

# Følelser i familien

*Hvordan foreldres forhold til egne følelser er relatert til barnets psykososiale fungering*

Pia Elvida Lunde  
Cecilie van der Meer



Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Oktober 2018



# Følelser i familien

Hvordan foreldres forhold til egne følelser er relatert til barnets psykososiale fungering.

Pia Elvida Lunde  
Cecilie van der Meer

Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt, UiO

Oktober 2018

© Pia Elvida Lunde og Cecilie van der Meer

2018

Følelser i familien – Hvordan foreldres forhold til egne følelser er relatert til barnets psykososiale fungering.

Pia Elvida Lunde

Cecilie van der Meer

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

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

# Sammendrag

Affektintegrasjon beskriver hvordan individet reagerer på og forholder seg til følelser og sier noe om kapasiteten til å nyttiggjøre seg følelser til en hensiktsmessig tilpasning. I følge forskning på emosjonssosialisering varierer foreldre mellom å ha en emosjonsveiledende meta-emosjons filosofi (PMEP) og emosjonsunnvikende meta-emosjons filosofi (PMEP) i møte med sine barns følelser. Det er gjort mindre forskning på hvordan foreldres forhold til egne følelser påvirker barns fungering. Kunnskap om dette er viktig for utvikling av intervensjoner i familieveiledning og i arbeidet med barns atferd og tilpasning.

I denne studien har vi undersøkt hvordan foreldres kapasitet til affektintegrasjon er relatert til foreldres PMEP og hvordan dette påvirker barnets tilpasning og fungering.

I studien deltok 284 barnehagebarn (133 jenter og 151 gutter) og 418 av deres foreldre (239 mødre og 179 fedre) som ble undersøkt ved hjelp av spørreskjema. Vår hypotese var at effekten av foreldres affektintegrasjon på barnas psykososiale fungering var mediert eller moderert av foreldrenes PMEP.

Vi fant en sammenheng mellom foreldres PMEP og barnets psykososiale fungering. Videre fant vi en signifikant sammenheng mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososiale fungering. Foreldre med høy kapasitet til affektintegrasjon rapporterte om bedre fungering hos barna. Resultatene fant ikke støtte for at denne sammenhengen er mediert gjennom foreldres PMEP. Vi fant imidlertid støtte for en modereringseffekt mellom affektintegrasjon og PMEP. I praksis betyr dette at en foreldre med lav grad av affektintegrasjon har større sannsynlighet for å ha et barn med dårligere psykososial fungering dersom forelderens også er lav på emosjonsveiledende PMEP.



# Forord

Vi har en hel landsby å takke. Venner, familie og kollegaer som har oppmuntret og støttet, tilrettelagt og heiet, dere vet alle hvem dere er. Tusen takk til Rune Flaaten Bjørk for å være den beste veilederen vi kunne ha ønsket oss. Kombinasjon mellom nøye, raus, klok og nådeløs – det hadde aldri blitt en så fin prosess uten deg. Takk også til Ole Andre Solbakken som alltid klarte å finne en luke til oss for drøftinger og skarpe innspill. Og til Evalill Bølstad Karevold og Sophie Seychelle Havighurst for tilgang til data fra N-TIK studien.

Til slutt vil vi takke Christian og Sander. Uten dere hadde festen vært over etter tredje semester. Og dere elsker oss ennå.

Oslo. Oktober 2018

Cecilie og Pia





# Innholdsfortegnelse

Hvordan foreldres forhold til egne følelser er relatert til barnets psykososiale fungering... III	
1 Innledning.....	1
1.1 Affektintegrasjon.....	4
1.1.1 Operasjonalisering av konstruktet affektintegrasjon.....	4
1.1.2 Script .....	5
1.1.3 Affektens fenomenologi .....	5
1.1.4 Oppmerksomhet, toleranse og ekspressivitet .....	6
1.1.5 Psykopatologi .....	6
1.2 Meta-emosjons filosofi.....	8
1.2.1 Emosjonsveilende og emosjonsunnvikende PMEP .....	8
1.2.2 Forholdet mellom affektintegrasjon og meta-emosjons filosofi .....	9
1.4 Foreldres meta-emosjons filosofi er relatert til barns psykososiale fungering.....	11
1.5 Sammenhengen mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososiale fungering .....	14
1.6 Oppsummering av problemstillinger og hypoteser .....	15
2 Metode.....	17
2.1 Prosedyre og forskningsdesign.....	17
2.2 Deltakere .....	17
2.3 Forskningsetikk .....	18
2.4 Måleinstrumenter .....	19
2.4.1 Mål på foreldrenes affektintegrasjon.....	19
2.4.2 Mål på barnas psykososiale funksjonsnivå .....	20
2.4.3 Mål på PMEP .....	21
2.4.4. Mål på belastning og stress .....	22
2.5 Håndtering av manglende data .....	22
2.6 Statistiske analyser .....	23
3 Resultater.....	24
3.1 Deskriptive analyser.....	24
3.2 Bivariate korrelasjoner .....	25
3.2.1 Affektintegrasjon og psykososialt funksjonsnivå .....	26
3.2.2 Affektintegrasjon og PMEP .....	26

3.2.3. PMEP og psykososialt funksjonsnivå .....	27
3.3 Medieringsanalyse.....	27
3.4 Modereringsanalyse .....	30
3.5 Hierarkisk regresjonsanalyse.....	32
4. Diskusjon.....	34
4.1 Hovedfunn .....	34
4.1.1 Foreldres kapasitet til affektintegrasjon og PMEP.....	35
4.1.2 PMEP og barns psykososiale fungering.....	35
4.1.3 Foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososial fungering .....	35
4.1.4 PMEP som medierende variabel mellom foreldres grad av affektintegrasjon og barns psykososiale fungering .....	35
4.1.5 Affektintegrasjon som modererende variabel .....	36
4.2 Drøfting .....	36
4.3 Styrker og begrensinger .....	39
4.3.1. Styrker .....	39
4.3.2 Begrensinger.....	40
4.4 Utvidede forklaringsmodeller .....	42
4.5 Kontekstuelle implikasjoner .....	42
4.6 Kliniske implikasjoner.....	43
4.7 Videre forskning .....	44
5.0 Konklusjon .....	46
Litteraturliste .....	47

# 1 Innledning

Hvordan mennesker håndterer og forholder seg til følelser er sentralt i god psykososial fungering og våre følelser ansees som grunnleggende for vår tilpasning og vår mulighet til å forholde oss hensiktsmessig til verden (Darwin, 1872; Izard, 2009; Solbakken, 2013). Evnen til å gjenkjenne, tolerere, regulere og uttrykke følelser antas å være et viktig aspekt ved god psykisk helse og adaptiv fungering (Gottman & DeClaire, 1996; Greenberg, 2004; Solbakken, 2013). Tilsvarende finner man at manglende evne til å oppleve og uttrykke følelser er assosiert med en rekke psykiske problemer, relasjonelle vansker, selvbildeproblematikk og svekket generell fungering (Monsen & Solbakken, 2013; Schore, 2015; Werner & Gross, 2010).

Affektintegrasjon, operasjonalisert gjennom affektbevissthetsbegrepet, er definert som den funksjonelle og fortløpende integrasjonen av affekt, kognisjon og atferd (Taarvig, Solbakken, Grova & Monsen, 2016). Integrasjon av affekt henger sammen med individets kapasitet til å ta i bruk affektene som et signal, motivasjon og informasjonssystem (Solbakken, 2013). Grunnlaget for denne kapasiteten utvikles allerede fra spedbarnsalder og er et samspill mellom en rekke faktorer som kognitivt evnenivå, språklige ferdigheter og temperament. I tillegg står samspillet med omsorgsgiver helt sentralt i denne utviklingen (Bernier, Carlson & Whipple, 2010; Dennis, 2006; Kim-Spoon, Haskett, Longo & Nice, 2012; Solbakken, 2013)

I følge Meyers og kollegaer (2014) er det støtte for at foreldres respons på barns emosjoner er viktig for utviklingen av barns kapasitet til å regulere emosjoner (Meyer, Raikes, Virmani, Waters & Thompson, 2014). Foreldre er rollemodeller som formidler hvordan og når barn skal uttrykke emosjoner, hvordan de skal tolke og reagerer på andres emosjonelle uttrykk, og hvordan de skal regulere sin egen emosjonelle ekspressivitet på en kulturell adekvat måte (Tetzner, 2012). Foreldres sensitivitet til barns emosjonelle uttrykk er antatt å ha stor betydning for barnets sosioemosjonelle utvikling (Eisenberg, Cumberland & Spinrad, 1998). For eksempel fant man i en studie at fire-åringer som hadde foreldre som veiledet dem, og som klarte å beholde en positiv holdning til barnet, også under konflikt, hadde barn som var mer emosjonell kompetente (Meyer et al., 2014).

Litteratur om emosjonssosialisering beskriver hvordan foreldre lærer barna å forstå, uttrykke og regulere følelser (Meyer et al., 2014). Eisenberg og kollegaer (1998) identifiserte tre mekanismer i denne sosialiseringprosessen. Disse mekanismene er 1) foreldres reaksjoner på barnas følelsesuttrykk, for eksempel hvorvidt foreldre veileder eller aviser barnets følelsesuttrykk, 2) drøfting av barnas emosjoner, for eksempel prat om følelser i familien og 3) hvordan foreldre selv uttrykker egne følelser (Eisenberg et al., 1998).

Et sentralt begrep i litteraturen om emosjonssosialisering er foreldres meta-emosjons filosofi (PMEP). Begrepet viser til foreldres organiserte sett av tanker, holdninger og følelser til barns emosjoner (Gottman, Katz & Hooven, 1997). Gottman og kollegaer fant at foreldre så ut til å dele seg i to grupper, avhengig av om de primært hadde en emosjonsveiledende eller emosjonsunnvikende PMEP. Foreldre med en mer emosjonsveiledende PMEP betraktet barnas negative emosjoner som en mulighet for intimitet og læring, og var mer oppmerksom på følelsene hos sine barn. Foreldre med en emosjonsunnvikende PMEP hadde en tendens til å ignorere barnas emosjoner og betraktet negative emosjoner som noe som barnet trengte raskt hjelp til å fjerne (Gottman et al., 1997).

Det er forsket mye på oppdragelse og hva foreldre gjør eller ikke gjør i samspill med egne barn (Eisenberg et al., 1998; Gottman et al., 1997; Morris, Silk, Steinberg, Myers & Robinson, 2007). Det er gjort adskillig mindre forskning på å identifisere hvilke spesifikke holdninger, meta-emosjoner og verdier foreldre har knyttet til egne følelser og hvordan dette i neste omgang kan påvirke valg av foreldrestil. Vi tror kunnskap om dette er nyttig. Dersom det foreligger en sammenheng mellom foreldres forhold til egne følelser og PMEP kan økt kunnskap om denne sammenhengen brukes i utviklingen av foreldreveiledningsprogram.

Tradisjonelt sett har foreldreveiledningsprogram vært rettet mot å bevisstgjøre, endre eller forbedre foreldres forståelse av barnet. Man har forsøkt å bevisstgjøre foreldre rundt hvilke konsekvenser deres generelle atferd kan ha på barnets psykologiske fungering (Gottman et al., 1997). Dersom foreldres forhold til egne følelser påvirker barns psykososiale fungering, kan det være hensiktsmessig å utvikle intervensjoner som er knyttet mer spesifikt opp mot å hjelpe foreldre med å håndtere egne følelser i møte med barna. Gottman og medarbeidere har foreslått at foreldreveiledning burde fokusere på å øke foreldres oppmerksomhet på egne følelser og deres evne til å uttrykke følelser på en adekvat måte (Duncombe et al., 2016; Gottman et al., 1997). En studie som underbygger denne sammenhengen viste at mødres oppmerksomhet og akseptering av egne følelser, predikerte

hvor innsiktsfull de tilnærmet seg følelsene til sine 4 åringer (Waters et al., 2010). Formålet med vår studie er å undersøke om det er en sammenheng mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososiale fungering. Vi ønsker å undersøke om måten foreldre reagerer på og forholder seg til egne følelser har betydning for hvordan barna utvikler de ferdighetene innen atferd, kognisjon og regulering som er nødvendig for en adaptiv psykososial fungering. Spesifikt ønsker vi å undersøke hvorvidt denne effekten medieres eller modereres gjennom foreldrenes meta-emosjons filosofi.

I den første delen av oppgaven vil vi gjøre rede for relevant teori og empiri knyttet til begrepene affektintegrasjon, meta-emosjons filosofi og psykososial fungering. I oppgaven blir både begrepene affekt, emosjon og følelser brukt. Dette er fordi begrepsbruk er knyttet til det teoretiske opphavet til måleinstrumentene. Affektintegrasjon er inspirert av en rekke teoretiske retninger blant annet Tomkins, Izard og selvpsykologien (Izard, 2009; Monsen & Solbakken, 2013; Tomkins, 1995). PMEP har røtter i familieterapifeltet og i utviklingspsykologien (Gottman, Katz & Hooven, 1996). De ulike intervensjonene som er knyttet til måleinstrumentene er også i tråd med det teoretiske opphavet; affektintegrasjon brukes som behandling av psykopatologi hos voksne, mens intervensjoner knyttet opp mot begrepet emosjonsveiledene PMEP er i hovedsak knyttet til forebygging og familieterapi. Også i litteraturen forøvrig brukes begrepene affekt og emosjoner om hverandre og tillegges ofte ulik betydning og ulikt innhold (Buck, 1990). Mange bruker begrepene hierarkisk, der affekt troner øverst og emosjon, humør, følelser og lignende terminologi blir brukt for mer differensierte prosesser (Gross, 2013).

Når vi i denne oppgaven kombinerer teori, måleinstrumenter og begreper fra ulike tradisjoner er det viktig å ikke skape begrepsforvirring og vi velger vi å bruke begrepene affekt og emosjon analogt når vi snakker om emosjoner generelt. Når vi referer til konkrete følelser som for eksempel sinne og tristhet bruker vi begrepene affektkategori, affekttilstand og følelse, også disse blir brukt analogt. Vår forståelse av emosjoner er forankret i en forståelse formulert av Sroufe (1997) som definerer en emosjon som *“en subjektiv reaksjon på en fremtredende hendelse, karakterisert av fysiologiske endringer, endring i opplevelse -og endring i synlig atferd”*.

## 1.1 Affektintegrasjon

Affektintegrasjon kan brukes for å beskrive hvordan individet reagerer på og forholder seg til følelser. Teoretisk er begrepet definert som den funksjonelle og flytende integrasjon av affekt i kognisjon, motivasjon og atferd (Monsen & Solbakken, 2013). Begrepet viser til individets kapasitet til å bruke følelser som en kilde til informasjon og for å guide individet mot en hensiktsmessig tilpasning til omgivelsene (Solbakken, 2013). Med begrepet affektintegrasjon innfører man et skille mellom på den ene siden aktiveringen av følelsen og på den andre siden hvordan den er integrert, altså individets kapasitet til å modulere og gi mening til affektaktivering i varierende situasjoner (Solbakken, 2013). Det er ikke et en-til-en forhold mellom det at en spesifikk følelse vekkes og hvilke konsekvenser følelsen får for personen. Følelsen sinne kan for eksempel indusere skam og tilbaketrekning hos en person og selvhevdelse og tydelighet hos en annen. Graden av affektintegrasjon får stor betydning for virkningen en affekt får for individet og blir således viktig for personens opplevelse og - uttrykksevne for ulike følelser (Solbakken, 2013).

### 1.1.1 Operasjonalisering av konstruert affektintegrasjon

I litteraturen kan det være vanskelig å skille begrepet affektintegrasjon med andre nærliggende konsepter som for eksempel emosjonsregulering, mentalisering, emosjonell kompetanse og aleksitymi (Solbakken, Hansen, Havik & Monsen, 2011). Det som hovedsakelig skiller affektintegrasjon fra lignende konsepter er differensieringen og skåringen mellom flere ulike affektkategorier (Solbakken, Rauk, Solem & Monsen, 2017).

De første som operasjonaliserte begrepet og spesifiserte de underliggende prosessene i affektintegrasjon var Monsen, Ødegård og Melgård (1986). Affektintegrasjon ble operasjonalisert gjennom affektbevissthetsbegrepet til å gjelde individets bevisste kapasitet til å kunne oppfatte, tolke, tolerere, reflektere og uttrykke erfaringer rundt 11 spesifikke affekttilstander. Disse affektkategoriene er interesse, glede, frykt, sinne, forakt, avsky, skam, tristhet, sjalusi, skyld, ømhet og overraskelse (Solbakken, 2011). Affektbevissthet blir forstått som individets kapasitet til bevisst å persipere og reflektere over aktivering av allmennmenneskelige basisaffekter (Taarvig, Solbakken, Grova & Monsen, 2015).

