



Angst i familien

*En empirisk og teoretisk undersøgelse af den
intergenerationelle overførsel af angst fra forældre til barn*

Speciale i psykologi

Christina Saaby Jørgensen & Dina Lavdal Høgh

Angst i familien

En empirisk og teoretisk undersøgelse af den intergenerationelle overførsel af angst fra forældre til barn

Christina Saaby Jørgensen

Studie nr. : 20115194

Dina Lavdal Høgh

Studie nr. : 20115454

Vejleder: Birgitte Petersen

1.august 2017

Aalborg Universitet

10. Semester, Psykologi

Speciale

Rapportens samlede antal tegn: 334.363

Svarende til antal normalsider: 139,3

ABSTRACT

More and more adults experience anxiety, and today anxiety is the most prevalent psychiatric disorders. Similar, there is also a tendency for more and more children and adolescents to experience anxiety than before. Additionally, an increasing amount of evidence imply that anxiety disorders aggregate in families, with both parents and children from the same families fighting with anxiety. One of the explanations for this tendency is the suggestion that anxiety can be transmitted from one generation to the next, which is a phenomenon called “*the intergenerational transmission of anxiety*”.

Based on what seems to be a simplified and linear understanding on how an anxiety disorder can be transmitted from parent to child, we found it necessary to nuance the understanding of this transmission of anxiety. The purpose is, to create more comprehensive reflections of how we can understand that an anxiety disorder seem to be able to be transmitted from one generation to the next. To create the best possible foundation for a more nuanced understanding of this phenomenon, this thesis is based on both an empirical and a theoretical framework. Therefore the nuance of this transmission of anxiety is examined through a review of existing research in the field as well as through contributions from a family systemic perspective.

Through a systematized review and a cross-cutting analysis of the included studies, it is examined which psychosocial factors that could be explanatory for the transmission of anxiety. As portrayed in a mapping, the present systematized review examines fourteen included studies, which all investigate possible psychosocial factors. Together this will form the empirical framework for this thesis.

To be able to investigate the transmission of anxiety, the thesis include five different theoretical perspectives of anxiety as well as an introduction to the developmental psychopathological model. This stand as the theoretical foundation for this thesis, as it is considered necessary to understand what anxiety is and how it develops, before being able to understand how it can be transmitted. Furthermore the family systemic perspective will contribute with a systemic and family orientated context to

understand the phenomenon in. In this thesis the family systemic perspective is formed on the basis of elements from systemic theory and the structural family theory.

Based on this paper's analysis and discussion it can be concluded, that the intergenerational transmission of anxiety, cannot be understood as a linear transmission, as many different psychosocial factors contribute and affect differently depending of specific circumstances and conditions. Through this thesis, it becomes clear that both cognitive, behavioural and familial factors all proved to be explanatory for the transmission of anxiety are presented. Overall, the result suggests that anxious parents seem to be more overinvolved with their child and that the parents' relationship might suffer because of the anxiety in one parent. The psychosocial factors' combined contribution seem to be, that it will give the child an understanding of the world as dangerous and unmanageable for the child, which makes the child vulnerable to the development of an anxiety disorder. Together with the family systemic perspective it can be concluded that this overinvolved parenting could be a sign of a dysfunctional family structure, which becomes apparent through unclear boundaries, an enmeshed relation and an alliance that threatens family hierarchy between the anxious parent and the child. This leads to a conclusion that it is the family's pursuit for homeostasis that ultimately will lead to the transmission of anxiety, which means, that the child's anxiety can be understood as a product of the family system, rather than a result of a transmission from one anxious parent. Based on different methodological considerations, the thesis concludes with a recommendation for future research to further nuance the understanding of the intergenerational transmission of anxiety.

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	1
1.1. PROBLEMFOMULERING	3
1.2. AFGRÆNSNING	3
1.2.1. Begrebsafklaring.....	5
1.3. LÆSEVEJLEDNING	8
2. HVAD ER ANGST	10
2.1. FEM PERSPEKTIVER PÅ ANGST	10
2.1.1. Angst som et eksistensvilkår	11
2.1.2. Angst som et alarmberedskab	12
2.1.3. Angst som en del af barnets udvikling	12
2.1.4. Angsst som signalangst og traumatisk angst.....	13
2.1.5. Angst som psykiatisk diagnose.....	15
2.1.6. Opsamling: Specialets forståelse af angst.....	18
2.2. DEN UDVIKLINGSPSYKOPATOLOGISKE MODEL	19
2.2.1. Modellens sygdomsforståelse	20
2.2.2. Risiko- og beskyttende faktorer.....	21
2.2.3. Faktorenes transaktionelle samspil	22
2.2.4. Udviklingsstier til angst	24
3. ET FAMILIESYSTEMISK PERSPEKTIV	25
3.1. FAMILIETERAPIENS OPRINDELSE.....	25
3.1.1. Familierapi og systemteori	26
3.2. DEN SYSTEMISKE TEORI.....	27
3.2.1. Centrale principper i den systemiske teori	29
3.2.2. En systemisk forståelse af psykopatologi	31
3.3. DEN STRUKTURELLE FAMILIETERAPI.....	32
3.3.1. Den strukturelle familierapis oprindelse	32
3.3.2. Introduktion til den stukturelle familieteori	34
3.3.3. Centrale begreber i den strukturelle familieteori	35
3.3.4. En strukturel forståelse af psykopatologi	38
3.3.5. Kritisk tilgang til teorien.....	39

4.	VIDENSKABSTEORI OG METODE	40
4.1.	VIDENSKABLIGHED OG HERMENEUTIK.....	40
4.1.1.	Hermeneutikken og dets genstandfelt	41
4.1.2.	Hermeneutikkens ontologi og epistemologi.....	41
4.1.3.	Centrale antagelser inden for hermeneutikken.....	43
4.2.	REVIEW SOM METODE.....	47
4.2.1.	Hvad er et review.....	47
4.2.2.	Det systematiserede review.....	48
4.2.3.	Dataindsamling	51
4.3.3.	Databehandling	57
5.	SKEMATISERING.....	61
6.	ANALYSE	67
6.3.	INDLEDNING TIL ANALYSEN	67
6.4.	KOGNITION	70
6.4.3.	Opsummering på Kognition.....	79
6.5.	FORÆLDREADFÆRD.....	81
6.3.1.	Positiv forældreadfærd	82
6.3.2.	Negativ forældreadfærd.....	89
6.3.3.	Opsummering på forældreadfærd	105
6.4.	FAMILIÆRE FORHOLD.....	106
6.4.1.	Opsummering på familiære forhold.....	111
6.5.	DELKONKLUSION PÅ ANALYSEN	112
6.5.1.	Oversigt over de psykosociale faktorer.....	113
7.	DISKUSSION	116
7.1.	NUANCERING AF DE PSYKOSOCIALE FAKTORER	117
7.1.1.	Faktorerne sat i relation.....	117
7.1.2.	Faktorerne forskellige udtryk	120
7.1.3.	Faktorerne samlede bidrag til overførslen af angst	122
7.2.	NUANCERING VIA DET FAMILIESYSTEMISKE PERSPEKTIV	125
7.2.1.	Uklare grænser og en sammenfiltret relation.....	126
7.2.2.	Alliance mellem den angste forælder og barnet.....	128
7.2.3.	Familiesystemet og dets stræben efter homoestase	129

7.2.4.	Angst hos barnet som et produkt af familiesystemet	131
8.	METODEOVERVEJELSER	133
8.1.	VALIDITET	134
8.2.	RELIABILITET	134
8.3.	GENERELISERBARHED	135
8.4.	FORHOLDET MELLEM TEORI OG EMPIRI.....	137
9.	KONKLUSION	141
10.	PERSPEKTIVERING	144
11.	LITTERATURLISTE	146
12.	BILAG 1- FORKORTELSER PÅ MÅLEREDSKABER	152

1. INDLEDNING

En af de psykopatologier, som fylder allermest i det danske samfund, er angst. Det er derfor heller ikke overraskende, at man i dag omtaler vor tid som angstens tidsalder (Gerlach, 2008a). Dette kan forklares ud fra, at angstlidelser er den mest udbredte gruppe af psykiske sygdomme, hvortil det vurderes, at 350.000-400.000 voksne danskere i løbet af et år vil opleve symptomer, som lever op til de diagnostiske kriterier for en angstlidelse (Dansk Psykolog forening, 2015). På samme måde ses der ligeledes en tendens til, at flere og flere børn og unge oplever angstproblematikker end tidligere, og hertil menes også alderen for debut at være faldende (Vidensråd for forebyggelse, 2014). Man har ikke undersøgt hyppigheden af angst hos danske børn, men tal fra andre lande viser, at mellem 10 og 17% af alle børn udvikler en angstlidelse, som påvirker deres hverdag i væsentlig grad (Leth, Esbjørn & Levin, 2008). Med denne angst følger en række problematikker og konsekvenser. På landsplan er angst den dyreste lidelse for det danske samfund med en årlig omkostning på ca. 9,6 mia. kr. (Dansk Psykolog forening, 2015). En person med angst vil ofte have en nedsat livskvalitet og vil også være i risiko for at udvikle komorbide lidelser. Endvidere medfører angst ofte et lavere niveau af social funktionsevne, hvilket bl.a. resulterer i flere sygemeldinger og større arbejdsløshed. Hos børn menes angsten at medføre en hæmmet indlæringsevne og udvikling af sociale kompetencer, hvilket kan lede til varige konsekvenser for barnets generelle udvikling. Angst er således en sygdom, som både har alvorlige individuelle og samfundsmæssige konsekvenser (Gerlach, 2008a).

Det er i dag en udbredt kendsgerning, at hele familien påvirkes, når et familiemedlem har en psykisk lidelse. Konsekvenserne af en angstlidelse strækker sig derved ikke kun til at berøre den enkelte lidende, men også de pårørende omkring den lidende (Gerlach, 2008a). Forskning påpeger endvidere, at det at vokse op med en psykisk syg forælder er en risikofaktor for barnets egen mentale sundhed. Dette understøttes af, at børn med en psykisk lidelse ofte kommer fra en familie, hvor en forælder også har en psykisk lidelse (Mattejat, 2000). Denne tendens gør sig også gældende specifikt ved angst, hvor der i dag findes en betydelig mængde forskning, som påviser en øget tilstedeværelse af angstlidelser hos første-generations pårørende til personer med angst (Last et al., 1991). Hertil er det fundet, at der i helt op til 50 % af

angsttilfælde hos børn er mindst en forælder, som også har en angstlidelse (Leth, Esbjørn & Levin, 2008). Forskning fremsætter endvidere, at børn af forældre med angst har op til syv gange større sandsynlighed for selv at blive diagnosticeret med en angstlidelse end børn af forældre uden psykopatologi (Tuner, Beidel & Costell, 1987).

Ovenstående synes at indikere, at angst samler sig inden for familier, hvilket bl.a. bliver forklaret med, at forældrenes angst kan blive til angst hos barnet. Dette fænomen beskrives som *den intergenerationelle overførsel af angst*, hvilket henviser til en idé om, at en forældres angstlidelse kan overføres til barnet (Creswell, Cooper & Murray, 2015). Den intergenerationelle overførsel af angst kan derfor forstås som værende en væsentlig bidragsyder til den høje tilstedeværelse af angst hos både børn og voksne (Podină, Mogoșe & Dobrea, 2013). For at forstå, hvorfor flere og flere i dag lider af angst, vurderes det derfor relevant at undersøge og blive klogere på dette fænomen. En forælders angst kan, ud fra dette fænomen, derved forstås som den centrale og afgørende årsag til, at et barn udvikler angst, hvilket indikerer en forsimplet og lineær forståelse af, at angsten kan overføres. Det er dog fundet, at den genetiske arvelighed kun gør rede for under halvdelen af denne overførsel, hvorfor miljømæssige faktorer må vurderes at gøre rede for det resterende (Harvison, Chapman, Ballash & Woodruff-Borden, 2008). Hertil påpeges det i litteraturen, at det endnu ikke er tydeligt, hvilke mekanismer der afstedkommer, at angsten overføres, og at der generelt har været tendens til at undervurdere de psykosociale faktoreres betydning (Woodruff-Borden, Morrow, Bourland & Cambron, 2002). Yderligere foreligger der, i forskningen omkring den intergenerationelle overførsel af angst, tvetydige resultater i forhold til, hvilke psykosociale faktorer der gør sig gældende (DiBartolo & Helt, 2007). Det findes derfor vigtigt at identificere de psykosociale faktorer, som bidrager hertil, hvorfor der i denne afhandling sættes fokus på dette.

Da den intergenerationelle overførsel af angst er et fænomen som sker inden for familien, vurderes det endvidere interessant at inddrage et familieorienteret systemisk perspektiv. Sammensat med en undersøgelse af de forklarende psykosociale faktorer, som er på spil i denne overførsel, muliggør et sådant perspektiv en undersøgelse af, hvorvidt barnets angst egentlig kan forstås som værende overført fra forælder til barn. Vi ønsker dermed at stille os undrende over

for ideen om en lineær overførsel af angst, hvilket leder til følgende problemformulering:

1.1. PROBLEMFOMULERING

Hvordan kan vi gennem et review af allerede eksisterende forskning, samt med bidrag fra et familiesystemisk perspektiv, skabe en mere nuanceret forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn?

1.2. AFGRÆNSNING

Med ovenstående problemformulering foreligger således et overordnet ønske om at ville undersøge, forstå og nuancere den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn. At skabe en mere nuanceret forståelse skal i nærværende afhandling forstås som et ønske om at ville nuancere, hvad der vurderes at være en forsimplet forståelse af, at en forælders angst kan overføres mere eller mindre lineært og direkte til barnet. Med ovenstående problemformulering ønsker vi således ikke at forstå, hvorfor angsten i første omgang er opstået hos forælderen. I stedet vil vi undersøge, hvad angsten har af betydning for familiesystemet, når lidelsen allerede er til stede i familien, hvortil fokus ligger på et forstå, hvorfor angsten synes at overføres fra forælder til barn.

Præsentation af arbejdsspørgsmål

Det har, på baggrund af en forholdsvis bred problemformulering, været nødvendigt at udarbejde to arbejdsspørgsmål, som opdeler de forskellige elementer fra problemformuleringen. Nedenfor præsenteres denne afhandlings arbejdsspørgsmål:

- 1. Hvilke psykosociale faktorer kan, på baggrund af et review af allerede eksisterende forskning, vurderes at være på spil i den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn?*
- 2. Hvordan kan vi, ved at sammenholde resultaterne fra ovenstående review med teori omkring angst og et familiesystemisk perspektiv, nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn?*

Arbejdsspørgsmål nr. 1 vil primært besvares gennem empiri via et review af allerede eksisterende forskning. Dette spørgsmål har til hensigt at undersøge, hvilke psykosociale faktorer der gør sig gældende i den intergenerationelle overførsel af angst. Dette vurderes nødvendigt, da vi for at blive i stand til at nuancere den intergenerationelle overførsel af angst i første omgang må forstå, hvad der kan være forklarende for denne overførsel. Besvarelsen af dette arbejdsspørgsmål er derfor en vigtig komponent for den overordnede besvarelse af problemformuleringen, idet dette vil skabe grundlaget for den videre undersøgelse.

Arbejdsspørgsmål nr. 2 besvares med udgangspunkt i den viden, der genereres fra arbejdsspørgsmål nr. 1. Besvarelsen af dette arbejdsspørgsmål vil således være båret af både teori og empiri, da viden fra reviewet her sættes i relation til teorien. Formålet med dette spørgsmål er således at sammenfatte viden om de enkelte psykosociale faktorer med teori om angst og et familiesystemisk perspektiv. Formålet med at inddrage et familiesystemisk perspektiv er, at vi ønsker at undersøge, hvordan vi kan forstå dette fænomen i en familiekontekst. Da den intergenerationelle overførsel af angst sker mellem to familiemedlemmer, opstod en interesse for at forstå dette fænomen ud fra en interpersonel teoretisk vinkel snarere end en intrapsykisk vinkel. Samstemmigt med andre forskere finder dette speciales forfattere det overraskende, at forskning omkring angst hos børn generelt synes at mangle et familiesystemisk perspektiv (Metz, Majdandžić & Bögels, 2016). Formålet med at inddrage dette perspektiv er således at få en forståelse for familien, og hvordan familiens dynamik kan spille ind i forhold til angst, udviklingen af angst og dermed også overførslen af angst. Herigennem muliggøres en diskussion af de enkelte psykosociale faktorerers indvirkning, særegne udtryk og relation til hinanden, som derigennem bevirker en nuancering af overførslen. Endvidere muliggøres en diskussion af, hvorledes vi med bidrag fra et familiesystemisk perspektiv kan nuancere den intergenerationelle overførsel af angst.

Samlet vil disse to arbejdsspørgsmål bevirke en konklusion af, hvorledes vi gennem et review og med bidrag fra et familiesystemisk perspektiv kan skabe en mere nuanceret forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst. Som det kan bemærkes, vil nærværende afhandlings problemformulering altså både besvares gennem empiriske og teoretiske bidrag, hvortil hensigten er, at der skal være en ligelig balance herimellem, således at både det empiriske og teoretiske grundlag er

centrale i diskussionen. Samlet er formålet at kunne bidrage med nye refleksioner og overvejelser omkring, hvordan vi kan forstå det, at et barn med en angst forælder selv bliver angst.

Afgrænsning af specialets familie forståelse

Afslutningsvis skal det nævnes, at der i nærværende afhandling afgrænses til at undersøge den intergenerationelle overførsel af angst ud fra et fokus på familien som bestående af to forældre og et barn, hvor en af de to forældre lider af angst. Det ligger derved uden for specialets rammer at inddrage f.eks. søskende- og bedsteforældre-perspektiver, ift. hvordan disse parter ligeledes kan have en indvirkning på, hvorvidt angsten overføres fra forælder til barn. Hertil afgrænses der endvidere fra at arbejde med forskelle mellem forældrenes køn, hvilket primært skyldes, at empirien endnu ikke muliggør et sådan skel.

Efter at have udfoldet problemformuleringen gennem to arbejdsspørgsmål og fremhævet en række generelle betragtninger og afgrænsninger, som gør sig gældende for denne undersøgelse, vil vi i det følgende uddybe relevante begreber fra problemformuleringen.

1.2.1. BEGREBSAFKLARING

I det følgende vil tre begreber, der er centrale for problemformuleringen, defineres. Dette vil bidrage til en yderligere afgrænsning og beskrivelse af, hvad der med denne afhandling ønskes undersøgt.

Et familiesystemisk perspektiv

"Et familiesystemisk perspektiv" er ikke i sig selv et på forhånd defineret perspektiv, men omfatter i nærværende afhandling i stedet to forskellige forståelsesrammer, som til sammen udgør det familiesystemiske perspektiv. Den første del af perspektivet består af elementer fra systemteorien, som bidrager med en overordnet forståelse af systemer og de primære principper, der ligger bag denne systemisk forståelsesramme. For at afgrænse denne teori udvælges de begreber og principper, som vurderes anvendelige, hvis man vil forstå og arbejde med familien som et system. Den anden del af dette perspektiv udgøres af elementer fra den strukturelle familierapi grundlagt af Salvador Minuchin. Denne tilgang inddrages for at

bibringe et specifikt familieorienteret begrebsapparat, som ikke findes i systemteorien. På samme måde som ved systemteorien inddrages også her de mest anvendelige principper og begreber til nærværende speciales formål og fokus. Tilsammen vil disse to sæt af forståelsesrammer og begrebsapparater danne det familiesystemiske perspektiv til denne afhandling og dermed samlet bidrage til en nuancering af den intergenerationelle overførsel af angst.

Den intergenerationelle overførsel

Bag betegnelsen ”den intergenerationelle overførsel” af angst eksisterer ikke et specifikt begrebsapparat eller en bestemt begrebsdefinition. Betegnelsen henviser derimod til et fænomen, som omhandler, at angst synes at kunne overføres fra én generation til en anden. Som det kan bemærkes, er der i ovenstående problemformulering sat fokus på en intergenerationel overførsel af angst, som foregår fra forælder til barn. Der vil i denne afhandling derfor ikke sættes fokus på, hvorvidt den intergenerationelle overførsel ligeledes kan ske f.eks. fra barn til forælder eller fra bedsteforælder til barnebarn. Med betegnelsen ”intergenerationelle overførsel af angst” henvises der altså i nærværende opgave alene til den overførsel, som der synes at ske fra forælder til barn.

Den intergenerationelle overførsel af angst er ikke i sig selv et observerbart fænomen. I stedet bliver dette fænomen tydeligt ved, at angste forældre i højere grad end ikke-angste forældre har angste børn. For at undersøge den intergenerationelle overførsel af angst er det derfor nødvendigt at se på, hvad der kendetegner angste forældre og deres børn i interaktionen med hinanden. Som det fremgår af arbejdsspørgsmål 1, vil der i denne afhandling dog kun være fokus på de psykosociale faktorer, som kan være forklarende for overførslen. Dette gøres dog med en erkendelse af, at de biologiske forhold også bidrager som en del af forklaringen, men da fokus ligger andet steds, vil disse ikke inddrages i nærværende speciale.

Sidst skal det her nævnes, at der for læsevenlighedens skyld løbende anvendes betegnelser som ”overførsel af angst” eller blot ”overførsel”, hvortil der henvises til den intergenerationelle overførsel af angst. Hertil skal det endvidere nævnes, at der ved brug af betegnelsen ”faktorer” altid henvises til psykosociale faktorer, som kan være forklarende for overførslen af angst. Dette er dog med undtagelse af de

teoretiske beskriver af risiko- og beskyttende faktorer under den udviklingspsykopatologiske model.

Angst

Når der i dette speciale anvendes betegnelsen ”angst”, henvises der til angst som en psykiatrisk diagnose. Der er således tale om et niveau af angst, som lever op til kriterierne for en angstdiagnose fra ICD-10 eller DSM-V, hvilket også kan betegnes som ”diagnosticerbar angst”. Som det senere vil fremgå i det teoretiske afsnit, hviler dette speciale på en forståelse af, at angst ikke entydigt skal forstås som noget sygeligt, idet vi alle besidder angst i form af en almenmenneskelig grundangst og som et sundt alarmberedskab (jf. afsnit 2.1.6.). Dog vil der i denne afhandling tages udgangspunkt i den sygelige angst, da det netop er denne, der er i fokus, når man undersøger den intergenerationelle overførsel af angst. Dette skyldes, at man for at blive klogere på hvorvidt og hvordan angst overføres fra forælder til barn, og dermed om der er en sammenhæng mellem niveauet af angst hos de to parter, må tage udgangspunkt i et niveau af angst, som ligger over det almindelige. Hvis der blot tages udgangspunkt i et alment menneskeligt niveau af angst, vil det ikke være muligt at vide, om der er tale om en overførsel. Hertil er udgangspunktet i et diagnosticerbart niveau af angst også en anvendelig afgrænsning, når man, som i dette speciale, ønsker at udarbejde et review. De metodiske argumenter for denne afgrænsning vil uddybes senere i forbindelse med udarbejdelse af søgestreng og selektionskriterier (jf. afsnit 4.2.3).

Der tages i dette speciale udgangspunkt i angstlidelser generelt. Angstlidelser er dog en samlebetegnelse for en række specifikke angstdiagnoser, men da disse diagnoser alle har en række fællestræk, vælger vi i nærværende speciale at arbejde med et fokus på angstdiagnoserne samlet. Et sådan valg er endvidere begrundet med, at der i empirien kun sjældent skelnes mellem de enkelte angstdiagnoser, når det undersøges, hvorvidt angst kan overføres fra forælder til barn. Det ligger derfor uden for denne afhandlings rammesætning, at gå i dybden med specifikke forskelle på de enkelte angstdiagnoser ift. den intergenerationelle overførsel af angst.

På baggrund af ovenstående vil betegnelsen ”angst” dermed henvise til et diagnosticerbart niveau af angst, hvor der ikke skelnes mellem de enkelte angstdiagnoser. Ved andre niveauer af angst som f.eks. ved symptomer på angst eller

udvisning af angst affekt, vil der derimod beskrives, hvad der konkret henvises til. Hertil skal det endvidere nævnes, at der i brugen af ”udvikling af angst” ikke ligger en forståelse af, at angst er noget, der ikke var der før, og som dermed udvikles fra ingenting. I stedet henvises der her til, at forælder eller barn udvikler et niveau af angst, som når over tærsklen til et diagnosticerbart niveau, hvortil denne måde at omtale en oplevet psykopatologi på, hviler på specialets brug af den udviklingspsykopatologiske sygdomsmodel (jf. afsnit 2.2.).

1.3. LÆSEVEJLEDNING

Inden vi bevæger os videre til afhandlingens første teoretiske afsnit, vil der her udarbejdes et kort oprids af afhandlingen i form af en læsevejledning. Denne har til formål at give læseren et indtryk af, hvad de forskellige dele af afhandlingen indeholder. Specialet består af ti dele, som i det følgende bliver præsenteret:

- 1) Første del af specialet er indledningen. Læseren er på nuværende tidspunkt i slutningen af denne del og har herigennem fået præsenteret det pågældende emne og problemfelt samt en afgrænsning og begrebsafklaring af centrale begreber.
- 2) Anden del består af det første af specialets to teoretiske afsnit, hvor der i denne del sættes fokus på angst og udviklingen heraf. Der præsenteres indledningsvist fem perspektiver på, hvordan angst kan forstås, som samlet vil bidrage til dette speciales forståelse af, hvad angst er. Følgelig vil den udviklingspsykopatologiske model inddrages til forståelse af, hvordan angst kan udvikles. Dette vil samlet danne fundamentet for afhandlingens videre arbejde og nuancering af den intergenerationale overførsel af angst.
- 3) I den tredje del af specialet præsenteres og udfoldes det familiesystemiske perspektiv. Dette afsnit vil både indeholde en præsentation af familierapiens oprindelse, systemteoriens principper og den strukturelle familierapi. Samlet vil disse udgøre specialets familiesystemiske perspektiv.
- 4) I den fjerde del af dette speciale vil videnskabsteori og metode præsenteres. Indledningsvist vil der igennem hermeneutikken sættes fokus på denne afhandlings videnskabsteoretiske ståsted og fortolkende tilgang. Dette vil lede videre til en

præsentation af det systematiserede review som metode, hvortil der både sættes fokus på dataindsamling og databehandling.

5) På baggrund af de metodiske beskrivelser vil der i afhandlingens femte del præsenteres en skematisering over reviewets fjorten inkluderede artikler samt de relevante resultater herfra.

6) Præsentationen af specialets empiri leder videre til den sjette del af afhandlingen, som udgøres af analysen. Denne del har til formål at give en forståelse af de psykosociale faktorer, som er på spil i den intergenerationelle overførsel af angst, og bidrager derved med den indledende nuancering af fænomenet. Det første af de to arbejdsspørgsmål vil dermed besvares her.

7) I den syvende del udarbejdes afhandlingen diskussion af, hvordan vi kan nuancere forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst. Dette gøres ved, at viden omkring de enkelte psykosociale faktorer her sættes i relation til teori om angst og udviklingen heraf samt til det familiesystemiske perspektiv. Der er her således fokus på det sidste af de to præsenterede arbejdsspørgsmål.

8) Denne diskussion vil lede videre til den ottende del af specialet, hvor en række metodiske overvejelser inddrages og diskuteres. Der sættes her et særligt fokus på overvejelser omkring specialets udgangspunkt i både empiri og teori.

9) På baggrund af dette vil der i den niende del konkluderes på specialets problemformulering, hvortil de mest centrale fund og resultater fra specialet vil fremhæves.

10) I den tiende og sidste del udarbejdes en kort perspektivering. Her vil specialets fund sættes i en større sammenhæng. Der vil herunder endvidere sættes fokus på tre forhold, som der på baggrund af dette speciale vurderes relevante at inddrage i fremtidige undersøgelser.

Efter at have præsenteret specialets opbygning, vil vi i det følgende bevæge os videre til afhandlingens anden del, hvor der sættes fokus på det første af de to teoretiske afsnit. Da der i det følgende afsnit sættes fokus på forskellige teoretiske beskrivelser af angst, vil der her ikke nødvendigvis henvises til et diagnosticerbart niveau af angst ved betegnelsen "angst". Dette skyldes, at vi gennem afsnittet udarbejder den

forståelse af angst, der ligger til grund for dette speciale, hvorfor vi først efter dette afsnit vil henvise til den anvendelse af begrebet "angst", som er beskrevet i afgrænsningen.

2. HVAD ER ANGST

Førend vi kan sætte fokus på at forstå, hvordan angst kan overføres, vurderes det nødvendig først og fremmest at forstå, hvad angst er, og hvordan angst kan udvikles. Afhandlingen vil derfor indlede med et teoretisk afsnit, hvor der sættes fokus på at forstå angst ud fra forskellige perspektiver, som samlet vil lede til denne afhandlings forståelse af angst. Der er her udvalgt fem perspektiver, som tilsammen skildrer angst som både en almenmenneskelig emotion og en psykopatologisk lidelse. Disse vurderes at bevirke en nuanceret forståelse af fænomenet angst. Hernæst følger en skildring af, hvordan angst som psykopatologi udvikles, gennem inddragelse af den udviklingspsykopatologiske sygdomsmodel. Her sættes både fokus på den grundliggende sygdomsforståelse bag modellen samt relevante principper og begreber. Dette teoretiske grundlag vil skabe fundamentet for de resterende dele af afhandlingen, og disse teoretiske forståelser vil inddrages i den senere diskussion, når vi skal forstå og nuancere den intergenerationelle overførsel af angst.

Ordet angst stammer fra det latinske ord *ango*, som betyder "*noget, der sammentrykker, sammensnører i halsen*" (Jacobsen, 2008, p. 278). I almindelig tale refereres angst ofte til som en følelse, og ordet angst anvendes ofte i flæng med en række andre ord. Dette kan være vendinger som eksempelvis frygt, bekymring, nervøsitet og at være bange eller ængstelig. Disse anvendes alle til at beskrive nuancer og grader af denne specifikke og kropslige følelse, hvor halsen snøres til, og man føler sig "sammentrykket". På baggrund af disse mange synonymer vil der i det følgende inddrages en række specifikke perspektiver til belysning af angst.

2.1. FEM PERSPEKTIVER PÅ ANGST

For at skabe en bred forståelse af fænomenet angst vil der i dette afsnit inddrages fem perspektiver. Således vil angst indledningsvis belyses som 1) et eksistensvilkår. Derefter præsenteres angst som 2) et fysiologisk og psykologisk alarmberedskab, hvilket leder videre til at forstå dette beredskab som 3) en del af barnets udvikling.

Hertil introduceres en psykoanalytisk forståelse af 4) signal- og traumatisk angst. Afsnittet afrundes med en skildring af angst som 5) en psykiatrisk diagnose. Denne første del af dette teori-afsnit vil afrundes med en opsamling på de præsenterede perspektiver, hvilket bidrager til dette speciales forståelse af angst som fænomen.

2.1.1. ANGST SOM ET EKSISTENSVILKÅR

Filosof og eksistentia­list Søren Kierkegaard fremstillede allerede tilbage i 1844 en skildring af angst som begreb og fænomen. Angst beskrives her som en fremmed og indgribende magt, som individet ikke kan løsrive sig fra, hvilket leder til en følelse af afmagt (Malantschuk, 1995). Hertil betragtes angst som tæt forbundet til frihed, da det netop er menneskets store frihed, der vækker angsten, hvorfor angst beskrives som "frihedens svimmelhed" (ibid.). Ud fra et eksistentia­listisk perspektiv kan angst således forstås som et livsvilkår, som skal være tilstede, for at man kan leve og navigere i livets muligheder. Hver livsfase, et menneske gennemgår, vil nemlig indebære forskellige muligheder og valg, som vil påvirke individets liv fremadrettet (Jacobsen, 2008). Fra en eksistentia­listisk forståelse må alle mennesker derfor leve med en livsopretholdende *grundangst*. Det, som vækker angsten, er "intet", da der ikke er noget objekt på angsten, hvorfor der er tale om individets angst for egen eksistens og væren-i-verden. Angst skal dog ses som noget positivt, da denne er en meddelelse om, at der er potentiale samt nye og ikke-udnyttede muligheder tilstede. Angst anses derved som noget, der er nødvendigt for at kunne udvikle sig personligt (ibid.). Ud fra en eksistentia­listisk tankegang mener man, at grundangsten kan gemme sig bag andre angstformer som f.eks. forbier. Angst betragtes dog ikke her som noget sygeligt, selvom det kan være invaliderende, men anskues i stedet som værende en følelse, der opstår på baggrund af de eksistentielle spørgsmål, mennesket stiller til livet. Til det at være menneske hører det at være angst, og ud fra et eksistentielt perspektiv er det derfor en afgørende fejl, at vi vil fjerne angsten. Det er til gengæld en livsopgave at lære at håndtere den angst, som tilværelsen i sig selv bidrager med. At opleve angst skal derfor forstås som en invitation til at se på livet på en ny måde og bringe det i balance (Jacobsen, 2008). Dette perspektiv muliggøre, at angst kan anskues som et almenmenneskeligt fænomen, der vil være til stede i forskellige grader livet igennem. I det følgende tages der nu fat i en beskrivelse af angst som et menneskeligt alarmberedskab.

2.1.2. ANGST SOM ET ALARMBEREDSKAB

Angst kan endvidere beskrives som et medfødt fysiologisk og psykologisk alarmeredskab, der fortæller individet, at der er fare på færde. Angst kan derved lede bevidstheden hen på noget specifikt, som kræver ekstra opmærksomhed, hvortil alle mennesker vil opleve en eller anden form for angst i løbet af livet (Rosenberg, 2008; Gammelgaard, 2008). Angst kan herfra ses som en hensigtsmæssig reaktion, da det hjælper individet til at tilpasse sine tanker, adfærd og fysiologi til situationen. At dette er fordelagtigt, kan forklares ud fra *the smoke detector principle* (Workman & Reader, 2008). Dette princip understreger, at det for at overleve er bedre at reagere en gang for meget end en gang for lidt. At blive uhensigtsmæssig bange kan derved være mere hensigtsmæssig end slet ikke at blive bange, da det at blive bange holder mennesket i live. Det er dog vigtigt at have en veludviklet og tilpasset evne til at håndtere sin angst, da det at føle angst opbruger tid og energi, som kunne have været brugt andetsteds (ibid.). En effektiv adfærd ved angst kan enten være kamp eller flugt. Denne adfærd er praktisk, hvis der er en reel fare, som truer, men kan være uhensigtsmæssig, hvis faren ikke er reel, eller hvis faren ikke kan bekæmpes eller flygtes fra (Glick & Roose, 2010). Angst er derved formålstjenligt, hvis det motiverer effektiv coping-adfærd, men kan refereres til som en lidelse, når den bliver så alvorlig og omfattende, at det forstyrrer normalt funktionsniveau (Pinel, 2011). Næstfølgende afsnit sætter fokus på en udviklingspsykologisk forståelse af, hvordan barnets håndtering af angst udvikles gennem livet.

2.1.3. ANGST SOM EN DEL AF BARNETS UDVIKLING

Ud fra et udviklingspsykologisk perspektiv udvikles, forfines og tilpasses angst som beredskab livet igennem. Dette sker løbende i takt med hjernes udvikling, den psykologiske modning gennem udviklingstrin og på baggrund af sociale omstændigheder. Angst som beredskab tilpasses derved via biologiske, psykologiske og sociale forhold (Rosenberg, 2008). Udviklingspsykologisk kan angst derved ses som værende et led i den naturlige udvikling. Fra 6-8-månedersalderen oplever barnet separationsangst og kan blive bange for fremmede (Leth, Esbjørn & Levin, 2008). Ved 3-årsalderen vil barnet opleve en mere fremtrædende angst i form af eksempelvis natterædsel og mareridt. At angsten ved 3-årsalderen bliver mere fremtrædende, sker i takt med, at barnet forstår mere og bliver bedre til at

kommunikere. Dette viser sig bl.a. ved, at barnet bedre forstår, at specifikke ting kan være farlige. I takt med at barnet bliver ældre, kan det blive bange for bestemte genstande som mus, krokodiller eller hunde, men også spøgelses og monstre. Dette leder videre til skolealderen, hvor frygten bliver rettet mod mere realistiske ting, som f.eks. at komme til skade. Skolebørn kan dog stadig have frygt for irrationelle farer. Desuden ses der også i denne alder midlertidige tvangsprægede handlinger eller foretrukne ritualer, som f.eks. at barnet undgår streger på fortovet. Sådanne tendenser hænger sammen med den intellektuelle og sociale udvikling, barnet gennemgår, samt at det tilegner sig en forståelse af sociale regler og normer (ibid.). I teenageårene og ungdommen ses en form for social angst samt en frygt for at fejle. Denne alder er også kendetegnet af personlige bekymringer omkring økonomi og fremtid, samt bekymring for større samfundsmæssige problematikker (Wenar & Kerig, 2006). Der kan således nævnes en række bekymringer og angstfremkaldende objekter og situationer, som hører forskellige aldre og udviklingsstadier til. Angstberedskabet udvikles og tilpasses derved op igennem barndommen og ungdommen frem til voksenalderen. Vi bevæger os i det følgende videre til en psykoanalytisk forståelse af angst.

2.1.4. ANSGST SOM SIGNALANGST OG TRAUMATISK ANGST

Da psykoanalysens fader, Sigmund Freud, i slutningen af 1800-tallet påbegyndte sit lægelige virke, blev angst som fænomen på ny sat på dagsordenen. Den gang herskede der en lægevidenskabelig forståelse, hvor kun de alvorlige psykiatriske lidelser, herunder især psykoser, blev behandlet. Disse blev i høj grad set som værende betinget og forklaret af medfødte forhold (Gammelgaard, 2008). Freud bidrog dermed til en forståelse og kategorisering af lettere nervøse lidelser gennem betegnelsen "neurose", som han gav en psykologisk betydning. Han beskæftigede sig herunder med psykoneuroser, som bl.a. dækkede over angstneuroser og hysteriske neuroser. Betegnelsen "neurose" bliver dog ikke anvendt i det psykiatriske diagnosesystem, der i dag benyttes. Dog kan diagnoserne generaliseret angst og panikangst forstås som angstneuroser, mens fobier og OCD kan forstås om hysteriske neuroser (Gammelgaard, 2008, Glick & Roose, 2010). I sin teori om angst udviklede Freud en forståelse af, at angst både kan betragtes som signalangst og traumatisk angst, hvilket der i det følgende sættes fokus på.

Signal- og traumatisk angst

Angst kan anskues som et signal, der er effektivt og hensigtsmæssigt, da den hjælper individet til at blive opmærksom på en fare, som enten kommer indefra eller udefra. Signalangsten udløses allerede, når der er risiko for fare, og ikke først når faren er tilstede. Udefrakommende farer er dog lettere at forsvare sig imod eller flygte fra, mens individet kun kan beskytte sig mod farer, som kommer indefra, ved at gøre brug af forsvarsmekanismer (Gammelgaard, 2008; Olsen & Køppe, 1981). Alle mennesker gør brug af forsvarsmekanismer, og der findes forskellige typer af disse, eksempelvis fortrængning og benægtelse. Disse mekanismer vil hos et sundt individ udvikle sig livet igennem fra at være umodne til at blive modne. Denne modning sker i takt med, at individet bliver ældre, hvortil det lærer at anvende disse mekanismer mere fleksibelt. Forsvarets primære funktion er at fjerne angsten, mens den sekundære funktion er at fjerne årsagen til angsten (Olsen & Køppe, 1981).

Angst kan desuden forstås som værende en traumatisk oplevelse, der er overvældende i en sådan grad, at individet føler sig magtesløst (Gammelgaard, 2008). Det er her gældende, at det, der er traumatisk for et barn, ikke nødvendigvis er traumatisk for en voksen. Således er individet ved forskellige aldre sårbar over for traumer, og derigennem angst, på forskellige måder. Mennesker, der oplever traumatisk angst, kan opleve en angst, der er så overdreven og invaliderende, at den kan anses som værende sygelig. Ved denne angst bliver man handlingslammet og overvældet, og ofte fører denne angst til en indskrænkning af den menneskelige frihed. Dette viser sig ved, at man bliver angst for angsten, hvilket medføre en undgåelse af det, der er angstfremkaldende (ibid.). Man kan dog også opleve signalangst på en tidligere traumatisk angst. Her advarer signalangsten om en tidligere traumatisk oplevelse gennem en mild gentagelse. Signalangst har derved til formål at påminde individet om, at det må gøre noget for at undgå, at angsten udvikler sig til en traumatiske angst, der lammer individet. Angst er derved kun hjælpsom i små doser, nemlig når den begrænses til at være et signal (Gammelgaard, 2008). Freud kan således gennem sin teori siges at bidrage med en opdeling i en sund og sygelig angst. Hans kategoriseringen af neuroser samt hans beskrivelse af den traumatiske angst har bl.a. givet en forståelse til det, vi i dag betegner som angstlidelser. Der sættes i det følgende fokus på nutidens forståelse af angst som psykiatrisk diagnose.

2.1.5. ANGST SOM PSYKIATISK DIAGNOSE

Som beskrevet i afhandlingens afgrænsning (afsnit 1.2.), vil dette speciale ikke fokusere på én specifik angstdiagnose, men se på angst og angstrelaterede lidelser generelt. Der vil derfor, i dette afsnit, ikke sondres mellem de enkelte angstdiagnoser. I stedet er fokus her at give en bredt og generelt indblik i, hvad der karakteriserer angstlidelserne generelt.

Angstforstyrrelser omfatter en række lidelser, som alle er karakteriseret ved overdreven frygt og angst samt relaterede adfærdsmæssige forstyrrelser (APA, 2013). Både frygt og angst kan dermed siges at være en del af sådanne angstlidelser. Disse to tilstande vil ofte overlape, men kan på særlige områder siges at adskille sig fra hinanden, idet frygt henviser til den emotionelle respons på overhængende farer, mens angst henviser til den forventning, der er til fremtidige farer. De enkelte angstlidelser har derved alle sammenlignelige træk, men kan adskille sig fra hinanden, ved at individets frygt og angst fremkaldes af forskellige typer af objekter og situationer (ibid.). Overordnet ses der en tendens til, at nogle af angstdiagnoserne bliver fremkaldt af en klar stimulus og er forbigående, mens andre af diagnoserne dækker over en lidelse, hvor angsten er mere kontinuerlig og tilstede uafhængig af en given stimulus (Gerlach, 2008). Denne sondring sker således ved, at der skelnes mellem den pludselige dramatiske samt overvældende angst, som f.eks. panikangst, og den mere vedvarende ængstelse og utryghed, som f.eks. generaliseret angst. Dog optræder de forskellige angstlidelser ofte komorbid til hinanden (ibid.). Et andet kendetegn ved angstlidelserne generelt er, at lidelserne ofte har en tidligere debutalder end mange andre psykiske lidelser, som f.eks. depression. Mange angstlidelser udvikler sig allerede i barndommen og de tidlige ungdomsår, hvortil de har en tendens til at manifestere sig, hvis de ikke behandles (APA, 2013). Dette ses bl.a. ved, at de specifikke fobier og separationsangst debuterer ved 7-årsalderen, socialangst omkring 13-årsalderen, og panikangst samt agorafobi omkring 21-årsalderen. Generaliseret angst har dog en senere debut, da denne lidelse ofte først debuterer tidligt i trediveerne (Comer & Olfson, 2010). Endvidere forekommer de fleste angstlidelser oftere hos kvinder sammenlignet med mænd, idet dobbelt så mange kvinder får stillet en angstdiagnose (APA, 2013).

Angst som psykiatrisk diagnose adskiller sig således fra den normative udviklingsmæssige frygt eller angst ved at være vedvarende udover de udviklingsmæssige passende perioder. Hertil adskiller den sig fra den midlertidige og forbigående frygt og angst ved at være vedvarende og invaliderende (APA, 2013). Endvidere adskiller den sig fra det ængstelige personlighedstræk ved at være overdreven og ude af proportioner (Glick & Roose, 2010). Angstlidelserne adskiller sig derved generelt fra den normale angst i sin intensitet, utilpassethed og ved at manifestere sig som en invaliderende og vedvarende tilstand (Wenar & Kerig, 2006).

Symptomer på angst

For at opnå en overordnet forståelse af angst som psykiatrisk diagnose vil der i det følgende sættes fokus på de generelle symptomer, som er tilstede på tværs af angstdiagnoserne. Alle angstlidelserne er forbundet med forskellige følelsesmæssige og kropslige symptomer, specielle angstrelaterede tanker samt undvigelsesadfærd. Disse vil i det følgende betegnes som 1) psykologiske, 2) fysiologiske, 3) kognitive og 4) adfærdsmæssige udtryk (Alberdi & Møhl, 2010; Gerlach, 2008b).

