



## Sammendrag

Denne oppgaven belyser gjennom litteraturstudie hvordan læringsprosedyren og grensesettingsteknikken pausetid i PMTO-programmet kan påvirke utviklingen av emosjonsregulering hos barn med atferdsvansker. Emosjonsregulering handler om å monitorere, evaluere, og modifisere emosjonelle reaksjoner for å oppnå ens mål, samt å regulere emosjonell aktivering ved å forstå autonom aktivering ved hjelp av kognisjon. En del barn med atferdsvansker har vansker med emosjonsregulering, da reaktiv aggresjon er relatert til vansker med sinneregulering, emosjonsregulering og et vanskelig temperament. Atferdsvansker forstås innen PMTO-tradisjonen som et resultat av et tvingende samspill mellom foreldre og barn. Tvingende samspill bidrar til eskalering av negative emosjoner og til et samspill preget av negative erfaringer og manglende tillit. Pausetid er et element i foreldreveiledningsprogrammet PMTO som direkte adresserer det tvingende samspillet, og har dermed potensiale til å bidra til at samspillet oppleves som mindre fiendtlig. Pausetid kan bidra til at foreldre får et mer positivt syn på barnet og opplever mindre sinne i samspillet, noe som kan gjøre det lettere å sette seg inn i barnets verden og være sensitiv for dets behov. Sensitivitet for barns behov promoterer barns emosjonsregulering, og pausetid kan dermed indirekte bidra til dette. I tillegg til at det finnes potensielle positive effekter av pausetid forbundet med emosjonsregulering og positiv utvikling i samspillet mellom foreldre og barn, finnes det også risikomomenter forbundet med anvendelse av pausetid på utvikling av adekvat indre emosjonsregulering. Det å utvikle adekvat indre emosjonsregulering krever at barnet først får hjelp til emosjonsregulering fra voksen. Pausetid bidrar lite med hjelp fra foreldrene til regulering av emosjoner, da emosjoner som oppstår under pausetid tolkes som lite genuine. Individuelle forskjeller i emosjonsregulering gir ulike forutsetninger for hvor godt barnet er i stand til å regulere seg selv. Hvor selvregulerende barnet er, kommer an på barnets alder, temperament, kognitive utvikling og modning. For barn med lav alder, vanskelig temperament og lite kognitiv utvikling og modning kan det å måtte takle en eventuell emosjonell aktivering under pausetid føre til bruk av u hensiktsmessige strategier for emosjonsregulering. For disse barna kan pausetid ha et potensiale til å underminere utvikling av adekvat indre emosjonsregulering, hvis det ikke tas hensyn til barnets kompetanse på dette området. Man bør dermed monitorere barnets kapasitet til selvregulering før man benytter pausetid. Hvilken hjelp barnet har fått til emosjonsregulering tidligere vises ved barnets tilknytningsstil. Barn med utrygg tilknytning utvikler reaksjonsmønstre som går på bekostning av adekvat indre emosjonsregulering. Pausetid bidrar lite til hjelp med regulering

av emosjoner, og for barn med utrygg tilknytning kan pausetid oppleves som samme relasjonelle erfaring som de har fra tidligere i form av manglende hjelp til emosjonsregulering. Tilknytningsstil er dermed noe som bør undersøkes før man anvender pausetid. Reaktivt aggressive barn forventer fiendtlighet fra andre og vokser opp innenfor et fiendtlig miljø preget av relasjonell aggresjon, noe som kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsregulering. Ved lang erfaring med gjensidig fiendtlighet er det ikke sikkert at det å endre foreldres atferd ved å begrense tvingende samspill er tilstrekkelig for å bedre barnets tillit til foreldrene. Det å plassere barnet alene i pausetid og ignorere dets emosjoner har dermed også begrenset potensiale til å fremme at barnet kommer på rett utviklingsspor med tanke på utvikling av emosjonsregulering. Det finnes en rekke risikomomenter for utvikling av emosjonsregulering ved bruk av pausetid, noe som understreker viktigheten ved PMTO sin formaning om at pausetid ikke bør brukes alene uten at de andre foreldrestrategiene først er satt inn.

## Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag</b> .....	<b>2</b>
<b>Innledning</b> .....	<b>7</b>
<b>Atferdsvansker</b> .....	<b>11</b>
Diagnosekriterier atferdsvansker .....	11
Forekomst og prognose for barn med atferdsvansker .....	12
Faktorer som er forbundet med atferdsvansker .....	13
Aggresjon .....	14
Proaktiv aggresjon. ....	14
Reaktiv aggresjon. ....	15
Implikasjoner for intervensjon.....	17
Oppsummering av atferdsvansker og aggresjon.....	18
Behandling av atferdsvansker.....	18
Foreldreveiledningsprogram.....	19
<b>Pausetid brukt i PMTO-programmet</b> .....	<b>20</b>
PMTO .....	20
Syn på atferdsvansker i PMTO.....	20
Grunnlaget bak PMTO. ....	21
Intervensjonen.....	22
Grensesetting i programmet.....	23
Begrunnelse for grensesetting.....	23
Pausetid (time out).....	25
Relevans for avlæring av negativ atferd og tvingende samspill. ....	26
Syn på emosjoner før og under pausetid.....	26
Forhåndsregler og anbefalinger ved grensesetting. ....	27
Oppsummering av PMTO og pausetid .....	28
<b>Emosjonsregulering og individuell variasjon</b> .....	<b>29</b>
Emosjoner: Ulike teorier og fellestrekk ved noen av de .....	29
Emosjoners regulerende funksjoner .....	32
Emosjonsregulering.....	33

## Relasjonen mellom atferdsvansker og vansker med emosjonsregulering

Definisjoner av emosjonsregulering.....	34
Systemer for prosessering av kognitiv og emosjonell informasjon.....	35
Emosjonsregulering er integrering av kognisjon og emosjon .....	36
Dysfunksjonell emosjonsregulering: mangel på integrering og lite utviklede kognitive prosesser .....	37
Barn har begrenset evne til emosjonsregulering .....	38
Foreldres rolle i utvikling av emosjonsregulering.....	39
Individuell variasjon i emosjonsregulering .....	40
Transaksjoner som tilpasning til barnets utviklingsnivå. ....	41
Tilrettelegging driver barnets utvikling fremover. ....	42
Nytten av å snakke om emosjoner - integrering.....	42
Emosjonsregulering som tilpasning til miljøet - adekvat for barnet?.....	43
Tilknytningsrelasjonen er viktig for adekvat emosjonsregulering. ....	44
Lite fleksible mønstre av responser på miljøet som følge av forsøk på emosjonsregulering.....	47
Oppsummering emosjoner og emosjonsregulering.....	48
<b>Diskusjon.....</b>	<b>51</b>
Legger pausetid til rette for å bedre barnets emosjonsregulering?.....	51
Tvingende samspill sin relevans for emosjonsregulering.....	51
Emosjoner under pausetid er ikke interpersonlig regulerende. ....	52
Emosjoner under pausetid som intrapersonlig regulerende forutsetter at barnet allerede er selvregulerende.....	53
Hvorvidt barnet påvirker egen utvikling ved pausetid kommer an på om krav er tilpasset barnets kompetanse.....	54
Pausetid bidrar til at emosjonelle reaksjoner tilpasses sosiale forhold.....	55
Pausetid vanskeliggjør integrering av kognisjon og emosjon. ....	56
Legger pausetid til rette for indirekte å promotere utvikling av emosjonsregulering? .....	57
Foreldre endrer årsaksforståelse av barns negative atferd som følge av blant annet pausetid.....	57
Nye relasjonserfaringer ved pausetid avhenger av hvor fiendtlig miljøet har vært.....	59
Mangel på overvåking av andre utviklingsprosesser?.....	61
Barnets alder har noe å si for dets opplevelse av pausetid. ....	62
Tilknytningsrelasjonen gir ulike forutsetninger for opplevelser av pausetid. ....	63

## Relasjonen mellom atferdsvansker og vansker med emosjonsregulering

Å bruke kun én forklaringsmodell kan være problematisk ved ulike årsaker til problematferd. ....	65
<b>Konklusjon</b> .....	<b>67</b>
<b>Referanser</b> .....	<b>70</b>

## Innledning

Barn med atferdsvansker utgjør en stor del av de barna som blir henvist til behandling årlig (Krogh og Bukten, ref. i Skogen og Torvik, 2013), og atferdsvansker er dermed et stort samfunnsproblem. Mange barn med atferdsvansker fortsetter å ha problemer i flere år hvis de og deres familier ikke får hjelp til å redusere atferdsvansker (Patterson, Forgatch, Yoerger og Stoolmiller, 1998), og barn med atferdsforstyrrelse har høy risiko for å oppleve konsekvenser av diagnosen på mange områder i sin senere fungering (Farmer, 1993). Prognosen for atferdsforstyrrelse er spesielt dårlig i tilfeller med tidlig debut av forstyrrelsen (Holmes, Slaughter og Kashani, 2001; Moffitt, 1993). I denne sammenheng er det spesielt viktig å sette i gang tiltak tidlig (Brestan og Eyberg, 1998). Med en så stor andel barn og unge som sliter med atferdsvansker, så har det vært fokus på å utvikle forståelse for hva atferdsvansker er, og å utvikle og bruke metoder som kan minske disse vanskene.

