte ikke entydige og klare. Risikofaktorer som predikerer internaliserende vansker hos barn, trenger derfor ikke å ha bakgrunn i oppdragelsen. Noen ganger kan et barns psykiske helseplager ha utgangspunkt i genetiske sårbarheter, mens det andre ganger kan skyldes ulike miljøpåvirkninger. Som regel er etiologien av internaliserende vansker et resultat av et

komplekst samspill mellom arvelige-, miljømessige-, sosiale- og psykologiske risikofaktorer (Cooper & Barrett, 2014). Alvorlig omsorgssvikt over en lenger periode kan f.eks. utgjøre nok risikofaktor for et hvilket som helst barn å utvikle betydelige helsemessige plager, men det samme kan sies om signifikante genetiske feil eller sårbarheter. Det finnes alltid en grense for hva vi mennesker tåler av fysiske- og psykiske påkjenninger, selv om det kan variere mellom individer når det kommer til hvor denne grensen går.

Tilstedeværelsen av risikofaktorer utgjør imidlertid ikke en nødvendighet for utvikling av psykiske helseplager. Til tross for at risikobegrepet forutsetter en form for kausalitet (Kjær, 2019), er det vanskelig å trekke slutninger om kausale sammenhenger når det gjelder barns utvikling. Dette skyldes blant annet at risikofaktorer ikke nødvendigvis er deterministiske årsaker til et utfall, selv om de kan være medvirkende årsaker. I tillegg er mange av empirien basert på korrelasjonsstudier, noe som betyr at selv om det forekommer en korrelasjon mellom to ulike variabler, er det ikke tilstrekkelig bevis for at det foreligger noen årsakssammenheng mellom dem (Kleven & Hjordemaal, 2018). Korrelasjon i forskning kan derfor bedre forstås som et statistisk mål på styrken til relasjonen mellom to variabler (Bryman, 2016) og ikke som et mål på årsakssammenheng mellom to variabler.

Risikofaktorer kan også både ha opphav i andre risikofaktorer og medbringe nye risikofaktorer for noe annet. For eksempel kan risikofaktorer for omsorgssvikt ha opphav i sosioøkonomiske bakgrunn, samtidig som omsorgssvikt igjen utgjør en risikofaktor for psykiske helseplager for barnet (Kjær, 2019). Dermed er det uklart i hvilken grad man kan si at hver av disse risikofaktorene utgjør risiko for barnets psykiske vansker. Antagelig gjelder de samme prinsippene for relasjonen mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn og unge. På grunn av de avanserte samvariasjoner mellom risikofaktorer og utvikling, er det ofte vanskelig å trekke slutninger om årsaksforhold basert på risikofaktorer. Spesielt på individnivå er det omtrent aldri en nødvendig kausalitet mellom risikofaktorer og utfall, blant annet fordi risikobegrepet av natur innebærer en prediksjon om framtid (Kjær, 2019). Forsøk på å redusere komplekse årsaker til et barns psykiske vansker til én enkel årsak, slik som foreldrenes oppdragspraksis, kan derfor undergrave den sofistikerte prosessen i et barns utvikling i tillegg til å representere en form for intellektuell latskap som er bundet til å ta lettvinte slutninger.

Et godt eksempel på dette i historien fant sted i midten av 1900-tallet da en stor del av den angloamerikanske psykiatrien og klinisk psykologi mente at dårlig oppdragelse kunne forårsake schizofreni hos unge mennesker. Foreldrene (i hovedsak mødrene) fikk skylda for deres barns schizofreni samtidig som disse mødrene ble betegnet som «schizofrenogene mødre» (Harrington, 2012). Vitenskapen i feltet har utviklet seg videre fra et slikt perspektiv, men historier som denne illustrerer en av de mange problemer som kan oppstå når man forsøker å gi én enkel årsak/forklaring til intrikate fenomener som et barns psykiske lidelser. Samtidig er dette også en påminnelse på den tilbøyeligheten vi har til å legge skylden på omsorgspersoner når man møter et barn med problemer som man har lite kunnskaper om (Morrison, 2012; Sameroff, 2010). På bakgrunn av dette ønsker jeg å understreke at hensikten med denne oppgaven ikke omhandler verken årsaksforholdet mellom oppdragelse og psykiske vansker eller tildeling av skyld på noe eller noen for et barns internaliserende vansker. I tillegg ønsker jeg å understreke en fullstendig presentasjon av alle risikofaktorer som kan forklare barn og unges internaliserende vansker, er heller ikke formålet med denne oppgaven.

Avgrensning

I avhandlingen av problemstillingen i denne oppgaven ønsker jeg å ta alle de ovennevnte faktorene i betraktning og forsøke å unngå å tegne et snevert bilde av relasjonsforholdet mellom oppdragelse og internaliserende vansker. Vitenskapelige evidenser knyttet til sammenhengen mellom variablene i problemstillingen vil derfor bearbeides med både faglig varsomhet og etiske refleksjoner. Jeg ønsker imidlertid å understreke at jeg aldri vil være i stand til å gi et nyansert/omfattende nok bilde av et barns utvikling i denne oppgaven, både av hensyn til faktorene identifisert ovenfor og på grunn av masteroppgavens komposisjon og krav. Mange faktorer som kan være viktige og relevante for å belyse kompleksiteten i barns utvikling av internaliserende vansker, kan derfor bli utelatt i avhandlingen av problemstillingen. Fokuset i oppgaven vil primært ligge på mulige foreldrefaktorer og mer spesifikk på barn-foreldre-interaksjonen. Biologiske forskjeller eller kjønnsforskjeller blir heller ikke grundig diskutert, selv om refleksjoner rundt hvordan ulike systemer (avklaring av systembegrepet presenteres i teoridelen) kan være medvirkende faktorer kan bli presentert og diskutert i avhandlingen av denne problemstillingen.

Oppbygging av oppgaven

Denne oppgaven består av totalt åtte kapitler, der hvert av kapitlene er inndelt i ulike underkapitler. Kapittel 1 handler om en presentasjon av problemstilling og tema, bakgrunn for valg av problemstilling og tema samt avgrensning av oppgaven. Kapittel 2 presenterer en redegjørelse for operasjonelle definisjoner av sentrale begreper, noe som innebærer en kort presentasjon av begrepene «internaliserende vansker» og «foreldres overbeskyttelse». Kapittel 3 inneholder en presentasjon av det overordnede teoretiske rammeverk og sentrale teoretiske perspektiver. I kapittel 4 blir den metodologiske tilnærmingen gjennomgått, inkludert en begrunnelse for valg av metode og hva den utvalgte metoden (litteraturstudie) innebærer. En beskrivelse av fremgangsmåten, inkludert identifisering av relevante studier, databaser for litteratursøket, søkestrategier samt inklusjon- og eksklusjonskriterier blir også presentert i dette kapitlet. Kapittel 5 presenterer metodologiske vurderinger som omhandler refleksjoner om forskningens validitet og reliabilitet samt forskningsetiske vurderinger. Kapittel 6 inneholder en framstilling av resultater og sentrale funn i inkluderte studier med hensyn til hva de sier om sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. I kapittel 7 skal jeg presentere en diskusjon og drøfting av funnene i de inkluderte studiene og hvilken relevans de har for å belyse problemstillingen. Kapittel 8 omhandler framstilling av begrensninger ved studien, betydning av funn og videre implikasjoner for fremtidig forskning samt fremlegging av konklusjon.

Kapittel 2: Begrepsoperasjonalisering

Operasjonelle definisjoner

Oppdragelse er en dynamisk prosess der foreldrenes oppdragelsespraksiser ofte består av ulike dimensjoner. Viktige dimensjoner i oppdragelse består av omsorgsdimensjonen og kontrolldimensjonen (Smith, 2011; Marusak et al., 2018). Omsorgsdimensjonen kjennetegnes av varme og kjærlighet i den ene enden, og likegyldighet og avvisning i den andre, mens kontrolldimensjonen karakteriseres av oppfordring til selvstendighet og autonomi i den ene enden, og overbeskyttelse og inntrenging i den andre enden (Marusak et al., 2018).

Hovedfokuset i denne oppgaven ligger i kontrolldimensjonen, spesielt på overbeskyttelse og hvordan den kan være relatert til internaliserende vansker hos barn og unge. Imidlertid kan begrepene «overbeskyttelse» og «internaliserende vansker» ha ulike meninger for ulike personer. Operasjonaliseringen av disse begrepene i litteraturen er heller ikke entydige på tvers av ulike fagdisipliner. For en hensiktsmessig tilnærming av problemstillingen er det derfor nødvendig å lage tydelige definisjoner av begrepene «internaliserende vansker» og «overbeskyttelse», og hvordan disse begrepene operasjonaliseres innenfor denne oppgavens rammer. Begrepsoperasjonalisering anses som grunnleggende i vitenskapelige tilnærminger fordi operasjonelle definisjoner av et begrep skaper en forbindelse mellom det teoretiske begrepet og det empiriske observerbare indikatorer av begrepet (Kleven & Hjordemaal, 2018). I de neste avsnittene skal jeg presentere operasjonelle definisjoner av begrepene internaliserende vansker og foreldres overbeskyttelse, og begrunne hvorfor begrepene operasjonaliseres slikt i denne oppgaven.

Internaliserende vansker - angst og/eller depresjon

I litteraturen om psykopatologi er det vanlig å klassifisere psykiske lidelser innenfor større kategorier og blant de mest kjente finner vi to brede kategorier; internaliserende- og eksternaliserende vansker (Achenbach et al., 2016; Carver et al., 2017; Cicchetti & Natsuaki, 2014). Klassifiseringen av psykopatologier har bakgrunn i den svært høye forekomsten av komorbide tilstander i psykiatrien, dvs. sameksistensen av to eller flere psykiske lidelser hos et individ (Caspi & Moffitt, 2018). Eksternaliserende kategorien omfatter lidelser som involverer en sammenstilling av ulike typer atferdsforstyrrelser, inkludert antisosiale atferd og rusmisbruk, mens internaliserende kategorien består av emosjonelle symptomer, slik som angst og depresjon (Isaksson et al., 2021; Westermeyer, 2013). Internaliserende kategorien kjennetegnes altså av indre plager som ofte kan være vanskeligere å oppdage av andre,

sammenlignet med de mer synlige og åpenbare symptombildene som vanligvis preger den eksternaliserende kategorien.

Empiriske evidenser fra genetiske studier antyder at det foreligger genetisk pleiotropi effekt på tvers av psykiske lidelser, dvs. at et gen kan ha flere innvirkninger og at det er stor genetisk overlapp mellom angst og depresjon (Stringaris, 2015). I litteraturen er det enstemmighet om at depresjon i ungdomsårene har svært høy komorbiditet med angstlidelser og at angsten vanligvis opptrer forut for depresjon. Komorbiditeten mellom disse to lidelsene regnes å være blant de mest konsistente når det gjelder utviklingsmessig psykopatologi (Pine & Klein, 2015; Kendall, 1992). Økende evidenser indikerer at angst og depresjon utgjør internaliserende vansker (Schleider & Weisz, 2017). Til tross for at angst og depresjon representerer to ulike psykopatologier med ulik fenotype, vil de bli operasjonalisert som underordnet og ekvivalent til begrepet «internaliserende vansker» i denne oppgaven. Dette skyldes i hovedsak den høye frekvensen av komorbiditet mellom disse to lidelsene. Det betyr dog ikke at de to lidelsene behandles som én og samme lidelse, men at de operasjonaliseres under paraplybegrepet internaliserende vansker i denne studien. Dette innebærer også at studier som undersøker sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og angst eller depresjon som uavhengige begreper, vil bli inkludert i denne studien.

Overbeskyttelse - en kontrollerende foreldrepraksis

I likhet med det overordnede oppdragelsesbegrepet er, overbeskyttelse, et begrep som operasjonaliseres ulikt i litteraturen på grunn av mangel på entydig definisjon. Begrepet har ulike dimensjoner og hvilken dimensjon en velger å fokusere på, virker å være avhengig av formulerte forskningsspørsmålet. Mange ulike begreper har derfor blitt brukt om hverandre i litteraturen knyttet til foreldrenes overbeskyttelse, og ofte blir både den overbærende- og kontrollerende foreldreatferd vurdert som overbeskyttelse (Thomasgard & Metz, 1993). Levy (1943) presenterte i en av de første empiriske studier om dette tema, fire kriterier for hva som går inn under begrepet overbeskyttelse: 1) overdreven kontakt mellom barn og mor, 2) forlengelse/utvidelse av barneomsorgen (dvs. infantilisering), 3) forhindring av selvstendig atferd og 4) overdreven eller mangel på kontroll. Det første kriteriet regnes som primær indikator på overbeskyttelse og er manifestert blant annet gjennom: «continuous companionship of mother and child, prolonged nursing care, excessive fondling, or sleeping with the mother long past infancy» (Levy, 1943 s. 40). Når det første kriteriet er

tilstedeværende, er infantilisering og forhindring av barnets selvstendighet naturlige utfall (Levy, 1943). Det andre kriteriet omhandler infantilisering som kjennetegnes av foreldreatferd som omhandler utføring av omsorgsaktiviteter for barnet utover normen, f.eks. foreldre som hjelper sin tenåring med å kle på seg. Det tredje kriteriet referer til aktiv forhindring av barns utvikling i retning av selvstendighet, mens det fjerde og siste kriteriet representerer enten overdreven kontroll eller mangel på kontroll av barnet (Levy, 1943).

I denne oppgaven er det imidlertid det fjerde kriteriet om «overdreven kontroll» som er i hovedfokus, ettersom de andre kriteriene kan innordnes under dette kriteriet. Dette kriteriet antyder i tillegg at det foreligger en form for relasjonsforstyrrelse mellom foreldre og barn. På bakgrunn av dette blir begrepet foreldres overbeskyttelse, operasjonaliseres til å betegne foreldreatferd som kjennetegnes av overdreven kontroll av barnet. Denne begrepsoperasjonaliseringen av overbeskyttelse er i tråd med Thomasgard & Metz (1993) sin definisjon av overbeskyttende foreldre som: 1) overvåkende, 2) vansker med å skille seg fra barnet, 3) fraråder selvstendig atferd og 4) svært kontrollerende. En systematisk kartleggingsstudie av relasjonen mellom foreldrepraksiser og psykososiale trivsel hos barn, indikerte at foreldrepraksiser som kjennetegnes av kontrollerende atferd gjennomgående er assosiert med negative utviklingsutfall hos barn (Blaasvær & Ames, 2019). Hvilke prosesser eller faktorer kan forklare denne konsistente sammenhengen mellom foreldrepraksiser kategorisert som kontrollerende og psykopatologi hos barn og unge? Dette utgjør en av de mest sentrale spørsmålene som denne oppgaven har til hensikt å undersøke og belyse.

Kapittel 3: Teoretisk rammeverk og sentrale teorier

For å belyse problemstillingen i denne oppgaven ønsker jeg å rette søkelyset på betydningen av de ulike interaksjonene mellom foreldre og barn. Jeg anser derfor Bronfenbrenners bioøkologisk modell som en viktig teoretisk modell for denne oppgaven. For å supplere denne modellen for samtidig å belyse prosessene som utspiller seg i samspillet mellom barnet og foreldre, ønsker jeg også å se på Transaksjonsmodell. Både den bioøkologiske- og transaksjonsmodellen komplementerer hverandre og fanger til sammen opp de komplekse prosessene i et barns utvikling fordi de gir et helhetlig bilde av hvordan utvikling påvirkes av et kontinuerlig, gjensidig samspill mellom individ og miljø. Dessuten understreker de to modellene viktigheten av å tenke komplekst for å forstå barns utvikling, og minner oss samtidig om at utfall ofte ikke bare har én enkel årsak eller forklaring. For å videre supplere de to teoretiske modellene, skal jeg presentere tre ulike teoretiske perspektiver innenfor det pedagogisk-psykologiske fagfeltet som kan være relevante for å forstå sammenhengen mellom oppdragelse og internaliserende vansker. De tre utvalgte teoriene innebærer; 1) teori om oppdragsstiler, 2) teori om resiliens og 3) kognitiv-atferdsterapeutisk perspektiv på internaliserende vansker. De to teoretiske modellene og de tre utvalgte teoretiske perspektivene skal utdypes nærmere i de neste delkapitlene, og skal sammen danne det overordnede teoretiske rammeverket for denne oppgaven.

Bronfenbrenners bioøkologisk modell

Den bioøkologiske modellen er et dynamisk, relasjonelt utviklingssystembasert konsept av menneskelig utvikling (Bronfenbrenner, 1979; Koller et al., 2019; Tudge et al., 2016). Modellen er ifølge Koller et al., (2019), den mest kjente og mest brukte modellen for å forstå hvordan samspillet mellom et individ og de komplekse systemene i individets miljø skaper den grunnleggende utviklingsprosessen på tvers av utviklingen. Kjernen i den bioøkologiske modellen innebærer prosessene i hvordan et spesifikt individ og de spesifikke egenskapene i individets kontekst er i gjensidig samspill med hverandre på tvers av tid og sted (Koller et al., 2019). Menneskelig utvikling anses med andre ord som resultat av et simultant, gjensidig samspill mellom proksimale prosesser, personegenskaper, kontekst og tid (Tudge et al., 2016). *Proksimale prosesser* innebærer de komplekse mekanismene for gjensidig interaksjoner mellom et individ og individets nærmiljø som driver utviklingen. *Personegenskaper* referer til et individs egenskaper og egenskapene til de individet samhandler med, som på ulike måter påvirker hendelser i proksimale prosesser. *Kontekst*

henviser til ulike nivåer i individets miljø som påvirker utviklingen og er delt inn i fire systemer: mikro-, meso-, ekso-, og makrosystem, mens *tid* representerer forandringer på tvers av livsløpet (Tudge et al., 2016; Koller et al., 2019).

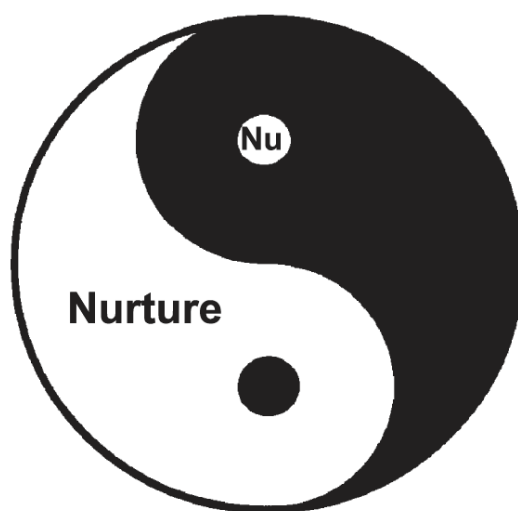
Det sentrale i den bioøkologiske modellen er systembegrepet og forståelsen av hvordan et individs utviklingskontekst er påvirket av samspillet mellom de fire systemene nevnt ovenfor. Det første, *Mikrosystemet* omhandler det primære oppvekstmiljøet som et barn personlig deltar i og *mesosystemet* sikter til det gjensidige samspillet mellom ulike mikrosystemer. *Eksosystemet* referer til miljømessige omgivelser som barnet ikke opplever direkte, men som kan påvirke barnet direkte. *Makrosystemet* omfatter den større sosiokulturelle konteksten som de andre systemene er innebygd i. Denne bioøkologiske modellen har også en tidsdimensjon, *kronosystemet*, som referer til endringer som påvirker de andre systemene (Siegler et al., 2017; Tudge et al., 2016). Alle disse nivåene, både enkeltvis og som gruppe, utgjør et system som er i gjensidig samspill med barnets individegenskaper og som påvirker barnets utvikling. Følgelig blir utviklingsutfall påvirket av flere sammensatte faktorer, sett fra et systemperspektiv. En slik oppfatningen på utvikling er grunnleggende for alle dynamiske, relasjonelle modeller for å forstå menneskelig utvikling (Koller et al., 2019).

Innbefattet i den bioøkologiske modellen er også synet på individet som en aktiv deltaker i sin egen utvikling på tvers av livet og ikke en passiv mottaker av miljøpåvirkninger. Selv om det ikke alltid er eksplisitt adressert, formidler den bioøkologiske modellen at endringer i et systemnivå har potensiale til å påvirke og få ringvirkninger i de andre systemene. Ettersom individets egenskaper er i kontinuerlig samspill med miljøet, vil det imidlertid være forskjeller i hvor stor grad hver av de ulike nivåene påvirker utviklingen innenfor en bestemt tidsperiode. Nøyaktig hva som påvirker barnet mest og hvordan de ulike systemnivåene spesifikk påvirker barnet og omvendt, er derfor ikke tydelig fremstilt i den bioøkologiske modellen. Det man derimot kan slå fast, basert på den bioøkologiske modellen, er at det er mange sammensatte årsaker til hvorfor noen foreldre overbeskytter og hvorfor noen barn utvikler internaliserende vansker, og at man må ha et helhetlig systemperspektiv for å forstå prosessene som utfolder seg i utvikling av psykopatologi. På grunn av masteroppgavens rammer og krav er hovedfokuset i denne oppgaven på mikrosystemet, dvs. prosessene i familiemiljøet som kan påvirke barns internaliserende vansker.

Transaksjonsmodellen: et dialektisk perspektiv på utvikling

I likhet med den bioøkologiske modellen, er det sentrale kjennetegnet i transaksjonsmodellen oppfatningen om at individ og miljø står i gjensidig påvirkningsforhold på tvers av tid, og at utvikling skjer gjennom det kontinuerlige, dynamiske samspillet mellom individet og sine sosiale omgivelser (Sameroff, 2009; 2010). Felles oppfatningen mellom den bioøkologiske modellen og transaksjonsmodellen inkluderer således synet på individet som aktiv deltakende i sin egen utviklingsprosess og oppfattelse av påvirkningsforholdet mellom individ og miljø som gjensidig. Med andre ord kan et barns biologiske predisposisjoner, slik som temperament- eller personlighetstrekk både påvirke oppdragelsesmiljøet og bli påvirket av det. Den analytiske vektleggingen av de gjensidig avhengige, toveis effektene av samspillet mellom barnet og miljøet utgjør derfor kjernen i transaksjonsmodellen (Sameroff, 2010).

Implisitt i både den bioøkologiske- og transaksjonsmodellen innebærer erkjennelse av at utvikling ikke kan reduseres til verken arv eller miljø alene, noe som indikerer at et barn med biologiske risikofaktorer likevel har mulighet til å klare seg godt utviklingsmessig i et positivt oppvekstmiljø. På den andre siden betyr det også at et barn med stort potensial kan bli påvirket og begrenset av et negativt oppvekstmiljø. Dette synspunktet er sentral for å forstå underliggende prosesser i et barns utvikling, også når det gjelder internaliserende vansker. Transaksjonsmodellen understreker imidlertid et mer tydelig skille mellom begrepene interaksjon og transaksjon (Sameroff, 2009).



Figur 1. Enhet av motsetninger og gjensidig gjennomtrenging (den sorte og hvite flekken) av motsetninger i det dialektiske yin og yang. (Sameroff, 2010 s. 9).

Sameroff (2009) foreslår at ikke all interaksjon mellom barnet og miljøet utgjør en transaksjon, noe som vil si at ikke alt av samspill mellom individ og miljø fører nødvendigvis til utviklingsmessige forandringer hos begge partene. Transaksjon oppstår når interaksjon mellom individet og miljøet (f.eks. barnet og mor) fører til endringer hos begge partene som følge av interaksjonen. Et eksempel på transaksjon kan være når to kjemiske stoffer forandrer seg når de blandes sammen og får en kjemisk reaksjon. For å få en bedre forståelse av mekanismer i utviklingsprosessen, slik som når det gjelder et barns internaliserende vansker må man analysere transaksjonsprosessen som foregår i samspillet mellom individet og miljøet (Sameroff, 2009). For å forstå utvikling av komplekse fenomener som internaliserende vansker må man med andre ord ta minimum tre ulike faktorer i betraktning; 1) egenskaper ved individet, 2) egenskaper ved miljøet og 3) samspillet mellom dem. Sameroff (2010) oppfordrer derfor til å se utvikling gjennom et dialektisk perspektiv på arv og miljø:

Det dialektiske perspektivet på arv og miljø er at de gjensidig utgjør hverandre. Det er en enhet av motsetninger ved at utviklingen ikke vil skje uten begge, og det er en gjensidig penetrasjon av motsetninger ved at ens natur endrer ens miljø og omvendt endrer ens miljø ens natur, slik det er fanget i gjeldende transaksjonsmodellen. [...] Uten den ene, vil ikke den andre eksistere. Arter og deres miljø utviklet seg sammen i et interaktivt og transaksjonsforhold. (Sameroff, 2010 s. 9).

Den dialektiske tilnærmingen til utvikling (se figur 1) setter altså både arv og miljø som nødvendige betingelser for at utvikling skal skje. I det dialektiske utviklingsperspektivet er det dermed uhensiktsmessig å differensiere biologiske disposisjoner og miljømessige forutsetninger innenfor utviklingskonteksten. Som følge av at individets arvemateriale og miljøbetingelser alltid er i gjensidig samspill innenfor utviklingskonteksten, oppstår det imidlertid problemer knyttet til multifinalitet og ekvifinalitet (Sameroff, 2010). Multifinalitet og ekvifinalitet kan henholdsvis forstås som at like utviklingsmessige forutsetninger kan resultere i ulike utviklingsutfall, mens ulike forutsetninger kan føre til samme utviklingsutfall for ulike individer avhengig systemet de tilhører (lesere henvises til Cicchetti & Rogosch, 1996). Sagt på en annen måte, kan foreldrenes overbeskyttelse føre til ulike utfall for ulike barn, mens ulike foreldrepraksis kan få likt utfall for ulike barn, f.eks. internaliserende vansker. Konseptualisering av et barns psykopatologi, slik som internaliserende vansker på grunnlag av foreldrepraksis alene, er dermed ikke noe som er ubetinget. Et helhetlig og

analytisk blikk på utvikling, slik både bioøkologiske- og transaksjonsmodellen understreker, kan derfor være avgjørende for å forstå komplekse prosesser som er medvirkende i for eksempel utvikling av psykopatologier blant ulike individer.