Angstens 1) psykologiske udtryk viser sig bl.a. gennem overdreven bekymring og fortvivlelse, hvor individet oplever forskellige grader af uro, anspændthed og panik. Dette kommer endvidere til udtryk gennem en følelse af, ikke at have kontrol over sig selv og sin situation og dermed situationens udfald (Gerlach, 2008b). De 2) fysiologiske udtryk viser sig primært ved øget udskillelse af de to stresshormoner kortisol og adrenalin samt eksempelvis øget puls og blodtryk (ibid.). Denne fysiologiske reaktion sker som forberedelse på en kamp/flugt reaktion, som automatisk bliver aktiveret, når individet føler sig truet. De fysiologiske reaktioner indbefatter endvidere også smerter i brystet, rysten, ondt i maven og svimmelhed. Angst er ofte domineret af kropslige symptomer, hvilket bevirker, at det almindeligvis er disse symptomer, der gør, at man bliver opmærksom på, at angsten har taget overhånd (Alberdi & Møhl, 2010; Gerlach, 2008b). Angstens 3) kognitive udtryk viser sig bl.a. ved en tendens til katastrofetænkning, hvor ængstelige tanker overtager og dominerer (Gerlach, 2008b). Individet oplever således at være overvældet af forestillinger om potentielt faretruende situationer samt mulige måder at undgå situationerne på. Sådanne tanker kan både opleves som værende meget klare og realistiske eller diffuse og vage (Alberdi & Møhl, 2010). Sidst men ikke mindst kan angst vise sig gennem bestemte 4) adfærdsmæssige udtryk. Denne adfærd

kan f.eks. være den kamp/flugt-reaktion, som kroppen fysiologisk har forberedt sig på. Dog kommer angsten især til udtryk gennem undvigelsesadfærd, hvor individet, for at undgå at komme i kontakt med det angstfremkaldende, eksempelvis undlader at deltage i aktiviteter, som potentielt kan vække deres angst. Adfærd er derved både noget, der kommer til udtryk i den angstfremkaldende situation og i forsøget på at undgå det angstfremkaldende (Alberdi & Møhl, 2010; Gerlach, 2008b). Det samme gør sig gældende for de andre tre grupper af symptomer. Hvis individet f.eks. har oplevet angst i en specifik situation, kan der i forbindelse med en forestående situation af lignende karakter opstå det, man kalder "forventningens angst". Således vil individet, alene ved forventningen om snart at skulle være i en lignende situation, kunne opleve en række følelsesmæssige symptomer som for eksempel at føle sig nervøs eller urolig. Dette kan lede til fysiologiske reaktioner, eksempelvis hjertebanken eller åndenød, som endvidere kan medføre katastrofetanker, f.eks. om ikke at kunne få vejret eller lignende. Alle fire grupper af symptomer kan derved komme til udtryk både i den aktuelle angstfremkaldende situation og i forbindelse med en hypotetisk konfrontation med en tidligere angstfremkaldende situation. Da både de psykologiske, fysiologiske og kognitive symptomer sker relativt automatisk, er det især de adfærdsmæssige symptomer, som individet har størst kontrol over, hvorfor en specifik adfærd ofte bliver måden, hvorpå angsten håndteres (Alberdi & Møhl, 2010; Gerlach, 2008b).

Angsten onde cirkel

Endvidere bliver det tydeligt, hvordan de fire typer af symptomer både influerer og bevirker hinanden, idet f.eks. oplevelsen af psykologiske symptomer kan igangsætte fysiologisk og kognitive symptomer, som så i sidste ende kan lede til en specifik adfærd. Således kan de fire typer af symptomer til sammen bevirke, at angsten vedligeholdes og forstærkes, hvilket kan kaldes "angstens onde cirkel" (Gerlach, 2008b). Grundet denne forstærkende effekt kan ubehandlet angst blive så invaliderende, at det leder til en kronisk tilstand af psykopatologi, som er forbundet med reduceret livskvalitet. Den kroniske angst kan endvidere medføre et dårligere fysisk helbred, idet kroniske fysiologiske symptomer kan være belastende for kroppen. Dette konstante alarmberedskab kan i værste fald ende ud i livstruende fysiske lidelser (Comer & Olfson, 2010). Ovenstående repræsenterer det sidste

perspektiv på fænomenet angst, hvortil der i det følgende sættes fokus på nærværende afhandlings forståelse af angst.

2.1.6. OPSAMLING: SPECIALETS FORSTÅELSE AF ANGST

Forud for påbegyndelsen af dette speciale tilskrev begge forfattere sig en udbredt forståelse af, at angst altid må anskues som noget uhensigtsmæssigt og patologisk. Gennem dette afsnit, hvor forskellige perspektiver af angst er præsenteret, har det dog vist sig, at angst kan forstås og defineres på mange forskellige måder. Forståelsen af angst som værende noget udelukkende uhensigtsmæssigt synes derfor at være en forsimpning. Der vil i denne opsamling nu sættes fokus på at sammenfatte elementer fra de fem præsenterede perspektiver, som har været afgørende for dette speciales nye og mere nuancerede forståelse af angst.

Gennem ovenstående undersøgelse af angst er det blevet tydeligt, at angst kan forstås som et almenmenneskeligt fænomen, hvortil en altid tilstedeværende grundangst vil være et livsvilkår for den menneskelige eksistens. Endvidere er angst et livsvigtigt beredskab, som igennem forskellige signaler advarer individet om, at noget er faretruende. Der er således tale om et medfødt fysiologisk og psykologisk alarmberedskab, som i sidste instans har til formål at sikre individets overlevelse. Dette beredskab vil udvikles, forfines og tilpasses livet igennem, hvorfor det at føle angst er et afgørende element af det at udvikle sig. Der ligger således en livsopgave i at lære at håndtere den angst, som tilværelsen bidrager med. At opleve, føle og lære at håndtere angst er således en naturlig del af det at være menneske.

Angst kan derfor ikke entydigt forstås som noget sygeligt, idet man kan argumentere for, at angsten er nødvendig for livet selv. Det er derfor også en forfejlet idé, at angst er noget, der altid er uhensigtsmæssigt og dermed må fjernes. Dog er det vigtigt, at angstberedskabet er veludviklet og tilpasset, da det uden denne evne ikke bevirker den rette coping-adfærd. Angst er derved kun hjælpsom, når den begrænses til at være et brugbart signal, som hjælper individet i sin navigation. Alarmberedskabet kan i nogle tilfælde blive overaktiveret i en sådan grad, at det kan være skadeligt for individet. Dette viser sig ved, at individets frygt er overdreven og uden for proportioner ift. den aktuelle fare, hvilket skyldes en urealistisk eller fejlfortolket vurdering af, hvor faretruende situationen er. Sådanne overdrevne og utilpassede

reaktioner kan således udvikle sig til en invaliderende og fortærende størrelse, som manifesterer sig i en sådan grad, at den synes at overtage individets liv. Når angsten når disse højder, vil den hæmme individet i at leve livet i stedet for at give livet muligheder. En sådan tilstand kendetegner det, vi i dag betragter som en psykiatrisk angstlidelse. Der kan således her siges at være tale om en sygelig angst, som både viser sig gennem fysiologiske, psykologiske, kognitive og adfærdsmæssige symptomer. Disse forskellige symptomer kan alle influere og bevirke hinanden og dermed forstærke angsten yderligere. Angst som psykiatrisk diagnose adskiller sig således fra den normative udviklingsmæssige angst i sin intensitet og utilpassethed samt ved at manifestere sig som en invaliderende og vedvarende tilstand.

Således synes der at tegne sig et billede af, at angst kan forstås som værende til stede på et kontinuum, hvor individet igennem livet vil opleve forskellige grader af angst. Angst kan dermed både forstås som værende et fænomen, der kan vise sig som en livsopretholdende angst og en livshindrende angst. Denne nuancerede forståelse af fænomenet angst vil være grundlæggende for nærværende afhandlings videre arbejde, hvortil der primært vil være fokus på den livshindrende angst. I det følgende vil vi gennem en introduktion til den udviklingspsykopatologiske sygdomsmodel se nærmere på, hvordan denne angst kan udvikle sig fra normativ til afvigende.

2.2. DEN UDVIKLINGSPSYKOPATOLOGISKE MODEL

I det følgende præsenteres den udviklingspsykopatologiske model, som i dette speciale er valgt til at belyse, hvordan angst kan udvikles. Der vil i dette afsnit sættes fokus på den grundlæggende sygdomsforståelse bag modellen. Endvidere præsenteres modellens beskrivelse af risiko- og beskyttende faktorer samt disses transaktionelle samspil. Da vi i nærværende speciale ønsker at nuancere forståelsen af, hvorledes angst kan overføres fra forælder til barn, har det været afgørende at arbejde ud fra en sygdomsmodel, som i særlig grad kan forklare, hvordan psykopatologi kan udvikles hos børn. Dette beror på, at der ikke kan være tale om en overførsel af angst, inden at der er sket en udvikling af angst hos barnet. Formålet med anvendelsen af netop denne model er således at opnå en teoretisk grundforståelse for, hvordan angst kan udvikles, som de efterfølgende dele af specialet kan hvile på. Grundet nærværende speciales teoretiske udgangspunkt i et familiesystemisk perspektiv har det ligeledes

været vigtigt at udvælge en sygdomsmodel, som komplementerer dette perspektivs fokus på cirkulære og gensidige forklaringsforhold. Dette har bevirket, at netop den udviklingspsykopatologiske sygdomsmodel er udvalgt.

Den udviklingspsykopatologiske model blev udviklet i 1970'erne som en reaktion på, at traditionelle biologiske og psykologiske modeller ikke syntes at kunne afdække den kompleksitet, der er på spil, når psykopatologi opstår (Harder & Simonsen, 2010). Datidens forenkede sygdomsmodeller og troen på, at få og specifikke årsagsfaktorer kunne forklare en psykisk lidelse, stemte ikke overens med de mere komplicerede årsagsforhold, der efterhånden begyndte at vise sig i det psykopatologiske forskningsfelt. Tidligere antagelser om en direkte forbindelse mellem risikofaktorer og symptombillede blev efterhånden aflivet, da individer i samme risikogruppe udviklede sig i vidt forskellige retninger, både normale og afvigende. Der opstod således et behov for en model, som kunne indbefatte den kompleksitet, som syntes at karakterisere de psykopatologiske udviklingsprocesser (ibid.).

2.2.1. MODELLENS SYGDOMSFORSTÅELSE

Den udviklingspsykopatologiske model kan betegnes som en integrativ tilgang til forståelsen af, hvordan psykopatologi opstår. Dette betyder, at modellen ikke skal forstås som en teori i sig selv, men som en tilgang, der inkorporerer andre forskellige teoretiske modeller for bedre at kunne forstå udviklingen af det hele menneske (Wenar & Kerig, 2006). Disse forskellige teoretiske modeller bidrager alle med forskellige ætiologiske forklaringer på, hvorfor psykopatologi opstår, hvoraf flere dog deler sammenlignelige træk. Modsat de enkelte teoretiske modeller fokuserer den udviklingspsykopatologiske model ikke alene på f.eks. organiske dysfunktioner, drifter, adfærd eller relationer (ibid.). I stedet anlægges en opmærksomhed på, at individets udvikling influeres af alle biologiske, psykologiske, og sociale forhold. Denne model kan derfor siges at forbinde tidligere modsættende og konkurrerende teoretiske tilgange (Harder & Simonsen, 2010). Modellen tilstræber således en holistisk udviklingsforståelse. Dette bevirker, at individet kan betragtes som et dynamisk system, hvor individuelle, familiære, sociale og kulturelle forhold kontinuerligt interagerer med hinanden og dermed skaber udvikling. Endvidere beskrives modellen som værende designet ud fra et organisatorisk perspektiv, da

udviklingen anskues som en organisatorisk hierarkisk proces. I denne proces sker en kontinuerlig stigende kompleksitet og organisering, sådan at nye forståelser og evner opstår på baggrund af evner, som opstod tidligere (Wenar & Kerig, 2006). Dette betyder, at det, der sker på ét udviklingstrin, tages med videre til det næste. Således kan tidligere områder af sårbarhed og styrker komme til at influere individets senere håndtering af stress, kriser og generelle tilpasning til livets udfordringer. Dog er sådanne konsekvenser kun probabilistiske, hvilket betyder, at intet er determinerende for en bestemt udviklingsretning, og at tidligere udviklingsforhold blot kan øge eller mindske sandsynligheden for psykopatologi (ibid.). Den udviklingspsykopatologiske model forsøger således at indbefatte hele den kompleksitet, der har vist sig at ligge bag ethvert individs udvikling. Modellen arbejder derved ud fra en forståelse af psykopatologi som værende det foreløbige resultat af individets udviklingsproces (Harder & Simonsen, 2010). Et centralt udgangspunkt for modellen bliver således, at psykopatologi skal forstås som normal udvikling, der er gået skævt, hvorfor denne tilgang både indbefatter en forklaring af normale og afvigende udviklingsprocesser (Wenar & Kerig, 2006). Modellen bygger således på en ide om, at individet igennem sit liv følger forskellige udviklingsstier og kan bevæge sig over på en ny udviklingssti, når der opstår forhold, som gør det mere eller mindre sårbart over for en afvigende udvikling (Vasey & Dadds, 2001). Som påpeget i indledningen til dette afsnit, er det langt fra alle individer i samme risikogruppe, som udvikler sig ud af samme sti, hvilket leder os videre til en af modellens centrale antagelser om multideterminisme. Dette betyder, at de fleste former for psykopatologi kan udvikles som et resultat af mange forskellige årsagssammenhænge. Således hviler den udviklingspsykopatologiske model på et princip om ækvifinalitet og multifinalitet. Hvor ækvifinalitet henviser til ideen om, at mange forskellige udviklingsstier kan føre til det samme udfald, henviser multifinalitet til ideen om, at det samme udgangspunkt kan føre til forskellige udfald (ibid.).

2.2.2. RISIKO- OG BESKYTTENDE FAKTORER

At individets udviklingsproces skal forstås ud fra principper om ækvifinalitet og multifinalitet skyldes, at mange forskellige forhold forventes at bidrage til udviklingen af psykopatologi. Disse påvirkende forhold begrebsliggøres som risiko- og beskyttende faktorer. En risikofaktor skal forstås som en biologisk, social eller

psykologisk faktor, som øger risikoen for, at psykopatologi vil udvikles. En beskyttende faktor skal derimod forstås som en biologisk, social eller psykologisk faktor, der fremmer eller vedligeholder sund udvikling og dermed mindsker risikoen for psykopatologi (Harder & Simonsen, 2010). Disse faktorer, både beskyttende og risikofaktorer, kan konceptualiseres som værende forbigående- eller vedvarende faktorer. De vedvarende faktorer spiller en rolle hele vejen igennem individets udviklingsproces, mens de faktorer, som er forbigående af natur, ofte kun vil spille en rolle på ét tidspunkt i udviklingen af en lidelse. Dog er de vedvarende faktorer ikke nødvendigvis de faktorer, som har størst indflydelse. Dette skyldes, at nogle forbigående faktorer, f.eks. en traumatisk oplevelse, kan have en afgørende indvirkning på individets udviklingssti (Vasey & Dadds, 2001). Ud over at kunne beskrives som enten forbigående eller vedvarende, kan disse faktorer også konceptualiseres som havende forskellige roller. En risikofaktor kan således være prædisponerende, hvor der er tale om en allerede tilstedeværende faktor, som gør barnet sårbar over for en afvigende udvikling, hvorfor disse også kaldes sårbarhedsfaktorer. En risikofaktor kan ligeledes være af udløsende karakter, hvor der ofte vil være tale om en enkeltstående begivenhed, som er afgørende for, at psykopatologi udvikles. Hos individer med psykopatologi kan forskellige risikofaktorer ligeledes være vedligeholdende eller forstærkende for en fortsat afvigende udvikling. Sådanne faktorer kan dermed være hindrende for, at individet kan vende tilbage til en sundere udviklingssti. Endvidere kan også de beskyttende faktorer være både prædisponerende, udløsende, vedligeholdende eller forstærkende og dermed enten sikre, at barnet forbliver på eller bevæger sig tilbage til en normal udviklingssti (Vasey & Dadds, 2001).

2.2.3. FAKTORERNES TRANSAKTIONELLE SAMSPIL

Hvorvidt et individ udvikler sig i den ene eller anden retning, afhænger således af balancen mellem risiko- og beskyttende faktorer. En central antagelse i den udviklingspsykologiske model er dog, at denne balance ikke er et resultat af en opælling (Vasey & Dadds, 2001). Dette vil sige, at de beskyttende faktorer ikke alene kan kompensere for risikofaktorer ved sammenlagt at være ”større” end risikofaktorerne. I stedet vil hver enkel faktor både influere og blive influeret af de andre faktorer, hvorfor der kan siges at være tale om en interagerende gensidighed.

Dette gensidige påvirkningsforhold kan betragtes som faktorernes transaktionelle samspil. Herfra bevæger man sig således væk fra en forståelse af risiko- og beskyttende faktorer som statiske og uforanderlige til en antagelse af, at disse igennem hele individets udvikling er i et dynamisk og transaktionelt samspil med hinanden (ibid.). De mange forskellige faktorer vil således interagere med hinanden på kryds og tværs, moderere effekten af hinanden og dermed samlet påvirke udviklingsprocessen (Wenar & Kerig, 2006). Dette betyder, at man ud fra den udviklingspsykopatologiske model forstår udviklingen af psykopatologi som værende et resultat af komplekse transaktioner mellem individets risiko- og beskyttende faktorer. Dette skyldes, at faktorerne over tid og gennem gensidig påvirkning af hinanden således kan udvikle sig i en mere og mere negativ retning og til sidst manifestere sig som psykopatologi (ibid.).

Som nævnt tidligere, påvirkes individets udvikling både af biologiske, psykologiske og sociale forhold, som alle kan virke som risikofaktorer og beskyttende faktorer. Således kan de dynamiske transaktioner mellem forskellige faktorer foregå på tværs af forskellige kontekstuelle niveauer (Wenar & Kerig, 2006). Dette kan f.eks. være mellem individet og dennes sociale kontekst, hvorfor individet således også er i en transaktionel interaktion med de personer, det omgås. Således vil individet og individets miljø påvirke hinanden og dermed begge ændre sig som en konsekvens heraf. Endvidere vil enhver given relation, som f.eks. relationen mellem en forælder og dets barn, være et produkt af en række tidligere udvekslinger, hvorigennem begge parter gradvist former adfærd hos hinanden. Hvis et barn begynder at bevæge sig ud af en afvigende udviklingssti, kan dette således ses som et resultat af transaktionelle interaktioner mellem barnet og dets miljø. På baggrund af dette opfattes psykopatologi således ikke som noget, en person har inde i sig, men som et resultat af en række af tilpasninger til det miljø, individet befinder sig i. Barnets maladaptive og afvigende adfærd kan således forstås som en normal udvikling, der grundet dynamiske transaktioner er gået skæv. Det er her vigtigt at påpege, at man i den udviklingspsykopatologiske model ikke anser individet som en passiv modtager af forskellige påvirkninger, men som en aktiv medspiller i sin egen udvikling igennem disse transaktioner (Wenar & Kerig, 2006; Vasey & Dadds, 2001).

2.2.4. UDVIKLINGSSTIER TIL ANGST

Ud fra den udviklingspsykopatologiske model kan angst således opstå som et resultat af mange forskellige afvigende udviklingsstier. Disse styres af de komplekse og dynamiske transaktioner, der finder sted mellem forskellige biologiske, psykologiske og sociale risiko- og beskyttende forhold hos individet.

Ifølge Vasey & Dadds (2001) findes der to overordnede stier, hvormed angst udvikles. Den første sti til udviklingen af angst betegnes "*the cumulative risk pathway*". Denne fremstiller, at angst kan opstå på baggrund af en graduerende proces, hvor angstsymptomer intensiveres gennem transaktionelle interaktioner mellem flere forskellige prædisponerende faktorer. Der er her tale om en gradvis stigende effekt, hvor de prædisponerede risikofaktorer udvikler sig i mere og mere negativ retning og til slut ophæver de prædisponerede beskyttende faktorer virkning. Den anden sti betegnes som "*the precipitating event pathway*". Her fremsættes, at angsten udvikles grundet en direkte eller indirekte udløsende begivenhed, hvor individet selv oplever begivenheden, observerer at begivenheden sker for andre, eller hører om, at begivenheden er sket (ibid.).

Som nævnt i indledningen, tager dette speciales undersøgelse et afsæt i familier, hvor en forælder allerede har udviklet angst, hvortil denne angst kan forstås som en allerede eksisterende risikofaktor. Ud fra ideen om den intergenerationelle overførsel af angst kan forældrenes angst forstås som den centrale og afgørende årsag til, at også barnet udvikler angst (jf. afsnit 1.). Formålet med nærværende afhandling er at forsøge at nuancere denne mere eller mindre simplificerede forståelse af årsags- og effektforhold. Ud fra den udviklingspsykopatologiske model må det antages, at en risikofaktor vil interagere med andre faktorer for dermed samlet at indvirke på barnets udvikling. Forældrenes angst synes således ikke at kunne stå alene som forklarende risikofaktor, hvorfor vi for at nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst i første omgang må forstå, hvilke andre forklarende faktorer der er på spil. Disse andre faktorer vil der gennem specialets review sættes fokus på. Forinden da præsenteres et familiesystemisk perspektiv, da denne tilgang kan bidrage til en yderligere nuancering af den intergenerationelle overførsel af angst.

3. ET FAMILIESYSTEMISK PERSPEKTIV

Som beskrevet i indledningen, tager vi i dette speciale udgangspunkt i et familiesystemisk perspektiv. Dette begreb er ikke indhentet fra en allerede eksisterende teori, men er i stedet et begreb, der er udvalgt til at repræsentere afhandlingens teoretiske grundlag. Som vi vil komme nærmere ind på nedenfor, har den systemiske teori haft stor indflydelse på familierapiens udvikling. Derfor vil det familiesystemiske perspektiv i nærværende afhandling både omfatte elementer fra systemteorien og elementer fra familierapiens traditioner.

Afsnittet vil således indlede med en skildring af familierapiens oprindelse, hvilket også indeholder en beskrivelse af, hvordan familierapien og systemteorien oprindelse kan forstås i forhold til hinanden. Dette leder til en introduktion til den systemiske teori, hvorefter der sættes fokus på de centrale principper bag dette perspektiv. Herefter bevæger afsnittet sig over i en skildring af den strukturelle familierapis oprindelse samt det teoretiske grundlag bag denne tilgang. Følgelig præsenteres de centrale begreber i teorien samt teoriens forståelse af psykopatologi. Afsnittet vil afrundes med et fokus på mulige kritikpunkter ved teorien.

3.1. FAMILIETERAPIENS OPRINDELSE

I det følgende udarbejdes et kort historisk oprids af, hvor familierapien som disciplin stammer fra. Et sådant oprids skal ikke forstås som en fyldestgørende fremstilling af de mange varianter af familierapi, der igennem tiden er udviklet. I stedet skal dette afsnit blot stå som en kort indføring i det familierapeutiske landskab, hvor også den systemiske teoris indflydelse vil blive beskrevet. Grundet dette speciales fokus på familien vil der i dette afsnit være særligt fokus på de familierapeutiske traditioner, som leder til et familiesystemisk perspektiv.

Familierapi – hvor stammer det fra?

Familierapien er, med sin oprindelse dateret i slut 1940'erne – start 1950'erne, en af de nyeste former for terapeutiske professioner. Denne er, som meget andet teori og terapi, udsprunget som et modsvar på allerede eksisterende tilgange (Gladding, 2015; Hårtveit & Jensen, 2005). Forud for 1950'erne herskede behavioristiske og psykoanalytiske traditioner, og næsten al psykoterapi var præget af psykoanalysen og

det psykodynamiske perspektiv. Disse tilgange var, traditionelt set, imod at arbejde med mere end et individ af gangen i terapien, hvorfor tanker om at arbejde med hele familier på daværende tidspunkt lå fjernt (Gladding, 2015). Dog arbejdede Freud allerede i sin tid ud fra en forståelse af, at psykiatriske symptomer kunne ses som et udtryk for konflikt mellem individet og dets omgivelser, og dermed mellem individet og dets familie. Således kan Freud derfor siges at have skabt grundlaget for at snakke om familiedynamikker som medskabende til individets psykiske problemstillinger. Dog centrerede Freuds arbejde sig omkring at forstå, hvordan disse konflikter fortegnede sig hos individet, og hans tanker om familiedynamikkens indflydelse blev derfor på daværende tidspunkt ikke videreudviklet (Hårtveit & Jensen, 2005). Familierapien begyndte således at spire i 1950'erne, som et opgør mod disse veletablerede og mere individorienterede tilgange. Dette skyldtes, at flere af datidens teoretikere og praktikere begyndte at få øjnene op for familiens påvirkning på den enkeltes liv (Jones, 1996). Således kan familierapiens oprindelses tilegnes mange forskellige bidragsydere, som sideløbende og med inspiration fra hinanden, har udviklet de første ideer og tanker til det, vi i dag kender som det familierapeutiske felt (Dallos & Draper, 2007; Jones, 1996).

3.1.1. FAMILIETERAPI OG SYSTEMTEORI

Mange af de tidligere familierapeutiske praktikere havde dog udspring i psykoanalysen, hvorfor også de første familierapeutiske tilgange var særligt inspireret heraf (Gladding, 2015). Faktisk advokerede Nathan Ackerman, som var en af de tidligste psykodynamiske familierapeuter, allerede i 1930'erne for at inddrage familien i terapirummet. Dog blev Ackermans ideer først velkendte og fremtrædende gennem hans udgivelser i 1950'erne. Heri opfordrede han bl.a. sine fagfæller til at gå ud over at ville forstå familiens rolle i ætiologien af et individs psykiske sygdom og begynde at behandle dette individs lidelse i lyset af familiens dynamikker (ibid.). Som et alternativ til denne psykoanalytisk inspirerede familierapi opstod en anden hovedstrømning i 1952 i Palo Alto. Den, dengang ukendte antropolog, Gregory Bateson startede her en forskningsgruppe, bestående af Jay Haley, John Weakland og Don Jackson. Denne gruppe skulle, gennem afgørende teoretiske bidrag, vise sig at få stor indflydelse på det familierapeutiske felt både dengang og i dag (Hårtveit & Jensen, 2005). Selvom der op gennem 1950'erne og 60'erne også blev udviklet

familieterapi ud fra mange andre teoretiske tilgange, var det særligt Palo Alto-gruppens arbejde, der fik størst gennemslagskraft. Dette skyldes især, at man i denne gruppe lod sig inspirere af nyopståede systemteorier, som udviklede sig sideløbende med disse familierapeutiske tilgange. Med en særlig interesse i at undersøge kommunikationsmønstre i familier med et skizofrent individ, udviklede gruppen en teoretisk tilgang til familieterapi. Denne byggede bl.a. på biolog Ludvig Von Bertalanffys generelle systemteori og matematiker Nobert Wiener's teori om kybernetik (Hårtveit & Jensen, 2005; Gladding, 2015). Disse teorier vender vi tilbage til i det næstfølgende afsnit omhandlende den systemiske teori. Bateson og hans kollegaer var således de første til at anvende mekaniske, matematiske og biologiske systemteorier inden for humanvidenskaben, til undersøgelse af familiedynamikernes indflydelse på det enkelte familiemedlems psykiske lidelse (Dallos & Draper, 2007; Jones, 1996). Palo Alto-gruppens ideer spredte sig til flere retninger og skoler, og ideerne fra de systemiske tilgange begyndte således at præge store dele af det familierapeutiske felt, idet familien nu blev anset som et system (Hårtveit & Jensen, 2005; Jones, 1996). Den systemiske tænkning blev efterhånden en integreret del af de fleste familierapeutiske tilgange, og familierapeuter begyndte da også at kræve deres ret som specialiserede terapeuter, der kunne noget særligt (Gladding, 2015).

3.2. DEN SYSTEMISKE TEORI

Som nævnt ovenfor, synes det særligt at være Palo Alto-gruppens inklusion af systemtænkning i den familierapeutiske teori og praksis, som resulterede i, at deres arbejde blev så udbredt og anerkendt. Tanken om, at familien kan betragtes som et system af mennesker, der indbyrdes påvirker og påvirkes af hinanden, har siden Bateson og hans kollegaers arbejde infiltreret det familierapeutiske felt, og gør den dag i dag sig stadig gældende. For senere at kunne diskutere, hvorledes et familiesystemisk perspektiv kan nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst, vil der i det følgende sættes fokus på nogle af de grundlæggende principper og antagelser, som systemteorien bygger på. Med udgangspunkt i specialets problemformulering vil der alene tages fat i de principper og elementer, som vurderes at gøre sig særlig gældende ift. familien. Disse grundlæggende principper vil, sammen med teorien bag Minuchins strukturelle familieterapi, udgøre

dette speciales familiesystemiske perspektiv. Forinden sådanne beskrivelser vil der dog i første omgang indledes med et kort afsnit om, hvor disse systemiske perspektiver stammer fra.

Systemisk tænkning – hvor stammer det fra?

Forinden systemteoriens oprindelse herskede der primært reduktionistiske tilgange i den videnskabelige verden. Biologen Ludvig Von Bertalanffy var en af de første, som begyndte at stille spørgsmål ved, hvorvidt disse reduktionistiske metoder var egnet til at undersøge samspillet mellem komplekse biologiske systemer. For at forstå sådanne samspil mente Von Bertalanffy, at man i stedet skulle sætte fokus på helheder og systemer, snarere end enkelte bestanddele (Hårtveit & Jensen, 2005). Von Bertalanffy betegnede et system som enhver enhed, der opretholder sig selv ved et samspil mellem systemets dele. Et system kan derfor være alt fra et molekyle, en menneskekrop, en landsby til et verdenssamfund. Således består verden af en masse systemer, som er dele af større systemer, som igen er dele af endnu større systemer (Hårtveit & Jensen, 2005). Hvert af disse systemer må forstås ud fra, at *"each unit, part, or person in the system is affected by whatever happens to others within the arrangement, the group or in this case, the family"* (Gladding, 2015, p. 55). Således er der altså inden for hver enkelt system tale om et gensidigt påvirkningsforhold, hvor hver enhed både påvirker og påvirkes af de andre enheder. Sådanne tanker udgør grundideerne bag hans banebrydende teori, *generel systemteori* (Hårtveit & Jensen, 2005).

Det var netop sådanne systemiske tanker, som var inspirationskilde til Bateson og resten af Palo Alto-gruppens tidlige arbejde med familiesystemet. Hertil fandt Bateson også en særlig inspirationskilde i Nobert Wieners teori om kybernetik, som skal forstås som videnskaben om fysiske og biologiske systemers selvregulerende evne (Hårtveit & Jensen, 2005). Trods at Wiener arbejdede inden for det fysiske og mekaniske vidensfelt, spredte hans ideer sig til flere videnskabelige miljøer, hvor man begyndte at arbejde ud fra en antagelse om, *"at det levende liv var i konstant ændring, og at systemer derfor måtte stå i konstant udveksling med andre systemer i omgivelserne."* (Hårtveit & Jensen, 2005, p. 70). Ud fra denne forståelse må alle systemer således betragtes som værende i stand til at regulere og ændre sig, hvis deres omgivelser ændrer sig. Netop tanken om det selvregulerende familiesystem fik stor indflydelse på det familieterapeutiske felt (Jones, 1996).

3.2.1. CENTRALE PRINCIPPER I DEN STYSTEMISKE TEORI

Med en antagelse af, at en familie kan forstås som et selvopretholdende og selvregulerende system, følger flere centrale principper, som der i det følgende sættes fokus på.

Familiesystemet - mere end summen af dets dele

Som nævnt ovenfor, kan vi ud fra Von Bertalanffys teori forstå et system som enhver enhed, som opretholder sig ved samspil mellem systemets dele, hvor hver af disse dele både påvirker og påvirkes af de andre dele (Hårtveit & Jensen, 2005). At familien kan forstås som et system, vil da betyde, at familien er en enhed, som består af flere familiemedlemmer, som alle gensidigt påvirker hinanden igennem deres interaktioner. Argumentet for, at man må studere familiesystemet frem for individet, er, at man arbejder ud fra en antagelse om, at systemet er mere end summen af dets dele. Dette betyder, at familien ligeledes må betragtes som værende mere end summen af dets familiemedlemmer (Gladding, 2015). Således lader familien sig altså ikke identificere ved, at man studerer de enkelte familiemedlemmer. I stedet må man studere hele familien med en særlig interesse i det samspil og den kommunikation, der er mellem de forskellige medlemmer. Hver familie har således sin egen identitet og udviser dermed bestemte karakteristika, som alene kendetegner den enkelte familie (Hårtveit & Jensen, 2005; Jones, 1996).

Cirkularitet

Inden for systemteorien lægges der vægt på forskellige handlingers cirkulære og gensidige afhængighed, hvilket netop henviser til det gensidige påvirkningsforhold, der er mellem familiemedlemmerne (Dallos & Draper, 2007). Når et familiemedlem handler på en bestemt måde, vil det igangsætte en reaktion hos et andet familiemedlem, og denne reaktion vil så igen igangsætte en ny reaktion hos det første familiemedlem. Hver reaktion kan dermed forstås som både årsag og effekt, og det enkelte familiemedlems adfærd må derfor forstås som værende opstået i et komplekst samspil med andre familiemedlemmer (Gladding, 2015). Hertil kommer, at hvert familiemedlem ligeledes er en del af andre systemer, som de også både påvirker og påvirkes af. Således er familiemedlemmerne ikke kun i komplekst samspil med hinanden, men er ligeledes i et kompleks og påvirkeligt samspil med andre systemer (Hårtveit & Jensen, 2005). Grundet familiens indbyrdes forbundethed vil disse

udefrakommende påvirkninger også have en effekt på resten af familiesystemet. Når man skal undersøge og forstå familien, tages der således udgangspunkt i cirkulære frem for lineære forklaringsmodeller. Dette vil bl.a. sige, at man bevæger sig væk fra tankegangen om, at noget i fortiden er årsag til forhold i nutiden. I stedet arbejder man, inden for systemteorien, ud fra en forståelse af, at forskellige forhold i nuet cirkulært og gensidigt påvirker hinanden og dermed sammen bliver forklaring på et nuværende forhold (Cederblad, 1986). Et sådant fokus på cirkulær kausalitet er ikke et forsøg på at benægte brugbarheden af lineær kausalitet, men skyldes en erkendelse af, at netop familiesystemet ofte er mere komplekst, end hvad den lineære kausalitet kan forklare (Gladding, 2015).

Homeostase og Feedback Loops - Familiesystemets stræben efter balance

Et andet meget centralt princip inden for systemteorien, som også særligt gør sig gældende i arbejdet med familiesystemet, er systemets stræben efter homeostase. Dette betyder, at familien søger en form for ligevægtstilstand eller balance (Gladding, 2015). Denne søgen efter homeostase sker gennem kybernetik, som, beskrevet tidligere, er systemets evne til at regulere sig selv. Således vil en familie i ubalance forsøge at finde tilbage i en fornuftig balancetilstand ved at gøre brug af dens evner til selvregulering. Denne selvregulering sker på baggrund af såkaldte feedback-processer, hvor familiesystemet reagerer på de input, det får fra de enkelte familiemedlemmer eller fra familiens omgivelser. Der er således tale om en kommunikationsproces, der sker inden for familien. Disse kan enten sikre, at tidligere adfærd fortsætter eller genoprettes gennem såkaldte negative feedback loops, eller sikre at ny adfærd opstår eller forstærkes gennem såkaldte positive feedback loops (ibid.). Gladding beskriver feedback-processens egenskaber på følgende måde *"These loops, like a thermostat in a home heating system, allow families a range of contractions and expansions of behavior repertoires within certain limits"* (Gladding, 2015, p. 57). Således kan disse feedback loops både bevirke, at familien opretholder eller vender tilbage til samme homeostases, eller bevirke, at familiemønstre ændrer sig og fører familien frem til en ny homeostase. En vigtig pointe her er, at periodisk ubalance er uundgåelig, og tider med forandring, stabilitet og homeostase er derfor midlertidige og omskiftelige. En af de største udfordringer for en familie bliver derfor at bevare en balance mellem stabilitet og forandring. Hvis familien aldrig udvikler sig og forbliver uforandret, risikerer den at

stagnere, og hvis familien ændrer sig for meget og hele tiden, risikerer den at blive kaotisk og uforudsigelig (Gladding, 2015).

3.2.2. EN SYSTEMISK FORSTÅELSE AF PSYKOPATOLOGI

Med skiftet fra individfokus til systemfokus opstod der i familierapien ligeledes et skifte fra fokus på det intrapsykiske til det interpersonelle (Dallos & Draper, 2007). Dette viser sig bl.a. ved, at man ud fra princippet om homoestase kan anskue al adfærd som værende adfærd, der er til for at opretholde eller skabe balance i familiesystemet. Således kan symptomer på psykiske lidelser hos et eller flere af familiemedlemmerne ligeledes have til hensigt at opretholde eller skabe homoestase. Sådanne symptomer kan altså ud fra dette perspektiv siges at opstå og fungere som en respons på andre familiemedlemmers handlinger og hele familiesystemets atmosfære. Det leder os videre til et af det systemiske perspektivs mest afgørende principper ift. arbejdet med familier, hvilket er, *"at problemer og patologi har rødder i interpersonelle forhold, ikke i individuelle"* (Dallos & Draper, 2007, p. 44). Hertil tilføjes det, at denne forståelse således skaber en form for frigørelse for det psykisk syge individ, idet man her retter fokus mod at finde forklaringerne på individets problemer i systemet, fremfor i individet selv (Dallos & Draper, 2007). Således bliver patologi opfattet som et udfald af interpersonelle processer, som endvidere synes at opstå og vare ved på baggrund af deres funktionalitet. Med dette menes der, at patologi eller symptomer på patologi opstår, hvis de er forbundet med visse fordele for familien. Disse symptomer bliver således en del af familiens struktur. Forsøg på at ville afhjælpe symptomet kan således blive mødt af både bevidst og ubevidst modstand, idet symptomet kan være med til at opretholde familiens homoestase. Der kan i sådanne tilfælde være tale om et symptombærende familiemedlem, som bærer på symptomer grundet problemer i hele familiesystemet (ibid.). Det skal her nævnes, at man ikke med dette interpersonelle perspektiv mener, at den enkeltes intrapsykiske tilstand er uden interesse eller ikke har betydning. Men grundet princippet om, at familien er mere end summen af dets dele, har man her særligt fokus på relationerne mellem individerne som det forklarende element (Jones, 1996).

Sådanne systemiske principper infiltrerede således det familierapeutiske felt og har siden haft stor indflydelse på, hvordan man i familierapien forsøger at forstå

familiære dynamikker og problemstillinger. I det følgende sættes der fokus på en af de familierapeutiske retninger, som har inkorporeret disse systemiske tanker og principper i sin familieteoretiske forståelse.

3.3. DEN STRUKTURELLE FAMILIETERAPI

I dette afsnit præsenteres Salvador Minuchins strukturelle familierapeutiske tilgang. Der sættes indledningsvis fokus på denne tilgangs oprindelse, hvilket bl.a. omfatter en beskrivelse af den strukturelle familierapis placering i det familierapeutiske landskab, samt en begrundelse for, hvorfor netop denne tilgang er udvalgt. Dette leder til en introduktion af den strukturelle familierapis teoretiske grundlag samt en præsentation af de centrale begreber, som teorien indbefatter. Der vil i denne præsentation være særligt fokus på de teoretiske begreber, som kan anvendes i den efterfølgende diskussion og til besvarelse af specialets problemformulering.

3.3.1. DEN STRUKTURELLE FAMILIETERAPIS OPRINDELSE

Efter Palo Alto-gruppens opløsning er særligt to systeminspirerede familierapeutiske retninger blevet fremtrædende. Disse er henholdsvis den strategiske familierapi og den strukturelle familierapi. Den strategiske familierapi blev udviklet af nogle af de oprindelige medlemmer fra Palo Alto-gruppen, da Jackson grundlagde The Mental Research Institute i Palo Alto, men er også efterfølgende videreudviklet af bl.a. Milanogruppen i Italien (Hårtveit & Jensen, 2005; Jones, 1996). Imens blev den strukturelle familierapi udviklet af Salvador Minuchin og hans medarbejdere på Child Guidance Clinic i Philadelphia, som Minuchin senere ændrede til et familierapeutisk center (Gladding, 2015). Med udgangspunkt i familier fra byens slumkvarterer udviklede de i 1960'erne en ny terapeutisk tilgang, som var baseret på, hvordan familien opretholder og udvikler deres samspil ved at opbygge strukturer. Dette ledte til, at Minuchin formulerede en ny og indflydelsesrig familieteori og -terapi, kaldet strukturel familierapi (Minuchin, 1974; Reichelt, 2009; Gladding, 2015).

Den strategiske- og strukturelle familierapi har flere lignende træk (Hårtveit & Jensen, 2005). Dette skyldes bl.a., at Haley, som var med til at udvikle den

strategiske familierterapi, i begyndelsen af 1960'erne rejste til Philadelphia, hvor en af hans nærmeste kollegaer blev Minuchin. Dog findes der en afgørende forskel i, at den strategiske familierterapi er langt mere optaget af strategier, altså terapimetoder, mens den strukturelle familierterapi havde et mere ligeligt fokus på terapi og teori. Trods at begge disse terapeutiske traditioner var meget fremtrædende i den sidste halvdel af 1900-tallet, synes særligt Minuchins strukturelle familierterapi at dominere i 1970'erne og 1980'erne (ibid.). Grundet Minuchins udgivelser af praktiske guider i familierterapi og hans ledelse af den familierapeutisk klinik i Philadelphia, blev strukturel familierterapi på relativ kort tid en stor teoretisk kraft inden for familierterapien (Gladding, 2015). Hertil henviser Minuchin selv til, at dette bl.a. skyldes, at hans bog; *Families and Family Therapy, "tilbød en enkel, men alligevel omfattende model til forståelsen af ikke blot dynamikken i udvekslingerne mellem to personer, men af hele familiens organisation"* (Minuchin, Nichols & Lee, 2010, p 12).

Da den systemisk inspirerede familierterapi opstod, syntes der er ske et kontrastfyldt skifte fra alene at have fokus på individet til nu alene at have fokus på hele familien. Siden da er man dog inden for de familierapeutiske skoler blevet klar over, at man i denne proces i for høj grad kom til at have fokus på det interpersonelle, og at man dermed tabte individet af syne. Siden da har familierapeuterne således fundet tilbage til den rette balance mellem fokus på individ og system. Denne udvikling er ikke gået Minuchin forbi, idet også han har udviklet sin strukturelle familierterapi i takt med disse nye indsigter (Minuchin, Nichols & Lee, 2010). Minuchin har derfor siden 1960'erne ændret sin forståelse af forholdet mellem individ og familie, hvortil han selv beskriver at være gået fra:

"... at se familier og mennesket som indlejrede i deres sociale kontekst til at observere familiesystemer og individuelle psyker uden at tabe bevidstheden om deres gensidige indflydelse på hinanden og fra at fokusere eksklusivt på nutiden til at udforske fortidens indflydelse, men altid med det mål at facilitere forandringer i nutiden" (Minuchin, Nichols & Lee, 2010, p. 16).

Minuchin beskriver derved, hvordan han er blevet opmærksom på, at alt ikke nødvendigvis altid skal ses som indlejrede i sociale kontekster, men at man skal se

individet og familien som adskilte størrelser, der gensidigt interagerer og påvirker hinanden. Desuden har Minuchin ændret sin forståelse af forholdet mellem fortid og nutid, idet han nu arbejder ud fra en erkendelse af, at fortiden også har en betydning, men at ændringer må ske i nutiden. En sådan forståelse kan vurderes at være tilsvarende udgangspunktet for nærværende speciale. Dette skyldes, at interessen for at ville nuancere forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst netop er opstået på baggrund af en undren over den forsimplede og lineære forståelse, der synes at ligge bag dette fænomen (jf. afsnit 1.). Ved at inddrage et familiesystemisk perspektiv, med den strukturelle familierapeutiske tilgang, forsøger nærværende speciale således at bidrage med en mere nuanceret forståelse af, hvordan angsten overføres fra forælder til barn. Der arbejdes således ud fra en erkendelse af, at vi både må have fokus på individ og system. Dette er en forståelseshorisont, vi vender tilbage til i afhandlingens videnskabsteoretiske afsnit. På baggrund af ovenstående er den strukturelle familierapeutiske tilgang udvalgt som værende den rette teori for nærværende speciale, hvorfra der i det følgende sættes fokus herpå.

3.3.2. INTRODUKTION TIL DEN STRUKTURELLE FAMILIETEORI

Generelt kan man dele den strukturelle familierapi op i to dele, som er hhv. teoretiske begreber og terapeutiske teknikker. Med de teoretiske begreber er formålet at få en forståelse af, hvilke vanskeligheder der er til stede i familien. De terapeutiske teknikker har derimod til hensigt at afhjælpe sådanne vanskeligheder (Minuchin, Nichols & Lee, 2010; Minuchin, 1974). Da formålet med at inddrage Minuchin er at få en forståelse for familien, og hvordan familiens dynamik spiller ind i forhold til angst og udviklingen af angst, så vil der her kun fokuseres på de teoretiske begreber. På baggrund af dette vil tilgangen i de følgende dele af specialet benævnes som den strukturelle familieteori.

Den strukturelle familieteori har overordnet fokus på individet i sin sociale kontekst i stedet for at fokusere på individet alene. Dette grunder i, at man inden for denne tradition ikke mener, at individet kan ses isoleret, og derved heller ikke skal forstås som isoleret fra eksempelvis sin familie (Minuchin, 1974). På baggrund af dette er forståelsen inden for den strukturelle familieteori, at et individ påvirker dets kontekst og bliver påvirket af konteksten. Den strukturelle familieteori hviler derved bl.a. på

en antagelse af, at konteksten påvirker indre processer, og at forandringer i konteksten skaber forandringer i individet (ibid.).

3.3.3. CENTRALE BEGREBER I DEN STRUKTURELLE FAMILIETEORI

I det følgende præsenteres de begreber, som vurderes mest centrale for nærværende speciales fokus. Afsnittet vil således ikke være en udtømmende gennemgang af hele teorien, men en præsentation af vigtigste elementer fra teorien.