Parent Management Training Oregon- modellen (PMTO) er et intervensjonsprogram og foreldreveiledningsprogram for atferdsvansker der barnets atferd indirekte endres ved å endre familiens rutiner og oppførsel (Duckert, 2004). Programmet forstår atferdsvansker som et resultat av samspillet mellom familiemedlemmene (Kazdin, 2005). Programmets konseptuelle grunnlag er *Social Interaction Learning Modell* (SIL) (Christiansen, 2005; Forgatch, 2002), og det innehar elementer om både sosial interaksjon og sosial læring (Forgatch, 2002; Solholm, Askeland, Christiansen og Duckert 2005). I den sosiale interaksjonen mellom barn med atferdsvansker og deres foreldre foregår det omfattende bruk av tvang og press, beskrevet av *coercion theory* (Patterson, 1982; Patterson, 2002). Både foreldre og barn forsterker bruken av tvang og press, noe som fører til en tvingende prosess (Patterson, Reid, og Eddy, 2002; Snyder og Stoolmiller, 2002). I tillegg beskriver sosial læring hvordan forsterkingsbetingelser etablerer og opprettholder problematferd (Patterson mfl., 2002; Snyder og Stoolmiller, 2002).

Pausetid er et grensesettings-element i programmet, som skal forhindre at sosial interaksjon og læring bidrar til opprettholdelse av atferdsvansker (Launes og Solholm, 2004). Pausetid adresserer direkte det tvingende samspillet ved å avbryte det og å hindre det fra å eskalere (Launes og Solholm, 2010), noe som legger til rette for å bedre det interpersonlige miljøet og videre utvikling (Ogden og Amlund-Hagen, 2008). Pausetid adresserer i tillegg sosial læring ved å avlære barnet at problematferd fører til positive konsekvenser (Patterson mfl., 2002).

En rekke studier av effekten av PMTO har funnet at programmet bidrar til å redusere atferdsvansker (Aartun og Tisløv, 2009), og pausetid pekes på som en virkningsfull del av programmet (Launes og Solholm, 2004; Mazur, 2013). I tillegg til disse funnene eksisterer det andre funn som viser at atferdsvanskene ikke reduseres hos alle barn, at en del barn får tilbakefall til problematferd etter intervensjonen eller utvikler andre former for psykopatologi, samt at noen foreldre opplever at barnet opplever det som vanskelig eller belastende å være i pausetid (Aartun og Tisløv, 2009). For å øke utbyttet av programmet og for ikke å utsette familier for en intervensjon som viser seg å ikke virke, er det dermed viktig å identifisere faktorer som har innvirkning på hvor godt programmet fungerer (Rexwinkel og Verheugt-Pleiter, 2008).

Utviklingspsykologi er studiet av opprinnelse til indre mønstre av feiltilpasning, og utvikling av disse mønstrene. Forstyrrelse av utviklingsprosessen er kjennetegn ved noen patologiske tilstander. Dette gir et fokus på hvordan barnet kommer inn i en god utvikling, samt hva som trekker barnet i bestemte retninger av tilpasning og hva som er utviklingsbaner for barn i risiko for feilutvikling. Utviklingspsykologi gir nyttig informasjon om hvordan normalutvikling fremmes (Sroufe og Rutter, 1984), og et utviklingsperspektiv og forståelse av utviklingsprosesser kan bidra til å forstå forstyrret atferd. Forskjellige teorier og retninger innenfor psykologi som sier noe om feiltilpasning, har ofte ulikt fokus på hva det er som bidrar til dette. Ut fra teori om sosial interaksjon og læring er det et tvingende samspill og forsterking av negativ atferd som utvikler og opprettholder feiltilpasning, uttrykt i blant annet atferdsvansker (Patterson mfl., 2002; Snyder og Stoolmiller, 2002). Ut fra teori på emosjoner og emosjonsregulering er det blant annet manglende forståelse av autonom aktivering og mangel på integrering av kognitive og emosjonelle prosesser, som fører til feiltilpasning uttrykt ved manglende emosjonsregulering (Gross, 2002; Jacobsen og Svendsen, 2010). Utvikling er en kompleks prosess, og det er flere faktorer som ser ut til å predisponere for atferdsvansker (Burke, Loeber og Birmaher, 2002; Frick, 2001; Holmes, Slaughter, og Kashani, 2001; Vitaro, Barker, Boivin, Brendgen, og Tremblay, 2006). Det later og til at en utviklingsbane for feiltilpasning er påvirket av mange ulike individuelle og miljømessige faktorer. Blant annet later det til at noen barn med atferdsvansker som viser aggresjon, også har vansker med regulering av emosjoner (Frick og Morris, 2004; Vitaro mfl., 2006). Det følger av dette at én type uttrykt feiltilpasning ikke kun kan forstås ut fra én utviklingsbane og ut fra en teori om årsaksforhold. Kan slike medvirkende faktorer til atferdsvansker, tenkes å redegjøre for noen av tilfellene der det er tilbakefall til problematferd hos barnet etter bruk av PMTO? Kan det også redegjøre for noen av tilfellene der det er tilbakefall til en annen form



for psykopatologi hos barnet? Disse spørsmålene gjør det aktuelt å undersøke hvorvidt andre individuelle forskjeller ved utviklingsprosessen til barnet eller faktorer ved foreldre-barn relasjonen kan påvirke hvordan intervensjonen virker. Hva betyr i så fall dette for bruken av pausetid som grensesettingsmetode i behandlingsprogram for atferdsvansker? Er det noen faktorer som det bør tas spesielt hensyn til ved bruk av pausetid i programmet? Slike spørsmål gjør at det kan være relevant å undersøke hvorvidt intervensjoner som er bygd på en teoriforståelse om feiltilpasning, tar høyde for andre årsaksforhold ved feiltilpasning. I denne oppgaven blir dette å vurdere hvorvidt intervensjoner som bygger på en forståelse av at feiltilpasningen oppstår ved tvingende samspill, også tar høyde for en forståelse av feiltilpasningen sett fra teori om emosjonsregulering. Vil bruken av elementet pausetid ha en relevans for barnets evne til, og utvikling av emosjonsregulering? Bør dermed også emosjonsregulering være en faktor som man bør ta høyde for ved innføring av intervensjoner for atferdsvansker og bruk av pausetid?

Emosjonsregulering kan beskrives som det å monitorere, evaluere, og modifisere emosjonelle reaksjoner for å oppnå ens mål (Thompson, 1994, s. 27- 28). Emosjonsregulering handler også om å regulere emosjonell aktivering ved å forstå autonom aktivering ved hjelp av kognisjon, og å tolke meningen til aktiveringen ut fra kontekst slik at det gir retning til oppmerksomheten og atferden (Saarni, Mumme og Campos, 1998, s. 237- 309).

Emosjonsregulering er viktig for sosial kompetanse på grunn av at det tilpasser våre reaksjoner til miljøet (Keenan, 2000). Mange psykiske lidelser er karakterisert av vansker med emosjonsregulering (Johnstone, van Reekum, Urry, Kalin, og Davidson, 2007; Silbersweig mfl., 2007), og det er viktig å forstå autonom aktivering og uttrykke dette i emosjonell atferd for at det kroppslige systemet skal oppnå hvileaktivering (Brodal, 2007). Patologi ved utvikling kan videre oppstå når reaktive og regulerende systemer ikke oppnår en balansegang som tillater både at man uttrykker sine følelser, og at man viser atferd på en sosialt akseptabel måte (Posner og Rothbart, 2000). For at indre emosjonsregulering skal utvikles på en adekvat måte, må barnet først få hjelp fra miljøet til regulering av emosjoner (Jacobsen og Svendsen, 2010; Sameroff og Fiese, 2000; Schore og Schore, 2008). Vil barnet få tilstrekkelig hjelp til emosjonsregulering i pausetid slik at det kan fasilitere utvikling av adekvat indre emosjonsregulering hos barnet?

PMTO ser på utvikling og opprettholdelse av problematferd som forårsaket av det interpersonlige miljøet i familier med atferdsvansker (Kazdin, 2005; Patterson, 2002). Annen forskning har i tillegg implisert at et interpersonlig miljø preget av utstrakt fiendtlighet og streng oppdragerpraksis i tillegg kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsregulering

(Cicchetti, Ganiban, og Barnett, 1991; Mikulincer, Shaver, og Pereg 2003; Shipman, Edwards, Brown, Swisher og Jennings, 2005; Thompson og Calkins, 1996). Dette gjør det relevant å belyse pausetid med fokus på hvorvidt det bidrar til et mindre fiendtlig miljø, for å se om det indirekte kan fremme utvikling av emosjonsregulering.

Begrunnelsen for å diskutere et element i et program for atferdsvansker ut fra emosjonsregulering, er muligheten for at det finnes noen kobling mellom atferdsvansker og emosjonsregulering. Den første problemstilling handler dermed om å undersøke hvordan atferdsvansker er relatert til emosjonsregulering. Hvis det viser seg at atferdsvansker er relatert til emosjonsregulering, kan det videre diskuteres hvorvidt pausetid har potensiale til å svekke eller bedre utvikling av emosjonsregulering. Den andre problemstillingen fokuserer på behandlingselementet pausetid.

Problemstillingene blir som følger:

1. Hvordan er utvikling av atferdsvansker relatert til barns emosjonsregulering?
2. Kan bruk av læringsteknikken pausetid i programmet PMTO promotere eller stagnere utvikling av emosjonsregulering?

## Atferdsvansker

### Diagnosekriterier atferdsvansker

I det amerikanske diagnosesystemet "Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition" (DSM-IV) deles atferdsvansker inn i *oppositional defiant disorder* (ODD) og *conduct disorder* (CD). CD deles inn debut i barndommen (før fylte 10 år), og debut i ungdomsalderen (etter fylte 10 år). CD er kjennetegnet av antisosial, aggressiv eller trassig atferd, der denne atferden er et repeterende og vedvarende mønster (American Psychiatric Association, 1994). I følge Kaufmann (1988) handler antisosial atferd om atferd som er brudd på sosiale normer enten i hjemmet, i fritiden eller på skolen. Atferden utgjør i tillegg skade på andre personer eller andres eiendeler. Eksempler på kriterier for å oppfylle CD-diagnosen er ødeleggelse av eiendeler, uærlighet, tyveri, alvorlig regelbrudd, og aggresjon overfor personer eller dyr. ODD er karakterisert av atferd som er fiendtlig og utfordrende, men der denne atferden ikke kan betegnes som aggressiv eller antisosial (American Psychiatric Association, 1994).