Baumrinds oppdragelsesstiler: foreldrenes rolle i barns utvikling

I tidligere studier av barneoppdragelse var det uvanlig å erkjenne barneoppdragelse som en interaktiv prosess, slik det er presentert i både den bioøkologiske- og transaksjonsmodellen. Tvert imot, var konvensjonelle oppfatninger preget av betraktning av barn som uavhengige i oppdragelsesprosessen og barneoppdragelse som noe som voksne gjorde til barna (Smith, 2011). I en slik forståelse av barneoppdragelse, var det altså kun foreldrenes atferd som spilte en rolle for barnets utvikling mens rollen til barnet var vurdert kun som passive mottakere av foreldrenes oppdragelse. En indirekte antydning var at barnet formes av foreldrene og at utviklingsutfall var et direkte resultat av foreldrenes oppdragelsespraksis. Dette perspektivet gjenspeilet også i tidligere studier av overbeskyttelse, der fokuset utelukkende var på foreldrenes roller i deres overbeskyttende atferd fremfor de relative bidragene til barnet selv og sosiokulturelle påvirkninger til foreldrenes overbeskyttelse (Thomasgard & Metz, 1993). Teoretisk utvikling i forskningsfeltet førte imidlertid til skift i fokus fra betydning av spesifikke foreldreatferd til mer overordnede oppdragelsesstiler, med fokus på oppdragelsesprosesser og anerkjennelse av oppdragelse som multifaktoriell (Smith, 2011).

Diana Baumrind var en av foregangspersoner for den teoretiske utviklingen som førte til fokus på oppdragelsesstiler gjennom å presentere tre primære oppdragelsesstiler som beskriver en konstellasjon av ulike typer foreldreatferd i barneoppdragelsen (Baumrind, 1966; Rodriguez et al., 2009). De tre oppdragelsesstilene var opprinnelig betegnet som «prototyper av voksenkontroll» og inneholdt foreldreatferd som kjennetegnes av *ettergivende*, *autoritær* og *autoritativ* oppdragelsesstil. På hver sin måte har disse oppdragelsesstilene stor innflytelse på voksnes barneoppdragelse, ifølge Baumrind (1966). Ettergivende foreldre kjennetegnes av foreldre som viser både høy grad av responsivitet og autonomistøtte, men som mangler kravstilling eller kontroll. I motsetning er autoritære foreldre kjennetegnet av foreldre som stiller svært høye krav, men som er lite responsive og autonomistøttende overfor deres barn. Til sammenligning karakteriseres autoritative foreldre av foreldre som viser høy grad av responsivitet og kravstilling samtidig som de er autonomistøttende (Rodriguez et al., 2009; Smith, 2011). Konseptualisering av den fjerde oppdragelsesstilen som kjennetegnes som

neglisjerendeforsømmende, kom ifølge Rodriguez et al., (2009) et par ti år senere etter arbeidene fra Maccoby og Martin, og omhandlet foreldre som var likegyldige overfor deres barn. Dermed ble det utviklet fire oppdragelsesstiler og sammen har disse oppdragelsesstilene gjennomsyret forskning, praksis og populærkultur (Rodriguez et al., 2009).

Hvorvidt disse fire oppdragelsesstilene gjenspeiler foreldrenes aktive valg eller deres personlighetsstrekk er imidlertid utydelig. Ettersom prosessene i barneoppdragelsen er avhengig av et dyadisk samspill mellom omsorgsperson og barnet, er det også uklart i hvor stor grad foreldrenes atferd påvirkes av barnet. Ifølge Li et al. (2019) er foreldreatferd blant annet relatert til foreldrenes kunnskaper om deres barn; når foreldrene vet at deres barn er selvregulerende, er det øk sannsynlighet for at de viser tillitt, gir mer autonomi og er mer responsive overfor barnets atferd. Dette gir inntrykk av at det er barnets medfødte og iboende reguleringskapasiteter som avgjør foreldrenes oppdragelsesstil. Empiriske evidenser fra longitudinelle studier av mennesker og kryssfostre studier på andre dyr, viser imidlertid at et barns selvreguleringskapasiteter i stor grad er påvirket av regulering barnet får av sine omsorgspersoner (Sameroff, 2010). Dette indikerer at omsorgspersoner spiller en sentral rolle i barns utvikling, uansett hvordan man velger å tolke de ulike prosessene i barneoppdragelsen. Teoretiske modeller for angst lidelser understreker også at omsorgspersoner eller foreldreskap er viktige faktorer som påvirker utvikling, opprettholdelse og overføring av internaliserende vansker hos barn (Negreiros & Miller, 2014).

Resiliens og risikofaktorer

Til tross for at risikofaktorer utgjør en uunngåelige og iboende del av tilværelsen, klarer flertallet av individer seg utviklingsmessig. Dette gjelder også for mange barn og unge som, på tross av store motgang i utviklingen, ikke viser atferds- eller psykiske problemer. For mange individer kan eksponering for stressfaktorer til og med ha positive effekter for senere utvikling (Crane et al., 2019). Denne observasjonen utgjør en sentral del av begrepet resiliens (Masten et al., 1990; Rutter, 1981; 2012). Det finnes ikke en universal definisjon av resiliens, men Rutter (2012) presenterte tre alternative definisjoner av resiliensbegrepet; (1) redusert sårbarhet for risikofaktorer i miljøet, (2) overvinnelse av stress eller motgang, eller (3) et relativt godt utfall til tross for risikofaktorer. På tross av at disse representerer tre ulike definisjoner av resiliensbegrepet, har de et samlet syn på tilstedeværelsen av risikofaktorer

som en nødvendig betingelse for resiliens. Med andre ord, kan tilstedeværelsen av risiko regnes som en forutsetning for utvikling av resiliens. Rutter (2012) understreker imidlertid at resiliens må forstås som en prosess framfor en fast egenskap eller karaktertrekk ved et individ. Det har sammenheng med at ingen person er resilient mot alle risikoer, selv om noen individer kan være resiliente på tvers av en rekke omstendigheter eller risikofaktorer. Det at resiliens forstås som en prosess impliserer også at miljømessige faktorer kan være viktige for et barns utvikling av resiliens.

Implisitt i resiliensbegrepet innebærer ideen om at mennesker har iboende kapasiteter til å takle stress og motgang, og komme positiv ut av det i utviklingen. Det er imidlertid ingen faste holdepunkter på hvor mye stress og motgang et individ klarer å mestre i løpet av utviklingen. Det er individuelle forskjeller i resiliens og de underliggende mekanismene som forklarer disse forskjellene er derfor varierende fra et individ til et annet. Variabler knyttet til personlige egenskaper og miljømessige faktorer så vel som risiko- og beskyttelsesfaktorer, utgjør noen av forklaringene på individuelle forskjeller i resiliens (Rutter, 1981; Masten et al., 1990). Crane et al. (2019) argumenterer for at antall risikofaktorer man utsettes for er betydelig og understreker at to til fire stressorer resulterte i sterkere resiliens enn ingen eller mer enn fire stressorer. Genetisk orienterte litteratur om barn av mødre med schizofreni antyder at 90 % eller mer av disse barna ikke vil manifestere schizofreni til tross for at de hadde omtrent ti ganger høyere risiko i forhold til befolkningen generelt (Masten et al., 1990). Dette samsvarer både med ideen om resiliens som et dynamiske begrep og observasjonen av at den genetiske påvirkningen som ikke-deterministisk for en bestemt psykisk lidelse, men snarere en mottakelighet for miljøpåvirkninger (Rutter, 2012).

Resiliens og overbeskyttelse

Andre empiriske evidenser for resiliens finnes blant annet i en rekke immunologiske studier knyttet til forebygging av matallergier hos barn og unge (Anvari et al., 2016). En av de disse studiene er Learning Early about Peanut Allergy (LEAP) som er en av de viktigste kliniske studier for forebygging av peanøttallergi hos spedbarn (Anvari et al., 2016). Forskerne i LEAP-studien var interessert i å undersøke hvorfor forekomsten av peanøttallergi hadde doblet seg i løpet av de siste 10 årene, på tross av at tidlig 2000-tallets retningslinjer for klinisk praksis anbefalte om å unngå peanøtter både til spedbarn med høy risiko og mødre som er under svangerskap og amming (Du Toit et al., 2015). Følgelig studerte de effekten av

tidlig eksponering for peanøtter hos høy-risiko barn (alder 4 til 11 måneder) over en 5-årsperiode, ved å sammenligne gruppen som fikk høyt inntak av peanøtter med de som hadde ingen peanøtt eksponering. Resultatene av denne studien ga banebrytende evidenser for at tidlig eksponering for peanøtter hos høy risiko spedbarn, reduserte forekomsten av peanøttallergi med 81 % ved 5-årsalder sammenlignet med høy risiko kontrollbarna som unngikk peanøtter (Du Toit et al., 2015 & 2016; Feeney et al., 2016; Anvari et al., 2016).

En videre forlengelse av LEAP-studien (LEAP-On) avdekket at den beskyttende effekten vedvarte etter 12 måneder med peanøtt unngåelse (Du Toit et al., 2016), noe som indikerer at tidlig eksponering kan ha klinisk signifikante og varige effekter (Anvari et al., 2016). LEAP-studiene bekrefter dermed de økende evidenser som fremhever at eksponering for stressorer, selv de som er potensielt traumatiske hendelser, kan øke resiliens mot fremtidig stressfaktorer (Crane et al., 2019; Rutter, 2012). På den andre siden insinuerer LEAP-studiene noe av det paradoksale når det gjelder relasjonen resiliens og risikofaktorer, nemlig at skjerming av barn fra risikofaktorer, f.eks. gjennom overbeskyttelse, kan utgjøre risiko som kan ha varige negative konsekvenser for senere utvikling. Antagelig kan det skyldes de budskapene som ligger implisitt i foreldrenes overbeskyttelse og hva atferden kommuniserer til barna om de potensielle farene ved ulike situasjoner, så vel som deres evner til å takle disse situasjonene.

Dessuten kan begrensningene av et barns autonomi gjennom overbeskyttelse, frata dem muligheter til å utforske verden på egenhånd og erfare utfordrende situasjoner som i utgangspunktet ligger innenfor deres proksimale utviklingszone. Proksimal utviklingszone kan forstås som «avstanden mellom det faktiske utviklingsnivået bestemt av selvstendig problemløsning og nivået for potensiell utvikling som bestemt gjennom problemløsning under voksenveiledning eller i samarbeid med dyktigere jevnaldrende» (Vygosky & Cole, 1978 s. 86). En studie av relasjonen mellom internaliserende vansker og foreldreatferd blant matallergiske unge voksne (mellom 18 og 22 år), viste at de som hadde hatt en anafylaktisk reaksjon rapporterte deres allergi som mer alvorlig og bekymringsfull samt vurderte foreldrene sine som mer overbeskyttende enn de som aldri hadde opplevd anafylaksi (Herbert & Dahlquist, 2008). Selv om resiliens ikke utgjør en teori (Rutter, 2012), kan de empiriske evidensene knyttet til resiliensbegrepet gi verdifulle implikasjoner for å forstå sammenhengen mellom overbeskyttende foreldrepraksis og internaliserende vansker hos barn og unge.

Kognitiv-atferdsteoretisk perspektiv

Kognitiv-atferdsteoretisk tradisjon utviklet seg i psykoterapi gjennom en gradvis integrering av teknikkene og prinsippene for læring i både den kognitive- og atferdsteoretiske tradisjonen (Vogt, 2016). Tilnærmingene innenfor denne tradisjonen anses som svært viktig i moderne rådgivningspsykologi blant annet på grunn av sin vektlegging av individets ressurser, kortfattet behandling og fokus på person-miljø-interaksjonen (Gelso et al., 2015). Noen av de viktigste terapi tilnærmingene i den kognitiv-atferdsteoretiske tradisjonen inkluderer Ellis sin rasjonelle-emosjonelle atferdsterapi og Beck sin kognitive terapi. Grunnbegrepet innenfor den kognitiv-atferdsteoretiske tradisjonen innebærer ideen om at emosjoner og atferd har sine opphav i kognisjon, og at basisen for emosjonelle lidelser (e.g. angst og depresjon) derfor ligger i individets uhensiktsmessige eller dysfunksjonelle tenkemåter (Vogt, 2016; Gelso et al., 2015; Clark & Beck, 2011; Quilty et al., 2008). Dette er i stor grad basert på Banduras sosial-kognitiv modell som fremhever at *det er hvordan individet oppfatter og fortolker miljøhendelsene og stimuli som påvirker individets atferd, snarere enn selve miljøhendelsene* (Gelso et al., 2015). Uttrykket «måten du tenker påvirker hvordan du føler» utgjør derfor grunnmuren i kognitiv-atferdsterapeutiske tilnærminger for behandling av emosjonelle lidelser, og som pasientene med angst og depresjon blir lært opp til (Clark & Beck, 2011).

Det innebygde menneskesynet i det kognitiv-atferdsteoretiske perspektivet innebærer dermed erkjennelse av menneskets subjektivitet der virkeligheten skapes gjennom en persons bearbeiding av ulike erfaringer, snarere enn erfaringene i seg selv. Det er med andre ord de subjektive oppfatningene av ting og hendelsene som skaper virkeligheten til en person, uavhengig av den faktiske virkeligheten til tingene eller hendelsene. Angst, for eksempel, betraktes derfor som en unormal eller overdreven frykt for en situasjon eller hendelse som stammer fra falske antagelser og feilaktig farevurdering (dysfunksjonell kognisjon) av situasjonen som ikke står i samsvar med den objektive virkeligheten av situasjonen (Clark & Beck, 2011). Dette kan best illustreres gjennom den såkalte ABC-modellen i den kognitiv-atferdsteoretiske tradisjonen:

(A) Activating events → (B) Beliefs/Cognitions → (C) Consequences/outcome/behavior

Ifølge ABC-modellen er det altså ikke hendelsene i miljøet (A) som påvirker atferd (C), men snarere individets kognisjoner (B). Disse kognisjonene ved punkt B inkluderer både individets oppfatning av miljøhendelsene og om seg selv i forhold til hendelsene (Gelso et al., 2015). Det er når individets kognisjoner ved punkt B er dysfunksjonelle at ulike former for

emosjonelle problemer, slik som angst og depresjon oppstår. Dysfunksjonelle kognisjoner kan forstås som upassende, infleksible og ekstreme antagelser som jeg-et og verden vurderes ut ifra (Quilty et al., 2008). Dysfunksjonelle kognisjoner utgjør en kognitiv risiko for angstlidelser fordi de predisponerer folk til å feiltolke potensielt truende- eller nye situasjoner som farlige og usikre, og dermed setter individet i en tilstand av hjelpeløshet (Clark & Beck, 2011). I den kognitiv-atferdsteoretisk tradisjonen er disse dysfunksjonelle kognisjonene kjent som «irrasjonelle oppfatninger» eller «kognitive forstyrrelser» og anses som relativt automatisk aktivering av trusselmodus som blant annet er en sentral prosess i opplevelsen av angst (Gelso et al., 2015; Clark & Beck, 2011).

Individer som har dysfunksjonelle kognisjoner om trussel, manifesterer ofte en overdreven vurdering av trusselens sannsynlighet og alvorlighetsgrad samtidig som de undervurderer deres personlige mestringssevne og minimerer opplevelse av sikkerhet (Clark & Beck, 2011). I den kognitive-atferdsteoretiske tradisjonen er det derfor viktig å anerkjenne pasientens subjektive virkelighetsoppfatning og identifisere de ulike dysfunksjonelle tenkemåter som fører til internaliserende vansker. Empiriske evidenser støtter at kognitiv-atferdsterapi reduserer internaliserende vansker (i.e. depresjon) gjennom endring av pasientenes dysfunksjonelle holdninger (Quilty et al., 2008). Terapeutens jobb er derfor å hjelpe pasienter med å identifisere deres uhensiktsmessige tenkemåter og hvordan de kan være relatert til deres emosjonelle lidelser, for så å veilede dem med å lære seg mer hensiktsmessige tenkemåter, f.eks. gjennom eksponeringsterapi (Gelso et al., 2015).

Teorigrunnlaget for den kognitiv-atferdsteoretiske tradisjonen kan anses som noe forankret i noen av filosofiene fra stoikere, slik som Epiktet som hevdet at «det som forstyrrer menneskers sinn, er ikke hendelsene de blir utsatt for, men deres vurdering av hendelsene» (sitert i Vogt, 2016 s.99). En av de mest sentrale antagelsene som gjennomsyrrer den kognitiv-atferdsteoretiske tradisjonen er altså oppfatningen av at atferd, inkludert de kognitive (følelser og tenkemåter), er lært og kan avlæres, og at ny atferd kan læres gjennom systematiske metoder og teknikker som fokuserer på fremtredende symptomer (Gelso et al., 2015; Vogt, 2016). Dette indikerer at dysfunksjonelle oppfatninger har sin bakgrunn i tidligere erfaringer som er lært og blitt internalisert hos individer. Clark & Beck (2011) hevder også at dysfunksjonelle kognisjoner primært blir lært gjennom erfaringer, både i form av egne opplevelser eller gjennom observasjoner av opplevelsene til betydningsfulle andre, slik som foreldre.

Kapittel 4: Metode

Forskning handler om å ha et spørsmål eller problem å løse gjennom en systematisk, streng tilnærming til forskningsmetode (Davis et al., 2009). Forskningsmetode kan dermed forstås som de systematiske framgangsmåtene som forskeren benytter for å undersøke og innhente kunnskaper om en problemstilling (Kleven & Hjordemaal, 2018). Systematikk anses altså som viktig i en vitenskapelig forskning da det innebærer å tilnærme et problem på en metodologisk og strukturert, framfor på en tilfeldig og vilkårlig måte (Jesson et al., 2011). En systematisk tilnærming til et problem er, med andre ord, med på å skille de framgangsmåtene vi vanligvis bruker for å få svar på spørsmålene vi har om verden fra framgangsmåtene i en vitenskapelig forskning (Kleven & Hjordemaal, 2018). Det kan skyldes blant annet at vi mennesker er predisponert med formeninger og antagelser om verden som ofte er full av partiskhet. I tillegg kan vi ikke alltid stole på inntrykkene og informasjonene vi får gjennom våre sanseapparater, fordi våre erfaringer viser oss at ting ikke alltid er slik de virker å være. For å få evidensbaserte kunnskap som vi har trygghet til å handle utfra, er det viktig å ha systematikk i framgangsmåte når vi undersøker og tester ulike problemstillinger. En vitenskapelig forskningsmetode tjener dette formålet og er derfor et viktig redskap i vår jakt på sannhet om problemene vi har samt for å undersøke de beste tilgjengelige evidensene for og mot våre forutinntatte meninger og antagelser om verden (Cohen & Nagel, 2011).

Litteraturstudie som forskningsmetode

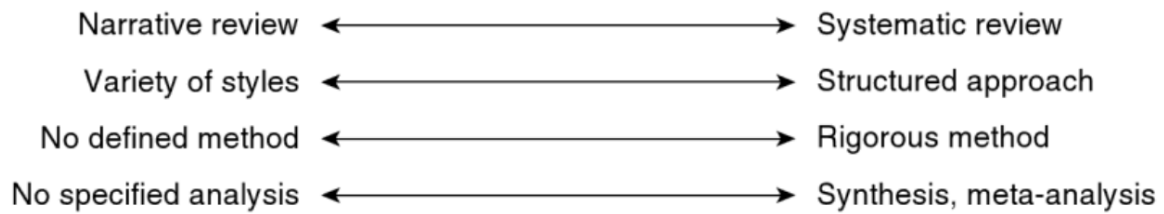
For en adekvat gjennomføring av problemstillingen, er formålet med denne oppgaven å undersøke, identifisere og syntetisere et utvalg av relevante empiriske evidenser knyttet til forskningsspørsmålet: *«i hvilken grad er det en sammenheng mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende psykopatologi hos barn?»*. Det naturlige metodevalget var derfor en litteraturstudie ettersom litteraturstudie som en vitenskapelig forskningsmetode, brukes til å innsamle og oppsummere empiri om et bestemt tema basert på et bredt omfang av litteratursamlinger og forskninger (Snyder, 2019; Aromataris & Pearson, 2014). For å omformulere det, går litteraturstudier ut på å identifisere eksisterende litteratur om et bestemt tema fra tidligere studier og syntetisere de ulike empiriske evidensene for å belyse et forskningsspørsmål.

Det at en litteraturstudie identifiserer empiri fra tidligere forskning gir mange fordeler, inkludert muligheten til å bygge videre på eksisterende forskning, sammenfatte evidensene,

unngå forskningsduplikasjon og identifisere mangler eller hull i forskningslitteratur (Grant & Booth, 2009). Det å bygge forskningen på og relatere den til eksisterende kunnskap utgjør ifølge Snyder (2019) grunnmuren i all akademisk forskningsvirksomhet uavhengig av fagdisiplin. I denne sammenhengen kan en litteraturstudie anses som en viktig metode og praksis innenfor den akademiske forskningsvirksomheten. Det finnes imidlertid mange ulike tilnærminger til litteraturstudier og de kan være varierende når det gjelder graden av fullstendighet og helhet, og med hensyn til målsetning og vektlegging av systematikk i fremgangsmåtene (Grant & Booth, 2009; Snyder, 2019; Munn et al., 2018; Hart, 2018; Jesson et al., 2011).

Systematisk oversikt vs. tradisjonell/narrativ litteraturstudie

Det finnes som nevnt ovenfor, mange ulike former for litteraturstudier og den tilnærmingen man trenger for å gjennomføre en litteraturstudie avhenger ofte av formålet med studien. På tross av dette, kan litteraturstudier deles inn i to hovedtilnærminger som representerer enden av et kontinuum; tradisjonell/narrativ litteraturstudie og systematisk oversikt (Jesson et al., 2011). Systematiske oversikter følger strenge metodologiske kriterier som sikrer transparens i gjennomføringen og har ofte som mål å produsere evidensbasert kunnskap som kan gi implikasjoner for praksis (Hart, 2018). Tradisjonelle litteraturstudier har ikke som krav å følge strenge protokoller i prosessen og har ofte fokus på å forstå et problem ved hjelp av eksisterende litteratur, for så å tolke hva disse litteraturene sier om problemet (Hart, 2018). En tradisjonell litteraturstudie retter ofte oppmerksomheten på teorier og begreper, mens en systematisk oversikt ofte fokuserer på forskning som rapporterer data (Aromataris & Pearson, 2014). Det at de to tilnærmingene tilhører et kontinuum (se figur 2) impliserer imidlertid at (1) skillet mellom en tradisjonell litteraturstudie og en systematisk oversikt representerer et dimensjonalt skille framfor et kategorisk skille, og (2) at de to tilnærmingene er kompatible og derfor kan komplementere hverandre i en vitenskapelig forskning. Den ene tilnærmingen er nødvendigvis ikke bedre enn den andre, fordi begge har sin plass og nytte i den akademiske forskningsvirksomheten og kan ofte informere hverandre (Hart, 2018).



Figur 2. Et kontinuum av tilnæringer til litteraturstudier (Jesson et al., 2011 s. 11)

Systematisk oversikt

I forskningslitteraturen blir en systematisk oversikt definert som «en konsis vitenskapelig forskning, med forhåndsdefinerte metoder som oppsummerer, vurderer, syntetiserer og formidler resultatene fra flere primærforskninger» (Jones & Evans, 2000 s. 67). Begrepet systematisk oversikt kan referere både til den forhåndsdefinerte/transparente metodologien som brukes i forskningsprosessen og til produktet/rapporten (Jesson et al., 2011). Systematisk oversikt som en forskningsmetode overholder eksplisitte metodologiske kriterier, noe som vil si at den følger en strukturert og forhåndsdefinerte prosedyre som krever strenge systematiske metoder (Munn et al., 2018). Dette innebærer å tydelige artikulere forskningsspørsmålet eller problemstillingen, definere på forhånd kriterier for inklusjon- og eksklusjon som bestemmer kvalifikasjon til studier, et omfattende søk for å identifisere både publiserte og upubliserte studier som kan være relevante, vurdering kvaliteten på inkluderte studier og en transparent rapportering av fremgangsmåtene som er brukt i gjennomføring av studien (Aromataris & Pearson, 2014; Jesson et al., 2011; Bryman, 2016). Basert på tilgjengelige empiriske evidenser som er innsamlet gjennom de forhåndsdefinerte protokollene, forsøker en systematisk oversikt å avdekke «alle» relevante data for å besvare et forskningsspørsmål (Aromataris & Pearson, 2014; Grant & Booth, 2009). Identifiseringen og evaluering av alle relevante studier i henhold til de foreskrevne kriteriene er ifølge Jesson et al. (2011) et viktig skille mellom en systematisk oversikt og en tradisjonell litteraturstudie. Det generelle målet med systematiske oversikter er å benytte alle valide og reliable evidenser som er tilgjengelige for å kunne ta beslutninger for evidensbasert praksis (Hart, 2018).