Familiestrukturer og transaktionsbaserede mønstre

En primær antagelse i den strukturelle familieteori er, at hver familie består af bestemte familiestrukturer, som organiserer måden, hvorpå familiemedlemmerne interagerer. Disse strukturer vil derved kun være synlige, når familien er i aktiv interaktion (Minuchin, 1974). En families struktur kan overordnet være enten funktionel eller dysfunktionel hvilket udledes på baggrund af de interaktionsmønstre, der kendetegner familien. De mønstre, som familiestrukturen udgøres af, betegnes af Minuchin som "transactional patterns", hvortil disse i det følgende vil kaldes for *transaktionsbaserede mønstre*. Gentagende transaktioner etablerer således et mønster i forhold til en samlet forståelse af, hvordan, hvornår og til hvem man skal forholde sig, hvorfor disse mønstre opretholder familien som system (Minuchin, 1974; Gladding, 2015). Transaktionsbaserede mønstre skal her forstås som måder, hvorpå begge parter udløser og aflæser adfærd hos den anden, hvilket er bestemt af tidligere adfærd (Minuchin, 1974).

Familiestrukturen dækker derigennem over, at man inden for familien udvikler bestemte måder at gøre ting på, som bliver til mønstre (Reichelt, 2009; Hårtveit & Jensen, 2005). Et eksempel på dette kunne være, at når mor bliver bange, så bliver barnet påvirket og vælger instinktivt at berolige moderen. Hvis dette gentages de næste gange, moren bliver bange, opstår et mønster. Dette mønster kan have overskriften; *barnet trøster moderen, når hun bliver bange*. At faderen griber ind og i stedet beroliger moren, vil kunne skabe en begyndelse på et nyt mønster med en ny overskrift; *barnet skal ikke berolige sin mor, når moderen bliver bange, men skal lade far om det*. Gør faderen derimod ikke noget, eller måske endda roser barnet for at det beroliger moderen, vil dette bekræfte det allerede eksisterende mønster. Igenennem dette eksemplificeres det, at familiens mønstre er foranderlige. Alle

handlinger i familien har derved betydning for, om eksisterende mønstre opretholdes, eller om der skabes nye mønstre, hvilket er afgørende for familiestrukturen. Hvor funktionelle strukturer giver individet mulighed for at udvikle sig, medfører dysfunktionelle strukturer i familien, at familiemedlemmernes mulighed for udvikling begrænses (Reichelt, 2009). Disse strukturer påvirker familier på godt og ondt, og det er således op til strukturen i familien, hvor godt en familie kommer igennem svære tider og begivenheder (Minuchin, 1974). Da familien som system ønsker at opretholde sig selv, vil det reagere med en modstand mod store forandringer samt vedligeholde foretrukne og velkendte mønstre så længe som muligt. Minuchin sætter endvidere fokus på, at børn har brug for forskellige former for nærhed, grænser og muligheder for selvstændighed på de forskellige alderstrin. Hvis familie ikke formår at tilpasse sig barnets alder og udvikling, kan det lede til dysfunktionelle familiestrukturer (Minuchin, 1974; Reichelt, 2009).

Subsystemer

Minuchin beskriver endvidere familien som organiseret ud fra forskellige *subsystemer*, som er små enheder, som udgør familien som en helhed. Mere præcist kan man sige, at det er forskellige grupperinger inden for familien. Disse kan være inden for de forskellige generationer, som eksempelvis bedsteforældre, forældre, ægtefæller, søskende, men kan også være på tværs af generationer, som eksempelvis mor-søn, far-datter, mormor-barnebarn. Derudover udgør hvert familiemedlem også selv et subsystem (Gladding, 2015; Reichelt, 2009). Det er her vigtigt, at de forskellige subsystemer er fleksible, ved at alle medlemmer kan indgå i subsystemer med hinanden (Minuchin, 1974).

Alliancer

På baggrund af subsystemerne kan der opstå alliancer. Alliancer skal ikke nødvendigvis betragtes som noget negativt, men i tilfælde hvor eksempelvis mor og barn danner en alliance mod faren i familien, kan det forhindre forældrene i at fungere sammen. Sådanne alliancer, der sker på tværs af generationer, og som dermed truer familiens hierarki, kaldes for koalitioner og triangulering (Minuchin, 1974). *Koalitioner* kan være stabile eller vildledende¹. De stabile koalitioner er

¹ Dette speciales oversættelse af Minuchins begreb "detouring".

kendetegnet ved at være konstante og uflexible foreninger mellem to familiemedlemmer, som bliver en fremherskende del af familiens struktur. Vildledende koalitioner er derimod kendetegnet ved, at to familiemedlemmer holder et tredje familiemedlem ansvarlig for deres problemer eller konflikter med hinanden. Den ansvarsforskydning sker med hensigt på at mindske belastningen på dem selv og deres relation. En tredje alliance er *triangulering*. Her forlanger begge forældre, at barnet skal tage parti med dem imod den anden forældre. Barnet bliver derved fanget mellem sine forældre, da det ved at vælge den ene side automatisk angriber den anden. Både koalitioner, men også særligt triangulering anses for at være mønstre i en dysfunktionel familiestruktur (Minuchin, 1974; Reichelt, 2009; Gladding, 2015). Det skyldes, at det er vigtigt, at familiens hierarki bevares, således at forældre er forældre og børn er børn. Det tidligere nævnte eksempel med et barn, der beroliger sin bange mor, kan derved ses som et eksempel på en dysfunktionel familiestruktur. Barnet indtager her en rolle som den voksne, der passer på familiens medlemmer, og hierarkiet bliver derved truet, ved at barnet påtager sig et forældreansvar (Minuchin, 1974). En central antagelse inden for den strukturelle familierapi er desuden, at samhørighed og samarbejde inden for forældre-subsystemet er vigtigt, for at familien kan være funktionel. På baggrund af dette er det vigtigt, at hierarkiet mellem generationerne opretholdes, da det bevirker en funktionel familiestruktur (Gladding, 2015).

Grænser

Udover subsystemer og alliancer er familiestrukturen også bestemt ud fra det, som Minuchin kalder for grænser (Minuchin, 1974). Der er her både tale om familiens 1) grænser mod omverdenen og 2) grænser mellem subsystemerne. Disse grænser varierer på et kontinuum fra rigide til uklare, men kan overordnet opdeles i følgende tre typer: uklare, klare og rigide (Gladding, 2015; Reichelt, 2009). Idealet er generelt, at der, for at familiestrukturen kan være funktionel, skal være klare grænser. Hvis familiens 1) grænser mod omverdenen er klare, betyder det, at familien som system ikke overvældes af udefrakommende begivenheder eller belastning. Gennem disse klare grænser undgår familien derved at miste sin balance, som det kan være tilfældet ved uklare grænser (Reichelt, 2009). Rigide eller uklare grænser mod omverdenen vil dermed medføre, at familien bliver enten for lukket eller for åben ift. omverdenen. Inden for familien er det på samme måde vigtigt at have nogle klare 2) grænser

mellem subsystemer, da uklare grænser kan lede til et dysfunktionelt familiemønster. Dette skyldes, at de uklare grænser kommer til udtryk ved, at hierarkiet mellem forælder og barn ikke er tydeligt, hvorfor familier med uklare grænser kaldes for sammenfiltrede. Rigide grænser mellem familiens subsystemer kan betyde, at de enkelte familiemedlemmer ikke i særlig høj grad tager del i hinandens liv, hvilket gør, at familier med rigide grænser kan betegnes som uengagerede (ibid.). Problemer med enten rigide eller uklare grænser kan både være tilstede for hele familien som system eller for nogle subsystemer inden for familien. Desuden kan der mellem de enkelte subsystemer i familiesystemet foreligge forskellige typer af grænser. Dette kan eksempelvis være, hvis grænserne mellem mor og far er klare, mens der mellem mor og barn er uklare grænser (Reichelt, 2009). Familiesystemets grænser kan endvidere bevirke en under- eller overinvolvering. Overinvolvering kan derved kendetegnes ved en tilstedeværelse af uklare grænser, hvor en eller begge forældre er så involveret med deres barn, at det går ud over barnets selvstændighed. Underinvolvering kan opstå i familier med rigide grænser, hvor en eller begge forældre ikke er tilstrækkeligt involveret med deres barn, hvortil barnet ikke får den nødvendige støtte. Det er derfor vigtigt, at familiens grænser og grad af involvering er tilpasset omstændigheder, herunder barnets aldersmæssige behov (Minuchin, 1974; Gladding, 2015).

I tak med at familien udvikler sig, vil både struktur og grænser også ændre sig. Familier er derved ikke statiske og ændringer kan både bringe dem tættere på eller længere fra hinanden. Det er på baggrund af dette vigtigt ikke at forveksle en sund families almindelige udvikling, hvor der eksisterer op- og nedture, med patologiske udviklingsmønstre (Minuchin, 1974; Gladding, 2015). Dette leder os videre til det næste afsnit, hvor det kort vil skildres, hvordan psykopatologi kan forstås ud fra den strukturelle familieteoretiske tilgang.

3.3.4. EN STRUKTUREL FORSTÅELSE AF PSYKOPATOLOGI

Ifølge Minuchin (1974) opsøger familier ofte terapi, når ét familiemedlem har problemer eller ligefrem betegnes som værende familiens problem. At familien stempler et specifikt medlem som "patienten" er dog i følge Minuchin ofte et tegn på, at dette ene familiemedlems symptomer er blevet vedligeholdende for familiesystemet. Således kan det enkelte familiemedlems symptomer være et udtryk

for, at familiestrukturen er dysfunktionel, eller de kan være opstået i det pågældende familiemedlem grundet nogle specifikke livsomstændigheder, hvortil familiens strukturer så har støttet op om og dermed forstærket disse symptomer (Minuchin, 1974). Dette betyder, at en persons symptomer må forstås i konteksten for familiens transaktionsbaserede mønstre og dermed i familiestrukturen (Gladding, 2015). Hertil understreges det, at familiens måde at strukturere sig på samt dens evne til at støtte og beskytte de enkelte familiemedlemmer kan være afgørende for de enkelte familiemedlemmers psykiske velbefindende. Minuchin påpeger dog, at dette ikke betyder, at familien nødvendigvis forårsager sygdom, f.eks. hos barnet, men at stress og belastning i familien kan forværre symptomerne (Minuchin, Nichols & Lee, 2010).

3.3.5. KRITISK TILGANG TIL TEORIEN

Minuchin kritiseres for at opmuntre til rigide og stereotypiske kønsroller med manden som den udførende og kvinden som den udtrykkende (Gladding, 2015). Dette kan dog forstås ud fra, at teorien, som også tidligere nævnt, er udviklet i arbejdet med familier fra byens slumkvarter, hvor man kan forestille sig, at disse kønsroller var mere udbredte. Hertil skal det nævnes, at der i dette speciale ikke gøres brug af Minuchins beskrivelse af kønsroller. Denne kritik kan dog være væsentlig at have in mente, når den strukturelle teori anvendes, da denne kønsrolleforståelse ikke nødvendigvis stemmer overens med den vestlige senmoderne familieforståelse.

Den strukturelle familieteori forsøg på at skabe en forståelse af familien er endvidere blevet kritiseret for ikke at kunne rumme de mange komplekse dynamikker i familien og hertil for at være for simpel. Det er dog relevant i denne forbindelse at henvise til den allerede beskrevne udvikling, Minuchin selv omtaler, han har gennemgået, hvorved teorien med tiden menes at have udviklet en større kompleksitet (Minuchin, Nichols & Lee, 2010). Et tredje kritikpunkt af denne teori er, at den strukturelle familierapi hovedsagelig fokuserer på nutiden og ikke inddrager familiens historie og tidligere mønstre (Gladding, 2015). Denne kritik skal dog ses i det perspektiv, at Minuchin selv beskriver individet som et produkt af sin fortid, og at han derfor ikke underkender, at fortiden har formet individet (Minuchin, 1974). Endvidere har Minuchin igennem sin udvikling opnået en erkendelse af, at

fortiden har en større betydning, end han tidligere antog, men at ændringer altid må ske i nutiden (Minuchin, Nichols & Lee, 2010). Minuchin mener derfor ikke, at man skal fokusere på individets fortid, men i stedet arbejde med nutid og fremtid. Hertil skal det nævnes, at der bag dette speciale ligger en forståelse af, at individet både må forstås ud fra det intrapsykiske og interpersonelle, hvor der i dette speciale især er fokus på det interpersonelle. I dette fokus ligger dog ikke en antagelse om, at individet alene må forstås fra dette perspektiv. Fokus har dog her været at nuancere et fænomen ved at tilføje det familiesystemiske perspektiv. I dette ligger der derved ikke en forståelse af, at én teori i sig selv kan beskrive alle nuancer af et fænomen. Videnskabsteoretiske forståelser som denne vil sammen med flere udfoldes i den næste del, hvor specialets videnskabsteori og metode vil præsenteres.

4. VIDENSKABSTEORI OG METODE

Formålet med dette afsnit er at beskrive dette speciales videnskabsteoretiske ståsted samt metoden bag reviewet. Da vi i nærværende speciale er inspireret af hermeneutikken, vil der i den første del af dette kapitel tages udgangspunkt i denne. Der vil således både sættes fokus på hermeneutikkens og specialets genstandsfelt, ontologi og epistemologi. Derefter vil centrale antagelser inden for hermeneutikken fremstilles og sættes i relation til specialet. I den næstfølgende del af kapitlet vil den specifikke metode i forbindelse med udførelsen af reviewet præsenteres. Dette vil gøres ved først at beskrive review som metode og præsentere det systematiserede review. Dernæst vil den specifikke metodik skildres gennem beskrivelse af dataindsamlings- og databehandlingsfaserne.

4.1. VIDENSKABLIGHED OG HERMENEUTIK

I dette afsnit vil der argumenteres for specialets videnskabsteoretiske ståsted. At beskrive den videnskabsteoretiske forståelse bag et speciale som dette er vigtigt, da det giver en forståelse af, hvilke præmisser og forudsætninger specialet hviler på. Som beskrevet ovenfor, er vi i dette speciale inspireret af hermeneutikken og vil, for afgrænsningens skyld, anvende det begrebsapparat, hermeneutikken bidrager med. Dette sættes i relation til den forståelse, specialet bygger på, og de metoder specialet anvender. Afsnittet vil indledes med en kort præsentation af hermeneutikken og dens

genstandsfelt. Dette vil lede videre til, at ontologi og epistemologi som begreber inddrages. Derigennem bliver det tydeligt, at vores ståsted er i overensstemmelse med hermeneutikken, hvorfor hermeneutikkens antagelser omkring forståelseshorisont, forforståelser og den hermeneutiske spiral vil sættes i perspektiv til specialet.

4.1.1. HERMENEUTIKKEN OG DETS GENSTANDSFELT

Hermeneutik stammer som term fra det græske ord "Hermeneuein", der betyder "*at udtrykke, at udlægge og at oversætte*" (Olsson, 2007, p. 205). Disse tre betydninger af ordet kan samles under termen fortolkning, da alt, der udtrykkes og udlægges, kan fortolkes og oversættes. Netop *fortolkning* er derfor et centralt begreb inden for hermeneutikken (Pahuus, 2014). Et andet centralt begreb er *mening*. At fortolkning og mening er essentielle begreber, skal ses i forlængelse af, at hermeneutikken netop henviser til en række metodiske overvejelser i forbindelse med fortolkning af f.eks. tekster. Her er formålet med fortolkningen at søge efter meningen i teksten ved at finde meningen hos subjektet og det, som subjektet udtrykker. Genstandsfeltet, det som er genstand for udforskningen, er derved det tænkende og handlende menneske og dets udtryk (ibid.). Hermeneutikkens genstandsfelt ligger derved i tråd med denne afhandlings genstandsfelt, som er det tænkende og handlende individ med angst og dette individs familie.

4.1.2. HERMENEUTIKKENS ONTOLOGI OG EPISTEMOLOGI

I følgende afsnit sættes der fokus på specialets ontologi og epistemologi. Da dette speciale er særligt inspireret af et hermeneutisk udgangspunkt, inddrages hermeneutikkens ontologiske og epistemologiske udgangspunkt.

Ontologi

Ordet ontologi, *læren om det værende*, beskæftiger sig med, hvilken del af verden der undersøges, og dermed hvilken virkelighed der menes at kunne komme til udtryk. Ontologien definerer derved, hvad man accepterer som virkeligt. Ifølge Gudrun Olsson (2007) kan der tales om to yderpunkter for ontologi, nemlig ontologisk realisme og ontologisk idealisme. I den ontologiske realisme er fokus på den virkelighed, som er fysisk og målbar, og viden anskues her som værende

uafhængig af individet og individets oplevelse. Den ontologiske idealisme henviser derimod til en virkelighedsforståelse, som ikke mener, at virkeligheden kan anskues uafhængigt af individet, da individet er medskabende gennem dets forforståelse (ibid.). Denne forståelse skyldes, at den virkelighed, eller det genstandsfelt, der undersøges, er noget individuelt og ikke-fysisk håndgribeligt. Ifølge den ontologiske idealisme findes der altså ikke kun én virkelighed, da hvert subjekt har sin individuelle verdensforståelse (ibid.). Da hermeneutikken netop beskæftiger sig med det individuelle og ikke nødvendigvis fysiske observerbare fænomener, tager hermeneutikken udgangspunkt i den ontologiske idealisme. Eftersom formålet med denne afhandling er at undersøge angst og angstoverførsel i familien, er det udsnit af verden, som der her undersøges, ikke håndgribeligt eller umiddelbart målbart. Vi bliver i dette speciale nødt til at arbejde med den ontologiske antagelse, at angst, og det at angst kan overføres, er et eksisterende fænomen, selvom det ikke altid kan ses eller måles. Vi mener derved ikke, at vi med dette speciale hverken kan eller skal nå frem til den eneste rigtige forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst. I stedet ønsker vi at finde frem til én ud af flere mulige forståelser. Derigennem er det ontologiske ståsted for dette speciale, på samme måde som hermeneutikken, inspireret af den ontologiske idealisme.

Epistemologi

Ontologien har endvidere betydning for epistemologien, *læren om det erkendbare*, som refererer til forståelsen af, hvordan man kan opnå viden om verden (Christensen, 2011). Epistemologien er det, vi kan betegne som erkendelsesteori. Her spørger vi os selv, hvordan vi får den viden, vi gerne vil have, hvorfor dette er med til at definere vores metode. To modpoler inden for epistemologien er rationalismen og empirismen. Hvor rationalismen hævder, at det er muligt alene gennem den menneskelige fornuft at nå til den rette erkendelse, kan man ud fra et empiristisk perspektiv kun opnå viden gennem sanseerfaringer (ibid.). Ud fra et hermeneutisk standpunkt vil man ifølge Mogens Pahuus (2014) ikke afvise, at man i visse tilfælde kan reducere genstandsfeltet til noget fysisk, der kan forklares og observeres gennem sanseerfaringer, som det gør sig gældende i det empiristiske perspektiv. Trods dette vil ud fra hermeneutikken dog mene, at fortolkning, og derved anvendelse af den menneskelige fornuft, er den bedste måde, vi indtil videre har til at få den mest nuancerede forståelse af individet og dets udtryk (Pahuus 2014). For at kunne

undersøge individet er man altså afhængig af at kunne gøre brug af fortolkning i stedet for forklaring, da subjektet og dets udtryk ikke altid kan forklares, hvilket er samstemmende med rationalismen. Olsson (2007) henviser netop til dette, når hun skriver, at "*mennesker kan ikke undersøges på samme måde som ting. Mennesker er tilstedeværende og handler i verden ud fra motiver – bevidste eller ubevidste*" (Olsson, 2007, p. 195). Gennem anvendelse af hermeneutikken og dens fortolkende tilgang ønsker vi derved at blive i stand til at forstå, hvordan angst kan overføres inden for familien. Vi mener nemlig, at vi igennem forståelse og forforståelse, i form af bl.a. teoretisk viden og erfaringer, kan nå til en ny erkendelse omkring angst og angstoverførsel. Desuden er vi af den overbevisning, at det i visse tilfælde kan være hensigtsmæssigt at søge forklaring gennem eksempelvis observationer og målinger, som beror på menneskelige sanser. Vi placerer os derved mellem empirismen og rationalismen, idet vi mener, at viden både kan opnås gennem den menneskelige fornuft og menneskelige sanseerfaringer.

Efter at have beskrevet hermeneutikken og herværende speciales forståelse af, hvordan virkeligheden kommer til udtryk, og hvordan viden om verden kan opnås, vil der i det næste afsnit sættes fokus på hermeneutikken og dens centrale antagelser.

4.1.3. CENTRALE ANTAGELSER INDEN FOR HERMENEUTIKKEN

Hermeneutikken dækker både over en konkret fortolkningsmetode og over en filosofi (Jacobsen, Schnack, Wahlgren & Madsen, 1999). Vi vil her gøre brug af både de filosofiske tanker, der ligger bag hermeneutikken, samt hermeneutikken som metode. En central filosof og bidragsyder til hermeneutikken er Hans-Georg Gadamer, og det er hans filosofiskinspirerede tilgang, også kaldet den moderne eller eksistentielle hermeneutik, der her vil anvendes (Pahuus, 2014, p. 236).

Forståelseshorisont

Et væsentlig begreb inden for den eksistentielle hermeneutik er forståelseshorisonten (Jacobsen et al., 1999). *Forståelseshorisonten* udspringer af ens erfaringer og er noget, som individet konstant tilpasser gennem nye erfaringer og tilegnelse af ny viden. Forståelseshorisonten fungerer derved som de forventninger, vi har til, hvad der fremadrettet vil ske. Dette bidrager til, at alt vi møder og oplever, forstås ud fra en horisont af tidligere forståelser og forventninger, hvilket derved bevirker, at vi

altid har en forforståelse (ibid.). Individets forståelseshorisont er sjældent en bevidst og formuleret forståelse, men derimod en tavs viden, der kan anskues som en slags baggrundsforståelse (Pahuus, 2014). Det kan derfor være svært at være hele sin forståelseshorisont bevidst, hvilket også er tilfældet i nærværende speciale. Trods dette finder vi det vigtigt at gøre et forsøg på at være bevidst om vores forforståelser, da det derved bliver muligt at holde vores forståelseshorisont åben, hvilket er nødvendigt for at kunne lære nyt og tilegne sig viden (Jacobsen et al., 1999). Ved at gøre dette er det muligt at opnå en horisontsammensmeltning, hvor en andens forståelseshorisont bliver en del af vores egen, og derigennem bliver vi i stand til at få udvidet vores horisont og opnå en dybere indsigt (ibid.). I gennem det aktuelle speciale får vi således en dybere indsigt i angst som fænomen og den intergenerationelle overførsel. Forsøget på at være os vores forforståelser bevidste kommer i specialet til udtryk ved, at reviewet blev gennemført, inden vi påbegyndte arbejdet med at finde og læse relevant litteratur. Vi har derved en række forforståelser og en forståelseshorisont, som præger vores metode, teorivalg og den viden, vi fremskaffer. Vi har samtidig, i forbindelse med reviewet, forsøgt at være åbne for det fænomen, der beskrives i forskningsartiklerne, ved at undgå at tilføje yderlig teoretisk viden til vores forståelseshorisont. Vi vil i det følgende sætte fokus på centrale forforståelser, som har bevirket dette speciales udformning.

Forforståelserne bag specialet

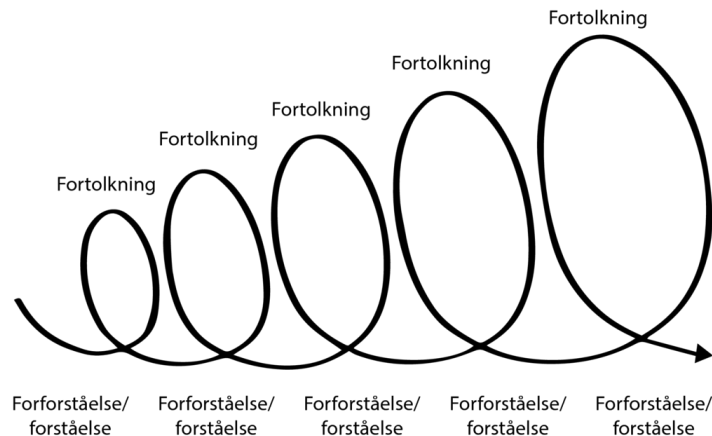
I det følgende redegøres der for to væsentlige forforståelser, som ligger til grund for dette speciale. Disse er, 1) *at individet ikke kan forstås isoleret fra sin kontekst* og 2) *at helheden er større end delene*, som dermed kan forstås som to forforståelser, der supplerer hinanden. Dette ses ved, at de begge bevirker et fokus på kontekst og helhed frem for isolation og enkeltdeler. Sådanne forforståelser afspejles både i denne afhandlings valg af problemfelt, teoretisk grundlag samt i de metodiske processer, hvilket uddybes nedenfor.

I denne opgave sættes der, med en undersøgelse af den intergenerationelle overførsel af angst, fokus på et kontekstuel fænomen, hvorfor forforståelserne derved kommer til udtryk i denne afhandlings valg af problemfelt. Med en antagelse om, at individet ikke kan forstås isoleret fra sin kontekst, sættes der, som beskrevet i indledningen, spørgsmål ved den mere eller mindre forsimplede og lineære forståelse, der synes at

ligge bag dette fænomen. På baggrund af et ønske om at ville nuancere forståelsen af denne overførsel, inddrages et familiesystemisk perspektiv, hvortil forforståelserne ligeledes kommer til udtryk her. Dette perspektiv bidrager med en teoretisk forståelse af, at man ved undersøgelse af familiesystemet må forstå familien som større end summen af dets enkelte familiemedlemmer. Hertil ønsker vi ligeledes, med inddragelse af dette teoretiske perspektiv, at sætte fokus på, at individ og kontekst både påvirker og påvirkes af hinanden. Dette muliggør en nuancering af, hvorvidt der er tale om en lineær overførsel af angst fra forælder til barn. Forståelsen af, at helheden er større end summen, kommer endvidere til udtryk igennem specialets metodiske processer og analysearbejde. Dette viser sig ved, at vi igennem en tematisk kodning af reviewets inkluderede artikler først tager fat i de enkelte artiklers fund for derefter at samle disse på ny. Ved at opdele analysen i temaer behandles de enkelte resultater på en ny og tværgående måde, hvorved der skabes en større indsigt og forståelse af de psykosociale faktorer, som er på spil i den intergenerationelle overførsel af angst. Således bliver summen af analysen større end summen af de enkelte artiklers enkeltstående resultater. Hertil skal det nævnes, at der i analysen både sættes fokus på individ- og kontekstorienterede psykosociale faktorer, hvilket bidrager til, at vi både undersøger de faktorer, som gør sig gældende for det enkelte familiemedlem, samt de som gør sig gældende for hele familiesystemet. Målet er derved i sidste ende at kunne være bevidste om både familiens dele og familiens helhed, når vi skal nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst.

Den hermeneutiske spiral

Indenfor hermeneutikken henvises der til, at den konstante cirkulære proces, hvor nye forståelser kommer til, og gamle bliver nuanceret, kan betegnes som *den hermeneutiske cirkel* (Pahuus, 2014). Ofte anvendes termen den hermeneutiske cirkel, men vi vælger her at bruge betegnelsen *den hermeneutiske spiral*. Dette gøres ud fra et argument om, at denne betegnelse synes at give et bedre indtryk af den læringsproces, der finder sted. Desuden bidrager denne betegnelse med en tydeligere forståelse af, at man gennem ny viden bevæger sig fremad og får en større forståelse af det pågældende emne. Den hermeneutiske spiral som er illustreret nedenfor (se figur 2), henviser derved til hvordan der konstant sker en vekselvirkning mellem forforståelse og fortolkning. På den måde fortolker man ud fra sin forforståelse og forstår ud fra sin fortolkning.

FIGUR 1 – DEN HERMENEUTISK SPIRAL².

Denne cirkulære forståelse og stræben efter en større helhed, som hermeneutikken bidrager med, stemmer desuden overens med den systemiske forståelse, som er blevet præsenteret under "Centrale principper i den systemiske teori" (jf. afsnit 3.2.1.). Boell & Cecez-Kecmanovic (2010) foreslår endvidere, at review som metode skal forstås ud fra en hermeneutisk tilgang, hvilket er beskrivende for vores anvendelse, da vi i dette speciale bruger et review til at få en dybere forståelse af emnet. På baggrund af dette vil vi via en konstant vekselvirkning mellem viden og empiri, gennem reviewet og analysen, arbejde os frem til en dybere og mere omfattende forståelse af angstoverførslen. Ligeså vil der i diskussionen veksles mellem teoretisk viden og empiri for derigennem at nuancere den intergenerationelle overførsel af angst. Grundet cirkulariteten vil denne vekselvirkning aldrig ophøre, hvilket er endnu en understregning af, at vi med dette speciale ikke vil opnå en definitiv forståelse af den intergenerationelle angstoverførsel (Pahuus, 2014). Trods dette vil vi alligevel vide noget, og det vil være gældende på det tidspunkt, vi ved det, selvom det vil ændre sig i takt med, at vi og vores erkendelse ændrer sig. En anden vigtig erkendelse er derved, "*at alle fænomener er uendeligt aspektueret*" (Køppe & Helles, 2014, p. 501), hvilket netop henviser at det ikke er muligt at komme hele vejen rundt om et emne. Dette bevirker, at vi aldrig bliver færdige med at blive klogere på den intergenerationelle overførsel af angst. På baggrund af ovenstående videnskabsteoretiske forståelse, som herværende speciale hviler på,

² kilde: <https://tekstarbejdepaatvaers.systeme.dk/index.php?id=222>- tilkommet d. 22.07.17

bevæger vi os i det følgende videre til en præsentation af den metode, der er anvendt i forbindelse med inddragelsen af et review.

4.2. REVIEW SOM METODE

Som beskrevet i indledningens afgrænsning (jf. afsnit 1.2.), vil afhandlingens problemformulering besvares ved hjælp af to arbejdsspørgsmål, hvortil det første af de to arbejdsspørgsmål vil være særligt i fokus i det foreliggende systematiserede review. Dette spørgsmål lyder som følger:

”Hvilke psykosociale faktorer kan, på baggrund af et review af allerede eksisterende forskning, vurderes at være på spil i den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn?”

Således er formålet med nærværende afhandlings brug af et review som metode at kunne frembringe de i empirien undersøgte psykosociale faktorer, som kan være med til at belyse, hvorledes angsten synes at kunne overføres fra forælder til barn. Således er formålet altså ikke blot at lave en systematiseret fremsøgning af undersøgte psykosociale faktorer, men også at vurdere og selekttere i disse ud fra deres relevans. Dette vurderes nødvendigt, da en fremsøgning alene blot fortæller, at en given faktor er undersøgt, men ikke hvorvidt denne faktor er i spil ift. overførslen af angst. Igennem en tværgående analyse af de inkluderede artiklers resultater ift. de forskellige faktorer, mindskes således risikoen for, at der i det følgende arbejdes videre med faktorer, som i empirien viser sig ikke at være relevante for overførsel af angst. Et sådant review vil således skabe et vigtigt grundlag for besvarelsen af underspørgsmål nr. to, som tilsammen muliggør en undersøgelse og diskussion af specialets overordnede problemformulering.

I de følgende afsnit sættes der fokus på nærværende speciales dataindsamling og databehandling. Forinden da præsenteres det systematiserede review som metode. Der vil i de følgende metodebeskrivelser løbende argumenteres for specialets metodiske valg og proces.

4.2.1. HVAD ER ET REVIEW

Overordnet er et review en metode, som anvendes til at sammenfatte og skabe et overblik over allerede eksisterende viden på et bestemt område. Almindeligvis har

der været en tendens til, at man deler reviews op i to kategorier, hvorfra et review enten beskrives som et traditionelt review eller et systematisk review. De mest tydelige forskelle mellem disse to typer af review er, at det systematiske review er langt mere snævert i sit formål og stringent i sin udførelse, mens det traditionelle review ofte har et bredere fokus og er mere usystematisk og induktivt undersøgende i sin tilgang (Gough, Oliver & Thomas, 2012; Pors & Johannsen, 2013c). I takt med at anvendelsen af reviews er blevet mere og mere udbredt, er der dog opstået en række af nye typer reviews, som ikke umiddelbart lader sig placere under denne todelte kategorisering. Dette skyldes særligt de mange tidskrævende og stringente krav, der foreligger ved det systematiske review, som i mange sammenhænge ikke er hverken mulige eller ønskværdige at leve op til. Dog ønsker mange forskere stadig at gøre brug af mere systematiserede metoder end det traditionelle review ligger op til, hvorfor flere nyere typer reviews kan siges at placere sig imellem det systematiske review strenge krav og det traditionelle reviews ikke eksisterende krav (Grant & Booth, 2009). Et af disse nyere typer reviews, det såkaldte *systematiserede review*, vurderes her at være bedst egnet til dette speciale, hvilket begrundes nedenfor.

4.2.2. DET SYSTEMATISEREDE REVIEW

Det systematiserede review er en reviewtype, som forsøger at inkludere processer og elementer fra det systematiske review, dog med en erkendelse af, at det ikke kan leve op til de mange krav til bl.a. systematiske transparente processer og fuldstændigt udtømmende søgninger. Det systematiserede review bliver ofte anvendt af kandidat- og ph.d.-studerende, da man i disse typer af afhandlinger ikke har de rette rammer og tidsmæssige ressourcer til et komplet systematisk review (Grant & Booth, 2009). På baggrund af dette speciales hermeneutiske udgangspunkt (jf. afsnit 4.1.) er formålet med nærværende review at forsøge at skabe grundlaget for et nuanceret og dybere forståelsesniveau. Reviewet anvendes således til at opnå en forståelse for fænomenet ”den intergenerationelle overførsel af angst”, for derfra at kunne give dette fænomen ny mening. Med et sådant udgangspunkt er det altså ikke formålet at afstedkomme en fuldstændigt udtømmende forskningsgennemgang af al relevant forskning på området, som det er formålet med et systematisk review. Dog ønsker vi i dette speciale stadig at udføre et review af høj standard for derigennem at skabe et videnskabeligt velfunderet grundlag og overblik, som kan anvendes til den videre

diskussion. Med udgangspunkt i reviewets formål og specialets videnskabsteoretiske ståsted vil nærværende afhandling derfor gøre brug af *det systematiserede review*.

Fra det systematiske review til det systematiserede review

Ud fra ovenstående bliver det tydeligt, at det systematiserede review med fordel kan udarbejdes med inspiration fra det systematiske review, idet det bygger på de samme metodiske processer. Der vil derfor, i de følgende metodiske beskrivelser og elementer, tages udgangspunkt i metoden bag et systematisk review, hvortil anvendelsen af disse dog vil tilpasses specialets formål. De følgende skildringer af metoden og de metodiske overvejelser vil derfor beskrives som det systematiserede reviews metode, trods det at sådanne beskrivelser stammer fra metodeværker omhandlende det systematiske review.

Hvorfor det systematiserede review?

Ifølge Dyssegaard (2013) kan det systematiserede review have mange formål, men metoden gør sig bl.a. gældende i "*situationer hvor der er behov for et overblik over forskningen på et område*" (Dyssegaard, 2013, p. 37). Da vi i dette speciale ønsker at få et overblik over den eksisterende forskning omkring den intergenerationelle overførsel af angst, er det netop en sådan situation, der er baggrunden for dette speciales brug af det systematiserede review. Et andet afgørende element i det systematiserede review er, at der skal formuleres specifikke hypoteser eller forskningsspørgsmål, som skal være udgangspunkt for alle aspekter af reviewet og dermed fungere som løbende rettesnor for processen (Gough & Thomsen, 2012; Pors & Johansen, 2013a). En sådan rettesnor har vi i dette speciale måttet skabe ved at udarbejde underspørgsmål nr. 1 som et specifikt og præcist tillæg til den ellers brede problemformulering. Det styrende udgangspunkt for hele reviewprocessen vil således være en søgen efter allerede eksisterende forskning, som belyser forskellige psykosociale faktorer, der er på spil i den intergenerationelle overførsel af angst. Som det følger vil fremgå, vil denne rettesnor dermed være grundlæggende for alle de efterfølgende dele af reviewet.

Metode og proces i det systematiserede review

Det systematiserede review er kendetegnet ved dets brug af fastlagte, eksplicitte og systematiske metoder til indsamling og kortlægning af den tilgængelige

forskningslitteratur ift. en bestemt problemstilling (Rieper, 2013; Gough, Oliver & Thomas, 2012). En sådan review udføres derfor almindeligvis på baggrund af forudbestemte metodiske processer (Rieper, 2013). Disse processer består ofte af fem trin, hvor 1) det første trin omhandler, at man lægger sig fast på et emne og formulerer problemstillingen for reviewet. I denne proces er det vigtigt at have de ovenfor beskrevne principper for øje, så man får formuleret et spørgsmål, som lader sig besvare af et review. 2) Det andet trin omhandler reviewets søgestrategi, hvilket indebærer en stillingtagen til, hvordan litteratursøgningen skal afgrænses, således at man gennem søgningen afstedkommer de mest relevante studier og dermed bedst muligt får afdækket problemstillingen. Dette gøres bl.a. ved at udvælge de mest relevante søgemaskiner og udvælge den mest anvendelige søgestreng til reviewets formål. 3) Det tredje trin omhandler beslutninger om, hvordan den relevante litteratur til reviewet skal udvælges. En sådan udvælgelse sker gennem formuleringer af nøje udvalgte selektionskriterier, som sikrer en vurdering både ift. relevans og kvalitet. Dette trin er egentlig et løbende trin, og selektionsprocessen kan dermed ske over flere omgange og løbende i hele reviewprocessen. 4) Det fjerde trin vedrører planlægningen af, hvorledes man bedst muligt får præsenteret og beskrevet de primærstudier, der er fremkommet af litteratursøgningen. Disse bliver ofte skildret i en form for kortlægning eller skematisering, som giver læseren et overskueligt indblik i de mest relevante elementer fra de inkluderede studier. 5) Det femte og sidste trin gælder selve syntesen, også kaldet analysen, af de inkluderede studier, hvor målet er at få lavet en sammenfatning af studierne resultater (Rieper, 2013).

Analysens form vil både afhænge af reviewets formål og af, om der er tale om et aggregativt systematiseret review eller et konfigurativt systematiseret review (Rieper, 2013). I det aggregative systematiserede review, som ofte anvendes i sammenhænge, hvor man ønsker at undersøge effekten af noget, gøres der i syntetiseringen brug af en kvantitativ sammentælling, hvorfor denne type også kaldes et kvantitativt review. Man forsøger her statistisk at finde et gennemsnit af de inkluderede studiers resultater. I det konfigurative systematiserede review, som ofte anvendes, når man ønsker at forstå hvorfor, eller i hvilke sammenhænge, noget opstår, gøres der i syntetiseringen brug af en kvalitativ sammenfatning af de inkluderede studier, hvorfor denne type også kaldes for et kvalitativt review. Man anvender ved denne type review en mere tekstbaseret analyse, hvor der sammenfattes relevante dele og

resultater fra de inkluderede studier (Rieper, 2013; Pors & Johansen, 2013c; Sutherland, 2004). Da vi i dette speciales review kan siges at være interesseret i at undersøge, hvorfor og i hvilke sammenhænge en intergenerational overførsel af angst opstår, vil det systematiserede review tage form et kvalitativt review.

For bedst muligt at leve op til de forskellige krav til systematisering og gennemsigtighed vil der i det følgende, udarbejdes en skildring af dette reviews metodiske processer. Der vil i denne skildring løbende foreligge beskrivelser og argumenter for nærværende speciales metodiske beslutninger.

4.2.3 DATAINDSAMLING

Forud for selve det systematiserede review må der altid udarbejdes en såkaldt søgeprotokol, som er en oversigt, der indeholder en detaljeret fremstilling af reviewets proces og metodiske beslutninger. Der sættes i det følgende fokus på de mest essentielle dele i dette speciales søgeprotokol.

Søgestrategi og søgestreng

Et vigtigt element i denne søgeprotokol er at udvikle en søgestrategi, som kan sikre, at søgningen udføres korrekt og systematisk (Pors & Johansen, 2013b). Som nævnt ovenfor, må man i sin søgestrategi tage stilling til, hvorledes søgningen skal udføres og afgrænses, så man igennem sit review finder frem til de mest relevante studier til belysning af reviewets problemstilling.

At udvikle en god søgestrategi indebærer bl.a. at udvikle den rette søgestreng, så man igennem sin litteratursøgning får lavet den bedst mulige afgrænsning. En søgestreng kan enten have til formål at optimere *recall*, hvilket vil sige at generere så mange studier som muligt, eller optimere *precision*, hvilket betyder at generere de mest relevante studier. I det systematiske review er det nødvendigt at sikre, at man har fundet al relevant forskning på området, hvorfor man normalvis arbejder ud fra at ville optimere *recall* (Kristiansen & Hjørland, 2013). Da vi i dette systematiserede review ønsker at skabe et velfunderet grundlag og overblik og ikke lave en fuldstændig udtømmende søgning, er der i stedet lagt vægt på at finde den bedst mulige balance mellem de to strategier. Således er specialets søgestreng udviklet ud fra et formål om at skabe den rette balance mellem præcision og bredde, så man

dermed ikke risikerer at undlade relevante studier, men samtidig opnår et overkommeligt antal hits på hver søgemaskine. Vi har i dette speciale udvalgt at indhente data fra følgende fire databaser: PsycINFO, PubMed, WebOfScience og SCOPUS. Disse vurderes samlet at sikre en tilpas dækning ift. problemstillingen.

At finde frem til den rette søgestreng er et omfattende arbejde, og man bør altid, inden den endelige søgning, forsøge sig med forskellige kombinationer af søgeord (Kristiansen & Hjørland, 2013). Således har forskellige testsøgninger, ledt til følgende søgestreng:

Specialets søgestreng
<p>All fields:</p> <p>{parent anxiety disorder} OR {parents anxiety disorder} OR {parental anxiety disorder} OR {parent with anxiety disorder} OR {parents with anxiety disorder} OR {mother anxiety disorder} OR {mothers anxiety disorder} OR {mothers with anxiety disorder} OR {father anxiety disorder} OR {fathers anxiety disorder} OR {fathers with anxiety disorder} OR {paternal anxiety disorder} OR {maternal anxiety disorder} OR {parent anxiety disorders} OR {parents anxiety disorders} OR {parental anxiety disorders} OR {parent with anxiety disorders} OR {parents with anxiety disorders} OR {mother anxiety disorders} OR {mothers anxiety disorders} OR {mothers with anxiety disorders} OR {father anxiety disorders} OR {fathers anxiety disorders} OR {fathers with anxiety disorders} OR {paternal anxiety disorders} OR {maternal anxiety disorders} OR {transmission of anxiety}</p>

Som det kan bemærkes i ovenstående præsentation, er der i søgestrengen taget udgangspunkt i forældrenes angstdiagnose ved at sætte forskellige synonymmer for forældre i sammenhæng med angst. Et sådant fokus skyldes, at vi i dette speciale har fokus på en overførsel af angst, som bevæger sig fra forælder til barn, hvilket forudsætter, at en forælder lider af angst. Det viste sig endvidere nødvendig at påsætte ”*disorder*” til søgeordene, idet ”*anxiety*” alene har en langt bredere betydning og også henviser til et niveau af angst, som blot handler om symptomer, træk eller andet. Uden denne afgrænsning viste antallet af hits sig at blive alt for omfattende, og artiklernes fokus viste sig irrelevant for nærværende opgaves problemformulering. Det har således været nødvendigt at tage udgangspunkt i et

niveau af angst, som lever op til kriterierne for en angstdiagnose. Med en sådan afgrænsning følger dog både fordele og ulemper, men da vi i dette review ønsker at skabe et sammenligneligt grundlag, som både kan sammenfattes og analyseres tværgående, kan der altså advokeres for, at en sådan afgrænsning er anvendelig. Som det yderligere kan bemærkes, er der alene anvendt ”*transmission of anxiety*” til at dække over en lang række af begreber, som ellers almindeligvis anvendes inden for forskning i den intergenerationelle overførsel af angst. Nedenfor ses en boks med disse begreber:

{Intergenerational transmission of anxiety} OR {intergenerational anxiety} OR {familial transmission of anxiety} OR {trickle-down anxiety} OR {cross-generational anxiety}
--

Gennem testsøgninger på disse forskellige formuleringer viste ”transmission of anxiety” alene at kunne frembringe de hits, som ikke allerede var inkluderet via brug af de resterende søgeord, omhandlende forældrenes angst, hvorfor kun denne formulering blev inkluderet i den endelige søgestreng.

Som det fremgår af søgestrengen, har vi søgt i ”*All fields*”, da søgninger alene i titel, keyword eller abstract viste sig at generere et for lille antal hits. Da vi med tilføjelsen af ”disorder” forsøgte at skabe præcision, sikres der med søgning i hele teksten en vis bredde, da man herved undgår, at relevante studier udelades, hvis der, f.eks. i en kreativ titel, ikke anvendes nogle af de udvalgte kombinationer fra søgestrengen.

Selektionskriterier

Efter at have indhentet litteratur fra de forskellige databaser, påbegyndes selektionsprocessen. I det systematiserede review må også udvælgelsesprocessen være systematisk, hvorfor velovervejede og stringent formulerede inklusions- og eksklusionskriterier er nødvendigt (Pors & Johannsen, 2013a). Sådanne selektionskriterier udarbejdes med det formål at kunne screene artiklerne for både relevans og kvalitet, hvortil man ofte i den eller de første udvælgelsesrunder primært selekterer ud fra relevanskriterier, og i de senere udvælgelsesrunder selekterer ud fra kvalitetskriterier (Rieper, 2013). Selektionskriterierne til dette reviews to første udvælgelsesrunder er alle udarbejdet som inklusionskriterier, mens kriterierne til den sidste udvælgelsesrunde alle er udarbejdet som eksklusionskriterier. Således har der i

de indledende runder været et fokus på at inkludere alle de studier, som kunne belyse reviewets problemformulering, mens der i den sidste runde har været fokus på at ekskludere de studier, som grundet kvalitetsmæssige årsager ikke kunne anvendes. Det skal hertil nævnes, at der igennem de forskellige databaser kun er indhentet peer-reviewed studier, hvortil dette har været et kvalitetskriterie for alle studier. I det følgende præsenteres specialets selektionskriterier.