I den internasjonale klassifiseringen av sykdommer, versjon 10 (ICD-10) "Psyriske lidelser og atferdsforstyrrelser, kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer" finner man tilsvarende diagnoser. I dette diagnosesystemet deles atferdsforstyrrelser blant annet inn etter grad av alvorlighet, enten som *opposisjonell atferdsforstyrrelse* eller en form for *atferdsforstyrrelse*. Atferdsforstyrrelse er kjennetegnet av et "gjentagende og vedvarende mønster av dyssosialt, aggressivt eller utfordrende atferd", og videre foreligger det ofte "klare brudd på sosiale forventninger i forhold til alderen, og er derfor mer alvorlig enn vanlige barnestreker..." (World Health Organization, 1992, s. 263). Barnets alder og utviklingsnivå må tas hensyn til ved vurdering av en diagnose, da for eksempel raserianfall er en del av normalutviklingen hos treåringer. Atferdsmønsteret må i tillegg vare i mer enn 6 måneder for å stille en diagnose. ICD-10 lister opp eksempler på atferd som diagnosen er basert på: "betydelig grad av slåssing eller tyrannisering, grusomheter overfor dyr eller andre mennesker, alvorlig ødeleggelsestrang, ildspåsettelse, stjeling, gjentatt lyving, skulking fra skole eller rømming, uvanlig hyppige eller alvorlige raserianfall, utfordrende og provoserende atferd og vedvarende alvorlig ulydighet" (WHO, 1992, s. 263). Enkeltstående handlinger av denne typen kvalifiserer ikke til diagnosen, da minst en av disse kategoriene må være tydelig til stede. Symptomer som gir en atferdsforstyrrelse kan også vises ved andre psykiatiske

tilstander, som i så fall bør få diagnostisk forrang. Opposisjonell atferdsforstyrrelse kjennetegnes av markert trass, provoserende atferd, ulydighet, og fiendtlig atferd som er et mønster av vedvarende atferd. Samtidig foreligger det ikke mer alvorlig aggressiv eller usosial atferd. Kategorien brukes vanligvis hos yngre barn (WHO, 1992).

### **Forekomst og prognose for barn med atferdsvansker**

Folkehelseinstituttet (FHI) utformet rapporten “Atferdsforstyrrelser blant barn og unge i Norge: Beregnet forekomst og bruk av hjelpetiltak” på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) om hva man i dag vet om forekomst av ulike typer atferdsforstyrrelser, samt omfanget av behandlingen for det. Rapporten kom frem til at beregnet forekomst av diagnostiserbar atferdsforstyrrelse i Norge var på til sammen 3,5 %. Opposisjonell atferdsforstyrrelse utgjorde 1,8 % av diagnostiserbar atferdsforstyrrelse, og alvorlig atferdsforstyrrelse utgjorde 1,7 % (Skogen og Torvik, 2013). Barn med atferdsvansker utgjør en stor gruppe av de barna som blir henvist til behandling årlig. I følge Krogh og Bukten viste statistikk fra Norsk Pasientregister (NPR) at de hyppigste grunnene til spesialhenvisning for barn og unge i 2011 var utgjort av mistanke om opposisjonell atferdsforstyrrelse, alvorlig atferdsforstyrrelse, ADHD, depresjon og angstlidelse (Krogh og Bukten, ref. i Skogen og Torvik, 2013). Med en så stor andel barn og unge som sliter med atferdsvansker, så har det vært fokus på utvikling og bruk av metoder som kan minske disse vanskene.

Conduct disorder er preget av en viss stabilitet. Offord mfl. (1992) fant i en studie at 44% av barna som oppfylte kriterier for CD ved et tidspunkt, fremdeles oppfylte kriterier for CD 4 år senere. Kazin, Siegel og Bass (1992) fant at 50%- 60% av barn som var antisosiale i førskolealderen fremdeles klassifisert som antisosiale i tenårene. Mange barn som har diagnosen CD får senere andre diagnoser som voksne, som for eksempel antisosial personlighetsforstyrrelse i DSM (Loeber, Burke, Lahey, Winters og Zera, 2000). Det er en tendens til at antisosial atferd blir mer alvorlig med stigende alder, hvis barna og deres familier ikke får hjelp (Patterson mfl., 1998). Barn med CD har i tillegg høy risiko for å oppleve konsekvenser av diagnosen på mange områder av sin senere fungering (Farmer, 1993). Prognosen for CD er spesielt dårlig i tilfeller der det er tidlig debut av forstyrrelsen (Holmes mfl., 2001; Moffitt, 1993). Dårlige prognoser ved tidlig forekomst av diagnosen gjør at det er spesielt viktig å sette i gang tiltak tidlig (Brestan og Eyberg, 1998).

### **Faktorer som er forbundet med atferdsvansker**

Det eksisterer mange ulike risikofaktorer som predisponerer for atferdsvansker (Burke mfl., 2002; Frick, 2001; Holmes mfl., 2001). Individuelle forskjeller ved barn som gjør de mer tilbøyelig til å utvikle CD, er hyperaktivitet, vansker med impuls kontroll, og uoppmerksomhet (Holmes mfl., 2001; Moffitt, 1993). Et vanskelig temperament og aggresjon predisponerer også for atferdsvansker (Vitaro mfl., 2006), samt akademiske vansker (Frick mfl., 1991), og andre psykiske lidelser som angst og depresjon (Biederman, Newcorn og Sprich, 1991). Vansker med å utvikle adekvate evner i emosjonsregulering kan være en kritisk faktor i utviklingen av atferdsvansker for en del barn (Frick og Morris, 2004). Psykososiale og miljømessige faktorer som gjør barnet mer tilbøyelig til å utvikle CD, er foreldrekonflikt (Jouriles, Murphy og O'Leary, 1989), fysisk vold (Widom, 1989), depresjon hos mor (Williams, Anderson, McGee og Silva, 1990), lav sosioøkonomisk status (McLoyd, 1998), fattigdom (Hawkins mfl., 1998), og det å bo i et fattig nabolag (Loeber, Green, Keenan og Lahey, 1995). Barn som har CD med debut i tidlig alder, har ofte en familie som har en historie med rusmisbruk og kriminalitet (Moffitt, 1993). Mønstre i interaksjonen mellom foreldre og barn preget av tvingende samhandling og upassende disiplinære metoder fra foreldrenes side, er familiemessige risikofaktorer for å utvikle CD (Patterson, Reid og Dishon, 1992). Aggressiv og straffende foreldre praksis er en risikofaktor for utvikling av aggresjon hos barnet, og lite involvering og varme fra foreldre er relatert til opposisjonell atferd hos barnet (Stormshak, Bierman, McMahan og Lengua, 2000). Barn som har opplevd misbruk eller neglisjering har i tillegg større sannsynlighet for å utføre kriminelle handlinger (Widom, 1989).

Det eksisterer altså kontinuitet i antisosial atferd og CD fra far til sønn, noe som tyder på at familien bidrar til CD hos barn. Foreldre kan bidra til barnets utvikling på flere måter, og Lytton (1990) peker i denne sammenheng på at familien bidrar med både genetisk og miljømessig påvirkning. Forfatterne fremhever videre at utfallet på barnet dermed både kan komme av at far modellerer antisosial atferd, samt at barnet har en kombinasjon av gener som gjør det mer sårbar for å utvikle antisosial atferd. Burke mfl. (2002) og Holmes mfl. (2001) peker på at det at det eksisterer mange predisponerende faktorer forbundet med atferdsvansker, tyder på at det er et samspill mellom mange ulike faktorer som forårsaker atferdsvansker.

## Aggresjon

Ett av diagnosekriteriene for atferdsvansker (atferdsforstyrrelse i ICD-10 og CD i DSM-IV) omhandler aggresjon (American Psychiatric Association, 1994; WHO, 1992). I følge Berkowitz (1974) defineres aggresjon ofte som det å skade andre intensjonelt, og Berkowitz (1989) henviser til Dollard og kollegers definisjon av at aggresjon er enhver “sekvens av atferd, der målet er å skade personen som atferden er dirigert mot” (Dollard mfl, ref. i Berkowitz, 1989, s. 61). Berkowitz (1974) peker videre på at personer ofte utfører aggressiv atferd på grunn av at de tror at det vil medføre fordeler.

Det har innenfor forskning på aggresjon ofte blitt gjort et skille mellom *proaktiv* og *reaktiv* aggresjon (Dodge, Lochman, Harnish, Bates, og Pettit, 1997). Mange aggressive barn med atferdsvansker viser både reaktiv og proaktiv aggresjon (Bjørnebekk og Howard, 2012; Card og Little, 2006; Poulin og Boivin, 2000; Price og Dodge, 1989). Hubbard, Morrow, Romano og McAuliffe (2010) foreslår videre at inndelingen av aggresjon kan være nyttig for å beskrive den enkelte episoden av aggressiv atferd. Card og Little (2006) peker på at den høye korrelasjonen mellom typene aggressiv atferd kan være forårsaket av at man ved måling ikke har skilt godt nok mellom dem. Selv om det er empirisk overlapp i reaktive og proaktive aggressive atferdstendenser, så fant Dodge mfl. (1997) i en studie at man valid og reliabelt kan identifisere to ulike grupper med aggressive atferdstendenser. De fant to ulike grupper av reaktivt aggressive og proaktivt aggressive menn, der en gruppe var utgjort av reaktivt aggressive atferdstendenser og en gruppe var utgjort av proaktivt aggressive atferdstendenser. Det later også til at det er ulike utviklingsmessige veier til reaktiv og proaktiv aggresjon (Dodge mfl., 1997; Vitaro mfl., 2006).