Teorien om affektintegrasjon og affektbevissthet baserer seg på elementer forankret i ulike teoretiske perspektiver på affekt og emosjon og har hentet inspirasjon fra blant annet Tomkins affekt og scriptteori og differensiell emosjonsteori (Monsen og Solbakken 2013, Solbakken, 2011). Innenfor de nevnte teoretiske perspektivene antas affektssystemet å utgjøre et primært motivasjonssystem, et pre-lingvistisk signal, et kommunikasjonssystem og en sentral del av personlighetsstrukturen (Solbakken, 2011). Affektene fungerer som forsterkende mekanismer i forhold til indre og ytre stimuli, og tydeliggjør på denne måten inntrykk og opplevelser (Tomkins, 1995). Hvis vi blir dårlig behandlet forsterkes opplevelsen ved at vi blir sinte og hvis vi mister noen kan affekten tristhet forsterke opplevelsen av tap.

### **1.1.2 Script**

Gjennom utviklingshistorien og i samspillet med omsorgsgivere vil individet danne spesifikke script som er en form for automatisert organisering av affektive opplevelser (Tomkins, 1995). Disse organiserer hvordan personen implisitt og eksplisitt forstår, fortolker og responderer på affektive og emosjonelle opplevelser, og vil over tid danne stabile egenskaper ved personens måte å oppleve verden på (Solbakken, 2013). Scriptene blir sentrale i karakteristiske mønster for persepsjon, følelsesmessige reaksjon, fortolkning og handling og gir premisser for hvordan personen former sine indre bilder av seg selv og betydningsfulle andre (Solbakken, 2013). Noen individer utvikler maladaptive script som kan bidra til uhensiktsmessige følelsesaktiveringer i bestemte situasjoner (Monsen & Solbakken, 2013).

### **1.1.3 Affektens fenomenologi**

Antagelsen om at hver spesifikke affektkategori har sin egen fenomenologi medfører også en antagelse om at manglende affektintegrasjon for spesifikke affekter kan knyttes til spesifikke problemer (Monsen & Solbakken, 2013). Operasjonalisering og differensiering i ulike affekt kategorier gjorde det mulig å undersøke forskjeller i hvordan ulike affekter påvirker individet (Solbakken et al., 2011). En studie fant at spesifikke affekt kategorier var knyttet til spesifikke mønster og sammenhenger med ulike typer interpersonlige problemer. Lav affektbevissthet knyttet til positive følelser var assosiert med kommunikasjonsproblemer preget av kald og avkoblet atferd (Normann-Eide, Johansen, Norman-Eide, Egeland & Wilberg, 2013). Det samme studiet viste at kapasitet til å integrere affekten sinne kan skape

vansker med selvhevdelse og selvavgrensing, og gi problemer knyttet til selvsikkerhet (Normann-Eide et al., 2013). I en interpersonlig sammenheng ser man at integrasjon av affekten ømhet/hengivenhet er spesifikt assosiert med relasjonelle aspekter som involvering og tilbaketrekning (Solbakken, 2013).

#### **1.1.4 Oppmerksomhet, toleranse og ekspressivitet**

Innenfor affektbevissthetslitteraturen omtales oppmerksomhet som evnen til å være oppmerksom på og gjenkjenne kroppslige og mentale signaler knyttet til affekten (Taarvig, Solbakken, Grova & Monsen, 2016). Evnen til å skille ulike følelser fra hverandre er en del av denne prosessen (Solbakken, 2013).

Toleranse omhandler individets evne til å la en følelse virke inn på seg, la seg bevege og ta inn det stemningsmessige innholdet (Solbakken, 2013). Mer spesifikt refererer toleranse til a) virkningen av affektens aktivering på individet, b) håndtering av følelsen, som vil si både de viljestyrte og spontane strategiene individet benytter for å håndtere, regulere og styre affektaktiveringen og c) signalfunksjon, som vil si personens evne til å bruke affektsignaler på et fenomenologisk, intensjonelt og semantisk nivå som meningsfull informasjon om verden, en selv og andre (Solbakken, 2013).

Ekspressivitet kan skilles i verbale og non-verbale kategorier. Emosjonell (ikke verbal) ekspressivitet refererer til personens evne til både å vedstå seg og uttrykke klare, nyanserte og viljestyrte følelsesuttrykk i form av ansiktsmimikk, kroppsholdning, ekspressive bevegelser, pust og stemmebruk (Solbakken, 2013). Begrepsmessig (verbale) ekspressivitet omhandler evnen til å vedstå seg og artikulere klare og nyanserte beskrivelser av følelsesopplevelser i ord. Denne evnen forutsetter at personen benytter språklige begreper om sine følelsesmessige tilstander og at de ønsker å kommunisere dette til andre (Solbakken, 2013).

#### **1.1.5 Psykopatologi**

En adekvat affektintegrasjon vil kunne beskytte individet mot utvikling av psykopatologi og fremme psykososial fungering, mens en svekket kapasitet til bruke følelser til adaptiv tilpasning predikerer relasjonelle problemer, psykiske problemer og generell



svekket fungering (Solbakken, 2013). Manglende affektintegrasjon kan manifestere seg i form av lite oppmerksomhet på egne følelser, uklar opplevelse av egne følelser og manglende evne til å sette en adekvat språklig merkelapp på de følelsene man erfarer (Monsen & Solbakken, 2013). Videre kan manglende affektintegrasjon gjøre at man lett blir overveldet av følelser og opplever at man mister kontroll. Dette kan medføre en svekket forståelse av egen motivasjon og en uklar og upersonlig interpersonlig kommunikasjon (Monsen og Solbakken, 2013.) Manglende affektintegrasjon kan også medføre at man er lite åpen for å la følelser virke inn på seg, slik at følelser ikke blir integrert i de mentale representasjonene en danner av seg selv og andre (Monsen & Solbakken, 2013).

Det finnes flere studier som har funnet en sammenheng mellom kapasiteten til affektintegrasjon og forskjellige fasetter av sosial kompetanse og psykopatologi (Tarvig et al., 2015). I en studie der man så på affektbevissthet hos 11-åringene med internaliserte vansker, fant man signifikante sammenhenger mellom ulike aspekter ved affektbevissthet og eksterne kriterier for mental helse som depresjon og angst (Tarvig et al., 2015). De 11 åringene som hadde lavere nivå av affektbevissthet hadde høyere nivå av av depresjon. Dette støtter hypotesen om at det er en sammenheng mellom dårlige differensierte og integrerte affektive tilstander og depressive reaksjoner hos 11 år gamle barn (Taarvig et al., 2015). I den samme studien fant man en assosiasjon mellom angst og affektbevissthet som tydet på mer avgrensable affektintegrasjonsproblemer enn ved depressive symptomer. Lav affekttoleranse generelt tydet på en unnvikende håndteringsstrategi, noe som er vanlig i angstlidelser (Taarvig et al., 2015). I dette utvalget fant man spesifikt at nivåer av angstsymptomer var negativt korrelert med integrasjon av følelser som motiverer for nærhet/ømheter og integrert sinn i form av selvhevdelse (Taarvig et al., 2015). Barna med mest symptomer hadde lavest kapasitet til affektintegrasjon. Det framkom at depresjonssymptomer var moderat negativt korrelert med både global affektbevissthet samt oppmerksomhet, toleranse og emosjonell ekspressivitet. Angstsymptomer var moderat negativt korrelert med toleranse (Taarvig et al., 2015). En annen studie som undersøkte psykopati og affektbevissthet hos unge kriminelle, fant at gutter som skåret høyere på psykopati hadde lavere affektbevissthet rundt følelsen skam (Holmqvist, 2008). Funnet understøtter en sterk sammenheng mellom graden av affektintegrasjon og eksterne mål på psykisk helse (Monsen og Solbakken, 2013).

## 1.2 Meta-emosjons filosofi

Når vi kjenner en følelse i kroppen reagerer vi ofte med en ny følelse. For eksempel kan vi kjenne på skam når vi kjenner vi blir sinte på barna våre. Vi vil alltid måtte forholde oss til den emosjonen som oppstår som en reaksjon på den opprinnelige følelsen (Gottman et al., 1997). Begrepet meta-emosjon kan forstås som emosjoner utløst av emosjoner (Gottman et al., 1997). Meta-emosjonell struktur defineres som et strukturert og organisert sett av følelser og konsepter knyttet til en emosjon (Gottman et al., 1997). Foreldres meta-emosjons filosofi (PMEP) referer til et organisert sett med oppfatninger, tanker og følelser om emosjoner (Katz, Maliken & Stettler, 2012). PMEPE kan grovt sett deles inn i en henholdsvis emosjonsveiledende og en emosjonsunnvikende kategori.

Konseptet ble utviklet og introdusert av Gottman, Katz og Hooven (1997). Dette var en periode der forskere i større grad begynte å undersøke foreldres rolle som emosjonssosialiseringsagenter (Katz et al., 2012). Ideen om foreldres meta-emosjons filosofi bidro til denne forståelsen på en rekke områder. Rammeverket løftet fram forståelsen om at foreldres oppfatninger, tanker og følelser om følelser påvirker deres emosjonssosialisering. I følge dette rammeverket vil foreldres PMEPE være en underliggende basis som påvirker hvordan foreldre uttrykker og regulerer sine egne følelser, og hvordan de reagerer på og veileder sine barns følelser (Katz et al., 2012). PMEPE som en viktig bidragsyter til foreldres reaksjoner og veiledning av sine barns emosjoner, blir støttet av funn som viser at PMEPE relateres til foreldres atferd i form av emosjonell støtte, oppmuntring, validering og selvavsløring (Gottman et al., 1996). Ingen studier har tidligere undersøkt sammenhengen mellom foreldres PMEPE og foreldres affektintegrasjon.

### 1.2.1 Emosjonsveilende og emosjonsunnvikende PMEPE

Det er vanlig å skille mellom emosjonsveiledende og emosjonsunnvikende meta-emosjons filosofi (Katz et al., 2012). I Gottman og Declaires (1996) bok omtales dette som to ulike foreldrestiler. Foreldre med en PMEPE som er høy på emosjonsveiledning er oppmerksom på emosjoner med lav intensitet både hos seg selv og barna. Disse foreldrene mener også at alle følelser, også de som vanligvis ble betraktet som negative, slik som tristhet, sinne og frykt, kan ha en nyttig funksjon i livet (Gottman & Declaire, 1996). Disse foreldre betrakter barns negative emosjoner som en mulighet for intimitet og læring og videre

validerer de og navngir de sine barns emosjoner og diskuterer mål og strategier for å håndtere situasjonen som hadde ledet til den spesifikke emosjonen (Katz et al., 2012; Gottman et al., 1997).

Foreldre med en PMEP som er emosjonsunnskikende har en tendens til å ignorere eller fornekte emosjoner (Katz et al., 2012). Disse foreldrene betrakter i større grad negative emosjoner som noe de raskt må hjelpe barna å bli kvitt og behandler følelser som noe uviktig eller trivielt (Gottmann & Declair, 1996). De emosjonsunnskikende foreldrene tror at negative følelser kan være et tegn på at barnet ikke er "veltilpasset" og er usikker på hva de skal foreta seg med barnas følelser (Gottmann & Declair, 1996).

Skillet mellom en unnskikende og emosjonsveiledende PMEP er ikke endelig eller kategorisk og alle foreldre har litt av begge deler. Foreldres meta-emosjons filosofi reflekterer graden av emosjonell akseptering og oppmerksomhet i seg selv og andre, men vil kunne variere avhengig av hvilken følelse som er aktivert (Morris et al., 2007). Ramsden og Hubbard (2002) fant at akseptering av en emosjon, undersøkt som en av komponentene i emosjonsveiledning, var assosiert med høyere nivåer av emosjonsregulering hos barn. De fant at mødrenes aksept av barnets negative emosjoner påvirket barnets evne til emosjonsregulering. Mer spesifikt fant de at mødre med lav aksept for barnets negative emosjoner hadde barn med dårligere emosjonsregulering, som igjen var relatert til et høyere aggresjonsnivå hos barna. Flere studier finner at foreldre sannsynligvis samtidig besitter elementer fra både unnskikende og emosjonsfokusert PMEP på en kompleks måte og at dette varierer med hensyn til omstendigheter (Lunkenheimer, Shields & Cortina, 2007; Miller, Dunsmore & Smith, 2015).

### **1.2.2 Forholdet mellom affektintegrasjon og meta-emosjons filosofi**

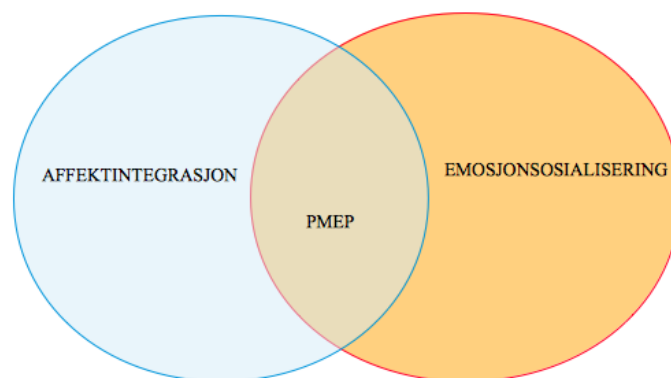
Selv om affektintegrasjon og meta-emosjons filosofi er ulike tematiske og teoretiske rammeverk er det mye av innholdet som overlapper med hverandre. Scriptbegrepet, slik vi kjenner det fra Tomkins (1995) er kanskje det begrepet innenfor affektintegrasjonsperspektivet som er mest analogt til meta-emosjons filosofi. Script defineres som automatiserte og prosedurale mønstre som organiserer hvordan personen reagerer på, fortolker og håndterer sine følelsesmessige erfaringer, og som over tid danner stabile egenskaper ved personens måte å se verden på (Solbakken, 2013). Foreldres meta-emosjons filosofi er som nevnt definert som et organisert sett av tanker og følelser om følelser som foreldre har i

forhold til seg selv og barna. En hypotese er at PMEP vil være styrende for foreldres emosjonssosialisering av barna.

Mens affektintegrasjonskonseptet reflekterer kapasiteten ethvert individ har til å tolerere, regulerer og nyttiggjøre seg affekter til en hensiktsmessig tilpasning, forsøker PMEP å beskrive hvordan denne kapasiteten påvirker foreldres reaksjoner på barns emosjoner. Affektintegrasjon slik det er operasjonalisert gjennom affektbevissthetskonstruktet blir på den måten den delen av PMEP som dreier seg om foreldres tanker og følelser om egne følelser. Slik kan den beskrives som en generell kapasitet som ligger til grunn for og integreres som en del av foreldres meta-emosjons filosofi. Affektintegrasjon er en del av PMEP, men PMEP er ment å beskrive mer enn bare affektintegrasjon.

Affektbevissthetslitteraturen tilbyr en operasjonalisering av affektbegrepet til å gjelde grad av toleranse, oppmerksomhet og uttrykk hos det enkelte individ (Taarvig et al., 2016). Gjennom å operasjonalisere og differensierer forskjellige affektkategorier gjør dette perspektivet det mulig å se på forskjellige aspekter ved emosjoner og meta-emosjoner. Gottman et al. (1997) mente at foreldres meta-emosjoner, altså de følelsene de hadde overfor egne følelser ville være styrende for hvordan de tenkte og følte overfor sine barns emosjoner. Med dette som utgangspunkt forventer vi et sterkt overlapp og positiv assosiasjon mellom konstruktene meta-emosjons filosofi, affektintegrasjon og emosjonssosialisering som figur 1 illustrerer.

**Figur 1**



*Figur 1: Konseptuell figur av relasjonen mellom konstruktene affektintegrasjon, emosjonssosialisering og PMEP*

## 1.4 Foreldres meta-emosjons filosofi er relatert til barns psykososiale fungering

Psykososial fungering er en bred betegnelse som kan deles inn i en psykisk og en sosial dimensjon. Den psykiske dimensjonen av begrepet referer til indre psykiske prosesser som blant annet omhandler ferdigheter, selvopplevelse og emosjonsregulering, mens den sosiale dreier seg om relasjoner til andre mennesker (Nygren, 1996).

Gottman og medarbeidere fant at foreldres meta-emosjons filosofi er relatert til barnas psykososiale fungering (Gottman et al., 1996). I en longitudinelt studie hvor forskere fulgte et utvalg barn fra førskole til ungdomsskole, fant Gottman og medarbeidere at foreldre med en emosjonsveiledende PMEP, hadde barn med større inhiberingskontroll, mindre atferdsproblemer, høyere akademiske prestasjoner og bedre psykisk helse (Gottman et al., 1996).