Selektionsrunde 1 og 2

Inklusionskriterier til 1. runde: Relevansscreening
<ul style="list-style-type: none"> • Studier som omhandler forældre med et diagnosticerbart niveau af angst • Studier som undersøger forældrenes angst i relation til deres barn

Inklusionskriterier til 2. runde: Relevansscreening
<ul style="list-style-type: none"> • Studier som er skrevet på engelsk, dansk, norsk eller svensk. • Studier med fuldtekst adgang via Aalborg Universitets Bibliotek eller Google Scholar • Studier som er empiriske primærundersøgelser • Studier som har hovedfokus på en af angstdiagnoserne fra DSM-V / ICD-10 • Studier som undersøger psykologiske og sociale faktorer, der kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst fra forældre til barn.

I de to første selektionsrunder har fokus som sagt været at finde frem til de studier, som kunne belyse, hvilke psykosociale faktorer der er på spil i den intergenerationelle overførsel af angst. Som det fremgår af kriterierne til først runde, har denne selektion fungeret som en indledende grovsortering, hvor der blev selekteret via titel og abstract screening på to overordnede inklusionskriterier. Hertil blev der i anden runde selekteret på en række mere specifikke inklusionskriterier, som havde til formål at afgrænse en relativ stor datamængde, til kun at indeholde de studier, som var relevante. I denne runde er der både selekteret på baggrund af relevans- og kvalitetskriterier, hvor der særligt på baggrund af de to sidste kriterier er

blevet sorteret irrelevante studier fra. Dette skyldes især, at flere studier ikke havde hovedfokus på angst, eller at der, i stedet for et fokus på psykosociale faktorer, var fokus på forskellige biologiske forhold eller behandling. Som det kan bemærkes, har det ikke været et kriterie, at der skulle måles på, om barnet er angst, selvom der i den intergenerationelle overførsel af angst ligger, at angsten netop overføres til barnet. Dette skyldes, at der i nærværende afhandling arbejdes ud fra en forståelse af, at der godt kan være en overførsel af angst på spil, uden at barnet nødvendigvis kan diagnosticeres med angst. Et sådant valg hviler således på argumenter om, at barnet måske kun vil have symptomer på angst, først udvikle angst senere, eller at barnet måske er for lille til at udvise angst på en måde, som kan diagnosticeres med de gængse diagnoseredskaber. Således vurderes det, at man ved at undersøge, hvad der kendetegner angste forældre og deres barn i interaktionen med hinanden, også kan finde frem til mulige forklarende faktorer for, at angsten overføres til barnet, uden at der skal foreligge angstmålinger på barnet. Der blev på baggrund af disse to selektionsrunder afgrænset til 21 artikler, som alle blev vurderet at være relevante for specialiets problemformulering.

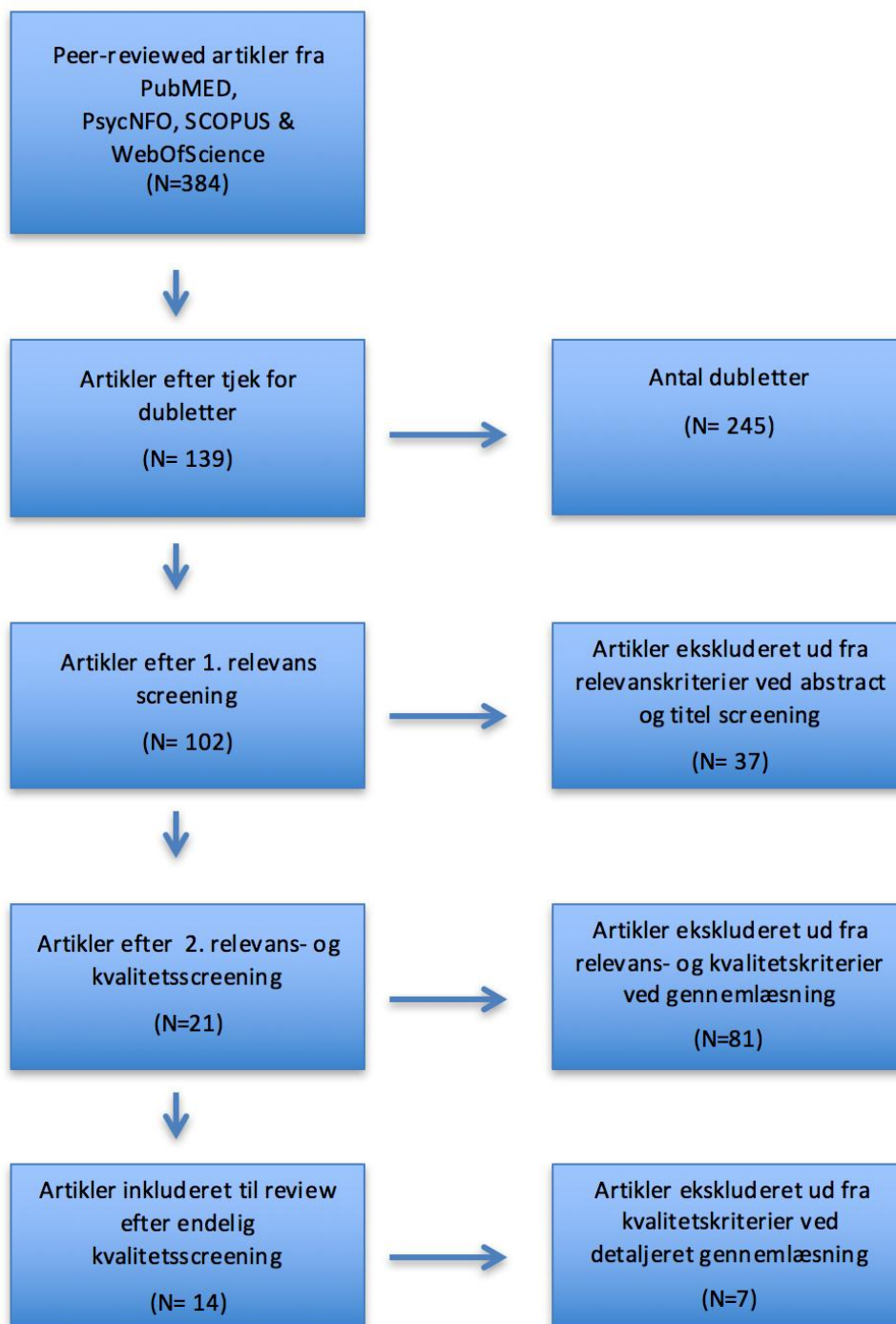
Selektionsrunde 3

Eksklusionskriterier til 3. runde: Kvalitetsscreening
<ul style="list-style-type: none">• Studier som ikke ekskluderer respondenter med komorbide lidelser• Studier som ikke har en kontrolgruppe uden angst.

Ved nærmere gennemlæsning af de i alt 21 artikler, som blev inkluderet på baggrund af de to første selektionsrunder, viste det sig endvidere nødvendigt med en tredje kvalitetsscreening. Dette skyldes, at der i flere af artiklerne ikke ekskluderes angste forældre med komorbide lidelser fra forsøgsgruppen. En sådan eksklusion er i nærværende opgave vurderet som værende et kriterie, da vi ved inklusion af angste forældre med komorbide lidelser ikke ville få det rene billede af, hvilke psykosociale faktorer, der synes at være relevante ift. overførslen af angst. Endvidere er der her udvalgt et eksklusionskriterie, som omhandler, at der i artiklerne skal måles på en sammenligning mellem angste og ikke-angste forældre. Dette synes nødvendigt, da vi ønsker at undersøge, hvordan angst kommer til udtryk i forældre-barn-

interaktionen, så vi derved ved, hvad der er på spil i en familie, hvor der er angst hos en forælder. På baggrund af ovenstående selektionsproces er der i alt inkluderet 14 artikler, som der i det følgende vil sættes fokus på. Inden vi bevæger os videre til en beskrivelse af, hvordan data fra disse 14 artikler vil blive behandlet, præsenteres der nedenfor et flow-chart over reviewets søge- og selektionsproces.

Flow-chart



4.3.3. DATABEHANDLING

Som det tidligere er beskrevet, tager dette systematiserede review form som et kvalitativt review, hvorfra der vil udarbejdes en tematisk og tekstbaseret analyse og sammenfatning af reviewets resultater. En sådan sammenfatning må altid være forankret i den rette mængde data fra de inkluderede studier, således at analysen bliver større end summen af de enkelte studiers resultater (Gough & Thomas, 2012). I nærværende speciale skabes denne større sum gennem en tværgående analyse af de forskellige artiklers psykosociale faktorer. Dette gøres ved, at vi indledningsvis tager fat i den enkelte artikels undersøgte faktorer og resultaterne herom, hvorfra vi efterfølgende forsøger at analysere og forstå disse ift. hinanden på tværs af alle de inkluderede studier. Ved at opdele analysen i analytiske temaer behandles de individuelle resultater på en ny og tværgående måde, som dermed skaber ny indsigt og forståelse ift. de enkelte psykosociale faktorer. Netop denne nye og større forståelse kan så blive bragt med videre i den efterfølgende diskussion af, hvorledes vi kan nuancere den intergenerationelle overførsel af angst.

Forinden denne egentlige analyse og sammenfatning udarbejdes der indledningsvist en skematisering over de inkluderede studier, hvor relevante informationer og elementer fra de inkluderede studier præsenteres. Denne skematisering har til formål at skabe et let tilgængeligt overblik over de enkelte artiklers resultater ift. mulige forklarende faktorer. I det følgende præsenteres en række forskellige informationer, som alle vurderes at være nødvendige til forståelsen af den næstfølgende skematisering.

Information til at forstå skematiseringen

Indledningsvist vurderes det relevant at påpege, at der både i skematiseringen og den efterfølgende analyse alene vil være fokus på de resultater, som kan bidrage til dette reviews ønske om at belyse, hvilke forskellige psykosociale faktorer som kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. Dette bevirker bl.a., at der i skematiseringen alene rapporteres resultater, hvor de forskellige psykosociale faktorer er sat i forhold til forældrenes angst. Dette kan bl.a. være ved, at der findes en forskel mellem angste og ikke-angste forældre, at der ses en korrelation mellem faktoren og forældrenes angst, eller at faktoren medierer forholdet mellem angst og en anden mulig forklarende faktor.

Som beskrevet i indledningens afgrænsning (jf. afsnit 1.2.1.), ligger det endvidere uden for dette speciales rammesætning at gå i dybden med forskelle på de enkelte angstdiagnoser, hvorfor der i analysen vil være fokus på angst generelt. Dog vil der i skematiseringen rapporteres, hvis resultaterne er diagnosespecifikke, men i den efterfølgende analyse og vurdering af faktoren vil disse blive beskrevet som værende gældende for angst generelt. Endvidere er det beskrevet i indledningen (jf. afsnit 1.2.1.), at der i dette speciale afgrænses fra, at arbejde med forskelle mellem forældrenes køn. Dog vil der igennem skematiseringen og ved de indledende skildringer af resultaterne i analysen beskrives når et resultat er fundet for enten mødre, fædre eller begge forældre. I de efterfølgende analytiske opsummeringer samt i diskussionen vil resultaterne dog anvendes til betegnelse af angste forældre generelt.

For bedst muligt at kunne anvende skematiseringen til den efterfølgende analyse har der i skematiseringens udarbejdelse været fokus på, at denne kun skulle indeholde relevant information ift. nærværende speciales fokus. For at give læseren den bedst mulige forståelse af, hvad der ligger til grund for de enkelte informationskolonner i skematiseringen, præsenteres der i det følgende en kategorisk forklaring af disse kolonner.

Studie & Land	I denne kolonne præsenteres artiklens referencehenvielse og ophavsland.
Sample	I denne kolonne præsenteres studiets undersøgelsesgruppe. Det kan her noteres, at de fleste studier tager udgangspunkt i angste forældre (top-down studier), mens få studier tager udgangspunkt i angste børn (bottom-up studie). I bottom-up studierne vil der i skematiseringen kun medtages resultater, som fortæller noget om forskelle på angste og ikke-angste forældre, hvilket betyder, at disse resultater stammer fra anden forsøgs- og kontrolgruppe end i det oprindelige studie. Ved disse bottom-up undersøgelser er det i denne kolonne beskrevet, hvor mange angste og ikke-angste forældre, der måles på, hvortil vores resultater vil omhandle disse forældre.

Barnets alder	<p>Denne kolonne præsenterer alderen på de børn der undersøges i studiet.</p> <p>Ved longitudinale studier vil barnets alder være beskrevet efter betegnelse T1, T2, osv., hvilket repræsenterer de forskellige målingstidspunkter.</p>
Metode og måleredskab	<p>I denne kolonne præsenteres de diagnostiske måleredskaber samt de observationsmetoder og måleredskaber, som er anvendt til at undersøge de forskellige psykosociale forklarende faktorer. Måleredskaberne er, for overblikkets skyld, præsenteret med deres forkortelse, hvortil den fulde betegnelse kan ses i bilag 1.</p> <p>Måleredskaber til andre målinger, som ikke ligger inden for dette reviews fokus, vil her være udeladt.</p>
Forklarende psykosociale faktorer	<p>I denne kolonne præsenteres de forskellige psykosociale faktorer, der i studiet er undersøgt som mulige forklarende faktorer for den intergenerationelle overførsel af angst. Disse er her præsenteret med deres engelske begrebsbetegnelse og vil først oversættes og sættes i relation til hinanden i analysen.</p>
Hovedfund ift. forklarende faktorer	<p>Her præsenteres de enkelte artiklers hovedfund omkring de enkelte forklarende psykosociale faktorer og andre relevante forhold som disse undersøges i forhold til.</p> <p>Alle de medtagne resultater er signifikante, med mindre det er angivet, at de blot er tenderende, hvilket henviser til, at resultaterne er tilnærmelsesvist signifikante.</p> <p>Det er vigtigt at påpege, at der her er tale om dette speciales hovedfund, hvorfor disse fund kan repræsenterer få udvalgte resultater fra det oprindelige studies hovedfund.</p> <p>I denne kolonne er der således allerede tale om en begyndende analyseproces, som er udarbejdet på baggrund af en udvælgelse og vurdering af de enkelte artiklers fund ift. mulige forklarende faktorer.</p>

Denne måde at præsentere data på er udvalgt for bedst muligt at give læseren et overblik over artiklernes resultater. Skematiseringen skaber samtidig et fundament og grundlag for den efterfølgende tværgående analyse, hvor disse resultater sættes i relation til hinanden. Som det kan bemærkes, er det særligt de sidste tre kolonner, som er designet til specialets fokus, idet der her udvælges særlige informationer og resultater, som netop kan bidrage til at belyse de psykosociale faktorer, som skal anvendes i de følgende dele af specialet. Denne skematisering kan med fordel anvendes som opslagsværk, hvis man i den efterfølgende analyse har brug for at vende tilbage til de enkelte artiklers udgangspunkt for at forstå de tværgående analyser. Ud over at være præsenteret nedenfor, vil denne skematisering, som en ekstra service til læseren, derfor også være vedlagt som et eksternt bilag til nærværende afhandling. I det følgende afsnit præsenteres de 14 inkluderede studier gennem en skematisering.

5. SKEMATISERING

	Studie & Land	Sample	Barnets alder	Metode og Måleredskab	Forklarende psykosocial faktorer	Hovedfund ift. forklarende faktorer
1	Aktar, Majdanovic, de Vente & Bögels (2013) Holland	N=122 forældre-barn triader (244 forældre). Forsøgsgruppe: Forældre med angst (N=132). 1. Social angst (N=47) 2. Komorbid social - og anden type angst (N=52) 3. Andre angsttyper (N=33) Kontrolgruppe: Forældre uden angst (N=112)	12 mdr.	Diagnostisk interviews: - ADIS -IV-L Observation af forælder-barn interaktion: - Social referencing task - Social - Non-social	Parental behaviour: - Encouragement - Overcontrol - Expressed anxiety	Angste forældre med 1) social angst og 2) komorbid social - og anden type angst udviste tenderende mere " <i>Expressed anxiety</i> ", end de ikke-angste forældre. Dog blev der ikke fundet nogen forskel mellem forældre med 3) andre angsttyper og ikke-angste forældre. Barnets udviste angst affekt var ikke korreleret med forældrenes " <i>Expressed anxiety</i> ". Der blev ikke målt på sammenhængen mellem forældrenes angst og forældrenes " <i>Encouragement</i> " og " <i>Overcontrol</i> ".
2	Aktar, Majdanovic, de Vente & Bögels (2014) Holland	N= 117 forældre- barn triader (234 forældre). Forsøgsgruppe: Forældre med angst (N=130) 1. Social angst (N=43) 2. Komorbid social - og anden type angst (N=53) 3. Andre angsttyper (N=34) Kontrolgruppe: Forældre uden angst (N=104)	T1 = 12 mdr. T2 = 30 mdr.	Diagnostisk interviews: - ADIS-IV-L Observation af forælder-barn interaktion: - Social referencing task - Social - Non-social	Parental behavior: - Encouragement - Overcontrol - Expressed Anxiety	Forældre med 1) social angst og 2) komorbid social - og anden type angst udviste mere " <i>Expressed anxiety</i> ", end de ikke-angste forældre. Ingen forskel mellem forældre med 3) andre angsttyper og ikke-angste forældre. Positiv korrelation mellem forældrenes " <i>Expressed anxiety</i> " ved 12 mdr. og 30 mdr. Barnets udviste angst affekt var ikke korreleret med forældrenes " <i>Expressed anxiety</i> " ved 30 mdr. Men hos forældre med 2) komorbid social- og anden type angst var et højere niveau af " <i>Expressed anxiety</i> " ved 12 mdr. forudsigende for et højere niveau af udvisning af angst affekt hos barnet ved 30 mdr. Dette fund skyldes at sværhedsgraden af angst hos forældrene var højere i denne gruppe end i de andre. Der blev ikke målt på sammenhængen mellem forældrenes angst og forældrenes " <i>Encouragement</i> " og " <i>Overcontrol</i> ".

3	Apetroaia, Hill & Creswell (2015) England	N=60 mor-barn dyader med angst børn Forsøgsgruppe: Mødre med angst (N=30) Kontrolgruppe: Mødre uden angst (N=30)	7-12 år	Diagnostisk Interviews: - ADIS-IV Spørgeskema: - PRS Observation af forælder-barn interaktion: - Udfordrende opgave - Holde tale	Parental responsibility beliefs Parental behaviors: - Expressed anxiety - Promotion of avoidance - Overprotection - Intrusiveness - Encouragement - Warmt - Quality of relationship	Angste mødre rapporterede en højere følelse af " <i>Responsibility beliefs</i> " sammenlignet med ikke angste mødre. Forældrenes " <i>Responsibility beliefs</i> " var kun positivt associeret med moderens " <i>Intrusiveness</i> " og negativt associeret med moderens " <i>Warmth</i> ". De fandt desuden en indirekte effekt mellem mødrenes angst og " <i>Intrusiveness</i> " via parental " <i>Responsibility beliefs</i> ". Der blev ikke målt på sammenhængen mellem forældrenes angst og de forskellige adfærdstyper. Angste forældres ansvarsoverbevisning blev desuden fundet at korrelerer med barnet udviste angst affekt.
4	Becker, Ginsburg, Domingues & Tein (2010) USA	N=75 mor-barn dyader, med ikke angste børn Forsøgsgruppe: Mødre med angst. (N=38) Kontrolgruppe: Mødre uden angst. (N=37)	6-14 år	Diagnostisk interviews: - ADIS-IV-L Spørgeskema: - BSI - EMBU-C - External locus of control (subscale in FFS) - 16 items fra ASAC	Maternal control behavior Child external locus of control Maternal external locus of control	Man fandt ingen forskel i angst og ikke-angste mødres " <i>Control behavior</i> ". Dog fandt man en positiv korrelation mellem mødrenes " <i>Control behavior</i> " og barnets angst symptomatologi. Mødres " <i>Control behavior</i> " forudsagde barnets angst symptomatologi og barnets " <i>Eksterne locus of control</i> ". Barnets " <i>Eksterne locus of control</i> " forudsagde barnets angst symptomatologi. Barnets " <i>Eksterne locus of control</i> " medierede således forholdet mellem mødrenes " <i>Control behavior</i> " og barnets angst symptomatologi. Mødrenes " <i>Eksterne locus of control</i> " var kun associeret til mødrenes angstniveau.
5	Bögels, Bamelis & van der Bruggen (2008) Holland	N=159 forældre-barn triader (bottom-up studie) Forsøgsgruppe: Børn med angst og deres forældre (N= 121) Herunder 42 mødre og 18 fædre med angst Kontrolgruppe: Børn uden angst og deres forældre (N=38)	8-18 år	Diagnostisk Interview - ADIS-IV Spørgeskema: - Issue Checklist Observation af forælder-barn interaktion: - Diskussions opgave - "Hot-issue" - "Fear-issue"	Parental rearing: - Rejection - Control Supportive Co-parenting	I familier med angst fædre, var begge forældrenes adfærd negativt påvirket, idet faderen viste tenderende mere " <i>Control</i> " og viste mere " <i>Rejection</i> " i far-barn interaktionen, mens moderen viste mere " <i>Rejection</i> " i mor-barn interaktionen. Ved analyse af diskussionen af <i>fear-issue</i> alene, viste faderen mere " <i>Control</i> " og tenderende mere " <i>Rejection</i> " og moderen viste tenderende mere " <i>Rejection</i> ". Familier, hvor mødre havde en angstlidelse, afvigede ikke fra familier, hvor moderen ikke havde en angstlidelse i " <i>Parental rearing</i> ". Der blev ikke fundet nogen forskelle mellem angst og ikke-angste forældre ift. " <i>Supportive co-parenting</i> ".

6	Challacombe & Salkovskis (2009) England	N = 61 mor-barn dyader Forsøgsgruppe: Mødre med OCD (N=23) Mødre med Panikangst (N=18) Kontrolgruppe: Mødre uden angst (N=20)	7 - 14 år	Diagnostisk interviews: - SCID Spørgeskemaer: - RAS/ Child RAS - Mothers perception of anxiety's impact - Mothers perception of child's awareness Interview: - FMSS - Expressed emotions Observation af forælder-barn interaktion: - Diskussions opgave: - Konflikt-issues - Angst-issue - Hypotetisk ulykke	Maternal Perceptions: - Anxiety's impact on parenting - Child awareness of maternal anxiety Parenting behaviour: - Granting of autonomy - Maternal warmth Family environment: - High/low expressed emotions	Angste mødre med OCD og panikangst rapporterede bekymring ift. " <i>Perception of anxiety's impact on parenting</i> " og " <i>Child awareness of maternal anxiety</i> ". De fandt mindre " <i>Warmth</i> " og mindre " <i>Granting of autonomy</i> " hos de angste mødre sammenlignet med ikke-angst mødre. En større andel af mødre med OCD blev ratede med højt niveau af " <i>Expressed emotions</i> ", sammenlignet med ikke-angste mødre. Høj " <i>Expressed emotions</i> " var desuden associeret med lav " <i>Warmth</i> " og lav " <i>Granting of autonomy</i> ". Man fandt desuden, at antallet af kritiske kommentarer, som er en del af " <i>Expressed emotions</i> ", fra mødre med OCD og panikangst var positivt korreleret med " <i>Perception of anxiety's impact on parenting</i> ".
7	Creswell, Apetroaia, Murray & Cooper (2013) England	N=88 mor-barn dyader med angste børn Forsøgsgruppe: Mødre med angst (N=44) Kontrolgruppe: Mødre uden angst (N=44)	7 - 12 år	Diagnostisk interview: - ADIS-IV Selfreport scales and inventories - Parental expectation and evaluations Observation af forælder-barn interaktion: - Udførende opgave - Holde tale - Tangram puslespil - Sort boks	Parental behaviours: - Expressed anxiety - Passivity - Promotion of avoidance - Overprotection - Intrusiveness - Encouragement - Warmth - Quality of relationship Communication of Fear-Relevant Information: - Threat promotion - Vulnerability promotion Parental expectations and evaluations of: - Child responses - Mothers own responses	Angste mødre udviste et højere niveau " <i>Expressed anxiety</i> ", " <i>Intrusiveness</i> ", " <i>Warmth</i> " og " <i>Encouragement</i> ". Hertil fandt man, at jo højere angst affekt barnet udviste, jo mere " <i>Expressed anxiety</i> ", " <i>Intrusiveness</i> " samt tenderende mere " <i>Warmth</i> " og " <i>Encouragement</i> " udviste de angste mødre. Modsat fandt man at de ikke-angste mødre udviste mindre " <i>Expressed anxiety</i> " og " <i>Intrusiveness</i> ", jo højere angst affekt barnet udviste. Hertil fandt man, at når barnet ikke udviste angst affekt, så adskilte mødre med og uden angst sig ikke på " <i>Expressed anxiety</i> ". Grundet stor skævhed i resultaterne udgår " <i>Promotion of avoidance</i> ", " <i>Passivity</i> " og " <i>Overprotection</i> " fra denne analyse. Ingen forskel i " <i>Communication of fear relevant information</i> ". Der blev fundet en dårligere " <i>Quality of relationship</i> " hos angste mødre, samt en negativ korrelation mellem barnets udviste angst affekt og " <i>Quality of relationship</i> ". Angste mødre rapporterede, sammenlignet med ikke-angste mødre, at de forventede og evaluerede, at de selv havde mindre kontrol over deres barns følelser og præstationer, samt forventede at deres børn ville præstere dårligere. Derudover evaluerede de angste mødre deres egne følelser i løbet af opgaven som værende mere negative, sammenlignet med ikke-angste mødre. Angste mødre forventede og evaluerede desuden at opleve et højere niveau af kontrol over barnets følelser og præstation når deres barn udviste et højt niveau af angst affekt, det modsatte var tilfældet for ikke-angste mødre, som forventede og oplevede at have mere kontrol, når barnet ikke udviste angst affekt. Der ses således et skifte i de angste mødres evaluering af at have mindre kontrol end de ikke-angste mødre, når barnet ikke viser angst affekt, til at forvente og opleve mere kontrol når barnet viser angst affekt.

8	Harvison, Chapman, Ballash & Woodruff-Borden (2008) USA	N=64 mor-barn dyader Forsøgsgruppe: Mødre med angst (N=28) Kontrolgruppe: Mødre uden angst (N=36)	6-12 år	Diagnostisk interviews: - ADIS-IV Observation af forælder-barn interaktion: - Udfordrende opgave - Uløseligt anagram - Holde tale	Parental behavior: - Affectionless control	Man fandt ingen forskel i angste og ikke-angste mødres " <i>Affectionless control</i> ". Men barnets udvisning af angst affekt forudsagde mødrenes " <i>Affectionless control</i> ", og mødrenes " <i>Affectionless control</i> " forudsagde barnets undgåelsesadfærd. Moderens " <i>Affectionless control</i> " medierede derved forholdet mellem barnets udvisning af angst affekt og undgåelse. Dette fund var til stede på tværs af de angste og ikke-angste mødre.
9	Hudson, Comer & Kendall (2008) USA	N=84 forældre-barn triader (bottom-up studie) Forsøgsgruppe: Børn med angst og deres forældre (N=55) Herunder 27 mødre og 19 fædre med angst Kontrolgruppe: Børn uden angst og deres forældre (N=29) Herunder 9 mødre og 6 fædre med angst	7-13 år	Diagnostisk interview: - ADIS-IV-L Observation af forælder-barn interaktion: - Diskussions opgaver - Glæde - Angst - Vrede.	Parental behavior: - Parent-Child Warmth - Intrusive Involvement	Man fandt ingen forskel i angste og ikke-angste forældres " <i>Parent-child warmth</i> " og " <i>Intrusive involvement</i> ". Mødre med angst viste dog mere " <i>Intrusive involvement</i> " i diskussions opgaver, som omhandlede angst og vrede, sammenlignet med opgaven omhandlende glæde. Ikke-angste mødre viste derimod kun mere " <i>Intrusive involvement</i> " i opgaven, der involverede vrede, sammenlignet med diskussionsopgaverne som omhandlende angst og glæde.
10	Lindhout, Markus, Hoogendijk, Borst, Maingay, Spinhoven, van Dyck & Boer (2006) Holland	N= 71 forældre-barn dyader Forsøgsgruppe: Angste forældre (N=35) Kontrolgruppe: Forældre uden angst (N=36)	6-18 år	Diagnostik interview: - ADIS -R Spørgeskema: - CRPR - EMBU-A	Parental report of rearing style: - Nurtureance - Restrictiveness - Negative affect Toward Child - Worry about the child - Encouraging independence Children's report of parents: - Rejection - Emotional warmth - Overprotection	Sammenlignet med forældrene uden angst, rapporterede forældrene med angst mindre " <i>Nurtureance</i> " og " <i>Encouraging independence</i> ", samt mere " <i>Restrictiveness</i> ", " <i>Negative affect towards the child</i> " og " <i>Worry about the child</i> ". Børnene af angste forældre rapporterede desuden mere " <i>Overprotection</i> " end børnene af ikke-angste forældre og man fandt ligeledes en positiv association mellem forældrenes rapport af " <i>Worry about the child</i> " og barnets rapport af " <i>Overprotection</i> ". Dog rapporterede børnene af angste forældre, modsat deres forældre, ikke en højere grad af " <i>Rejection</i> " eller mindre " <i>Emotional warmth</i> " sammenlignet med børn af ikke-angste forældre. Trods dette fandt man alligevel en positiv korrelation mellem forældrenes rapport af " <i>Nurtureance</i> " og barnets rapport af " <i>Emotional warmth</i> ", samt mellem forældrenes " <i>Negative affect towards the child</i> " og barnets rapportering af " <i>Rejection</i> ". Dette antyder en vis sammenhæng mellem forældrenes og barnets oplevelse af forældres rearing style.

11	Metz, Majdandžić & Bögels (2016) Holland	N= 135 forældre-barn triader Forsøgsgruppe: Mødre og fædre med angst. (N=72 : N=51) Kontrolgruppe: Mødre og fædre uden angst. (N=55 : N=84)	T1= 4 mdr. T2 = 12 mdr. T3= 30 mdr.	Diagnostisk interview: - ADIS- IV-L Spørgeskema: - CPS	Coparenting - Undermining - Supportive	Man fandt en positiv korrelation mellem angst hos forældrene og tilstedeværelsen af "Undermining coparenting". Man fandt dog ingen korrelation mellem "Supportive coparenting" og forældres angst.
12	Orchard, Cooper & Creswell (2015) England	N=271 mor-barn dyader med angst børn Forsøgsgruppe: Mødre med angst (N=136) Kontrolgruppe: Mødre uden angst (N=135)	7-12 år	Diagnostisk interviews: - ADIS-IV Interview - aktuelle forestående situationer: - Child referent expectations - Self-referent interpretations Spørgeskema- hypotetiske situationer: - ASQ – Child-referent - ASQ – Self-referent	Maternal self-referent interpretation: - Threat - Negative emotions - Perceived self-control Child-referent expectations: - Threat - Negative emotion - Child control - Parent control of child's feelings and performance	Man fandt kun forskelle mellem angst og ikke-angste mødres forventninger i forhold til "Child-referent expectations" ved hypotetiske situationer, mens der i forhold til "Maternal self-referent interpretation" blev fundet forskelle både ved hypotetiske situationer og aktuelle forestående situationer. Desuden fandt man en korrelation mellem mødrenes angstlidelse og "Maternal self-referent interpretation" på aktuelle forestående situationer, samt en tenderende korrelation mellem mødrenes angstlidelse og deres "Child-referent expectations" på aktuelle forestående situationer. Dertil fandt de at angst møders "Maternal self-referent interpretation" medierede deres "Child-referent expectations"
13	Turner, Beidel, Roberson-Nay & Tervo (2003) USA	N=81 forældre-barn dyader Forsøgsgruppe: Forældre med angst (N=43) Kontrolgruppe: Forældre uden angst (N=38)	7-12 år	Diagnostisk Interview: - SCID Interview: - PBI Spørgeskema: - FES - CV-FES - Ratings af distress level Observation af forælder-barn interaktion: - Risk Room assessment (risky play on playground equipment)	Parental behavior: - Anxious affect - Cautionary statements - Stands close and follows child - Directing the child's activity - Critical parental statements - Encouraging the child Overprotective parenting behavior Family environment - Expressiveness - Cohesion	Man fandt ingen forskelle i angst og ikke-angste forældres "Anxious affect" under interaktionen. Angst forældre forsøgte heller ikke at hindre deres børn i risikabel leg, idet man ikke fandt nogen forskelle hos angst og ikke-angste forældre i "Cautionary statements", "Directing the child's activity", "Critical parental statements", "Encouraging the child", samt "Overprotective parenting behavior". Man fandt heller ingen forskelle i hverken forældre eller børnenes "distress level". Dog fandt man i observation af "Stands close and follows the child", at de ikke-angste forældre stod tæt på og fulgte børnene når de legede, mens de angst forældre fysisk holdt sig på afstand og kun engagerede sig i børnenes leg gennem samtale. Både de angst forældre og deres ægtefæller rapporterede endvidere om et familiemiljø, som var præget af mindre "Expressiveness" og mindre "Cohesion" sammenlignet med ikke-angste forældre og deres partner. Børnene af angst forældre rapporterede dog kun en mindre grad af "Expressiveness", sammenlignet med børn af ikke-angste forældre.

14	Woodruff-Brodn, Morrow, Bourland & Cambron (2002) USA	N=51 forældre-barn dyader Forsøgsgruppe: Forældre med angst (N=25) Kontrolgruppe: Forældre uden angst (N=26)	6-12 år	Diagnostisk interviews: - ADIS-IV Observation af forælder-barn interaktion: - Udfordrende opgave - Holde tale - Uløseligt anagram	Parental behavior: - Productive Engagement - Disengagement/Withdrawal - Negative Interaction - Overcontrol	<p>Angste forældre udviste mindre <i>“Productive engagement”</i>, tenderende mere <i>“Negative interaction”</i> og mere <i>“Disengagement/Withdrawal”</i> sammenlignet med ikke-angste forældre. Hertil fandt man endvidere en positiv korrelation mellem forældrenes angstniveau og deres <i>“Disengagement/Withdrawal”</i>.</p> <p>Man fandt ingen forskel i forældres <i>“Overcontrol”</i>. Dog fandt man at angste forældres <i>“Overcontrol”</i> aktiveres som en konsekvens af barnets negative affekt. Dette antyder at angste forældre i første omgang vil udvise mere <i>“Disengagement/Withdrawal”</i>, og når barnet så udviser negativ affekt, så aktiveres forældrenes <i>“Overcontrol”</i>.</p> <p>Hertil fandt man, at forældrenes <i>“Overcontrol”</i> er positivt korreleret med både <i>“Negativ affekt”</i> og <i>“Disengagement/Withdrawal”</i>.</p>
----	--	---	---------	--	--	--

Gennem ovenstående skematisering skildres de enkelte artiklers resultater af forskellige psykosociale faktorer, som er fundet relevante for den intergenerationelle overførsel af angst. Der vil i den efterfølgende analyse være fokus på at sætte disse faktorer og resultater ift. hinanden, da en sådan tværgående analyse vil gøre os i stand til at kunne vurdere og selektere i faktorerne.

6. ANALYSE

I dette afsnit udarbejdes den tværgående analyse af reviewets resultater. Formålet med nærværende analyse er at belyse de forskellige psykosociale faktorer, som synes at være på spil i den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn. Før vi bevæger os videre til den egentlig analysedel, vil der i det følgende udarbejdes en kort indledning til analysen. Her præsenteres de overordnede tanker bag analysen, den tematiske opdeling af analysen samt en introduktion til analysens opbygning.

6.3. INDLEDNING TIL ANALYSEN

Dette indledende afsnit har til formål at give en forståelse af den tværgående analytiske proces, som analysen er opbygget på baggrund af. Som nævnt i metoden (jf. afsnit 4.2.4.), vil der i dette speciale udarbejdes en tematisk analyse af de forskellige psykosociale faktorer, som kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. I skematiseringen er disse faktorer beskrevet med det engelske begreb, som de er angivet med i de enkelte artikler. Gennem en tematisk analyse vil disse faktorer dog i det følgende sammenfattes under forskellige temaer og dermed sættes i relation til hinanden. Således vil der igennem en tværgående analyse af de inkluderede artiklers resultater sættes fokus på, hvorvidt de enkelte faktorer synes at gøre sig gældende som en forklarende faktor for overførslen af angst. Analysen vil derved tage form som en tværgående og opsummerende analyse, idet de enkelte artiklers resultater er fremstillet i skematiseringen. Skematiseringen fungerer dermed som grundlag for analysen, da det er denne fremstilling af de enkelte artiklers resultater, som den efterfølgende analyse hviler på.

Præsentation af analysens temaer

Gennem en tematisk kodning af de undersøgte forklarende faktorer er det blevet tydeligt, at de forskellige faktorer synes at kunne opdeles i følgende tre overordnede analysetemaer:

1. Kognition
2. Forældreadfærd
3. Familiære forhold

Under hvert af disse overtemaer præsenteres og analyseres en række undertemaer, som alle vurderes at repræsentere de tre overordnede analysetemaer. Ved at samle artiklernes specifikke faktorer i en række undertemaer muliggøres en sammenligning af artiklernes fund i forhold til de enkelte faktorer. Hvert undertema repræsenterer således en forklarende psykosocial faktor for den intergenerationelle overførsel af angst. For at kunne afgøre, hvorvidt den enkelte faktor kan være forklarende for overførslen, udarbejdes en tværgående analyse af de forskellige artiklers resultater omkring hver enkelt faktor.

Det første overtema om 1) kognition omhandler således alle de faktorer, som vurderes at repræsentere forskellige kognitive forhold hos angste forældre og deres børn. Dette indbefatter bl.a. forældrenes forventninger, evalueringer samt overbevisninger. I det andet tema om 2) forældreadfærd behandles alle de faktorer, som vurderes at vedrøre den adfærd forældrene udviser, hvor f.eks. forældrenes kontrol, hengivenhed og disengagement vil blive undersøgt som mulige forklarende faktorer. Det sidste tema omhandler de 3) familiære forhold, som synes at kunne have betydning for overførslen af angst. Der tages her bl.a. fat i faktorer omhandlende forældresamarbejde og familiemiljø. Det skal her nævnes, at flere af faktorerne fra de inkluderede artikler kan vurderes at høre under mere end et tema, hvortil disse placeres det mest relevante sted. Der kan eksempelvis argumenteres for, at der ved selvrapport omkring adfærd kan være tale om kognition, da adfærden måles ud fra forældrenes egen opfattelse af deres adfærd og ikke en egentlig tilstedeværelse af denne. I nærværende speciale er det imidlertid besluttet, at disse resultater analyseres under forældreadfærd, idet både selvrapport og observation kan anskues som måder at blive klogere på adfærden, hvilket netop er formålet med dette tema. Ud af de 14 inkluderede artikler undersøger fem artikler forældrenes kognition,

elleve artikler undersøger forældreadfærden, mens fem artikler måler på forskellige familiære forhold.

Analysens opbygning

Analysen opbygges på baggrund af ovenstående tematiske opdeling. Således vil analysen derfor indeholde tre overordnede kapitler om hhv. 1) kognition, 2) adfærd og 3) familiære forhold. Under hvert af disse kapitler indledes der med en præsentation af de forskellige psykosociale faktorer, som er indbefattet under hvert kapitel. I analysen af hver af disse faktorer introduceres den tematiske kodningsproces, som har ligget til grund for sammenfatningen af til én faktor. Denne sammenfatning tydeliggøres ved, at de forskellige artiklers definitioner og kodninger på den aktuelle faktor præsenteres i en tabel, hvorefter disse sammensættes til en ny fælles betegnelse for faktoren. På baggrund af den nye overordnede forståelse sættes der derefter fokus på de forskellige artiklers fund omkring denne faktor. Ved at undersøge det tværgående resultat på faktoren undersøges det, om den enkelte faktor synes at kunne gøre sig gældende som en forklarende faktor for overførslen af angst. I tilfælde hvor det tværgående og samlede resultat viser sig at være tvetydigt, vil der i en videre analyse sættes fokus på de omstændigheder, som kan være forklarende for dette. I denne analyse inddrages de mest åbenlyse og tilgængelige forklaringer, som synes at kunne begrunde, hvorfor der i nogle tilfælde findes modstridende resultater på de enkelte faktorer på tværs af de inkluderede artikler. Hver enkelt analyse af de enkelte faktorer afsluttes med en opsamling på, hvorvidt den undersøgte faktor synes at være gældende for den intergenerationelle overførsel af angst. I de tilfælde, hvor faktoren synes at afhænge af bestemte omstændigheder, inddrages de specifikke kendetegn for faktoren i den endelige vurdering af, hvordan faktoren gør sig gældende som forklarende faktor. Det vil således igennem den tværgående analyse afgøres, om faktoren kan være forklarende for, at angsten overføres fra forælder til barn, hvortil det vurderes, om faktoren vil bringes med videre til den efterfølgende diskussion. Som afslutning på hvert af de tre overordnede kapitler om 1) kognition, 2) adfærd og 3) familiære forhold udarbejdes der en opsamling på de forskellige faktorer, som under hvert kapitel viste sig at være relevante for at forstå overførslen af angst. Som afslutning på hele analysen udarbejdes en samlet delkonklusion for de tre analysekapitler. Denne vil bestå af en tabel, der giver overblik over de faktorer, som i analyse er fundet relevante samt en kort opsummerende beskrivelse af de

mulige forklarende faktorer. Delkonklusionen vil derigennem lægge op til en diskussion af, hvorledes vi videre kan nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst.

For overblikket og læsevenlighedens skyld vil der i den følgende analyse blive refereret til de enkelte artikler via det artikelnummer, som er angivet længst til venstre i skematiseringen. Dette leder os videre til det første analysekapitel.

6.4. KOGNITION

Som tidligere nævnt, er der i fem ud af de fjorten inkluderede artikler fokus på kognitive faktorer, som kan kendetegne angst forældre eller deres børn. Der sættes i artiklerne fokus på de kognitive faktorer gennem en række forskellige målinger og resultater, der i det følgende vil samles under fem temaer. Denne inddeling skyldes, at det ved yderligere analyse er blevet tydeligt, at disse faktorer kan opdeles i følgende temaer:

1. Forventninger
2. Evalueringer
3. Ansvarsoverbevisning
4. Ekstern locus of control
5. Perception af angstens påvirkning

Disse vil i det følgende repræsentere de tematiske sammenfatninger af forskellige psykosociale faktorer, som kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. De følgende analyser omkring hver af de kognitive faktorer vil, som tidligere nævnt (jf. afsnit 6.1.), indledes med en kodning, hvor de undersøgte faktorer fra artiklerne præsenteres og samles til én ny fælles betegnelse. Dette vil lede videre til en tværgående analyse samt en opsummering på faktoren. Afsnittet vil afrundes med en opsamling på alle de mulige forklarende kognitive faktorer for den intergenerationelle overførsel af angst.

FORVENTNINGER

Artikler 7 og 12 beskæftiger sig med faktorer, som kan sammenfattes under temaet forventninger. I nedenstående tabel ses artiklernes definition i forhold til dette tema.

Forventninger
<p>Artikel 7: <i>Expectations:</i> Moderens forventninger til barnets respons og moderens egen respons. Målt ift. indekser omkring 1) barnets præstation, 2) barnets følelser og 3) barnets kontrol, 4) moderens egne følelser, samt 5) moderens kontrol over barnets følelser og præstation.</p> <p>Artikel 12: <i>Maternal self-referent interpretation:</i> Moderens forventninger til indekser omkring hendes egen oplevelse ift. niveauet af kontrol, følelser, præstation og tolkning af situationen som truende. <i>Parent-referent expectations about the child:</i> Moderens forventninger til indekser omkring barnets oplevelse ift. niveauet af kontrol, følelser, præstation og tolkning af situationen som truende</p>

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen "forventninger" henvises der derved til en kognition, som er kendetegnet ved forældrenes tanker omkring og forståelse af, hvordan deres barn og de selv vil reagere. Mere konkret kan det derfor beskrives, at forventninger dækker over moderens negativt ladede tanker omkring og forståelse af, hvordan både hendes barn og hun selv oplever niveauet af kontrol, følelser, præstation og tolkning af situationen som truende. At forventninger er negativt ladet skal således her forstås som, at mødrene f.eks. forventer, at de selv vil opfatte situationen som mere truende eller vil opleve mindre kontrol. På baggrund af dette vil forventninger i den følgende analyse deles op i selvrefererende og børnerelaterede forventninger. De to artiklers resultater om "forventninger" vil med afsæt i denne kodning i det følgende afsnit analyseres samlet.

Videre analyse af "forventninger"

Som det ses i skematiseringen, blev der i artikel 7 fundet en forskel mellem angste og ikke-angste mødre ved to bestemte forventninger i forhold til aktuelle forestående situationer. Disse var lavere forventninger til barnets præstation, samt lavere

forventninger til at have kontrol over barnets følelser og præstation. Hvor førstnævnte kan betegnes som en børnerelateret forventning, kan sidstnævnte beskrives som en selvrefererende forventning. Hertil fandt man i artikel 12, at de angste mødre kun ved hypotetiske situationer havde flere negative forventninger i forhold til børnerelaterede målinger, mens de både ved de hypotetiske situationer og aktuelle forestående situationer havde flere negative selvrefererende forventninger. På baggrund af dette bliver det tydeligt, at de i artikel 12, ved måling på hypotetiske situationer, fandt forskelle mellem angste og ikke-angste mødre i forhold til både selvrefererende og børnerelaterede forventninger, men ved aktuelle forestående situationer kun fandt forskelle i forhold til selvrefererende. Artikel 7 fandt derimod kun forskel på et af de tre undersøgte indekser, omhandlende børnerelaterede forventninger, og et af de to undersøgte indekser, som målte på selvrefererende forventninger. Der tegner sig således ikke et entydigt billede af, hvorvidt forældrenes mere negative forventninger kan forstås som en forklarende faktor for den intergenerationelle overførsel af angst.