**Proaktiv aggresjon.** I følge Hubbard mfl. (2002) er proaktiv aggresjon kjennetegnet av overlagt, uprovosert og målrettet atferd som brukes for å oppnå makt. Videre er det kjennetegnet av aggressiv atferd som utføres for å oppnå sosiale gevinster (Dodge, 1991). Bandura (1983) mente at proaktiv aggresjon er tillært gjennom forsterking og opprettholdes av forventning om belønning. Aggressive rollemodeller kan også lære barn aggressiv atferd, ved at barn ser at deres foreldre blir belønnet for aggressiv atferd. Barn som hyppigere uttrykker proaktiv aggresjon er kjennetegnet av et prosesseringsmønster som tyder på at de forventer et positivt utfall av aggresjonen (Dodge mfl., 1997). Dodge mfl. peker på at dette er konsistent med hypotesen om at proaktiv aggresjon styres av læringsprinsipper ved sosial læringsteori (s. 49). Dodge (1991) foreslår videre at barn som utøver proaktiv aggresjon har

erfaring med aggressive rollemodeller som verdsetter det å bruke aggresjon for å løse konflikter (s. 213).

Denne typen aggresjon er assosiert med lite emosjonalitet hos barnet (Frick, Cornell, Barry, Bodin og Dane, 2003), lav emosjonell reaktivitet hos yngre barn (Frick, Cornell, Bodin, mfl., 2003), og later til å være relatert til lav autonom aktivering (Mullin og Hinshaw, 2007). Det eksisterer funn som tyder på at proaktiv aggresjon ikke er relatert til sinne og vansker med sinneregulering. Dette er blant annet vist ved at proaktivt aggressive barn har mindre aktivitet i hudledeevne, og mindre nonverbal atferd som tyder på sinne under en oppgave der de taper på grunn av at noen andre jukser, sammenlignet med reaktivt aggressive barn (Hubbard mfl., 2002). Barn med proaktiv aggressiv atferd later til å være i stand til å regulere frustrasjon, og proaktiv aggresjon er ikke relatert til det å ha fiendtlige følelser overfor andre (Little, Brauner, Jones, Nock og Hawley 2003). Et ekstremt lavt nivå av emosjonell reaktivitet til miljømessige stimuli utgjør videre en risiko for å utvikle antisosial atferd (Loney, Frick, Clements, Ellis og Kerlin, 2003).

Proaktiv aggresjon er assosiert med et generelt adaptivt mønster av tilpasning, og det foreligger ikke en korrelasjon mellom proaktiv aggresjon og akademiske vansker (Little mfl., 2003). Poulin og Boivin (2000) fant at barn med proaktiv aggressiv atferd ikke later til å være negativt vurdert av jevnaldrende, og at jevnaldrende ikke viser negativ atferd ovenfor dem. Disse barna er ofte populære og blir betraktet som ledertyper av andre barn. Andre funn tyder på at denne typen aggresjon kan ha en negativ utvikling over tid, på grunn av at denne typen aggresjon predikerer fremtidig atferdsforstyrrelse og kriminalitet (Vitaro, Gendreau, Tremblay, og Oligny, 1998), og er relatert til psykopati hos voksne (Cornell mfl., 1996).

**Reaktiv aggresjon.** Reaktiv aggresjon kan beskrives som aggressive handlinger som skyldes oppfattet trussel og provokasjon fra andre (Hubbard, Dodge, Cillessen, Coie og Schwartz, 2001; Marsee og Frick, 2007). I følge Hubbard mfl. (2002) har reaktiv aggresjon sine teoretiske røtter i frustrasjons-aggresjons hypotesen av Berkowitz 1963. Berkowitz (1989) peker på at frustrasjon kan skape negativ affekt og påfølgende aggresjon, og at frustrasjon for eksempel kan oppstå når ens måloppnåelse blir blokkert. Reaktiv aggresjon er også relatert til vansker med å regulere frustrasjon (Little mfl., 2003).

Problemstillinger knyttet til emosjonsregulering er sentralt i forhold til denne typen aggresjon (Marsee og Frick, 2007; Shields og Cicchetti, 1998). Reaktiv aggresjon er knyttet til en opplevelse av sinne og vansker med sinneregulering. I studien til Hubbard mfl., (2002)

omtalt over ble det funnet at barn med reaktiv aggressiv atferd hadde økt aktivitet i hudledeevne og nonverbal atferd som tydet på sinne, under en oppgave der de tapte på grunn av at noen andre jukset. I tillegg opplevde de også mer angst enn barna som viste proaktiv aggresjon, noe som er relatert til internaliserende vansker. Negativ emosjonalitet er også predisponerende for sinne og frustrasjon (Morris, Silk, Steinberg, Myers og Robinson, 2007), og høy emosjonalitet i 18- måneders alderen har betydning for vedvarende problematferd (Mathiesen og Prior, 2006). Lav frustrasjonstoleranse og sinne er trekk som beskriver barn med opposisjonell atferdsforstyrrelse (WHO, 1992).

Reaktiv aggresjon er videre koblet til et vanskelig temperament, noe som er vist av studier på blant annet irritabilitet og høy negative reaktivitet. Vitaro mfl. (2006) undersøkte sammenhengen mellom et vanskelig temperament, streng foreldrepraksis, og reaktiv og proaktiv aggresjon hos barn i barnehagealderen. De fant at det som best predikerte reaktiv aggresjon var en additiv modell, der begge faktorene vanskelig temperament og streng foreldrepraksis utgjorde unike bidrag til å predikere senere reaktiv aggresjon. En interaktiv modell (at streng foreldrepraksis gjør at vanskelig temperament oftere fører til reaktiv aggresjon) passet ikke like godt til å predikere senere reaktiv aggresjon. Dette indikerer at et vanskelig temperament spesielt bidrar til reaktiv aggresjon (Vitaro mfl, 2006). Et vanskelig temperament er også relatert til vansker med selvregulering (Rothbart, Ahadi, og Hershey, 1994). Reaktiv aggresjon er forbundet med tidlig inntreden av aggresjonsproblemer (Dodge mfl., 1997).

Familieforholdene til barn med reaktiv aggressiv atferd er ofte kjennetegnet av ulike typer dårlige familieforhold. Reaktiv aggresjon er relatert til relasjonell aggresjon i familien (Little mfl., 2003), og mange av barna har en historie med å ha blitt fysisk misbrukt (Dodge mfl., 1997; Shields og Cicchetti, 1998). Videre fant Vitaro mfl. (2006) at et fiendtlig og strengt familiemiljø predikerte reaktiv aggresjon. Shipman mfl. (2005) peker på at det for disse barna kan eksistere en sammenheng mellom et dårlig familieforhold og vansker med emosjonsregulering. Forfatterne fant at barn som var utsatt for forsømmelse og omsorgssvikt hadde mindre forståelse for negative emosjoner enn det barn som ikke var utsatt for forsømmelse hadde. I tillegg hadde barn som var utsatt for forsømmelse og omsorgssvikt færre adaptive emosjonsregulerende ferdigheter, og de rapporterte at de prøvde å undertrykke emosjonsuttrykket ved negative emosjoner. Disse barna forventet også mindre støtte og mer konflikt fra sine mødre som respons på at de viste negative emosjoner. Forfatterne tolker disse funnene som at forsømmelse kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsforståelse og normal tilegnelse av evner til emosjonsregulering.



Barn som viser reaktiv aggresjon har i tillegg en tilbøyelighet til å tolke andres intensjoner som fiendtlige, beskrevet som en *fiendtlig attribusjonsbias* (Dodge og Coie, 1987; Hubbard mfl., 2001). En fortolkning om fiendtlighet er knyttet til en bias i sosial informasjonsprosessering (Dodge og Coie, 1987), og er kjennetegnet av inadekvate mønstre av innkoding av informasjon (Dodge mfl., 1997). En bias i sosial informasjonsprosessering med et selektivt fokus på tegn for trusler og det å tillegge fiendtlige intensjoner til andres atferd, er assosiert med en fiendtlig oppdragerpraksis (Dodge, Pettit, Bates, og Valente, 1995). Vitaro mfl. (2006) peker på at denne sammenhengen kan komme av at barn som har vært utsatt for et strengt familiemiljø, kan bli hyperårvåkne for tegn på trussel og tolke informasjon deretter.

Reaktiv aggressiv atferd er assosiert med en rekke sosiale og atferdsmessige vansker (Poulin og Boivin, 2000), og tilpasningsproblemer innenfor relasjoner til jevnaldrende (Dodge mfl., 1997). Reaktiv aggresjon er assosiert med det å bli utsatt for negative atferd fra jevnaldrende (peer victimization), negative status blant jevnaldrende, og er også forbundet med sosial tilbaketrekking (Poulin og Boivin, 2000). Little mfl. (2003) peker på at det å utøve aggressiv atferd på oppfattet provokasjon og vansker med å kontrollere frustrasjon, kan bidra til å gi et økt nivå av fiendtlighet overfor andre. Dodge, Bates, og Pettit (1990) hevder at reaktivt aggressive barn kan ha utviklet forventninger om fiendtlighet fra jevnaldrende på grunn av at de har vært utsatt for familiekonflikt og misbruk.