Det finnes flere studier som har undersøkt hva som medierer sammenhengen mellom PMEP og psykososial fungering. Forskning viser at en emosjonsveiledende PMEP medfører en forbedring i tre nøkkelområder som inngår i barns emosjonelle kompetanse: emosjonell oppmerksomhet, emosjonelle uttrykk og emosjonell regulering (Katz et al., 2012).

Emosjonell kompetanse er med på å legge grunnlaget for barns senere psykososiale fungering (Trentacosta & Fine, 2010).

Studier viser at barn som forstår og gjenkjenner følelser hos andre har høyere psykososial fungering (Castro et al., 2015). Deres evne til å gjenkjenne følelser er assosiert med mindre rapporterte atferdsproblemer, bedre barn- foreldre samarbeid, større selvkontroll, høyere sosial kompetanse, mindre aggresjon i skolesettinger, de blir bedre likt av jevnaldrende og viser generelt mer prososial atferd (Ensor, Spencer & Huges, 2011). Barns evne til å gjenkjenne følelser hos andre er en direkte funksjon av foreldres emosjons-relaterte oppfatninger, atferd og evner (Castro et al., 2015). Forskerne foreslår at foreldre bidrar til at barn utvikler evnen til å gjenkjenne følelser både gjennom sine holdninger og atferd knyttet til barnas følelser, men også gjennom deres egen evne til å gjenkjenne følelser (Castro et al., 2015; Eisenberg et al., 1998 Morris et al., 2007).

Barns evne til å regulere følelser har også betydning for psykososial fungering, og det foreligger en betydelig mengde forskning som tyder på at barns evne til selvregulering er

påvirket av hvordan foreldre responderer på deres emosjoner (Meyer et al., 2014). En studie fant at fireåringer som hadde foreldre som var emosjonsveiledende og hadde en positiv holdning i møtet med barnets emosjoner, også når det utspant seg konflikt, var mer emosjonelt kompetente (Denham, Mitchell-Copeland, Strandberg, Auerbach & Blair, 1997). I et annet studie fant man assosiasjoner mellom barnas evne til å søke sosial støtte og mødrenes evne til å møte barnas negative emosjoner med problemløsende responser. Barna som hadde mødre som benyttet seg av en emosjonsveiledende tilnærming hadde mer prososial atferd og høyere nivå av sosial fungering (Eisenberg et al., 1996). De mødrene som forsøkte å minimere barns negative emosjoner så ut til å ha barn med mindre sosial kompetanse, spesielt rapportert fra lærere, og unnvikende problemløsningsatferd (Eisenberg et al., 1996).

Også andre studier har funnet en sammenheng mellom PMEP og atferdsvansker. Et studie av Lunkenheimer, Shields og Cortina (2007) fant sammenheng mellom emosjonsunnvikende atferd hos foreldre og eksternaliserte problemer hos deres barn i ungdomskolen.

Forholdet til jevnaldrende og vennskap spesielt er en svært viktig del av barns fungering og trivsel. Barn som rapporterer gode vennskap, har også bedre sosial kompetanse og bedre sosiale strategier enn barn som ikke har gode venner (Glick & Rose, 2011). Forholdet til jevnaldrende kan også bli påvirket av PMEP. Barn av foreldre som har en emosjonsveiledende PMEP ser ut til å være mer sosialt akseptert, har større sosial kompetanse og har et bedre forhold til jevnaldrende enn barn som har foreldre med en mer emosjonsunnvikende PMEP. En studie fant for eksempel at jenter og gutter i førskolen som hadde foreldre som tilbydde emosjonell støtte og brukte et veiledende språk, var betraktet som mer sosial kompetente av lærere, enn barn som hadde foreldre som ikke involverte seg i slik atferd (Denham et al., 1997; Katz et al., 2012). I en studie der man undersøkte PMEP i familier hvor barna hadde atferdsproblemer, fant man at sammenhengen mellom PMEP og atferdsproblemer var mediert gjennom forholdet til jevnaldrende (Katz & Windecker-Nelson, 2004). Barna som hadde mødre med en mer emosjonsveiledende PMEP hadde flere sekvenser med lek, mindre avbrutte interaksjoner og negative affekter enn de mødre som var mindre emosjonsveiledende (Katz & Windecker-Nelson, 2004). Forskerne foreslår at barna hadde problemer med å etablere gode relasjoner til jevnaldrende fordi de hadde problemer med emosjonsforståelse, emosjonsuttrykk og emosjonsregulering. De av barna som hadde emosjonsunnvikende foreldre så ikke ut til å få den støtten de trengte til å opprettholde

positive relasjoner og reparere negative relasjoner med jevnaldrende (Katz & Windecker-Nelson, 2004). Foreldrenes manglende emosjonsveiledning kan forklares av en svekket evne til å være oppmerksom på følelser.

Det er gjort betraktelig mindre forskning på de spesifikke holdninger og verdier som ligger bak foreldres emosjonssosialisering (Meyer et al, 2014). I en studie undersøkte man sammenhengen mellom foreldres PMEP, deres strategier i møte med barns negative emosjoner og barnas evne til emosjons-regulering. Ved å se på foreldrenes selv-rapporterte emosjonelle representasjoner fant de viktige aspekter som hadde betydning for emosjonssosialiseringen og barnas selvregulering. Et aspekt dreide seg om foreldrenes evne å være oppmerksom på og aksepterer emosjonelle reaksjoner. De foreldre som opplevde og aksepterte emosjoner som valide informasjonsbærere, aksepterte i større grad barnas følelser (Meyer et al., 2014). De aksepterende foreldrene var også mer emosjonsveiledende i sin tilnærming. De ville i større grad oppmuntre barna til å uttrykke sine følelser, involvere seg i problemløsende eller emosjonsveiledende tilnærming og i mindre grad møte barns negative emosjoner med straffende eller minimerende reaksjoner. Foreldre som syntes det var viktig å være oppmerksom på og akseptere følelser, var mindre straffende og minimerende. Foreldre som hadde en klar opplevelse og forståelse av egne følelser, responderte med mer emosjonell oppmuntring (Meyer et al., 2014). Forskerne finner altså at foreldres forhold til egne følelser er av betydning for hvordan de forholder seg til barna og vår hypotese er derfor at større kapasitet til affektintegrasjon hos foreldre predikerer mer emosjonsveiledende PMEP.

I Gottman og medarbeiderne sin studie der de observerte interaksjon mellom foreldre og fem og åtte år gamle barn, fant forskerne at foreldres emosjonsveiledende atferd var relatert til barnets emosjonsregulering og nivåer av vagal tone, som er en parasympatisk indikator på regulering (Gottman et. al., 1996; Morris et al., 2007). Eisenberg og kolleger (2003) har gjort flere studier som viser at dersom barns negative følelser møtes med straff eller andre negative responser fra foreldre, øker barnets emosjonelle aktivering. Dette lærer barna å unngå negative emosjoner som tristhet og sinne, i stedet for å forstå og uttrykke dem på en adekvat måte (Morris et al., 2007). I en studie blant afro amerikanske gutter som ble eksponert for vold i nærmiljøet, fant man at emosjonsregulering medierte relasjonen mellom omsorgsgivers PMEP og elevenes skoleprestasjoner, internaliserte atferd, eksternalisert atferd og sosiale evner (Cunningham, Kliewer & Garner, 2009).

## 1.5 Sammenhengen mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososiale fungering

Det finnes ingen studier innenfor affektintegrasjonsforskningen som ser direkte på sammenhengen mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barnas psykososiale fungering, men i nærliggende forskningsfelt kan man likevel finne endel empiri. I en studie hvor utvalget bestod av tenåringer av begge kjønn, kunne man se en variasjon i depressive symptomer. Mødre som var mer aksepterende og ekspressive i forhold til sine egne emosjoner hadde barn med færre depressive symptomer, bedre selvfølelse, og mindre internaliserte, eksternaliserte og globale problemer (Katz & Hunter, 2007; Katz et al., 2012).

I et tidligere nevnt studie av Katz og Windecker-Nelson (2004) hvor de undersøkte PMEP i familier hvor barna hadde atferdsproblemer, og fant en sammenheng mellom PMEP og atferdsproblemer mediert gjennom forholdet til jevnaldrende, kunne man se at mødre til barna med atferdsproblemer var mindre oppmerksom på egne følelser. Foreldrene hadde dårligere evne til å oppleve når de selv erfarte en emosjon, hadde mindre innsikt og forståelse av emosjonen og så ikke ut til å forstå emosjonens årsak. Generelt kunne man se at mødre til barna med atferdsproblemer så ut til å bruke mindre energi og krefter på å forstå sine egne emosjoner og hjelpe barna til å forstå og håndterer deres emosjoner, enn mødre som ikke hadde barn med atferdsproblemer.

Fra forskning på aleksitymi har man funnet en sammenheng mellom foreldres kapasitet til å relatere seg til sitt eget emosjonelle liv og psykisk uhelse hos barn. En studie viste en assosiasjon mellom aleksitymi og generalisert angstlidelse hos ungdommer. Resultatene indikerte at ungdommer med GAD hadde mødre med høyere nivåer av aleksitymi sammenlignet med friske kontrollgrupper (Paniccia et al., 2017). Dette indikerer at aleksitymi hos mødre kan være en antatt risiko for mangler i den emosjonelle prosesseringen hos ungdommer med GAD, men her er det behov for mer forskning (Paniccia et al., 2017). Forskerne har imidlertid funnet at foreldre med døtre med spiseforstyrrelser har høyere nivåer av aleksitymi sammenlignet med frisk kontrollgruppe. Mødrene var dårligere til å skille følelser fra hverandre og familiene med spiseforstyrrende døtre hadde og mer konflikter enn familiene i kontrollgruppen (Espina, 2001).

Andre studier finner at aleksitymi hos mødre forstyrrer mødrenes evne til å engasjere seg i aktiviteter som fremmer emosjonsregulering hos barnet (Kliewer et al., 2016; Schechter



et al., 2014). Mødre med aleksitymi er mer begrenset i sin evne til å dele positive følelser med barnet (Kliewer et al., 2016). Videre har man funnet at barna av disse mødre har større sjanse for å vise forsinkelse i språkutvikling, har vanskeligheter med å utvikle positive sosiale ferdigheter og en senere kognitiv utvikling (Kliewer et al., 2016).

## 1.6 Oppsummering av problemstillinger og hypoteser

Tidligere studier på emosjons sosialisering har i stor grad fokusert på foreldres atferd og respons på barns følelser, men har forsket mindre på foreldres følelser og tanker om egne følelser som en viktig komponent i sosialisering prosessen (Katz, et al., 2012).

Affektintegrasjon og affektbevissthetskonstruktet gir oss anledning til å se nærmere på forholdet foreldrene i vårt utvalg har til egne følelser. I denne studien ønsker vi å se nærmere på samvariasjon mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon, foreldres meta-emosjons filosofi og barnas psykososiale fungering.

Vi vil i denne oppgaven undersøke følgende hypoteser:

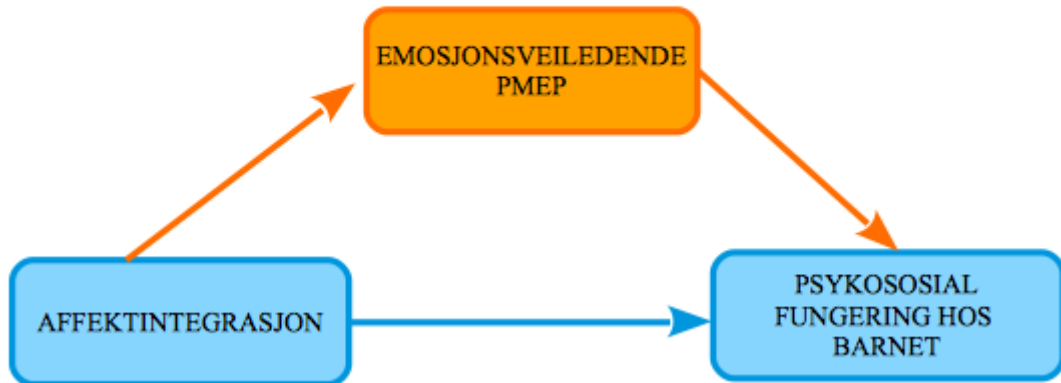
*Hypotese 1: Grad av affektintegrasjon predikerer barnas psykososiale fungering*

*Hypotese 2: Grad av affektintegrasjon predikerer emosjonsveiledende PMEP*

*Hypotese 3: Emosjonsveiledende PMEP predikerer barnas psykososial fungering*

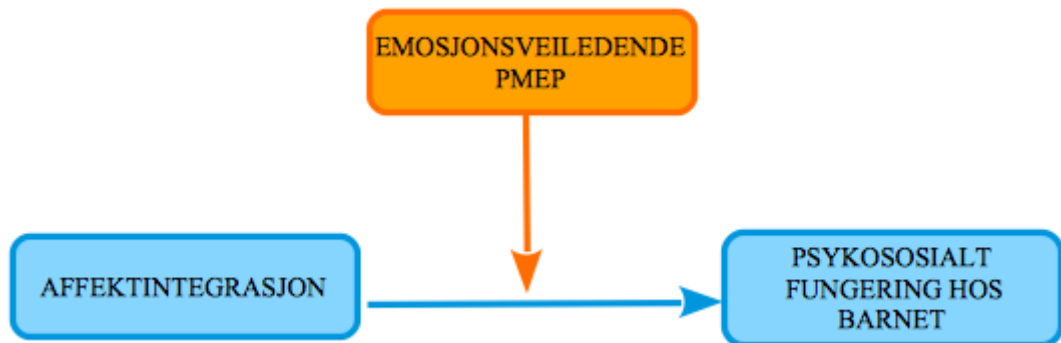
*Hypotese 4: Effekten av affektintegrasjon på barnas psykososiale fungering er mediert eller moderert av emosjonsveiledene PMEP*

## Modell 1



*Modell 1: Konseptuell medieringsmodell basert på studiens hypoteser.*

## Modell 2



*Modell 2: Konseptuell modereringsmodell basert på studiens hypoteser.*

# 2 Metode

## 2.1 Prosedyre og forskningsdesign

Data til denne hovedoppgaven er hentet fra en pågående norsk studie som evaluerer effekten av det australske foreldreveiledningsprogrammet "Tuning in to kids" (TIK) (Havighurst & Harley, 2007). Den norske Tuning in to Kids studien (N-TIK) er en randomisert kontrollert studie (RCT) hvor foreldrene til 4-5 åringer deltar i foreldreveiledningsgrupper. Foreldrene fyller ut et nettbasert spørreskjema før (T1) og etter (T2 og T3) intervensjonen. Det sendes også ut spørreskjema til barnehagen. I vår studie bruker vi T1 data fra den norske N-TIK studien. Dette er altså data som er samlet inn i forkant av intervensjonen.

Foreldre og barn ble rekruttert fra 96 barnehager i Oslo og Akershus. Barnehagelederne distribuerte informasjon og interesseskjemaer til foreldrene til førskolebarn som gikk siste året i barnehagen. Interesserte foreldre svarte med å returnere et interesseskjema. Det var ingen eksklusjonskriterier i forhold til hvem som kunne delta, og alle foreldre med barn i målgruppen i de aktuelle barnehagene ble forespurt.

## 2.2 Deltakere

I studien deltok 284 barnehagebarn (133 jenter og 151 gutter) og 418 av deres foreldre (239 mødre og 179 fedre). Barna var mellom 3 og 5 år ( $M = 4.5$  år) da TI data ble samlet inn. Foreldrene var mellom 25 og 59 år ( $M = 37.7$ ,  $SD = 4.5$ ). 5 av barna er adopterte.

Blant deltakerne oppgir 390 av at de bor sammen med barnets biologiske eller adoptiv far eller mor, mens 54 oppgir at de ikke bor sammen. Av dem oppgir 3 at de er gift eller samboer på ny, 3 oppgir at de har ny partner som de ikke bor sammen med, 24 er ugifte og 2 er enke eller enkemenn. Vi mangler informasjon om legning.

Det er noe usikkerhet knyttet til søskentallene, men 358 av foreldrene oppgir at de bor sammen med flere barn og 54 oppgir at det ikke bor flere barn sammen med dem.