Gjennomføring av systematiske oversikter er transparente med hensyn til utvelgning av studier, evaluering og rapportering av de analyserte evidensene, i tillegg til å redegjøre for og forsøke å begrense bias (skjevhet) i data (Harris et al., 2014). På grunn av disse faktorene er resultatene og konklusjonene fra systematiske oversikter ofte mindre utsatt for bias, er mer

pålitelige og meningsfulle samtidig som de kan brukes til å gi kliniske retningslinjer for evidensbasert praksis (Hart, 2018; Jesson et al., 2011; Munn et al., 2018). Systematiske oversikter regnes derfor som gullstandarden blant litteraturstudier og er særlig brukt innenfor medisinsk vitenskap for å syntetisere forskningsbaserte kunnskaper på en systematisk, transparent og reproduserbar måte (Grant & Booth, 2009). Gjennomføring av en systematisk oversikt er imidlertid arbeidsintensiv og krever ekspertise både med hensyn til emnet og metodologien for å utføre litteraturstudien (Wright et al., 2007). Kvaliteten på systematiske oversikter påvirkes derfor av i hvilken grad metoder følges for å minimere risikoen for feil og biaser (Aromataris & Pearson, 2014).

Ettersom systematiske oversikter baserer seg på eksisterende forskninger, vil kvaliteten på studien i stor grad avhenge av kvaliteten på de inkluderte studiene. Det kan derfor tenkes at mangel på relevante studier av høy kvalitet om et bestemt emne nødvendigvis vil kunne påvirke kvaliteten på en systematisk oversikt. Uhensiktsmessige forhåndsbestemte inklusjons- og eksklusjonskriterier samt upresise litteratursøk kan også begrense identifisering av relevante studier, noe som ytterligere kan svekke den generelle kvaliteten på en systematisk oversikt. I tillegg kan en mangelfull eller feilaktig vurdering av kvaliteten på de inkluderte studiene føre til falske eller upålitelige konklusjoner. Sagt på en annen måte, er vektleggingen av strenge metodologiske kriterier i en systematisk oversikt ingen garanti for at studien nødvendigvis holder høy kvalitet dersom utførelsen er svak. En god gjennomføring av en systematisk oversikt krever både kompetanse, tid, og ressurser og bør ideelt sett utføres av flere enn én person (Jesson et al., 2011).

Tradisjonelle litteraturstudie

Den primære hensikten med denne litteraturstudien er verken å avdekke «alle» relevante empiriske evidenser, å vurdere metodologien i inkluderte studier eller å nødvendigvis formidle implikasjoner for praksis. Det fremste og eksplisitte målet med denne studien er snarere å få en bedre og dypere forståelse av temaet i problemstillingen, gjennom en kritisk vurdering av aktuelle og relevante empiriske evidenser om emnet. Dersom kvaliteten på gjennomføringen og funnene i denne litteraturstudien kan gi verdifulle implikasjoner for praksis, f.eks. når det gjelder forebygging og behandling av internaliserende vansker, desto bedre. Likevel er dette et sekundært mål for denne litteraturstudien. Tilnærmingen i denne litteraturstudien orienterer seg derfor mer i retning av det Jesson et al., (2011) referer til som

en «tradisjonell/narrativ litteraturstudie» framfor en systematisk oversikt. En tradisjonell litteraturstudie kan i hovedsak forstås som en skriftlig vurdering av eksisterende kunnskap om et emne uten en foreskrevet metodologi (Jesson et al., 2011). I akademisk forskning har denne tilnærmingen vært en etablert metode for å oppsummere ulike forskningskunnskaper om et bestemt emne i mange år (Munn et al., 2018).

I motsetning til systematiske oversikter har tradisjonelle litteraturstudier ikke som mål å gi anbefalinger eller retningslinjer for praksis, men er mer opptatt av å få en bedre forståelse av en problemstilling blant annet gjennom analyse av eksisterende teorier og begreper (Hart, 2018). Gjennomføring av en tradisjonell litteraturstudie handler imidlertid ikke om å kun reprodusere eksisterende kunnskap, men også å kunne tolke disse kunnskapene for å underbygge et spesifikt argument eller perspektiv (Bryman, 2016). Tradisjonelle litteraturstudier handler derfor om å undersøke og identifisere relevante kilder, inkludert eksisterende forskninger, begreper, teorier, modeller og argumenter samt litteraturer som fokuserer på historien, betydningen og den kollektive tenkningen rundt et emne, en problemstilling eller et begrep (Hart, 2018; Munn et al., 2018). Ettersom gjennomføring av tradisjonelle litteraturstudier ikke reguleres av en eksplisitt forhåndsdefinert metodologi eller protokoll, er det større rom for fleksibilitet, kreativitet og refleksjon (Jesson et al., 2011). Dette indikerer for eksempel at forfatteren kan innsamle evidenser og syntetisere dem på en måte som kan gi et nytt perspektiv eller ny innsikt i et fenomen. Det betyr imidlertid ikke at tradisjonelle litteraturstudier bør gjennomføres uten å ta hensyn til systematikk og metodikk. Dette skyldes at litteraturstudier som utføres uten noen form for systematikk og metodikk er vanskelige å replikere, i tillegg til at funnene og konklusjonene ofte avhenger forfatterens kunnskap og erfaring (Aromataris & Pearson, 2014; Munn et al., 2018).

Tradisjonelle litteraturstudier kritiseres ofte for å være «uvitenskapelig» og bias nettopp på grunn av at forfatterens subjektivitet er implisitt, og for at tilnærmingen verken baserer seg på foreskrevne metodologi eller beskriver hvordan studien blir utført (Jesson et al., 2011). Dette henger sammen med at gjennomføringen av tradisjonelle litteraturstudier ofte er basert på et lite utvalg litteratur og forskning som forfatteren selv velger å inkludere i studien (Aveyard, 2019; Jesson et al., 2011). Det kan likevel være uheldig å stemple alle tradisjonelle litteraturstudier som kategorisk uvitenskapelige eller usystematiske av den grunn, da litteraturstudier av denne typen fint kan utføres med en systematisk og transparent tilnærming (Aveyard, 2019). Dessuten er kunnskaper fra tradisjonelle litteraturstudier en vesentlig

forutsetning for enhver type litteraturstudie og et nødvendig steg i produksjonen av innsikt som kan føre til videre forskning (Hart, 2018).

Fremgangsmåte: en systematisk tilnærming til tradisjonell litteraturstudie

En litteraturstudie som ikke benytter spesifikke metoder for å identifisere, vurdere og syntetisere litteraturen, er ifølge Aveyard (2019) en «dårlig utført litteraturstudie». Ut fra dette kan alle tradisjonelle litteraturstudier regnes som grunnleggende dårlige, hvis man tar i bruk Jesson et al. (2011) sin definisjon av en tradisjonell litteraturstudie som «en vurdering av eksisterende kunnskap om et emne uten eksplisitt metodologi.». Når det er sagt, kan alle typer litteraturstudier ha samme status i akademisk forskning dersom de utføres med en transparent forskningsmetodologi (Hart, 2018). Hensikten med denne litteraturstudien er derfor å gjennomføre en tradisjonell litteraturstudie med en systematisk og transparent metodologi, noe som ifølge Aveyard (2019) innebærer å strebe etter kvalitetene i en systematisk oversikt.

Videre er en transparent beskrivelse av metodologien viktig slik at leserne selv kan vurdere argumentene i teksten, og få en bedre forståelse av studiens relevans og betydning med egne informasjonsbehov (Jesson et al., 2011). Det må likevel understrekes at verken gjennomføringen eller resultatet av denne litteraturstudien vil være så omfattende og detaljert som den ville vært i en fullstendig systematisk oversikt. Til tross for dette vil denne litteraturstudien etterstrebe en systematisk og transparent tilnærming, ved å følge de fire komponentene som ifølge Aveyard (2019) kreves for å kunne gjennomføre en litteraturstudie med en systematisk tilnærming. Disse komponentene innebærer følgende: 1) Identifisere et forskningsspørsmål, 2) beskrive metoden som er brukt for å besvare forskningsspørsmålet, 3) presentere resultatene tydelig og 3) presentere en diskusjonsdel med implikasjoner for praksis.

Identifisering av forskningsspørsmål

Som tidligere nevnt, handler forskning om å ha et forskningsspørsmål som man ønsker å undersøke og finne svar på. I en litteraturstudie handler det også om å identifisere et forskningsspørsmål som man forsøker å svare ved å søke, vurdere, og analysere relevante litteratur på en systematisk måte (Aveyard, 2019). Identifisering av forskningsspørsmålet er derfor et avgjørende steg som fungerer som en veileder for hele forskningsprosessen, og som gir struktur for litteraturstudien (Jesson et al., 2011). Formålet med denne litteraturstudien er å undersøke hva eksisterende litteratur viser om internaliserende vansker hos barn, og hvorvidt

disse vanskene har sammenheng med foreldrenes overbeskyttende atferd i samspillet med barnet.

For å kunne identifisere eksisterende litteratur om disse uavhengige begrepene og hvordan de kan være relatert til hverandre, var det nødvendig å formulere en problemstilling som kan undersøkes innenfor oppgavens rammer. På bakgrunn av dette ble følgende problemsstilling formulert: *hva sier empiriske forskninger om sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn?* For å kunne forstå denne problemstilling på en meningsfull måte, er hensikten å undersøke prosessene som påvirker relasjonsforholdet mellom variablene i problemstillingen. Dette inkluderer å identifisere faktorer, slik som *for hvem, hvordan og når* internaliserende vansker oppstår i forbindelse med foreldrenes overbeskyttende atferd. I tillegg inkluderer det å undersøke og identifisere *hvilke, hvordan og hvorfor* foreldrene overbeskytter.

Identifisering av relevante litteratur: inklusjon- og eksklusjonskriterier

En god litteraturstudie er ifølge Hart (2018) selektiv, og presenterer kun litteratur som er relevant for forskningen framfor å inkludere alle evidenser som er identifisert. Det er derfor viktig å utvikle og begrunne inklusjon- og eksklusjonskriterier som bestemmer kvalifisering til studien. Inklusjon- og eksklusjonskriterier gjør det mulig å identifisere litteraturer som adresserer forskningsspørsmålet fra de som ikke gjør det, noe som hjelper med å fokusere søket på litteratur som er relevante for forskningen (Aveyard, 2019). For å kunne identifisere relevant litteratur for forskningsspørsmålet i denne studien, valgte jeg derfor å avgrense søkene til kun å fokusere på publiserte forskningsartikler. For å bli inkludert i studien er det overordnede inklusjonskriteriet at forskningen adresserer forskningsspørsmålet, det vil si at de tar sikte på å studere sammenhengen mellom foreldrenes overbeskyttende atferd og internaliserende vansker hos barn og unge.

Hensikten med studien er også å syntetisere resultater fra oppdaterte forskningslitteratur, ved å identifisere de empiriske evidensene og perspektivene fra aktuelle forskninger som adresserer forskningsspørsmålet. Derfor ble inklusjonskriteriet i studien satt til utelukkende å inkludere forskninger fra det 21. århundre. Både kvantitative og kvalitative studier var vurdert som berettiget til inklusjon så lenge de adresserer forskningsspørsmålet. Dette er for å sikre at relevant forskning kan identifiseres og gis mulighet til å bli inkludert i studien. For å redusere

risikoen for feiltolkning av studier i analysen, f.eks. på grunn av manglende språklig kompetanse i andre språk, ble litteratursøket ytterligere begrenset til kun å identifisere forskning publisert på engelsk. Videre måtte disse forskningsartiklene være fagfellevurderte, noe som betyr at artiklene er vurdert og godkjent av upartiske, anonyme eksperter innenfor fagfeltet (Utdanningsforskning, 2016). Fagfellevurdering utgjør en institusjonell norm som styrer vitenskapelig legitimitet til forskning, og er et høyt verdsatt element for kvalitetssikring og vurdering av vitenskapelig forskning (Tennant & Ross-Hellauer, 2020). Ifølge Aksnes et al. (2019) er fagfellevurdering ofte vurdert som «gullstandarden» for forskningsevaluering.

I tillegg ønsket jeg at eventuelle empiriske studier som ligger til grunn for dataanalysen i denne litteraturstudien, skulle være studier som har hatt noe form for målbare innflytelser på forskning eller kunnskap på dette temaområdet. Derfor valgte jeg i inklusjonskriteriet til kun å inkludere forskningsartikler som har minimum fem siteringer for artikler som er publisert etter 2015 og minimum ti siteringer for artikler publisert før 2015, enten i Web of Science eller Google scholar. Disse kravene om minimums antall siteringer ble valgt på bakgrunn av når en artikkel er publisert kan påvirke antall siteringer artikkelen får. I tillegg får en gjennomsnittlig artikkel i mange humanistiske fagdisipliner én sitering i løpet av en tiårsperiode (Aksnes et al., 2019). En sitering kan forstås som en henvisning til et tidligere publisert verk som er relevant for argumentasjonen forfatteren ønsker å komme med, enten det omhandler å illustrere, utdype, bygge videre på den eller å kritisere (Baird & Oppenheim, 1994). På tross av sine begrensninger og kontroverser, blir siteringer ofte brukt som indikatorer på aspekter ved en vitenskapelig forskning, inkludert innflytelse, kvalitet og relevans (Aksnes et al., 2019). Ifølge Pepe & Kurts (2012) er bruk av siteringer en hoved kvantitative målemetode som benyttes regelmessig for å evaluere forskningsproduktiviteten til både enkeltpersoner, tidsskrifter, universiteter og nasjoner.

Ettersom studien gjelder barn og unge, er det også naturlig å begrense søket til kun å omfatte studier som har et populasjonsutvalg bestående av familier med barn under 18 år. Dette betyr ikke at potensielt relevante studier som inneholder deltagere over 18 år vil bli ekskludert, så lenge gjennomsnittsalderen på deltagerne i studien ikke overstiger 18 år. Selv om denne definisjonen av barn er vid, er den i tråd med både FNs barnekonvensjonen og den norske lovens definisjon av barn. Fordi det primære målet med denne studien er å få en forståelse av sammenhengen mellom overbeskyttende foreldrepraksis og internaliserende vansker hos barn, anså jeg som viktig å utelukke studier som omhandler barn med andre sykdomsdiagnoser

utover psykopatologi. Dette er for å «begrense» potensielle eksisterende helsemessige tilstand ved barnet (f.eks. cøliaki) som i større grad kan legitimere foreldrenes overbeskyttende atferd overfor barnet.

Spesifikke inklusjonskriterier:

- **Mål:** forskningsartikler som adresserer forskningsspørsmålet.
- **Populasjon:** familier med barn mellom under 18 år.
- **Språk:** engelsk.
- **Artikkel typer:** publiserte forskningsartikler og litteraturstudier.
- **Data:** alle typer empiriske data, inkludert kvantitative, kvalitative og systematisk oversikter.
- **Utgivelsesår:** artikler publisert mellom 2001-2021.
- **Kvalitet:** fagfelleverderte tidsskrifter med minimum 5 siteringer for artikkel publisert etter 2015 og minimum 10 siteringer for artikkel publisert før 2015.

Spesifikke eksklusjonskriterier:

- **Mål:** studier som ikke adresserer forskningsspørsmålet.
- **Populasjon:** familier med barn over 18 år samt barn med andre primærdiagnoser utover internaliserende vansker.
- **Språk:** andre språk enn engelsk.
- **Artikkel typer:** upubliserte forskningsartikler, bøker eller andre.
- **Utgivelses år:** artikler publisert før 2001 og etter 2021.
- **Kvalitet:** ikke-fagfelleverderte tidsskrifter og forskninger som ikke innfrir krav om siteringer.

Litteratursøk i elektroniske databaser

Etter å ha identifisert hvilken type litteratur som kreves for å besvare forskningsspørsmålet og etablert inklusjons- og eksklusjonskriterier, var det neste steget i prosessen å gjennomføre et systematisk litteratursøk. Denne prosessen innebar primært søk etter potensielt relevante forskningsartikler i en rekke elektroniske fagdatabaser, inkludert Web of Science, PsycINFO (OVID) og Scopus. Alle de tre databasene kjennetegnes ved at de er internasjonale fagdatabaser med et bredt omfang av tverrfaglig litteratur. Valget om å bruke elektroniske databaser for å finne empiriske evidenser, er basert på at fremveksten av elektroniske

databaser for litteratursøk har gjort søkeprosessen og identifisering av relevant litteratur betydelig enklere og mer effektiv (Aveyard, 2019).

Alle de ovennevnte elektroniske fagdatabasene som er brukt i denne studien er hentet fra UiOs Universitetsbibliotekets nettside og står oppført under «Fagside for pedagogikk». De er tilgjengelig for bruk gjennom innlogging på Oria, som også er en søketjeneste for identifisering av ulike typer elektroniske ressurser som blant annet Universitetet i Oslo har samarbeid med. Alle de ulike fagdatabasene krever imidlertid spesifikke søkestrategier og teknikker som er betydelig mer avanserte sammenlignet med generelle søkemotorer, slik som Google og Bing. På tross av dette gjør disse databasene det mulig å foreta avanserte søk ved å bruke ulike kombinasjoner av ord og dermed få direkte tilgang til relevante ressurser. Identifisering av relevant litteratur i de ulike databasene krever imidlertid at søket er utført med gode søkestrategier og riktige kombinasjoner av nøkkelbegreper.

Søkestrategi og teknikk: kombinasjoner av nøkkelord

Gode søkestrategier øker sannsynligheten for identifisering av relevante litteratur på en rask og effektiv måte. Litteratursøk i ovennevnte elektroniske databasene forutsetter derfor at man har tilstrekkelig kompetanse om ulike søkestrategier og ulike måter å kombinere søkeordene på. I forkant av å utføre en litteraturstudie er det derfor nyttig å få opplæring i søkestrategier i ulike elektroniske databaser og anvende disse kunnskapene i denne søkeprosessen. For å kunne avdekke relevante litteratur er det viktig å identifisere nøkkelord som fanger opp kjernen i temaet eller forskningsspørsmålet, og anvende disse nøkkelordene i søkeprosessen for å få tak i artikler som inneholder de samme ordene (Aveyard, 2019). På bakgrunn av dette ble det identifisert et utvalg av nøkkelord som griper essensen i problemstillingen og temaet i denne studien. Disse ordene innebar «foreldrenes overbeskyttelse», «internaliserende vansker», «barn». Deretter ble de utvalgte nøkkelordene oversatt til engelsk og representerte henholdsvis «parental overprotection», «internalizing disorders» og «children». Tabell 1. illustrerer de ulike søkestrengene og hvordan de ulike søkeordene ble kombinerte i databasen.

Ettersom det meste av relevante litteratur som er tilgjengelige er engelskspråklige, foregikk det meste av litteratursøket også på engelsk. For å få tak i relevante litteratur som adresserer om det «samme» men med ulike begreper, ble jeg nødt til å identifisere og inkludere flere synonymer for disse nøkkelordene i litteratursøket. I tillegg er begrepet «overbeskyttelse» et

sammensatt ord på norsk, men som ikke nødvendigvis er sammensatt på engelsk. Dette førte til behovet for, av og til, å bruke bindestrek (-) mellom ordene når søket foregikk på engelsk, f.eks. «over-protection». For å kunne identifisere og få med ulike varianter og endene av nøkkelordene, ble jeg også nødt til å bruke trunkering (*) i søkeprosessen. I tillegg brukte jeg de såkalte «boolske operatører», som gjør det mulig å fokusere søket til å identifisere kun litteratur som inneholder nøkkelordene som brukes i søket. Dette gjorde jeg ved å kombinere søkeordene på ulike måter ved hjelp av tastekommandoene «AND/OR/NOT». I hovedsak var det kommandoene «AND» og «OR» som ble brukt, men i den eksperimentelle fasen ble «NOT» også brukt for å fokusere søket på kun litteratur som snakker om internaliserende- og ikke eksterne vansker. Etter å ha utforsket og eksperimentert med de ulike databasene, ble det oppdaget at bruken av «NOT» ekskluderte for mange artikler som potensielt kan være relevante. Dette førte til at den endelige søkestrengen som ble brukt i denne oppgaven ikke inkluderte bruken av NOT i søket.

<u>Nøkkelord</u>	<u>Nøkkelord</u>	<u>Nøkkelord</u>
«Parental overprotection» AND	«Internalizing disorder» AND	Child*
OR	OR	OR
«Overprotective parenting»	«Internalizing problem»	Adolescen*
OR	OR	OR
«Parental overcontrol»	Anxiety	Teenage*
OR	OR	OR
«Overinvolved parent*»	«Emotional disorder»	Juvenile
OR	OR	OR
«Overcontrolling parent»	«Internalizing symptom»	Youngste*
OR	OR	OR
«Overparenting»	Depression	Teen
OR	OR	OR
«Helicopter parent*»	«Affective disorder»	Youth

Tabell 1. Søkestrategier med ulike kombinasjoner av nøkkelord og synonymer

Til slutt, brukte jeg parentes () og anførselstegn «» for å informere databasene om å søke ordene sammen framfor å søke dem enkeltvis, f.eks. når jeg søkte på ordene: («Parental overprotection» OR «overprotective parenting») AND «Internalizing disorders» NOT «Externalizing disorders». Ved å bruke disse skrifttegnene, kombinert med AND/OR/NOT kunne jeg informere databasene om å søke ordene «parental overprotection» som et samlet begrep framfor å dele disse ordene i to. På denne måten kunne jeg identifisere artikler som inneholdt begge disse begrepene enten i tittelen, sammendraget eller i teksten. Den endelige søkestrengen som produserte relevante artikler og som er brukt i denne studien, ble følgende:

("parental overprotection" OR "overprotective parenting" OR "parental overcontrol" OR "overinvolved parent" OR "overcontrolling parent" OR overparenting OR "helicopter parent*") AND ("internalizing disorder" OR "internalizing problem" OR anxiety OR depression OR "emotional disorder" OR "internalizing symptom" OR "affective disorder") AND (child* OR adolescen* OR teenage* OR youngste* OR teen OR youth OR "young person")*

Selv om den utvalgte søkestrengen var lang, øker den sannsynligheten for å få treff på relevante artikler som adresserer forskningsspørsmålet med ulike begreper. Treffene denne søkestrengen produserte, ble så vurdert opp mot de forhåndsdefinerte inklusjons- og eksklusjonskriterier før et utvalg av de mest relevante artikler kunne bli inkludert i den endelige studien. Denne prosessen foregikk først ved å lese titlene og sammendragene til de ulike artiklene. De identifiserte artiklene som møter inklusjonskriterier ble dermed akseptert til inkludering i studien, mens de som ikke møtte ble avvist. Det var flere artikler som møtte inklusjonskriteriene i første omgang, men som ikke svarte på forskningsspørsmålet på en tilfredsstillende måte etter en videre gjennomlesing av sammendraget og fullteksten. Disse artiklene ble så ekskludert fra videre inklusjon til studien, noe som førte til at jeg, til slutt, endte opp med å identifisere ni artikler som ble inkludert i den endelige litteraturstudien. Det er altså disse ni artiklene som utgjør det empiriske datamaterialet som ligger til grunn for gjennomføring av denne litteraturstudien.

Datavalg - utvalgsprosessen

For å minimere risikoen for å ikke finne relevante artikler, forsøkte jeg å ikke avgrense søket for mye til å begynne med. Derfor var inklusjonskriteriene i det første litteratursøket i

databasene kun satt til engelskspråklige artikler som er publisert i tidsperioden mellom 2001 og 2021. Dette søket resulterte til sammen i 438 artikkeltreff, fordelt mellom Web of Science med 171 artikler, PsycINFO (OVID) 126 med artikler og Scopus med 141 artikler. For å kontrollere for dubletter ble de identifiserte artiklene overført til EndNote, som er et digitalt verktøy for innsamling, organisering og administrering av referanser og kilder. Deretter ble en dublettkontroll utført ved hjelp av EndNote, hvor det ble oppdaget at hele 229 av de 438 identifiserte artiklene var dubletter.

Etter eliminering av dublettartiklene, var de resterende 209 artiklene kvalifisert for en videre gjennomgang og vurdering av deres tittel og sammendrag i forhold til de spesifikke inklusjonskriteriene. Jeg valgte å lese sammendragene til samtlige artiklene for å redusere risikoen for å unnlate potensielt relevante artikler, ettersom tittelen alene ikke alltid svarer på forskningsspørsmålet eller formålet med studien. Etter denne lange prosessen ble ytterligere 186 artikler ekskludert fordi de ikke innfridde alle av de forhåndsdefinerte inklusjonskriterier. Dette betydde at de resterende 23 artiklene var kvalifisert til en videre vurdering gjennom en fulltekst gjennomlesing. Dette var den siste fasen i søkeprosessen før de ni mest relevante artiklene som danner grunnlaget i denne studien ble identifisert.