**Implikasjoner for intervensjon.** Det eksisterer altså forskjeller mellom reaktiv og proaktiv aggresjon når det gjelder motivet for aggresjon og funksjonen til den aggressive atferden (Vitaro mfl, 2006). De ulike aggresjonstypene innehar forskjeller i utviklingshistorikk, tilpasning, og mønstre av sosial informasjonsprosessering (Dodge mfl., 1997; Vitaro mfl., 2006). Coie, Underwood, og Lochman (1991) peker på at man bør ta hensyn til disse forskjellene når man skal velge en strategi for intervensjon, og at man bør finne ut hvilken aggressiv atferdstendens som er mest dominerende hos et barn med atferdsforstyrrelse. Little mfl. (2003) foreslår i tillegg at man bør sette inn tiltak som forbedrer sinneregulering og frustrasjonstoleranse til barn som har problemer med sinneregulering, og at man til barn med reaktiv aggressiv atferd bør sette inn tiltak som adresserer en fiendtlig attribusjonsbias og som adresserer impulsive responser på provokasjon.

### **Oppsummering av atferdsvansker og aggresjon**

Diagnosen atferdsforstyrrelse er preget av et mønster av atferd som er dyssosialt, aggressivt eller utfordrende. Atferdsvansker er forbundet med predisponerende faktorer både ved barnet, foreldrene og familierelasjonen.

Aggresjon er et diagnosekriterie ved atferdsforstyrrelse, og er handlinger intendert for å skade andre. Det finnes ulike typer aggresjon, og aggressiv atferd har ulik funksjon og motiv ved de forskjellige typene aggresjon. Det eksisterer forskjeller i utviklingshistorikk, tilpasning, familieforhold, og mønstre av sosial informasjons-prosessering ved de ulike typene aggresjon. Proaktiv aggresjon er assosiert med aggresjon for å oppnå sosiale gevinster, mens reaktiv aggresjon er relatert til oppfattet trussel og vansker med sinneregulering. De fleste aggressive barn viser en blanding av både proaktiv og reaktiv aggresjon, men individuelle forskjeller i proaktiv og reaktiv aggresjon impliserer at man bør ta høyde for slike ulikheter ved bruk av intervensjoner for atferdsvansker.

Den første problemstillingen i denne oppgaven stilte spørsmål om hvordan utvikling av atferdsvansker er relatert til barns emosjonsregulering. Vansker med å utvikle adekvate evner i emosjonsregulering kan være en av mange kritiske faktorer i utviklingen av atferdsvansker for en del barn. Reaktiv aggresjon er relatert til vansker med sinneregulering, et vanskelig temperament, og lav frustrasjonstoleranse. Disse barna utfører aggressiv atferd ved oppfattet trussel og provokasjon, og har en tilbøyelighet til å tolke andres intensjoner som fiendtlige. Familieforholdet til disse barna er ofte preget av et strengt familiemiljø. Vansker med emosjonsregulering kan være relatert til faktorer ved dette familieforholdet, blant annet på grunn av at disse barna forventer mindre støtte fra foreldre når de viser negative emosjoner. Det er pekt på at en fiendtlig oppdragerpraksis kan bidra til at barnet blir hyperårvåkne for tegn på trussel, og at dette kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsregulering. Barn som viser reaktiv aggresjon har i tillegg mindre adaptive emosjonsreguleringsferdigheter. Når det gjelder en videre diskusjon av emosjonsregulering, fokuserer dermed denne oppgaven på den problematikken som er knyttet til reaktiv aggresjon.

### **Behandling av atferdsvansker**

Både individualrettet behandling av barnet og familierettet behandling av familien til barnet, har vært prøvd ut som behandling av CD (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2013b). National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) er en helsemyndighet under National Health Service (NHS) i England og Wales. NICE publiserer

retningslinjer for blant annet klinisk praksis og behandling av mennesker med ulike sykdommer og tilstander. Retningslinjene er basert på vurdering av effekt og kostnadseffektivitet (NICE, 2013a). NICE anbefaler at foreldreveiledningsprogram bør være den intervensjonen som man bruker for barn med atferdsvansker som er mellom 3 år og 11 år gamle. Programmet bør videre være strukturert, veiledningen bør være basert på teori om sosial læring, og programmet bør ha vist seg å være effektivt basert på RCT-studier (NICE, 2013b). PMTO er et program som er kjennetegnet av disse kriteriene (Forgatch, 2002).

RCT-studier (randomiserte kontrollerte studier) er studier som innehar kvalitetskriterier for studier som utgjør evidensgrunnet for evidensbasert og effektiv behandling. Kvalitetskriteriene går ut på at studiene er "gode" studier, noe som blant annet innebærer tilfeldig fordeling til behandlingsgrupper og kontrollerte betingelser på gruppedesign i studien (Eyberg, Nelson, og Boggs, 2008). Studier som undersøker effektiviteten til ulike behandlingsformer må ha disse kvalitetene. Av evidensbasert behandling er *veletablert behandling* betegnelsen for den ypperste formen for evidensbasis. Veletablert behandling er behandling som har vist seg å føre til klinisk signifikante endringer i psykiske symptomer, og som er mer effektive enn venteliste- og kontrollgrupper og andre former for behandling som er etablert (Chambless og Ollendick, 2001; Kazdin og Whitley, 2006). Disse funnene må i tillegg være gjort i minst to mellom-gruppe studier av minst to uavhengige forskergrupper, og behandlingen som testes ut må være godt definert (Chambless og Ollendick, 2001). PMT-tilnærminger har inntil 2003 vist seg å være den eneste veletablerte behandlingen for atferdsvansker hos barn (Nock, 2003). PMTO er funnet å være mer effektiv for atferdsvansker enn alternativ behandling som det er sammenlignet med (Bernal, Klinnert og Schultz, 1980; Patterson, Chamberlain og Reid, 1982). Eyberg, Nelson, og Boggs (2008) konkluderer med at funnene er gjort i to studier utført av to uavhengige forskergrupper, og PMTO kan dermed regnes som en veletablert behandling (s. 229).

**Foreldreveiledningsprogram.** Hovedmålene til foreldreveiledningsprogram er å muliggjøre at foreldre skal forbedre forholdet til barnet, samt å forbedre barnets atferd. I de fleste foreldreveiledningsprogram gjøres dette ved å lære bort måter å mestre barnets atferd på gjennom atferdsendringsprinsipper som har sitt grunnlag i sosial læringsteori. I de fleste programmene er det kun foreldrene man jobber direkte med. Det er to hovedtyper av programmer; atferdsfokuserte og relasjonsfokuserte. Målet ved atferdsfokuserte programmer er å lære foreldre ferdigheter som trengs for å jobbe med årsakene til problematferden. Målet

til relasjonsfokuserede programmer er å bidra til at foreldre skal forstå egne og barnets emosjoner og atferd, samt å forbedre kommunikasjonen med barnet (NICE, 2013c). De fleste foreldreprogram kombinerer elementer fra begge typer programmer. (NICE, 2013c, s. 198). Ulike foreldreveiledningsprogram har blitt implementert og evaluert i Norge. Ved universitet i Oslo ble Atferdssenteret (Atferdssenteret - senter for studier av problematferd og innovativ praksis AS) etablert som et atferdsprosjekt og fikk som funksjon å implementere og evaluere MST (Multi-Systemisk Terapi) og PMTO (Parent Management Training- Oregon-modellen). DUÅ (De Utrolige Årene av Webster Stratton) ble forankret ved Universitetet i Trondheim og Tromsø (Askeland og Christiansen, 2004; Atferdssenteret, 2013; Forebygging.no, 2013).

### **Pausetid brukt i PMTO-programmet**

#### **PMTO**

PMTO er et foreldreveiledningsprogram som brukes på barn som er fra 4 år til 12 år gamle. Det er foreldrene som deltar direkte i behandlingen. Målet er å endre familiens rutiner og foreldrenes atferd, slik at barnets atferd indirekte skal bli endret gjennom dette (Duckert, 2004). Dette gjøres ved å lære foreldre ferdigheter og teknikker som fra forskningsbasert kunnskap har vist seg å redusere atferdsvansker, samt å lære komponenter som bedrer barnas muligheter for en positiv utvikling (Duckert, 2010a). Foreldreferdighetene består av de 5 kjernekomponentene oppmuntring/ros, negative konsekvenser/grensesetting, tilsyn, problemløsning, og positiv involvering (Apeland, 2004; Askeland, Apeland, Christiansen, og Solholm 2010). I tillegg består foreldreferdighetene av de tre støttekomponentene å gi tydelige beskjeder, kommunikasjon med barnet, og å regulere egne følelser i samspillet med barnet (Duckert, 2010b). Støttekomponentene skal bidra til å utføre kjernekomponentene effektivt (Duckert, 2010a). Det å regulere egne følelser i grensesettingssituasjoner skal bidra til at foreldrene forholder seg rolige (Duckert, 2010b), og det å gi effektive beskjeder skal øke sannsynligheten for at barnet gjør som det blir bedt om (Duckert, 2004).

**Syn på atferdsvansker i PMTO.** Synet på atferdsvansker i PMTO henger sammen med forskning på relasjonen mellom familieinteraksjoner og barns aggressive og antisosiale

atferd. Interaksjonsmønsteret mellom foreldre og barn blir sett på som å bidra til atferdsvansker, og det å endre dette interaksjonsmønsteret blir sett på som å redusere aggresjon hos barn (Kazdin, 2005). Kazdin (2005) peker på at Pattersons studier av tvingende samspill mellom foreldre og barn (for eksempel Patterson og Fleischman, 1979) har vært spesielt bidragsytende i denne sammenhengen. Teorigrunnlaget bak PMTO er basert på denne forskningen på atferdsvansker. I tillegg har utviklingen av operant betinging og bruk av teknikker ved operant betinging for atferdsendring bidratt til å utvikle PMTO (Kazdin, 2005). I tillegg peker Patterson mfl. (2002) på at for å forstå problematferd, så må man undersøke hvordan miljøet har bidratt til at barnet lærer problematferd og hvordan miljøet opprettholder atferden. Forfatterne understreker at dette impliserer at for å endre barnets aggressive atferd, så må man endre det sosiale miljøet som barnet lever i.