258 (49 %) av foreldrene oppga å ha mer enn 4 års høyere utdanning, mens 129 (25 %) oppga å ha høyere utdanning under 4 år. 33 deltakere (6 %) oppga å ha hele eller deler av

videregående, mens 2 deltakere hadde kun fullført grunnskolen. Av disse er det 381 (73 %) som oppgir å være heltidsarbeidende, 17 (3 %) oppgir å være deltidsarbeidende, 4 (1 %) oppgir å være arbeidssøkende, 6 (1 %) oppgir å være trygdet eller på attføring, 7 (1 %) er under utdanning og 7 (1 %) er hjemmeværende.

På spørsmål vedrørende personlig økonomi svarer 163 (31 %) at de klarer seg meget bra, men 218 (42 %) oppgir at de klarer seg bra. 39 (7.5 %) oppgir at de klarer seg. Ingen av deltakerne svarte at de klarte seg dårlig eller svært dårlig.

Av foreldrene som deltok er 307 født i Norge, mens 56 er født utenfor Norge. Data om fødeland mangler på 31 % av foreldrene. Av de dataene vi har registrert er det 6 deltakere som er født i Øst-Europa, 10 i Vest-Europa og 14 i Nord-Europa. Fødeland fra Asia er det 3 deltakere fra Sør-Asia, 3 fra Sør-Øst Asia, 3 fra Midtøsten og 5 fra Øst-Asia. Det er videre 4 deltakere født i Nord-Amerika og 3 født i Sør-Amerika. I tillegg er det en deltaker som er født i Sentral-Afrika.

## 2.3 Forskningsetikk

Det har blitt søkt om etisk godkjenning for N-TIK gjennom Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Komiteen vurderte at effektmålene dreide seg mer om emosjonell kompetanse hos friske barn enn helse og sykdom, og konkluderte med at prosjektet falt utenfor REKs mandat (REK:2016/1714). N-TIK er imidlertid gjennomgått og godkjent av Department of Psychology's Research Ethics Committee (Ref: 1471656) og godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD; Prosjektnr: 51496).

Foreldrene som deltok ga informert samtykke for seg og sitt barn. Dataene ble koblet opp til et aidentifisert nummer og analysert på gruppenivå, og vil derfor ikke være identifiserbare. Det nettbaserte spørreskjemaet ble satt opp med automatisk kryptering og lagring i Tjenester for Sensitive Data (TSD). TSD er Universitetet i Oslo sitt sikre system for innsamling av data, analyse, behandling og lagring av data. All behandling data ble foretatt i TSD.

## 2.4 Måleinstrumenter

N-TIK-studien benyttet flere måleinstrumenter for å vurdere faktorer ved foreldre og barn, men kun de instrumentene som er relevante for oppgaven beskrives her.

### 2.4.1 Mål på foreldrenes affektintegrasjon

Foreldrene fylte ut AII-42 Affect Integration Inventory som er en kortfattet versjon av Affect Integration Inventory (AII; Monsen & Solbakken, 2013) som bygger på affektbevissthetsmodellen og affektbevissthetsintervjuet (Monsen, Monsen, Hansen & Solbakken, 2008). Hvert av leddene er et resultat av at utsagn fra 450 affektbevissthetsintervjuer som har blitt sammenfattet og kategorisert. Skjemaet består av 42 ledd der hvert ledd er et utsagn om egne følelser som respondentene besvarer med en Likert-skala fra 0 (stemmer ikke i det hele tatt) til 9 (stemmer helt). 17 av leddene reverseres. En regner ut en globalskåre ved å ta gjennomsnitt av alle 42 skårene. Globalskåren er overordnet og reflekterer affektbevisstheten til den enkelte respondent. Man kan også estimere en opplevelse og uttrykksskåre, samt affektnivåene tristhet, sinne, ømhet, skyld, frykt, skam, interesse, glede og sjalusi (Meren, 2017). I vår studie vil vi kun bruke globalskåren affektintegrasjon.

Eksempel på ledd fra AII-42 er:

*Jeg er god til å sette ord på min følelse av engstelse eller redsel til andre*

*Jeg har lett for å følge min følelse av interesse og iver*

AII er av nyere dato, men har blitt psykometrisk vurdert opp mot etablerte spørreskjemaer som OQ-45, SCL-90-R, IIP-64, TAS-20 og ERQ (Solbakken, Rauk, Solem, Lødrup & Monsen, 2017). Studier har vist at både AII og AII-42 har meget reliabilitet (AII  $\alpha = .96$ , AII-42  $\alpha = .92$ ) (Solbakken et al, 2017; Meren, 2017). Reliabiliteten i vår studie er også meget god ( $\alpha = .91$ ).

## 2.4.2 Mål på barnas psykososiale funksjonsnivå

### SDQ

Ansatte i barnehagen fylte ut den norske utgaven av spørreskjemaet *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ; Goodman 1997; Van Roy, Veenstra & Clench, 2008). SDQ er et kortfattet spørreskjema for å kartlegge psykisk helse, vennerelasjoner og prososial atferd hos barn og unge fra 4 til 17 år. Det er egne versjoner for ulike informanter: foreldrerapport (SDQ-P), selvrappport (SDQ-S), og lærerrapport (SDQ-T). Lærerversjonen har 25 ledd fordelt på fem delskalaer, 16 av de 25 utsagnene beskriver problematisk atferd, de resterende beskriver positiv atferd. Deltakerne responderte til utsagnene gjennom svaralternativene ”stemmer ikke”, ”stemmer bra” og ”stemmer helt”. De fire problemskalaene er: atferdsproblemer, hyperaktivitet/ oppmerksomhetsproblemer, emosjonelle symptomer og venneproblemer. I tillegg er det en skala som kartlegger prososial atferd. Leddene summeres for hver delskala, og de fire problemskalaene summeres til en skåre for totale vansker. Den totale problemskåren ble regnet ut gjennom å reversere svarverdiene for relevante positive utsagn og deretter addere sumskårene for hver av de fire problemskalaene (Kornør & Heyerdahl, 2014). Eksempler på ledd i SDQ er:

*Hjelpsom hvis noen er såret, lei seg eller føler seg dårlig*

*Nervøs eller klengete i nye situasjoner, lett utrygg*

I denne oppgaven bruker vi SDQ tototaliskåre, samt underskalaene SDQ atferdsproblemer og SDQ prososial atferd. Vi vil bruke betegnelsen psykososial fungering når vi referer til SDQ totaliskåre.

Tidligere norske studier har gjennomgående vurdert reliabiliteten til SDQ-T som god for totaliskåre (median  $\alpha = .87$ ), tilfredsstillende god for atferdsvansker (median  $\alpha = .72$ ) og god for prososial atferd (median  $\alpha = .84$ ) (Kornør & Heyerdahl, 2014). I vår studie er reliabilitet til totaliskåren ( $\alpha = .84$ ) og SDQ prososial god ( $\alpha = .80$ ), og akseptabel på SDQ atferdsproblemer ( $\alpha = .72$ ).

## **ECBI - atferdsvansker**

Foreldrene fylte ut Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI; Eyberg & Pincus, 1999). Spørreskjemaet ble oversatt og tilbakeoversatt til bruk i denne studien. ECBI er et mye brukt spørreskjema som består av en liste over 36 spørsmål vedrørende barns oppførsel som er vurdert på en sjupunkts Likert skala fra 1 = aldri til 7 = alltid. Det er i tillegg en ECBI problemskala der foreldrene rapporterer hvorvidt de opplever barnets atferd som problematisk. Problemskalaen er nyttig dersom man ønsker å måle barnets vansker knyttet til regulering av atferd. Skårene på problemskalaen kan brukes til å vurdere hvilke utfordringer barnets atferd representerer for foreldre eller andre primære omsorgsgivere (Reedtz & Martinussen, 2011), men ble ikke brukt i dette studiet. Intensitetsskalaen ble i stedet brukt som et kontinuerlig mål på barnas atferds. De fleste barna i dette studiet skåret innenfor normalvariasjonen, 22.7 % av barna hadde en skåre over klinisk grense (127 poeng). Intensitetsskåren kan derfor i dette studiet forstås som et mål på barns regulering av både normal og vanskelig atferd. Dette kan er med andre ord også forstås et mål på psykososial fungering. Eksempler på ledd fra ECBI er:

*Ødelegger leker eller andre gjenstander*

*Gråter lett*

*Somler med påkledning*

*Blir lett distraheret*

Skårene på intensitetsskalaen summeres og varierer fra 36 til 252. Det er også satt en klinisk grenseverdi som kan brukes for å identifisere barn som har behandlingsbehov på 127.

Resultater fra flere internasjonale studier har vurdert ECBIs reliabilitet som tilfredsstillende god (Funderburk, Eyberg, Rich & Behar, 2003; Gross, Fogg, Young, Cowell, Sivan & Richardson, 2007), vår reliabilitet estimert som meget god ( $\alpha = .91$ ).

### **2.4.3 Mål på PMP**

Foreldrene fylte ut Parent Emotional Style Questionnaire (PESQ), som er utviklet for å måle Gottman og DeClaire's (1996) emosjonsveiledende og emosjonsunnvikende PMP. Spørreskjemaet er basert på spørreskjemaet Maternal Emotional Style Questionnaire – MESQ (Lagacé-Séguin & Coplan, 2005). I spørreskjemaet måler man foreldres oppfatninger om

barnets emosjoner og emosjonsveiledning (Havighurst, Wilson, Harley, Prior & Kehoe, 2010). PESQ består av 21 spørsmål på en 5-punkts Likert-skala fra 1 (veldig uenig) til 5 (veldig enig) med et nøytralt midtpunkt, og spørsmålene omhandler hvordan foreldre håndterer barns sinne og tristhet, frykt og bekymringer (Havighurst et al., 2010). Eksempler på ledd er:

*Jeg prøver å endre mitt barns humør fra sint til muntert*

*Når barnet mitt er redd er dette en anledning til å komme nærmere hverandre.*

Begge delskalaene har tidligere vist tilfredsstillende reliabilitet (Havighurst et al., 2010). I vår studie har emosjonsveiledende skalaen en tilfredsstillende reliabilitet ( $\alpha = .73$ ), mens emosjonsunnvikende har en god reliabilitet ( $\alpha = .82$ ).

#### **2.4.4. Mål på belastning og stress**

Foreldrene fylte ut informasjon om langvarige belastninger og opplevd stress. Belastning-skalaen består av 16 spørsmål på en 4-punkts Likert-skala fra 1 (ingen) til 4 (svært stor), og som omhandlet boligsituasjon, yrkesliv, økonomi, fysisk og psykisk helse, samlivsproblemer og relasjonelle vansker i utvidet familie, tidsklemme og forhold ved barnet.

Hopkins symptom check list (HSCL-10) ble brukt til å kartlegge angst og depresjonssymptomer siste uken. 10 ledd besvares på 4-delt skala fra 1 (ikke i det hele tatt) til 4 (svært mye). Eksempel på ledd er:

*Føler deg engstelig*

*Føler at du ikke er noe verdt*

### **2.5 Håndtering av manglende data**

På skjemaet ECBI var det på grunn av spørreskjemaets design lagt opp til at man kunne gi to svar (intensitetsskalaen og problemskalaen). Fem av deltakerne misforsto dette og fylte ut to svar på intensitetsskalaen. I disse tilfellene valgte vi å regne ut en gjennomsnittsskåre av svarene deres.

Vi måtte også fjerne to deltakere fra dataene fra barnehagene, da pedagogisk leder hadde brukt samme ID-nummer på to barn som gikk i samme barnehage.



Det er flere deltakere som ikke har svart på hele eller deler av spørreskjemaet, vi har valgt å håndtere dette gjennom å regne ut gjennomsnittskårer. Dette gjør at totalskåren ikke kan direkte sammenlignes med studier som har brukt totalskårer på de ulike måleinstrumentene.

## 2.6 Statistiske analyser

Statistikkprogrammet SPSS versjon 25.0 (IBM Corp., 2017) ble brukt for å gjøre analyser i henhold til studiens hypoteser. Det ble regnet ut beskrivende statistikk for å undersøke gjennomsnitt, standardavvik og fordeling i utvalget. Pearson r ble brukt for å regne ut korrelasjoner. I analysene hvor SDQ inngikk valgte vi å splitte filen mellom mødre og fedre. Dette gjorde vi for å unngå at data knyttet til barnet som var fylt ut av de ansatte i barnehagen skulle bli talt to ganger da det ble korrelert med data som var fylt ut av begge foreldrene.

Mediering og moderering ble analysert ved bruk av Hayes PROCESS Macro plugin v.3.0 (Hayes, 2018) i IBM SPSS. Prosessanalyse ble valgt fordi vi ønsker å estimere en kvantifiserbar medieringseffekt, i motsetning til den tradisjonelle stegvise medieringsmodellen som kun gir svar på hvorvidt mediering er helt, delvis eller ikke tilstede (Hayes, 2018). I medieringsanalysen brukte vi PROCESS modell nummer 4, mens vi i modereringsanalysen brukte PROCESS modell nummer 1. Deretter ble det gjennomført en hierarkisk regresjonsanalyse for å kontrollere for sosioøkonomiske variabler, psykisk helse og for familiens livsbelastninger.

# 3 Resultater

## 3.1 Deskriptive analyser

Deskriptive analyser ble gjennomført. Se tabell 1.

**Tabell 1**

Variabel	N	Mean	SD	Skjevhet	Kurtose	$\alpha$
<i>AII: global affektintegrasjon</i>	420	6.51	1.08	.10	-.60	.91
<i>SDQ total: psykososial fungering</i>	286	1.37	.27	1.2	2.1	.84
<i>SDQ atferdsvansker</i>	286	1.42	.24	1.6	3.7	.72
<i>SDQ prososial atferd</i>	286	2.36	.45	-.36	-.61	.80
<i>ECBI: psykososial fungering</i>	364	115	23	-.03	-.33	.91
<i>PESQ: emosjonsveiledende PMEP</i>	421	4.26	.43	-.40	-.32	.73
<i>PESQ: emosjonsunnvikende PMEP</i>	421	3.57	.63	.63	15	.82

Note: SD = Standardavvik,  $\alpha$  = reliabilitet.

Skala på AII går fra 1 - 10, høys skåre indikerer god affektintegrasjon. SDQ skala går fra 1 - 3. På SDQ psykososial og SDQ atferdsproblemer indikerer lav skåre lav grad av problemer. SDQ prososial indikerer høy skåre høy grad av prososial atferd ECBI skalaen går fra 36 - 252. Høy skåre indikerer høy grad av atferdsvansker. PESQ skala går fra 1- 5. Høy skåre på PESQ indikerer henholdsvis høy grad av emosjonsveiledning og høy grad av emosjonsunnvikende PMEP.

På barnehagerapportert psykososial fungering og atferdsproblemer ser vi at distribusjonene har positiv skjev fordeling, og at det er en høy kurtose. Foreldremålet på psykososial fungering er mer normalfordelt, og har et gjennomsnitt noe under klinisk cut-off (127) (Reedtz & Martinussen, 2011). Av tabell 1 ser vi at foreldrene har rapportert langt høyere grad av atferdsvansker enn hva barnehagepersonalet har rapportert.

## 3.2 Bivariate korrelasjoner

Bivariate korrelasjonsanalyser ble gjennomført for å undersøke samvariasjon mellom variablene i tilsammen tre korrelasjonsanalyser: Først splittet datafilen mellom mødre og fedre og kjørte to korrelasjonsanalyser mellom foreldrerapporterte variabler (AII, PESQ, ECBI) og barnehagerapportert SDQ. Deretter kjørte vi en korrelasjonsanalyse på hele datasettet, der vi utelot SDQ. Dette gjorde vi for å unngå at SDQ-dataene ble talt to ganger. Resultatene er presentert i tabell 2 og 3.

**Tabell 2**

	1	2	3	4	5	6	7
<i>Fedre</i>							
1. AII: global affektintegrasjon	-						
2. SDQ total: psykososial fungering	-.04	-					
3. SDQ atferdsvansker	-.09	.42**	-				
4. SDQ prososial atferd	.10	-.57**	-.25**	-			
5. ECBI: psykososial fungering	-.24**	.06	.02	-.27**	-		
6. PESQ: emosjonsveiledende PMEP	.36**	.08	.07	.02	-.18*	-	
7. PESQ: emosjonsunnvikende PMEP	.09	.11	.19	-.01	-.16*	.26**	-
<i>Mødre</i>							
1. AII: global affektintegrasjon	-						
2. SDQ total: psykososial fungering	-.08	-					
3. SDQ atferdsvansker	-.09	.44**	-				
4. SDQ prososial atferd	-.09	-.55**	-.07	-			
5. ECBI: psykososial fungering	-.22**	.15	-.04	-.23*	-		
6. PESQ: emosjonsveiledende PMEP	.21**	.05	.09	-.05	-.08	-	
7. PESQ: emosjonsunnvikende PMEP	-.04	.02	.09	.08	.01	.17**	-

Note: Bivariat korrelasjonsmatrise: tabellen viser samvariasjon mellom selvrappert AII, PMEP, ECBI og barnehagerapporterte SDQ. Korrelasjon beregnet ved Pearson  $r$ .