Vi ønsker derfor her, for at bevare overblikket over resultaterne, at skildre det generelle billede, resultaterne samlet giver. Da man i artikel 12 fandt, at de selvrefererende var til stede på tværs af både hypotetiske situationer og aktuelle forestående situationer, synes særligt disse at kunne gøre sig gældende. Da det specifikke resultat fra artikel 7 endvidere er det eneste, der skiller sig ud, og der i artikel 12 ligeledes blev fundet en korrelation mellem moderens angstlidelse og hendes selvrefererende forventninger til aktuelle forestående situationer, synes selvrefererende negativt ladede forventninger at kunne kendetegne mødre med angst. Der blev i artikel 12 desuden fundet, at angste mødres selvrefererende forventninger medierede forholdet mellem hendes angst og hendes børnerelaterede forventninger. Det bliver derved tydeligt, at moderens angst har betydning for hendes selvrefererende forventninger, og at disse påvirker hendes børnerelaterede forventninger.

På baggrund af ovenstående synes de børnerelaterede forventninger som forklarende faktor at være mindre relevante, idet de børnerelaterede forventninger i højere grad kan forstås som et produkt af de selvrefererende forventninger. At de børnerelaterede forventninger synes mindre relevante, bliver endvidere tydeligt ved, at man kun på halvdelen af målinger i artikel 12, og kun på et enkelt indeks i artikel 7, fandt

resultater på denne type af forventninger. Som det kan ses i skematiseringen, fandt man i artikel 12 desuden også kun en tenderende korrelation mellem mødrenes angst og deres børnerelaterede forventninger. Dette henviser endnu engang til, at de selvrefererende forventninger synes at gøre sig mere gældende end de børnerelaterede forventninger.

Når resultaterne fra artiklerne samles, tegner der sig således en forståelse af, at de angste mødre har et højere niveau af negativ ladede selvrefererende forventninger, mens dette ikke i lige så høj grad synes at gøre sig gældende ift. de børnerelaterede forventninger.

I artikel 7 fandt de desuden, at angste mødre forventede, at de ville opleve mere kontrol over barnet, når det udviste et højt niveau af angst affekt, mens ikke-angste mødre forventede at have mindre kontrol, når barnet udviste angst affekt. Da et lignende resultat findes for evalueringer, vil vi i næste afsnit gå nærmere ind i, hvad dette resultat kan fortælle.

Opsamling på "forventninger" som forklarende faktor

Når forventningerne deles op i selvrefererende og børnerelaterede bliver det således tydeligt, at angste mødre har mere negativt ladede selvrefererende forventninger sammenlignet med ikke-angste mødre. Mødrenes negative ladet selvrefererende forventninger kan derved være en psykosocial faktor, som kan forklare den intergenerationelle overførsel af angst. Dog skal det her noteres, at det for disse resultater er gældende, at alle de deltagende børn har en angstlidelse. Denne faktor er derfor specifikt fundet gældende ved angste mødre med angste børn. Endvidere skal det nævnes, at denne faktor var tilstede både ved aktuelle forestående situationer og ved hypotetiske situationer.

EVALUERINGER

Artikler 7 beskæftiger sig med en faktor, som kan sammenfattes under temaet evalueringer. I nedenstående tabel ses denne artikels beskrivelse i forhold til dette tema.

Evalueringer

Artikel 7:

Evaluations: Moderens evaluering af barnets respons og moderens egen respons målt ift. til indekser omkring 1) barnets præstation, 2) følelser og 3) kontrol over en opgave, samt moderens 4) egne følelser og 5) egen kontrol over barnets følelser og præstation, mens barnet udfører opgaven.

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen "evalueringer" henvises der derved til en kognition, som er kendetegnet ved forældrenes tolkning og forståelse af, hvordan deres barn og de selv reagerede i en specifik situation. Disse evalueringer er i forhold til oplevelsen af kontrol, følelser og præstation. Ligesom ovenfor, i analysen af forventninger, kan disse indekser deles op i tre børnerelaterede og to selvrefererende evalueringer. På baggrund af denne kodning vil målingerne fra artikel 7, omhandlende dette, anvendes til at forstå faktoren "evalueringer".

Videre analyse af "evalueringer"

I artikel 7 fandt de, at angste mødre, sammenlignet med ikke-angste mødre, evaluerede, at de havde mindre kontrol over deres barns følelser, og evaluerede at de selv i løbet af opgaven havde flere negative følelser. På baggrund af resultaterne i skematiseringen tegner der sig således et billede af, at der mellem angste og ikke-angste mødre kun er forskel i forhold til mødrenes selvrefererende evalueringer, og ikke ift. de børnerelaterede evalueringer. Dette skyldes, at der kun blev fundet forskelle ved de to evalueringer som var selvrefererende. Grundet at de angste mødre evaluerede mindre kontrol og flere negative følelser, kan disse evalueringer betegnes som værende negativt ladet. Desuden fandt de i studiet, at jo højere niveauer af angst affekt barnet udviste, jo mere negativt evaluerede moderen hendes egne følelser. Disse resultater giver derved en forståelse af, at angste mødres negativt ladede selvrefererende evalueringer kan være en relevant forklarende faktor for angstoverførslen.

Et andet resultat, der er relevant at inddrage, er, at angste mødre adskilte sig fra ikke-angste mødre i forhold til både at forvente og evaluere, at de ville opleve mere kontrol over barnet, når det udviste angst affekt. Det omvendte var tilfældet for ikke-

angste mødre, som forventede og oplevede at have mere kontrol, når barnet ikke udviste angst affekt. Der ses således et skifte i de angste mødres evaluering af at have mindre kontrol end de ikke-angste mødre, når barnet ikke viser angst affekt, til at forvente og opleve mere kontrol når barnet viser angst affekt. De stiger derved i takt med hinanden, hvilket ses ved, at jo mere angst affekt barnet udviser, jo mere kontrol føler de angste mødre, at de har.

Artiklens 7's forfattere henviser til, at denne forskel kan fortælle, at de angste mødre har et højere niveau af ansvarsfølelse. På baggrund af denne ansvarsfølelse forventer og rapporterer de angste forældre derfor at have mere kontrol i situationer, hvor barnet udviser angst affekt, da de føler, at de bør have kontrol. Netop angste forældres ansvarsfølelse vil undersøges som den næste kognitive faktor. Inden dette vil der dog samles op denne faktor.

Opsamling på "evalueringer" som forklarende faktor

Selvrefererende negativt ladede evalueringer findes derfor at være en mulig forklarende psykosocial faktor for den intergenerationelle overførsel af angst. Det er her vigtigt at tilføje, at denne faktor er relateret til det niveau af angst, det angste barn udviser. Jo mere angst affekt barnet udtrykker, jo flere negative følelser og jo højere grad af kontrol vil den angste mor evaluere.

ANSVARSOVERBEVISNING

Artikel 3 beskæftiger sig som den eneste med forældrenes overbevisning i forhold til ansvar for deres barn. I nedenstående tabel ses derfor kun denne artikels definition i forhold til dette tema.

Ansvarsoverbevisning
Artikel 3: <i>Parental responsibility beliefs</i> : Generelle overbevisninger relateret til følelsen af overdreven ansvarlighed for at forårsage skade på andre eller beskytte andre mod skade, samt at fremme positive oplevelser. Modificerede til at afspejle forældrenes ansvarlighed for deres børn snarere end for dem selv.

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen "ansvarsoverbevisning" henvises der til en kognition, som beskriver forældrenes overbevisninger i forhold til overdreven ansvarlighed over for, at deres børn har det godt. Helt konkret ses dette ved, at man i høj grad føler, at man har ansvar for ting og situationer, som involverer ens børn, som f.eks. at forebygge at barnet kommer til skade og at fremme positive oplevelser for barnet. Da der for denne faktor kun rapporteres et enkelt resultat omkring faktoren, vil der ikke analysere yderligere på denne faktor, men vi vil i stedet bevæge os direkte videre til en opsamling.

Opsamling på forældrenes "ansvarsoverbevisning" som forklarende faktor

I artikel 3 fandt de, at angste forældres ansvarsoverbevisning var højere end ikke-angste forældres. På baggrund af dette bliver det tydeligt, at angste forældre i højere grad end ikke-angste forældre føler, at de har ansvar for, at deres barn har det godt. Forældres ansvarsoverbevisning er derfor en psykosocial faktor, som er væsentlig at tage med videre til den efterfølgende diskussion. Grundet at børnene i artikel 3 alle har angst, skal det understreges, at denne forskel er fundet gældende ved angste mødre med angste børn.

EKSTERN LOCUS OF CONTROL

Ligesom ovenfor er det for "ekstern locus of control" gældende, at der kun er én inkluderet artikel, nemlig artikel 4, som måler på denne faktor. Definitionen i forhold til dette tema fra artiklen ses i nedenstående tabel.

Ekstern locus of control
Artikel 4: <i>Ekstern locus of control:</i> Locus of control afspejler den grad, som en person forventer, at et udfald afhænger af eksterne kræfter som held, chance, andre mennesker eller ukendte kræfter (ekstern locus of control) i modsætning til hans og hendes egen adfærd (intern locus of control)

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen "ekstern locus of control " henvises der derved til en kognition, som er kendetegnet ved en oplevelse og forventning af, at ens tilværelse er styret af forhold, der ligger uden for en selv. Betegnelsen "locus of control" vil her ikke oversættes, da dette begreb og betegnelse anvendes i sin engelske form i den danske litteratur.

Ekstern locus of control blev undersøgt for både mødre og deres børn, og grundet dette vil den tværgående analyse opdeles i to dele. En del omhandlende moderens eksterne locus of control og en del omhandlende barnets eksterne locus of control. Korrelationer mellem moderens og barnets eksterne locus of control vil inddrages under delen omhandlende barnet. Den endelige opsummering vil derfor først udarbejdes efter begge tværgående analyser og på baggrund af resultater omkring både moderen og barnets eksterne locus of control.

Videre analyse af mødrenes "eksterne locus of control"

Der blev i artikel 4 ikke fundet nogen forskel mellem angste og ikke-angste mødre i forhold til deres eksterne locus of control. Derudover fandt de i artiklen heller ikke nogen korrelation mellem moderens eksterne locus of control og barnets eksterne locus of control eller mellem moderens eksterne locus of control og barnets symptomer på angst. Dog fandt de en korrelation mellem hendes angst og hendes eksterne locus of control. På baggrund af dette synes ekstern locus of control at kunne kendetegne angste mødre, da moderens angst og niveauet af ekstern locus of control stiger i takt med hinanden. Grundet den manglende forskel mellem angste og ikke-angste mødre, samt at der ikke blev fundet nogen sammenhæng mellem moderens eksterne locus of control og målinger på barnet, skal denne faktor dog anvendes med forsigtighed.

Videre analyse af børnenes "eksterne locus of control"

I artikel 4 blev der ift. børn af henholdsvis angste og ikke-angste mødre ikke fundet nogen forskel i barnets eksterne locus of control. Som det kan ses i skematiseringen, forudsagde mødrenes angst dog barnets eksterne locus of control, og barnets eksterne locus of control forudsagde endvidere angst symptomer hos barnet. Trods den manglende forskel kan denne faktor derfor forstås som en mulig forklarende faktor

for den intergenerationelle overførsel af angst. Dette underbygges således af, at barnets eksterne locus of control medierede forholdet mellem moderens angst og barnets angst symptomer. Det skal her nævnes, at dette studie, som det eneste af de inkluderede artikler, har ekskluderet børn med et klinisk niveau af angst. At barnet ikke har angst, gør det tydeligt, at den forklarende faktor, barnets eksterne locus of control, netop må være relateret til moderens angst og ikke angst hos barnet, som det kan være tilfældet i andre artikler med angste børn.

Opsamling på "ekstern locus of control" som forklarende faktor

På baggrund af dette bliver det tydeligt, at især barnets, men også moderens, eksterne locus of control kan være en forklarende faktor for den intergenerationelle overførsel af angst. Dette er som nævnt fundet gældende ved angste mødre med ikke-angste børn.

PERCEPTION AF ANGSTENS PÅVIRKNING

I artikel 6 undersøges forældrenes perception af deres angsts påvirkning. For at få en forståelse af denne perception vil beskrivelsen fra artiklen fremhæves i nedenstående tabel.

Perception af angsts påvirkning
<p>Artikel 6:</p> <p><i>Anxiety's impact on parenting:</i> Mødrenes forståelse af, hvor meget deres angst påvirker forskellige aspekter af forælderrollen, herunder deres evne til at tage hånd om barnets følelsesmæssige og fysiske behov, samt at have det sjovt med barnet.</p> <p><i>Anxiety's impact on the child:</i> Mødrenes forståelse af, hvor påvirket barnet er af moderens angst, samt hvor bevidst og ked af det barnet er over, at moderen har angst.</p>

Ny samlet betegnelse

På baggrund af tabellen ovenfor kan "perception af angsts påvirkning" sammenfattes til den forståelse, moderen har omkring, hvordan hendes angst påvirker hendes forældreskab og hendes barn. Der ses således en opdeling i perception af angsts påvirkning på forælderrollen og påvirkningen på barnet. Denne opdeling vil derfor tages med i den videre analyse.

Perception af angstens påvirkning er som den eneste faktor medtaget, til trods for at der ikke sammenlignes mellem angste eller ikke-angste forældre. En faktor som denne kan dog ikke måles hos ikke-angste forældre, da faktoren er knyttet op på angst hos forældrene.

Videre analyse af "perception af angstens påvirkning"

I artikel 6 fandt de, at angste mødre udtrykte bekymring for, at deres angst havde en negativ indflydelse på deres forælderrolle og på deres barn. Som det ses i skematiseringen, blev der netop fundet en korrelation mellem mødrenes perception af deres angsts påvirkning på flere aspekter af forælderrollen og målinger på familiemiljøet (EE). På baggrund af dette kan perceptioner omkring påvirkningen på forælderrollen have betydning for familiemiljøet. Denne korrelation vil uddybes yderlig under afsnittet familiemiljø (jf. afsnit 6.4.), men må for nu vurderes at kunne have betydning for den intergenerationelle overførsel af angst.

Da der ingen korrelation blev fundet mellem de angste mødres perception af konsekvenserne for deres barn og målinger på morens adfærd eller barnets angst, synes denne perception at være mindre relevant.

Opsamling på "perception af angstens påvirkning" som forklarede faktor

På baggrund af ovenstående vælges moderens perception i forhold til angstens påvirkning på forælderrollen, men ikke i forhold til påvirkningen på barnet, at tages med videre som en mulig forklarende psykosocial faktor i forhold til den intergenerationelle overførsel af angst.

6.4.3. OPSUMMERING PÅ KOGNITION

Som afrunding på analysen af de forskellige kognitive faktorer vil der i det følgende udarbejdes en kort opsummering på de overordnede resultater.

En sammenfatning af dette afsnit tydeliggør, at angste forældre er kendetegnet ved mere 1) negativt ladede selvrefererende forventninger, mere 2) negativt ladede selvrefererende evalueringer, større 3) ansvarsoverbevisning, samt højere grad af 4) ekstern locus of control. Der blev desuden fundet, at angste forældre bekymrer sig

omkring angstens påvirkning, hvilket betegnes som 4) perception af angstens påvirkning på forælderrollen.

Ud fra analysen er det således blevet tydeligt, at angste mødres selvrefererende forventninger og evalueringer er mere negativ ladet. Hos angste mødre blev der endvidere fundet et højere niveau af ansvarsoverbevisning. Det skal her nævnes, at alle tre faktorer kun er undersøgt ved angste mødre med angste børn. Som påpeget under analysen af evalueringer, blev det fundet, at jo mere angst affekt barnet udviser, jo mere kontrol forventer og evaluerer de angste mødre at have. Det påpeges her, at denne sammenhæng kan fortælle, at de angste mødre har et højere niveau af ansvarsfølelse. På baggrund af denne ansvarsfølelse forventer og rapporterer de angste forældre derfor at have mere kontrol i situationer, hvor barnet udviser angst affekt, da de føler, at de bør have kontrol i sådanne situationer. Dette stemmer således godt overens med, at der ligeledes blev fundet en større ansvarsoverbevisning hos de angste forældre. Disse tre resultater giver derved tilsammen en forståelse af, at forældre oplever, at de bør have kontrol, når barnet udviser angst affekt. Samlet tyder dette resultat på, at angste forældre i højere grad føler sig ansvarlige for deres børns velbefindende, som derved kan vurderes at være en forklarende faktor for den intergenerationelle overførsel af angst. Barnets, men også moderens, eksterne locus of control viste sig endvidere at kunne være en mulig forklarende faktor ved angste mødre med ikke-angste børn. Barnets eksterne locus of control findes relevant, da den medierer forholdet mellem moderens angst og symptomer på angst hos barnet, mens moderen ekstern locus of control findes relevant, da den korrelerer med hendes angst. Sidst men ikke mindst kan perception af angstens påvirkning på forælderrollen findes forklarende, da angste forældre bekymrer sig for, hvorvidt deres angst påvirker deres forælderrolle. Denne perception korrelerer desuden med et familiært forhold. Alle de ovenstående faktorer vurderes derved som psykosociale faktorer, der kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. Fælles for alle disse faktorer er, at de alene er blevet undersøgt ift. mødre.

6.5. FORÆLDREADFÆRD

Som beskrevet, undersøger elleve ud af de fjorten inkluderede artikler forskellige former for forældreadfærd, som tænkes at være særlig udpræget hos angste forældre, sammenlignet med ikke-angste forældre. Grundet det store antal artikler, samt de mange forskellige typer adfærdsmålinger under hver af disse artikler, har en yderligere tematisk opdeling vist sig nødvendig. Gennem en tematisk kodningsproces viste følgende temaer sig at træde frem:

1. Positiv forældreadfærd
 - Hengivenhed
 - Opmuntring til autonomi
2. Negativ forældreadfærd
 - Kontrol
 - Disengagement
 - Afvisning og kritik
 - Opmuntring til undgåelse
 - Udtrykt angst

Disse vil i det følgende repræsentere de tematiske sammenfatninger af forskellige psykosociale faktorer, som kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. Med inspiration fra de inkluderede artikler i dette review er adfærdsfaktorerne opdelt i henholdsvis positiv og negativ forældreadfærd. Som tidligere beskrevet, vil hver enkelt af de ovenstående adfærdsfaktorer i det følgende blive analyseret hver for sig, hvortil der i analysen både sættes fokus på den tematiske kodningsproces af de enkelte faktorer samt resultaterne ift. disse. Det skal her nævnes, at der ved studier, som ikke har angivet en kodning til den specifikke faktor, blot er lavet en tematisk analyse af faktoren på baggrund af en oversættelse af dennes definition. Ved tilfælde af manglende kodning vil dette være angivet i kodningstabellen under den enkelte analyse. Hertil skal det endvidere nævnes, at der ved tvetydige resultater alene analyseres videre på de resultater, som er i mindretal, og dermed adskiller sig fra den tværgående samlede forståelse af den enkelte faktor. Ved faktorer, hvor det tværgående resultat ikke er tvetydigt, eller hvor kun en artikel måler herpå, vil der således ikke udføres videre dybdegående analyser af resultatet (se eksempel ved opmuntring til undgåelse). Overordnet vil den følgende analyse,

som det er nævnt i analysens indledning (jf. afsnit 6.1.), tage form som en tværgående og opsummerende analyse, idet de enkelte artiklers resultater er fremstillet i skematiseringen.

6.3.1 POSITIV FORÆLDREADFÆRD

Som beskrevet ovenfor, er adfærdstemaerne opdelt i henholdsvis positiv og negativ forældreadfærd, hvortil dette afsnit om positiv adfærd omfatter henholdsvis forældrenes hengivenhed og forældrenes opmuntring til autonomi. Den tematiske kodningsproces samt de tværgående analyser og resultater ift. disse to temaer vil i det følgende blive præsenteret.

HENGIVENHED

Gennem analyse af de enkelte faktorer i skematiseringen vurderes det, at artikel 6, 7, 9 og 10 beskæftiger sig med faktorer, som kan sammenfattes under et tema omhandlende forældrenes hengivne adfærd. Disse artiklers forskellige definitioner og kodninger præsenteres i den følgende tabel.

Hengivenhed
<p>Artikel 6: <i>Maternal Warmth</i>: Ingen definition eller kodning angivet.</p> <p>Artikel 7: <i>Warmth</i>: Mødrenes verbale og fysiske hengivenhed og positive hensyntagen til barnet.</p> <p>Artikel 9: <i>Parent-child warmth</i>: Graden af varme forælderen udviser, graden af ubehag mellem forælder og barn, forældrenes kritik eller opmuntring, samt graden af lydhørhed og støtte.</p> <p>Artikel 10: <i>Nuturance</i>: Forældrenes egen rapportering af deres hengivenhed, accept og følsomhed over for barnets behov og villighed til at dele følelser og oplevelser med barnet. <i>Emotional warmth</i>: Barnets rapportering. Ingen definition eller kodning angivet.</p>

Ny samlet betegnelse

Men betegnelsen ”hengivenhed” henvises der dermed overordnet til en adfærd, som er kendetegnet ved forældrenes verbale og nonverbale udtryk af positiv affekt, forståelse, varme og hengivenhed i relation til barnet. Denne adfærd viser sig f.eks. ved forældrenes hensyntagen, støtte og lydhørhed over for barnet og dets behov. Resultaterne fra de fire artiklers målinger på forældrenes hengivenhed vil i det følgende sammenfattes og analyseres under dette tema.

Videre analyse af forældrenes ”hengivenhed”

Som det kan ses i den udarbejdede skematisering, blev der i artikel 6 og 10 fundet, at angste forældre er mindre hengivne over for deres barn sammenlignet med ikke-angste forældre. Hertil fandt artikel 7 et højere niveau af hengivenhed hos de angste forældre, mens artikel 9 ikke fandt nogen forskelle i forældrenes hengivenhed. Der synes således ikke at tegne sig et tydeligt billede af, om angste forældre udviser enten mere eller mindre hengiven adfærd end ikke-angste forældre. Dette skyldes, at resultaterne synes at påvise, at både mere eller mindre hengivenhed kan gøre sig gældende som en forklarende faktor. Ved yderligere analyse af disse resultater bliver det tydeligt, at der på tværs af disse fire undersøgelser syntes at være særlige omstændigheder tilstede, som kan være forklarende for dette tvetydige resultat, hvorfor der i det følgende sættes fokus herpå.

Artikel som fandt højere niveau af hengivenhed:

I artikel 7, hvor man, modsat det forventede, fandt et højere niveau af hengivenhed hos de angste mødre, og i artikel 9, hvor man ikke fandt nogen forskel mellem angste og ikke-angste forældre, kan det bemærkes, at begge artikler har en forsøgsgruppe, hvor der tages udgangspunkt i, at det er barnet, som har angst.

For resultaterne omkring forældrenes hengivenhed betyder dette udgangspunkt, at der i artikel 7 måles på angste og ikke-angste mødre, som alle har angste børn. De angste mødres øgede hengivenhed i denne undersøgelse kunne derfor tænkes at skyldes, at konteksten er anderledes end i de to artikler, som finder mindre hengivenhed (artikel 6 og 10). I disse to artikler tages der i stedet udgangspunkt i angste forældre og deres ikke-angste børn. I artikel 7 fandt man endvidere, at moderens grad af hengivenhed var afhængig af, hvorvidt barnet udviste angst affekt.

Dette viser sig ved en tenderende korrelation, hvor der ved højere niveauer af angst affekt hos barnet tilmed blev fundet højere niveauer af hengivenhed hos de angste mødre. Disse resultater tyder således på, at angste mødre, i en kontekst hvor barnet har angst, udviser mere hengivenhed sammenlignet med ikke-angste mødre. Hertil tyder resultaterne på, at mødrenes hengivne adfærd bliver mere udtalt, jo mere barnet udviser angst affekt under observationen.

Artikel som ikke fandt forskelle i hengivenhed:

For artikel 9 betyder dette udgangspunkt i angste børn, at der i sammenligningerne mellem angste og ikke-angste forældre vil være tale om en forældregruppe med både angste og ikke-angste børn (jf. skematiseringen, afsnit 5.). Ud fra ovenstående viste det sig, at angste forældre i en kontekst, hvor barnet ikke har angst, udviser mindre hengivenhed (artikel 6 og 10), og i en kontekst, hvor barnet har angst, udviser mere hengivenhed (artikel 7). På baggrund af dette kan man derfor advokere for, at artikel 9's blanding af angste og ikke-angste børn vil have en betydning for målinger af de angste forældres hengivenhed, hvilket dermed kan være forklarende for det manglende forskel i denne artikel. Dette skyldes, at denne blanding af børn kan have en udlignende effekt på resultatet, idet de angste forældre med angste børn vil udvise mere hengivenhed, mens angste forældre med ikke-angste børn vil udvise mindre hengivenhed. Som det kan ses i skematiseringen, er artikel 9 endvidere den eneste artikel under dette tema, som måler på forældre-barn-triader frem for forældre-barn-dyader. Dette betyder, at der måles og observeres på begge forældre sammen med barnet. Da en forælder kan tænkes at agere forskelligt i en interaktion med sit barn, afhængigt af om de er alene med deres barn, eller om deres partner er tilstede, kan dette ligeledes tænkes at have haft en betydning. Hertil bør det påpeges, at der i artikel 9 gøres brug af en bredere kodning af forældrenes hengivenhed end i de andre artikler, idet der ligeledes måles på, om situationen er ubehagelig for forældrene, og om de opmuntrer eller kritiserer barnet. Ovenstående omstændigheder kan alt sammen tænkes at have indvirket på, at der i denne artikel ikke findes samme resultater som i de resterende artikler under dette tema.

Opsamling på ”hengivenhed” som en forklarende faktor

På baggrund af ovenstående analyse vurderes det, at angste forældres hengivenhed synes at afhænge af kombinationen af forskellige omstændigheder, hvor særligt det, om barnet til den angste forælder også har angst, synes at have betydning.

Samlet tyder det tværgående resultat på, at angste forældre sammenlignet med ikke-angste forældre er mindre hengivende, når deres barn ikke er angst. I en kontekst af angst hos barnet viser der sig en modsat tendens, da angste forældrene her synes at udvise mere hengivenhed sammenlignet med de ikke-angste forældre. Selvom hengivenhed gør sig gældende på forskellige måder afhængigt af konteksten, kan det ud fra ovenstående analyse vurderes, at angste forældres hengivenhed er en adfærdsfaktor, som kan gøre sig gældende i den intergenerationelle overførsel, hvorfor denne faktor derfor bringes med videre.

OPMUNTRING TIL AUTONOMI

Artikel 6, 7, 10, 13 og 14 kan vurderes at undersøge faktorer, som kan sammenfattes under et tema omhandlende forældrenes opmuntring til autonomi. De forskellige definitioner og kodninger på denne faktor fremstilles i tabellen nedenfor.

Opmuntring til autonomi
<p>Artikel 6: <i>Granting of psychological autonomy:</i> I hvilken grad mødre begrænser eller opmuntrer barnets individualitet.</p> <p>Artikel 7: <i>Encouragement/autonomy-promotion:</i> Mødrenes positive motivation af barnet, engagement i opgaven og entusiasme både ift. opgaven og ift. barnets dygtighed og indsats.</p> <p>Artikel 10: <i>Encourage independence:</i> Ingen definition eller kodning angivet.</p> <p>Artikel 13: <i>Encouraging the child:</i> Forældrenes brug af positive kommentarer.</p> <p>Artikel 14: <i>Productive engagement:</i> Forældrenes positive adfærd, hjælp, støtte, tilbud om hjælp og støtte, enighed, anerkendelse, ros, komplimenter og hjælpsom undervisning.</p>

Ny samlet betegnelse

Forældrenes ”opmuntring til autonomi” handler således overordnet om, hvorvidt forældrene engagerer sig på en opmuntrende, motiverende, støttende og anerkendende måde og dermed tilskynder autonomi hos barnet. Der er her tale om adfærd, hvor forældrene gennem forskellige former for opmuntring opfordrer til barnets individualitet og selvstændighed. På baggrund af ovenstående kodning vil resultaterne på disse målinger i det følgende analyseres samlet.

Videre analyse af forældrenes ”opmuntring til autonomi”

Som det fremstilles i skematiseringen, fandt artikel 6, 10 og 14, at de angste forældre udviser mindre opmuntring til autonomi end de ikke-angste forældre. Endvidere fandt man i artikel 7 et højere niveau af opmuntring til autonomi, mens man i artikel 13 ikke fandt nogen forskel mellem de angste og ikke-angste forældre. På samme måde som ved hengivenhed synes der heller ikke ved denne adfærdsfaktor at tegne sig et tydeligt billede af, om angste forældre er kendetegnet ved at udvise mere eller mindre opmuntring af autonomi. Dog synes der at vise sig en tendens til, at de angste forældre udviser mindre opmuntring til autonomi, idet 3 ud af de 5 artikler finder dette resultat.

Artikel som fandt mere opmuntring til autonomi:

Ligesom ved resultaterne omkring forældrenes hengivenhed finder artikel 7 som den eneste artikel mere opmuntring til autonomi hos de angste forældre. Da artikel 7, som den eneste artikel under dette tema, måler på forældre til angste børn, kan man herfra advokere for, at de angste mødres højere opmuntring til autonomi ligeledes kan skyldes, at forældrenes adfærd her undersøges i en kontekst af angste børn. På samme måde som ved målingerne af hengivenhed fandt man også her, at forældrenes opmuntring til autonomi var afhængig af, hvorvidt børnene udviste angst affekt. Dette ses ved en tenderende korrelation, hvor der ved højere niveauer af angst affekt hos barnet tilmed var et højere niveau af opmuntring til autonomi hos de angste mødre. Dette antyder således, at angste mødre, i en kontekst hvor barnet har angst, udviser mere opmuntring til autonomi sammenlignet med ikke-angste mødre.

Artikel som ikke fandt forskel i opmuntring til autonomi:

Som beskrevet finder artikel 13, som den eneste artikel, ikke nogen forskel mellem de angste og ikke-angste forældre i opmuntring til autonomi. Ved nærmere analyse af de fem artikler bliver det dog tydeligt, at artikel 13 skiller sig ud fra de resterende fire artikler på flere områder. I tabellen ovenfor bemærkes det, at artikel 13's observationskodning af forældrenes opmuntring til autonomi synes at skille sig ud fra de andre ved alene at måle på antallet af positive kommentarer. Trods at dette kan vurderes at være en måde at opmuntre sit barn på, bliver der i de resterende artikler kodet på en bredere forståelse af forældrenes opmuntring til autonomi. Der kan derved argumenteres for, at der i artikel 13 måles på en mere begrænset adfærdstype, som vil have betydning for, hvorledes disse resultater kan sammenholdes med resten af resultaterne under dette tema. Hertil kan det ligeledes bemærkes (jf. skematiseringen, afsnit 5.), at observationen af en såkaldt *risk-room assesment* i artikel 13 skiller sig ud fra de resterende artiklers interaktionsopgaver. Artikel 13 undersøgte adfærdsforskelle mellem angste og ikke-angste mødre i en interaktion, hvor barnet fik lov at lege i et rum, som er indrettet med forskellige legeplads-genstande, som skulle bevirke risikabel leg. I artiklen påpeges det dog, at deres interaktion netop er designet til ikke at skulle være hverken konflikt- eller angstfremmende. Da der tilmed ikke blev målt på, om forældre anså legepladsudstyret som risikabelt, vides det derfor ikke, om forældrene opfattede barnets leg som farligt for barnet. Hertil påpeges det endvidere, at en relativ kort legeopgave som denne ikke nødvendigvis når at aktivere angsten hos forældrene i en grad, hvor den kommer til udtryk. I de resterende inkluderede artikler observeres der i stedet på forskellige performanceopgaver eller diskussioner af følelsesladede situationer, som var længerevarende og designet til at være udfordrende. I artikel 13 observeres der således på en anderledes form for interaktion, som kan formodes ikke at have været angstfremmende for hverken barn eller forælder. Dette viser sig endvidere ved, at der i denne artikel ikke findes nogen forskel mellem de angste og ikke-angste forældres rapportering af "distress" under opgaven. Hvis opgaven ikke er angstfremkaldende, synes de angste forældres særegne adfærd således ikke at blive aktiveret, hvorfor der dermed heller ikke ses nogen forskelle i forældrenes brug af positive kommentarer. Således kan der argumenteres for, at det er kombinationen af en afgrænset adfærdskodning og en aktivitet, som ikke er angstfremmende, der kan forklare, at artikel 13 ikke finder nogen forskelle på forældrenes opmuntring til autonomi og dermed adskiller sig fra det tværgående resultat.

Opsamling på ”opmuntring til autonomi” som en forklarende faktor

Ligesom ved ovenstående afsnit om forældrenes hengivenhed synes flere forskellige omstændigheder at spille ind, da både det, om barnet har angst, og om interaktionsopgaven der observeres på er angstfremkaldende, synes at have betydning. Gennem ovenstående analyse kan der dog argumenteres for, at angste forældre udviser mindre opmuntring til autonomi sammenlignet med ikke-angste forældre, dog forudsat, at barnet ikke selv har angst. I en kontekst af angst hos barnet ses der på samme måde som ved forældrenes hengivenhed en modsat tendens, idet angste forældre her udviser mere opmuntring til autonomi. Hertil skal det dog nævnes, at denne mindre opmuntring til autonomi ikke gør sig gældende i situationer, hvor aktiviteten ikke vurderes at være angstfremmende. Samlet tyder de tværgående resultater dog på, at forældrenes opmuntring til autonomi kan være en faktor, som gør sig gældende, når angsten overføres fra forælder til barn, hvorfor denne faktor bringes med videre til den efterfølgende diskussion.

OPSAMLING PÅ DE TO POSITIVE ADFÆRDSTYPER

Inden vi bevæger os videre til analysen af de negative adfærdstyper, vil der i dette afsnit samles op på analysen af de to positive adfærdstyper.

Samlet tyder resultaterne på, at angste forældres hengivenhed og opmuntring til autonomi synes at følges ad. Dette viser sig ved, at angste forældre i en kontekst, hvor barnet ikke har angst, udviser både mindre hengivenhed og mindre opmuntring til autonomi. Endvidere synes det ligeledes at vise sig, at angste forældre i en kontekst, hvor barnet har angst, udviser både mere hengivenhed og mere opmuntring til autonomi. Hertil findes endvidere en sammenhæng mellem forældrenes positive adfærd og barnets udvisning af angst affekt under interaktionen, hvor der ved et højere niveau af angst affekt hos barnet tilmed ses et højere niveau af positiv adfærd hos den angste forælder.

Overordnet kan der på baggrund af ovenstående analyse advokeres for, at angste forældres hengivenhed og opmuntring til autonomi begge kan være mulige forklarende faktorer for den intergenerationelle overførsel af angst.

6.3.2. NEGATIV FORÆLDREADFÆRD

Som præsenteret tidligere, opdeles analysen af forskellige adfærsfaktorer i henholdsvis positiv og negativ forældreadfærd. I dette afsnit om negativ forældreadfærd sættes der fokus på forældrenes 1) kontrol, 2) disengagement, 3) afvisning og kritik, 4) opmuntring til undgåelse, samt 5) udtrykte angst. Den tematiske kodningsproces samt de tværgående analyser og resultater ift. disse fem adfærsfaktorer vil i det følgende blive præsenteret.

KONTROL

I alt vurderes det, at otte af de fjorten inkluderede artikler beskæftiger sig med faktorer, som kan sammenfattes under et tema omhandlende forældrenes kontrol. Dette gør sig gældende for artikel 4, 5, 7, 8, 9, 10, 13 og 14, hvortil disse artiklers forskellige definitioner og kodninger præsenteres i den følgende tabel.

Kontrol
<p>Artikel 4:</p> <p>Control behavior: Forældrenes egen selvrapporing af højere niveauer af beslutningstagning og overbeskyttelse og lavere niveauer af autonomitildeling.</p> <p>Artikel 5:</p> <p>Control: Overdreven regulering, højt niveau af årvågenhed og indgriben og manglende tilskyndelse til selvstændig problemløsning.</p> <p>Artikel 7:</p> <p>Intrusiveness: Hvorvidt mødrene forstyrrer og afbryder, forsøger at overtage og pålægge egen dagsorden.</p> <p>Overprotection: Hvorvidt mødrene initierer både emotionel og praktisk støtte, som ikke er påkrævet eller nødvendig.</p> <p>Artikel 8:</p> <p>Affectionless control: Mødrenes eksplicite og implicite instruktion, regulering af adfærd, beslutningstagning, forsøg på overtagelse og negativ affekt mod barnet.</p> <p>Artikel 9:</p> <p>Intrusive involvement: Hvorvidt forældrene er påtrængende, kontrollerende, forsøger at overtage, og ignorerer barnets autonomi i situationen.</p> <p>Artikel 10:</p> <p>Restrictiveness Forældrenes egen rapportering af graden af deres kontrol, begrænsning af barnets adfærd og påtegnelse af strenge regler, krav og restriktioner.</p> <p>Worry about the child: Forældrenes rapport. Ingen definition eller kodning angivet.</p> <p>Overprotection: Barnets rapport. Ingen definition eller kodning angivet.</p>

Artikel 13:

Overprotective parenting behavior: Hvorvidt forældrene vil lade deres barn deltage i forskellige typer af aktiviteter.

Directing the child's activity: Verbal instruering af barnets leg.

Cautionary statement: Fortæller børnene, at de skal være forsigtige og dirigere barnet til mindre risikabel leg.

Artikel 14:

Overcontrol: Brugen af kontrol, adfærdsregulering, beslutningstagning og forsøg på overtagelse.

Ny samlet betegnelse

Som det kan bemærkes i ovenstående kodningsbeskrivelse, er der under dette tema omkring forældrenes ”kontrol”, både indbefattet adfærdsmålinger som omhandler forskellige former af kontroladfærd og overbeskyttelse. Dette skyldes bl.a., at forældrenes kontroladfærd, i flere af de inkluderede artikler, omtales som en del af det at være overbeskyttende, hvorfor kontroladfærden derfor kan forstås som forældrenes måde at udøve overbeskyttelse på. Denne sammenhæng viser sig endvidere også i flere af ovenstående kodninger, hvor der f.eks. i artikel 4's måling af kontroladfærd kodes på forældrenes beslutningstagning og overbeskyttelse, mens artikel 13's måling på overbeskyttelse bl.a. kodes som instruering og dirigering af barnets adfærd, hvilket kan vurderes at repræsentere kontroladfærd. Sammenlignet med de resterende adfærdstemaer kan der her siges at være tale om et bredere tema, som overordnet omhandler kontrollerende adfærd, der kan vurderes at repræsentere forældrenes overbeskyttelse. Denne adfærd viser sig bl.a. ved, at forældrene beslutter, regulerer, begrænser eller griber ind i et forsøg på at opnå kontrol over, om deres barn udsættes for fare, oplever nederlag eller andet. Resultaterne fra de otte artikler, som vurderes at undersøge faktorer, der repræsenterer kontroladfærd, vil i det følgende afsnit sammenfattes og analyseres.

Videre analyse af forældrenes ”kontrol”

Som det kan ses i skematiseringen, fandt artikel 4, 8, 9, 13 og 14 ingen forskel i de angste og ikke-angste forældres kontroladfærd. Hertil fandt man i artikel 5, 7 og 10 et højere niveau af kontrol hos de angste forældre sammenlignet med de ikke-angste forældre. Det skal her nævnes, at der udelukkende er tale om artikel 7's måling på

”intrusiveness”, idet målingerne på forældrenes ”overprotection”, grundet stor skævhed i resultaterne, udgår fra denne analyse. Ingen af de inkluderede artikler fandt, at angste forældre udviser mindre kontrol end ikke-angste, hvilket antyder, at kontrol hos angste forældre vil være tilstede i samme eller større grad, når en angst forælder interagerer med sit barn.

På baggrund af ovenstående kan det således tyde på, at en kontrollerende adfærd kun i visse situationer kan gøre sig gældende for den intergenerationelle overførsel af angst. Dette viser sig ved, at hvor fem ud af de otte artikler ikke fandt en forskel mellem de angste og ikke-angste forældre, fandt kun tre artikler et højere niveau af kontrol. For at blive klogere på, hvilke situationer dette er, vil der i det følgende sættes fokus på at undersøge forskellige omstændigheder, som kan belyse dette tvetydige resultat.

Artikler som fandt et højere niveau af kontrol:

Indledningsvist bemærkes det, at der i to af de tre artikler, som fandt et højere niveau af kontrol, er tale om forsøgsgrupper, hvor barnet har angst (artikel 5 og 7). Man kunne således tænke, at barnets angst har en betydning for, om forældrene udviser kontrollerende adfærd. I artikel 7 viser dette sig endvidere også ved, at sammenhængen mellem moderens angst status og hendes kontrol blev modereret af, i hvilken grad barnet udviste angst affekt under observationen. Dette betyder, at der ved et højere niveau af angst affekt hos barnet tilmed ses et højere niveau af kontrol hos de angste mødre, mens den modsatte effekt ses hos de ikke-angste mødre. Ifølge artiklens forfattere antyder dette fund, at mødrenes angstlidelse medfører en reduceret tolerance for barnets udvisning af angst affekt. I artikel 7 viser det sig således at kontroladfærd gør sig særligt gældende for angste mødre når barnet har angst. Dog fandt man i artikel 5, at kontroladfærd særligt synes at gøre sig gældende for angste fædre, idet kun angste fædre med et angst barn udviste et højere niveau af kontrol, sammenlignet med de ikke-angste fædre med et angst barn. Hertil fandt man, at fædrenes kontrol var særlig udpræget i diskussioner, som specifikt omhandler barnets angst (fear-issues), sammenlignet med almindelige hverdagsdiskussioner (hot-issues). Dette indikerer, at kontroladfærd gør sig særligt gældende for de angste fædre, når situationer vedrører barnets angst. Samlet tyder disse to artiklers fund på, at angste forældres kontrol er højere i situationer, hvor barnet er angst, hvortil denne

kontroladfærd i nogle situationer gør sig gældende for angste fædre og i nogle situationer gør sig gældende for angste mødre.

Hertil kan det bemærkes, at også artikel 10 fandt et højere niveau af angst, men da denne artikel måler via spørgeskemarapportering, kan det vurderes, at der her er tale om en måling på forældre og barns holdning til forældrenes kontrol adfærd i stedet for en egentlig adfærd. Der er således her tale om en anderledes forståelse af kontrol, hvilket kan forklare, at dette resultat skiller sig ud. Endvidere skal det her nævnes, at der kun blev fundet en forskel mellem angste og ikke-angstes forældres selvrapport, mens der ingen forskel var mellem børnenes rapporteringer. Således tyder dette resultat på, at de angste mødre selv opfatter deres forældreadfærd som mere kontrollerende, mens deres barn ikke i samme grad har denne opfattelse.

Artikler som ikke fandt forskelle i niveauet af kontrol:

I skematiseringen kan det hertil bemærkes, at der i en række af de artikler, som ikke fandt nogen forskelle i denne adfærd, i stedet blev fundet en sammenhæng mellem forældrenes kontrol og barnets angstsymptomatologi (artikel 4), angst affekt (artikel 8) og negative affekt (artikel 14). I artikel 4, hvor der måles via barnets rapportering, fandt man, at forældrenes kontrol er positivt korreleret med barnets angstsymptomatologi. Dette betyder, at børn, der rapporterer et højere niveau af kontrol hos deres forældre, tilsvarende har et højere niveau af angstsymptomer. Endvidere fandt man, i artikel 8, at barnets angst affekt forudsagde forældrenes kontrol, og hertil fandt man yderligere, at forældrenes kontrol medierede forholdet mellem barnets angst affekt og barnets undgåelse. Dette antyder, at børn, der viser angst affekt, synes at kunne fremkalde kontrollerende adfærd hos forældrene, og at denne forældreadfærd endvidere synes at fremme barnets tendens til undgåelse. Disse to artiklers fund var til stede på tværs af grupperne med angste og ikke-angste forældre, hvilket antyder, at barnets angstsymptomer og angst affekt kan aktivere kontrollerende adfærd hos både angste og ikke-angste forældre. I de ovenstående resultater omkring en sådan sammenhæng er det dog ikke tydeligt, om barnets angst affekt fører til forældrenes kontrol, eller om forældrenes kontrol fører til barnets angst affekt. Da det i artikel 14, indikeres, at de angste forældres kontrol opstår som konsekvens af barnets negative affekt, synes førstnævnte dog at gøre sig gældende. Dette resultat menes af artikel 14's forfatter at indikere, at angste forældre, pga. deres

angst, vil have det svært ved at være i en interaktion med deres barn, når barnet udviser negativ affekt. Det må her bemærkes at der måles på en adfærd, der kaldes barnets negativ affekt og ikke angst affekt. Dog kunne det tænkes, at samme mønster ville gøre sig gældende ved barnets udvisning af angst affekt, da angste forældre, på samme måde som det er beskrevet ved artikel 7 (se ovenfor), kunne tænkes at have en reduceret tolerance for denne affekt.