**Grunnlaget bak PMTO.** Teoretiske perspektiver som intervensjonen bygger på. *Social Interaction Learning Modell (SIL)* er det generelle perspektivet som ligger til grunn for PMTO (Christiansen, 2005; Forgatch, 2002). Perspektivet innehar elementer om både sosial interaksjon, og sosial læring (Forgatch, 2002; Solholm mfl, 2005). Patterson (1982) lanserte *coercion theory (teorien om tvingende samspill)* om hvordan sosiale interaksjoner med omsorgspersonene fører til atferdsvansker. I følge Patterson (2002) er samspillet mellom barn med atferdsvansker og deres foreldre kjennetegnet av bruk av tvang. Tvingende samspill kan beskrives som atferd som øker fiendtlig og aggressiv atferd, og som øker forekomst av sinne (Kazdin, 2005). Tvingende atferd oppleves ofte aversivt av den andre parten, og denne atferden oppstår ofte når en av partene prøver å få viljen sin (Snyder og Stoolmiller, 2002). Aversiv atferd fra en av partene fører ofte til aversiv atferd fra den andre parten, slik at begge parter påfører hverandre ubehag eller opptrer aggressivt når de prøver å få viljen sin (Patterson, 2002). Dette fører ofte til en eskalering av den aversive og tvingende atferden, slik at en tvingende prosess oppstår i samspillet. Foreldre kan øke intensiteten i sin aversive atferd hvis barnet ikke vil adlyde, og barnet kan motstå enda hardere. En slik konfliktsituasjon kan oppstå når begge parter har eskalert intensiteten av både fysisk og verbal aversiv atferd, slik at samspillmønsteret videre blir automatisert og fastlåst (Snyder og Stoolmiller, 2002).

I tillegg til at den sosiale interaksjonen mellom foreldre og barn bidrar til atferdsvansker som beskrevet ved tvingende samspill, så opprettholdes også dette samspillet av sosial læring (Solholm mfl., 2005). Det elementet som omhandler sosial læring i SIL, beskriver videre hvordan forsterkingsbetingelser ved operant betinging etablerer og opprettholder problematferd (Patterson mfl., 2002; Snyder og Stoolmiller, 2002).

Menneskers atferd kan i følge Skinner (1971) forklares av læringsmekanismer som følge av påvirkning fra omgivelsene. Mennesker lærer å assosiere egen atferd med hendelser i omgivelsene og med reaksjoner fra omgivelsene. Læring av denne forbindelsen kalte Skinner (1971) for *Operant betinging*. I følge Skinner er mennesker sensitive for konsekvenser samtidig som vi ønsker å gjøre mer av den atferden som vi forbinder med positive konsekvenser. Dermed vil reaksjoner ved omgivelsene påvirke vår atferd, ved at vi opprettholder atferd som fører til positive reaksjoner fra omgivelsene (Kazdin, 2005). Sentralt i operant betinging er læringsprinsipper. *Forsterking* er at frekvensen av en bestemt atferd øker i fremtiden som følge av at det tilføyes eller fjernes en konsekvens etter denne atferden. *Positiv forsterking* er at det tilføyes en konsekvens etter ens atferd, *negativ forsterking* er at det fjernes en konsekvens etter ens atferd. *Straff* går ut på at det tilføyes eller fjernes en konsekvens etter personens respons, slik at dette minker sannsynlighetene for at personene skal utføre denne responsen (Skinner, 1971). *Ekstinksjon* fungerer ved at man slutter å gi en forsterkende konsekvens etter responsen til personen, slik at det minsker sannsynligheten for at for at den tidligere forsterkede responsen vil oppstå (Kazdin, 2005). Hvorvidt noe fungerer som straff eller belønning, defineres ut fra hva som er effekten av konsekvensen i form av økt eller minket atferd hos personen (Skinner, 1971). Forhold som fører til reduksjon i atferd fungerer som straff, og forhold som fører til økning av atferd fungerer som belønning/forsterking.

Læringsmekanismen negativ forsterking øker og opprettholder både problematferd og det tvingende samspillet (Patterson mfl., 2002; Snyder og Stoolmiller, 2002). Negativ forsterking impliserer at atferd som avbryter en aversiv tilstand vil øke i frekvens i fremtiden (Kazdin, 2005). Foreldres tvingende atferd virker som sagt aversivt på barnet. Foreldrene gir seg noen ganger når barnet viser problematferd for å oppnå viljen sin, slik at barnet noen ganger vinner fram i den tvingende konflikten. Dette kan føre til at barnet lærer at dets aggressive atferd fjerner foreldrenes aversive atferd, og at det å eskalere et tvingende samspill kan lønne seg. (Snyder og Stoolmiller, 2002). Foreldrenes atferd vil på denne måten opprettholde barnets aggressive atferd (Kazdin, 2005).

**Intervensjonen.** I PMTO prøver man å endre barnas atferd indirekte ved å jobbe med måten som foreldrene forholder seg til sine barn på (Duckert, 2004). Intervensjonen går ut på å bryte det tvingende samspillet (Launes og Solholm, 2010; Ogden og Amlund-Hagen, 2008), forsterke prososial atferd, la være å forsterke negativ atferd (Launes og Solholm, 2004), og å

løse opp og erstatte det negative samspillet med mer utviklingsstøttende samspill (Duckert, 2004). Måten læring skjer ved operant betinging kan utnyttes i ulike intervensjoner ved at man bruker teknikker for å modifiserer atferdsrespons (Kazdin, 2005). Atferdsmodifisering ved sosial læring er brukt i ulike elementer i PMTO-programmet (Patterson mfl., 2002). Forsterking av prososial atferd benyttes ved å bruke positive konsekvenser som ros og oppmuntring når barnet samarbeider (Launes og Solholm, 2004). Barnet får også konsekvenser for negativ atferd, som skal forhindre at de fortsetter å utøve denne atferden.

**Grensesetting i programmet.** Grensesetting er den delen av programmet som handler om hva foreldrene kan gjøre dersom barn med atferdsvansker bryter reglene i familien, og konsekvenser anvendes for å stoppe eller motvirke problematferden (Launes og Solholm, 2004). Grensesetting defineres som ”En prosess der foreldre etablerer, formidler og håndhever regler for barns atferd. Reglene håndheves ved hjelp av (negative) konsekvenser og har som formål å regulere barns atferd” (Launes og Solholm, 2004, s 2). Ulike former for grensesetting brukes først etter de andre elementene i programmet er satt i gang (Launes og Solholm, 2010).

**Begrunnelse for grensesetting.** Regelbrudd, sinne, trass, bruk av vold, og mangel på samarbeid er ofte det som preger barn med atferdsvansker (WHO, 1992). Disse barna er ofte utfordrende for foreldrene, og ros og oppmuntring er sjelden alene tilstrekkelig for å endre negativ atferd (Launes og Solholm, 2004; Ogden og Amlund-Hagen, 2008; Patterson, 2005). Ros og oppmuntring fremmer samarbeid og bra oppførsel (Launes og Solholm, 2004), men disse komponentene rettes derimot ikke direkte mot det tvingende samspillet (Ogden og Amlund-Hagen, 2008). Studier har vist at effektiv grensesetting er viktig for å hjelpe barn når de viser regelbrudd og manglende samarbeid (Launes og Solholm, 2004; Ogden, 2010; Patterson, 2005). Launes og Solholm (2004) peker på at milde og konsekvente reaksjoner kan hjelpe barn til å se konsekvenser av egen atferd, slik at de kan lære forskjellen på hensiktsmessig og uhensiktsmessig atferd. Grensesetting har videre vist seg å bidra til sosialisering og bedre sosial kompetanse hos barn, og at barn har blitt vurdert som mer sosialt kompetente etter bruk av effektiv grensesetting (Ogden og Amlund-Hagen, 2008).

Grensesetting adresserer direkte situasjoner der tvingende samspill oppstår (Launes og Solholm, 2010), som er det som blir sett på som kjernen i atferdsvansker ved teori bak PMTO. Ogden og Amlund-Hagen (2008) oppgir at grensesetting er det elementet som har størst effekt når det gjelder å endre samspillet og det interpersonlige miljøet i familien. Dishion og

Patterson peker videre på at det å endre det interpersonlige miljøet ved grensesetting kan være en forutsetning for å gjøre barnet tilgjengelig for påvirkning fra de andre foreldreferdighetene (Dishion og Patterson, ref. i Ogden og Amlund-Hagen, 2008). Det pekes også på at det å lære forskjell på hensiktsmessig og uhensiktsmessig atferd gjennom grensesetting kan tenkes å bidra til utvikling av egenkontroll hos barnet, og å gi barnet mulighet til å lære seg positive ferdigheter istedenfor å ty til problematferd (Launes og Solholm, 2004).