Kapittel 5: Metodologiske vurderinger

Som tidligere nevnt handler en god litteraturstudie om å ikke inkludere alle tilgjengelige evidenser som er identifisert, men å kun velge og presentere litteratur som er relevant for forskningen (Hart, 2018). Det finnes imidlertid ulike typer litteratur og nøyaktig hvilke litteraturer som er relevante, avhenger ofte av forskningsspørsmålet (Aveyard, 2019). I denne litteraturstudien ble det lagt vekt på empiriske forskningslitteratur som kan besvare formulerte forskningsspørsmålet: «Hva sier empiriske litteratur om sammenhengen mellom foreldrenes overbeskyttende atferd og barns internaliserende vansker?». Bakgrunnen for valg av empiriske litteratur for å besvare dette forskningsspørsmålet bunner i et opplevd behov for å forstå relasjonsforholdet mellom disse to variablene utover personlige teoretiske antagelser, empirier og hypoteser. Gjennom forskningslitteratur ønsker jeg å vurdere rasjonelt ved hjelp av empiriske data, om hvorvidt egne teorier og hypoteser samsvarer både med den «faktiske virkeligheten» og i forhold til eksisterende kunnskap (Kleven & Hjordemaal, 2018).

Hvis man er opptatt av å utforske «sannheter» er empiriske evidenser, som regel, bedre egnet enn ens egen resonnering når man forsøker å besvare spørsmål som er av den formulerte problemstillingens art. Det skyldes blant annet at empiriske studier ofte blir gjennomført i henhold til aksepterte vitenskapelige metoder, hvor innsamling av data ofte foregår gjennom systematiske observasjoner, eksperimenter, testinger og målinger av hendelsene i verden (Aveyard, 2019). Likevel kan det være store variasjoner i kvaliteten på ulike empiriske studier, både med hensyn til metodene som er brukt for å besvare et forskningsspørsmål og dataene de produserer. Dessuten, understreker Kleven og Hjordemaal (2018) at vitenskapelige evidenser i hovedsak bør regnes som tentative kunnskap, ettersom det alltid er en mulighet for at det som regnes som «sannhet» i dag, ikke nødvendigvis er det i fremtiden. I tillegg, er det ingen garanti for at et forskningsresultat alltid er pålitelig og gyldig, selv om en forskning hevder å ha besvart et forskningsspørsmål. Det betyr også at man ikke alltid kan stole på at resultatene fra en empirisk forskning verken gjenspeiler realiteten eller faktisk måler det de har til hensikt å måle. I slike tilfelle blir også våre muligheter til å handle ut ifra evidensene som produseres fra en vitenskapelig forskning betydelig begrenset. Disse faktorene fører til behovet for å ta kvalitetsvurdering av evidensene fra de ulike empiriske litteraturer som besiktiger det formulerte forskningsspørsmålet i denne studien. I den vitenskapelige forskningslitteraturen reflekterer dette ofte spørsmålet om forskningens reliabilitet og

validitet, som begge er blant de mest fremtredende kriterier for vurdering og evaluering av kvalitetene til forskningsevidenser (Bryman, 2016).

Reliabilitet – påliteligheten av forskningen

Ifølge Kleven & Hjordemaal (2018) referer begrepet reliabilitet til pålitelighet, og sikter i forskningslitteraturen ofte til hvorvidt data er påvirket av tilfeldige målingsfeil. Sagt på en annen måte, handler reliabilitet i forskning om konsistensen av et mål på et begrep (Bryman, 2016). God reliabilitet betyr dermed at data i liten grad er påvirket av tilfeldige målingsfeil, men gir ingen garanti for at dataen er pålitelige i forhold til andre feilkilder (Kleven & Hjordemaal, 2018). Det er ulike faktorer som bør tas i betraktning når man vurderer om et mål er reliabelt. Blant de viktigste faktorene innebærer en vurdering av stabiliteten av et mål over tid (Bryman, 2016). Dette referer til å vurdere konsistensen av en måling slik at resultatene knyttet til denne målingen for et utvalg av deltagere, ikke varierer over tid. En indikator på stabiliteten i målingen kan blant annet innhentes gjennom den såkalte test-retest-metoden, som handler om å foreta måling av de samme personene på samme måte, men på ulike tidspunkt (Kleven & Hjordemaal, 2018; Bryman, 2016).

Dermed er reliabilitetsspørsmålet i forskningen relatert til replikerbarhet eller etterprøvbarehet, som ifølge Simons (2014) utgjør hjørnesteinen i den vitenskapelige forskningsmetoden. Forklaringen ligger i at et forskningsresultat som er pålitelig bør kunne oppnås av enhver kompetent forsker ved bruk av de samme prosedyrene. Det betyr ikke at en enkelt mislykket replikering, nødvendigvis, beviser at et opprinnelig resultat var feil eller motbeviser en teori, men gir snarere informasjon om påliteligheten til det opprinnelige resultatet (Simons, 2014). På samme måte, kan det argumenteres for at hvis flere ulike empiriske studier som undersøker om relasjonsforholdet mellom foreldrenes overbeskyttelse og barns internaliserende vansker gir evidenser for korrelasjoner mellom variablene, kan man med større grad av sikkerhet, estimere at det finnes en virkelig sammenheng mellom variablene. Med andre ord, kan det øke reliabiliteten for at relasjonsforholdet mellom variablene faktisk gjenspeiler virkeligheten, hvis resultater flere ulike studier dokumenterer en høy korrelasjon mellom variablene enn om kun én enkel studie gir evidenser for denne korrelasjonen. Dette forutsetter imidlertid at målemetodene som er brukt i de ulike empiriske studiene er tilsvarende og at de faktisk måler de samme variablene eller begrepene. Funn som er basert på upålitelige forskning vil

uunngåelig være en mangelfull beskrivelse av virkeligheten, og uten replikering fra andre forskere vil alle funn både være ubestridt og ubestridelig (Simons, 2014).

Transparens i forskning

Reliabilitetsbegrepet i en vitenskapelig forskning omhandler imidlertid mer enn kun etterprøvnbarheten av en forskning. Thagaard (2018) argumenterer for eksempel for at replikerbarhet er et irrelevant kriterium på måleresultater innenfor kvalitative forskninger. Bakgrunn for dette ligger i at kunnskaper som forskeren utvikler i løpet av en kvalitativ forskning, f.eks. feltarbeid, baserer seg på interaksjonen mellom forskeren og deltakere i feltet. Dette baserer seg på vitenskapelige perspektiver kjent som interaksjonistiske og konstruktivistiske vitenskapssyn, som anerkjenner betydningen av forskerens subjektivitet og egenskaper i forskningsprosessen (Thagaard, 2018). I disse perspektivene handler reliabilitet om hvorvidt det er transparens i forskningsprosessen, det vil si at forskeren argumenterer for reliabiliteten gjennom en grundig redegjørelse for utviklingen av data i løpet av forskningen. Dette innebærer å gi konkrete, detaljerte og spesifikke beskrivelser av fremgangsmåtene som er benyttet for å utvikle dataene (Thagaard, 2018). Innenfor denne forståelsen vil reliabiliteten styrkes ved at forskningsprosessen gjøres gjennomskiktig, slik at utenforstående personer selv kan vurdere prosessen steg for steg (Thagaard, 2018). Likevel kan man argumentere for at det nettopp er gjennomskiktigheten i forskningsprosessen som muliggjør replikering av tidligere forskninger, noe som underbygger Simons (2014) tidligere argument om replikerbarhet som hjørnesteinen i reliabiliteten av en empirisk forskning.

Validitet – gyldigheten av forskningen

Hvorvidt en forskning eller forskningsevidens er pålitelig, er påvirket av tilfeldige målingsfeil og transparens i forskningsprosessen så vel som systematiske målingsfeil. Både tilfeldige målingsfeil og forskningens gjennomskiktighet er allerede redegjort ovenfor, og omhandler spørsmålet om forskningens reliabilitet. Systematisk målingsfeil i empiriske forskning, dreier seg derimot om forskningens validitet, dvs. gyldighetsspørsmål som handler om hvorvidt måling av et begrep virkelig måler begrepet (Kleven & Hjordemaal, 2018). Med andre ord, referer begrepet *validitet* til gyldighet, og omhandler blant annet hvorvidt operasjonelle definisjoner av et begrep eller om et sett med indikatorer som er utviklet for å måle et begrep, virkelig måler eller gjenspeiler det begrepet (Bryman, 2016). Siden empiriske resultater er basert på undersøkelser av det operasjonaliserte begrepet, er validiteten av funnene også

avhengig av i hvilken grad det er samsvar mellom det teoretisk definerte begrepet og det begrepet som er operasjonalisert i undersøkelsen. Derfor hevder Kleven & Hjordemaal (2018) at operasjonelle definisjoner alltid er gale, men like fullt nødvendige. I tillegg omfatter validitetsbegrepet å foreta vurderinger av hvorvidt forskerens tolkninger av resultater i sin forskningsundersøkelse, er gyldige (Thaagaard, 2018). Det innebærer altså vurderinger av grunnlaget for forskerens tolkninger, og om disse tolkningene kan regnes som holdbare i forhold til den virkeligheten som forskeren har studert. Validiteten av forskningen kan derfor styrkes ved å legge vekt på teoretisk gjennomsiktighet i forskningsprosessen. Dette innebærer at man både beskriver det teoretiske ståstedet som utgjør grunnlaget for tolkninger, og viser til hvordan analysen gir grunnlag for de tolkningene og konklusjonene som man kommer fram til i forskningen (Thagaard, 2018).

Dermed omhandler validitetsspørsmålet i denne litteraturstudien, vurderinger av hvorvidt de ulike empiriske undersøkelsene som har til hensikt å måle relasjonsforholdet mellom foreldrenes overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, faktisk måler disse begrepene. I tillegg handler det om å vurdere grunnlaget for forskernes tolkninger og konklusjoner i de ulike studiene, og hvorvidt de er holdbare i forhold til hva de har som mål å undersøke. Validitetsspørsmålet innebærer således å vurdere om den logiske sammenhengen mellom forskningens utforming og resultater, i forhold til forskningsspørsmålet (Tjora, 2017). Hvis en studie f.eks. benytter schizofreni som en operasjonell definisjon av internaliserende vansker og finner en høy korrelasjon mellom schizofreni og foreldrenes overbeskyttelse, vil ikke studiens resultater ha gyldighet for å belyse problemstillingen i denne litteraturstudien. Dette skyldes at forskningsspørsmålet som skal belyses i denne studien omhandler variablene internaliserende vansker og foreldrenes overbeskyttelse, og ikke psykotiske lidelser. Med andre ord, er ikke schizofreni representativ for hva som legges i det teoretiske begrepet, internaliserende vansker, slik det er definert innenfor denne oppgavens rammer, nemlig som angst og depresjon. Det betyr ikke at måleresultatet nødvendigvis er upålitelig, men indikerer snarere at resultatet er en relativ pålitelig måling av andre variabler enn de som gjelder i denne problemstillingen. Dette illustrerer tilfeller av hvordan empiriske forskningsevidenser kan ha høy reliabilitet, men lav validitet (Kleven & Hjordemaal, 2018).

Indre og ytre validitet – en vurdering av kausalitet og generaliserbarhet

Validitetsspørsmålet er også relatert til hvorvidt eventuelle konklusjoner om kausale relasjoner mellom variabler er gyldige. Dette refererer til begrepet om forskningens indre validitet (Bryman, 2016). I denne litteraturstudien handler indre validitet om å vurdere hvorvidt eventuelle studier som gir evidenser for at foreldrenes overbeskyttelse forårsaker internaliserende vansker hos barn eller motsatt, har tilstrekkelig belegg for å trekke slike konklusjoner. Denne vurdering kan for eksempel være basert på utformingen av forskningen og om forskningsdesignet er egnet til å besvare kausale forhold mellom variabler. Bryman (2016) hevder for eksempel at retningen av kausaliteten ofte er entydig i eksperimentelle forskningsdesign, hvor det er den uavhengige variabelen som blir manipulert. På den andre siden, vil funn som er basert på tverrsnittstudier hvor datainnsamlingen om variablene ofte foregår samtidig, være utilstrekkelig for å ta sikre slutninger om hvilken av variablene går forut for den andre. Dette fører til at utledning om kausalitet fra forskninger baserer seg på tverrsnittstudier er risikabelt og ofte feil (Bryman, 2016). Et viktig kvalitetsspørsmål som bør stilles blir da om konklusjonene som genereres av forskere er berettiget av forskningsdesignet og prosedyrene som er tatt i bruk. Vurderinger av årsaksforhold mellom variabler omhandler derfor å forhold seg kritisk til om man kan være sikker på at en uavhengig variabel, virkelig er årsaken til variasjoner som er identifisert i den avhengige variabelen (Bryman, 2016).

Et annet begrep som er sentralt innenfor validitetsbegrepet i den vitenskapelige forskningen, innebærer ytre validitet. Ytre validitet omfatter ofte vurderinger av hvorvidt resultater fra en empirisk studie, kan generaliseres utover den spesifikke forskningskonteksten (Bryman, 2016). Sagt på en annen måte, er ytre validitet knyttet til relevansen av forskningen utover de faktiske deltagerne i en forskningsundersøkelse. Ytre validitet utgjør ofte et mål innenfor det meste av samfunnsforskningen, enten det er eksplisitt eller implisitt (Tjora, 2017). I denne litteraturstudien omhandler det blant annet vurderinger av hvorvidt utvalgte deltagerne i de inkluderte studier er representative for populasjonen, f.eks. med hensyn til kjønn, alder, identitet og kultur. Det betyr at dersom et resultat f.eks. er basert på undersøkelser av deltagerne utover den definerte aldersgruppen som er til og med 18 år i denne litteraturstudien, vil generaliserbarheten av resultatene være begrenset i forhold til den formulerte problemstillingen. Andre vurderinger i forhold til ytre validitet omhandler vurderinger av inkluderte studienes forskningsdesign. Dette skyldes blant annet at funn som baserer seg på eksperimentelle design i unaturlig settinger, f.eks. laboratorier, ofte er mindre

generaliserbare sammenlignet med funn som er basert på tverrsnittstudier f.eks. gjennom spørreundersøkelser (Bryman, 2016).

Refleksjoner om forholdet mellom reliabilitet og validitet

Til tross for at reliabilitet og validitet kan skilles på et analytisk nivå, er de begreper som er relaterte fordi validitet forutsetter reliabilitet. Det betyr at et mål som ikke er reliabelt, kan heller ikke bli valid (Bryman, 2016). Med andre ord, kan ikke et måleresultat som er forårsaket av tilfeldige målefeil, ha noen valid måling av noe som helst (Kleven & Hjordemaal, 2018). På samme måte, kan ikke en vitenskapelig forskning som viser ulike resultater når det utføres med samme prosedyre, produsere noen gyldige resultater. På en annen side trenger ikke alltid et måleresultat med høy reliabilitet å være valid, i forhold til hva den har til hensikt å måle. Dette skyldes at høy reliabilitet kan skaffes ved å måle noe som er lett å måle, men som ikke samsvarer med den teoretiske definisjonen av begrepet som skal måles (Kleven & Hjordemaal, 2018). Dette indikerer at selv om reliabilitet utgjør en nødvendig betingelse for validitet, er den ikke alltid tilstrekkelig for at en måling skal være valid. Videre kan det tolkes som at en god forskning bør ha både høy reliabilitet og validitet, hvis målet er å gi «sanne» informasjonen om spesifikke fenomener.

Alle de ulike ovennevnte aspektene som inngår i vurderinger av forskningens reliabilitet og validitet, utgjør hovedgrunnen til at de ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier samt en transparent beskrivelse av metodologien ble utviklet i denne litteraturstudien. Dette har også en sammenheng med målet om å sikre kvaliteten på data som er brukt for å belyse formulerte problemstillingen. For eksempel ved å kun inkludere fagfelleverderte tidsskrifter, kan man, med større grad av sikkerhet, anta at de inkluderte artiklene i denne litteraturstudien tilfredsstillende eller har tilfredsstillende vitenskapelige kvalitetsstandarder. Til syvende og sist, handler det om at eventuelle funn og konklusjoner man kommer fram til i denne litteraturstudien, er basert på evidensbaserte kunnskaper som i stor grad gjenspeiler hendelsene i den virkelige verden. Alle disse betraktningene bunngrunner i både det eksplisitte og implisitte målet med dette prosjektet som henholdsvis omhandler å forstå relasjonsforholdet mellom variablene i problemstillingen og å kunne generalisere kunnskapene fra denne studien til andre utover deltagerne i de inkluderte studiene.

Forskningsetiske vurderinger

All forskning har, ifølge Kleven & Hjordemaal (2018), forskningsetiske normer å følge. I Norge finnes det både generelle forskningsetiske retningslinjer som utarbeides av De nasjonale forskningsetiske komiteene (FEK) og fagspesifikke retningslinjer som blant annet er utviklet av Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). Formålet med forskningsetikken er å fremme fri, god og forsvarlig forskning som bidrar til å konstituere og sikre god vitenskapelig praksis (NESH, 2021). Det foreligger en rekke spesifikke forskningsetiske retningslinjer for å sikre god vitenskapelig praksis, men ikke alle er like relevante for studien som gjennomføres i dette forskningsprosjektet. Frivillig informert samtykke og konfidensialitet er noen av de sentrale forskningsetiske retningslinjene som ikke er relevante i dette prosjektet, da det bygger på tidligere forskninger som allerede er publisert i vitenskapelige tidsskrifter. Dettens innebærer blant annet at prinsipper om frivillig informert samtykke og konfidensialitet kan antas å være allerede overholdt av de ulike forskerne, som gjennom sitt arbeid, legger grunnlaget for det empiriske datamaterialet i denne litteraturstudien.

Likevel finnes det noen spesifikke forskningsetiske retningslinjer som gjør seg gjeldende for denne forskningsoppgaven. Dette gjelder primært forskningsetiske forpliktelser som er knyttet til forskerfellesskapet. Disse forpliktelsene omhandler blant annet et kollegialt ansvar overfor hverandre i forskerfellesskapet, herunder å opptre sannferdig, respektere og anerkjenne hverandres arbeid (NESH, 2021). I dette forskningsprosjektet har jeg iherdig forsøkt å overholde disse etiske forpliktelsene på ulike måter. Dette begynner først og fremst med å referere til de ulike forfatterne når deres arbeid benyttes i denne studien, enten det er for å underbygge eller kritiseres et argument. Denne prosessen inkluderer både å skrive en sitering i teksten og utforme en tilhørende referanse i referanselisten. På denne måten kan også leserne av denne oppgaven enkelt finne frem til de ulike studiene som er benyttet i teksten, og gi dem muligheten til å vurdere og etterprøve disse selv i forhold til hvordan de blir representert denne oppgaven.

I forbindelse med sitering og referanser i teksten anså jeg det derfor som ekstra viktig å tydelig differensiere artikkelforfatternes ord fra mine egne fortolkninger i mitt forsøk på å representere deres verk. Dette innebærer å aktivt forsøke å fremstille artikkelforfatternes argumenter og funn på en så korrekt og presis måte som mulig. På samme måte handler det om å unngå å tillegge dem intensjoner og meninger som artikkelforfatterne ikke uttrykker

eksplisitt. I gjennomføringen av denne litteraturstudien har jeg aktivt forsøkt å etterleve disse etiske forpliktelsene da det er et viktig mål at denne studien både overholder de ulike forskningsetiske retningslinjene som sikrer god vitenskapelig praksis, og respekterer forskningens natur som en samarbeidsvirksomhet (NESH, 2021).

Kapittel 6: Resultater

Analysering og syntetisering av data

I en tradisjonell litteraturstudie er det ikke én fast metode for å analysere datamaterialer som er innsamlet. Det finnes et bredt spekter av tilnærminger som kan brukes når man skal analysere og syntetisere empiriske data i en tradisjonell litteraturstudie (Aveyard, 2019; Hart, 2018). Analyse handler om å systematisk bryte ned noe (f.eks. ideer og argumenter) i dets bestanddeler og beskrive hvordan de er relatert til hverandre, mens syntese omhandler å sette sammen delene som er identifisert i analysen på en måte for å understøtte nye påstander, tolkninger og forslag til forskning (Hart, 2018). Analysering og syntetisering i en litteraturstudie innebærer altså ikke bare å undersøke og reprodusere eksisterende kunnskap, men å forsøke å konstruere «ny» kunnskap basert på det empiriske datamaterialet som er identifisert. Gjennomføringen bør dermed være systematisk og konsekvent slik at eventuelle likheter og forskjeller mellom de individuelle dataene kan identifiseres, sammenlignes og kontrasteres (Hart, 2018).

Utvalgte temaer

For å systematisk analysere de utvalgte empiriske data i denne litteraturstudien, valgte jeg å benytte en tematisk tilnærming til analysen. Gjennom en tematisk analyse kan man blant annet identifisere og organisere ulike temaer i utvalgte litteratur slik at de er relatert til hverandre, og presentere dem på en måte som adresserer problemstillingen (Aveyard, 2019). Dessuten indikerer en tematisk analyse at andre temaer og funn i de individuelle artiklene som ikke har relevans for problemstillingen, kan utelates fra syntesen. Følgelig har jeg identifisert fire ulike temaer basert på hva hvordan de adresserer formulerte problemstillingen i denne litteraturstudien. Dette inkluderte blant annet å organisere og analysere resultatene av de enkelte studiene, f.eks. med hensyn til likheter og forskjeller i hvordan de adresserer problemstillingen. De utvalgte fem temaene som problemstillingen belyses ut ifra innebærer;

- 1) Overbeskyttelse som en direkte risikofaktor og mediator for internaliserende vansker
- 2) Overbeskyttelse – en interaktiv risikofaktor for barns internaliserende vansker?
- 3) Foreldrefaktorer
- 4) Barnefaktorer

Temaet overbeskyttelse som en direkte risikofaktor og mediator for internaliserende vansker presenterer og belyser om og hvordan foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker

kan være relatert til hverandre. Gjennom dette tema kan man få innblikk i hvilke mekanismer som ligger til grunn eller påvirker forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn samt om relasjonen mellom dem er direkte eller indirekte. Temaet åpner også for å analysere hvilken funksjon foreldres overbeskyttelse kan ha for barns internaliserende vansker. Dette temaet vil muliggjøre å se om foreldres overbeskyttelse utgjør en unik risikofaktor som påvirker barns utvikling av internaliserende vansker eller om foreldres overbeskyttelse er mekanismen som kobler sammen en annen uavhengig faktor og internaliserende vansker. Temaet *overbeskyttelse – en interaktiv risikofaktor for barns internaliserende vansker?* åpner muligheten for å analysere hvilke alternative roller foreldres overbeskyttelse kan ha for utvikling av internaliserende vansker. I tillegg gir dette temaet informasjon om rollen til foreldres overbeskyttelse blant andre faktorer. Temaet *foreldrefaktorer* gir informasjon om hvilke roller foreldres egenskaper kan ha for deres foreldreatferd og/eller internaliserende vansker. Til slutt vil det siste temaet *barnefaktorer* formidler informasjon om hvilke funksjoner et barns medfødte egenskaper kan ha i sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker.

Utvelgingen av disse temaene henger sammen med at den formulerte problemstillingen er utforskende og ikke bare er ute etter et ja/nei svar. Dessuten er verken overbeskyttelse eller internaliserende vansker isolerte begreper som eksisterer uavhengig av alt annet, i den forstand de både kan påvirke og bli påvirket av andre faktorer. Derfor anså jeg det som viktig og til og med nødvendig å belyse problemstillingen fra flere perspektiver framfor å kun fokusere på om det er sammenhengen mellom overbeskyttelse og internaliserende vansker. De utvalgte temaene ble identifisert nettopp på bakgrunn av at de kan tilnærme problemstillingen fra flere perspektiver ved å belyse de komplekse prosessene og mekanismene som er involvert i relasjonsforholdet mellom foreldrenes overbeskyttelse og barns internaliserende vansker. Med utgangspunkt i de ovennevnte temaene, vil jeg i dette kapitlet presentere og syntetisere funnene fra analysen av de inkluderte artiklene. Ettersom analysen og syntesen av det empiriske datamaterialet kun er basert på relevansen for problemstillingen, vil ikke alle resultater identifisert i de individuelle artiklene bli redegjort for i denne studien.