\* $p > .05$ , \*\* $p > .01$

**Tabell 3**

	1	2	3	4
<i>Begge foreldre</i>				
1. AII: global affektintegrasjon	-			
2. ECBI: psykososial fungering	-.21**	-		
3. PESQ: emosjonsveiledende PMEP	-.30**	-.11**	-	
4. PESQ: emosjonsunnvikende PMEP	-.04	-.06	.16**	-

*Note: Bivariat korrelasjonsmatrise: tabellen viser samvariasjon mellom alle foreldres selvrappporterte AII og PMEP, og foreldrerapporterte ECBI. Korrelasjon beregnet ved Pearson r. \* $p > .05$ , \*\* $p > .01$*

### 3.2.1 Affektintegrasjon og psykososialt funksjonsnivå

Vi finner ingen statistiske signifikante korrelasjoner mellom global affektintegrasjon og barnehagerapportert (SDQ) psykososial fungering, atferdsvansker eller prososial atferd,

Global affektintegrasjon hos foreldre korrelerer derimot signifikant negativt med foreldrerapportert psykososial fungering ( $p = < 0.01$ ), både for fedre og mødre. Dette betyr at de foreldre som skårer høyt på affektintegrasjon oppgir bedre psykososial fungering hos barnet (lav skåre på ECBI). Lav grad affektintegrasjon er assosiert med lav grad av psykososial fungering (høy skåre på ECBI).

Vi ser også at barnehagerapportert prososial atferd og foreldrerapportert psykososial fungering korrelerer signifikant negativt seg imellom ( $p < 0.05$ ) både hos mødre og fedre. Det betyr at lav skåre på ECBI er assosiert med høy skåre på SDQ prososial.

### 3.2.2 Affektintegrasjon og PMEP

Global affektintegrasjon korrelerer signifikant positivt med emosjonsveiledende PMEP ( $p = < 0.01$ ). Affektintegrasjon global korrelerer ikke signifikant med emosjonsunnvikende PMEP. Vi finner også at emosjonsveiledende og emosjonsunnvikende PMEP korrelerer positivt med hverandre ( $p = < 0.01$ ).

### 3.2.3. PMEP og psykososialt funksjonsnivå

Emosjonsveiledende PMEP er negativ korrelert med foreldrerapportert psykososial fungering ( $p = < 0.05$ ). Det er imidlertid ingen korrelasjon mellom emosjonsunnvikende PMEP og foreldrerapportert psykososial fungering (ECBI). Vi finner heller ingen signifikante korrelasjoner mellom barnehagerapportert psykososial fungering, atferdsvansker eller prososial atferd og emosjonsveiledende eller emosjonsunnvikende PMEP.

## 3.3 Medieringsanalyse

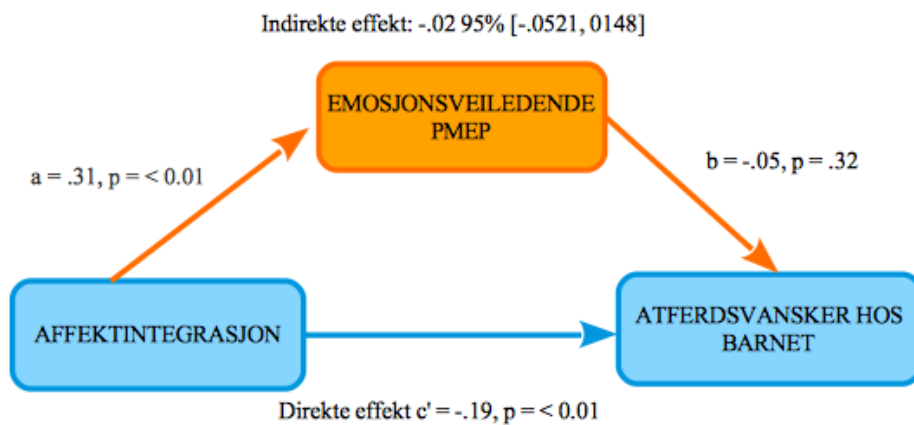
For å undersøke hypotesen om at virkningen av affektintegrasjon virket gjennom PMEP valgte vi å gjøre en medieringsanalyse. Mediering refererer til en situasjon der forholdet mellom en prediktorvariabel og en utfallsvariabel kan forklares ved deres forhold til en tredje variabel, nemlig mediatoren. En effekt er mediert når effekten av prediktorvariabelen virker på mediatoren som igjen påvirker utfallsvariabelen (Field, 2018).

Vi fant ingen signifikante korrelasjoner mellom PMEP og SDQ eller affektintegrasjon og SDQ, vi fant heller ingen signifikant medieringseffekt. Vi valgte å gjøre videre medieringsanalyser med det foreldrerapporterte atferdsmålet ECBI framfor SDQ på hele datasettet. Vi undersøker PESQ skalaen emosjonsveiledende PMEP, da denne er korrelert til ECBI og AII.

Hayes PROCESS macro version 3.0 (model nummer 4; CI 95 %; 5000 bootstrap samplinger) ble gjennomført for å undersøke hypotesen vår om at effekten av affektintegrasjon på barnas atferd er mediert gjennom PMEP. Analysen ble gjennomført med standardiserte variabler for på den måten å standardisere estimatene. Affektintegrasjon (AII) ble i PROCESS valgt som prediktorvariabel (X), atferdsvansker (ECBI) var utfallsvariabel (Y). PMEP ble valgt som mediator (M). PROCESS kalkulerte totale, direkte og indirekte effekter fra variabel X (affektintegrasjon) til variabel Y (atferdsvansker). Den totale effekten finner man når man legger sammen direkte ( $c'$ ) effekten på indirekte effekt ( $ab$ ). Den direkte effekten er effekten X har på Y etter man har kontrollert for mediator M. I PROCESS bruker man bootstrap sampling for å estimere den indirekte effekten. Hypotesetestingen foregår ved at det estimeres et konfidensintervall (CI), istedenfor gjennom p-verdi. Dersom konfidensintervallet (CI) ikke inkluderer null, kan vi være 95% sikker på at det er den sanne

skåren på den indirekte effekten ikke inneholder null, og vi kan anta at det er en mediert effekt (Hayes, 2018). Se medieringsmodell som er presentert i modell 3, samt tabell 4.

### Modell 3



*Note: Statistisk Medieringsmodell med effektstørrelser og signifikansnivå*

Det var en signifikant total effekt på Y fra X når vi kontrollerte for PMEP  $\beta = -.19$ . Det var også en signifikant direkte effekt fra X på Y,  $c' = .19, p = 0.00$ . Det var derimot ingen signifikant indirekte effekt mellom variabel X og Y,  $ab = -.02, 95\% \text{ CI } (-.0521, 0148)$ . Dette betyr at effekten av foreldres affektintegrasjon på barns atferd ikke ser ut til å være mediert gjennom emosjonsveiledende PMEP.

**Tabell 4**

Variabel	Psykososial fungering hos barnet				
	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	F	β	95 % CI
Direkte effekt modell (c)	.04	.22	16.52**		
Konstant				-.002	[-.1034, 0987]
Affektintegrasjon				-.21*	[-.3129, -1089]
Indirekte effekt modell (c')	.04	.21	8.75**		
Konstant				-.003	[-.1036, 0985]
Affektintegrasjon				-.195**	[-.3017, 0878]
Emosjonsveiledene PMEP				-.053	[-.1582, 0525]

*Note: R<sup>2</sup> = totalt forklart variasjon, ΔR<sup>2</sup> = differanse i andel forklart variasjon, β = standardisert regresjonskoeffisient, CI = konfidensintervall, β = standardisert regresjonskoeffisient*

*Tabell som forklarer affektintegrasjons (X) virkning på PMEP (M), både den direkte veien fra affektintegrasjon (X) til atferdsvansker (Y) og den indirekte veien via PMEP(M).*

Vi ser at når vi legger til affektintegrasjon så er ikke emosjonsveiledende PMEP en signifikant prediktor lenger. Lav affektintegrasjon er altså en viktigere prediktor for atferdsvansker hos barn enn hva emosjonsveiledende PMEP er. Videre ser vi at affektintegrasjon forklarer 4 % av variansen på ECBI, dette er en lav til moderat effektstørrelse (Ellis, 2010).

## 3.4 Modereringsanalyse

I henhold til hypotesen vår ønsket vi undersøke å en mulig modereringseffekt som kunne forklare interaksjonen mellom variablene. En moderator er en variabel som endrer forholdet mellom to andre variabler (Field, 2018). Det vil med andre ord si at relasjonen mellom to variabler kommer an på en tredje variabel. Vi ønsket å undersøke om emosjonsveiledende PMEP modererte relasjonen mellom affektintegrasjon hos forelderen og psykososialt funksjonsnivå hos barnet. Hayes PROCESS macro version 3.0 (model nummer 1) ble brukt for å undersøke hvorvidt affektintegrasjon blir moderert av emosjonsveiledende PMEP. Denne gangen valgte vi ustandardiserte skårer fordi vi også ønsket å lage en grafisk framstilling av modereringen. Emosjonsveiledende foreldrestil ble i PROCESS valgt som moderator (W), atferdsvansker (ECBI) var utfallsvariabel (Y). Affektintegrasjon ble satt inn som prediktorvariabel (X). Resultatene er presentert i tabell 5 og figur 2.

**Tabell 5**

	B	SE B	t	p
Konstant	307.40	71.17	4.3	p < 0.001
	[167.43, 447.37]			
Affektintegrasjon	-28.15	11.05	-2.55	p = 0.011
	[-49.88, -6.42]			
Emosjonsveiledende PMEP	-38.15	16.7	-2.33	p = 0.020
	[71.75, -6.04]			
Affektintegrasjon x emosjonsveiledende PMEP	-5.63	2.57	2.19	p = 0.029
	[.58, 10.68]			

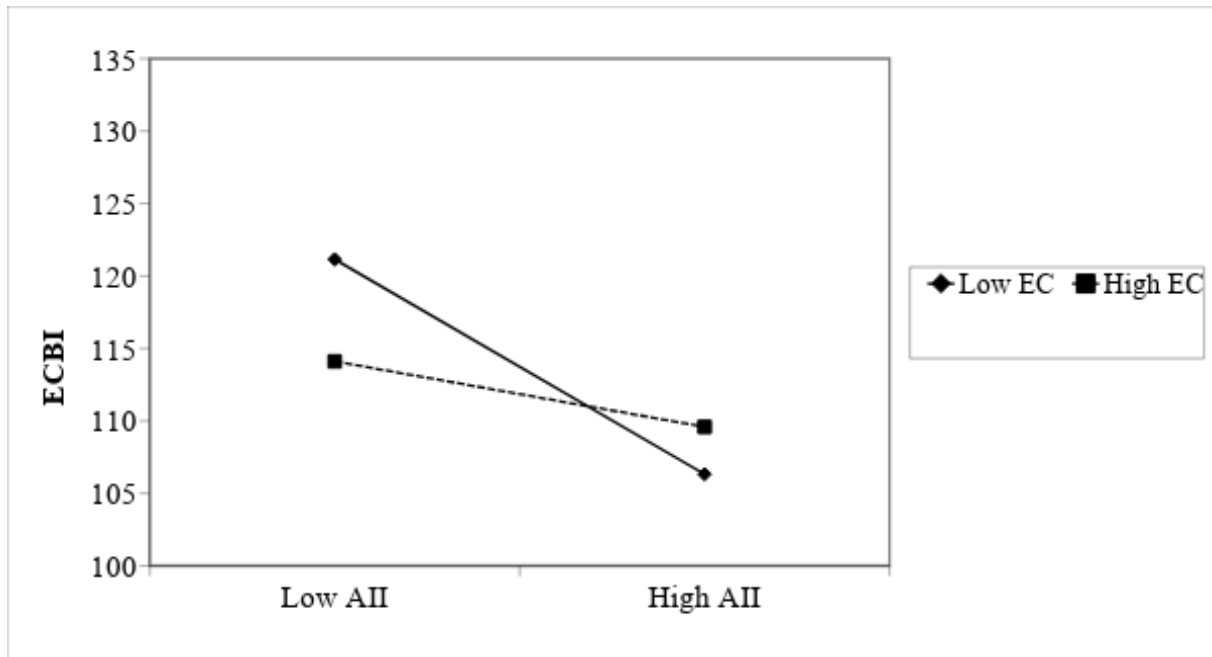
*Note: Tabell med modereringsanalyse som viser hvordan PMEP (W) moderer forholdet mellom affektintegrasjon (X) og atferdsvansker (Y).*

*B = ustandardisert regresjonskoeffisient*

Moderering er indikert ved en signifikant interaksjonseffekt (Field, 2013). Av tabell 6 kan vi se at vi har en signifikant interaksjonseffekt mellom affektintegrasjon og PMEP (p < 0.05).



**Figur 2**



*Note: Grafisk framstilling av modereringseffekten emosjonsveiledende PMEP (EC) har på forholdet mellom affektintegrasjon (AII) hos forelder og foreldrerapporterte psykososial fungering (ECBI) hos barnet. ECBI skalaen går fra 36 - 252. Høy skåre indikerer høy grad av atferdsvansker, 127 er klinisk cut-off.*

Moderering er tilstede indikert ved en signifikant interaksjonseffekt (Field, 2013). Av figuren kan vi se at vi får størst modereringseffekt når forelderen både er lav på global affektintegrasjon og emosjonsveiledende PMEP (Low EC, rett strek), denne interaksjonseffekt er signifikant ( $p < 0.05$ ). Det betyr altså at de barna med lavest grad av psykososial fungering har foreldre som både har lav affektintegrasjon og lav emosjonsveiledende PMEP. Interaksjonseffekten er ikke-signifikant ved høy grad av emosjonsveiledende PMEP (High EC, stiptet linje).

### 3.5 Hierarkisk regresjonsanalyse

Vi ønsket å kontrollere for andre kjente prediktorvariabler for barns psykososiale fungering, slikt som familiens livsbelastning, foreldrenes psykisk helse og sosioøkonomisk status. Vi kjørte en hierarkisk regresjonsanalyse for å se om interaksjonen vi fant holder seg konstant når disse faktorene ble kontrollert for. Resultatene i tabell 5.

**Tabell 6**

		Psykososial fungering hos barnet	
		$\Delta R^2$	$\beta$
Steg 1			
	AII global	.04	-.21**
Steg 2			
	AII global	.04	-.19**
	Emosjonsveiledende PMEP		-.06
Steg 3			
	AII global	.19*	-.13*
	Emosjonsveiledende PMEP		-.03
	Belastninger i familien		.37**
	Angst og depresjon		.05
	Utdanning		.11 *
	Økonomi		.07
Total R <sup>2</sup>		.21	

Note: \* $p > .05$ , \*\* $p > .01$ ,  $R^2$  = ujustert forklart variasjon,  $\Delta R^2$  = justert forklart variasjon,  $\beta$  = standardisert regresjonskoeffisient.

Tabell som viser variansen i atferdsvansker ECBI på studiens variabler og variabler vi kontrollerte for.

Som vi kan se av tabellen kan vi forklare langt mer av variasjonen i barns fungering når vi medberegner disse faktorene, totalt 20 % justert og 21 % ujustert. Dette er en medium til stor effektstørrelse (Ellis, 2010). Når belastninger i familien, angst og depresjon hos foreldrene, utdanning og økonomi inkluderes i modellen, er interaksjonen mellom affektintegrasjon og emosjonsveiledende PMEP fremdeles en signifikant, dog svak prediktor av barnets fungering.

# 4. Diskusjon

## 4.1 Hovedfunn

Målet med denne studien var å undersøke sammenhengen mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon, foreldres meta-emosjons filosofi og barnas psykososiale fungering. Vi ønsket å undersøke om foreldres forhold til egne følelser påvirket hvordan de forholdt seg til barnets følelser og om dette hadde betydning for barnets psykososiale fungering. Vi finner en svakt til moderat korrelasjon mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og emosjonsveiledende meta-emosjonsfilosofi (PMEP). Vi finner også en tilsvarende svak til moderat korrelasjon mellom PMEPE og foreldrerapportert psykososial fungering i et normalutvalg av barn. De fleste barna skårer under klinisk grense for atferdsvansker.