Foreldre som har krevende barn og svake foreldreferdigheter, tyr ofte til uheldige grensesettingsstrategier som er skadelig for barn og som bidrar til et negativt samspillsmønster. Grensesettingsmetodene i PMTO kan dermed være et bedre alternativ enn den grensesettingen som foreldrene brukte før. Foreldre til barn med atferdsvansker vet ofte ikke vet hva de skal gjøre når barna deres tester ut grenser, og de har ofte negative følelser og viser negative handlinger når barna bryter grenser. Ved å planlegge konsekvenser for negativ atferd på forhånd kan det bli lettere å handle deretter, og å unngå å handle lite planlagt på barnas atferd. Det å ha en plan kan dermed bidra til at foreldre forholder seg rolige og bestemte ved grensesetting, og kan hjelpe foreldre med å kontrollere egne handlinger og negative følelser. Dette kan igjen forhindre at foreldre går inn i et tvingende samspill (Launes og Solholm, 2004). Foreldre til barn med atferdsvansker tillegger ofte barna dårlige egenskaper når de viser negativ atferd, og årsaksforklarer problematferd med at barna er vanskelige (Apeland, 2007; Patterson og Forgatch, 2010). Det at foreldrene har en plan de kan følge gir de en følelse av kontroll over samspillet (Launes og Solholm, 2010), en opplevelse av mestring av foreldrerollen, og et mer positivt syn på barnet (Apeland, 2007). Det pekes på at det å bruke grensesetting systematisk bidrar til at hverdagen blir mer forutsigbar både for foreldre og barn, fordi barna vet hvilke konsekvenser atferden gir og foreldrene vet hvilke strategier de skal anvende. Et av målene med grensesetting er å skape rammer som er faste og trygge, istedenfor rammer som er utydelige og preget av et tvingende samspill (Launes og Solholm, 2004).

Ulike grensesettingsteknikker som brukes i PMTO er *pausetid*, *ekstraoppgaver* og *tap av gode*. Pausetid betegnes som den mildeste formen for konsekvens (Launes og Solholm, 2004). Det er i følge Morawska og Sanders (2011) gjort mange funn på at pausetid er en virkningsfull del av programmet ved at det bidrar til reduksjon i atferdsvansker og problematferd.



### **Pausetid (time out)**

Pausetid er en grensesettingsteknikk der barnet må forlate en situasjon, og det brukes i situasjoner der barnet ikke samarbeider med foreldre (som for eksempel ikke gjør det som det får beskjed om), eller ved andre regelbrudd (som for eksempel ulydighet, argumentering, roping eller skriking, søskenkrangling og liknende) (Launes og Solholm, 2004). Grensesetting skal ikke brukes ved negative emosjoner hos barnet som for eksempel sinne eller raserianfall (Launes og Solholm, 2010). Pausetid beskrives som tid vekk fra forsterkende hendelser (Jones og Downing, 1991), og videre som å måtte oppholde seg en tid i et lite forsterkende miljø som følge av en viss atferd (Brantner og Doherty, 1983). Foreldrene må forklare pausetid for barnet før dette introduseres og brukes. Reglene for pausetid må være velbegrunnet, og reglene må formidles til barnet. Dette innebærer at foreldrene må formidle hva som ikke er lov og som gir konsekvenser, hva konsekvensene er, og hvordan de blir utført (Launes og Solholm, 2004).

Barnet må oppholde seg på et avtalt sted i et visst antall minutter. Tidsperspektivet kan variere fra 5-10 minutter, avhengig av barnets alder (4 år= 4 minutter, og så videre). Stedet som pausetid holdes på må være et trygt men kjedelig sted, der barnet ikke får uønsket oppmerksomhet fra andre. Sekvensen avsluttes etter at barnet har vært til pausetid, da barnet har tatt imot konsekvensen for problematferden. Det pekes videre på at det at barnet mottar konsekvenser for negativ atferd på denne måten, gir mulighet til at familien kan gå videre uten å dvele ved hendelsen, og at familien deretter kan bruke ressurser på å utvikle positive samværsformer (Launes og Solholm, 2004).

Grensesetting skal ikke bidra til å hale ut konflikten, og foreldrene bør derfor ikke dvele ved situasjonen i ettertid ved å minne barnet på dets negative atferd (Launes og Solholm, 2010). På den andre siden så må foreldrene fortsatt forholde seg til det barnet gjorde galt, etter at pausetid er gjennomført. Foreldrene skal gjenta den opprinnelige beskjeden på nytt, enten rett etter pausetid eller når barnet har blitt roligere. Det er pekt på at dette kan medbringe en fare for at barnets aggresjon vil eskalere igjen. Hvis barnet bifaller, får det delta i settingen igjen. Men hvis barnet ikke hører etter, så må det gå til pausetid igjen (Launes og Solholm, 2004). Foreldrene kan ikke tvinge barnet fysisk eller verbalt til å gjennomføre pausetid. Barnet kan velge å gjøre opp for seg ved å gå til pausetid. Hvis barnet ikke går til pausetid, erstattes denne konsekvensen med tap av gode. Denne konsekvensen kan ikke velges vekk av barnet (Launes og Solholm, 2004).

**Relevans for avlæring av negativ atferd og tvingende samspill.** Teori bak PMTO forklarer hvordan negativ atferd læres ved forsterkingsbetingelser. En del av behandlingen går derfor ut på å systematisk ikke forsterke denne atferden lenger (Patterson mfl., 2002). Det ene formålet med pausetid er å fjerne forsterking av negativ atferd ved å ta barnet ut av den forsterkende settingen når det viser problematferd (Brantner og Doherty, 1983; Jones & Downing, 1991). Når barnet blir tatt ut av den forsterkende settingen kan det lære at forsterking opphører når det utfører negativ atferd (Patterson mfl., 2002), og videre at problematferd er u hensiktsmessig. Det andre formålet med pausetid er å avbryte en konflikt fra å eskalere og å avbryte det tvingende samspillet før det kommer ut av kontroll. Grensesetting skal brukes før barnet har blitt sint, og foreldre skal bruke teknikken istedenfor å utøve et tvingende samspill. Dette skal gjøre så sannsynligheten for å forsterke det tvingende samspillet blir mindre (Launes og Solholm, 2004).

**Syn på emosjoner før og under pausetid.** Negative emosjoner øker ofte hos begge parter ved eskalering av et tvingende samspill (Kazdin, 2005). Negativ emosjonell aktivering er stressforsterkende i samspillet, og det å begrense emosjonell aktivering er dermed viktig (Patterson mfl., 2002). I følge PMTO bør negativ atferd stoppes så tidlig som mulig, før konflikten har eskalert og situasjonen har kommet ut av kontroll. Det å forhindre at konflikten eskaleres, skal også bidra til å redusere sjansen for at sterke negative emosjoner oppstår (Launes og Solholm, 2010). Patterson mfl. (2002) forstår sterke negative emosjoner som oppstår under pausetid som en sekundær effekt av det tvingende samspillet. Det vil si at gråt eller trusler som barnet viser under pausetid blir sett på som uttrykk for den strategien som barnet bruker for å oppnå sin vilje. Barnet har lært at uttrykk for sinne er funksjonelt for å få sin vilje, og de vil fortsette å prøve å bruke denne strategien. Foreldre bør dermed forholde seg nøytrale under pausetid og ikke involvere seg i barnets emosjonsuttrykk, for å lære barnet at strategier ved tvingende samspill ikke bidrar til at det oppnår sin vilje (Launes og Solholm, 2010). Ut fra teorigrunnet bak PMTO så tenker man altså at negative emosjoner kan øke i takt med eskalering av det tvingende samspillet (Kazdin, 2005). Det at negative emosjoner øker ved eskalering av tvingende samspill, samt et syn på at emosjoner som oppstår under pausetid er lite valide, later til å implisere at hvis det tvingende samspillet stoppes i sin eskalering så vil ikke genuine negative emosjoner eskalere heller. Det pekes videre på at barnet får mulighet til å roe seg når det er i pausetid, også emosjonelt (Launes og Solholm, 2010).

Morawska og Sanders (2011) later derimot til å være av den oppfatning at en fordel med pausetid er at det ”hjelper barn med å regulere sine emosjoner ved å gi de en mulighet til å roe seg ned, og å lære å takle vanskelige og frustrerende situasjoner” (s. 4), og videre at det ”gir et oppbrakt eller sint barn mulighet til å roe seg ned selv, med minimal assistanse eller involvering fra foreldrene” (s.2). Forfatterne oppgir også at ”for å gi barnet en mulighet til å trene på å roe seg selv ned, så kreves det at foreldre unngår å gi ytterligere oppmerksomhet eller umiddelbart prøver å roe barnet (enten verbalt eller fysisk) når barnet er i pausetid” (s.2), og understreker at ”hvis et barn lærer seg å bli rolige ved å ty til foreldrenes hjelp, kan de bli av for avhengige av slik hjelp” (s. 2). Joshi, Capozzoli og Coyle (1988) peker også på at pausetid kan bidra til at barn lærer å regulere sine emosjoner.

**Forhåndsregler og anbefalinger ved grensesetting.** Samspillet mellom foreldre og barn bør være preget av andre ting enn kun effektiv grensesetting. Det anbefales derfor at det bør være en balansegang mellom oppmuntring og ros, og grensesetting ved oppdragelse av barn. Man bør også først vurdere om atferden kan endres ved å bruke ros eller oppmuntring, før man bruker grensesetting for å endre atferden. Et eksempel er at dette kan gjøres ved å belønne barnet når det er lydig (Launes og Solholm, 2004).

Forhåndsregler og anbefalinger ved bruk av pausetid skal sikre at det brukes riktig for å sørge for best mulig effekt, og for ikke å bidra til at tvingende samspill opprettholdes. En opplevelse av urettferdighet og provokasjon kan eskalere konflikten, og kraftige reaksjoner kan skape hevnlyst hos barna. Konsekvensene skal derfor være av mild til moderat intensitet, og bør være små og brukes hyppig. Videre bør ikke foreldrene provosere barna ved gjennomføring av konsekvenser som for eksempel å klandre barna eller opptre aggressivt eller ukontrollert (Launes og Solholm, 2004). Konsekvensen bør gis på en nøytral måte, og foreldre bør trekke seg ut av situasjonen etter pausetid er gitt (Launes og Solholm, 2010, Solholm mfl., 2005).