Generelle kjennetegn ved studiene:

Studie & land	Utvalg	Mål på overbeskyttelse & internaliserende vansker (Målemetode)	Metode/studiedesign
Affrunti & Ginsburg, 2012. Exploring parental predictors of child anxiety: the mediating role of child interpretation bias; USA	N = 74; 82% mødre; 85 % gift; 88 % høyere utdanning; klinisk utvalg Barna: Alder = 7 til 12 år (M = 8,86 år, SD = 1,64); 82 % hvite; ingen kliniske diagnoser	Overbeskyttelse (EMBU-C) Internaliserende vansker (SCARED-C)	Tverrsnitt: korrelasjonsstudie
Affrunti & Woodruff-Borden, 2015. Parental perfectionism and overcontrol: examining mechanisms in the development of child anxiety; USA	N = 77; 94 % mødre; 72 % gift; 61% høyere utdanning; n = 46 møtte kriterier for angstdiagnoser Barna: Alder = 3 til 12 år (M = 6.31 år, SD = 2,62 år); 76% hvite; kliniske barn (n = 40) hadde angst	Overbeskyttelse (videoopptak) Internaliserende vansker (ADIS-IV-P/C)	Tverrsnitt: korrelasjonsstudie
Borelli et al., 2015. Parental overcontrol as a mechanism explaining the longitudinal association between parent and child anxiety; USA	N = 102; 68% hadde inntekt over \$ 60 K Barna: Alder = ca. 10 år (M = 9,95 år, SD = 0,61 år) ved bølge 1; 12 år (M = 12, 67 år, SD = 0,78 år) ved bølge 2; 53 % hvite	Overbeskyttelse (USC-POS) Internaliserende vansker (STAI-C)	Longitudinell studie. 2 års oppfølging.
Cooklin et al., 2013. Postpartum maternal separation anxiety, overprotective parenting, and children's social-emotional well-being: longitudinal evidence from an Australian cohort; Australia	N = 3103; kun mødre; utdanningsnivå 12 år eller mer; inntekt uoppgitt; rase/etnisitet uoppgitt Barna: Alder = <12 måneder ved bølge 1; 2-3 år ved bølge 2; rase/etnisitet uoppgitt	Overbeskyttelse (Bayer et al., (2006, 2011 – overinvolvert skala) Internaliserende vansker (BITSEA)	Longitudinell studie. 2 års oppfølging.
Edwards et al., 2010. Prediction of anxiety symptoms in preschool-	N = 638; 58 % hadde inntekt over \$ 80 K; rase/etnisitet uoppgitt	Overbeskyttelse (OP)	Longitudinell studie. 12 måneders oppfølging.

aged children: examination of maternal and paternal perspectives; Australia	Barna: Alder = 3 – 5 år (M = 3.95 år, SD = 0,52 år); rase/etnisitet uoppgitt	Internaliserende vansker (PAS-R)	
Hudson et al., 2011. Temperament and family environment in the development of anxiety disorder: two- year follow-up; Australia	N=202; kun mødre; ca. 58 % hadde middel-høy inntekt; flertallet var etnisk australske Barna: Alder (BI gruppe) = 4 år ved bølge 1 og 6 år ved bølge 2; 61 % etnisk australske; Alder (BUI gruppe) = 4 år ved bølge 1 og 6 år ved bølge 2; 69 % etnisk australske	Overbeskyttelse (PPS) Internaliserende vansker (PAS & ADIS-IV P)	Longitudinell studie. 2 års oppfølging.
Kiel & Maack, 2012. Maternal BIS sensitivity, overprotective parenting, and children's internalizing behaviors; USA	N = 91; ca. 90 % hvite; majoriteten var fra middelklasse Barna: Alder = 2 år gamle; 85 % hvite	Overbeskyttelse (NFV) Internaliserende vansker (ITSEA)	Tverrsnitt: korrelasjonsstudie
Rapee, 2009. Early adolescents' perceptions of their mother's anxious parenting as a predictor of anxiety symptoms 12 months later; Australia	N = 421; ca. 70 % etnisk australske; majoriteten var middelklasse familier Barna: Alder = 10 – 13 år, medianalder = 12 år og 5 måneder; 94 % etnisk australske	Overbeskyttelse (spørreundersøkelse – barns rapport) Internaliserende vansker (SCAS & SCAS-P)	Longitudinell studie. 12 måneders oppfølging.
Vreeke et al., 2013. Skittish, shielded, and scared: Relations among behavioral inhibition, overprotective parenting, and anxiety in native and non-native Dutch preschool children; Nederland	N = 168; sosioøkonomisk status uoppgitt. Utvalg fra multikulturell bakgrunn. Barna: Alder = 3 – 6 år (M = 4,54 år, SD = 0,48 år) ved bølge 1; 53 % innfødte	Overbeskyttelse (POM) Internaliserende vansker (PAS-R & ADIS-IV P)	Longitudinell studie. 12 måneders oppfølging.

Tabell 2. Inkluderte studier.

Samtlige studiene som ligger til grunn for analysen ble utvalgt på bakgrunn av at de adresserte sammenhengen mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn fra ulike perspektiver. Den empiriske litteraturen om internaliserende vansker er imidlertid tydelig på at det er mange veier til et barns utvikling av internaliserende vansker (Negreiros & Miller, 2014). Det betyr at det er potensielt mange andre faktorer utover foreldres overbeskyttelse som kan bidra til et barns internaliserende vansker på tvers av utviklingen. Spørsmålet som oppstår i forhold til problemstillingen i denne studien er dermed; «i hvilken grad er variasjoner som er identifisert i et barns internaliserende vansker forklart av foreldres overbeskyttelse?». En tilnærming til dette spørsmålet krever blant annet at flere andre faktorer eller uavhengige variabler utover foreldrenes overbeskyttelse var inkludert og kontrollert for i de individuelle studiene, slik at eventuelle sammenhenger mellom de konkrete variablene i problemstillingen kan identifiseres. Alle de ni artiklene inkluderte andre variabler, slik som foreldres angst og barns temperament, som ble kontrollert for i studien, og tok i betraktning mulige effekter av disse variablene i sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn.

Deltagere, land og publikasjonsår

Et fellestrekk for alle artiklene var at deltagende foreldre alltid inkluderte mødre, mens fedrene ikke var inkludert i tre av de ni artiklene; (Cooklin et al., 2013; Kiel & Maack, 2012; Hudson et al., 2011). En identifisert tendens i forhold til kjønnsfordelingen til foreldrene var også at selv i de studiene der fedre er inkludert, var det mødre som representerte flertallet av foreldrene som deltok. Det betyr at meste av den empiriske dataen om sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker, er basert på data slik det er rapportert av mødre. Derfor har jeg også valgt å kun fokusere på mødres overbeskyttelse i analysen av resultatene i denne litteraturstudien. Dette betyr at begrepet «foreldres overbeskyttelse» representerer kun mødres overbeskyttelse i denne litteraturstudien.

Utvalgsstørrelsen i de ulike studiene varierte fra $n = 74$ (Affrunti & Ginsburg, 2012) til $n = 3103$ (Cooklin et al., 2013). Ingen av barna i utvalget hadde andre primærdiagnoser utover internaliserende vansker. Majoriteten av utvalget i de individuelle studiene representerte barnefamilier fra middel til høyere sosiale klasser, målt på foreldres utdanning- og inntektsnivå. De utvalgte artiklene er forskninger basert på seks longitudinelle studier og tre tverrsnitt korrelasjonsstudier. De fleste av studiene benyttet spørreskjemaer for innsamlingen

av data. Åtte av de ni artiklene er basert på forskning utført i Australia (n = 4) og USA (n = 4), mens den siste artikkelen var basert på forskning fra Nederland. Det betyr at hele det empiriske datamaterialet består av forskninger som er utført i «vestlige» kulturer. Alle artiklene ble publisert i perioden mellom 2009 og 2015, noe som betyr at hele datamaterialet i denne studien er basert på empiriske forskninger fra de siste femten årene. En litt mer detaljert beskrivelser av hovedfunnene i de ulike studiene er presentert i vedlegg 1 og står nummerert etter forfatterens etternavn.

En grundig analyse av resultatene viste at flertallet av studiene (n = 7) dokumenterte en signifikant sammenheng mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn etter at andre variabler er blitt kontrollert for. Tre av disse studiene var forskninger basert på tverrsnittstudier, mens de resterende fire var forskninger basert på longitudinelle studiedesign. Resultater og konklusjonen fra én av de ni artiklene indikerer at det ikke foreligger noen signifikant sammenheng mellom foreldrenes overbeskyttelse og barns internaliserende vansker når andre variabler kontrolleres for. Denne artikkelen var basert på en forskning som brukte en longitudinell studie. Funnene fra en annen artikkel antyder at overbeskyttelse kan være interaktiv risikofaktor for internaliserende vansker. Denne artikkelen var også basert på en forskning som brukte en longitudinell studiedesign. Resultatene fra de to longitudinelle studier kan derfor kategoriseres som både ja og nei i forhold til spørsmålet om det er en sammenheng mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn.

I de neste delkapitlene skal jeg først presentere hver av de syv artiklene som observerte en sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, og hvilke mekanismer som ble identifisert i de ulike studiene. Deretter skal jeg presentere den ene artikkelen som ikke fant en signifikant sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker, og hva denne artikkelen identifiserte som faktorer som bidro til denne manglende sammenhengen. Til slutt skal jeg presentere den siste artikkelen som antyder foreldres overbeskyttelse som en mulig interaktiv faktor for internaliserende vansker hos barn og beskrive faktorer som påvirket disse resultatene.

Overbeskyttelse som en risikofaktor og mediator for internaliserende vansker

Som nevnt ovenfor var det totalt syv av ni artikler som er enige om at det finnes en signifikant sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Disse artiklene identifiserte imidlertid ulike faktorer som enten medierte eller påvirket forholdet mellom overbeskyttelse og internaliserende vansker. Affrunti og Ginsburg (2012) identifiserte i studien om i hvilken grad sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og angst hos barn var mediert av barns fortolkningsbias, at barns angst var positivt korrelert med både foreldres overbeskyttelse og barns fortolkningsbias. Det vil si at engstelige barn både tilskrev høyere nivåer av trusler i tvetydige situasjoner (fortolkningsbias) og hadde mer overbeskyttende foreldre. Foreldrene som viste mer overbeskyttende atferd, slik som å være overvåkende og kreve å vite hva barnet deres gjør eller ikke lar barnet bestemme hva de vil, hadde med andre ord barn som tilskrev høyere grad av trussel til tilfeldige situasjoner og høyere nivåer av angst (Affrunti & Ginsburg, 2012). Mediasjonsanalyser viste at foreldres overbeskyttelse var direkte relatert til barns angst. I tillegg var foreldres overbeskyttelse direkte relatert til barns fortolkningsbias. Barns fortolkningsbias var i sin tur direkte relatert til barns angst. Dette resulterte i signifikant indirekte effekt der barns fortolkningsbias medierte sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og barns angst. På tross av denne signifikante mediasjonen, var det fortsatt en direkte sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og angst hos barn. Dette vil si at barns fortolkningsbias kun var en delvis mediator for sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og barns angst. Studien identifiserte også at det ikke var noen sammenheng mellom foreldres angst og foreldres overbeskyttelse. Det var heller ingen interaksjonseffekt av foreldres overbeskyttelse med verken foreldres angst eller barns fortolknings bias på barns angst. Det vil si at foreldres overbeskyttelse, foreldres angst og barns fortolknings bias ikke påvirket hverandre i deres relasjon til barns angst. Denne studien fremhevet også at foreldres overbeskyttelse utgjorde 18 % av variansen i barns angst.

Affrunti og Woodruff-Borden (2015) undersøkte teorien om at perfeksjonistiske foreldre er mer overbeskyttende og at det kunne øke risiko for utvikling av angst hos barn. Studien var bygd på teori og forskning om at foreldres egenskaper, slik som personlighetstrekk og kognitive stil er assosiert med foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Spesielt var studien bygd på litteraturen om at foreldres perfeksjonistiske trekk kunne påvirke

deres foreldrepraksis ved at perfektjonistiske foreldre hadde høyere sannsynlighet for å engasjere seg i foreldreatferd som kunne påvirke barnas kognisjoner om deres mestringsevner. Resultatene fra studien bekreftet at foreldres perfektjonisme var positivt relatert til både foreldres overbeskyttelse og foreldres angst. Foreldreperfektjonisme var imidlertid ikke i direkte sammenheng med angst hos barn. Videre viste studien at både foreldres angst og foreldres overbeskyttelse som uavhengige faktorer, var relatert til angst hos barn. Men det var ikke et direkte forhold mellom foreldres angst og foreldres overbeskyttelse. Mediasjonsanalyser viste at det var et indirekte forhold mellom foreldreperfektjonisme og angst hos barn, gjennom foreldres overbeskyttelse. Det vil si at sammenhengen mellom foreldres perfektjonisme og barns angst, var forklart av foreldres overbeskyttelse. Ettersom foreldres perfektjonisme og angst hos barn ikke var direkte relatert i utgangspunktet, betydde det også at forholdet mellom foreldres perfektjonisme og angst hos barn kun er indirekte.

En annen artikkel som undersøkte om foreldres overbeskyttelse var en risikofaktor for internaliserende vansker hos barn, var en longitudinell studie som ble utført i USA av Borelli og kolleger (2015). Studien bygde på kognitive modeller for angst som hevdet at angst oppstår når et individ blir fanget i en negativ forsterkningssyklus, der opplevd frykt fører til en atferdsmessig reaksjon for å unngå frykten som på denne måten øker sannsynligheten for fremtidig unngåelse og problemer med angst. Dessuten bygde den på teori om at foreldres overbeskyttelse kunne begrense barns autonomi og øke barns angst ved å redusere barnets følelse av å kunne takle situasjonen (Borelli et al., 2015). Fokuset var derfor å undersøke hvilke roller foreldrenes overbeskyttelse spilte for å forklare og predikere utvikling av unngåelsesatferd og angstsymptomer hos barn på tvers av overgangen fra barndom til tidlig ungdom. En annen faktor som de fokuserte på var om antall overbeskyttende foreldre påvirket barns angstsymptomer. Resultatene fra studien viste at det var betydelige forskjeller mellom barn som hadde én eller to overbeskyttende foreldre og barn som hadde ingen overbeskyttende foreldre. De barna som ikke hadde overbeskyttende foreldre, hadde betydelig større reduksjoner i angstnivå mellom en to-årsperiode, sammenlignet med de barna som hadde én eller to overbeskyttende foreldre. Barn som hadde overbeskyttende foreldre hadde i tillegg betydelig større økning i angstnivå i denne samme perioden. Det var imidlertid ikke forskjell i angstnivå mellom barn som hadde én eller to overbeskyttende foreldre. Funnene fra studien viste dermed at det å ha minst én overbeskyttende forelder utgjør en betydelig risikofaktor for opprettholdelse av barns angstsymptomer (Borelli et al., 2015). De fant også at foreldres kjønn ikke påvirket forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og barns

angstsymptomer, i den forstand at både mors og fars overbeskyttelse som uavhengige faktorer predikerte barns angst. Andre funn i denne studien inkluderte imidlertid empirien om at når både fedres og mødres angst var inkludert i den samme mediasjonsmodellen i en strukturell ligningsmodellering, så var det kun mors overbeskyttelse som medierte både det indirekte forholdet mellom foreldres angst og barns angst, og den ellers ikke signifikante sammenhengen mellom barns unngåelsesatferd og angst etter to år (Borelli et al., 2015). Disse funnene ga dermed empiriske evidenser for at mødres overbeskyttelse utgjør en særlig risikofaktor for hvordan internaliserende vansker hos barn utvikles, endres og opprettholdes på tvers av overgangen fra barndommen til tidlig ungdom.

Cooklin og kolleger (2013) ønsket å adressere gapet i litteraturen om mødres separasjonsangst og dens effekt på barns utvikling. Dette forsøkte de ved å studere den longitudinelle sammenhengen mellom mødres postnatale separasjonsangst, foreldres overbeskyttelse og barns sosioemosjonelle helse ved 2 til 3 årsalderen (Cooklin et al., 2013). Et av fokusene i studien var derfor om høy grad av mødres separasjonsangst etter fødselen kunne føre til overbeskyttende foreldreatferd som begrenset barns oppnåelse av aldersadekvate utviklingsmessige mål knyttet blant annet til individualitet, autonomi og selvstendighet, noe som kunne føre til internaliserende vansker. Resultatene av studien bekreftet at mødres postnatale separasjonsangst faktisk var relatert til overbeskyttende foreldreatferd. Videre ble det dokumentert at separasjonsangsten var indirekte assosiert med internaliserende vansker i tidlig barndom, gjennom overbeskyttelse. Det betydde at foreldres overbeskyttelse medierte sammenhengen mellom foreldres separasjonsangst og internaliserende vansker hos barn. Videre analyser viste at sammenhengen mellom mødres separasjonsangst og internaliserende vansker via overbeskyttende foreldrestil forble signifikant selv etter at mødres psykiske helse var kontrollert for. Et annet innsikt fra studien inkluderte at forholdene presentert ovenfor ikke var moderert av verken andre barnefaktorer (kjønn, fødselsrekke) eller foreldrefaktorer (historie av depresjon, familiestruktur, sosioøkonomisk status og arbeidsstatus). Til tross for dette fant de en ikke-signifikant trend for en sterkere sammenheng mellom høyere foreldres overbeskyttelse og mer internaliserende vansker for mødre fra høyere sosioøkonomisk status, sammenlignet med mødre med lav sosioøkonomisk posisjon (Cooklin et al., 2013).

En annen studie som dokumenterte en sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn var en longitudinell studie som var utført av Edwards og kolleger (2010). Studien bygde på teoretisk og empiriske støttede risikofaktorer for å

predikere angstlidelser hos barn. Disse risikofaktorene inkluderte barns tilbaketrukket temperamentstrekk (BI), foreldres angst, foreldres overbeskyttelse og negative livshendelser. Alle disse faktorene representerer på hver sin måte betydelige risikofaktorer for å predikere internaliserende vansker hos barn (Edwards et al., 2010). Målet med studien var derfor å undersøke effektene av disse risikofaktorene for å predikere angstsymptomer hos barn i førskolealder over en 12-måneders periode. I denne sammenhengen undersøkte de blant annet hypotesen om at barns atferdsmessig tilbaketrukket temperament (behavioral inhibition/BI), foreldres angst og foreldres overbeskyttelse ville predikere en betydelig unik varians i barns angst ved 12 måneder (Edwards et al., 2010). Resultatene identifiserte og bekreftet en sammenheng mellom alle disse tre faktorene og barns angst (Edwards et al., 2010). Videre ble det rapportert at foreldres overbeskyttelse predikerte barns angst etter 12 måneder. I tillegg ble det også dokumentert at av foreldres overbeskyttelse ved 12 måneder ble predikert av barns angst (Edwards et al., 2010). Med andre ord kan et barns internaliserende vansker både være en risikofaktor for og et utfall av foreldres overbeskyttelse. Et annet funn inkluderte imidlertid at relasjonsforholdet mellom fedres overbeskyttelse og barns angst kun var preget av et ensrettet forhold fra fars overbeskyttelse til barns angst (Edwards et al., 2010).

En av artiklene som dokumenterte en sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, var en studie utført av Kiel og Maack (2012). Denne studien bygde på teori om at foreldres egenskaper kan ha påvirkninger på barns utvikling av internaliserende vansker. Spesielt bygde studien på teori om at foreldres atferdsmessige tilbaketrukket temperamentstrekk (behavioral inhibition system/BIS) som kjennetegnes av motivasjon for å unngå potensielle trusler eller farer, kunne påvirke foreldreatferd som kan øke risikoen for internaliserende vansker hos barn (Kiel & Maack, 2012). I denne sammenheng undersøkte de i hvilken grad foreldres temperamentstrekk (BIS) var relatert til foreldres overbeskyttelse og påfølgende internaliserende vansker hos barn. Resultatene fra studien viste at både mødres sosioøkonomiske status, depressive- og angstsymptomer var alle relatert til internaliserende vansker hos barn, og at mødres BIS var relatert til internaliserende vansker hos barn selv etter å ha kontrollert for de andre nevnte faktorene. Videre fant Kiel og Mack (2012) at graden av mors BIS var relatert til mors overbeskyttelse, som på sin måte var relatert til barns internaliserende vansker selv etter at det kontrolleres for mors BIS og de andre faktorene. Studien viste at styrken i forholdet mellom foreldres BIS og barns internaliserende vansker ble betydelig redusert når foreldres overbeskyttelse ble inkludert som en medvirkende faktor i modellen (Kiel & Maack, 2012). Dette betydde at det identifiserte forholdet mellom foreldres

BIS og barns internaliserende vansker kunne være forklart av foreldres overbeskyttelse. En videre analyse i studien bekreftet at foreldres overbeskyttelse medierte forholdet mellom foreldres BIS og barns internaliserende vansker (Kiel & Maack, 2012). Dermed ga resultatene fra studien noen empiriske evidenser for at foreldres overbeskyttelse utgjør noen av mekanismene som underligger i sammenhengene mellom foreldres temperamentstrekk og internaliserende vansker hos barn.

Rapee (2009) bidro også med innsikt i hvordan foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn kan ha en sammenheng med hverandre. Gjennom en longitudinell studie ble det undersøkt om tenåringsjenters angst var relatert til deres persepsjon av deres mødres overbeskyttende atferd og angstnivå. Studien bygde på teoretiske modeller for utvikling av angst som hevdet at foreldre spilte en sentral rolle i barns utvikling av angst hos barn. Spesielt var det fokus på langsiktige sammenhenger mellom foreldres overbeskyttelse og barns angst. Resultatene fra studien viste at det var en signifikant og positiv sammenheng mellom mors overbeskyttende foreldreatferd og barns angst, slik det er rapportert av både barnet og mor. Det ble også vist at mors overbeskyttelse var en risikofaktor som predikerte angst hos barn etter 12 måneder, når barnets selvrappport av egne angstsymptomer ble brukt. Når mødres rapport av barnets angstsymptomer ble brukt, var det imidlertid barnets angst som predikerte mors overbeskyttende foreldreatferd 12 måneder senere.

Overbeskyttelse – en interaktiv risikofaktor for barns internaliserende vansker?

I motsetning til ovennevnte artiklene som dokumenterte en sammenheng mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, viste den longitudinelle studien til Hudson og kolleger (2011) at det ikke var en signifikant sammenheng mellom overbeskyttelse og internaliserende vansker. Denne studien bygde på teori og forskning om at barns medfødte temperamentstrekk kan utgjøre en risikofaktor for utvikling av angstlidelser. Dessuten var studien bygd på forskninger som antydte at barns atferdsmessige tilbaketrukket temperament (behavior inhibition/BI) utgjør en betydelig risikofaktor for samtidig angst og angst ved senere tidspunkt og at det er et forhold mellom internaliserende vansker og ulike familiemiljø; inkludert foreldres overbeskyttelse, foreldres angst og tilknytning (Hudson et al., 2011). Studien fokuserte på å undersøke om det var en sammenheng mellom barns BI, foreldres overbeskyttelse og barns angst over en to-års periode. Hensikten var blant annet å undersøke

om foreldres overbeskyttelse samspilte med barns BI for å øke eller redusere medfødt risiko for angst, eller om overbeskyttelse og BI utgjør additive risiko for utvikling av angst hos barn (Hudson et al., 2011). Resultatene viste at barns BI var en betydelig risikofaktor for å få en angstdiagnose og at disse barna hadde en større risiko for å få høyere antall angstdiagnoser etter to år, i tillegg til høyere risiko for å utvikle sosial fobi og generalisert angst (Hudson et al., 2011). Mødres angst var også identifisert som en risikofaktor som predikerte angst hos barn etter to år. Foreldres overbeskyttelse var også relatert til antall angst hos barn etter to år, før barnets angst ved testpunktet var inkludert i modellen. Foreldres overbeskyttelse var imidlertid ikke lenger assosiert med barns angst etter at barns baseline angst var kontrollert for (Hudson et al., 2011). Foreldres overbeskyttelse fortsatte derimot å predikere barns BI selv etter at både barns baseline BI og angst var kontrollert for (Hudson et al., 2011). Mors angst fortsatte å predikere barns angst etter to år, selv etter at barns baseline angst var kontrollert for. Studien fant ingen interaktiv effekt av foreldres overbeskyttelse og barns BI på barns internaliserende vansker, noe som vil si at foreldres overbeskyttelse og barns BI ikke påvirket hverandre i deres forhold til internaliserende vansker hos barn.

Den siste artikkelen som var inkludert for å belyse om sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, var en longitudinell studie utført av Vreeke og kolleger (2013). Denne studien bygde på teorier og forskninger om at barns atferdsmessige tilbaketrukket temperament (BI) og foreldres overbeskyttelse utgjør risikofaktorer for utvikling av angst hos barn. Spesielt fokuserte studien på å undersøke samtidige og prospektive forhold mellom barns BI, foreldres overbeskyttelse og angst blant førskolebarn av multikulturelle bakgrunn i Nederland (Vreeke et al., 2013). Det ble dokumentert at foreldrene til etniske nederlandske barn rapporterte at deres barn hadde høyere nivåer av BI og sosiale angstsymptomer enn ikke-etnisk barn. Foreldre til ikke-etniske barn rapporterte høyere grad av overbeskyttelse enn foreldre til etnisk nederlandske barn. BI var signifikant korrelert med barns angstsymptomer uavhengig av kulturelle bakgrunn, mens foreldres overbeskyttelse kun var relatert til samtidig angstsymptomer hos barn av utenlandsk bakgrunn. BI og foreldres overbeskyttelse var imidlertid ikke direkte relatert, men en kombinasjon av høy BI og høy overbeskyttelse var positiv assosiert med samtidig ikke-sosiale angstsymptomer hos barn av utenlandsk bakgrunn (Vreeke et al., 2013). Prospektive analyser viste at foreldres overbeskyttelse ikke var relatert med barns angstsymptomer over tid, men at en kombinasjon av høy foreldres overbeskyttelse og høy BI utgjorde høyeste risiko for sosial angst etter 12 måneder (Vreeke et al., 2013). I motsetning til Hudson og kolleger (2011) ble

det dokumentert en interaktiv effekt mellom foreldres overbeskyttelse og barns BI som øker risikoen for internaliserende vansker hos barn (Vreeke et al., 2013).

Foreldrefaktorer

En rekke miljøfaktorer og egenskaper hos barn kan påvirke både utvikling av overbeskyttende foreldreatferd og internaliserende vansker hos barn. Sentrale spørsmål som oppstår når man undersøker prosessene som er involvert i forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker er dermed: hva påvirker foreldres overbeskyttende atferd? og hvilke foreldrefaktorer, utover foreldres overbeskyttelse, påvirker internaliserende vansker hos barn? For å kunne belyse disse spørsmålene har jeg i dette delkapitlet forsøkt å analysere hva de ulike artiklene har identifisert som viktige foreldrefaktorer i sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker.