Et annet mål var å undersøke om effekten av foreldrenes kapasitet til affektintegrasjon på barnas psykososiale fungering var mediert gjennom foreldres PMEPE. Vi finner ikke støtte for at effekten er mediert. Vi finner imidlertid en modereringseffekt, der effekten av affektintegrasjon på barnets psykososiale fungering kommer an på hvorvidt foreldrene har en emosjonsveiledende PMEPE eller ikke. I og med at vi fant en liten til moderat korrelasjon mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barnas psykososiale fungering, forklarer affektintegrasjon bare 4% av variansen. Det betyr at selv om affektintegrasjon forklarer en del av barnets fungering, så vil andre faktorer kunne bidra til å forklare mer varians. Vi fant at livsbelastninger og foreldres utdanning var de sterkeste prediktorene av barnets psykososiale fungering. Den prediktoren som best forklarte variansen var belastninger i familie. Effektstørrelsen var å regne som stor.

I det følgende vil vi starte med en gjennomgang av resultatene fra studien, deretter drøfter vi resultatene i lys av andre funn og relevante teoretiske modeller. Videre ønsker vi å gjøre rede for styrker og begrensninger med studien, før vi tilslutt drøfter implikasjoner.

### **4.1.1 Foreldres kapasitet til affektintegrasjon og PMEPE**

Resultatene viser at høy selvrapportert affektintegrasjon hos foreldre korrelerer positivt med en emosjonsveiledende PMEPE. Vi fant imidlertid ikke korrelasjoner mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og emosjonsunnvikende PMEPE. Det er med andre ord en forventet overlapp og positiv assosiasjon mellom emosjonsveiledende PMEPE og affektintegrasjon, men ikke mellom emosjonsunnvikende PMEPE og affektintegrasjon. Vi finner altså en sammenheng mellom hvordan foreldrene forholder seg til egne følelser og hvordan de forholder seg til barnas følelser.

### **4.1.2 PMEPE og barns psykososiale fungering**

Vi fant signifikante negative korrelasjoner mellom emosjonsveiledende PMEPE og barnets psykososiale fungering. Det vil si at foreldre som rapporterer høy grad av emosjonsveiledning rapportere også høyere psykososial fungering hos barnet. Vi fant imidlertid ikke denne sammenhengen mellom barnehagerapportert psykososial fungering (SDQ) og PMEPE. Vi finner med andre ord en informantdiskrepans mellom foreldre og barnehagens rapportering av barnas psykososiale fungering.

### **4.1.3 Foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososial fungering**

Vi fant at foreldres kapasitet til affektintegrasjon korrelerer negativt med forelderreport ECBI. Dette betyr at foreldre som har høy kapasitet til toleranse, oppmerksomhet og ekspressivitet opplever å ha barn med høy psykososial fungering (lav skåre på ECBI). Vi fant imidlertid ikke en tilsvarende sammenheng mellom barnehagerapportert psykososial fungering (SDQ) og affektintegrasjon..

### **4.1.4 PMEPE som medierende variabel mellom foreldres grad av affektintegrasjon og barns psykososiale fungering**

Våre funn støtter ikke hypotesen om at PMEPE medierer effekten av affektintegrasjon på barns psykososial fungering. Vi finner imidlertid at effekten PMEPE har på barns atferd forsvinner når vi inkluderer affektintegrasjon i regresjonsanalysen. Grad av affektintegrasjon hos foreldrene forklarer altså mer av barnas psykososiale fungering enn det PMEPE gjør. Dette

kan bety at affektintegrasjon har en unik effekt på barns psykososiale fungering, og at denne effekten ikke medieres via foreldrenes PMEP.

#### **4.1.5 Affektintegrasjon som modererende variabel**

Vi finner en interaksjonseffekt mellom PMEP og affektintegrasjon på barnets psykososiale fungering. I praksis betyr dette at en foreldre med lav grad av affektintegrasjon har større sannsynlighet for å ha et barn med lavere grad av psykososial fungering dersom forelderen også er lav på emosjonsveiledende PMEP. PMEP endrer altså forholdet mellom global affektintegrasjon og psykososial fungering hos barnet (se figur 2). Dersom foreldrene er høye på affektintegrasjon har PMEP mindre å si for barnets psykososiale fungering. Vår hypotese var at PMEP er moderator, men rent statistisk fremkommer det ikke av regresjonsanalysen hvorvidt det er PMEP eller affektintegrasjon som moderere effekten på barnets psykososiale fungering.

## **4.2 Drøfting**

At foreldres forhold til egne følelser påvirker hvilke holdninger de har i møte med barnas følelser er både i tråd med vår hypotese og i tråd med forskning på området (Duncome et al, 2016; Gottman et al.,1997; Waters et al., 2010). I en studie hvor man undersøkte foreldre til barn med angstlidelser kom det for eksempel fram at i de familiene hvor barna hadde en angstdiagnose hadde foreldrene signifikant mindre emosjonsveiledende PMEP og var mindre oppmerksom på egne følelser (Hurrell, Houwing & Hudson, 2017).

Resultater fra tidligere studier viser at effekten på barnas atferd er større når foreldre er ikke-støttende i møte med barna, enn hvis de har en støttende-emosjonssosialisering. I en meta-analyse fra 2017 gikk Johnsen og kollegaer igjennom forskning på emosjonssosialisering og atferdsvansker hos barn. Resultatene fra analysen viste at en ikke-støttende emosjonssosialisering hadde en større effekt på atferdsvansker enn støttende foreldreatferd. (Johnson, Hawes, Eisenberg, Kohlhof & Dudeney, 2017). Vi finner vi imidlertid ikke en slik sammenheng i vårt studie. Våre funn viser ikke-signifikante korrelasjoner mellom unnvikende emosjonsveiledning og atferd. Det trengs mer forskning til for å forstå dette, men forklaringen kan muligens handle om kulturelle forskjeller eller metodiske forhold ved studien.

Vi har ikke funnet tidligere forskning som undersøker den spesifikke sammenhengen mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososiale fungering. Våre funn understøttes imidlertid av forskning som har undersøkt lignende konstrukter som aleksitymi hos foreldre og psykopatologi hos barn (Espina, 2003; Kliwer et al., 2016; Paniccia et al., 2017; Schecther et al., 2014). Det finnes også studier som har sett på sammenhengen mellom begrepsmessig og emosjonell ekspressivitet og barnas psykososiale fungering. Ekspressivitet er i affektbevissthetslitteraturen forstått som personens evne til å vedstå seg, fremvise og artikulere beskrivelser av følelsesopplevelser (Solbakken, 2013; Taarvig et al., 2016). Med foreldres emosjonelle ekspressivitet viser man til hvordan foreldre uttrykker negative og positive emosjoner i samhandling med det enkelte barn, og foreldres dominerende måte å uttrykke emosjoner i familien forøvrig, både verbalt og non-verbalt (Eisenberg et al., 2003). Man har funnet at foreldres ekspressivitet er positivt forbundet med barns psykososiale fungering, og flere av studiene finner at effekten medieres gjennom barnets evne til å forstå og regulere emosjoner (Eisenberg et al., 1998; Eisenberg et al., 2003; Gottman et al., 1997; Katz et al., 2012). Foreldre som er positive og støttende i forhold til sine barn påvirker barnets emosjonelle aktivering og regulering og hjelper dem således med å håndtere stress på en hensiktsmessig måte (Eisenberg et al., 2003; Skinner & Welborn, 1994). Disse reguleringskapasitetene hjelper barnet å utvikle sosiale ferdigheter og adekvate emosjonelle responser som er nødvendig for at de skal kunne inngå i positive sosiale interaksjoner (Eisenberg et al., 2003).

Det er viktig å understreke at høy kapasiteten til begrepsmessig og emosjonell ekspressivitet, ikke er det samme som å være positiv hele tiden. Ekspressivitet forutsetter at personen klarer å vedstå seg og fremvise klare, nyanserte og viljestyrte uttrykk for en gitt følelse og benytter språklige begreper om sine følelsesmessige opplevelser (Solbakken, 2013; Taarvig et al., 2016). Dette innebærer også evnen til også å uttrykke negative følelser som frykt, sinne og tristhet på en adaptiv måte. Chaplin, Cole & Zahn-Waxler (2005) fant i en studie at foreldres negative uttrykk i respons til barnets sinne og tristhet var relaterte til mindre atferdsvansker blant barnehagebarn. Dette funnet er i overensstemmelse med andre studier som finner at moderat eksponering for negative følelser, dersom de uttrykkes på en adekvat måte og ikke kontinuerlig, er viktig for at barn skal lære å regulere følelser (Dunn & Brown, 1994; Eisenberg, 2003; Hoffman, 2000). Dette er også i tråd med

affektbevissthetslitteraturen som understreker at kapasitet til affektintegrasjon ikke handler om å undertrykke eller la være å uttrykke negative følelser, men å bruke følelsene til å veilede personen mot en hensiktsmessige tilpasning til omgivelsene (Solbakken, 2013).

Vi fant imidlertid en statistisk signifikant modereringseffekt. Det ser altså ut til at kapasitet til affektintegrasjon har størst effekt på barnas fungering når foreldrene har en mindre emosjonsveiledende PMEPE. Det betyr at de barna som har foreldre som i liten grad er emosjonsveiledende, og i tillegg selv har problemer med å være oppmerksom på, tolerere og uttrykke sine egne følelser, har dårligere psykososial fungering. Hvordan foreldres forhold til egne følelser påvirker deres holdninger i møte med barna, predikerer barnets fungering bedre enn emosjonsveiledende PMEPE, og dette ser ut til å ha mest betydning når både PMEPE og affektintegrasjon hos forelderen er lav.

En måte å forstå dette funnet på er i lys av begrepene sosial referering og modell læring (Morris et al., 2007). Modelllæring hypotesen går ut på at foreldre implisitt lærer barn hvilke emosjoner som er akseptable og hvordan de kan håndteres (Morris et al., 2007). Man vet at evnen til å uttrykke ømhet, nærhet og omsorg korrelerer med bedre psykisk helse (Solbakken, 2013). Dersom foreldre aldri uttrykker eller lar seg bevege av disse følelsene, verken verbalt eller non-verbalt, går barnet glipp av den implisitte læringen som ligger i å observere foreldrene, hvilke situasjoner som vekker slike emosjoner og hvordan de burde reagerer i tilsvarende situasjoner (Denham et al., 1997; Morris et al., 2007). Det finnes noen studier som viser at barn modellerer emosjonsregulering fra foreldre (Parke 1994; Morris et al., 2007). Barn som er eksponert for depresjon hos mødre får begrensede emosjonsreguleringsferdigheter og bruker strategier som ansees som mindre effektive enn de man finner hos barn som ikke har deprimerte mødre (Garber, Braafladt & Zeman, 1991; Morris et al., 2007; Silk, Shaw, Skuban, Oland & Kovacs, 2006).

I tillegg lærer barn om emosjoner og emosjonsregulering gjennom sosial referering. Det vil si at barnet betrakter en annen person for informasjon om hvordan det er hensiktsmessig å respondere, tenke eller føle i en gitt situasjon (Morris et al., 2007). Det er nærliggende å anta at modell-læring og sosial referering vil utarte seg forskjellig dersom foreldrene har høy eller lav kapasitet til affektintegrasjon. Der foreldrene har vansker med å uttrykke følelser, både verbalt og non-verbalt, kan man tenke seg at barn modellerer mindre



hensiktsmessige måter å uttrykke følelser på (Taarvig et al., 2016; Solbakken, 2013). En annen måte å forstå modereringsfunnet vårt er i lys av begrepet affektiv inntoning. Affektiv inntoning handler om at omsorgsgivere toner seg inn på- og avleser barnets følelsesmessige tilstand (Stern, 2003). Dersom foreldre har lav kapasitet til affektintegrasjon, og samtidig er lav på emosjonsveiledende PMEP kan det være vanskelig for foreldre å ha en sensitiv holdning til barnet. Som tidligere nevnt har forskning vist at problemer med å integrere affekten ømhet kan føre til sosial distansering (Normann-Eide et al.,2013; Solbakken, Hansen, Havik, et al.,2011, Solbakken 2013). Dersom foreldre ikke klarer å integrere denne følelsen kan det kanskje svekke deres oppmerksomhet på barnets følelser og behov. Det samme kan man tenke seg kan skje for de foreldre som ikke klarer å være oppmerksom på, tåle eller uttrykke følelser som sinne, tristhet, glede eller interesse. Dette kan medføre at foreldre får problemer med å speile eller bekrefte disse følelser hos barnet, slik at barnet opplever at omsorgsgivers reaksjon korresponderer med deres egen følelse (Stern, 2003).

## **4.3 Styrker og begrensinger**

### **4.3.1. Styrker**

Dette studiet besto av et høyt antall barn, foreldre og ansatte i barnehager fra normalpopulasjonen. Det høye antallet deltakere gir større sjanse for å oppdage statistisk signifikante sammenhenger. Selv om vi ikke fant sammenhenger med barnehagerapportert psykososial fungering, så fant vi korrelasjon mellom foreldrerapportert psykososial fungering og barnehagerapportert prososial atferd. Sammenhengen mellom grad av affektintegrasjon hos foreldre og den psykososiale fungeringen hos barnet har ikke tidligere vært undersøkt empirisk. Ny kunnskap på dette feltet er viktig for å effektivt kunne intervensere og forebygge i klinikk og på samfunnsøkonomisk plan, samt for å få en økt forståelse for følelser i familien.

### 4.3.2 Begrensinger

Det er en sosioøkonomisk ressurssterk gruppe som har valgt å delta på kursene. Det er en stor majoritet som er gift eller samboer med den andre forelderen. Med slike type selekterte utvalg kan det lett oppstå restriction of range, altså at størrelsen på korrelasjonene er redusert grunnet seleksjon (Cozby, 2009).

Spørreskjemaet foreldrene fylte ut var av betydelig lengde. Det tok gjennomsnittlig rundt en time å fylle ut skjema. Enkelte deltakere kommenterte også i kommentarfeltet at de opplevde undersøkelsen som uforholdsmessig lang og at det var problematisk at det ikke var mulig å lagre underveis slik at man eventuelt kunne dele opp spørreskjemaene i mindre bolker. Denne type forhold øker sannsynligheten for systematiske feilkilder som tilfeldig eller ufullstendig besvarelser (Stanton, Sinar, Balzer & Smith, 2002).

Mye informasjon i studien ble avgitt ved selvrapport via spørreskjema, noe som kan gjøre at resultatene gjenspeiler holdninger og verdier knyttet til forventet eller ønsket affektintegrasjon, såkalte respondenteffekter (Pedhazur & Schmelkin, 1991; Pedregon, Farley, Davis, Wood & Clark, 2012). Det kan tenkes at et sårbart tema som foreldreatferd og rapportering av eget barns atferd kan være påvirket av hvordan foreldrene ønsker å forstå og fremstille seg selv, og at det da oppstår en sosial ønsketeffekt (Crowne & Marlowe, 1964; Ganster, Hennessey, & Luthans, 1983). Et alternativ til selvrapport kunne vært å samle inn data gjennom å kombinere selvrapport med observasjonsstudier av barnets atferd og/ eller PMEP, og på denne måten ville ikke dataene i like stor grad være preget av respondenteffekter (Kormos & Gifford, 2014).

Det var en informasjonsdiskrepans mellom foredrer rapporterte atferdsvansker (ECBI) og barnehagerapportert psykososial fungering (SDQ). Informasjonsdiskrepans i undersøkelser der man har flere informanter er ikke uvanlig og man finner det ofte i forskning som undersøker forhold knyttet til barns psykososiale fungering (De Los Reyes, 2013). Forskning har vist at foreldre-lærer diskrepans ofte forekommer og det foreligger flere funn som viser lav korrespondanse når foreldre og lærere rapporterer om barns psykopatologi (Ashenbach et al., 1987; Mitsis, Mckay, Scultz, Newcorn & Halperin 2000).

I en meta-undersøkelse fra 1987 fant Aschenbach og kollegaer at informanter ofte har lav til moderate nivåer av korrespondanse når de observerte samme atferd. Videre fant man at informanter som observerte barnet i samme setting korresponderte mer en informanter som

observerte barnet i ulik setting (Ashenbach et al., 1987). Man fant i tillegg at informanter som observerte yngre barn korresponderte mer enn de som observerte eldre barn og at informanters rapportering av eksternaliserte vansker korresponderte mer enn når de rapporterte om internaliserte vansker (Ashenbach et al., 1987).