Som det kan ses i skematiseringen, fandt man i artikel 9 ikke en overordnet forskel mellem de angste og ikke-angste mødre og fædre. Dog fandt man, at ikke-angste mødre kun udviste mere kontrol i de vrede situationer sammenlignet med de angste og positive situationer, mens de angste mødre udviste mere kontrol i både de angste og de vrede situationer, sammenlignet med de positive situationer. Dette antyder ligeledes en tendens til, at særligt de angste mødre får aktiveret en kontrollerende forældreadfærd i situationer, som omhandler, at barnets udviser angst affekt.

At der i artikel 13 ikke blev fundet en forskel i de angste og ikke-angste forældres kontrol kan derfor, som uddybet i analysen om opmuntring til autonomi (jf. afsnit 6.3.1.), skyldes, at observationsopgaven ikke var angstfremmende for hverken forælder eller barn. Uden en angstfremmende opgave udviser barnet ikke angst, og så aktiveres forældrenes kontrol ikke.

Opsamling på ”kontrol” som en forklarende faktor

Således indikerer det tværgående resultat, at forældrenes kontrol gør sig særligt gældende i situationer, hvor barnet udviser angst affekt, negativ affekt eller allerede er klinisk angst. Denne tendens synes både at gøre sig gældende for angste og ikke-angste forældre, hvortil det dog kan vurderes at være særligt gældende for de angste forældre. Der argumenteres i artiklerne for, at dette kan skyldes, at angste forældre har en reduceret tolerance ift. barnets udvisning af angst affekt, sammenlignet med ikke-angste forældre.

Samlet tyder resultaterne på, at en kontrollerende adfærd særligt kan gøre sig gældende i situationer, hvor angsten er aktiveret, og barnet dermed udviser angst affekt. Selvom om adfærden dermed gør sig gældende på forskellige måder afhængig af situationen, og også kan være gældende for ikke-angste forældre til angste børn, kan det vurderes, at angste forældres kontrol er en adfærdsfaktor, som synes at gøre

sig gældende i den intergenerationelle overførsel, hvorfor denne faktor derfor bringes med videre.

DISENGAGEMENT

Gennem tværgående analyse af de enkelte faktorer i skematiseringen vurderes det, at artikel 7, 13 og 14 beskæftiger sig med faktorer, som kan samles under et tema omhandlende forældrenes disengagement. Disse tre artiklers forskellige definitioner og kodninger fremstilles i tabellen nedenfor.

Disengagement
<p>Artikel 7: Passivity: Hvorvidt forældrene trækker sig, er hæmmet i deres adfærd og ikke reagerer på barnets adfærd og kommunikation, ved f.eks. at være fjern eller stille.</p> <p>Artikel 13: Stands close and follows the child: Ingen definition eller kodning angivet</p> <p>Artikel 14: Disengagement/withdrawal: Hvorvidt forældrene forsøger at ignorere opgaven, forsøger at skifte emne, forholder sig helt stille, kun udviser minimal respons eller ignorerer barnet.</p>

Ny samlet betegnelse

Men betegnelsen ”disengagement”, henvises der overordnet til en adfærd, som er kendetegnet ved, at forældrene er uengagerede. Dette viser sig bl.a. ved, at forældrene forholder sig passive, trækker sig, forsøger at skifte fokus, undgår situationen eller helt ignorerer barnet. Denne adfærd synes derfor at adskille sig fra de andre adfærdstyper, idet dette tema kan siges at omhandle en manglende adfærd. Dette viser sig ved, at der ved de andre adfærdstemaer, både positive og negative, i højere grad er tale om en aktiv involvering, mens der i disse målinger nærmere er tale om observationer af manglende involvering. I det følgende sammenfattes og analyseres de tre artiklers resultater på forældrenes disengagement.

Videre analyse af forældrenes ”disengagement”

Som det kan bemærkes i skematiseringen, fandt artikel 13 og 14 et højere niveau af disengagement hos de angste forældre sammenlignet med de ikke-angste forældre. Endvidere fandt artikel 7 ingen forskelle i forældrenes disengagement. Men ligesom

ved artikel 7's måling på "overprotection", var der også her stor skævhed i resultaterne, hvorfor disse resultater udgår. Ingen af de tre artikler fandt et lavere niveau af disengagement hos angste forældre. Der kan på baggrund af disse resultater således argumenteres for, at angste forældre synes at være kendetegnet ved mere disengagement i interaktionen med deres barn. Ved nærmere analyse bliver det tydeligt, at særlige omstændigheder synes at være afgørende for, hvordan vi kan forstå forældrenes disengagement, hvorfor der i det følgende sættes fokus herpå.

Artikler som fandt forskelle i disengagement:

Som det kan bemærkes i tabellen ovenfor, måler artikel 13 på, hvorvidt forældrene "stands close and follows the child", hvilket egentlig kan vurderes at være det omvendte af disengagement. Men ved at undersøge, om forældrene bevæger sig tæt på deres barn og følger barnet i dets leg, vil man også automatisk undersøge, hvorvidt det modsatte er tilfældet, hvorfor denne måling er placeret under dette tema. At denne artikel finder et højere niveau af disengagement skal derfor forstås ud fra, at de ikke-angste forældre holder sig tæt på og følger barnet uden at forhindre barnet i dets leg, mens de angst forældre holder sig fysisk på afstand og kun engagerer sig i barnets leg gennem tale. I artikel 14 fandt man ligeledes et højere niveau af disengagement, og dette til trods for at forældrene forinden interaktionsopgaverne blev instrueret i, at de gerne måtte hjælpe deres børn. Hertil fandt man yderligere, at forælderens angstniveau var positivt korreleret med forælderens disengagement, hvilket antyder, at øget angst er associeret med en øgning af denne adfærd.

En sammenfatning af artikel 14's resultater om "kontrol" og "disengagement" indikerer endvidere, at angste forældre som udgangspunkt først vil udvise disengagement og trække sig, og når barnet så udviser negativ affekt, så aktiveres forældrenes kontrol. Dette udledes af, at man fandt, at højere disengagement er tilstede hos de angste forældre, uafhængigt af, om barnet udviser negativ affekt, mens man samtidig fandt, at angste forældres kontrol opstod som en konsekvens af barnets negative affekt. Da man i artikel 13 finder et højere niveau af disengagement, trods at der er tale om en interaktion, der, som tidligere nævnt, ikke formodes at være angstfremmende, kan dette sammenholdt med resultaterne fra artikel 14 antyde, at forældrenes disengagement gør sig gældende for angste forældre, uafhængigt af om situationen er angstfremmende.

Opsamling på ”disengagement” som forklarende faktor

På baggrund af ovenstående analyse kan der således advokeres for, at angste forældre er kendetegnet ved et højere niveau af disengagement sammenlignet med ikke-angste forældre. Dette højere niveau findes både ved, at angste forældres disengagement blev fundet at være højere end ikke-angste forældres, og ved at forældrenes angstniveau og disengagement stiger i takt med hinanden. Endvidere tyder resultatet på, at forældrenes disengagement er en adfærd, som kendetegner angste forældre, uanset om situationen er angstfremmende, og om barnet udtrykker negativ affekt. Herved kan der argumenteres for, at forældrenes højere niveau af disengagement kan være en faktor, som gør sig gældende for den intergenerationelle overførsel af angst, hvorfor denne faktor bringes med videre til diskussionen.

AFVISNING OG KRITISK

På baggrund af skematiseringen tydeliggøres det, at artikel 5, 9, 13 og 14 kan vurderes at undersøge faktorer, som kan sammenfattes under et tema omhandlende forældrenes afvisning og kritik. Disse fire artiklers forskellige definitioner og kodninger fremstilles i tabellen nedenfor.

Afvisning og kritik
<p>Artikel 5: Rejection: Forældrenes negativitet, fravær af varme og accept, samt brug af kritik og afvisning.</p> <p>Artikel 10: Negative affect towards the child: Forældrenes egen rapportering. Ingen definition eller kodning angivet. Rejection: Børnenes rapportering af forældreadfærd. Ingen definition eller kodning angivet.</p> <p>Artikel 13: Critical parental statements: Forældrenes brug af kritisk udsagn om barnet</p> <p>Artikel 14: Negative interaction: Forældrenes negative udtryk, afbrydelser, forstyrrelser, implicit og eksplicit afvisning, beklagelser og kritik og nedgørelse af barnet.</p>

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen ”afvisning og kritik” henvises der således overordnet til adfærd, som bl.a. er kendetegnet ved en eksplicit negativ interaktion, hvor forældrene bl.a. udviser negativ affekt, kritiske kommentarer og afvisning. Der er således her tale om en mere verbal og udtrykssfuld adfærd end f.eks. det ovenforstående tema om disengagement. At kritik og afvisning sammenfattes under ét tema, skyldes bl.a., at der i de ovenstående kodninger tegner sig et billede af, at disse i flere tilfælde indbefattes under samme måling. Hertil kan forældrenes kritik ligeledes forstås som en implicit måde at afvise barnet på, hvorfor der kan argumenteres for, at de to adfærdstyper kan repræsentere to sider af samme sag. Oprindeligt blev dette tema navngivet ”forældrenes negativitet”, da en sådan betegnelse i højere grad omfatter alle nuancer af de forskellige kodninger i ovenstående tabel. Dette er dog for læsevenlighedens skyld fravalgt, da en sådan betegnelse i høj grad kan blive forvekslet med det overordnede tema omhandlende forældrenes negative adfærd. Resultaterne fra de fire artiklers målinger på forældrenes afvisning og kritik vil i det følgende sammenfattes og analyseres under dette tema.

Videre analyse på forældrenes ”afvisning og kritik”

Som fremstillet i skematiseringen, fandt artikel 5, 10 og 14 et højere niveau af afvisning og kritik hos de angste forældre sammenlignet med de ikke-angste forældre, mens der i artikel 13 ikke blev fundet nogen forskel i adfærden. Ingen af de inkluderede artikler fandt, at angste forældre udviser mindre afvisning og kritik, hvorfor denne adfærd kan vurderes at være tilstede i samme eller større grad, når en angst forælder interagerer med sit barn. Ovenstående tyder på, at der i de fleste tilfælde vil ses et højere niveau af afvisning og kritik hos angste forældre. Ved nærmere analyse af de enkelte artiklers resultater bliver det tydeligt, at særlige forhold synes at gøre sig gældende, hvorfor der i det følgende sættes fokus herpå.

Artikel som ikke fandt forskelle i niveauet af afvisning og kritik:

I artikel 13 blev det som sagt fundet, at der ikke er en forskel i antallet af forældrenes kritiske udsagn omkring barnet mellem de angste og ikke-angste forældre, og hertil påpeges det endvidere, at tilstedeværelsen af sådanne kommentarer overordnet var meget sjældne. Hvad der synes at være særligt ved denne artikel, er, som det også er

uddybet under afsnittet om opmuntring til autonomi (jf. afsnit 6.3.1.), at denne artikels adfærdskodninger er meget specifikke, og at opgaven ikke har været angstfremmende for hverken forældre eller barn. Dette viser sig også under dette tema, hvor forældrenes afvisning og kritik alene omhandler forældrenes antal af kritiske udsagn om barnet, hvilket sammenlignet med de andre kodninger kan vurderes at være en mere afgrænset adfærdsmåling. Hertil påpeger artiklens egne forfattere, at den manglende forskel i forældrenes kritiske udsagn kan betyde, at angste forældre ikke generelt er mere kritiske, men måske først bliver det i situationer, der er angst-relateret, hvilket netop ikke er tilfældet i dette studie. Således synes kombinationen af en afgrænset adfærdskodning og en aktivitet, som ikke er angstfremmende, at kunne forklare, hvorfor artikel 13 ikke finder nogen forskelle på forældrenes afvisning og kritik og dermed adskiller sig ud fra det tværgående resultat.

Artikler som fandt et højere niveau af afvisning og kritik:

Som nævnt, blev der både i artikel 10 og 14 fundet et højere niveau af afvisning og kritik hos de angste forældre, hvor der dog i artikel 14 kun blev fundet et tenderende højere niveau (jf. skematiseringen, afsnit 5). Da artikel 14 måler på en bred adfærdskodning, som også indeholder meget andet end forældrenes afvisning og kritik (f.eks. beklagelser, afbrydelser og forstyrrelse), fandt man, at resultatet særligt skyldes et højere niveau i angste forældres brug af negative udtryk, deres implicite afvisning samt deres kritik og nedgørelse af barnet. Derfor vurderes dette resultat, trods det er tenderende, at kunne gøre sig gældende i en analyse af forældrenes afvisning og kritik. Derudover fandt man i artikel 5, at kun de angste fædre er mere afvisende og kritiske end de ikke-angste fædre. Dog viste det sig, at begge forældres opdragelsesadfærd er negativt påvirket, når fædrene har angst, idet også mødrene i disse familier er mere afvisende og kritiske i deres interaktion med barnet. Der synes således at være tale om en indirekte effekt fra fædrenes angst på mødrenes forældreadfærd. Som det ses i skematiseringen, fandt man, modsat denne artikels resultater omkring forældrenes kontrol, at afvisning og kritik gjorde sig særligt gældende i de almindelige hverdagsdiskussioner (*hot-issues*) sammenlignet med diskussioner, som specifikt omhandler angst (*fear-issues*). Samlet tyder artiklens målinger af ”kontrol” og ”afvisning og kritik” således på, at kontroladfærd synes at gøre sig mere gældende for de angste fædre, når emner om barnets angst skal

diskuteres, mens afvisende og kritisk adfærd synes at gøre sig mere gældende for både de angste fædre og disses ægtefæller, når almindelige hverdagssituationer skal diskuteres. Endvidere synes dette resultat at antyde, at forældrenes adfærd kommer anderledes til udtryk, når der måles på triade-interaktioner frem for dyade-interaktioner, idet der i denne undersøgelse ikke findes nogen forskelle på de angste og ikke-angste mødre. Dette kunne tænkes at skyldes, at den enkelte forælders adfærd vil være anderledes i en interaktion, hvor begge forældre er til stede, sammenlignet med en interaktion, hvor den ene forælder er alene med barnet.

Opsamling på ”afvisning og kritik” som forklarende faktor

På samme måde som ved de resterende adfærdsanalyser viser flere forskellige omstændigheder sig at have en betydning for, hvorvidt angste forældre er mere afvisende og kritiske sammenlignet med ikke-angste forældre. Samlet tyder resultatet på, at angste forældre ikke er mere afvisende og kritiske i situationer, som ikke er angstfremmende. I angstfremmende situationer synes der dog at tegne sig et billede af, at angste forældre er mere afvisende og kritiske. Endvidere syntes resultaterne fra artikel 5 at tyde på, at observation på forældre-barn triader kan have en betydning for forældrenes afvisning og kritik, og at begge forældres opdragelsesadfærd synes at være negativt påvirket, når faderen har angst. Overordnet synes det tværgående resultat at tyde på, at angste forældres afvisning og kritik kan være en mulig forklarende faktor for den intergenerationelle overførsel af angst, hvorfor denne faktor bringes med videre til den efterfølgende diskussion.

OPMUNTRING TIL UNDGÅELSE

Kun artikel 7 vurderes at undersøge faktorer, som omhandler forældrenes opmuntring til undgåelse. Dog laves der to separate målinger i artiklen, som begge kan betragtes som målinger på denne adfærd, hvortil kodninger herpå fremstilles i tabellen nedenfor.

Opmuntring til undgåelse
<p>Artikel 7:</p> <p>Promotion of avoidance: Hvorvidt moderen aktivt opmuntrer og understøtter barnet i dets undgåelse af opgaven, f.eks. ved at fortælle barnet, at det ikke behøver at lave opgaven, hvis det ikke vil.</p> <p>Communication of fear-relevant information, herunder:</p> <p><i>Vulnerability promotion:</i> Forældres understregelser af barnets faktiske eller potentielle problemer og udfordringer med at løse opgaven ved at hentyde til, at barnet er sårbart eller inkompetent.</p> <p><i>Threat promotion:</i> Forældrenes kommunikation af, at opgaven er skræmmende eller ubehagelig.</p>

Ny samlet betegnelse

Således er det altså her tale om en adfærd, hvor forældrene enten understøtter barnet i eller opmuntrer barnet til at undgå situationen. Dette viser sig både i form af direkte opmuntring, hvor forældrene fortæller barnet, at det gerne må undgå situationen, og i form af indirekte opmuntring hvor forældrene påpeger, at situationen er farlig, eller at barnet er sårbart og ikke evner opgaven.

Da der under dette adfærdstema kun foreligger resultater fra et enkelt studie, vil der ikke, som i de tidligere afsnit, udføres en tværgående analyse af resultaterne. Vi vil derfor i det følgende bevæge os direkte videre til den endelige opsamling på forældrenes opmuntring til undgåelse.

Opsamling på ”opmuntring til undgåelse” som forklarende faktor

Som det kan ses i skematiseringen, blev der i ingen af de to målinger fundet nogen forskelle på angste og ikke-angste forældre. Grundet en stor skævhed i resultaterne på ”*promotion of avoidance*” udgår disse resultater dog. Imidlertid fandt dette studie heller ingen forskel mellem de angste og ikke-angste forældres ”*communication of*

fear-relevant information”, hvorfor der overordnet ikke synes at kunne advokeres for, at denne adfærd gør sig særligt gældende for angste mødre. Her er det dog vigtigt at notere, at denne adfærd kun undersøges i en artikel, hvor der tages udgangspunkt i klinisk angste børn og deres angste og ikke-angste mødre, hvortil netop barnets angst igennem de ovenstående analyser har vist sig at have en indflydelse på forældrenes adfærd. Overordnet synes der dog ikke at være belæg for, at denne adfærd særligt kendetegner angste forældre og dermed kan gøre sig gældende for den intergenerationelle overførsel af angst. Forældrenes opmuntring til undgåelse vil derfor ikke blive inddraget yderligere og vil herfra ikke bringes med videre til de følgende dele af denne afhandling.

UDTRYKT ANGST

Artikel 1, 2, 7 og 13 beskæftiger sig med faktorer, som kan sammenfattes under temaet udtrykt angst. I nedenstående tabel ses de forskellige definitioner og kodninger fra de aktuelle artikler.

Udtrykt angst
<p>Artikel 1 og 2: <i>Expressed parental anxiety</i>: Forældrenes angste kropslige og verbale udtryk, f.eks. bider sig i læben, stift eller bange ansigtsudtryk, rigid kropsholdning, vrider hænderne, og hurtig, nervøs eller hæmmet tale.</p> <p>Artikel 7: <i>Expressed anxiety / modelling of anxiety</i>: Forældrenes angste kropslige og verbale udtryk, f.eks. bider sig i læben, stift eller bange ansigtsudtryk, rigid kropsholdning, vrider hænderne, og hurtig, nervøs eller hæmmet tale.</p> <p>Artikel 13: <i>Anxious affect</i>: Forældrenes udtryk af angst affekt.</p>

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen ”udtrykt angst” henvises der således overordnet til en adfærd, som er kendetegnet ved forældrenes udvisning af, at de oplever angst eller angst affekt. Dette viser sig både gennem kropslig udtryk, som f.eks. et bange ansigtsudtryk eller en rigid kropsholdning, og verbale udtryk, som f.eks. hurtig nervøs tale.

Målinger omkring, hvorvidt angste forældre udtrykker mere angst end ikke-angste forældre, kan synes at skulle give sig selv. Dog er grunden til, at man i de inkluderede artikler foreslår forældrenes udtrykte angst som en mulig forklarende

faktor, at det netop er den udtrykte angst, snarere end angstdiagnosen i sig selv, som er observerbar for barnet. Den udtrykte angst er således en måde, hvorpå det bliver tydeligt for barnet, at deres forældre er angste, hvortil der kan argumenteres for, at det også bliver tydeligt for barnet, at der er noget at være bange for. Det skal her nævnes, at der også kan argumenteres for, at de foregående adfærdsfaktorer ligeledes kan forstås som måder, hvorpå forældrene udtrykker, at de er angste. Modsat disse faktorer måles der dog ikke her på en adfærd, som er rettet mod barnet, som f.eks. forældrenes kontroladfærd overfor barnet eller afvisning og kritik af barnet. I stedet er der her tale om en adfærd, som mere direkte, er et eksplicit udtryk af det, at forældrene er angste, men uden at denne adfærd nødvendigvis er rettet mod barnet. Der kan således siges at være tale om målinger på, hvorvidt de angste forældre udtrykker eller undertrykker deres angst i interaktionen med deres barn. Resultaterne fra de fire artiklers målinger på forældrenes udtrykte angst vil i det følgende sammenfattes og analyseres.

Videre analyse af forældrenes ”udtrykte angst”

Som fremstillet i skematiseringen, fandt man i artikel 1, 2 og 7 et højere niveau af udtrykt angst hos de angste forældre sammenlignet med de ikke-angste forældre, mens der i artikel 13 ikke blev fundet nogen forskel. Hertil skal det dog bemærkes, at dette kun gør sig gældende for to ud af de tre angstgrupper i artikel 1 og 2, (jf. skematiseringen, afsnit 5.), men da disse angstgrupper udgør størstedelen af de angste forældre i disse undersøgelser, er det vurderet, at disse resultater kan inddrages på lige fod med de resterende resultater omkring forældrenes udtrykte angst.

Artikel som ikke fandt forskel på niveauet af udtrykt angst:

Som det kunne forventes, synes der således at tegne sig et billede af, at angste forældre udtrykker mere angst i de observerede interaktioner mellem forælder og barn. Dog tyder den manglende forskel i artikel 13 på, at denne udtrykte angst, på samme måde som de fleste andre adfærdsfaktorer, ligeledes kun gør sig gældende i situationer, som er angstfremmende. Dette kan begrundes med, at interaktionsopgaven i denne artikel, som det tidligere er uddybet, ikke synes at være angstfremmende for hverken forælder eller barn. Angste forældres højere udtryk af angst synes således særligt at komme til udtryk i situationer, hvor forældrenes angst

er aktiveret, hvortil de angste forældre således ikke kan undertrykke deres angst i interaktionen med barnet.

Artikler som fandt et højere niveau af udtrykt angst:

Hertil antyder resultaterne fra artikel 1 og 2, at forældrenes udtrykte angst synes at være stabil over tid, idet der her blev fundet en positiv korrelation mellem forældrenes udtrykte angst ved målinger, hvor barnet er 12 måneder, og forældrenes udtrykte angst ved målinger hvor barnet er 30 måneder. Dog viste barnets udviste angst affekt sig ikke at være forudsagt af forældrenes udtrykte angst, hverken ved 12 eller 30 måneder. Alligevel viste det sig, at forældrenes udtrykte angst ved 12-månedersalderen synes at være forudsigende for barnets udvisning af angst affekt ved 30-månedersalderen. Dette er dog kun gældende for forældre og børn, hvor sværhedsgraden af forældrenes angst er særlig højt. Ifølge disse artiklers forfattere tyder dette resultat på, at børn af forældre med en meget svær angst allerede ved 12-månedersalderen har observeret og internaliseret forældrenes angste udtryk, og nu ved 30-månedersalderen reagerer ud fra deres egen forståelse af, at situationen er farlig, snarere end på baggrund af deres forældres nuværende udtryk af angst. Dette resultat synes at støtte op om forståelsen af, at angste forældres udtrykte angst kan være en faktor for, at denne angst overføres fra forælder til barn.

I artikel 7 tyder resultatet dog på, at det ikke kun er forældrenes udtryk af angst, som har indflydelse på barnet, idet der i denne artikel blev fundet, at barnets udvisning af angst affekt kan have betydning for forældrenes udtryk af angst. Dette viste sig ved, at når barnet ikke udviste angst affekt, så adskilte de angste mødre sig ikke fra de ikke-angste mødre i deres niveau af udtrykt angst. Når barnet udviste angst affekt, så fandt man dog et højere niveau af udtrykt angst hos de angste mødre. Dertil blev det fundet, at jo mere barnet udviste angst affekt, jo mere angst udtrykte de angste mødre, mens den modsatte effekt blev fundet hos de ikke-angste mødre. Der synes således at være en sammenhæng mellem de angste mødres udtrykte angst og barnets udvisning af angst affekt, da disse stiger i takt med hinanden. Sådanne sammenhænge kan dog tænkes at skyldes, at der i denne artikel tages udgangspunkt i angste børn og deres angste og ikke-angste mødre. Således synes barnets angst, på samme måde som i de andre adfærdstemaer, særligt at kunne aktivere de angste forældres udtrykte angst.

Opsamling på ”udtrykt angst” som en forklarende faktor

Samlet tyder de tværgående resultater på, at angste forældre udviser et højere niveau af udtrykt angst end de ikke-angste forældre, og at forældrenes niveau af udtrykt angst er stabilt over tid. Dog synes der også her at tegne sig et billede af, at den udtrykte angst ikke gør sig gældende i situationer, som ikke er angstfremmende. Endvidere tyder resultaterne på, at der i en kontekst af angst hos barnet ses en tendens til, at forældrenes udtrykte angst er særlig udpræget. Dette ses bl.a. ved, at der viser sig at være en sammenhæng mellem barnets udvisning af angst affekt og angste forældres udtrykte angst. Yderligere tyder resultaterne på, at forældrenes udtrykte angst kan forudsige senere angst affekt hos barnet, således at barnet i første omgang vil reagere på baggrund af forældrenes udtrykte angst, men så senere vil have internaliseret denne angst og derved reagere ud fra deres egen forståelse af situationen som farlig. Opsummerende synes der således at kunne argumenteres for, at angste forældres udtrykte angst kan være en forklarende faktor for den intergenerationelle overførsel af angst, hvorfor denne bringes med videre til diskussionen.

OPSAMLING PÅ NEGATIV ADFÆRD

Inden vi bevæger os videre til den endelige opsummering på alle de præsenterede adfærdstemaer, vil der i dette afsnit samles op på analysen af de negative adfærdstyper.

Det tværgående resultat på forældrenes kontroladfærd indikerer, at forældrenes kontrol kun synes at gøre sig særligt gældende i situationer, hvor barnet udtrykker angst affekt, eller i en kontekst hvor der måles på familier, hvor barnet har angst. Denne tendens synes både at gøre sig gældende for angste og ikke-angste forældre, om end tendens synes at være stærkere hos de angste forældre, hvilket kan skyldes en manglende tolerance ift. barnets udtryk af angst affekt. Endvidere tyder analysen på, at angste forældre er kendetegnet ved et højere niveau af disengagement sammenlignet med ikke-angste forældre, hvortil det også blev fundet, at forældrenes angstniveau og disengagement stiger i takt med hinanden. Desuden tegner der sig et billede af, at forældrenes disengagement er en adfærd, som kendetegner angste forældre, uanset om situationen er angstfremmende, og om barnet udtrykker angst

affekt. Hertil synes angste forældre kun at være mere afvisende og kritiske i situationer, som må vurderes at være angstfremmende for forældrene, mens der i ikke-angstfremmende situationer ikke synes at vise sig en forskel i denne adfærd. Sidst men ikke mindst tegnede der sig et billede af, at angste forældre udviser et højere niveau af udtrykt angst, når de befinder sig i en angstfremmende situation. Desuden viser det sig, at denne udtrykte angst er særligt udpræget i en kontekst af angst hos barnet, hvortil den angste forælders udtrykte angst stiger i takt med barnets angst affekt, mens modsatte effekt viser sig hos ikke-angste forældre. Hertil synes forældrenes udtrykte angst både at være stabil over tid og at kunne forudsige senere angst affekt hos barnet.

Samlet synes der altså at vise sig en tendens til, at angste forældre er kendetegnet ved at udvise mere af de negative adfærdstyper. Dog viser disse adfærdstyper sig at afhænge af forskellige omstændigheder, hvor særligt barnets udvisning af angst affekt og opgavens angstfremmende karakter har vist sig at have betydning. Dette viser sig særligt ved, at disengagement er tilstede, uafhængigt af om situationen er angstfremmende, at afvisning og kritik samt udtrykt angst er tilstede, når angsten aktiveres hos forælderen, mens kontrol først er tilstede, når også barnet udviser angst affekt. Således vurderes det, at både forældrenes kontrol, disengagement, afvisning og kritik samt udtrykt angst synes at være mulige forklarende faktorer i den intergenerationelle overførsel af angst, hvorfor disse fire bringes med videre til den efterfølgende diskussion.

6.3.3. OPSUMMERING PÅ FORÆLDREADFÆRD

Som afrunding på analysen af de forskellige adfærdsfaktorer udarbejdes der i dette afsnit en kort opsummering på de overordnede resultater herfra.

Opsummerende kan der, på baggrund af de tværgående analyser, advokeres for, at angste forældres adfærd overordnet er kendetegnet ved *mindre* 1) hengivenhed og 2) opmuntring til autonomi, og *mere* 3) kontrol, 4) disengagement, 5) afvisning og kritik samt 6) udtrykt angst sammenlignet med ikke-angste forældre. Hertil viser det sig dog, at angste forældres adfærd ikke altid udarter sig i sådanne mønstre, da adfærden synes at ændre sig afhængigt af flere forskellige forhold. I denne analyse har det vist sig, at særligt det, om barnet har angst, om situationen er

angstfremkaldende, og om barnet udtrykker angst affekt i situationen, synes at være afgørende for de angste forældres adfærd. Disse omstændigheder påvirker både de angste forældres positive adfærd og negative adfærd. Dette viser sig bl.a. ved, at der i en kontekst, hvor barnet har en angstdiagnose eller udviser angst affekt, i stedet ses et højere niveau af både hengivenhed og opmuntring til autonomi. Endvidere viser det sig ved, at forældrenes afvisning og kritik, samt deres udtrykte angst, kun er tilstede, når opgaven er angstfremmende, mens kontrol først synes at blive aktiveret, når barnet også udviser angst affekt. Overordnet synes der således at vise sig et billede af, at angste forældres særegne adfærd særligt er tilstede i situationer, som er angstfremmende. Dog tyder resultatet på, at angste forældres højere grad af disengagement også er tilstede i situationer, som ikke umiddelbart kan vurderes som angstfremmende.

Samlet kan der således argumenteres for, at alle de ovenstående faktorer synes at være mulige forklarende faktorer i den intergenerationelle overførsel af angst. Det er dog her vigtigt at understøtte, at disse adfærdsfaktorer kan gøre sig gældende på forskellige måder afhængigt af situationen. Således vil alle disse seks adfærdsfaktorer bringes med videre til de efterfølgende dele af opgaven. I den næstfølgende del af analysen sættes der fokus på forskellige familiære forhold.

6.4. FAMILIÆRE FORHOLD

I denne del vil der sættes fokus på familiære forhold. Som det også tidligere er beskrevet, har fem ud af de fjorten artikler fokus på familiære forhold, der undersøges som forklarende faktorer for overførslen af angst. Igennem yderligere analyse er det blevet tydeligt, at artiklernes forskellige målinger omkring familiære forhold kan inddeles i de følgende tre temaer;

1. Familiemiljø
2. Forældresamarbejde
3. Mor-barn relationen

Disse vil i det følgende repræsentere de tematiske sammenfatninger af forskellige psykosociale faktorer, som kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. Ligesom ved de tidligere analyser vil de følgende analyser af familiære forhold indledes med en kodning, hvor de undersøgte faktorer fra

artiklerne præsenteres og samles til én ny fælles betegnelse for faktoren. Dette vil lede videre til en tværgående analyse samt opsummering på de enkelte faktorer. Afslutningsvis udarbejdes en opsamling på de familiære forhold, som kan være forklarende faktorer for overførslen af angst.

FAMILIEMILJØ

Artikel 13 og 6 beskæftiger sig med faktorer, som kan sammenfattes under temaet familiemiljø. I nedenstående tabel præsenteres artiklernes definition på disse faktorer.

Familiemiljø
<p>Artikel 6: <i>Expressed emotions (EE)</i>: Et højt niveau af EE ses ved følelsesmæssig overinvolvering og hyppig kritik i en måling af mødrenes udtryk af følelser og tanker i forhold til deres barn.</p> <p>Artikel 13: <i>Family Enviroment</i>: Indbefatter bl.a. den hjælp og støtte familiemedlemmerne giver hinanden, kaldet samhørighed, samt i hvilken grad man i familien opfordres til åbent at udtrykke sine følelser, kaldet udtryksfuldhed.</p>

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen "familiemiljø" henvises der derved til et familiært forhold, som er kendetegnet ved et miljø med højere eller lavere grad af samhørighed, udtryksfuldhed, følelsesmæssig overinvolvering og kritik. Mens samhørighed og udtryksfuldhed kan anskues som positive, må følelsesmæssig overinvolvering og kritik betragtes som værende negative forhold ved familiemiljøet. Grundet at det er disse kendetegn, som der i artiklerne måles på, vil det i det følgende være disse faktorer, der henvises til, når "familiemiljø" som faktor anvendes. Resultater omkring denne faktor vil i det følgende afsnit analyseres samlet.

Videre analyse af "familiemiljø"

I både artikel 6 og 13 blev der fundet forskelle mellem familier med angste og ikke-angste forældre i forhold til familiemiljø. I artikel 13 blev der fundet, at familiemiljøet i familier med en angst forældre var kendetegnet af lav grad af samhørighed og udtryksfuldhed, og i artikel 6 blev det fundet, at familiemiljøet i

familier med en angst mor var kendetegnet ved høj grad af følelsesmæssig overinvolvering og kritik. Ved nærmere analyse bliver det dog tydeligt, at der synes være særlige omstændigheder ved disse målinger, hvorfor der i det følgende sættes fokus herpå.

I artikel 13 angav både den angste forælder og dens partner en lav grad af samhørighed og udtryksfuldhed, mens deres barn kun angav lav grad af udtryksfuldhed. I og med at begge forældre rapporterede om både lav samhørighed og udtryksfuldhed, tages begge målinger på familiemiljøet dog med videre. Hertil skal det endvidere nævnes, at artikel 6's resultater, omhandlende et familiemiljø kendetegnet ved højere grad af følelsesmæssig overinvolvering og kritik kun gjorde sig gældende for en af de to angstgrupper i denne undersøgelse (jf. skematiseringen, afsnit 5.). Men som nævnt i specialets afgrænsning (jf. afsnit 1.2.), sættes der her fokus på angst generelt, hvorfor dette resultat omhandlende den ene angstgruppe stadig vurderes at fortælle noget om familiemiljøet i en familie med en angst forælder. Dette resultat vil derfor inddrages på lige fod med artikel 13's resultat omkring familiemiljø.

Som henvist til under analysen af kognitive faktorer (jf. afsnit 6.2.), findes der i artikel 6 en korrelation mellem de angste mødres "*perception af angstens påvirkning på forældrerollen*" og antallet af kritiske kommentarer i målingen på "*familiemiljø*". Denne korrelation antyder, at mødrenes perception kan have betydning for, hvor mange kritiske kommentarer, der er tilstede. Familiemiljøet kan derved blive influeret af moderens bekymring via perception af, at angsten påvirker hendes forælderrolle.

Opsamling på "familiemiljø" som forklarende faktor

Familiemiljøet, hvor en forælder lider af angst, synes derved at være kendetegnet af lav grad af samhørighed og udtryksfuldhed, samt af kritik og overinvolvering. Familiemiljøet er derfor en psykosocial faktor, som kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst.

FORÆLDRESAMARBEJDE

Artikel 5 og 11 beskæftiger sig begge med faktorer, som kan sammenfattes under temaet forældresamarbejde. I nedenstående tabel præsenteres artiklernes definition i forhold til dette tema.

Forældresamarbejde
Artikel 5: <i>Co-parenting</i> : Afvisning versus hengivenhed fra moderen til faderen og faderen til moderen.
Artikel 11: <i>Coparenting relationship quality</i> : Kvaliteten af den måde forældre relaterer til hinanden i rollen som forældre, som kan være støttende og underminerende.

Ny samlet betegnelse

Med betegnelsen "forældresamarbejde" henvises der derved til den måde, forældrene forholder sig til hinanden, som kan være enten støttende og præget af hengivenhed, eller underminerende og præget af afvisning. Resultater omkring denne faktor vil på baggrund af dette i det følgende afsnit analyseres samlet.

Videre analyse på "forældresamarbejde"

I artikel 5 og 11 fandt de ingen forskelle mellem angste og ikke-angste forældre i forhold til den støtte, de gav deres partner. I artikel 11 fandt de dog, at forældrenes angst korrelerede med deres rapportering af underminerende forældresamarbejde. Dette betyder, at jo mere angst forældrene har, jo mere underminerer de deres partner i deres forældresamarbejde.

På baggrund af dette kan mere eller mindre støttende forældresamarbejde ikke betragtes som en forklarende faktor for den intergenerationelle overførsel af angst. Angste forældres underminerende forældresamarbejde kan derimod betragtes som en mulig forklarende faktor. Det er i denne forbindelse væsentligt at nævne, at målingen omkring underminerende forældresamarbejde ikke er en måling på egentlig adfærd, men stammer fra selvrapporing, hvor hhv. angste og ikke-angste forældre har rapporteret om deres samarbejde med deres partner omkring deres barn. At angste forældre rapporterer, at de udviser mere underminerende forældresamarbejde, kan

derved også fortælle om forældrenes tanker om deres partner og oplevelse af deres relation.

Opsamling på ”forældresamarbejde” som en forklarende faktor

Ud fra dette bliver det tydeligt, at jo mere angst forældrene har, i jo højere grad vil de betegne deres samarbejde med deres partner som værende underminerende. Forældresamarbejde, som er præget af underminering, kan derfor ses som en forklarende psykosocial faktor, som er relevant at tage med videre. Herfra vil faktoren betegnes som "underminerende forældresamarbejde".

MOR-BARN-RELATIONEN

Artikel 7 beskæftiger sig med temaet mor-barn-relationen. Definitionen fra denne artikel ses i nedenstående tabel.

Mor-barn-relationen
Artikel 7: <i>Quality of relationship:</i> Følelsen af forbundethed og gensidigt engagement mellem mor og barn gennem bl.a. at snakke, lytte og grine sammen.

Ny samlet betegnelse

Mor-barn-relationen dækker derved over den adfærd, som udspiller sig mellem en mor og hendes barn, samt definerer kvaliteten og nærheden i relationen.

Da der under dette adfærdstema kun foreligger resultater fra et enkelt studie, vil der ikke udføres en tværgående analyse af resultaterne. Vi vil derfor i det følgende bevæge os direkte videre til den endelige opsamling på mor-barn-relationen.

Opsamling på ”mor-barn-relationen” som forklarende faktor

I artikel 7 blev kvaliteten af mor-barn-relationen fundet dårligere hos dyader med angste mødre sammenlignet med ikke-angste mødre. I artiklen fandt de endvidere en negativ korrelation, som antyder, at denne faktor er relateret til, om barnet udviser angst affekt, idet kvaliteten af mor-barn-relationen er dårligere, jo mere angst affekt barnet udviser. Desuden fandt de i artikel 7, at forholdet mellem moderens angst og kvaliteten af mor-barn-relationen blev medieret af moderens forventninger til

negative følelser. Dette antyder, at kognitive faktorer hos moderen kan have betydning for mor-barn-relationen og derigennem familiære forhold. På baggrund af dette bliver det tydeligt, at mor-barn-relationen er en psykosocial faktor, som kan være relevant at inddrage for at få en nuanceret forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst.

6.4.1. OPSUMMERING PÅ FAMILIÆRE FORHOLD

Ud fra disse artikler og resultater er tre familiære forhold fundet forklarende som psykosociale faktorer, der kan have betydning for overførslen af angst fra forælder til barn. Disse er 1) familiemiljø, 2) underminerende forældresamarbejde samt en kvalitetsmæssig dårligere 3) mor-barn-relation.

Familiemiljøet i familier, hvor en forælder lider af angst, kan derved være kendetegnet ved lav samhørighed og udtryksfuldhed samt et højere niveau af kritik og overinvolvering. En anden mulig forklarende faktor er underminerende forældresamarbejde, da angste forældre i højere grad underminerer deres partner i forældresamarbejdet. Endvidere er mor-barn-relationen dårligere mellem angste mødre og deres børn, sammenlignet med ikke-angste mødre og deres børn. Det er her gældende, at relationens kvalitet falder i takt med, at barnet udviser angst affekt, hvilket antyder, at denne faktor er relateret til angst hos barnet. På baggrund af dette kan tre familiære forhold betragtes som psykosociale faktorer, der kan være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst.

I det følgende udarbejdes en delkonklusion på alle de faktorer, som igennem analysen har vist sig at kunne være forklarende for den intergenerationelle overførsel af angst. Der er således tale om en opsummering af de tre analysetemaer om hhv. kognition, forældreadfærd og familiære forhold.

6.5. DELKONKLUSION PÅ ANALYSEN

På baggrund af den samlede analyse er det nu muligt at besvare det første arbejdsspørgsmål, som hedder:

”Hvilke psykosociale faktorer kan, på baggrund af et review af allerede eksisterende forskning, vurderes at være på spil i den intergenerationelle overførsel af angst fra forældre til barn?”

I det følgende samles der derved op på, hvilke psykosociale faktorer der på baggrund af analysen kan vurderes at være mulige forklarende faktorer for den intergenerationelle overførsel af angst.

For at skabe det bedst mulige overblik vil der i det følgende udarbejdes en tabel, som præsenterer de psykosociale faktorer, som igennem analysen har vist sig at kunne gøre sig gældende. Som det kan bemærkes, er denne tabel inddelt i tre kolonner, hvortil den første præsenterer de enkelte psykosociale faktorer. Disse er præsenteret ud fra de tre overordnede temaer omkring kognition, forældreadfærd og familiære forhold og er dermed oplyst i samme rækkefølge som i analysen. I den anden kolonne præsenteres det tværgående resultat på de enkelte faktorer, hvortil det tydeliggøres, hvordan den enkelte faktor gør sig gældende for de angste forældre. Et sådant kort oprids af de enkelte resultater kan dog siges at være en forsimpning af det fund, der er præsenteret i analysen, hvorfor der i den sidste og tredje kolonne præsenteres de særlige omstændigheder ved den enkelte faktor. Denne kolonne vil således påpege, hvis der er særlige omstændigheder, som er afgørende for, hvorledes faktoren kommer til udtryk (f.eks. hvis den kun er til stede i angstfremmende situationer). Der vil her kun tages fat i de forhold, som gennem de tværgående analyser er blevet fundet relevante at inddrage til forståelsen af de enkelte faktorer. Efter denne tabel følger den egentlige delkonklusion på, hvilke psykosociale faktorer der kan vurderes at gøre sig gældende for den intergenerationelle overførsel af angst. På næstfølgende side præsenteres tabellen over de mulige forklarende faktorer.

6.5.1. OVERSIGT OVER DE PSYKOSOCIALE FAKTORER

Mulige forklarende psykosociale faktorer	Resultat for de angste forældre	Særlige omstændigheder
Selvrefererende forventninger	Mere negativ ladet forventninger	Skift i evaluering fra mindre til mere kontrol når barnet viser angst affekt
Selvrefererende evalueringer af kontrol og negative følelser	Mere negativt ladet evalueringer	Skift i evaluering fra mindre til mere kontrol når barnet viser angst affekt Evaluering af negative følelser stiger i takt med barnets angst affekt
Ansvarsoverbevisning	Højere tilstedeværelse	
Moderens ekstern locus of control Barnets ekstern locus of control	Højere tilstedeværelse Højere tilstedeværelse	Moderens kun fundet relateret til hendes egen angst Barnets fundet relateret til både angst hos mor og angst symptomer hos barnet selv
Perception af angstens påvirkning på forælderollen	Tilstedeværende	
Hengivenhed	Lavere tilstedeværelse Højere tilstedeværelse	Lavere tilstedeværelse når barnet ikke har angst Højere tilstedeværelse når barnet har angst og stiger i takt med barnets angst affekt
Opmuntring til autonomi	Lavere tilstedeværelse Højere tilstedeværelse	Kun når opgaven er angstfremmende Lavere tilstedeværelse når barnet ikke har angst Højere tilstedeværelse når barnet har angst og stiger i takt med barnets angst affekt
Kontrol	Højere tilstedeværelse	Opstår når barnet udviser negativ- eller angst affekt Stiger i takt med at barnets angst affekt
Disengagement	Højere tilstedeværelse	Uanset om situationen er angstfremmende eller ej Stiger i takt med moderens angst niveau
Afvisning og kritik	Højere tilstedeværelse	Kun når opgaven er angstfremmende eller følelsesladet
Udtrykt angst	Højere tilstedeværelse	Kun når opgaven er angstfremmende Stiger i takt med at barnets angst affekt
Familiemiljø	Lavere samhørighed og udtryksfuldhed Højere overinvolvering og kritisk	
Underminerende forældresamarbejde	Tilstedeværende	Stiger i takt med moderens angst niveau
Mor-barn relation	Dårligere kvalitet	Falder i takt med at barnets angst affekt

Som illustreret ovenfor, er det igennem nærværende afhandlings review fundet, at fem kognitive faktorer, seks adfærdsfaktorer og tre faktorer omhandlende familiære forhold alle synes at kunne gøre sig gældende for den intergenerationelle overførsel af angst. De forskellige resultater og konklusioner på de enkelte faktorer uddybes i det følgende.

Kognition

For de kognitive forhold kan det samlet konkluderes, at angste forældre er kendetegnet ved mere negativt ladede selvrefererende forventninger og evalueringer end ikke-angste forældre. Som del af disse negativt ladede selvrefererende forventninger og evalueringer gør det sig endvidere gældende, at de angste forældre forventer og evaluerer at have mindre kontrol over deres barns følelser og præstation sammenlignet med ikke-angste forældre. Hertil bliver det tydeligt, at denne tendens skifter, hvis barnet udviser angst affekt, da de angste forældres forventninger til og evalueringer af kontrol stiger i takt med barnets angst affekt, mens det modsatte gør sig gældende for ikke-angste forældre. Endvidere kan der konkluderes, at angste forældre oplever at have en højere grad af ansvarsoverbevisning ift. deres barn sammenlignet med ikke-angste forældre, og at angste forældre udtrykker, at de bekymrer sig om, at deres angst har en negativ indflydelse på deres forælderrolle. Yderligere kan det udledes, at forældrenes angst har en indvirkning på både deres egen eksterne locus of control og barnets eksterne locus of control. Barnets eksterne locus of control har endvidere en effekt på barnets egen angst symptomer. Hertil kan det samlet konkluderes, at forældrenes mere negativt ladede selvrefererende forventninger og evalueringer, højere ansvarsoverbevisning, perception af angstens påvirkning på forælderrollen, samt både forælder og barns eksterne locus of control alle kan vurderes at være mulige forklarende psykosociale faktorer for overførslen af angst.