En viktig faktor som ser ut til å påvirke forholdet mellom overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn er foreldres angst. Empirien om hvorvidt foreldres angst er direkte relatert med foreldres overbeskyttelse og/eller internaliserende vansker hos barn er imidlertid noe inkonsistent, basert på de inkluderte studiene i denne litteraturstudien. Likevel viste flertallet av resultatene i de individuelle artiklene at foreldres angst spiller en sentral rolle i forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Ifølge Edwards et al., (2010) kan det være relatert til det faktum at foreldre både utgjør en genetisk risiko og miljørisiko der foreldre påvirker barna gjennom sosialt samspill, for eksempel på grunn av overbeskyttende foreldreatferd. Betydningen av foreldres angst i forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, er dermed et tema som er reflektert i seks artikler; (Affruniti & Ginsburg, 2012; Affruniti & Woodruff-Borden, 2015; Borelli et al., 2015; Cooklin et al., 2013; Hudson et al., 2011; Edwards et al., 2010).

Studien til Affruniti & Ginsburg (2012) viste at selv om foreldres angst ikke var direkte relatert med verken foreldres overbeskyttelse eller barns angst, var foreldres angst direkte relatert med barns fortolkningsbias som i sin tur var direkte relatert med barns angst. En mediasjonsanalyse viste at foreldres angst var indirekte relatert til barns angst via barns fortolkningsbias. Det betydde at foreldres angst utgjorde en indirekte risikofaktor for angst hos barn. En tilsvarende betydning av foreldres angst i forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker var også dokumentert og belyst av Affruniti

& Woodruff-Borden (2015). De fant en direkte sammenheng forhold foreldres angst og barns angst, men foreldres angst var ikke direkte relatert til foreldres overbeskyttelse. Videre fant de at foreldres angst var direkte relatert til foreldreperfeksjonisme som på sin side var direkte relatert til foreldres overbeskyttelse. Mediasjonsanalyser viste at foreldres perfeksjonisme medierte sammenhengen mellom foreldres angst og foreldres overbeskyttelse. I tillegg viste studien at foreldres angst var direkte relatert med barns angst selv om foreldres angst, som tidligere nevnt, ikke var relatert med foreldres overbeskyttelse (Affrunti & Woodruff-Borden, 2015). Dette betydde med andre ord at foreldres overbeskyttelse ikke medierte forholdet mellom foreldres angst og barns angst, men at foreldres overbeskyttelse utgjorde en unik risiko for internaliserende vansker hos barn.

Et annet interessant funn når det gjelder betydningen av foreldres angst i relasjonen mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker ble identifisert av Borelli og kolleger (2015). I motsetning til Affrunti & Woodruff-Borden (2015), dokumenterte Borelli et al., (2015) at verken mors eller fars angst var direkte assosiert med barns samtidig eller prospektiv angst. Imidlertid ble det dokumentert at mors angst var assosiert med mors overbeskyttelse, selv om fars angst ikke var relatert til fars overbeskyttelse (Borelli et al., 2015). Det betydde at når det foreligger sammenheng mellom foreldres angst og foreldres overbeskyttelse, er forholdet delvis forklart av mors angst. Funnene tyder på at betydningen av foreldres angst for overbeskyttende foreldreatferd kan være avhengig av foreldres kjønn, og at mødres angst utgjør en potensiell større risiko for utvikling av internaliserende vansker hos barn sammenlignet med fedres angst. Dette henger sammen med at det var kun mødres angst og ikke fedres angst som var relatert til overbeskyttende foreldreatferd (Borelli et al., 2015).

Cooklin og kolleger (2013) fokuserte også på betydningen av foreldres angst for forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker. Mer spesifikt var fokuset på langtidseffekten av foreldres postnatale separasjonsangst under barnets første leveår på deres foreldreatferd og barns sosioemosjonelle helse ved to 2-3 års alderen. Overdreven separasjonsangst hos mødres antas å være preget av vansker med å forhandle nærhet og separasjon fra spedbarnet, slik at de blir preget av en overbeskyttende foreldreatferd som blant annet begrenser barns evne til å lære selvstendighet og autonomi (Cooklin et al., 2013). Mødres separasjonsangst viste seg å være en viktig risikofaktor for overbeskyttende foreldreatferd etter 2-3 år, i tillegg til at den var indirekte relatert til barns internaliserende

vansker via overbeskyttelse (Cooklin et al., 2013). Dette kan tolkes som at mødre som opplevde høy grad av separasjonsangst under barnets spedbarnsalder, fortsatte å påvirke deres overbeskyttende foreldreatferd i småbarnsalderen. På denne måten kan mødres separasjonsangst anses som en mulig forløper til foreldres overbeskyttelse (Cooklin et al., 2013).

Hudson og kolleger (2011) undersøkte også betydningen av en rekke familiefaktorer; mors angst, negativitet, tilknytning og overbeskyttelse på barns internaliserende vansker. Ved baseline ble mødres angstsymptomer kartlagt gjennom å intervjuer og ble tildelt diagnoser. Alvorlighetsgraden av deres angst var målt basert på om deres angst var aktuelle- eller livstid diagnoser. Studien viste at antall mødres angstdiagnoser ved baseline var relatert til antall angstdiagnoser hos barn ved oppfølging etter to år. Videre viste studien at mødres angst ved baseline var den eneste av de familiefaktorer (inkludert overbeskyttelse) som predikerte barns angst etter to år, når barns baseline angst ble kontrollert for. Forholdet mellom mors livstid angstdiagnoser og barns angst var mindre, noe som ifølge Hudson et al., (2011) tydet på at alvorlighetsgraden av mødres angst under barnets førskole år kunne være spesielt viktig for å forstå hvordan angstsymptomer opprettholdes over tid. Disse funnene samsvarer også med resultater fra en annen longitudinell studie som fulgte barn over 12 måneder (Edwards et al., 2010). Der ble det også dokumentert at basert på mødres rapport var barns angstsymptomer ved 12 måneder predikert av mors angst (Edwards et al., 2010).

Barnefaktorer

Ifølge Borelli et al., (2015) kan en alternativ forklaring på koblingen mellom foreldres overbeskyttelse og angst hos barn være at visse typer egenskaper hos barn kan fremkalle en beskyttende foreldreatferd fra en forelder. I denne sammenhengen analyserte jeg hvilke trekk ved barn som kan være risikofaktorer for overbeskyttelse og/eller internaliserende vansker. Affrunti og Ginsburg (2012) viste at barns fortolkningsbias, dvs. kognitiv tendens til å tolke tvetydige situasjoner som truende, var positivt korrelert med foreldres overbeskyttelse, foreldres angst og barns angst. Med andre ord var barns som tilskrev høyere nivå av trusler i tvetydige situasjoner mer engstelige, i tillegg til at de hadde foreldre som var både engstelige og overbeskyttende. Mediasjonsanalyser viste at barns fortolknings bias påvirket barns angst direkte selv, etter at det kontrolleres for foreldres overbeskyttelse. Det vil si at barn som tilskrev høyere nivåer av trusler til tvetydige situasjoner hadde høyere nivåer av angst,

uavhengig av om de hadde overbeskyttende foreldre eller ikke. I tillegg var barns fortolkningsbias en delvis mediator for forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og angst hos barn. Barns kognitive tendens til å tolke tvetydige situasjoner som truende, var altså en mekanisme som medierte forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. I tillegg påvirket barns fortolkningsbias også barns angst direkte når det kontrolleres for foreldres angst. Mediasjonsanalyser viste at barns fortolkningsbias medierte forholdet mellom foreldres angst og barns angst, og at sammenhengen mellom foreldres og barns angst ikke lenger var signifikant, etter at det kontrolleres for barns fortolkningsbias. Dette betydde at barns fortolkningsbias fullstendig medierte sammenheng mellom foreldres angst og barns angst. En testing av betydningen av den uavhengige sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og barns fortolkningsbias, og foreldres angst og barns fortolkningsbias viste at relasjonsstyrken mellom de to sammenhengene ikke var forskjellig. Det vil si at relasjonsstyrken mellom foreldres overbeskyttelse og barns fortolkningsbias, og forholdet mellom foreldres angst og barns fortolknings bias var likt.

Borelli og kolleger (2015) ga også noen empiriske evidenser for at barns egenskaper kan være relatert til foreldres overbeskyttelse. De viste til at barns unngåelsesatferd, dvs. barns tendens til å unngå situasjoner de oppfatter som truende, var signifikant assosiert med foreldres overbeskyttelse. Edwards et al., (2010) viste også i sin studie, basert på mors rapport at barns atferdsmessig tilbaketrukket temperament (BI) predikerte angst hos barn etter 12 måneder. Det betyr at barn som hadde høyt grad av BI hadde økt risiko for å utvikle og opprettholde angstsymptomer over tid. I tillegg predikerte også barns BI mødres overbeskyttelse etter 12 måneder. I likhet med Edwards et al., (2010) ble det dokumentert av Hudson og kolleger (2011) i en longitudinell studie om viktigheten av et barns medfødte egenskaper i utvikling av internaliserende vansker. Mer spesifikt viste de til at barn som hadde høy grad av BI hadde betydelig større sannsynlighet for å oppfylle kriterier for angstdiagnoser, sammenlignet med barn som ikke hadde BI. I tillegg fant de ut at BI ved 4-år var en signifikant prediktor for angst som 6 åring, særlig sosial- og generalisert angst, mens mors overbeskyttelse predikerte barns BI ved 6 år selv etter at barns BI og angst ved baseline var kontrollert.

Kapittel 7: Diskusjon

I min analyse av det empiriske datamaterialet identifisert jeg fire temaer som jeg vurderte som relevante for å belyse problemstillingen: *hva sier empiriske litteratur om forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn?* Ifølge Aveyard (2019) er det viktig at diskusjonsdelen i en litteraturstudie reflekterer funnene og temaene som er utviklet. Derfor vil jeg i denne delen av oppgaven diskutere funnene som er identifisert i de inkluderte artiklene om sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, i lys av de ulike temaene som er utviklet. Som en påminnelse på hva de fire ulike temaene var, innebærer de som følger: *overbeskyttelse som en direkte risikofaktor og mediator for internaliserende vansker, overbeskyttelse – en interaktiv risikofaktor for barns internaliserende vansker, foreldrefaktorer og barnefaktorer*. Disse temaene vil diskuteres og drøftes i lys av funnene i denne litteraturstudien og andre relevante empiriske forskninger samt de aktuelle teoretiske perspektivene som er gjennomgått tidligere kapittel i denne oppgaven.

Foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker: er det en sammenheng?

Som mange andre aspekter av livet, handler barneoppdragelse og foreldreskap på mange måter om å finne en god balanse mellom frihet og grenser (Strømøy, 2015). På den ene siden handler det om å gi barn frihet til å utforske verden slik at de utvikler seg til selvstendige og autonome individer, mens på den andre siden handler om å sette grenser for at de skal kunne utvikle seg til å bli sosialiserte individer. Det å finne en god balanse i spenningsforholdet som ligger mellom det å gi barn frihet og sette grenser er imidlertid lettere sagt enn gjort, og det er mye som kan gå galt i oppdragelsesprosessen selv om intensjonen er god. Betydelig forskning viser den positive effekten av et sunt foreldreskap på barn utvikling, inkludert bedre kognitiv funksjon, forbedring av emosjonsregulering samt forebygge mot utvikling av internaliserende vansker (Marusak et al., 2018). På den andre siden fremhever teoretiske modeller for angst at foreldrene, særlig foreldreatferd preget av kontroll og overbeskyttelse, spiller en sentral rolle i utvikling, opprettholdelse og behandling av angstlidelser i barndommen (Clarke et al., 2013). Denne litteraturstudien undersøkte hva empiriske forskninger sier om sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Hovedmålet var å identifisere om og hvordan overbeskyttende foreldreatferd kan ha en sammenheng med internaliserende vansker hos barn.

Totalt var det ni studier som ble identifisert og inkludert til å adressere sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Disse studiene hadde utvalg med varierende egenskaper, for eksempel med hensyn til deltagerens alder, kjønn, etnisitet, sosioøkonomisk bakgrunn, kliniske versus ikke-kliniske. I tillegg ble det brukt ulike metodologiske tilnærminger og forskningsdesign for innsamlingen av data, for eksempel spørreskjemaer, selvrapportering, mødres- og eller barnas rapportering, observasjon, longitudinelle studier og tverrsnitt-korrelasjonsstudier. Resultatene i de inkluderte studiene viste delvis inkonsistente resultater i forhold til om og hvordan foreldres overbeskyttelse henger sammen med internaliserende vansker hos barn. Dette innebærer at funnene indikerer noen blandende resultater, for eksempel med hensyn til faktorer som påvirker sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. I tillegg viser de også til usikkerheter hva gjelder retningen av sammenhengen. Dette kan også være knyttet til det faktum at flere av studiene brukte ulike metoder og måleverktøy for å måle både foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Implikasjonene av funnene i denne litteraturstudien indikerer at det er ulike måter foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn kan henge sammen.

En rekke faktorer (medvirkende- og potensielt utløsende faktorer) som kan påvirke relasjonsforholdet mellom variablene ble også identifisert. Dessuten var det en rekke studier som dokumenterte at både foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, påvirker og blir påvirket av andre faktorer. Likevel fant flertallet av studiene en meningsfull sammenheng mellom foreldrenes overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, selv om implikasjonene av funnene tyder på at sammenhengen ofte skjer gjennom komplekse samspillsprosesser mellom en rekke foreldre- og barnefaktorer. I tillegg antyder evidensene fra de inkluderte artiklene at det er ulike mekanismer som ligger til grunn og som påvirker sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker. Likevel, alt tatt i betraktning kan man med fortrolighet, si at basert på det empiriske datamaterialet i denne studien er det korte svaret på om det er en sammenheng foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn: «ja, men det er komplisert». I de neste underkapitlene vil jeg diskutere mer om observerte prosesser og mekanismer som ser ut til å være involvert i sammenhengen mellom variablene i problemstillingen samt i hvilken retning sammenhengen ser ut til å gå. Dette skal jeg gjøre ved å legge vekt på det gjensidige påvirkningsforholdet mellom barnet og miljøet, slik det blir foreslått i transaksjonsmodellen (Sameroff, 2010).

Foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker – i et transaksjonsperspektiv

Det er en rekke indikasjoner i litteraturen om at ethvert forhold mellom foreldres barneoppdragelse og psykopatologi hos barn er preget et gjensidig forhold, der faktorer knyttet til foreldrenes egenskaper samhandler med egenskaper ved barnet for å produsere bestemte typer oppdragelsestiler (Rapee, 1997). I enhver diskusjon som handler om sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, er det derfor viktig å ta hensyn til samspillet som foregår i foreldre-barn relasjonen. Dette innebærer å både se på faktorer ved foreldre og barn, i tillegg til samspillet som finner sted mellom dem. Implikasjonene av funnene til flere forfattere i denne litteraturstudien tyder også på at sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, kan være et resultat av mulige samhandlinger mellom en rekke foreldrefaktorer og faktorer ved barnet (Rapee, 2009; Edwards et al., 2010; Vreeke et al., 2013; Affrunti & Woodruff-Borden, 2015; Affrunti og Ginsburg, 2012).

Hvilke foreldrefaktorer påvirker overbeskyttelse?

Viktige egenskaper ved foreldre som ser ut til å påvirke forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn inkluderer blant annet foreldres angst og foreldres temperament- eller personlighetstrekk. Empirien om hvorvidt foreldres egenskaper er direkte relatert til foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, basert på de inkluderte studiene er imidlertid noe inkonsistent (Affrunti og Woodruff-Borden, 2015; Affrunti og Ginsburg, 2012; Borelli et al., 2015). Likevel indikerer analysen av resultatene i de individuelle artiklene at foreldres egenskaper kan spille en sentral rolle i sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Dataene viser for eksempel at foreldre som har angst har sannsynlighet for å engasjere seg i overbeskyttende foreldreatferd som igjen kan føre til internaliserende vansker hos barn (Borelli et al., 2015; Cooklin et al., 2013). Visse egenskaper ved foreldre kan med andre ord være en risikofaktor som øker sannsynlighet for å engasjere seg i overbeskyttende foreldreatferd som øker risikoen for internaliserende vansker hos barn. Dette impliserer at foreldres egenskaper kan være en medvirkende faktor som øker risikoen for internaliserende vansker hos barn gjennom deres foreldreatferd. Dette belyser viktigheten av å ta i betraktning foreldres egenskaper for å forstå hvorfor noen foreldre overbeskytter og andre ikke.

Affrunti og Woodruff-Borden (2015) fremhevet at foreldres angst var relatert til foreldres perfektjonisme som igjen er relatert til overbeskyttende foreldreatferd i samspill med barn, som kan føre til internaliserende vansker. Bakgrunnen ser ut til å være at engstelig foreldre som er perfektjonistiske ofte bekymrer seg om å ikke være god nok og kan derfor være svært kritiske både på seg selv og deres omgivelser. I deres forsøk på å redusere oppfattede mangler ved seg selv eller sine omgivelser, kan disse foreldrene engasjere seg i overbeskyttende foreldreatferd i spillet med barnet som igjen kan fremkalle angst hos barn. Antagelig kan det skyldes at foreldres overbeskyttelse kommuniserer til barnet at vedkommende ikke har kapasitet til å takle sine omgivelser selv (Affrunti & Woodruff-Borden, 2015). Det kan også være fordi foreldres overbeskyttelse kan frata barnas autonomi og selvstendighet, blant annet på grunn av foreldres overdrevne involvering i deres barns hverdag (Cooklin et al., 2013; Affrunti & Woodruff-Borden, 2015). Autonomi begrensninger som følger med foreldres overbeskyttelse kan til gjengjeld føre til at barn går glipp av muligheter til å utforske sine omgivelser og erfare alderstilpassede utfordringer, noe som potensielt kan hemme utvikling av aldersadekvat autonomi og resiliens i møte med motgang. I motsetning kan foreldre som gir et barn autonomi, samtidig gi barnet muligheter til å takle stressfaktorer som kan forbedre deres langsiktige resiliens i møte med motgang (Borelli et al., 2015). Dette kan være relatert til teorien om resiliens, der tilstedeværelsen av risiko regnes som en nødvendig betingelse for utvikling av resiliens (Rutter, 2012). Manglende autonomi og resiliens kan således resultere i angst i møte med situasjoner som oppfattes som stressende, for eksempel i en ukjent situasjon med fremmede mennesker og gjenstander. Studier av eldre ungdommer og unge voksne har vist at utilstrekkelig utvikling av autonomi var assosiert med internaliserende vansker og redusert selvtillit i ungdomsårene og i tidlig voksenalder (Herbert & Dahlquist, 2008).

En annen identifisert egenskap ved foreldrene som kan påvirke sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, er foreldres temperament- eller personlighetstrekk. Kiel og Maack (2012) betegner denne egenskapen som BIS, som står for *maternal behavioral sensitivity* og representerer den underliggende emosjonen for angst. BIS anses som et innebygd system for å oppdage og løse konflikter, enten ved å tilnærme konflikten eller unngå konflikten for å ivareta potensielle farer som følger med atferden (Kiel og Maack, 2012). Individuer med høy BIS-sensitivitet er derfor årvåkne til potensielle farer, noe som ofte leder til unngåelsesatferd. Kiel og Maack (2012) identifiserte i studien at mødres BIS var relatert til overbeskyttende foreldreatferd i spillet med barnet, som førte til

internaliserende vansker hos barn. Dette kan være fordi foreldre med høy BIS-sensitivitet er mer sensitive overfor potensielle farer i miljøet som kan føre til problemer for barnet, noe som gjør at disse foreldre overbeskytter ved å skjerme barna sine og unngå situasjoner som oppfattes som potensielt truende for barnet. I lengden kan denne unngåelsen hindre barnet i å oppleve og lære at nye eller vanskelige situasjoner ikke alltid er problematiske, noe som kan resultere i mistilpasset mestring av utfordringer som senere kan føre til internaliserende vansker (Kiel og Maack, 2012). Dette indikerer at foreldres overbeskyttelse overfor barnet kan reflektere deres generelle temperament- eller personlighetstrekk, i den forstand at overbeskyttende foreldreatferd kan være et symptom eller en reaksjon på underliggende problemer hos foreldre framfor noe som foreldre aktiv velger som en metode for oppdragelse av barn. Antagelig, er det stor sannsynlighet for at disse foreldrene ikke engang er klare over at deres foreldrepraksis faktisk er overbeskyttende og at det kan være problematisk. Faktisk ble det vist i en annen studie at foreldre av engstelige barn ikke anså seg selv som mer overbeskyttende enn gjennomsnittsførelde (Hudson & Rapee, 2005).

Både Affrunti og Woodruff-Borden (2015) og Kiel og Maack (2012) fant imidlertid også at foreldres egenskaper (henholdsvis angst og temperamentstrekk) var direkte relatert til internaliserende vansker hos barn, utover overbeskyttende foreldreatferd. Dette indikerer at foreldres overbeskyttelse bare er en delvis mediator mellom foreldres egenskaper og internaliserende vansker hos barn. Det betyr også at barns internaliserende vansker kan ha bakgrunn i andre faktorer utover foreldres overbeskyttelse. I all sannsynlighet kan dette ha en sammenheng med det faktumet at foreldre og barn deler genetisk risiko, som anslås å utgjøre en betydelig andel av variasjonene i angstsymptomer (Edwards et al., 2010). Dessuten viser empiriske evidenser fra atferds-genetiske studier at gener utgjør en betydelig medvirkende faktor for angstlidelser ikke bare på grunn av en delt genetisk risiko som øker en generell sårbarhet, men også fordi unike erfaringer i miljøet kan endre den spesifikke fenotypen av denne sårbarheten (Negreiros & Miller, 2014). Dette indikerer med andre ord at utviklingsmessige utfall ikke bare avhenger av foreldres- og barns medfødte egenskaper eller risiko, men av samspillet som finner sted mellom barnets medfødte egenskaper og miljømessige betingelser, slik transaksjonsmodellen foreslår (Sameroff, 2010).

Barnets rolle

Cooklin og kolleger (2013) fremhevet at selv om foreldreatferd former barns utvikling er foreldre-barn relasjonen transaksjonelt ettersom sensitivt foreldreskap også omhandler å reagere på barns atferd. Derfor kan det være at visse egenskaper ved barn fremkaller mer bekymring og beskyttende atferd hos foreldrene (Cooklin et al., 2013). Dataen fra denne litteraturstudien indikerer at egenskaper ved barn potensielt kan fremkalle overbeskyttelse fra foreldre. Edwards og kolleger (2010) dokumenterte for eksempel at selv om overbeskyttende foreldreatferd predikerte barns angst, var foreldres overbeskyttelse også predikert av barns angst. Dette fremhever den transaksjonelle relasjonen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn der de står i gjensidig påvirkningsforhold.

Barn som har et medfødt atferdsmessig tilbaketrukket temperamentstrekk (*behavioral inhibition*) ser også ut til å være spesielt sårbare for både foreldres overbeskyttelse og for utvikling av internaliserende vansker generelt. Barns atferdsmessige tilbaketrukkenhet vises ofte i førskolealderen og beskrives som et temperamentstrekk som reflekteres i et barns tendens til å vise atferdsmessig forsiktighet, tilbakeholdenhet og frykt i ukjente og nye situasjoner med ukjente mennesker og gjenstander (Hirshfeld et al., 1992). Disse barna er også mer tilbøyelige til å oppsøke omsorgspersonene sine i møte med ukjente situasjoner og har en tendens til å vise unngåelsesatferd (Negreiros & Miller, 2014). Barns tilbaketrukket temperament er også identifisert som en prediktor for barns angst. Hudson og kolleger (2011) viste i deres longitudinelle studie at barns tilbaketrukkenhet ved 4 år var en signifikant prediktor for angst ved 6 år. På samme måte dokumenterte Vreeke og kolleger (2013) at barns temperamentstrekk var en signifikant prediktor for angst hos barn, særlig sosial angst. I tillegg er barns tilbaketrukket temperamentstrekk relatert med foreldres overbeskyttelse (Hudson et al., 2011; Vreeke et al., 2013). Det er derfor mulig at disse barna i ulike situasjoner kan fremkalle foreldres beskyttelsesinstinkt for barnet ettersom et transaksjonelt foreldre-barn forhold som nevnt innebærer å være responsive overfor barnets uttrykte behov (Cooklin et al., 2013).

Edwards og kolleger (2010) avdekket i deres longitudinelle studie at barns tilbaketrukket temperamentstrekk var en unik risikofaktor som både predikerte barns angstsymptomer og foreldres overbeskyttelse etter 12 måneder. På den andre siden fant Hudson og kolleger (2011) at foreldres overbeskyttelse predikerte barns tilbaketrukkenhet to år senere, uavhengig av barns underliggende angstsymptomer. Funnene indikerer dermed at et barns egenskaper

kan ha langvarig effekt på deres sosioemosjonelle velvære og påvirke hva slags oppdragelse det får av foreldrene sine i ulike omsorgssituasjoner. Barns tilbaketrukket temperamentstrekk kan med andre ord påvirke omsorgssituasjonen ved å fremkalle overbeskyttelse hos foreldre og bli påvirket av foreldres overbeskyttelse som kan forsterke sårbarhet for internaliserende vansker. Dette igjen støtter det sentrale kjennetegnet i transaksjonsmodellen der utvikling oppfattes som resultat av det kontinuerlige, dynamiske samspillet mellom individ og miljø som står i et gjensidig påvirkningsforhold på tvers av tid (Sameroff, 2009; 2010).