Også nyere forskning viser tilsvarende resultater. I en norsk studie fra 2012 der man kartla psykososiale problemer hos 732 4-åringer, fant man at lærere skåret barna langt lavere på vansker enn foreldrene. Spesielt gjaldt dette internaliserte problemer (Berg- Nielsen, Solheim, Belsky, Wichstrom, 2012) Flere forskere har forsøkt å teoretiserer rundt hvorfor disse diskrepansene foreligger (De Los Reyes, 2013). Et eksempel er atferdsvansker, hvor man ofte finner en diskrepans mellom foreldre og lærerrapport (De Los Reyes & Kazdin, 2005). Dette kan forstås ut fra et kontekstuellt perspektiv der man tenker seg at barnet varierer i atferd avhengig av om det befinner seg på skolen eller hjemme (De Los Reyes, 2011). Barnehagen og dets rammer er i seg selv en faktor som kan bidra til at psykososiale vansker ikke utspiller seg på samme måte som hjemme. Beskyttende faktorer i barnehagen kan for eksempel være et fåtall klare og felles regler og regelhåndhevelse. Videre kan oppmuntring av prososial atferd, autoriativ gruppeledelse, positiv relasjon til en voksen, handlingsplan for å håndterer problematferd og fremming av av sosial kompetanse medføre at barnehageansatte i mindre grad enn foreldre opplever at barnet har dårlig fungering (Nordahl et al., 2005).

En annen måte å forstå diskrepansen på er i lys av de psykometriske egenskapene til SDQ-T. I en gjennomgang av måleegenskapen av den norske versjonen av måleinstrumentet konkluderte forskerne med at at evnen til å fange opp barn med psykopatologi i selekterte utvalg var god, men ikke som et universelt screening-instrument (Kornør & Heyerdahl, 2013). I resultatene våre ser vi at SDQ prososial og foreldrerapportert fungering (ECBI) samvarierer, dette kan være en indikasjon på at utvalget vårt er for lite til å kunne plukke opp variasjoner med SDQ og/eller at vi har et utvalg som ligger for nært en normalpopulasjon.

## 4.4 Utvidede forklaringsmodeller

Selv om vi finner en korrelasjon mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barns psykososiale fungering er det vanskelig å si hvilken vei årsakssammenhengen går. Er det foreldres kapasitet til affektintegrasjon som hjelper barna å tilpasse seg eller er det barnets reduserte fungering som minsker foreldres kapasitet til affektintegrasjon? Kan det være slik at foreldre med mindre kapasitet til affektintegrasjon har mindre toleranse for barnas atferd og dermed rapporterer mer dårligere fungering hos barn? Resultater fra studier som har sett på hvordan transaksjonseffekter påvirker barns utvikling og fungering, gir støtte for at barnet er en sentral aktør i sin egen utviklingsprosess (Drugli, 2013). En transaksjonseffekt vil oppstå når barnets biologiske og tillærte særtrekk påvirker hvordan det blir møtt og forstått av voksne (Evertsen et al, 2015).

En rekke studier har vist at barns temperament spiller en viktig rolle når det kommer til årsaken, manifesteringen og opprettholdelsen av emosjonelle og atferdsmessige problemene hos barn (Muris & Ollendick, 2005). Det er gjort studier som viser at interaksjoner mellom barn og foreldres temperament predikerte høyere nivåer av blant annet atferdsproblemer enn effektene av barns temperament alene (Rettew, Stanger, McKee, Doyle & Hudziak, 2006). Slik sett kan det være at et barn med vanskelig temperament indirekte bidrar til egen problemutvikling, ved å utløse høy grad av negativ ekspressivitet fra foreldrenes side, som igjen bidrar til å forverre barnets negative emosjonalitet (Olafsen, 2010).

## 4.5 Kontekstuelle implikasjoner

Selv om våre funn tyder på at foreldres kapasitet til affektintegrasjon forklarer mer av variansen i barnets fungering enn foreldres PMEP, er det imidlertid andre faktorer som har større betydning for barnet enn foreldres forhold til egne følelser. Foreldrebelastninger i form av sosioøkonomiske utfordringer, samlivsproblemer og psykisk helse er alle faktorer som påvirker barns psykososiale fungering. Det er gjort mye forskning på hvordan kontekstuelle faktorer påvirker barns fungering og det fins kontekstuelle utviklingspsykologiske teorier som beskriver barns utvikling på flere nivåer som alle er vevd inn i hverandre i et gjensidig interaksjonsforhold (Bronfenbrenner 1979; Ogden, 2002; Rygvold & Ogden, 2017). Både individualpsykologiske, interpersonlige, sosiale, kulturelle, fysiske og historiske forhold er

eksempler på slike ulike nivåer. I tillegg er barnet selv aktiv utvelgende i forhold til miljøet og styres blant annet av sin tenkning og motivasjon (Ogden, 2002). Barnet samhandler med det sosiale miljøet i konkrete situasjoner, og forandrer seg som et resultat av interaksjonen. Endringen hos både barnet og miljøet legger et nytt grunnlag for samhandling i nye konkrete situasjoner (Ogden, 2002).

Det store tilfanget av forskningsresultater på dette området levner med andre ord ingen tvil om at kontekstuelle forhold har stor betydning for barns psykososiale fungering og atferd (Evertsen et al, 2015; Kostøl & Mausestagen, 2011). Det er imidlertid mer usikkerhet knyttet til hvordan denne transaksjonen foregår. Det finnes studier som underbygger at kontekstuelle forhold ikke påvirker barnet direkte, men medieres gjennom foreldrepraksis (Forgatch & Martinez, 1999; Kjøbli, 2013; Patterson, 1982). Innenfor vår forståelsesramme vil dette bety at livsstress hos foreldre påvirker i hvilken grad de er emosjonsveiledende eller emosjonsunnvikende i møte med barna. Vi vet imidlertid for lite om hvordan disse faktorene samspiller. Kan det for eksempel være sånn at en emosjonsveiledende PMEP reduserer den negative effekten av foreldrebelastninger? Dette har betydning for hva man vektlegger i arbeidet med familier. På et samfunnspolitisk nivå vil dette ha implikasjoner for hvorvidt man skal prioritere og styrke implementering av foreldreveiledningsprogram i områder som har større sosioøkonomiske utfordringer og der foreldre har lavere utdannelse. Samtidig er det viktig at vi er opptatt av det økonomiske, sosiale og kulturelle miljøet familien lever i og ikke fortaper oss i individualpsykologiske intervensjoner og tiltak. Tilrettelegging for utdanning og jobb for foreldre kan være vel så viktig med tanke på å styrke barns psykososiale fungering. Det samme gjelder tiltak som kan minske belastning og livsstress hos foreldre gjennom å styrke sosiale velferdstjenester og utligne sosiale ulikheter.

## **4.6 Kliniske implikasjoner**

Vi har ikke funnet tidligere studier som har undersøkt sammenhengen mellom affektintegrasjon hos foreldre og psykososial fungering hos barn. Tidligere studier har undersøkt sammenhengen mellom affektintegrasjon og psykiske vansker, relasjonelle vansker og generell fungering, men dette er den første studien som ser på sammenhengen mellom foreldres kapasitet til affektintegrasjon og barnets psykososiale fungering.

Interaksjonseffekten vi fant mellom affektintegrasjon og PMEP hos foreldre er viktig på flere måter. Innenfor lavterskeltilbud som familievernet og helsestasjon og foreldreveiledningsfeltet forøvrig er det viktig å være bevisst at foreldres forhold til egne følelser kan bidra til redusert psykososial fungering hos barnet og vanskelig familiedynamikk. Denne kunnskapen kan også brukes i utviklingen av intervensjoner rettet direkte mot foreldre.

Det økte affektfokus i psykoterapifeltet har også truffet foreldreveiledningsfeltet og det finnes flere eksempler på veiledningsprogram som har fokus på foreldrenes følelser. I Circle of Security (COS) bruker man eksempelvis haimusikk som metafor for å lære foreldrene å avgrense egne følelser (Powell, Cooper, Hoffman & Marvin, 2015) og i Tuning in to Kids (TIK) blir foreldres følelser tematisert på en måte som skal gjøre foreldre mer oppmerksom på følelser hos barna (Havighurst & Harley, 2007). Felles for disse programmene er at de gjerne har en psykoedukativ tilnærming til emosjoners betydning for samspillet mellom foreldre og barn. Dette er et viktig fokus, men etter vår mening ikke alltid tilstrekkelig, og kanskje spesielt ikke for de med lavest kapasitet til affektintegrasjon. Dersom man skal jobbe med å øke kapasiteten til affektintegrasjon må man i tillegg til å reflekterer rundt egne følelser, jobbe med uhensiktsmessige strukturer som fungerer på proseduralt nivå og former personens opplevelse av verden, seg selv og andre (Solbakken, 2013). Kanskje må man utvikle intervensjoner som øker foreldres evne til å uttrykke følelser, og hjelper med å øke tilgangen til de følelser som er mest hensiktsmessige ut fra situasjonen foreldereren befinner seg i (Greenberg, 2008; Monsen og Monsen, 1999; Solbakken, 2013)

Også innen spesialisthelsetjenesten og barnevern kan denne kunnskapen være nyttig. Redusert fungering blir ofte sett på som et problem lokalisert i barnet, heller enn et dynamisk og interpsykisk problem. Selv om emosjoner har fått mer plass, både i terapifeltet og kulturen forøvrig, så har det ikke vært tradisjon for å inkludere foreldres forhold til egne følelser når man behandler barn med dårlig fungering, hverken i problemforståelse eller på intervensjonsnivå.

## **4.7 Videre forskning**

Vi trenger en større forståelse av de bakenforliggende mekanismene mellom affektintegrasjon hos foreldre, PMEP og barns fungering. På affektintegrasjonsnivå kan det være hensiktsmessig å se nærmere på de ulike affektkategoriene. Forskning viser at dårlig

integrasjon av spesifikke affekter predikerer spesifikke relasjonelle og interpersonlige problemer (Monsen & Solbakken, 2013; Normann-Eide et al., 2013). I en foreldrekontekst kunne det vært interessant å se på om man fant igjen lignende mønstre. Kan for eksempel foreldres kapasitet til å integrere affekten sinne predikerte spesifikke utfordringer hos barna? Dersom man finner dette, vil det kunne ha betydning for hvordan man forstår barnets fungering.

Affektintegrasjon er operasjonalisere gjennom affektbevissthetsbegrepet til å gjelde følgende integrerende aspekter; toleranse, oppmerksomhet og ekspressivitet (Solbakken et al., 2011). Fremtidige studier bør undersøke hvordan disse aspektene hos foreldre påvirker barnets fungering. Interessante forskningsspørsmål i denne sammenhengen vil være å avdekke om det er den globale kapasiteten til integrasjon hos foreldre som har størst betydning for barnets psykososiale fungering eller om enkelte aspekter har større betydning enn andre. Er for eksempel barnets fungering avhengig av om foreldre har dårlig verbal eller non-verbal kapasitet til å uttrykke følelser? Vil det, i lys av modell læring og sosial referering, ha større konsekvenser for barnets fungering om foreldrene aldri uttrykte erfaringer rundt affekten sinne eller tristhet, eller ville det det ha større konsekvenser for barnet dersom foreldrene ikke klarte å differensierer sinne fra tristhet?

Nyere prosessforskning antyder at aktivering av relevante affekter i kombinasjon med refleksjon over affektens betydning og budskap, er vesentlig for psykoterapeutisk endring (Whelton, 2004). Det er flere ulike terapeutiske modeller som arbeider systematisk med følelser. Affektbevissthetsmodellen (ABT) og Emosjonsfokusert terapi (EFT) er eksempler på terapimodeller som gir retningslinjer for hvordan terapeuter kan arbeide systematisk og fokusert for å bedre pasienters evner til å representere sine følelser (Greenberg, 2004; Monsen og Solbakken 2013; Solbakken et al., 2011). Videre forskning kan undersøke hvordan disse prinsippene kan videreføres og implementeres i foreldreveiledning.

## 5.0 Konklusjon

Denne studien finner at foreldres evne til å være oppmerksom på, tolerere og uttrykke følelser har betydning for hvordan de forholder seg til barnets følelser. Høy egenrapportert affektintegrasjon hos foreldre korrelerer med en emosjonsveiledende meta-emosjons filosofi. Videre finner vi støtte for at måten foreldre er på mot barn påvirker barnets psykososiale fungering og det foreligger en signifikant korrelasjon mellom emosjonsveiledende meta-emosjons filosofi og foreldrerapportert psykososial fungering. Vi fant ikke støtte for hypotesen om at PMEP medierer korrelasjonen mellom affektintegrasjon og barnets psykososiale fungering.

Vi fant at PMEP moderer effekten av affektintegrasjon på barnets psykososiale fungering. Kapasiteten til affektintegrasjon har størst effekt på barnets fungering når foreldre har en mindre emosjonsveiledende meta-emosjons filosofi. Det vil si at de foreldrene som i liten grad er emosjonsveiledende og i tillegg har mindre kapasitet til affektintegrasjon, rapporterer å ha barn med dårligst fungering. Hvordan foreldres forhold til egne følelser påvirker deres holdninger i møte med barn forklarer mer av barnets fungering enn grad av emosjonsveiledende PMEP. Dette ser ut til å ha sterkest påvirkning på barnets psykososiale fungering når både PMEP og affektintegrasjon hos foreldre er lav.

Fra litteraturen og tidligere forskning vet vi at følelser spiller en sentral rolle for menneskets psykososiale fungering. Sammenhengen mellom individets evne til å benytte seg av følelser til hensiktsmessig tilpasning og symptombelastning er godt dokumentert (Normann-Eide et al., 2013; Solbakken et al., 2011). Fra å være tildelt en underordnet rolle i psykologien, er følelser blitt et sentralt tema og i dag forskes det mer enn noen sinne på følelsesprosesser og dets betydning. Til tross for dette er det ingen tidligere studier som spesifikt har undersøkt hvordan foreldres kapasitet til affektintegrasjon er relatert til foreldres meta-emosjons filosofi og barns psykososiale fungering.

Fremtidige studier bør ta sikte på å se nærmere på underliggende mekanismer mellom affektintegrasjon hos foreldre, deres meta-emosjons filosofi og barnets fungering. En større forståelse for disse sammenhengene kan brukes for å utvikle foreldreveiledningsprogram og tiltak som retter seg mot å øke foreldres kapasitet til å representere egne følelser på en adaptiv måte.



# Litteraturliste

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H. & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101, 213–232.  
<http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.101.2.213>
- Berg-Nielsen, T. S., Solheim, E., Belsky, J. & Wichstrom, L. (2012). Preschoolers' psychosocial problems: In the eyes of the beholder? Adding teacher characteristics as determinants of discrepant parent–teacher reports. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(3), 393-413. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0271-0>
- Bernier, A., Carlson, S. M. & Whipple, N. (2010). From External Regulation to Self-Regulation: Early Parenting Precursors of Young Children's Executive Functioning. *Child Development*, 81(1). <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01397.x>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard university press.
- Buck, R. (1990). Mood and Emotion: A Comparison of Five Contemporary Views. *Psychological Inquiry*, 1(4), 330-336. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli0104\\_15](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0104_15)
- Chaplin, T. M., Cole, P. M. & Zahn-Waxler, C. (2005). Parental socialization of emotion expression: gender differences and relations to child adjustment. *Emotion*, 5(1), 80.
- Castro V. L., Halberstadt A. G., Lozada F. T. & Craig A. B. (2015). Parents' Emotion-Related Beliefs, Behaviours, and Skills Predict Children's Recognition of Emotion, *Inf. Child. Dev*, 24 (1), 1–22. <https://doi.org/10.1002/icd.1868>
- Cozby, P.C. (2009). *Methods in Behavioral Research* (10. utg). New York: McGraw Hill.
- Crowne, D. & Marlowe, D. (1964). *The approval motive: Studies in evaluative dependence*. New York: Wiley.
- Cunningham, J. N., Kliewer, W. & Garner, P. W. (2009). Emotion socialization, child emotion understanding and regulation, and adjustment in urban African American families: Differential associations across child gender. *Development and Psychopathology*, 21(1), 261-283. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000157>
- Darwin, C. (1872). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. London: John Murray.

- Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S. & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschoolers' emotional competence: Direct and indirect effects. *Motivation and emotion*, 21(1), 65-86.  
<https://doi.org/10.1023/A:1024426431247>
- De Los Reyes, A. (2013). Strategic objectives for improving understanding of informant discrepancies in developmental psychopathology research. *Development and psychopathology*, 25(3), 669-682 <https://doi.org/10.1017/S0954579413000096>
- De Los Reyes, A. (2011). Introduction to the special section: More than measurement error: Discovering meaning behind informant discrepancies in clinical assessments of children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 1–9. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.533405>
- De Los Reyes A. & Kazdin A. E. (2005) Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology. A critical review, theoretical framework and recommendations for further study. *Psychological bulletin*, 131(4), 483 – 509.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.131.4.483>
- Dennis, T. (2006). Emotional self-regulation in preschoolers: The interplay of child approach reactivity, parenting, and control capacities. *Developmental psychology*, 42(1), 84.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.42.1.84>
- Drugli, M. B. (2013). How are closeness and conflict in student–teacher relationships associated with demographic factors, school functioning and mental health in Norwegian schoolchildren aged 6–13?. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 57(2), 217-225. [10.1080/00313831.2012.656276](https://doi.org/10.1080/00313831.2012.656276)
- Duncombe, M. E., Havighurst, S. S., Kehoe, C. E., Holland, K. A., Frankling, E. J. & Stargatt, R. (2016). Comparing an emotion-and a behavior-focused parenting program as part of a multisystemic intervention for child conduct problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(3), 320-334.  
<https://doi.org/10.1080/15374416.2014.963855>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A. & Murphy, B. C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: Relations to children's social competence and comforting behavior. *Child development*, 67(5), 2227-2247. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01854.x>
- Eisenberg, N., Cumberland, A. & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9, 241-273.  
[https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1)

- Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A. Reiser, M., ... & Losoya, S. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. *Developmental psychology*, 39(1), 3. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.39.1.3>
- Ellis, P. D. (2010). *The Essential Guide to Effect sizes: Statistical Power, Meta-Analysis, and the Interpretation of Research Results*. UK: Cambridge University Press.
- Ensor, R., Spencer, D. & Hughes, C. (2011). 'You Feel Sad?' Emotion understanding mediates effects of verbal ability and mother-child mutuality on prosocial behaviors: findings from 2 years to 4 years. *Social Development*, 20(1), 93-110. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00572.x>
- Espina, A. (2003). Alexithymia in parents of daughters with eating disorders: its relationships with psychopathological and personality variables. *Journal of psychosomatic research*, 55(6), 553-560. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(03\)00016-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(03)00016-3)
- Evertsen, C., Tveitereid, K., Plischewski, H., Hancock, C. & Størksen, I. (2015). [På leit etter læringsmiljøet i barnehagen: En syntesrapport fra Læringsmiljøsentere ved Universitetet i Stavanger \(pdf\)](#). 67 s. Stavanger: Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning.
- Eyberg, S. & Pinus, D (1999). The Eyberg Child Behavior Inventory and Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory: Professional Manual. Lutz, USA: Psychological Assessment Resources.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5. utg.). London: SAGE Publications Ltd.
- Forgatch, M. S. & Martinez, C. R. (1999). [Parent management training: A program linking basic research and practical application](#). *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 36, 923-937.
- Funderburk, B. W., Eyberg, S. M., Rich, B. A. & Behar, L. (2003). Further psychometric evaluation of the Eyberg and Behar rating scales for parents and teachers of preschoolers. *Early Education and Development*, 14(1), 67-82. [https://doi.org/10.1207/s15566935eed1401\\_5](https://doi.org/10.1207/s15566935eed1401_5)
- Ganster, D. C., Hennessey, H. W. & Luthans, F. (1983). Social desirability response effects: Three alternative models. *Academy of Management Journal*, 26(2), 321-331. <https://doi.org/10.5465/255979>

- Garber, J., Braafladt, N. & Zeman, J. (1991). The regulation of sad affect: An information-processing perspective. In J. Garber & K. A. Dodge (Red.), *Cambridge studies in social and emotional development. The development of emotion regulation and dysregulation* (s. 208-240). New York: Cambridge University Press.
- Glick, G. C. & Rose, A. J. (2011). Prospective associations between friendship adjustment and social strategies: Friendship as a context for building social skills. *Developmental Psychology*, 47(4), 1117. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0023277>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Gottman, J. M., Katz, L. F. & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 243-268. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0893-3200.10.3.243>
- Gottman, J. M. & DeClaire, J. (1996). *The heart of parenting: Raising an emotionally intelligent child*. New York: Simon & Schuster.
- Gottman, J. M., Katz, L. F. & Hooven, C. (1997). *Meta-emotion: How families communicate emotionally*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Greenberg, L. (2008). Emotion and cognition in psychotherapy: The transforming power of affect. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 49-59. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0708-5591.49.1.49>
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(1), 3-16. <https://doi.org/10.1002/cpp.388>
- Gross, D., Fogg, L., Young, M., Ridge, A., Cowell, J., Sivan, A. & Richardson, R. (2007). Reliability and validity of the Eyberg Child Behavior Inventory with African-American and Latino parents of young children. *Research in Nursing & Health*, 30(2), 213-223. <https://doi.org/10.1002/nur.20181>
- Gross, J. J. (Red.). (2013). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford publications.
- Havighurst, S. S. & Harley, A. E. (2007). *Tuning in to Kids: Emotionally intelligent parenting program manual*. Melbourne, Australia: University of Melbourne.

- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., Prior, M. R. & Kehoe, C. (2010). Tuning in to kids: Improving emotion socialization practices in parents of preschool children—findings from a community trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(12), 1342-1350. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02303.x>
- Hayes, A. F. (2018). Introduction to Mediation, Moderation and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (2. Utg). New York: Guilford Press.
- Holmqvist, R. (2008). Psychopathy and affect consciousness in young criminal offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(2), 209-224. <https://doi.org/10.1177%2F0886260507309341>
- Hurrell, K. E., Houwing, F. L. & Hudson, J. L. (2017). Parental meta-emotion philosophy and emotion coaching in families of children and adolescents with an anxiety disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 45(3), 569-582. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0180-6>
- Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual review of psychology*, 60, 1-25.
- Johnson, A. M., Hawes, D. J., Eisenberg, N., Kohlhoff, J. & Dudeney, J. (2017). Emotion socialization and child conduct problems: A comprehensive review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 54, 65-80. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.001>
- Katz, L. F. & Windecker-Nelson, B. (2004). Parental meta-emotion philosophy in families with conduct-problem children: Links with peer relations. *Journal of abnormal child psychology*, 32(4), 385-398. <https://doi.org/10.1023/B:JACP.0000030292.36168.30>
- Katz, L. F. & Hunter, E. C. (2007). Maternal meta-emotion philosophy and adolescent depressive symptomatology. *Social Development*, 16(2), 343-360. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00244.x>
- Katz, L. F., Maliken, A. C. & Stettler, N. M. (2012). Parental meta-emotion philosophy: A review of research and theoretical framework. *Child Development Perspectives*, 6(4), 417-422. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00244.x>
- Kim-Spoon, J., Haskett, M. E., Longo, G. S. & Nice, R. (2012). Longitudinal study of self-regulation, positive parenting, and adjustment problems among physically abused children. *Child Abuse & Neglect*, 36(2), 95-107. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.09.016>
- Kjøbli, Jon (2013, 11. januar): [Atferdsvansker hos barn](#). Hentet fra tidligintervensjon.no.

- Kliewer, W., Borre, A., Wright, A. W., Jäggi, L., Drazdowski, T. & Zaharakis, N. (2016). Parental emotional competence and parenting in low-income families with adolescents. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 33-42.  
<http://dx.doi.org/10.1037/fam0000136>
- Kostøl, A. K. & Mausethagen, S. (2011). Relasjonsorientert praksis og stabile læringsfellesskap: kontekstuelle og relasjonelle forhold i klasserom på skoler med lite atferdsproblemer. *Paideia (Misc) 1(2)*. 38-48
- Kormos, C. & Gifford, R. (2014). The validity of self-report measures of proenvironmental behavior: A meta-analytic review. *Journal of Environmental Psychology*, 40, 359-371.  
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.09.003>
- Kornør, H. & Heyerdahl, S. (2014). Måleegenskaper ved den norske versjonen av Strengths and Difficulties Questionnaire, lærerrapport (SDQ-T). *PsykTestBarn*, 2:5.  
<http://hdl.handle.net/11250/2386069>
- Lagacé-Séguin, D. G., & Coplan, R. J. (2005). Maternal emotional styles and child social adjustment: Assessment, correlates, outcomes and goodness of fit in early childhood. *Social Development*, 14(4), 613-636. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2005.00320.x>
- Lunkenheimer, E. S., Shields, A. M. & Cortina, K. S. (2007). Parental emotion coaching and dismissing in family interaction. *Social Development*, 16, 232-248.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00382.x>
- Meren, H. G. (2017). *Kort er like godt?: En validering av The Affect Inventory Short Form-42* (Masteroppgave). UiO: Universitetet i Oslo, Oslo
- Meyer, S., Raikes, H. A., Virmani, E. A. Waters, S. & Thompson, R. A. (2014). Parent emotion representations and the socialization of emotion regulation in the family. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 164-173.  
<https://doi.org/10.1177%2F0165025413519014>
- Miller, R. L., Dunsmore, J. C. & Smith, C. L. (2015). Effortful control and parents' emotion socialization patterns predict children's positive social behavior: A person-centered approach. *Early Education and Development*, 26(2), 167-188.  
<https://doi.org/10.1080/10409289.2015.975034>

- Mitsis, E. M., McKay, K. E., Schulz, K. P., Newcorn, J. H. & Halperin, J. M. (2000). Parent–teacher concordance for DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder in a clinic-referred sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 308–313. <https://doi.org/10.1097/00004583-200003000-00012>
- Monsen, J. T. & Monsen, K. (1999). Effects and affect consciousness: A psychotherapy model integrating Silvan Tomkins' affect and script theory within the framework of self-psychology. In A. Goldberg (Red.), *Pluralism in Self-Psychology: Progress in Self-Psychology, Vol. 15*. Hillsdale, NJ: Analytic Press..
- Monsen, J. T., Monsen, K., Solbakken, O. & Hansen, R. (2008). *The Affect Consciousness Interview (ACI) and the Affect Consciousness Scales (ACS): Instructions for the interview and rating*. Available from the Department of Psychology, University of Oslo.
- Monsen, J. T. & Solbakken, O. A. (2013). Affektintegrasjon og nivåer av mental representasjon: Fokus for terapeutisk intervensjon i affektbevissthetsmodellen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50, 740-751.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S. & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Muris, P. & Ollendick, T. H. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. *Clinical child and family psychology review*, 8(4), 271-289. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-8809-y>
- Nordahl, T., Sørli M-A., Manger T. & Tveit A. (2005). Atferdsproblemer blant barn og unge. Teoretiske og praktiske tilnærminger. Oslo: Fagbokforlaget.
- Normann-Eide, E., Johansen, M. S., Normann-Eide, T., Egeland, J. & Wilberg, T. (2013). Is low affect consciousness related to the severity of psychopathology? A cross-sectional study of patients with avoidant and borderline personality disorder. *Comprehensive psychiatry*, 54(2), 149-157. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.07.003>
- Nygren, P. (1996). *Utvikling og kvalitet i psykososialt arbeid*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Ogden, T. (2002). [Multisystemisk behandling av atferdsproblemer: teori og forskningsgrunnlag](#). *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 2(2). 39 – 58.
- Olafsen, K. S. (2010). Temperament i den tidlige utviklingen. I. V. Moe, K. Slinning & M. B. Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 227 - 247). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

- Paniccia, M. F., Gaudio, S., Puddu, A., Di Trani, M., Dakanalis, A., Gentile, S. & Di Ciommo, V. (2017). Alexithymia in parents and adolescents with generalised anxiety disorder. *Clin Psychol.* <https://doi.org/10.1111/cp.12134>
- Parke, R. (1994). Progress, Paradigms, and Unresolved Problems: A Commentary on Recent Advances in Our Understanding of Children's Emotions. *Merrill-Palmer Quarterly*, 40(1), 157-169.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process* (Vol. 3). Castalia Publishing
- Pedhazur, E. J. & Schmelkin, L. P. (1991). *Measurement, Design, and Analysis: An Integrated Approach*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Pedregon, C. A., Farley, R. L., Davis, A., Wood, J. M. & Clark, R. D. (2012). Social desirability, personality questionnaires, and the “better than average” effect. *Personality and Individual Differences*, 52(2), 213-217. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.10.022>
- Powell, B., Cooper, K., Hoffman K. & Marvin, B. (2015). *Trygghetssirkelen: en tilknytningsbasert intervensjon*. Oslo: Gyldendahl.
- Ramsden, S. R. & Hubbard, J. A. (2002). Family expressiveness and parental emotion coaching: Their role in children’s emotion regulation and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 657-667. <https://doi.org/10.1023/A:1020819915881>
- Reedtz, C. & Martinussen, M. (2011). *Psychometric properties of the Norwegian version of Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)*. *PsykTestBarn*, 1:11. <http://hdl.handle.net/11250/2393650>
- Rettew, D. C., Stanger, C., McKee, L., Doyle, A., & Hudziak, J. J. (2006). Interactions between child and parent temperament and child behavior problems. *Comprehensive Psychiatry*, 47(5), 412-420. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2005.12.008>
- Rygvold, A-L. & Ogden, T. (2017). *Innføring i spesialpedagogikk*. (5. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Schechter, D.S., Suardi, F., Manini, A. et al. *Child Psychiatry Hum Dev* (2014) 46: 406-417. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0480-4>
- Schore, A. N. (2015). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Routledge. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Silk, J. S., Shaw, D. S., Skuban, E. M., Oland, A. A. & Kovacs, M. (2006). Emotion regulation strategies in offspring of childhood-onset depressed mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47: 69-78. doi:[10.1111/j.1469-7610.2005.01440.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01440.x)



- Skinner, E. A. & Wellborn, J. G. (1994). Coping during childhood and adolescence: A motivational perspective. D. L. Featherman, R. M. Lerner, & M. Perlmutter (Red.), *Life-span development and behavior. Life-span development and behavior*, Vol. 12, (91-133). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Solbakken, O. A. (2011). *Affect integration, psychopathology, and psychotherapy: Conceptual issues, construct validity, and the prediction of change*. (Doktoravhandling). UiO: Universitetet I Oslo, Oslo.
- Solbakken, O.A., Hansen, R.S., Havik, O.E. & Monsen, J.T. (2011). The assessment of affect integration: Validation of the affect consciousness construct. *Journal of Personality Assessment*, 93, 257–265. <https://doi.org/10.1080/00223891.2011.558874>
- Solbakken, O. A. (2013). Arbeid med følelser: integrerende element i psykoterapi. Benum K., Axelsen, E.D. & Hartmann. E. (Red.), *God psykoterapi: Et integrativt perspektiv* (s.142-172). Oslo: Pax Forlag.
- Solbakken, O. A., Rauk, M., Solem, A. & Monsen, J. T. (2017). Tell me how you feel and I will tell you who you are: First validation of the affect integration inventory. *Scandinavian Psychologist*, (4:e2), 1-31, <http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.4.e2>
- Sroufe, L. A. (1997). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stanton, J. M., Sinar, E. F., Balzer, W. K. & Smith, P. C. (2002). Issues and strategies for reducing the length of self-report scales. *Personnel Psychology*, 55(1), 167-194. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2002.tb00108.x>
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Taarvig, E., Solbakken, O. A., Grova, B. & Monsen, J. T. (2015). Affect consciousness in children with internalizing problems: Assessment of affect integration. *Clinical child psychology and psychiatry*, 20(4), 591-610. <https://doi.org/10.1177%2F1359104514538434>
- Taarvig, E., Solbakken, O. A., Grova, B. & Monsen, J. T. (2016). Exploring affect integration in children with anxiety disorders: A pilot study. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 3(4), 338. <http://dx.doi.org/10.1037/cns0000108>
- Tetzchner, S. von (2012). *Utviklingspsykologi: Barne- og ungdomsalderen* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Tomkins, S. S. (1995). *Exploring affect: the selected writings of Silvan S Tomkins*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Trentacosta, C. J. & Fine, S. E. (2010). Emotion knowledge, social competence, and behavior problems in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Social Development*, 19(1), 1-29. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00543.x>
- Van Roy, B., Veenstra, M. & Clench-Aas, J. (2008). Construct validity of the five-factor Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in pre-, early, and late adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(12), 1304-1312. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01942.x>
- Waters, S. F., Virmani, E. A., Thompson, R. A., Meyer, S., Raikes, H. A. & Jochem, R. (2010). Emotion regulation and attachment: Unpacking two constructs and their association. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32(1), 37-47. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9163-z>
- Werner, K. & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Red.). *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (s. 13-37). New York: Guilford Press.
- Whelton, W. J. (2004), Emotional processes in psychotherapy: evidence across therapeutic modalities. *Clin. Psychol. Psychother.*, 11: 58-71. doi:[10.1002/cpp.392](https://doi.org/10.1002/cpp.392)