Forældreadfærd

Opsummerende kan det ift. de forskellige adfærdsfaktorer konkluderes, at angste forældres adfærd overordnet er kendetegnet ved *mindre* hengivenhed og opmuntring til autonomi, og *mere* kontrol, disengagement, afvisning og kritik samt udtrykt angst sammenlignet med ikke-angste forældre. Desuden kan det endvidere konkluderes, at forældrenes adfærd synes at ændre sig afhængigt af forskellige omstændigheder. I

nærværende afhandlings analyse viser det sig, at særligt det om barnet har angst, om situationen er angstfremkaldende, og om barnet udviser angst affekt i situationen, synes at være afgørende for, hvordan de angste forældres adfærd kommer til udtryk. Dette viser sig f.eks. ved, at forældrenes afvisning og kritik, samt deres udtrykte angst, kun er tilstede, når opgaven er angstfremmende, mens kontrol først synes at blive aktiveret som en konsekvens af, at barnet udviser angst affekt. Yderligere viser det sig ved, at der i en kontekst, hvor barnet har en angstdiagnose, i stedet ses et højere niveau af både hengivenhed og opmuntring til autonomi sammenlignet med den førnævnte lavere grad af disse positive adfærdstyper. Hertil findes der endvidere en tendens til, at disse positive adfærdstyper synes at stige i takt med barnets udvisning af angst affekt, hvilket ligeledes gør sig gældende for forældrenes udtrykte angst. Overordnet synes det således at kunne udledes, at angste forældre særegne adfærd særligt er tilstede i situationer, som er angstfremmende, hvortil både forælderens og barnets angst kan være aktiveret. Dog synes de angste forældres højere grad af disengagement at være tilstede, uanset om situationen er angstfremmede eller ej, hvorfor denne adfærd kan vurderes at være tilstede uanset situation. Trods at de forskellige adfærdsfaktorer kan gøre sig gældende på forskellige måder afhængig af situationen, kan det samlet konkluderes, at både hengivenhed, opmuntring til autonomi, kontrol, disengagement, afvisning og kritik samt udtrykt angst synes at være mulige forklarende faktorer i den intergenerationelle overførsel af angst.

Familiære forhold

I forhold til de faktorer, som omhandler familiære forhold, kan det konkluderes, at familiemiljøet i familier, hvor en forælder lider af angst, er kendetegnet af lav samhørighed og udtryksfuldhed samt et højere niveau af kritik og overinvolvering. Endvidere kan det udledes, at jo mere angste forældrene er, jo mere oplever de at være underminerende i deres forældresamarbejde med deres partner. Hertil kan det endvidere konkluderes, at mor-barn-relationen hos angste mødre kan vurderes at være af dårligere kvalitet sammenlignet med ikke-angste mødres. Det er hertil gældende, at relationens kvalitet falder i takt med, at barnet udviser angst affekt. Således kan det konkluderes, at underminerende forældresamarbejde, en kvalitetsmæssigt dårligere mor-barn-relation samt et familiemiljø kendetegnet af lav samhørighed og udtryksfuldhed samt et højere niveau af kritik og overinvolvering

alle kan betragtes som psykosociale faktorer, der kan være forklarende for overførslen af angst fra forælder til barn.

Det kan på baggrund af analysen konkluderes, at alle de ovenfor præsenterede psykosociale faktorer kan vurderes at være mulige forklarende faktorer for den intergenerationelle overførsel af angst. Disse faktorer bringes alle med videre i den efterfølgende diskussion.

Efter at have konkluderet på det første arbejdsspørgsmål og dermed afsluttet det første bidrag til den endelige besvarelse af problemformuleringen, bevæger vi os nu videre til denne afhandlings diskussionsdel.

7. DISKUSSION

På baggrund af ovenstående analyse og delkonklusion af, hvilke psykosociale faktorer der kan vurderes at være på spil i den intergenerationelle overførsel af angst, er det nu muligt at sætte fokus på besvarelsen af denne afhandlings andet arbejdsspørgsmål. Dette lyder som følger:

”Hvordan kan vi ved at sammenholde resultaterne fra ovenstående review med teori omkring angst og et familiesystemisk perspektiv nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn?”

Med ønske om at ville besvare ovenstående spørgsmål indledes dette afsnit med en diskussion af, hvordan vi gennem viden fra det ovenstående review og gennem teori om angst, kan nuancere forståelsen af de forklarende psykosociale faktorer. Dette gøres både ved at sætte fokus på, hvordan vi kan forstå faktorerne i forhold til hinanden, for dermed at kunne diskutere hvordan de hver i sær bidrager til overførslen af angst. Endvidere gøres det ved at sætte fokus på de enkelte faktoreres særegne udtryk, de bagvedliggende forklaringer og intentioner bag sådanne udtryk, samt faktorerens samlede bidrag til den intergenerationelle overførsel af angst. I afsnittets anden del bevæger vi os over i en diskussion af, hvordan vi, med bidrag fra det familiesystemiske perspektiv, kan skabe en mere nuanceret forståelse af overførslen af angst. Der vil her være tale om en viderebygning på den forestående diskussion, hvorfra argumentationer og elementer fra den første diskussion vil nuanceres yderligere. Diskussionens anden del vil indledes med et fokus på at sætte

det familiesystemiske perspektiv på relationen mellem den angste forælder og barnet, hvorefter der også inddrages et fokus på den angste forælders partner. Herefter bevæger diskussionen sig mod et fokus på hele familien som system, hvortil der afsluttes med en opsamling på, hvordan vi ud fra dette perspektiv kan forstå, at angsten overføres fra forælder til barn. Samlet vil de to diskussionsdele bidrage til den endelige konklusion af nærværendes afhandlings nuancering af den intergenerationelle overførsel af angst.

7.1. NUANCERING AF DE PSYKOSOCIALE FAKTORER

I et forsøg på, at forstå og nuancere den intergenerationelle overførsel af angst er det på baggrund af ovenstående review og analyse blevet tydeligt, at angsten ikke alene overføres, fordi forældrene er angste. I stedet synes mange forskellige faktorer at være forbundet med forældrenes angst, og disse kan alle være forklarende for overførslen. Endvidere er der skabt en nuancering ved, at det igennem analysen er blevet tydeligt, at særlige omstændigheder gør sig gældende for de enkelte faktorer. Dette viser sig særligt ved adfærdsfaktorerne, da det gennem analyse af flere af disse faktorer har været muligt at finde frem til særlige situationer, hvor de forskellige typer af forældreadfærd gør sig gældende. På baggrund af dette bliver det således muligt at ræsonnere over relationen imellem de enkelte psykosociale faktorer, idet man hertil kan stille spørgsmål ved, på hvilken måde de enkelte faktorer kan gøre sig gældende for overførslen. Dette vil der i den følgende diskussion sætte fokus på.

7.1.1. FAKTORERNE SAT I RELATION

Igennem den tematiske opdeling i analysen danner der sig et billede af, at vi med de tre analysetemaer bevæger os på tre forskellige interaktionsniveauer. Dette viser sig ved, at de fem kognitive faktorer kan siges kun at gøre sig gældende på individniveau, da der her er tale om forældrenes og barnets egen kognition. Hertil omhandler de seks adfærdsfaktorer alle en forældreadfærd, som udvises i interaktionen med barnet, hvorfor der her er tale om en en-til-en relation. Sidst kan de tre faktorer omhandlende familiære forhold siges at beskrive forhold omkring det overordnede familiemiljø. På baggrund af den udviklingspsykopatologiske model, som er præsenteret i afsnittet om angst (jf. afsnit 2.2.2.), kan der argumenteres for, at alle disse tre typer af faktorer kan forstås som værende risikofaktorer for barnet.

Disse har betydning for, hvorvidt barnet vil bevæge sig på en udviklingssti mod angst, og at angsten dermed kan risikere at blive overført fra forælder til barn. Dog kan man her ræsonnere over, hvorvidt de kognitive faktorer som blev fundet hos de angste forældre kan være risikofaktorer for barnet, da disse, som påpeget ovenfor, alene gør sig gældende på forældrenes individniveau. Det findes på baggrund af dette relevant at diskutere relationen mellem de kognitive faktorer og de resterende.

Indledningsvist kan der argumenteres for, at både de adfærdsmæssige faktorer samt de faktorer, som repræsenterer forskellige familiære forhold, alle kan vurderes at være observer- og mærkbare for barnet, idet sådanne faktorer gør sig gældende i den interpersonelle interaktion mellem barnet og forælderen. Dette bliver bl.a. tydeligt ved, at hovedparten af adfærdsfaktorerne er forældreadfærd, som er rettet mod barnet. Endvidere viser dette sig f.eks. ved, at underminerende forældresamarbejde kommer til udtryk ved, at den angste forælder underminerer sin partner overfor barnet. Denne type faktorer kan således forstås som faktorer, der mere eller mindre direkte kan påvirke barnet. Herfra kan der advokeres for, at de kognitive faktorer hos den angste forælder ikke på samme måde er faktorer, som direkte vil kunne påvirke barnets udvikling af angst. Dette skyldes, at faktorer, som f.eks. den angste forælders negativt ladede forventninger eller højere grad af ekstern locus of control, ikke er faktorer, som er observerbare for barnet.

Som beskrevet i afsnittet om den udviklingspsykopatologiske model (jf. afsnit 2.2.2.), kan en risikofaktor forstås som et forhold, der øger risikoen for udvikling af psykopatologi. Ud fra denne forståelse kan det undre, hvordan en risikofaktor, som ikke er synlig for barnet, kan øge risikoen for, at barnet udvikler angst, og at angsten dermed kan forstås som værende overført. Dog kan man argumentere for, at sådanne kognitive faktorer hos den angste forælder vil komme til udtryk i forælderenes interaktion med både barnet og resten af familien, idet individets tænkning ofte bliver synlig gennem dets handlinger. En sådan idé understøttes ligeledes af forskning, hvor den angste forælders informationsbearbejdningsstil viser sig at være forbundet med en bestemt forældreadfærd i interaktionen med barnet (Creswell, Cooper & Murray, 2010). Det beskrives i denne forskning, hvordan bl.a. forældrenes overbevisninger og forventninger til verden, og dermed også til deres barn, vil medføre en særegen forældreadfærd. Det fremsættes hertil, at det kan være denne særegne forældreadfærd, som har særlig betydning for barnets udvikling af angst (ibid.). Der

synes dermed at kunne være tale om en indirekte effekt fra de angste forældres kognitive faktorer, idet disse kommer til udtryk igennem forældrenes adfærd. På baggrund af dette kan man således argumentere for, at de forskellige kognitive, adfærdsmæssige og familiære faktorer alle vil være i relation til hinanden og samlet bidrage til, at angsten overføres fra forælder til barn.

For yderligere at tydeliggøre denne relation, findes det her relevant at inddrage, at der også igennem nærværende speciales analyse blev fundet forskellige sammenhænge mellem faktorerne. Dette viser sig bl.a. ved, at forældrenes ansvarsoverbevisning findes at være positivt korreleret med forældrens kontroladfærd og negativt korreleret med forældrenes hengivende adfærd (artikel 3). En sådan sammenhæng påviser, at der synes at være en relation mellem forældrenes kognition og adfærd, idet de udviser mere kontrol og mindre hengivenhed, jo større ansvarsoverbevisning de har. Endvidere viser der sig ligeledes en sammenhæng mellem forældrenes adfærd og det overordnede familiemiljø, da forældrenes hengivenhed og opmuntring til autonomi findes at være negativt korreleret med familiens "expressed emotion" (artikel 6). Dette antyder, at angste forældres udvisning af mindre hengivenhed og opmuntring til autonomi er relateret til et familiemiljø, som er kendetegnet ved høj følelsesmæssig overinvolvering og megen kritik (jf. skematiseringen, afsnit 5.). Disse korrelationer påviser dermed yderligere, at angste forældres negativ ladede kognition kan medføre uhensigtsmæssig forældreadfærd, og at denne forældreadfærd kan have negativ indvirkning på det overordnede familiemiljø.

I forskning omkring den angste forældres informationsbearbejdningsstil er det endvidere forslået, at den særegne forældreadfærd ikke direkte leder til angst hos barnet, men at angst bl.a. udvikles, da forældreadfærden skaber bestemte kognitive strukturer hos barnet, som gør det sårbart overfor at udvikle angst (Creswell et al., 2010). Angste forældres særlige kognitive strukturer leder således til særlig forældreadfærd, som leder til særlige kognitive strukturer hos barnet, der senere kan bevirke, at barnet kan udvikle angst. Et sådant mønster viser sig ligeledes i nærværende afhandlings analyse, da det her blev fundet, at forældrenes kontroladfærd er forudsigende for barnets eksterne locus of control, og denne eksterne locus of control er forudsigende for angstsymptomer hos barnet (artikel 4). Dette antyder således, at forældrenes adfærd ikke direkte skaber angst i barnet, men

at denne adfærd i stedet bevirker, at barnet udvikler nogle særlige forestillinger om verden, som gør det sårbart overfor udviklingen af angst.

Samlet tyder ovenstående således på, at også de angste forældres kognitive forhold kan forstås som risikofaktorer for overførslen af angst, trods at disse kan vurderes at være faktorer, som særligt gør sig gældende på individniveau. Dette skyldes, at disse kognitive faktorer netop medfører særegen forældreadfærd i interaktionen mellem forælder og barn, som kan skabe en sårbarhed for overførslen af angst. Dog er der her tale om mere indirekte faktorer, som kommer til udtryk gennem adfærden. Man kan herfra advokere for, at de kognitive faktorer først kan forstås som risikofaktorer i det øjeblik, hvor de kommer til udtryk gennem adfærd, da det ikke er forældrenes kognition i sig selv, som gør barnet sårbart overfor udvikling af angst. Der vil derfor i det følgende primært være fokus på de adfærdsmæssige og familiære faktorer som forklarende for overførslen af angst, da det er disse, som er observer- og mærkbare for barnet. Dette gøres dog med en erkendelse af, at der bag de angste forældres adfærd foreligger særlige kognitive strukturer, som netop er forklarende for, at de agerer, som de gør.

7.1.2. FAKTORERNES FORSKELLIGE UDTRYK

Efter at have diskuteret og klarlagt de kognitive faktorerers relation til de andre faktorer vil der nu sættes fokus på forståelsen af, på hvilken måde de enkelte faktorer kan gøre sig gældende og dermed bidrage til den intergenerationelle overførsel af angst.

Specifikke omstændigheders betydning

Igennem analysen blev der skabt en forståelse af, at særlige omstændigheder kan være afgørende for måden, hvorpå faktorerne hver især kan gøre sig gældende for overførslen. Det blev her tydeligt, at særligt det, om situationen er angstfremmende, synes at have en indvirkning på de forskellige forældreadfærdsfaktorer. Dette ses ved, at det især er i angstfremmende situationer, at de angste forældres særegne adfærd synes at komme til udtryk og dermed gøre sig gældende som forklarende faktorer. Der kan hertil ræsonneres over, om dette skyldes, at det netop er i angstfremmende situationer, at angste forældre kan tænkes at være hæmmet. Et sådant argument understøttes også af artikel 13's forfattere, som mener, at deres

manglende fund netop hænger sammen med den ikke-angstfremmende interaktionsopgave i deres studie (Turner et al., 2002). Hvis de angste forældre er særligt hæmmet i situationer, hvor deres angst er aktiveret, kunne det således tænkes, at det især er i sådanne situationer, at angsten kan overføres til barnet.

Hertil viser det sig endvidere i analysen, at særligt det, om barnet er klinisk angst i forvejen eller udviser angst affekt under interaktionen, ligeledes synes at kunne have en betydning for de forskellige faktorer. Dette viser sig bl.a. ved, at den lavere hengivenhed og opmuntring til autonomi, som de angste forældre overordnet udviser, skifter til et højere niveau, når barnet har angst. Hertil stiger denne effekt endvidere også i takt med barnets niveau af angst affekt (jf. afsnit 6.3.1.). Man kan herfra argumentere for, at denne højere hengivenhed og opmuntring til autonomi kan være en måde, hvorpå de angste forældre forsøger at støtte deres barn. Ved at udvise højere niveauer af sådanne adfærdstyper, netop når barnet udviser angst affekt, kan der advokeres for, at den angste forælder forsøger at hjælpe og beskytte sit barn mod den angst, barnet oplever. Hertil antyder analysen endvidere, at særligt forældrenes kontroladfærd er afhængig af, om barnet udviser angst, da det blev fundet, at kontroladfærd opstår som en konsekvens af barnets angst affekt (jf. afsnit 6.3.2.) På baggrund af dette kan forældrenes øgede niveau af kontrol ligeledes anses som en måde, hvorpå de angste forældre forsøger at ville støtte deres barn i den angst, de oplever, idet de gennem deres kontroladfærd forsøger at kontrollere situationen og derigennem berolige barnet. Som nævnt i analysen, bliver det dog påpeget, at denne tendens til, at forældrenes kontrol aktiveres af barnets udvisning af angst affekt, også kan forstås som et udtryk for en reduceret tolerance for denne udvisning af angst affekt (jf. afsnit 6.3.2.). Således kan dette høje kontrolniveau ligeledes indikere, at angste forældre, pga. deres angst, vil have det svært ved at være i interaktionen med deres barn, når denne udviser angst eller andre negative emotioner. Som en konsekvens herfra kan der argumenteres for, at forældrenes adfærd er fokuseret mod at kontrollere barnets angst affekt i stedet for mod det, barnet kunne tænkes at have brug for.

Dog synes der ligeledes at være adfærdsfaktorer, som ikke er afhængige af, om situationen er angstfremmende, idet angste forældres højere grad af disengagement synes at være tilstede uanset situationens art. Denne tendens kan tænkes at skyldes, at angste forældre forsøger at undgå situationer, som potentielt kan blive

angstfremmende for dem, hvortil det højere niveau af disengagement kan forstås som en form for undgåelsesadfærd, der er tilstede uafhængig af situationen. Endvidere kunne det også skyldes, at de angste forældre måske vil opfatte en egentlig ufarlig situation som angstfremmende, hvortil disengagement vil være den adfærd, som i første omgang aktiveres, mens adfærd som f.eks. kontrol og afvisning, først vil aktiveres, når situationen bliver mere angstfremmende.

Intentionen bag: Overbeskyttelse eller selvbeskyttelse?

Samlet tyder de ovenstående fund på, at angste forældres særegne adfærd enten kan forstås som værende et udtryk for at ville støtte, hjælpe og beskytte deres barn, eller som et udtryk for, at de forsøger at kontrollere og reducere deres egen angst ved at reducere deres barns angst. Der kan således være tale om, at den intention, der ligger bag angste forældres adfærd, enten kan forstås som udtryk for, at de vil overbeskytte eller selvbeskytte. Med overbeskyttelse henvises der til, at angste forældres særegne forældreadfærd i interaktionen med deres barn kan forstås som værende et udtryk for, at de vil beskytte deres barn mod at opleve den samme angst, som de selv oplever. Der kan her argumenteres for, at dette kan skyldes, at forældrenes hensigt er at sikre, at deres barn netop ikke skal blive angste på samme måde, som de selv er. Paradoksalt er det her de angste forældres forsøg på at beskytte barnet mod angsten, som netop forøger risikoen for, at angsten overføres. Med selvbeskyttelse henvises der til, at angste forældres særegne forældreadfærd i interaktionen med deres barn kan forstås som værende et udtryk for, at de agerer ud fra at håndtere deres egen angst. Hertil bliver det så denne ”håndteringsadfærd”, som bliver forklarende for, at angsten kan overføres.

7.1.3. FAKTORERNES SAMLEDE BIDRAG TIL OVERFØRSELN AF ANGST

Uanset om intentionen bag disse adfærdsfaktorer er overbeskyttelse eller selvbeskyttelse, kan der argumenteres for, at forældrenes adfærd overfor barnet samlet vil resultere i, at barnet bliver mere sårbart overfor at udvikle angst. Dette skyldes, at den ”samlede pakke” af alle adfærdsfaktorer kan betragtes som adfærd, der vil give barnet en oplevelse af, at verden er farlig og uhåndterbart.

To mulige forklaringer

På baggrund af denne afhandlings analyse og diskussion kan der argumenteres for, at barnets oplevelse af, at verden er farlig og uhåndterbar, vil kunne opstå på baggrund af to forskellige forklaringer. 1) Den første forklaring omhandler, at den ”samlende pakke” af de forskellige adfærdsfaktorer kan resultere i, at barnet ikke erfarer, hvordan det skal mestre svære og nye situationer. Dette begrundes med, at de forskellige former for forældreadfærd, som de angste forældre i særlig grad udviser, samlet kan forstås som værende adfærd, der betegner en overinvolveret og indgribende forældrestil. Gennem analysen blev det netop tydeligt, at de angste forældre bl.a. udviser mindre opmuntring til autonomi, højere grad af kontrol og overbeskyttelse samt mere afvisning og kritik. Der tegner sig således et billede af en forælder, som er kritisk og kontrollerende overfor barnet, og ikke opfordrer til barnets selvstændighed. Som påpeget tidligere, kan intentionen bag en sådan adfærd både være et udtryk overbeskyttelse eller selvbeskyttelse. Uanset intentionen kan der dog argumenteres for, at denne overinvolverende og indgribende forældreadfærd vil resultere i, at barnet kun i ringe grad vil blive eksponeret for angstfremmende situationer og korrekt håndtering heraf. Dette understøttes endvidere også af artikel 9’s forfattere, som beskriver, hvordan barnet, uden denne eksponering, ikke vil have mulighed for at erfare og skabe forventninger for fremtidige vanskelige situationer og dermed heller ikke får mulighed for at udvikle og vurdere egen evne til mestring (Hudson et al., 2008). Selvom de angste forældres formål med overinvolvering er at reducere barnets angst, kan der således advokeres for, at en gentagen overinvolvering nægter barnet dets muligheder for at lære at mestre angstfremmende situationer på egen hånd. Dette skyldes, at barnet grundet den gentagne overinvolvering ikke selv erfarer, at der ikke er noget at være bange for, hvorfor det sandsynligvis vil blive bange igen, næste gang en lignende situation opstår. Dette vil så lede til, at den angste forælder vil udvise endnu mere overinvolvering, hvorfor der her kan siges at være tale om en cirkulær proces, hvor den angste forælder og barnet forstærker hinandens adfærd. En sådan forståelse stemmer overens med den udviklingspsykopatologiske model, som netop betegner, at barnet, grundet cirkulære og transaktionelle processer med sine omgivelser, kan bevæge sig ind på en udviklingssti mod angst (jf. afsnit 2.2.3.). De angste forældre giver således ikke barnet den udviklingsmæssigt passende autonomi og tillader ikke barnet at opleve og løse situationer på egen hånd, hvilket på langt sigt kan vurderes at gøre barnet sårbar overfor udviklingen af angst. 2) Den anden mulige forklaring, på at den ”samlede

pakke” af de forskellige adfærdsfaktorer kan resultere i, at barnet får en oplevelse af, at verden er farlig og uhåndterbar, hentes fra det førnævnte forslag om, at angste forældres særegne forældreadfærd leder til særlige kognitive strukturer hos barnet (jf. afsnit 7.1.1). Dette forslag antyder således, at forældrenes samlede adfærdspakke vil lede til, at barnet får en særlig forståelse af verden. Ved at forældrene f.eks. udviser lav grad af opmuntring til autonomi og høj grad af kontrol og udtrykt angst, kan det formidle til barnet, at situationen er uhåndterbar og farlig. Ved gentagen eksponering for sådan en forældreadfærd kan der argumenteres for, at barnet vil udvikle særlige kognitive strukturer, som f.eks. ekstern locus of control, der vil gøre barnet særlig sårbart overfor at udvikle angst.

Det er ud fra ovenstående analyse ikke muligt at konkludere på, hvilken af disse to forklaringer, der leder til, at barnet får en oplevelse af, at verden er farlig og uhåndterbar. Dog kan der ræsonneres over, at barnets sårbarhed overfor udviklingen af angst, og dermed overførslen af angst, kan skyldes en kombination af de to. Der kan således advokeres for, at den intergenerationelle overførsel af angst kan opstå som et resultat af, at barnet grundet forældrenes samlede adfærdspakke ikke eksponeres for angstfremmende situationer, som kan give det en oplevelse af mestring. Ved gentagende eksponering af forældrenes samlede adfærdspakke kan barnet udvikle en kognition om, at verden er farlig og uhåndterbar, hvortil denne forståelse vil bekræftes og forstærkes hver gang barnet eksponeres for denne overinvolverende forældreadfærd.

Flere forhold har en betydning

På baggrund af ovenstående analyse og diskussion synes der endvidere at tegne sig et billede af, at det ikke alene er forhold hos den angste forælder, som kan forklare, at angsten overføres. Dette viser sig bl.a. ved, at andre forhold, som f.eks. det om barnet udviser angst eller negativ affekt, kan påvirke, hvordan faktorerne kommer til udtryk, og at faktorerne ligeledes kan påvirke barnets udvisning af angst affekt. Dette kan igangsætte en cirkulær proces, hvor den angste forælder og barnet forstærker hinandens adfærd, hvilket netop henviser til, at det ikke er den angste forælders adfærd alene, som kan være forklarende for, at angsten overføres. Et andet forhold, der igennem analysen ligeledes viste sig at kunne have en betydning for, at angsten overføres, er, om den angste forælder interagerer med barnet alene eller sammen med

sin partner. Dette viser sig f.eks. ved, at der i triadeundersøgelserne (artikel 9 og 5) ikke blev fundet den samme grad af udtalt forældreadfærd fra den angste forælder som i dyadeundersøgelserne (jf. afsnit 6.3.). Der ræsonneres i analysen over, at dette kan skyldes, at den angste forælders adfærd vil være anderledes i en interaktion, hvor begge forældre er til stede, sammenlignet med en interaktion hvor den ene forælder er alene med barnet. Et tredje forhold viste sig ved, at også forældreadfærden hos den ikke-angste partner var negativt påvirket, når en forælder havde angst, hvilket igen antyder, at flere forhold, end alene de hos den angste forælder, kan påvirke barnet (jf. afsnit 6.3.2.). Ovenstående synes tilsammen at indikere, at en række familiemæssige omstændigheder kan have betydning for overførslen af angst. Dette leder os videre til den næstfølgende diskussion, hvor det familiesystemiske perspektiv inddrages i forsøget på at nuancere forståelsen af den intergenerationelle overførsel af angst.

7.2. NUANCERING VIA DET FAMILIESYSTEMISKE PERSPEKTIV

Som det er påpeget i anden del af teorien, er det familiesystemiske perspektivs fokus på cirkulære forklaringsforhold særligt brugbart, når man ønsker at undersøge forhold i familien (jf. afsnit 3.2.1.). Dette hviler på en forståelse af, at hvad der sker i familiesystemet, er mere komplekst, end hvad der lader sig forklare med lineære forklaringsmodeller. Samstemmigt med dette er det igennem ovenstående diskussion blevet tydeligt, at overførslen af angst fra forælder til barn ikke kan forstås som en lineær proces. Dette skyldes, at mange forskellige psykosociale faktorer kan være forklarende, og at disse spiller ind på forskellige måder afhængigt af forskellige interpersonelle og familiære omstændigheder. Endvidere skyldes det, at forskellige faktorerers indflydelse kan forstærkes grundet cirkulære interaktionsprocesser mellem de forskellige familiemedlemmer. Udgangspunktet for at inddrage det familiesystemiske perspektiv er således at blive klogere på familiens interpersonelle og cirkulære processer, da man ud fra dette perspektiv synes at kunne forstå psykopatologi som et resultat heraf (jf. afsnit 3.2.2.). Ud fra sådanne tanker sættes der nu fokus på, hvordan vi kan nuancere den intergenerationelle overførsel af angst med bidrag fra det familiesystemiske perspektiv.

7.2.1. UKLARE GRÆNSER OG EN SAMMENFILTRET RELATION

På baggrund af ovenstående diskussion er det blevet tydeligt, at angste forældre synes at være særligt overinvolverende i relationen med deres barn, sammenlignet med ikke-angste forældre (jf. afsnit 7.1.3.). Som beskrevet i teorien, kan en sådan overinvolvering ifølge Minuchin være tegn på, at der foreligger såkaldte uklare grænser mellem to eller flere af medlemmerne i en familie (jf. afsnit 3.3.3.). Der kan således argumenteres for, at den angste forælders overinvolvering kan være tegn på, at der ikke er klare grænser mellem forælderen og barnet. Dette viser sig særligt gennem de angste forældres indgribende kontrol og den mindre opmuntring til autonomi, hvorfor denne overinvolvering særligt påvirker barnets selvstændighedsfølelse. Et sådant argument stemmer overens med de tidligere fremstillede argumenter om, at angste forældres "samlede pakke" af adfærdsfaktorer begrænser barnet i at opnå en forståelse af, at det selv kan mestre vanskelige situationer. Gennem Minuchins begrebsliggørelse af dette, som værende tegn på uklare grænser, kan der advokeres for, at de angste forældres særlige adfærd vil skabe en relation til barnet, som kan betegnes som sammenfiltret. En sammenfiltring mellem familiemedlemmer er kendetegnet som et stadie, hvor enten hele familien eller subsystemer i familien er så overinvolveret i hinanden, at individet ikke oplever at have klare grænser mellem sig selv og de andre familiemedlemmer (jf. afsnit 3.3.3.). De uklare grænser og den sammenfiltret relation mellem den angste forælder og barnet, kan således tænkes at medføre, at disse er så involveret i hinanden, at det bliver svært for begge parter at afgøre, hvilke følelser og reaktioner der tilhører dem selv, og hvilke der tilhører det andet familiemedlem. Hvis den angste forælder er sammenfiltret med sit barn, kan der hertil argumenteres for, at dette kan medføre, at hverken barn eller forælder oplever at have en tydelig forståelse af, om en oplevet angst affekt er deres egen eller deres familiemedlems. Således kan barnet, når forælderen udtrykker angst affekt, være i tvivl om, hvorvidt denne angst er hans/hendes, og dermed reagere som var den hans/hendes egen. Omvendt vil den angste forælder, når barnet udviser angst affekt, være i tvivl om, hvorvidt denne angst er hans/hendes, og derfra ligeledes reagere, som var det hans/hendes egen. En sådan forståelse understøttes endvidere af, at det i analysen bl.a. blev fundet, at forældrenes udtrykte angst steg i takt med barnets udvisning af angst affekt. Endvidere understøttes det af, at barnets udviste angst affekt ligeledes stiger i takt

med flere af de andre typer forældreadfærd. Dette gør sig f.eks. gældende ved højere hengivenhed og højere kontrol (jf. afsnit 6.3.3.). Der kan således argumenteres for, at den overbeskyttende forældreadfærd opstår, fordi den angste forælder ikke kan adskille barnets angst affekt fra sin egen. Dermed vil barnets angst affekt både aktivere forælderens angst og den håndteringsadfærd, der følger heraf.

Sammenfiltrering til én angst som mulig risikofaktor

Der ræsonneres i den foregående diskussion over, at forældrenes overinvolverede adfærd enten kan skyldes, at den angste forælder forsøger at selvbeskytte og håndtere sin egen angst eller at overbeskytte og sikre, at barnet ikke oplever angst. Ud fra et argument om, at den angste forælder og barnet vil være sammenfiltret, vil der kunne argumenteres for, at der ikke er tale om to mulige intentioner, men at den angste forælder og barnet reagerer på hinandens angst affekt, da den opleves som én og samme angst. Dette kan endvidere bakkes op af, at det i analysen blev tydeligt, at angste forældres ansvarsoverbevisning var større, jo mere deres barn udviste angst affekt (artikel 3). Dette kan bevidne, at de angste forældre netop føler et større ansvar, når barnet udviser angst affekt, da denne angst opleves som deres egen. Det skal her nævnes, at dette ikke antyder, at forældrene nødvendigvis er klar over, at de ikke kan adskille deres angst fra deres barns angst affekt, men at de blot kan mærke, at deres egen angst aktiveres og derfor reagerer herpå.

Som beskrevet i afsnittet om ”angst som en del af barnets udvikling” vil et barn opleve forskellige former for udviklingsangst gennem sin opvækst, som f.eks. separationsangst (jf. afsnit 2.1.3.). Barnet vil, igennem psykologisk modning og på baggrund af sociale omstændigheder, skulle lære at mestre denne normative angst som en del af sin udvikling. Hertil kan der argumenteres for, at det vil være problematisk, hvis barnets forældre ikke kan støtte barnet i denne proces. Ved at den angste forælder vil reagere på sit barns angst affekt, som var det hans/hendes egen, begrænses barnets mulighed for selv at lære at håndtere udviklingsangsten på egen hånd. Dette udledes af, at den angste forælder, når barnet udviser angst affekt, vil reagere med overinvolvering for at håndtere angsten for dem begge. Ved mange gentagelser af dette reaktionsmønster kan barnet dermed få skabt en forståelse af, at det ikke selv kan eller skal håndtere situationen, når det oplever angst affekt, da den angste forælder altid tager over. Dette kan dermed tænkes at gøre barnet mere sårbart

overfor selv at udvikle angst, da barnets manglende mestring af udviklingsangsten kan medføre en forståelse af, at verden er farlig og u håndterbar, hvilket kan være en risikofaktor (jf. afsnit 7.1.3.). Således kan det at den angste forælder reagerer på både sin egen og sit barns angst affekt være problematisk for barnets normative udvikling og derved være forklarende for at angsten kan overføres.

7.2.2. ALLIANCE MELLEM DEN ANGST FORÆLDER OG BARNET

At den angste forælder og barnet synes at have en sammenfiltret relation, kan endvidere tyde på, at der kunne være en alliance imellem disse to parter. Ud af de tidligere nævnte uhensigtsmæssige alliancer (jf. afsnit 3.3.3.) vurderes særligt den ”stabile koalition” at kunne betegne alliancen mellem den angste forælder og barnet. Dette skyldes, at en sådan koalition henviser til en konstant og ufleksibel forening, som kan blive en fremherskende del af familiestrukturen. Denne forening kan således være opstået på baggrund af de førnævnte uklare grænser og sammenfiltringen mellem den angste forælder og barnet. En tilstedeværelse af en sådan alliance synes også at kunne understøttes af denne afhandlings fund i analysen. Dette ses bl.a. ved at man i målinger på forældresamarbejdet fandt, at angste forældre underminerer deres partner overfor barnet (artikel 11). Denne underminering kan dermed tolkes som den angste forælders forsøg på enten at skabe eller vedligeholde en alliance med sit barn ved at undergrave og tale dårligt om sin partner overfor barnet. Ud fra en forståelse af, at den angste forælder og barnet kan siges at have en alliance, i form af en stabil koalition, kan der argumenteres for, at en sådan alliance kan bevirke, at angsten overføres fra forælder til barn. Dette skyldes at man kan advokere for, at både forældrens og barnets angst affekt vil blive ved med at opleves som én angst, så længe denne stabile koalition eksisterer.

Hertil kan en alliance mellem to familiemedlemmer endvidere være dysfunktionelt for hele familiestrukturen, hvis alliancen truer det naturlige hierarki i familien (jf. afsnit 3.3.3.). Der kan dermed advokeres for, at en stabil koalition mellem den angste forælder og dennes barn vil være en uhensigtsmæssig alliance, da hierarkiet mellem forælder og barn her kan være truet. Hvis denne fremherskende forældre-barn-alliance kommer til at dominere i familien, kan dette være problematisk for hele familien, da en stabil koalition mellem den angste forælder og barnet vil hindre forældre-subsystemet i at fungere. Ifølge Minuchin er det afgørende for familiens

funktion, at der er samhørighed i forældresubsystemet, og at samarbejdet mellem de to forældre er godt (jf. afsnit 3.3.3.) Hertil skal det dog nævnes, at man ud fra det familiesystemiske perspektiv vil advokere for, at alle familiemedlemmer bidrager til familiens struktur. Den stabile koalition kan dermed forstås som værende vedligeholdende for hele familien og dermed også den ikke-angste partner. Dette leder os videre til den næste del af diskussionen, hvor der sættes fokus på at nuancere den intergenerationelle overførsel af angst ud fra en forståelse af familien som et selvopretholdende system, der stræber efter homoestase.

7.2.3. FAMILIESYSTEMET OG DETS STRÆBEN EFTER HOMOESTASE

I den ovenstående diskussion advokeres der for, at forholdet mellem en angst forælder og dennes barn synes at være kendetegnet ved uklare grænser og en sammenfiltret relation, som ligeledes kan antyde, at der er en uhensigtsmæssig alliance mellem de to. På baggrund af den strukturelle familieteori kan sådanne kendetegn forstås som en del af familiens overordnede familiestruktur, som dermed er udgjort af bestemte transaktionsbaserede mønstre, som familiemedlemmernes interaktion er defineret ud fra (jf. afsnit 3.3.3.). Når man skal forstå, hvorfor en sådan struktur er opstået, eller hvorfor den vedligeholdes, er det relevant at arbejde med princippet om, at familien er et selvopretholdende system, der altid vil stræbe efter homoestase. Ved at sammenholde terminologien fra systemteorien med den strukturelle familieteori kan der argumenteres for, at familiens transaktionsbaserede mønstre kan forstås som de feedbackprocesser, hvorigennem familien forsøger at vedligeholde sin homoestase (jf. afsnit 3.2.1.). Hertil er en af forståelserne bag dette princip, at al adfærd kan forstås som værende adfærd, der har til formål at opretholde eller skabe balance. Der kan ud fra dette argumenteres for, at f.eks. den angste forælders overinvolverende adfærd derfor kan forstås som værende udtryk for et negativt feedback loop, som aktiveres som et forsøg på at opretholde familiens homoestase. Som det er påpeget tidligere, vil barnet, grundet forældrenes gentagne overinvolvering, ikke selv erfare, at det kan håndtere det at opleve angst affekt, og forældrenes overinvolvering og barnets angst affekt kan derfor forstås som værende i en cirkulær og transaktionel proces, hvor de to forstærker hinandens adfærd. Dette antyder således, at familiens homoestase er blevet skabt omkring et transaktionsbaseret mønster, hvor der reageres på angst affekt med overinvolvering, og at denne

overinvolvering dermed bliver en del af familiens struktur. Selvom familien, på baggrund af sådanne mønstre, vil kunne betegnes som dysfunktionel, er disse mønstre ikke desto mindre blevet til måden, hvorpå familien vedligeholder sin homoestase og dermed vedligeholder en følelse af stabilitet.

Igennem systemets stræben efter homoestase og evne til at opretholde sig selv vil systemet bidrage med en modstand mod store forandringer samt vedligeholde foretrukne og velkendte mønstre så længe som muligt (jf. afsnit 3.3.3.). Som det er påpeget ovenfor, synes der i familier med en angst forælder at tegne sig et billede af, at den angste forælders overinvolvering er et foretrukket og velkendt mønster, når angst affekten aktiveres i familien. Familien vil således holde sig til dette mønster så længe som muligt, da dette mønster er blevet vedligeholdende for familiens homoestase. Der kan herfra endvidere ræsonneres over, at den angste forælder vil være særligt tilbøjelig til at ville bibeholde sådanne mønstre, da dennes overinvolvering kan være blevet en måde at håndtere den angst affekt, som forælder barn aktiverer hos hinanden. Hertil kan der endvidere ræsonneres over, at også den ikke-angste forælder i familien vil bidrage til sådanne mønstre, da alle medlemmer i familien er med til at skabe familiens struktur og homoestase. Dog ved vi fra nærværende afhandlings empiri ikke særlig meget om, hvordan den ikke-angste forælder bidrager til systemet, ud over viden om at forældresamarbejdet synes at være negativt påvirket af at der er angst i systemet. Man kan dog advokere for, at familiens homoestase vil være blevet skabt og opretholdt omkring det, at der er angst i familien, hvortil særligt den angste forælder, ved udsigt til forandring, vil opfordre til negative feedback loops tilbage til den oprindelige homoestase frem for positive feedback loops mod forandring.

Familiens stræben efter homoestasen der bevirker en overførsel

Ud fra det familiesystemiske perspektivs forståelse af, hvorfor psykopatologiske symptomer opstår (jf. afsnit 3.2.2.), kan vi således forstå barnets angstsymptomer som værende en respons på de andre familiemedlemmers handlinger og hele familiesystemets atmosfære. Der vil med dette perspektiv være et særligt fokus på at forstå barnets angst, som opstået og overført, fordi det har en vis fordel for familiesystemet. Denne fordel kan i dette tilfælde være, at familiens struktur bliver ved med at være opbygget på en måde, hvor angsten har en plads og dermed bliver

noget, familien indretter sig efter. At der i disse familier tillades, at der er skabt en homoestase omkring det, at der er angst i systemet, kan forklares med den fremherskende alliance mellem den angste forælder og barnet. Ved at disse to medlemmer kan tænkes at dominere familiens struktur, grundet deres stabile koalition, vil man dermed kunne argumentere for, at hele familiens struktur påvirkes heraf.

På baggrund af ovenstående diskussion kan der således argumenteres for, at det faktisk er familiens forsøg på at opretholde homoestase, der bevirker, at angsten kan overføres til barnet. Dette udledes af, at det er den angste forælders transaktionsbaserede mønstre af overinvolvering, som særligt synes at være et udtryk for, at homoestasen forsøges opretholdt, og at det netop synes at være denne adfærd, som kan være forklarende for, at angsten overføres. Mere specifikt synes angsten at kunne blive overført, fordi den angste forælder reagerer på barnets angst affekt, som var det hans/hendes egen. Dette gøres, fordi der synes at være uklare grænser mellem de to, som endvidere leder til, at de to har en sammenfiltret relation og er i en stabil koalition, som truer familiens hierarki. Denne sammenfildrede relation kan have den konsekvens, at barnet ikke bliver støttet på den rigtig måde igennem sin normative udviklingsangst, idet denne angst aktiverer forælderen egen angst og forælderen dermed reagerer med overinvolvering. Barnet vil dermed ikke lære at mestre vanskelige og angstfremmende situationer på egen hånd, da den angste forælder vil overtage og gribe ind ved oplevet angst affekt. Samlet tyder en nuancering med dette perspektiv således på, at den angste forælders angst kan blive overført til barnet som en konsekvens af familiens dysfunktionelle strukturer, de foretrukne overinvolverede transaktionsbaserede mønstre og den overordnede stræben efter homoestase.

7.2.4. ANGST HOS BARNET SOM ET PRODUKT AF FAMILIESYSTEMET

Hvis angst hos barnet, som det er argumenteret for ovenfor, kan forstås som en respons på hele familiesystemets atmosfære samt familiens stræben efter homoestase, stiller dette yderligere spørgsmål ved, om barnets angst skal forstås som et produkt af familiesystemet. Ud fra denne tanke kan barnets angst altså ses som et produkt, der opstår på baggrund af systemets stræben efter homoestase, hvor familiens struktur både kan frembringe, forstærke og vedligeholde angsten hos barnet såvel som hos forældrene. Her er det dog vigtigt at have in mente, at også barnet

bidrager til dette familiesystem, grundet det gensidige påvirkningsforhold mellem familiemedlemmerne, hvorfor også barnets bidrag til relationen og systemet har en indvirkning på, at det udvikler angst. Således gør det familiesystemiske perspektiv det muligt at ræsonnere over, om det er hele familien og familiens dynamikker snarere end forhold hos den enkelte angste forælder, som kan være forklarende for, at et barn udvikler angst. At særligt børn af angste forældre udvikler angst, synes derved at kunne forklares med, at grundangsten hos et familiemedlem har udviklet sig til et sygeligt niveau, hvortil denne angst nu påvirker hele familiesystemet. Denne påvirkning viser sig således i familiens transaktionsbaserede mønstre og dermed hele familiestrukturen. Med tiden vil man kunne argumentere for, at angsten vil få en fast plads i familiens struktur, hvortil familiens homoestase vil dannes omkring denne struktur og dermed blive en integreret del af hele familiesystemet. Barnet, der vokser op i dette system, vil dermed ikke kunne undgå at blive påvirket heraf, hvorfor barnets angst kan forstås som et produkt af familiesystemet.

Hvis angst hos barnet, kan forstås som et produkt af hele familiesystemet, kan der ræsonneres over, om der overhovedet er tale om en intergenerationel overførsel af angst fra ét familiemedlem til ét andet. Et sådan ræsonnement kan begrundes med, at der ud fra det ovenstående synes at kunne argumenteres for, at barnets angst i stedet kan repræsentere et symptom på hele familiesystemets dysfunktionelle struktur. Dette stiller endvidere spørgsmål ved, om ”den intergenerationelle overførsel af angst”, er den rette betegnelse for dette fænomen. Dette skyldes, at en sådan betegnelse synes at henlede tankerne på en lineær overførsel af angst fra forælder til barn, hvilket, på baggrund af nærværende afhandling, synes at være en forståelse, som kan afvises. I stedet kan der argumenteres for, at der er tale om en cirkulær og transaktionel form for overførsel, som alle familiemedlemmer bidrager til, hvorfor angsten således opstår og forstærkes i familiesystemet.