Vreeke og kolleger (2013) påviste også i en longitudinell studie at selv om foreldres overbeskyttelse ikke var relatert med barns angstsymptomer over tid, var den høyeste risiko for angst etter 12 måneder predikert av en kombinasjon av høy foreldres overbeskyttelse og høy grad av barns tilbaketrukkenhet (Vreeke et al., 2013). Dette tyder også på at det potensielt foreligger en interaktiv effekt mellom foreldres overbeskyttelse og barns temperamentstrekk som øker risikoen for internaliserende vansker hos barn. Ifølge Huson og Rapee (2001) kan det skyldes at foreldres overbeskyttelse forsterker barnets sårbarhet (temperamentstrekk) ved å øke oppfatning av trussel, redusere barnets opplevelse av kontroll over situasjonen som til slutt kan øke barnets unngåelse av trusselen. Antageligvis kan det være at en forelder som overbeskytter barnet sitt og tar kontroll i stressende situasjoner, lærer barnet sitt at verden er et farlig sted de trenger beskyttelse fra og som de ikke har kontroll over (Hudson & Rapee, 2001). Alle disse funnene er konsekvent med teorier om at et barns tilbaketrukket temperament fremkaller overbeskyttende respons hos foreldre og at dette potensielt er en faktor som bidrar til å øke barnas tilbaketrukkenhet ytterligere og som gjør dem enda mer sårbare for internaliserende vansker (Negreiros & Miller, 2014).

Det er også en mulighet for at barns temperamentstrekk er blant de mekanismene som forbinder foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Antagelsen baserer seg på empirien der flere av de inkluderte studiene dokumenterer at foreldres overbeskyttelse er assosiert med barns temperamentstrekk (Borelli et al., 2015; Hudson et al., 2011), mens barns temperamentstrekk ser ut til å være konsistent relatert til internaliserende vansker hos barn (Edwards et al., 2010; Hudson et al., 2011; Vreeke et al., 2013). Om dette virkelig er tilfelle er imidlertid vanskelig å si basert på den nåværende empiriske data som er noe inkonsistent. Det er likefullt mulig at det er barns internaliserende vansker som gjør dem tilbaketrukne som dermed blir overbeskyttet av foreldrene eller at barns temperament påvirker foreldres overbeskyttelse som igjen fører til internaliserende vansker hos barn. Studien til

Borelli og kolleger (2015) antydte at det faktisk var mors overbeskyttelse som var mekanismen som koblet den langsiktige sammenhengen mellom barns unngåelsesatferd og angst. Basert på funnene i denne litteraturstudien, kan man med relativ sikkerhet hevde at barns temperamentstrekk kan spille en rolle i observerte sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, enten som mekanismen som kobler de to variablene sammen eller som en forløper for overbeskyttende foreldreatferd.

Studien til Affrunti og Ginsburg (2012) viste også at selv om det var en sammenheng mellom foreldres angst og barns angst, var denne sammenhengen fullstendig mediert av barns fortolknings bias. Det vil si at den observerte sammenhengen mellom foreldres angst og angst hos barn ikke lenger var signifikant når barnets fortolkningsbias var kontrollert for. Dette belyser viktigheten av hvordan foreldres angst kan påvirke barns kognisjon samtidig som det fremhever viktigheten av barnets aktive rolle i sin egen utvikling ettersom det er gjennom barnets bearbeiding av informasjon at foreldres angst kan være relatert til angst hos barn. I tillegg viste Affrunti og Ginsburg (2012) at sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn også var delvis mediert av barns fortolkningsbias. Dette indikerer at barns fortolkningsbias utgjør noen av mekanismene som forbinder foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Dette støtter kognitiv-atferdsteoretiske perspektivet på angst der dysfunksjonelle kognisjoner utgjør en risiko for angst fordi slike kognisjoner predisponerer individer til å feiltolke potensielt truende- eller nye situasjoner som farlige og usikre, noe som setter individet i en tilstand av hjelpeløshet (Clark & Beck, 2011). Det kan også skyldes at barn modellerer engstelig foreldre som viser høyere fortolkningsbias i tvetydige situasjoner for både dem selv og deres barn, i den forstand at de ofte oppfatter både sitt eget og barnets miljø som mer truende sammenlignet med ikke-engstelige foreldre, noe som kan kommunisere denne trusselen og måten å oppfatte disse situasjonene på til deres barn (Affrunti & Ginsburg, 2012). Dette er også i samsvar med den kognitiv-atferdsteoretiske tradisjonens påstand om at dysfunksjonelle kognisjoner primært blir lært gjennom erfaringer, enten det er gjennom egne opplevelser eller gjennom observasjoner av opplevelsene til betydningsfulle andre (Clark og Beck, 2011). Det er fullt mulig at sammenhengen mellom foreldres angst og barnets fortolkningsbias også skyldes delt genetisk risiko, men som nevnt ovenfor kan det også være at barnet lærer gjennom modellering av foreldres atferd. Funnene indikerer likevel at barnets kognisjoner spiller en viktig faktor i utvikling av internaliserende vansker hos barn.

Foreldres overbeskyttelse - en risikofaktor for internaliserende vansker?

Det at noe er en risikofaktor for noe annet impliserer vanligvis at det foreligger en form for årsaksforhold mellom dem, dvs. at virkningen som er observert i den ene er forårsaket av den andre. Ofte er det ganske ukomplisert å identifisere når et slik årsaksforhold har oppstått og vanligvis er det lett å sette fingeren på hva som er årsaken og hva som er virkningen. Når det kommer til den menneskelige utviklingen er det imidlertid svært vanskelig å si noe om hva som er årsaken til at et individ utvikler seg som det gjør. Dette gjelder særlig når det kommer til utviklingen av psykopatologier hos barn og unge. Derfor finnes det ofte ingen enkle forklaringer på hvorfor noen barn utvikler internaliserende vansker og andre ikke.

Overbeskyttende foreldreatferd regnes imidlertid som en viktig faktor som kan øke risikoen for internaliserende vansker hos barn og unge (McLeod et al., 2007). Det virker nærmest selvmotsigende å si at foreldres overbeskyttelse er en risikofaktor for internaliserende vansker hos barn, når transaksjonsmodellen understreker at utvikling skjer gjennom et gjensidig påvirkningsforhold. Antagelsen er imidlertid at overbeskyttende foreldre ofte skjermer barna sine fra potensielt truende situasjoner, for eksempel ved å gi overdreven hjelp eller begrense eksponering for mulige risikosituasjoner. På denne måten kan overbeskyttende foreldreatferd påvirke og forsterke barnets angst fordi foreldre øker bevisstheten om fare, reduserer barnets følelse av mestring som dermed kan fremme unngåelsesatferd hos barnet (Flick et al., 2015). Med andre ord kan foreldres overbeskyttelse utgjøre en risikofaktor fordi atferden kan formidle informasjon til barnet om at verden er et farlig sted som de trenger beskyttelse fra, noe som kan bidra til å redusere barnets muligheter til å lære ellers (Rapee, 1997).

Gjennom denne litteraturstudien identifiserte jeg at foreldres overbeskyttelse spilte to sentrale roller for internaliserende vansker hos barn. Den ene kjennetegner foreldres overbeskyttelse som en risikofaktor som predikerer både utviklingen og opprettholdelse av internaliserende vansker hos barn. Den andre rollen kjennetegner foreldres overbeskyttelse som en mekanisme som forbinder en annen uavhengig variabel (f.eks. foreldres angst, foreldreperfeksjonisme eller foreldres temperamentstrekk, barns fortolkningsbias, barns temperamentstrekk) med internaliserende vansker hos barn (Affruniti & Ginsburg, 2012; Affruniti & Woodruff-Borden, 2015; Borelli et al., 2015; Cooklin et al., 2013; Edwards et al., 2010; Kiel & Maack, 2012; Rapee, 2009). De to rollene til foreldres overbeskyttelse for barns internaliserende vansker utelukker ikke hverandre, men er snarere en naturlig utledning fra hverandre. Noen av funnene som identifiserte effekten av foreldres overbeskyttelse på barns internaliserende vansker var imidlertid basert på korrelasjonsstudier basert på et tverrsnittsstudie design, noe

som betyr at anvendte studiedesignet ikke gir sikre grunnlag for slutninger om årsaksforholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Dette var også noe både Affrunti & Ginsburg (2012) og Affrunti & Woodruff-Borden (2015) anerkjente og fremhevet som en av begrensningene ved studiene deres. På den andre siden, var flertallet av studiene basert på longitudinelle studiedesign som ga empiriske evidenser for en prediktiv og prospektiv effekt av foreldres overbeskyttelse på internaliserende vansker hos barn (Borelli et al., 2015; Cooklin et al., 2013; Edwards et al., 2010; Rapee, 2009).

Cooklin og kolleger (2013) observerte i denne litteraturstudien at foreldres overbeskyttelse var en mekanisme som knyttet sammenhengen mellom foreldres postnatale separasjonsangst og barns internaliserende vansker ved 2-3 års alder. Dette indikerer at barns sosioemosjonelle utviklingen i tidlig alder allerede kan være påvirket av foreldres overbeskyttelse i løpet av de første leveårene. I mellomtiden observerte Edwards og kolleger (2010) at foreldres overbeskyttelse predikerte internaliserende vansker hos tre til fem år gamle barn, tolv måneder senere. Dette viser til at foreldres overbeskyttende atferd i løpet av de første leveårene kan ha langvarig effekt på barns internaliserende vansker. Dessuten oppdaget Rapee (2009) at ti til tretten års gamle ungdomsjenters oppfatning av mors overbeskyttende atferd, predikerte deres angstsymptomer tolv måneder senere. Dette indikerer at foreldres overbeskyttelse potensielt kan ha en vedvarende påvirkning på tvers av utviklingen i ungdomsårene. Konsekvent med de ovennevnte studiene, avdekket Borelli og kolleger (2015) at det å ha én overbeskyttende forelder kunne være en tilstrekkelig risikofaktor for utvikling og opprettholdelse av barns angstsymptomer. Til sammen gir disse studiene empiriske evidenser som tyder på at foreldres overbeskyttelse kan være en risikofaktor som både kan predikere og opprettholde barns internaliserende vansker på tvers av overgangen fra tidlig barndom til tidlig ungdomsårene. Implikasjonene av funnene støtter også på mange måter teoretiske modeller som har antydnet at overbeskyttende foreldreatferd spiller en sentral rolle i utvikling og opprettholdelse av internaliserende vansker hos barn fordi foreldres overbeskyttelse kan kommunisere til barnet en følelse av at verden er farlig, forsterke unngåelsesatferd samt begrense barnets muligheter til å utvikle ferdigheter og selvtillit til å håndtere potensielle utfordringer (Clarke et al., 2013).

Tatt evidensene fra disse longitudinelle studiene i betraktning, er det relativ stor sannsynlighet for at den observerte sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn, faktisk gjenspeiler realiteten. Slutninger om årsakssammenhenger basert på

funnene i denne litteraturstudien er imidlertid ikke berettiget da det fortsatt er mye som er uvisst når det gjelder forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Dataen i denne litteraturstudien gir heller ikke tydelige evidenser for hvor mye av varians i barns internaliserende vansker faktisk er forklart av foreldres overbeskyttelse. Delvis skyldes dette også, som nevnt, at noen av funnene i de inkluderte studiene tilsier at sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn kan være et resultat av andre bakenforliggende faktorer. For eksempel ble det bemerket at foreldres overbeskyttelse påvirket barns angst direkte, men at foreldres overbeskyttelse samtidig påvirket en annen variabel (barns fortolknings bias) som på sin måte påvirket barns angst, selv etter at det kontrolleres for overbeskyttelse (Affrunti og Ginsburg, 2012). Dette indikerer for det første at den identifiserte sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, delvis var et resultat av barns fortolknings bias, noe som understreker barnets aktive deltakelse i sin egen utviklingsprosess. For det andre tyder det på at barns internaliserende vansker også forklares av andre faktorer utover foreldres overbeskyttelse. Hudson og kolleger (2011) viste i tillegg at selv om foreldres overbeskyttelse var signifikant relatert til angst hos barn, var denne relasjonen borte etter at barns angst ved baseline var kontrollert for. Samtidig viste de at foreldres angst fortsatte å predikere barns angst når det kontrolleres for barns angst og temperamentstrekk (Hudson et al., 2011). Disse funnene antyder med andre ord på at internaliserende vansker som er observert hos et barn ikke nødvendigvis trenger å ha sitt opphav i foreldres overbeskyttelse eller den generelle omsorgssituasjon. Likevel, indikerer resultatene fra inkluderte studier at selv om foreldrenes overbeskyttelse ikke spiller en kausal rolle i utviklingen av internaliserende vansker, virker det som at foreldres overbeskyttelse kan være en faktor som bidrar til å opprettholde vanskene (Borelli et al., 2015; Hudson et al., 2011; Hudson & Rapee, 2001).

Kapittel 8: Avslutning

Betydning av funn

Som understreket tidligere, er hovedmålet med denne litteraturstudien å få en bedre forståelse av sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn. Derfor valgte jeg å undersøke denne sammenhengen gjennom en tradisjonell litteraturstudie framfor en systematisk litteraturstudie, som ofte anses som en mer egnet metode for litteraturstudie hvis formålet er å gi kliniske implikasjoner. Likevel tror jeg at en forståelse av sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn kan ha viktige implikasjoner for tidlig intervensjoner rettet mot barn og unges internaliserende vansker. Gjennom denne litteraturstudien identifiserte jeg potensielt verdifulle empiri som kan ha implikasjoner for evidensbaserte praksis rettet mot familier og barn med internaliserende vansker. For det første viser denne studien at foreldres overbeskyttelse kan spille en viktig rolle for å predikere, opprettholde og forklare internaliserende vansker hos barn på tvers av tidlig barndom til tidlig ungdomsår. Dette indikerer at intervensjoner rettet mot barns internaliserende vansker, kan ha nytte av å fokusere på mulige betydninger av tidlig foreldreatferd i samspill med barnet.

I tillegg viser studien at overbeskyttende foreldreatferd kan ha en sammenheng med foreldres egenskaper eller underliggende problemer, slik som angst og personlighetstrekk. Det er derfor en mulighet for overbeskyttende foreldreatferd som er observert hos foreldre, er en indikasjon på patologi hos foreldre (Hudson & Rapee, 2001). Dette fremhever viktigheten av å se mer enn den spesifikke foreldrestilen og ta i betraktning mulige bakenforliggende faktorer som potensielt er pådrivere for overbeskyttende foreldreatferd. Implikasjonene funnene i denne studien antyder også at barnas egenskaper, slik som temperamentstrekk, kan spille en viktig rolle i å påvirke deres omsorgsmiljø, samtidig som funnene indikerer at et barns vansker ikke nødvendigvis trenger å ha opphav i omsorgssituasjonen. Til sammen understreker disse funnene den potensielle verdien av å ha et holistisk perspektiv på et barns internaliserende vansker, noe som kan gi nyttige implikasjoner for utvikling av virksomme evidensbaserte tiltak rettet mot barn og unges internaliserende vansker.

Begrensninger ved studien og implikasjoner for videre forskning

Det er flere begrensninger ved denne litteraturstudien. En av disse begrensningene er at flere av de inkluderte studiene brukte ulike foreldrerapporter til å måle foreldreatferd, noe som kan

øke risikoen for systematiske feil. Tidligere studier har vist at foreldrerapport, spesielt mødres, har en tendens til å gi et bedre inntrykk av deres egen foreldreatferd sammenlignet med barnets rapport om foreldreatferd (Bögels & Melick, 2004). Etersom mødre utgjorde flertallet av deltakende foreldrene i de individuelle studiene og fokuset i denne oppgaven var spesielt på mødres overbeskyttelse, kan det være lurt å ta denne faktoren i betraktning når man tolker funnene i denne litteraturstudien. En annen begrensning inkluderer mangelen på mangfold i utvalget med hensyn til rase og sosioøkonomisk status, ettersom flertallet av deltakerne i nesten alle de inkluderte studiene var identifisert som hvite eller kaukasiske og hovedsakelig fra familier med middels til høyere inntektsnivå. Videre forskninger bør derfor vurdere å inkludere et mer balansert utvalg med hensyn til rase og sosioøkonomisk bakgrunn for å øke generaliserbarheten av funnene.

Det er også verdt å merke at overbeskyttende foreldreatferd var den eneste foreldrestilen som ble målt i de inkluderte studiene. På tross av at foreldres overbeskyttelse er hovedfokuset i denne litteraturstudien, kan det være lurt å hensynta sannsynligheten for at foreldre utøver kun én type foreldrestil hele tiden. Etersom oppdragelse er en dynamisk prosess der foreldrenes oppdragelsespraksis ofte består av ulike dimensjoner (Smith, 2011; Baumrind, 1996), vil det antagelig være noen kombinasjoner og variasjoner i foreldreatferden til ulike foreldre i samspill med et barn på tvers av utviklingen. Mangelen på inklusjon av andre foreldrestiler gjør det vanskelig å vurdere den spesifikke effekten av foreldres overbeskyttelse når man ikke har andre foreldrestiler som sammenligningsgrunnlag. Videre forskninger bør derfor vurdere å inkludere andre foreldrestiler i måling av den spesifikke rollen til foreldres overbeskyttelse for barns internaliserende vansker.

Til slutt var den opprinnelige hensikten med studien å undersøke sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker, operasjonalisert som angst og/eller depresjon. Imidlertid fokuserte omtrent alle de inkluderte studiene kun på forholdet mellom foreldres overbeskyttelse og angst hos barn. Antagelig skyldes dette at relevante litteratur ikke ble identifisert av søkestrategiene som ble benyttet i søkeprosessen av denne litteraturstudien. Alternativt kan det ha en sammenheng med at det generelt er mangel på empiriske forskninger om relasjonen mellom foreldres overbeskyttelse og depresjon hos barn, ettersom prevalensen av depressive symptomer eller lidelser ofte er lavere hos yngre barn sammenlignet med prevalensrater hos ungdom (Cicchetti & Toth, 1998). Manglende identifisering av relasjonen mellom foreldres overbeskyttelse og depressive symptomer hos barn i denne litteraturstudien,

fører likevel til at bruken av begrepet «internaliserende vansker» i hovedsak representerer angstrelaterte symptomer og lidelser. Dette begrenser videre generaliserbarheten av funnene til kun engstelige barn, og ikke barn med depressive symptomer eller lidelser. Videre forskninger bør vurdere å identifisere om foreldres overbeskyttelse kan være en risikofaktor for utvikling av depresjon hos barn og unge.

Konklusjon

Denne studien undersøkte sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn gjennom en metodologisk tilnærming til en tradisjonell litteraturstudie. Formålet med studien var å undersøke ved hjelp av empiriske forskninger om og hvordan foreldres overbeskyttelse kan være relatert til internaliserende vansker hos barn. På tross av de ovennevnte begrensningene ved denne studien indikerer funnene at foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn faktisk har en sammenheng. I tillegg ble det funnet at overbeskyttene foreldreatferd var en risikofaktor som kunne predikere utvikling og opprettholdelse av internaliserende vansker hos barn på tvers av tidlig barndom til tidlig ungdomsår. Implikasjonen av funnene antyder imidlertid også at sammenhengen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker hos barn kan representere et gjensidig påvirkningsforhold der foreldres overbeskyttelse både predikerer og blir predikert av barns internaliserende vansker. Selv om det ble funnet en sammenheng mellom disse variablene indikerer ytterligere funn i denne litteraturstudien også at det er andre relevante foreldre- og barnefaktorer, utover foreldres overbeskyttelse, som forklarer variasjoner i barns internaliserende vansker. Til tross for inkonsistens i funnene i de inkluderte studiene, er det også indikasjoner på at foreldres overbeskyttelse samspiller med visse egenskaper ved barn som øker risikoen for utvikling av internaliserende vansker. Dette støtter behovet for å identifisere andre medvirkende faktorer i relasjonen mellom foreldres overbeskyttelse og internaliserende vansker. Fremtidig forskning kan ha nytte av å undersøke disse faktorene nærmere.

Litteraturliste:

- Achenbach, T., Ivanova, M. Y., Rescorla, L. A., Turner, Lori V., MA, & Althoff, Robert R., MD. (2016). Internalizing/Externalizing Problems: Review and Recommendations for Clinical and Research Applications. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(8), 647–656.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.012>
- Affrunti, N. W., & Ginsburg, G. S. (2012). Exploring Parental Predictors of Child Anxiety: The Mediating Role of Child Interpretation Bias. *Child and Youth Care Forum*, 41(6), 517-527. <https://doi.org/10.1007/s10566-012-9186-6>
- Affrunti, N. W., & Woodruff-Borden, J. (2015). Parental Perfectionism and Overcontrol: Examining Mechanisms in the Development of Child Anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(3), 517-529. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9914-5>
- Aksnes, D., Langfeldt, L., & Wouters, P. (2019). Citations, Citation Indicators, and Research Quality: An Overview of Basic Concepts and Theories. *SAGE Open*, 9(1), 215824401982957. <https://doi.org/10.1177/2158244019829575>
- Anvari, S., Chokshi, N. Y., Kamili, Q. ul A., & Davis, C. M. (2016). Evolution of Guidelines on Peanut Allergy and Peanut Introduction in Infants: A Review. *JAMA Pediatrics*, 171(1), 77–82. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.2552>
- Aromataris, E., & Pearson, A. (2014). The systematic review: an overview. *AJN The American Journal of Nursing*, 114(3), 53-58.
- Baird, L., & Oppenheim, C. (1994). Do citations matter? *Journal of Information Science*, 20(1), 2–15. <https://doi.org/10.1177/016555159402000102>
- Blaasvær, N., & Ames, H. M. R. (2019). *Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel: en systematisk kartleggingsoversikt*. Folkehelseinstituttet, område for helsetjenester. <http://hdl.handle.net/11250/2633177>
- Borelli, J. L., Margolin, G., & Rasmussen, H. F. (2015). Parental overcontrol as a mechanism explaining the longitudinal association between parent and child anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1559-1574. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9960-1>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design* (pp. xv, 330). Harvard University Press.

- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5th ed., pp. XXXV, 747). Oxford University Press.
- Bögels, S., & Melick, M. van. (2004). The relationship between child-report, parent self report, and partner report of perceived parental rearing behaviors and anxiety in children and parents. *Personality and Individual Differences*, 37(8), 1583–1596. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.02.014>
- Carver, C. S., Johnson, S. L., & Timpano, K. R. (2017). Toward a Functional View of the p Factor in Psychopathology. *Clinical Psychological Science*, 5(5), 880–889. <https://doi.org/10.1177/2167702617710037>
- Cicchetti, D., & Natsuaki, M. N. (2014). Multilevel developmental perspectives toward understanding internalizing psychopathology: current research and future directions. *Development and Psychopathology*, 26, 1189–1190. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000959>
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(4), 597–600. <https://doi.org/10.1017/S0954579400007318>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The Development of Depression in Children and Adolescents. *The American Psychologist*, 53(2), 221–241. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.221>
- Cooklin, A. R., Giallo, R., D'Esposito, F., Crawford, S., & Nicholson, J. M. (2013). Postpartum maternal separation anxiety, overprotective parenting, and children's social-emotional well-being: Longitudinal evidence from an Australian cohort. *Journal of Family Psychology*, 27(4), 618-628. <https://doi.org/10.1037/a0033332>
- Cooper, M., & Barrett, P. (2014). Prevention and Early Intervention of Social Anxiety Disorder. In *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* (pp. 311–330). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00011-X>
- Cohen, M. F. & Nagel, E. (2011). *An introduction to logic and scientific method*. Read Books Ltd.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. The Guilford Press.
- Clarke, K., Cooper, P., & Creswell, C. (2013). The Parental Overprotection Scale: Associations with child and parental anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 151(2), 618-624. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.07.007>

- Crane, M., Searle, B. J., Kangas, M., & Nwiran, Y. (2019). How resilience is strengthened by exposure to stressors: the systematic self-reflection model of resilience strengthening. *Anxiety, Stress, and Coping*, 32(1), 1–17.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1506640>
- Davis, K., Drey, N., & Gould, D. (2009). What are scoping studies? A review of the nursing literature. *International Journal of Nursing Studies*, 46(10), 1386–1400.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.02.010>
- Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. Hentet fra <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Du Toit, G., Roberts, G., Sayre, P. H., Bahnson, H. T., Radulovic, S., Santos, A. F., Brough, H. A., Phippard, D., Basting, M., Feeney, M., Turcanu, V., Sever, M. L., Gomez Lorenzo, M., Plaut, M., & Lack, G. (2015). Randomized Trial of Peanut Consumption in Infants at Risk for Peanut Allergy. *The New England Journal of Medicine*, 372(9), 803–813. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1414850>
- Du Toit, G., Sayre, P. H., Roberts, G., Sever, M. L., Lawson, K., Bahnson, H. T., Brough, H. A., Santos, A. F., Harris, K. M., Radulovic, S., Basting, M., Turcanu, V., Plaut, M., & Lack, G. (2016). Effect of Avoidance on Peanut Allergy after Early Peanut Consumption. *The New England Journal of Medicine*, 374(15), 1435–1443.
<https://doi.org/10.1056/NEJMoa1514209>
- Edwards, S., Rapee, R. M., & Kennedy, S. (2010). Prediction of anxiety symptoms in preschool-aged children: examination of maternal and paternal perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(3), 313–321. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02160.x>
- Folkehelseinstituttet (2018, 27. februar). *Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- Feeney, Mary, MSc, RD, Du Toit, George, MBBCh, FRCPCH, Roberts, Graham, DM, Sayre, Peter H., MD, PhD, Lawson, Kaitie, MS, Bahnson, Henry T., MPH, Sever, Michelle L., MSPH, PhD, Radulovic, Suzana, MD, Plaut, Marshall, MD, & Lack, Gideon, MBBCh, FRCPCH. (2016). Impact of peanut consumption in the LEAP Study: Feasibility, growth, and nutrition. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 138(4), 1108–1118. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2016.04.016>

- Fliet, L., Daemen, E., Roelofs, J., & Muris, P. (2015). Rough-and-Tumble Play and Other Parental Factors as Correlates of Anxiety Symptoms in Preschool Children. *Journal of Child and Family Studies*, 24(9), 2795-2804.
<https://doi.org/10.1007/s10826-014-0083-5>
- Gelso, C. J., Williams, E. N., & Fretz, B. R. (2015). *Counseling psychology* (3. utg.). American Psychological Association.
- Grant, & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26(2), 91–108.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Gorostiaga, A., Aliri, J., Balluerka, N., & Lameirinhas, J. (2019). Parenting styles and internalizing symptoms in adolescence: a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3192.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16173192>
- Hart, C. (2018). *Doing a literature review: releasing the research imagination* (2nd ed., pp. XIV, 334). SAGE.
- Harrington, A. (2012). The art of medicine: The fall of the schizophrenogenic mother. *The Lancet (British Edition)*, 379(9823), 1292–1293. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60546-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60546-7)
- Harris, J. D., Quatman, C. E., Manring, M. M., Siston, R. A., & Flanigan, D. C. (2014). How to write a systematic review. *The American journal of sports medicine*, 42(11), 2761-2768.
- Herbert, L., & Dahlquist, L. M. (2008). Perceived History of Anaphylaxis and Parental Overprotection, Autonomy, Anxiety, and Depression in Food Allergic Young Adults. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15(4), 261–269.
<https://doi.org/10.1007/s10880-008-9130-y>
- Hirshfeld, D., Rosenbaum, J. F., Biederman, J., Bolduc, E. A., Faraone, S. V., Snidman, N., Reznick, J. S., & Kagan, J. (1992). Stable Behavioral Inhibition and Its Association with Anxiety Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(1), 103–111. <https://doi.org/10.1097/00004583-199201000-00016>
- Hudson, J. L., Dodd, H. F., Lyneham, H. J., & Bovopoulos, N. (2011). Temperament and family environment in the development of anxiety disorder: Two-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(12), 1255-1264.e1251. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.09.009s>

- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour Research and Therapy*, *39*(12), 1411-1427.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00107-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00107-8)
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2005). Parental Perceptions of Overprotection: Specific to Anxious Children or Shared Between Siblings? *Behaviour Change*, *22*(3), 185–194.
<https://doi.org/10.1375/bech.2005.22.3.185>
- Isaksson, J., Westermark, C., Kuposov, R. A., Stickley, A., & Ruchkin, V. (2021). Risky sexual behaviour among Russian adolescents: association with internalizing and externalizing symptoms. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *15*(1), 40–40. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00393-3>
- Jesson, J., Matheson, L., & Lacey, F. M. (2011). *Doing your literature review: traditional and systematic techniques* (pp. XI, 175). Sage.
- Jones, T., & Evans, D. (2000). Conducting a systematic review. *Australian Critical Care*, *13*(2), 66–71. [https://doi.org/10.1016/S1036-7314\(00\)70624-2](https://doi.org/10.1016/S1036-7314(00)70624-2)
- Kendall, P., Kortlander, E., Chansky, T. E., & Brady, E. U. (1992). Comorbidity of Anxiety and Depression in Youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *60*(6), 869–880. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.6.869>
- Kiel, E. J., & Maack, D. J. (2012). Maternal BIS sensitivity, overprotective parenting, and children's internalizing behaviors. *Personality and Individual Differences*, *53*(3), 257-262. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.026>
- Kleven, T. A., & Hjordemaal, F. R. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. (3. utg). Fagbokforlaget.s
- Kjær, A. (2019). Risikovurderinger i barnevernet - hva innebærer det og når trengs det? *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, *2*, 131–149.
<https://doi.org/10.18261/issn.0809-9553-2019-02-03>
- Koller, S., Paludo, S. dos S., & de Moraes, N. A. (2019). *Ecological Engagement: Urie Bronfenbrenner's Method to Study Human Development* (1st ed. 2019.). Springer International Publishing: Imprint: Springer.
- Levy, D. (1943). *Maternal overprotection*. New York: Columbia University Press.
- Lukianoff, G., & Haidt, J. (2018). *The coddling of the American mind: how good intentions and bad ideas are setting up a generation for failure*. Penguin Press.
- Li, J., Willems, Y. E., Stok, F. M., Deković, M., Bartels, M., & Finkenauer, C. (2019). Parenting and Self-Control Across Early to Late Adolescence: A Three-Level Meta-

- Analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 14(6), 967–1005.
<https://doi.org/10.1177/1745691619863046>
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425–444. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>
- Marusak, H., Thomason, M. E., Sala-Hamrick, K., Crespo, L., & Rabinak, C. A. (2018). What's parenting got to do with it: emotional autonomy and brain and behavioral responses to emotional conflict in children and adolescents. *Developmental Science*, 21(4), e12605–n/a. <https://doi.org/10.1111/desc.12605>
- McLeod, B., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 155–172. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.09.002s>
- Morris, J. (2012). The fall of the schizophrenogenic mother. *The Lancet (British Edition)*, 380(9837), 110–110. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61180-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61180-5)
- Munn, Z., Peters, M. D., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC medical research methodology*, 18(1), 1–7.
- Negreiros, J., & Miller, L. D. (2014). The Role of Parenting in Childhood Anxiety: Etiological Factors and Treatment Implications. *Clinical Psychology (New York, N.Y.)*, 21(1), 3–17. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12060>
- Niv, S., & Baker, L. (2015). Genetics of Personality. In *International encyclopedia of the social & behavioral sciences* / (Second edition, pp. 1009–1014). Elsevier.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.82022-X>
- Pepe, A., & Kurtz, M. J. (2012). A Measure of Total Research Impact Independent of Time and Discipline. *PloS One*, 7(11), e46428–e46428.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046428>
- Pine, D. S., & Klein, R. G. (2015). Anxiety disorders. In *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 822–840). John Wiley & Sons, Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9781118381953.ch60>
- Quilty, L., McBride, C., & Bagby, R. (2008). Evidence for the cognitive mediational model of cognitive behavioural therapy for depression. *Psychological Medicine*, 38(11), 1531–1541. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003772>

- Rapee, R. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review, 17*(1), 47–67. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(96\)00040-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(96)00040-2)
- Rapee, R. (2009). Early adolescents' perceptions of their mother's anxious parenting as a predictor of anxiety symptoms 12 months later. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*(8), 1103-1112. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9340-2>
- Rutter, M. (1981). Stress, coping and development: Some issues and some questions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 22*(4), 323–356. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1981.tb00560.x>
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology, 24*(2), 335–344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>
- Rodriguez, D., Donovanick, M. R., & Crowley, S. L. (2009). Parenting Styles in a Cultural Context: Observations of “Protective Parenting” in First-Generation Latinos. *Family Process, 48*(2), 195–210. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2009.01277.x>
- Sameroff, A. (2009). *The transactional model of development: how children and contexts shape each other* (First edition.). American Psychological Association.
- Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A Dialectic Integration of Nature and Nurture. *Child Development, 81*(1), 6–22. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>
- Sanders, M., & Turner, K. M. T. (2018). The Importance of Parenting in Influencing the Lives of Children. In *Handbook of Parenting and Child Development Across the Lifespan* (pp. 3–26). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-94598-9_1
- Siegler, R., Eisenberg, N., Saffran, J. R., DeLoache, J. S., Gershoff, E. T., & Leaper, C. (2017). *How children develop* (Fifth edition.). Worth Publishers.
- Stringaris, A. (2015). Emotion, emotion regulation and emotional disorders: conceptual issues for clinicians and neuroscientists. In *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 53–64). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118381953.ch5>
- Simons, D. (2014). The Value of Direct Replication. *Perspectives on Psychological Science, 9*(1), 76–80. <https://doi.org/10.1177/1745691613514755>
- Smith, M. (2011). Measures for assessing parenting in research and practice. *Child and Adolescent Mental Health, 16*(3), 158–166. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2010.00585.x>

- Schleider, J., & Weisz, J. R. (2017). Family process and youth internalizing problems: A triadic model of etiology and intervention. *Development and Psychopathology*, 29(1), 273–301. <https://doi.org/10.1017/S095457941600016X>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Stensig, N. (2021, 27. april). *Nøkkeltall for barnehagen 2020*. <https://www.utdanningsforbundet.no/var-politikk/publikasjoner/2021/Nokkeltall-for-barnehagen-2020/>
- Strømøy, T. (2015). *Oppdragelse mellom frihet og grenser: barns selyfølelse - voksnes ansvar* (2. utg., p. 111). Cappelen Damm akademisk.
- Tandon, Mini, DO, Cardeli, Emma, AB, & Luby, Joan, MD. (2009). Internalizing Disorders in Early Childhood: A Review of Depressive and Anxiety Disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18(3), 593–610. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2009.03.004>
- Tennant, J., & Ross-Hellauer, T. (2020). The limitations to our understanding of peer review. *Research Integrity and Peer Review*, 5(1), 6–6. <https://doi.org/10.1186/s41073-020-00092-1>
- Thomasgard, M., & Metz, W. (1993). Parental overprotection revisited. *Child Psychiatry and Human Development*, 24(2), 67–80. <https://doi.org/10.1007/BF02367260>
- Tudge, J., Payir, A., Merçon-Vargas, E., Cao, H., Liang, Y., Li, J., & O'Brien, L. (2016). Still Misused After All These Years? A Reevaluation of the Uses of Bronfenbrenner's Bioecological Theory of Human Development. *Journal of Family Theory & Review*, 8(4), 427–445. <https://doi.org/10.1111/jftr.12165>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitative metoder* (5. utg., p. 222). Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg., p. 285). Gyldendal akademisk.
- Utdanningsforskning (2016). *Hva er en fagfelleurdert artikkel?* Hentet (10.mai 2022) fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/hva-er-fagfelleurdert-artikkel/>
- Vreeke, L. J., Muris, P., Mayer, B., Huijding, J., & Rapee, R. M. (2013). Skittish, shielded, and scared: Relations among behavioral inhibition, overprotective parenting, and anxiety in native and non-native Dutch preschool children. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(7), 703–710. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.09.006>

- Vogt, A. (2016). *Rådgivning i skole og barnehage: Mange muligheter for hjelp til barn og unge* (1. utg.). Cappelen Damm AS.
- Vygotsky, L., & Cole, M. (1978). *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Wetter, E., & El-Sheikh, M. (2012). Trajectories of children's internalizing symptoms: the role of maternal internalizing symptoms, respiratory sinus arrhythmia and child sex. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(2), 168–177.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02470.x>
- Weersing, V., Rozenman, M. S., Maher-Bridge, M., & Campo, J. V. (2012). Anxiety, Depression, and Somatic Distress: Developing a Transdiagnostic Internalizing Toolbox for Pediatric Practice. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(1), 68–82
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.06.002>
- Westermeyer, J. (2013). Historical Understandings of Addiction. In *Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders* (Vol. 1, pp. 3–12).
- World Health Organization (2021, 17. november). *Adolescent mental health*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Wouters, S., Colpin, H., Luyckx, K., & Verschueren, K. (2018). Explaining the Relationship between Parenting and Internalizing Symptoms: The Role of Self-Esteem Level and Contingency. *Journal of Child and Family Studies*, 27(10), 3402–3412.
- Wright, R., Brand, R. A., Dunn, W., & Spindler, K. P. (2007). How to write a systematic review. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 455(455), 23–29.
<https://doi.org/10.1097/BLO.0b013e31802c9098>
<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1167-4>

5. Edwards, S. L. et al., (2010). Prediction of anxiety symptoms in preschool-aged children: examination of maternal and paternal perspectives.	Studien hadde som mål å undersøke effekten av flere teoretisk og empirisk predikerte risikofaktorer (<i>inhibisjon, mors negativ affekt, foreldres overbeskyttelse og negative livshendelser</i>) for å predikere angst hos barn i et prospektivt design, basert på perspektiver fra både mødre og fedre.	Deltagerne besto av 638 barn-foreldre-dyader. Begge foreldre var inkludert i studien. Deltagende barna var 3-5 år gamle (50,3 % gutter). De fleste (93,1 %) levde i to foreldrehusholdninger og var australskefødte. 95 % av barna gikk på forskole eller i barnehage. Deltagende foreldre, mødre og fedre hadde en gjennomsnittsalder på 35, 81 (SD=4,47) og 38,09 (SD=5,19) henholdsvis. Utvalget hadde hovedsakelig middels til høy inntekt. Omtrent halvparten av deltagende foreldre av begge kjønn hadde en universitetsgrad.	Longitudinell studie, 12 mnd. Målte variabler og (verktøy) <ul style="list-style-type: none"> Barns angstsymptomer (PAS-R) Barns atferdsinhibisjon/temperament (BIQ) Foreldres angst (DASS-21) Foreldres overbeskyttelse (OP) Livshendelser AMOS versjon 7 ble brukt for dataanalyse.	Ifølge perspektivene fra begge informantene (mødre & fedre), samtidig relasjon ble identifisert mellom foreldreangst, overbeskyttelse, barnehemning og barneangst. Ifølge mødre, var angstsymptomer hos barnet ved 12 måneder predikert av både barnets temperamentstrekk og mors angst. Angst ved 4 årsalderen utgjorde over 50 % av variasjonen i angstsymptomer ved 5 årsalderen og var den sterkeste prediktor. Graden av foreldres overbeskyttelse var positiv assosiert med angstsymptomer hos barnet 12 måneder senere. Mors overbeskyttelse predikerte og ble predikert av barneangst og barnets inhibisjon predikerte mors overbeskyttelse etter 12 måneder.	Begrensninger ved studien: Overbeskyttelse var den eneste foreldrefaktor som ble vurdert. Studien mangler et stratifisert populasjonsutvalg. Studien var avhengig av spørreskjemaer. Konklusjon: Studien støtter teoretiske modeller for angst som antyder at barnefaktorer og miljøfaktorer kan øke risiko for angst.
6. Hudson, J. L. et al., (2011). Temperament and family environment in the development of anxiety disorder: two-year follow-up	Studien undersøkte om barns temperamentstrekk, dvs. behavioral inhibition (BI) og familiefaktor er relatert til barns angstlidelser og symptomer over en 2-års periode.	Totalt 202 barn og deres mødre deltok. 102 var kategorisert som BI barn, mens de resterende 100 ikke-BI barn. 87 av BI barna og 91 av ikke-BI barna fullførte 2 års-oppfølgning. Barna var 4 år ved baseline og 6 år ved oppfølging. Familieinntekt 58% BI-gruppen og 59 % i ikke-BI gruppen hadde middelt-høy inntekt. Ca. 57 % av deltagende mødre i den BI-gruppen hadde en grad, mens det tilsvarte 43 % for mødre i den ikke-BI gruppen. 59 % av barna i BI-gruppen var førstefødte, mens det tilsvarte 60 % av barna i den ikke-BI gruppen.	Longitudinell studie Målte variabler og (verktøy) <ul style="list-style-type: none"> Barns atferdsinhibisjon (foreldre-rapport STSC) Observert barns atferdsinhibisjon (observasjon) Barns angstlidelser (ADIS-IV P) Barns angstsymptomer (PAS) Foreldres angstlidelser (ADIS) Mødres overinvolvering og negativitet (FMSS) Foreldres overbeskyttelse (PPS) Foreldre-barn tilknytning (Strange Situation) Multimetode tilnærming ble brukt for dataanalyse	Foreldres overbeskyttelse var relatert til angst hos barn ved oppfølging, men etter å ha kontrollert for baseline angst, var det kun foreldres angst som var en signifikant prediktor for angst hos barn. Barn som hadde atferdsmessig tilbaketrukket temperament (BI) hadde betydelig større sannsynlighet for å oppfylle kriterier for angstdiagnoser, hadde større antall angstdiagnoser, og var mer sannsynlig for å oppfylle kriterier for sosial angst og generalisert angst. Barns BI ved 4 år var en signifikant prediktor for angst ved 6 år, særlig sosial angst og generalisert angst Mors overbeskyttelse var en signifikant prediktor for barns BI, selv etter å ha kontrollert for barns BI og angst ved baseline. Mors angst ved 4 år var også en signifikant prediktor for barns angst ved 6 år. Ingen interaksjonseffekt var funnet mellom foreldres overbeskyttelse og barns BI på barns angst.	Begrensninger ved studien: Kun mødre deltok. Prevalensen av angst hos BI barna var i utgangspunktet høy sammenlignet med eldre utvalg. Konklusjon: Studien antyder at ved 4 årsalderen, BI, mødres angst og barns angst utgjør risikofaktorer for angst ved 6 år, mens overbeskyttelse øker risikoen for inhibisjon ved 6 år, noe som kan føre til utvikling av angst senere.
7. Kiel, E. J., & Maack, D. J. (2012). Maternal BIS sensitivity, overprotective parenting, and children's internalizing behaviors.	Studien undersøkte om det var en sammenheng mellom egenskaper ved foreldre, dvs. mors BIS-sensitivitet, mors overbeskyttende foreldreferd og barns internaliserende vansker. Et mål er også å undersøke om overbeskyttelse medierte sammenheng mellom foreldres BIS og barns internaliserende vansker.	Det totale utvalget som ble inkludert i analysen besto av 91 mor-barn dyader. Ingen fedre deltok. Barna var ca. 2 år og 37 var jenter. Over 80% var europisk-amerikanere. Flertallet av familier var fra middelklasse.	Tverrsnittstudie Målte variabler og (verktøy) <ul style="list-style-type: none"> Mødres atferdsinhibisjon (BIS/BAS) Mødres depressive symptomer (ES-D) Mødres sosial angst (SIAS) Foreldres overbeskyttelse (NFV) Barns internaliserende / sosioemosjonelle symptomer (ITSEA) 	Deskriptive analyser: Mødres BIS var relatert til både overbeskyttelse og barns internaliserende vansker. Sosioøkonomisk status, mors depressive og angstsymptomer var alle relatert til internaliserende vansker hos barn. Disse ble brukt som kovariater i videre analyser. Mediasjonsanalyser: Multi-regresjonsanalyser viste at mødres BIS var signifikant relatert til internaliserende vansker hos barn, selv etter kontroll for sosioøkonomisk status, mødres depressive- og angstsymptomer. Foreldres overbeskyttelse er relatert til barns internaliserende vansker utover mødres BIS og de andre kovariatene. Foreldres overbeskyttelse medierte også delvis for forholdet mellom mors BIS og barns internaliserende vansker. Samme funn også etter bootstrapping for å teste indirekte effekt av BIS på internaliserende vansker. Det var fortsatt en signifikant sammenheng mellom mors BIS og barns internaliserende vansker var kontrollert. Mors BIS var relatert til både overbeskyttelse og barns internaliserende vansker. Foreldres overbeskyttelse er relatert til barns internaliserende vansker utover mødres BIS og de andre kovariatene. Foreldres overbeskyttelse medierte også delvis for forholdet mellom mors BIS og barns internaliserende vansker. Samme funn også etter bootstrapping for å teste indirekte effekt av BIS på internaliserende vansker. Det var fortsatt en signifikant sammenheng mellom mors BIS og barns internaliserende vansker var kontrollert.	Begrensninger ved studien: Studien var basert på mors rapport av variablene i studien. Konklusjon: Studien resulterer ga evidens for relasjonen mellom foreldres BIS, overbeskyttelse og barns internaliserende vansker, utover sosioøkonomisk status og mødres depressive- og angstsymptomer. Resultatene tyder på at mødre med høy BIS-sensitivitet er mer sannsynlig å overbeskytte barna sine.
8. Rapee, R. M. (2009). Early adolescents' perceptions of their mother's anxious parenting as a predictor of anxiety symptoms 12 months later.	Studien undersøkte om det var en sammenheng mellom ungdommens oppfatninger av mors engstelige foreldreferd (overbeskyttelse og angst), mødres angstnivå og ungdommers angstsymptomer 12 måneder senere.	Deltagerne var 421 tenåringsjenter (10-13 år, medianalder=12 år 5 mnd.) som går i 7. klasse fra 11 ulike skoler i Sydney-området og deres mødre. Majoriteten av foreldrene (85%) var gifte/samboende. De representerte lavere-middelklasse til øvre-middelklasse i Sydney og inkluderte elever fra fem private- og seks offentlige skoler. 94,1% av jentene var født i Australia, det samme var 73,4% av deres mødre og 71,9% av fedre. 14,3% av deltagende mødre og 14,8% av fedre var født i andre vestlige land. Ytterligere 8,6% av mødre og 9,3% av fedrene var født i asiatiske land. Majoriteten av fedrene (60,3%) og mødre (59,8%) hadde profesjonelle yrker. 15,9% av fedrene og 32,6% av mødre hadde semiprofesjonelle yrker, mens 2,7% av fedrene og 18,2 av mødre er arbeidsløse. Ingen fedre deltok i studien.	Longitudinell studie Målte variabler og (verktøy) <ul style="list-style-type: none"> Barns angstsymptomer (selv- og foreldre-rapport - SCAS og SCAS-P) Mødres angst (DASS-21) Opplevd mors engstelig/overbeskyttende foreldreferd (barns rapport) 	Korrelasjonsanalyser viste at det var en signifikant og positiv korrelasjon mellom barns angst og mødres overbeskyttelse/engstelig foreldreferd. Mors engstelig atferd/overbeskyttelse predikerte angst hos ungdom 12 mnd. senere når ungdommens selvrapport av angst ble brukt. Ungdommens angst predikerte ungdommens oppfatning av mors engstelig foreldreferd 12 mnd. senere, når mors rapport om ungdomsangst ble brukt som resultat. Barns baseline angst medierte ikke forholdet mellom mors angst og mors overbeskyttelse etter 12 måneder. Mors overbeskyttelse medierte heller ikke forholdet mellom mors baseline angst og barns angst etter 12 måneder. Ingen mediasjonsforhold var altså signifikante i begge modellene.	Begrensninger ved studien: Data ble vurdert ved to vurderingspunkter. Mors overbeskyttelse var vurdert gjennom barns rapport. Kun mødre deltok i studien. Konklusjon: Studien indikerer at det er et gjensidig påvirkningsforhold mellom variablene, og poengter viktigheten av å ta i betraktning informantsperspektiv for å avvige relasjoner mellom disse variablene.
9. Vrecke, L. J. et al., (2013). Skittish, shielded, and scared: Relations among behavioral inhibition, overprotective parenting, and anxiety in Dutch and non-native Dutch preschool children.	Studien undersøke samtidige og langsiktige sammenheng mellom temperamentstrekk (BI), foreldres overbeskyttelse og barns angstsymptomer blant førskolebarn.	Deltagerne besto av 168 foreldre-barn dyader. Barna var mellom 3 og 6 år gamle (M = 4,54, SD = 0,48), hvorav 90 var gutter og 78 var jenter. 53 % av deltagende barna var innfødte nederlandske barn, mens de resterende var fordelt mellom ulike etnisiteter.	Longitudinell studie Målte variabler og (verktøy) <ul style="list-style-type: none"> Barns atferdsmessige tilbaketrukkethet (BIQ-SF) Foreldres overbeskyttelse (POM) Barns angstsymptomer (PAS) Barns angstsymptomers alvorlighet (ADIS-P) 	Barns BI var positiv korrelert med symptomer på sosial og andre angstsymptomer, uavhengig av kulturelle bakgrunn. Barns BI var særlig relatert til sosial angst. Ingen signifikant korrelasjon mellom barns temperamentstrekk og foreldres overbeskyttelse. Foreldre med andre kulturelle bakgrunn rapporterte mer overbeskyttelse enn nederlandske foreldre. Overbeskyttelse er signifikant relatert til angstsymptomer hos barn, men bare i hovedsak blant barn med utenlandsk bakgrunn. Foreldres overbeskyttelse er ikke signifikant relatert til sosial angst. Prospektive analyser viser at barns temperament utgjør en signifikant risiko for sosial angstsymptomer, selv etter at barns baseline angst var kontrollert for Foreldres overbeskyttelse er ikke signifikant relatert til barns angstsymptomer over tid. Kombinasjon av høy tilbaketrukkethet temperament og høy overbeskyttelse er assosiert med høyeste nivåer av sosial angst, særlig hos etnisk nederlandske barn. Uavhengig av kulturell bakgrunn er høy BI relatert til angst hos barn.	Begrensninger ved studien: Studien fokuserte kun på foreldres overbeskyttelse og ikke andre foreldrefaktorer. Alle data var også basert kun på foreldres rapport. Konklusjon: Resultatene indikerer at en kombinasjon av inhibisjon og overbeskyttelse er signifikant assosiert med angst hos barn, selv om korrelasjonen ikke er høy

Vedlegg 2: Forenklet PRISMA flow diagram – rekrutteringsprosessen