Sådanne refleksioner kan endvidere være forklarende for de tvetydige resultater, der forligger inden for forskning af den intergenerationelle overførsel af angst. Hvis forhold i interaktionen mellem den angste forælder og barnet ikke alene er forklarende for overførslen, men der også er noget systemisk på spil, som vil være forskelligt fra familie til familie, kan det belyse, at man ikke entydigt finder de samme forklarende faktorer, når man alene undersøger forældre-barn relationen. Dette bakkes op af, at enhver familie er unik og har sin egen identitet, hvortil hver

enkelt familie vil have sine egne unikke transaktionsbaserede mønstre og egen unikke struktur (jf. afsnit 3.). Hvis det, at angsten kan overføres, skyldes en cirkulær og transaktionel form for overførsel, som hele familiesystemet bidrager til, kan hver enkel overførsel af angst ligeledes tænkes at være unik. Som det er antydnet i denne afhandling, ses der dog i forskningen nogle fællestræk ved familierne, hvor en af forældrene har angst. Særligt det, at familien forsøger at opretholde sin homoestase, synes her at kunne være et generelt forklarende element for, at angsten udvikles hos barnet. Selvom denne stræben efter homoestase vil bedrives forskelligt fra familie til familie, så er det måske netop denne systemiske forståelse af, at familien blot forsøger at skabe balance og stabilitet, som kan være forklarende for, at angsten kan overføres til andre familiemedlemmer. Denne systemiske forståelse kan derved muliggøre, at vi som psykologer bliver i stand til at hjælpe disse familier og de enkelte familiemedlemmer. En uddybning af sådanne refleksioner og betragtninger må dog ligge en anden undersøgelse for. For nu kan der dog advokeres for, at det familiesystemiske perspektiv kan bidrage med nogle systemorienterede betragtninger, der kan være anvendelige i nuanceringen af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn. Der kan derfor argumenteres for, at en familiesystemisk forståelsesramme med fordel kan inddrages, når børn af forælder med angst ligeledes udviser symptomer på angst.

8. METODEOVERVEJELSER

I det følgende vil der sættes fokus på styrker og svagheder ved de valg og den metode, der har ført til udformningen af nærværende afhandling. Ved at stille skarpt på afhandlingens validitet, reliabilitet og generaliserbarhed udfoldes en række metodiske overvejelser, som er vigtige at forholde sig til i en akademisk afhandling som denne. Afslutningsvist vil der endvidere sættes fokus på afhandlingens forhold mellem empiri og teori. Denne del inddrages, da specialet både bygger på et empirisk og et teoretisk grundlag, og det derfor er vigtigt at tage stilling til, hvordan disse to grundlag supplerer hinanden. Metodeovervejelserne vil derigennem sætte perspektiv på denne afhandlings metode og proces, hvilket vil lede videre til en konklusion på nærværende afhandling.

8.1. VALIDITET

Formålet med dette afsnit er at stille skarpt på, hvorvidt der i denne afhandling blev undersøgt det, der var formålet gennem problemformuleringen. Dette vil gøres gennem begrebet validitet, som ifølge Steinar Kvale og Svend Brinkmann (2015) er noget, der må gennemsyre hele forskningsprocessen. Dette sikrer "*kvalitetskontrol gennem alle faser af vidensproduktionen*" (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 321). I det at validere ligger derved implicit, at man kontrollerer, at man igennem sin forskning undersøger netop det fænomen, som man forinden satte sig for. Da vi i denne afhandling havde til hensigt at undersøge og nuancere den intergenerationelle overførsel af angst, blev det, som nævnt i afgrænsningen, vurderet nødvendigt at undersøge, hvad der kendetegner angste forældre og deres børn i interaktionen med hinanden, sammenlignet med ikke-angste forældre og deres børn (jf. afsnit 1.2.1.). Dette skyldes, at man igennem et sådant fokus kan finde frem til mulige forklarende faktorer, som kan belyse, at børn af angste forældre i højere grad udvikler angst, og at angsten dermed kan forstås som overført. En måde, hvorpå vi igennem denne afhandling bl.a. har forsøgt at sikre, at vi undersøger den intergenerationelle overførsel af angst, ses i reviewets søge- og selektionsproces, som er beskrevet i metoden (jf. afsnit 4.2.3.). I afhandlingens selektionsproces blev der f.eks. lagt vægt på, at de inkluderede artikler skulle undersøge forskellige faktorer, som måles i interaktionen mellem forælder og barn, at komobiditet blev valgt fra, samt at der i de inkluderede studier skulle være en kontrolgruppe uden angst. Igennem en sådan selektionsproces sikrede vi dermed, at faktorerne er kendetegnet netop forældre med angst. Ved at gennemgå eksisterende forskning, som måler på psykosociale faktorer i interaktionen mellem den angste forælder og dennes barn, bliver det derved muligt at finde frem til en række faktorer, der kan vurderes at gøre sig gældende for den intergenerationelle overførsel af angst. Det kan derfor vurderes, at der i dette speciale, ved at sætte fokus på disse faktorer, også er blevet sat fokus på det fænomen, som det var hensigten at undersøge.

8.2. RELIABILITET

Efter at have forholdt os til denne afhandlings validitet vil vi nu rette fokus på reliabilitet. Dette begreb "*vedrører konsistensen og troværdigheden af forskningsresultater; reliabilitet behandles ofte i relation til spørgsmålet om,*

hvorvidt et resultat kan reproduceres på andre tidspunkter og af andre forskere" (Kvale og Brinkmann, 2015, p. 318).

Da fænomenet er undersøgt gennem et review af allerede eksisterende forskning, har en vigtig del af det at måle så præcist som muligt på fænomenet været at skabe den rette balance mellem præcision og bredde i afhandlingens søgeproces (jf. afsnit 4.2.3.). Det har i dette speciale ikke været formålet at lave en fuldstændigt udtømmende søgning for dermed at kunne påstå at have beskrevet *alle* faktorer bag eller *alle* nuancer af den intergenerationelle overførsel af angst. I stedet har vi i dette speciale haft et ønske om at skabe et videnskabeligt velfunderet overblik, som kunne danne grundlaget for den videre nuancering, hvortil afhandlingens reliabilitet må vurderes ud fra dette formål.

I forhold til reliabilitet er det desuden relevant at forholde sig til undersøgelsens transparens (Brinkmann & Tanggard, 2015). I dette speciale har vi gennem vores metode og analyse tilstræbt højst mulig gennemsigtighed. Denne transparens har i nogen grad taget om sig og er kommet til at fylde mere end oprindelig tiltænkt. Dette har dog været nødvendigt for at give indblik i processen med at komme fra et stort antal af studier og hen til fjorten relevante, samt at komme fra fjorten studier med en række forskellige målinger og ned til tre grupper af psykosociale faktorer. At skabe den rette gennemsigtighed har været en svær balance, da man som forfattere ikke altid er klar over, hvor meget og hvilken information man som udenforstående læser har brug for. At metode og analyse har fået så stor andel i specialet, har dog været med til at styrke undersøgelsens reliabilitet, da denne gennemsigtighed gør det muligt for andre forskere at reproducere et lignende resultat på et andet tidspunkt.

8.3. GENERELISERBARHED

I dette afsnit vil vi forholde os til, hvorvidt den fundne forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst fra forældre til barn kan overføres til andre lignende situationer. Dette kan betegnes som afhandlingens generaliserbarhed (Kvale & Brinkmann, 2015). Som det også beskrives i specialets indledning, vælges der i denne undersøgelse et fokus på angst generelt, i stedet for specifikke angstdiagnoser. På baggrund af dette er det altså blevet undersøgt, hvad der på tværs af angstdiagnoserne kendetegner angste forældre samt deres børn. Det vides derfor

ikke, om de faktorer og omstændigheder, som i dette speciale er fundet gældende, også vil gøre sig gældende ved de forskellige specifikke angstdiagnoser. Selvom vi i vores analyse ikke har inddraget de specifikke diagnoser på forældrene i forsøgsgruppen, er det ved gennemgang af artiklerne blevet tydeligt, at der i de fleste af de inkluderede studier deltog et stort antal af forældre med generaliseret angst og social angst. At netop disse to specifikke angstdiagnoser i høj grad synes at være repræsenteret, kan forstås ud fra, at netop disse to diagnoser har den højeste livstidsprævalens sammenlignet med andre angstlidelser (Comer & Olfson, 2010). På baggrund af dette kan den overinvolverende forældreadfærd derfor tænkes at være særligt kendetegnet forældre med netop generaliseret angst og social angst, hvortil det ved de andre specifikke angstlidelser vil være nødvendigt med yderlig undersøgelse.

Da angst er en psykopatologi, er det desuden relevant at se på, om dette speciales fund kan gøre sig gældende for andre former for psykopatologi. Da vi gennem eksklusionskriteriet omkring komorbiditet har sikret os, at de fundne faktorer gør sig gældende grundet forældrenes angst, er det uvist, hvilke kognitive, adfærdsmæssige og familiære forhold der vil være at finde ved forældre, som har en anden psykopatologi. Dog optræder angst ofte komorbid til mange af de andre psykopatologiske lidelser, hvorfor et lignende fund muligvis vil kunne findes ved forældre, som har en anden psykopatologi og angst komorbid (Gerlach, 2008b). Ud over de komorbide lidelser er det desuden værd at overveje, om lignende faktorer vil kunne være tilstede hos forældre med depression. Dette skyldes at angst og depression deler en række fælles karakteristika af negativ affektivitet og begge betegnes som internaliserende lidelser, hvor individet vender sin smerte og ubehag indad (Wenar & Kerig, 2006). Selvom depression og angst altså på visse områder har en række fælles karakteristika, så adskiller de sig dog også i væsentlig grad på andre områder. F.eks. har man fundet, at angst generelt er karakteriseret ved, at man nemmere får aktiveret sit fysiske alarmberedskab, hvilket ikke gør sig gældende ved depression (ibid.). Da det netop er det, om situationen er angstfremmende for enten forælder eller barn, der synes at medføre den overinvolverende adfærd, synes dette fund dermed ikke at kunne generaliseres direkte til eksempelvis depression.

Selvom de fundne psykosociale faktorer ikke i samme grad synes at kunne gøre sig gældende ved andre psykopatologier, findes det dog relevant at anvende det

familiesystemiske perspektiv til at nuancere en mulig overførsel af en psykopatologi ved andre lidelser end angst. Dette vurderes, da det igennem nærværende afhandling er blevet tydeligt, at man ved at undersøge psykopatologi ud fra dette perspektiv får en større indsigt i, hvordan familiestrukturer kan forstærke og vedligeholde symptomer samt bidrage til, at barnet udvikler psykopatologi. Der kan derfor advokeres for, at brugen af det familiesystemiske perspektiv er generaliserbart til undersøgelse af psykopatologi i familiesystemet.

8.4. FORHOLDET MELLEM TEORI OG EMPIRI

Vi vil i den sidste del af de metodiske overvejelser sætte fokus på, hvilken betydning det har haft for denne afhandling at have både et teoretisk og empirisk grundlag. Dette vil gøres ved at se nærmere på, hvorfor begge vinkler blev valgt, og hvad de hver især har bidraget med. Desuden vil der ses nærmere på, hvordan de har suppleret hinanden, samt hvilke fordele og ulemper der har været ved både at have et empirisk og et teoretisk grundlag for specialet.

Hvorfor både et teoretisk og empirisk grundlag?

Ønsket om at nuancere *den intergenerationelle overførsel af angst* gennem et review bygger på en forståelse af, at det i en akademisk afhandling som denne er vigtigt at skabe en forståelse af sit undersøgelsesfænomen ud fra allerede eksisterende forskning. Formålet med at inddrage et review var derved at give et overblik over de specifikke faktorer, der er i spil i den intergenerationelle overførsel af angst, for derigennem at kunne nuancere denne overførsel. At det familiesystemiske perspektiv også er blevet inddraget, har sin baggrund i, at dette er et perspektiv, som specialets forfattere er særligt inspireret af. Hertil begrundes dette valg med, at det familiesystemiske perspektiv synes særligt anvendeligt, når man ønsker at undersøge et fænomen, som gør sig gældende indenfor familiens rammer, samt at dette perspektiv generelt synes at mangle i forskning omkring angst hos børn (jf. indledningen, afsnit 1.). Vi har derved fra starten haft et ønske om, at dette speciale både skulle hvile på et empirisk og teoretisk grundlag.

Ved brug af empiri fremkommer sjældent et ensidigt svar på spørgsmål, da empiri ofte stiller flere spørgsmål, end den besvarer. Dette skyldes, at man gennem empiriske undersøgelser primært undersøger noget ganske specifikt under nogle

specifikke og til tider kunstige omstændigheder. Dog har den specifikke empiri bidraget til dette speciale ved at skabe en forståelse af den forskning, som undersøger den intergenerationelle overførsel af angst. Ved at sætte fokus på de enkelte faktoreres betydning samt de særlige omstændigheder, som faktorerne er fundet under, har et fokus på det specifikke bevirket en nuancering af fænomenet. Det familiesystemiske perspektiv bidrager til, at den intergenerationelle overførsel af angst har kunnet forstås ud fra en systemisk og familieorienteret vinkel. Dette perspektiv har derved bidraget med en bredere og mere overordnet forståelse af fænomenet samt et begrebsapparat, som muliggør, at den intergenerationelle overførsel kan nuanceres.

Det empiriske og teoretiske grundlag har derved i høj grad komplementeret hinanden, da vi gennem det empiriske grundlag har opnået en specifik viden omkring den intergenerationelle overførsel og gennem teori har fået en forståelsesramme at sætte nuancerne ind i og at forstå nuancerne ud fra. Både det empiriske og teoretiske grundlag har derved været essentielle for at kunne forstå og nuancere den intergenerationelle overførsel af angst.

Konsekvenserne ved at have to grundlag

At have både et empirisk og teoretisk grundlag har dog haft en række konsekvenser for denne afhandling. En af de største konsekvenser er, at det ved en inddragelse af begge har været nødvendig at finde frem til et kompromis imellem empiriens specificitet og teoriens bredde.

Dette viser sig for det teoretiske grundlag ved, at nuanceringen igennem det familiesystemiske perspektiv ikke har fået en lige så stor vægtning som nuancering gennem et review af allerede eksisterende forskning. Oprindeligt var inddragelsen af empiri tiltænkt som et mindre grundlag til en større diskussion af den intergenerationelle overførsel af angst, hvorfor det empiriske grundlag derved har fået en større andel i specialet, end det var hensigten. Diskussionen af, hvordan fænomenet kan nuanceres ud fra et familiesystemisk perspektiv, har derved ikke fået den ønskede plads i nærværende afhandling, da det grundet rammesætningen ikke har været muligt at gå dybere ind i denne diskussion.

At review og analyse af allerede eksisterende forskning har fået en stor plads i dette speciale skyldes, at det ikke viste sig tilstrækkeligt alene at undersøge, hvilke

faktorer der kendetegnede angst forældre og deres børn. Dette kan begrundes med, at det i processen tilmed viste sig nødvendigt at undersøge, hvordan disse faktorer kommer til udtryk, og hvordan de kan forstås i relation til hinanden. At disse nuancer var nødvendige, skyldes, at de forskellige studier har undersøgt faktorer ud fra forskellige målinger og metoder samt haft forskelligt fokus. For at kunne finde tværgående tendenser har det derfor været nødvendigt at inddrage de omstændigheder, som faktorerne blev fundet under, således at det blev tydeligt, hvorfor man i nogle studier f.eks. fandt, at angst forældre udviste mere hengivenhed, mens man i andre studier fandt, at de udviste mindre hengivenhed. Var vi blot interesseret i, hvilke faktorer der blev fundet, og ikke de specifikke omstændigheder de blev fundet under, havde det været tilstrækkeligt at tage udgangspunkt i en teoretisk forståelse omkring overførslen af angst. Dog ønskede vi igennem inddragelse af forskningen at nuancere og rumme kompleksiteten og valgte derfor at gå ind i de specifikke omstændigheder.

Trods det ovenfor beskrevne ønske om at rumme nuancer og kompleksitet fra forskningsgrundlaget har det ligeledes været nødvendigt at gå på kompromis med specialets empiriske specificitet. Dette kompromis viser sig bl.a. ved, at det i de tværgående analyser af de enkelte psykosociale faktorer kun har været muligt at gå ind i det mest åbenlyse omstændigheder og forhold, som kunne være forklarende for et evt. tvetydigt resultat. Et andet eksempel på, at vi har måtte begrænse os i specificiteten, ses ved, at vi i dette speciale har udarbejdet en tematisk kodning, hvorfra der er skabt tre overordnede analysetemaer samt en række undertemaer ved hvert af disse. At samle forskellige psykosociale faktorer i tematiske opdelinger kan medføre, at det ikke er alle nuancer fra de forskellige studiers enkelte faktorer, som bibeholdes gennem analysen, hvorfra der kan argumenteres for at være tale om en simplificering. Dog har en sammenfatning i temaer været en nødvendigt afgrænsning for at kunne udarbejde de tværgående analyser og dermed få en overordnet forståelse af de forskellige psykosociale faktorer. Denne sammenfatning må således ikke vurderes som et kompromis, men som en styrke for specialet, som har gjort det muligt at finde frem til tværgående tendenser og en overordnet nuancering af, hvilke psykosociale faktorer der er på spil i den intergenerationelle overførsel af angst.

Gennem inddragelse af både et empirisk og et teoretisk grundlag har vi således både måttet gå på kompromis ift. specificiteten og bredden, hvortil vi dog igennem

specialet har forsøgt at skabe den bedst mulige balance imellem de to. En sådan balance har været nødvendig for at kunne sætte empiri og teori i relation til hinanden for derigennem at kunne bidrage med en nuanceret forståelse, som både er båret af empiri og teori. Brugen af sådanne kompromisser har derfor både fordele og ulemper, men har i sidste ende medført, at vi i dette speciale både har kunnet bibeholde en stor grad af kompleksitet og samtidig har skabt en overordnet forståelse. Dette er dog med den overordnede konsekvens, at nuanceringen igennem det familiesystemiske perspektiv ikke har fået den ønskede og planlagte vægtning.

Opsamling

At der ikke er blevet skabt den ønskede lige vægtning mellem afhandlingens empiriske og teoretiske grundlag kan ses som en konsekvens af, at det at nuancere den intergenerationelle overførsel af angst igennem et review kunne udgøre en afhandling i sig selv. Dertil ville en nuancering af den intergenerationelle overførsel af angst gennem et familiesystemisk perspektiv ligeledes kunne udgøre en afhandling i sig selv. Dette speciales ønske om at ville rumme både et empirisk og teoretisk grundlag og dermed bidrage med en nuancering igennem begge perspektiver har dermed vist sig som en stor udfordring. I nærværende afhandling har det dog ikke været muligt at vælge det ene perspektiv frem for det andet. Dette skyldes, at det empiriske grundlag var det første, som blev inddraget, og at det endvidere har dannet grundlag for vores videre undersøgelse. Uden det empiriske grundlag ville vi derved ikke have den samme nuancerede forståelse af fænomenet. Samtidig har det familiesystemiske ikke været muligt at undlade, da det er i dette perspektiv, at vores motivation og interesse for emnet ligger. Det har derfor været nødvendigt at bibeholde både et empirisk og teoretisk grundlag for afhandlingen. Endvidere bliver det gennem diskussionen tydeligt, at teorien og empirien i høj grad supplerer hinanden, og at vi ved at sammensætte viden om den specifikke forældre-barn interaktion i angste familier med begreber, der sætter fokus på familien som system, får en mere nuanceret forståelse.

Selvom de to grundlag har suppleret hinanden og tilsammen skabt en nuanceret forståelse af overførsel af angst, tager vi som forfattere dog en vigtig læring med herfra. På baggrund af denne afhandling må det nemlig konkluderes, at begrænsningens kunst har været en vigtig læring for specialets forfattere. Dette

begrundes med, at vi her mod slutningen kan konkludere, at selvom de to perspektiver tilsammen har givet en vigtig forståelse, så ville enten et teoretisk eller empirisk grundlag også i sig selv kunne have bidraget til en nuancering af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn. Begrænsningens kunst er derved en læring, som vi finder vigtig at tage med videre ud i vores fremtidige virke som psykologer og som mennesker.

9. KONKLUSION

Med dette speciale satte vi os for at nuancere den intergenerationelle overførsel af angst, da dette fænomen synes at henlede til en forsimplet og lineær forståelse af, hvordan angst kan overføres fra forælder til barn. Dette gjorde vi ud fra følgende problemformuleringen:

”Hvordan kan vi gennem et review af allerede eksisterende forskning, samt med bidrag fra et familiesystemisk perspektiv, skabe en mere nuanceret forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn?”

Overordnet kan det ud fra dette speciale udledes, at der både foreligger en gruppe af kognitive, adfærdsmæssige og familiære psykosociale faktorer, som alle kan være forklarende for, at angsten overføres. Der kan ud fra denne afhandling endvidere advokeres for, at det om situationen er angstfremmende og det om barnet har eller udviser angst affekt, særligt har betydning for, hvordan de enkelte faktorer kommer til udtryk. Analysen synes således at antyde, at flere forskellige psykosociale faktorer påvirker forskelligt afhængigt af nogle specifikke omstændigheder, som dermed samlet kan bidrage til at angsten overføres. Der henvises her til den udarbejdede tabel i analysens delkonklusion for en eksemplificering af de enkelte faktorer og de medfølgende omstændigheder (jf. afsnit 6.3.1.).

Fra den første del af diskussionen kan det udledes, at særligt de kognitive faktorer synes at udgøre en mere indirekte påvirkning, da der gennem diskussionen argumenteres for, at det netop er disse faktorer, der medfører de forskellige typer af forældreadfærd. Gennem diskussionen danner der sig således et billede af, at de forskellige faktorer alle er i relation til hinanden enten ved at påvirke hinandens udtryk eller være forudgående for hinanden. Disse faktorer kan således forstås som

værende i et transaktionelt samspil med hinanden og dermed samlet bevirke, at angsten kan overføres. Endvidere er det blevet tydeligt, at de angste forældres særegne adfærd enten kan forstås som et forsøg på at beskytte sig selv mod at opleve angst eller at beskytte sit barn mod at opleve den angst, som forælderen selv oplever. Uanset intentionen bag foreslår resultaterne, at den angste forælder synes at være mere indgribende og overinvolveret i relationen til hans/hendes barn, samt at forældrenes samarbejde ligeledes er negativt påvirket på grund af den ene forældres angst. Der advokeres endvidere for, at barnet, på baggrund af forælderen angst, udvikler en forståelse af, at verden er farlig og uhåndterbar, hvortil sådanne strukturer bekræftes og forstærkes ved, at disse børn ikke eksponeres for angstfremmende situationer eller tildeles en udviklingsmæssigt passende autonomi, som kan give dem en oplevelse af mestring. Afhandlingens første diskussionsafsnit bevirker således en konklusion af, at faktorerne samlede bidrag til overførslen af angst, kan medføre at barnet får en forståelse af verden, som gør barnet sårbar overfor at udvikle angst.

Fra den anden del af diskussionen, hvor det familiesystemiske perspektiv inddrages, bliver det tydeligt, at familiens struktur kan være særligt påvirket af det, at den ene forælder har angst. Det kan herfra konkluderes, at den angste forælders overinvolverende forældreadfærd kan være et tegn på en dysfunktionel familiestruktur. Dette bliver tydeligt ved uklare grænser, en sammenfiltret relation og en alliance, der truer familiehierarkiet. På baggrund af beskrivelsen af en sammenfiltret relation kan der argumenteres for, at hverken barn eller forælder oplever at have en tydelig forståelse af, om en oplevet angst affekt er deres egen eller deres familiemedlems. Således vil den angste forælder og barnet reagere på hinandens angst affekt, da den opleves som én og samme angst. Dette leder videre til en konklusion af, at den angste forælders overinvolverende adfærd kan forstås som værende et foretrukket transaktionsbaseret mønster for hele familien, da dette mønster er blevet vedligeholdende for familiens homoestase. Denne homoestase synes således at være skabt og opretholdt omkring det, at der er angst i familien hvortil angsten bliver noget, familien indretter sig efter. Samlet tyder en nuancering med dette perspektiv således på, at den angste forælders angst kan blive overført til barnet som en konsekvens af familiens dysfunktionelle strukturer, de foretrukne overinvolverede transaktionsbaserede mønstre, samt familiens overordnede stræben

efter homoestase. Overordnet synes der således at kunne konkluderes, at barnets angst kan ses som et produkt af hele familiesystemet og dets stræben efter homoestase, hvortil systemet både kan frembringe, forstærke og vedligeholde angsten hos barnet såvel som hos forælderen. Afslutningsvist stilles der derfor spørgsmål ved, om ”den intergenerationelle overførsel af angst” er den rette betegnelse for dette fænomen, idet der i stedet synes at være tale om en cirkulær og transaktionel form for overførsel, som alle familiemedlemmer bidrager til, hvorfor angsten således opstår og forstærkes i familiesystemet.

Således kan det, til spørgsmålet om hvordan vi kan skabe en mere nuanceret forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst, overordnet vurderes, at både det empiriske review samt det familiesystemiske perspektiv kan bidrage med flere nuancer og forståelser af dette fænomen. Samlet kan det på baggrund af begge grundlag dog konkluderes, at angsten ikke alene overføres fordi forældrene er angste, hvortil den intergenerationelle overførsel af angst ikke skal forstås som et resultat af en lineær overførsel. Således er det i denne afhandling blevet tydeligt, at teorien og empirien i høj grad kan supplere hinanden. Gennem en sammenfatning af empirisk viden om den specifikke forældre-barn interaktion i angste familier, og teoretisk viden om familien som system, opnås der gennem dette speciale en mere nuanceret forståelse af den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn. Grundet rammesætningen for denne afhandling er vægtningen mellem teori og empiri dog ikke blevet som ønsket, idet nuanceringen gennem det familiesystemiske perspektiv ikke er blevet udfoldet i den grad det fra start var tiltænkt. Da den intergenerationelle overførsel af angst er et komplekst fænomen, som kan nuanceres fra flere vinkler, skal det afslutningsvist nævnes, at denne afhandling repræsenterer én mulig nuancering af den intergenerationelle overførsel af angst. På baggrund af dette speciale kan det dog anbefales, at det familiesystemiske perspektiv inddrages som relevant forståelsesramme, når børn af forælder med angst ligeledes udviser symptomer på angst.

10. PERSPEKTIVERING

I dette afsnit udarbejdes specialets perspektivering, hvor formålet er at sætte nuanceringen af den intergenerationelle overførsel af angst i en større sammenhæng. Dette gøres ved først at se nærmere på, hvilke andre omstændigheder der kan tænkes at have betydning for fænomenet, og som i fremtidig forskning vil være relevant at gå nærmere ind i. Derefter vil specialets undersøgelsesfund sættes i relation til diagnosticering af børn, og det vil overvejes, hvordan den erhvervede viden om overførslen af angst kan anvendes i forhold til behandling.

Da det i dette speciale har været nødvendigt at begrænse, hvor mange omstændigheder vi har kunnet forstå fænomenet ud fra, har empirien efterladt en række spørgsmål omkring, hvilke andre forhold der kan have betydning for, hvorvidt børn af angste forældre også selv udvikler angst. I senere undersøgelse vil det først og fremmest være relevant at se nærmere på, hvilken betydning barnets alder har for angstoverførslen. Denne faktor er relevant at tage i betragtning, da tidligere forskning antyder, at der kan være kritiske perioder for udviklingen af angst hos barnet (Vidair & Rynn, 2010). Det må desuden tænkes at kunne gøre en forskel, om der er tale om mødre eller fædre, da disse spiller forskellige roller i barnets liv. Dette understreges af, at mødre, sammenlignet med fædre, er fundet at have større betydning for barnets socialisering af negativ affekt (Hudson, Comer & Kendall, 2008). Sidst men ikke mindst er det relevant at se nærmere på, om det, som her er fundet at gøre sig gældende for angst generelt, ligeledes vil gøre sig gældende for de specifikke angstdiagnoser. Barnets alder, forskelle mellem forældrenes køn samt forskelle mellem de specifikke angstlidelser er derfor alle perspektiver, som på baggrund af dette speciale kan vurderes relevante at inddrage i fremtidig forskning omkring den intergenerationelle overførsel af angst fra forælder til barn.

Der blev på baggrund af nuanceringen gennem et familiesystemisk perspektiv fundet, at angst hos barnet kan forstås som et produkt af familiesystemet som helhed, hvor familiens strukturer både kan bidrage til, forstærke samt vedligeholde barnets angst. Dette stiller spørgsmål ved, om barnets angstsymptomer kan ses som isoleret, eller om de skal forstås som en del af familiestrukturen. På baggrund af dette kan der derfor ræsonneres over, hvorvidt det giver mening at diagnosticere børn af forældre med en angstlidelse, da barnets symptomer kan betragtes som udtryk for en

dysfunktionel familiestruktur. Vi tager derved fat på et stort og omdiskuteret emne omkring, hvorvidt diagnosticering af børn giver mening, eller om angstsymptomer hos børn i stedet bør ses som et udtryk for et dysfunktionelt familiemiljø. Vi ønsker her ikke at tage stilling til, om det er hensigtsmæssigt at diagnosticere børn, men appellerer i stedet til, at det familiesystemiske perspektiv tages i betragtning, når der arbejdes med angste børn af angste forældre.

Dette leder videre til det sidste perspektiv, hvor det netop overvejes, hvordan dette speciales fund kan stille spørgsmål ved, hvordan vi skal gribe behandling an af familiemedlemmer, der har angst. Ud fra dette speciale er det blevet tydeligt, at det har betydning for hele familien, hvis et enkelt familiemedlem lider af angst. Dette leder tankerne hen på, at det i behandlingsøjemed er relevant at inddrage hele familien, da familien kan betragtes som et system, der bidrager til udvikling og opretholdelse af et eller flere familiemedlemmers angst. Endvidere findes det på baggrund af dette speciales fund relevant at overveje, hvordan familien ligeledes kan anvendes som en ressource i behandlingen af angst. Et interessant perspektiv er derved, hvordan familien som system både kan medvirke til, at angsten forstærkes, og at angsten hæmmes.

Ovenstående perspektiver har alle ligget uden for dette speciales rammesætninger, men kan på baggrund af denne undersøgelse påpeges som interessante fokusområder for fremtidig forskning.

11. LITTERATURLISTE

- Aktar, E., Majdandzic, M., de Vente, W., & Bogels, S. M. (2013). The interplay between expressed parental anxiety and infant behavioural inhibition predicts infant avoidance in a social referencing paradigm. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 54(2), 144-156.
- Aktar, E., Majdandzic, M., de Vente, W., & Bogels, S. M. (2014). Parental social anxiety disorder prospectively predicts toddlers' fear/avoidance in a social referencing paradigm. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 55(1), 77-87.
- Alberdi, F. & Møhl, B. (2010). Angsttilstande. In Simonsen, E. & Møhl, B. (Edt.). *Grundbog i psykiatri* (pp. 361-381). København: Hans Reitzels Forlag.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, D.C: American Psychiatric Association.
- Apetroaia, A., Hill, C., & Creswell, C. (2015). Parental responsibility beliefs: Associations with parental anxiety and behaviours in the context of childhood anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 1(88), 127-133.
- Becker, K. D., Ginsburg, G. S., Domingues, J., & Tein, J. Y. (2010). Maternal control behavior and locus of control: Examining mechanisms in the relation between maternal anxiety disorders and anxiety symptomatology in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(4), 533-543.
- Beesdo-Baum, K. & Knappe, S. (2012). Developmental Epidemiology of Anxiety Disorders. In *Child and Adolescent Psychiatric Clinics* , 21 (3) , 457 - 478.
- Boell, S. K. & Cecez-Kecmanovic, D. (2010). Literature Reviews and the Hermeneutic Circle. *Australian Academic & Research Libraries*, 2010, 41 (2), 129-144.
- Bogels, S. M., Bamelis, L., & van der Bruggen, C. (2008). Parental rearing as a function of parent's own, partner's, and child's anxiety status: Fathers make the difference. *Cognition & Emotion*, 22(3), 522-538.
- Brinkmann, S., & Tanggard, L., (2015). Kvalitet i kvalitative studier. In Brinkmann, S., & Tanggard, L. (Ed). *Kvalitative metoder. En Grundbog*. (pp.521-531, 2. edt.). København: Hans Reitzels Forlag.
- Cederblad, M. (1986). Børne- og ungdomspsykiatri. Barnet i familien - familien i samfundet. (oversættelse af Mogens A. Lund). København K: Munkegaard.
- Challacombe, F., & Salkovskis, P. (2009). A preliminary investigation of the impact of maternal obsessive-compulsive disorder and panic disorder on parenting and children. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2009) 848-857.
- Christensen, G. (2011). *Psykologiens videnskabsteori – en introduktion*. Frederiksberg C: Roskilde Universitetsforlag.

- Collin, F. & Køppe, S. (2014). Indledning. In Collin, F. & Køppe, S. (Ed.). *Humanistisk videnskabsteori* (3. ed., pp. 9-50). København: Lindhardt og Ringhof forlag.
- Comer, J. S. & Olfson, M. (2010). The epidemiology of anxiety disorders. In Simpson, H. B., Neria, Y., Lewis-Fernández, R. & Schneier, F. (Ed.). *Anxiety disorder. Theory, research and clinical perspectives* (pp. 6-19). Cambridge: University Press.
- Creswell, C., Apetroaia, A., Murray, L., & Cooper, P. (2013). Cognitive, affective, and behavioral characteristics of mothers with anxiety disorders in the context of child anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 26-38.
- Creswell, C., Cooper, P. & Murray, L. (2010). Intergenerational transmission of anxious information processing biases. In Hadwin, J. A. & Field, A. P. (Ed.). *Information Processing Biases and Anxiety. A developmental Perspective*. (pp. 279-295). Chichester: Wiley-Blackwell.
- Creswell, C., Cooper, P. & Murray, L. (2015). Parents with anxiety disorders. In Reupert, R., Maybery, D., Nicholson, J., Göpfert, M. & Seeman, M. V. (Ed.). *Parental Psychiatric Disorder. Distressed Parents and their Families* (3. ed., pp. 127- 137) Cambridge: University Press.
- Dallos, R. & Draper, R. (2007). *Familieterapi. Systemisk Teori og Praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Dansk psykolog forening, (2015). Foretræde for Sundheds- og Ældreudvalget. Mental sundhed i Danmark: Forekomst og omkostninger. <http://www.ft.dk/samling/20151/almdel/suu/bilag/703/1663090.pdf> hentet d. 25-05-2017.
- DiBartolo, P. M., & Helt, M. (2007). Theoretical models of affectionate versus affectionless control in anxious families: A critical examination based on observations of parent-child interactions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(3), 253-274.
- Dyssegaard, C. M.; Lindstrøm, M.; Larsen, M. S. & Johannsen, C. G., (2013), Inklusion og Eksklusion af Forskningsresultater. I Johannsen, C. G. & Pors, N. O. (Ed) *Evidens og Systematiske Reviews. En introduktion*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.
- Gammelgaard, J. (2008). Den psykoanalytiske teori om angst. In Gerlach, J. (Ed.). *Angstbogen* (pp. 147-161). København: Psykiatrifonden.
- Gerlach, J. (2008a). Den syglige angst. In Gerlach, J (Ed.). *Angstbogen* (pp. 15-18). København: Psykiatrifonden.
- Gerlach, J. (2008b). Symptomer og diagnoserne. In Gerlach, J. (Ed.). *Angstbogen* (pp. 21-39). København: Psykiatrifonden.
- Gladding, S. T. (2015). *Family Therapy. History, Theory, and Practice*. (6. ed). London: Pearson.

- Glick, R. A. & Roose, S.P., M. (2010). Anxiety as signal, symptom, and syndrome. In Simpson, H. B., Neria, Y., Lewis-Fernández, R. & Schneier, F. (Ed.). *Anxiety disorder. Theory, research and clinical perspectives* (pp. 50- 58). Cambridge: University Press.
- Gough, D.; Oliver, S. & Thomas, J. (2012) Introducing systematic reviews. In Gough, D., Oliver, S., & Thomas, J. (Ed) *An introduction to systematic reviews*. (pp. 1-16) London: Sage Publications.
- Gough, D. & Thomas, J. (2012) Commonality and diversity in reviews. In Gough, D., Oliver, S., & Thomas, J. (Ed) *An introduction to systematic reviews*. (pp. 35-65) London: Sage Publications.
- Grant, M. J. & Booth, A. (2009) A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26(2), 91-108.
- Harder, S. & Simonsen, E. (2010). Udviklingspsykopatologi. In: Simonsen, E. & Møhl, B. (Ed.). *Grundbog i psykiatri* (pp. 101-115). København: Hans Reitzels Forlag.
- Harvison, K. W., Chapman, L. K., Ballash, N. G., & Woodruff-Borden, J. (2008). Anxiogenic patterns in mother-child interactions. *Child & Family Behavior Therapy*, 30(2), 137-151.
- Helles, R. & Kjøppe, S. (2014). Kvalitative metoder. In Collin, F. & Kjøppe, S. (Ed.). *Humanistisk videnskabsteori* (3. ed., pp. 535-573). København: Lindhardt og Ringhof forlag.
- Hudson, J. L., Comer, J. S., & Kendall, P. C. (2008). Parental responses to positive and negative emotions in anxious and nonanxious children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(2), 303-313.
- Hårtveit, H. & Jensen, P. (2005). Familien - plus én. Indføring i familierapi. Århus: Forlaget Klim.
- Jacobsen, B. (2008). Angst i et eksistenspsykologiske perspektiv. In Gerlach, J (Ed.). *Angstbogen* (pp. 277-285). København: Psykiatrifonden.
- Jacobsen, B., Schnack, K., Wahlgren, B. & Madsen, M., B. (1999). Videnskabsteori (2.edt). København: Nordisk forlag.
- Jones, E. (1996). Familierapi i Systemisk Perspektiv. Udviklingstendenser inden for systemisk terapi efter Milano-modellen. København: Dansk Psykolog Forlag.
- Jørgensen, M., B. (2016). Angstlidelser og OCD. In Mors, O., Nordentoft, M. og Hageman, I. (Ed.) *Klinisk Psykiatri* (4. ed, pp. 343-367). København: Munksgaard.
- Kristiansen, H. M. & Hjørland, B. (2013), Litteratursøgningens Metodik. In Johannsen, C., G., & Pors, N., O. (Ed) *Evidens og Systematiske Reviews. En introduktion*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). Interview. Det kvalitative forskningsinterview som håndværk. (3. ed.). København: Hans Reitzels Forlag.
- Køppe, S. & Helles, R. (2014). Empiri og teori. In Collin, F. & Køppe, S. (Ed.). *Humanistisk videnskabsteori* (3. ed., pp. 497- 534). København: Lindhardt og Ringhof forlag.
- Last, C.G., Hersen, M., Kazdin, A., Orvaschel, H. & Perrin, S. (1991). Anxiety disorders in children and their families. In *Arch Gen Psychiatry*. 48(10), 928-934.
- Leth, I., Esbjørn, B. & Levin, E. (2008). Når børn udvikler angst. In Gerlach, J (Ed.). *Angstbogen* (pp. 55-67). København: Psykiatrifonden.
- Lindhout, I., Markus, M., Hoogendijk, T., Borst, S., Maingay, R., Spinhoven, P., . . . Boer, F. (2006). Childrearing style of anxiety-disordered parents. *Child Psychiatry and Human Development*, 37(1), 89-102.
- Mattejat, F. (2000). Børn med psykisk syge forældre. Hvad vi ved og hvad der kan gøres. In Lisofsky, B. & Mattejat, F. (Ed.), *Børn som pårørende til psykisk syge*, (pp. 61-71) København: Gyldendal Uddannelse.
- Malantschuk, G. (1995). Frihedens problem i Søren Kierkegaards Begrebet Angst. København: C.A. Reizels Forlag.
- Metz, M., Majdandzic, M., & Bogels, S. (2016). Concurrent and predictive associations between infants' and toddlers' fearful temperament, coparenting, and parental anxiety disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology : The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division*. 53, 1-12.
- Minuchin, S. (1974). Families and Family Therapy. New York: Routledge.
- Minuchin, S., Nichols, M., P. & Lee, W. (2010). Vurdering af familier og par. Fra symptom til system - en firetrinnsmodel i to sessioner. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Minuchin, S., Rosman, B. L. & Baker, L. (1978). Psychosomatic Families. Anorexia Nervosa in Context. Cambridge: Harvard University Press.
- Olsen, O., A. & Køppe, S. (1981). Freuds psykoanalyse. (2. ed.) København: Nordisk Forlag.
- Olsson, G. (2007). Med praksis som udgangspunkt. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Ed.). *Psykologi. Forskning & profession* (pp. 191-214). København: Hans Reitzels Forlag.
- Orchard, F., Cooper, P. J., Phil, D., & Creswell, C. (2015). Interpretation and expectations among mothers of children with anxiety disorders: Associations with maternal anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 32(2), 99-107.
- Pahuus, M. (2014). Hermeneutik. In Collin, F. & Køppe, S. (Ed.), *Humanistisk videnskabsteori* (3. ed., pp. 223-263). København: Lindhardt og Ringhof forlag.

- Pinel, J. P. J. (2011) *Biopsychology*. (8. ed.). Boston: Pearson Education.
- Podinã, I. R., Mogoșe, C. & Dobrea A. (2013). Intergenerational transmission of anxiety: evidence for the mediating role of the negative interpretation bias. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies*, 13(2), 309-321
- Pors, N., O., & Johannsen, C., G., (2013a) Afgrænsning af Population, Intervention og Effekter og formulering af Forsknings spørgsmål. In Johannsen, C., G., & Pors, N., O. (Ed) *Evidens og Systematiske Reviews. En introduktion*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Pors, N., O., & Johannsen, C., G., (2013b), Forskningsdesign og Protokoller. In Johannsen, C., G., & Pors, N., O. (Ed) *Evidens og Systematiske Reviews. En introduktion*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Pors, N., O., & Johannsen, C., G., (2013c), Syntetisering – Meta-analyser og Narrative Synteser. I Johannsen, C., G., & Pors, N., O. (Ed) *Evidens og Systematiske Reviews. En introduktion*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Reichert, S. (2009). Systemteoretiske opfattelse af familier med børn. In Gulbrandsen, L. M. (Ed.). *Opvækst og psykisk udvikling. Grundbog til udviklingspsykologiske teorier og perspektiver* (pp. 304-334). København: Akademisk Forlag.
- Rieper, O., (2013), Hvad er et systematisk review, og hvilket formål tjener det?. I Johannsen, C., G., & Pors, N., O. (Ed) *Evidens og Systematiske Reviews. En introduktion*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Rosenberg, N. (2008). Psykologiske årsager til angst. In Gerlach, J (Ed.). *Angstbogen* (pp. 135-145). København: Psykiatrifonden.
- Sutherland, S. E. (2004). An introduction to systematic reviews. *The Journal of Evidence-Based Dental Practice*, 4(1), 47-51.
- Turner, M. S., Beidel, D. C., & Costello, A. (1987). Psychopathology in the Offspring of Anxiety Disorders Patients. In *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(2), 229-235.
- Turner, S., Beidel, D., Roberson-Nay, R., & Tervo, K. (2003). Parenting behaviors in parents with anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 541-554.
- Vasey, M. W. & Dadds, M. R. (2001) An Introduction to the Developmental Psychopathology of Anxiety. In: Vasey, M. W. & Dadds, M. R. *The Developmental Psychopathology of Anxiety* (pp. 3-27). Oxford University Press.
- Vidair, H., B. & Rynn, M., A. (2010). Childhood anxiety disorders: best treatment options and practice. In Simpson, H. B., Neria, Y., Lewis-Fernández, R. & Schneier, F. (Ed.). *Anxiety disorder. Theory, research and clinical perspectives* (pp. 306- 322). Cambridge: University Press.
- Vidensråd for forebyggelse, (2014). Børn og unges mentale helbred. Forekomst af psykiske symptomer og lidelser og mulige forebyggelsesindsatser.

http://www.vidensraad.dk/sites/default/files/vidensraadforforebyggelse_boern-og-unges-mentale-helbred_digital_01_0.pdf - tilgået d. 25-05-2017.

- Wenar, C. & Kerig, P. (2006). *Developmental Psychopathology. From Infancy Through Adolescence*. (5th edition) McGraw-Hill International Edition.
- Woodruff-Borden, J., Morrow, C., Bourland, S., & Cambron, S. (2002). The behavior of anxious parents: Examining mechanisms of transmission of anxiety from parent to child. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 364-374.
- Workman, L. & Reader, W. (2008). *Evolutionary psychology. an introduction* (2. edt.). Cambridge: University Press.

12. BILAG 1- FORKORTELSER PÅ MÅLEREDSKABER

- ADIS-IV : Anxiety Disorder interview Schedule, 4. Ed
- ADIS -IV-L: Anxiety Disorder interview Schedule, 4. Ed, Lifetime
- ADIS -R: Anxiety Disorder Interview Schedule, Revised
- ASAC: Anxiety-Specific Attributions of Control Scale
- ASQ: The Ambiguous Scenarios Questionnaire
- BSI: Brief Symptom Inventory
- CPS: Dutch version of the Revised Coparenting Scale
- CRPR: Child Rearing Practices Report
- EMBU-A : parental rearing style questionnaire
EMBU-C: My memories of upbringing - Child version
- FES: Family Environment Scale
CV-FES: Family Environment Scale, child version
- FFS: Family Functioning Scale
- FMSS: Five Minute Speech Sample
- PBI: Parent Behavior Interview
- PRS: Parental responsibility scale, modified version of RAS
- RAS: Responsibility Attitudes Scale
Child RAS: Responsibility Attitudes Scale, child version
- SCID- Structured Clinical Interview for DSM-IV