Konsekvensene bør komme rett etter at den negative atferden er skjedd, for at barnet skal erfare at det er en systematisk forbindelse mellom negativ atferd og negativ konsekvens, og dermed lære riktig. For å skape en raskere læring bør konsekvensen brukes hyppig og konsekvent. Det at foreldrene på forhånd forklarer hvilke konsekvenser regelbrudd gir, skal også bidra til at barnet ser at det er en forbindelse mellom atferd og konsekvens. Konsekvenser som er blitt introdusert bør også gjennomføres i foreldrenes praksis, for at barnet ikke skal lære at problematferden i praksis ikke alltid bidrar til negativ konsekvens (Launes og Solholm, 2004).

Ved det tidligere tvingende samspillet har barnet prøvd å presse foreldrene sine, og pausetid bør ikke bidra ytterligere til å lære barnet hvordan det kan presse sine foreldre. For å minske sannsynligheten for at dette skjer, bør barnet være alene under pausetid og man bør ikke vie det noe oppmerksomhet, for at barnets atferd ikke skal forsterkes av at foreldrene er til stede (Kennedy mfl., 1990; Launes og Solholm, 2010). Foreldrene bør ikke true med en konsekvens uten å gjennomføre, da barnet kan lære at det fortsatt er mulig å presse foreldrene og å la være å gjøre som foreldrene sier (Launes og Solholm, 2004). Av samme grunn skal man heller ikke diskutere med barnet når det får en konsekvens på negativ atferd, da diskusjoner ofte kan føre til en maktkamp som forsterker tvingende samspill (Solholm mfl., 2005). Launes og Solholm (2004) peker videre på at barnet er mindre mottakelige for å forstå konsekvenser og gjøre valg når det er sint, og at diskusjoner dermed bør unngås når det tvingende samspillet begynner å øke. De foreslår at man heller bør snakke når situasjonen har roet seg for ikke å forverre problemene.

### **Oppsummering av PMTO og pausetid**

Det generelle perspektivet som PMTO og pausetid bygger på, er Social Interaction Learning Modell (SIL). Teorien om tvingende samspill beskriver den sosiale interaksjonen i familien, og læringsmekanisme operant betinging beskriver hvordan atferd opprettholdes ved sosial læring. Den sosiale interaksjonen er kjennetegnet av eskalerende bruk av tvang og press som øker sinne og aggressiv atferd. Sosial læring beskriver hvordan det tvingende samspillet forsterkes ved at barna lærer at det å vise aversiv atferd og å ty til tvang i samspillet noen ganger fører til at de får viljen sin. Intervensjonen PMTO går dermed ut på å bryte det tvingende samspillet, slik at barnets atferd skal endres. Grensesetting brukes for å slutte å forsterke aversiv atferd og bruk av tvang i samspillet. Grensesetting adresserer det tvingende samspillet direkte, og er det elementet som har størst effekt når det gjelder å endre samspillet og det interpersonlige miljøet i familien. Grensesetting kan dermed være en forutsetning for å gjøre barnet tilgjengelig for påvirkning fra forsterking av prososial atferd.

Pausetid er en grensesettingsteknikk som har som hensikt å bryte eskalering av konflikt og tvingende samspill. Det utføres før aversiv atferd eskalerer, og det har potensiale til å redusere sjansen for at negative emosjoner oppstår i samspillet. Pausetid brukes som en konsekvens på samarbeidsnekt, regelbrudd, eller hvis regler ikke følges. Pausetid brukes ikke ved negative emosjoner hos barnet. Barnet må ved pausetid forlate situasjonen og oppholde seg et kjedelig sted i en viss tid, og barnet må videre utføre den opprinnelige beskjeden.

Pausetid skal avlære barnet med at negativ atferd er belønnende, ved at barnet blir fjernet fra et forstekende miljø ved regelbrudd. Det finnes noen anbefalinger for hvordan pausetid skal brukes for å oppnå effekt, og for ikke å bidra til et tvingende samspill. Barnets emosjoner som oppstår under pausetid skal ikke vies oppmerksomhet, på grunn av at disse sees på som en form for tvang som barnet bruker. For ikke å forsterke atferden og hale ut konflikten skal barnet ikke vies oppmerksomhet eller argumenteres med under pausetid, man skal ikke provosere barnet, og konsekvensen skal gis på en nøytral måte og være av mild til moderat intensitet. Pausetid introduseres før bruk og tas rett etter at atferden er skjedd, for å lære barnet at det er en systematisk sammenheng mellom negativ atferd og konsekvenser. Av samme grunn skal pausetid brukes konsekvent ved at man ikke truer med å bruke pausetid uten faktisk å bruke det. Andre forhåndsregler er at pausetid ikke skal brukes alene uten resten av programmet. Det bør være en balansegang mellom ros og grensesetting, og pausetid skal brukes først etter at de andre elementene i programmet er satt inn.

### **Emosjonsregulering og individuell variasjon**

For å forstå hva emosjonsregulering er, må man først vite hva det er som reguleres (Gross og Thompson, 2007). Det finnes ulike teorier på hva emosjoner er, og hva emosjoners struktur er. Izards teori om grunnemosjoner fokuserer på at mennesker er biologisk disponert til å kunne erfare alle emosjoner. Grunnemosjonene finnes i alle kulturer, og man kan da anta at de er globale og gjelder alle mennesker (Izard, 1971). Teorier om atskilte emosjoner går ut på at ulike emosjoner er uavhengige av hverandre (Ekman, 1992; Tomkins, 1984), mens et dimensjonalt syn handler om at emosjoner eksisterer langs en dimensjon og at emosjoner er evolvert ut fra samme udifferensierte urotilstand (Tellegen, 1985). Forskjellige teorier har altså ulike definisjoner på emosjoner, og det finnes ulike synspunkt på hva emosjoners egenskaper og funksjoner er (Cole, Marin og Dennis, 2004).

#### **Emosjoner: Ulike teorier og fellestrekk ved noen av de**

Cole mfl. (2004) forsøker å tilnærme seg en definisjon av emosjoner ved å se på hva som er likt i de ulike emosjonsteoriene, og hva som oftest er siterte i litteraturen på emosjonsregulering tidlig i barndommen. Forfatterne oppsummerer likheter ved teoriene til

Barrett og Campos (1987), Frijda (1986), Izard (1977), Lazarus (1991), Sroufe (1996) og Tomkins (1962, 1991). Cole mfl. (2004) peker på at tross forskjeller i teoriene, er et fellestrekk for dem en ”neo-darwinistisk påvirkning, som ser på emosjoner som biologisk baserte evner som ble utviklet og opprettholdt hos mennesker på grunn av dets ekstraordinære verdi for overlevelse” (s. 319).

Emosjoner er en prosess med mange fasetter. Emosjoner utgjør blant annet et raskt radarsystem (LeDoux, 1992), noe som betyr at emosjoner tillater ekstremt raske evalueringer (Cole mfl., 2004). Cole mfl. (2004) peker på at uttrykket *evaluering* ble introdusert av Arnold i 1960, og refererer til ”prosessen med å anerkjenne viktigheten av en situasjon (eller persepsjon og representasjon av en situasjon) for individets velvære” (Arnold, ref. i Cole mfl., 2004, s. 319). Evalueringer går dermed ut på å vurdere om noe er godt eller dårlig for en. Emosjoner inneholder også en kognitiv og tolkningsmessig del, ved at emosjoner fører til at man konstruerer mening av erfaringer (Cole mfl. 2004). Tolkningen utgjøres av perseptuelle prosesser og tolkning av mening (Barrett og Campos, 1987; Frijda, 1986), og emosjoner er dermed et redskap for å vurdere erfaringer (Cole mfl., 2004).

Emosjoner er i tillegg et raskt responssystem, og består dermed av en atferdsmessig faktor. (Cole mfl., 2004; LeDoux, 1992). I dette ligger det at evalueringer er knyttet til atferd ved at evaluering gjør en klar til å interagere med miljøet på visse måter (Arnold, 1960; Frijda, 1986). Emosjoner gjør en klar til å respondere på en bestemt måte, og etterfølges av visse responstendenser (Cole mfl., 2004). Det raske responssystemet består også av en fysiologisk faktor, ved at det autonome nervesystemet muliggjør det å handle på emosjonen (Davidson, Jackson, og Kalin, 2000), som ved å øke metabolisme og frigi blodsukker (Cannon, 1927). Cole mfl. (2004) peker på at den adaptive funksjonen til et raskt radar- og responssystem er å gjøre en klar til å handle for å opprettholde fordelaktige tilstander eller for å takle ufordelaktige tilstander.

Arnold (1960) mente at evalueringer kommer forut for emosjoner, mens James (1884) og Lange (1922) mente at emosjonelle reaksjoner kommer forut for evalueringer. Nevrovitenskap bidrar med et mer moderne syn på hva emosjoner er, og integrerer de ovennevnte synspunktene. Et moderne syn på emosjoner er at det kroppslige i emosjoner har påvirkningskraft på kognisjon, og at kognisjon har påvirkningskraft på det kroppslige i emosjoner (Jacobsen og Svendsen, 2010).

Det *tradisjonelle synet på emosjoner* så på emosjoner som indre følelsestilstander som ble uttrykt ved atferd (Buss og Goldsmith, 1998). Emosjoner ble sett på som spesielle

subjektive tilstander, som hadde en ren intrapsykisk karakter (Campos, Campos og Barrett, 1989; Clore og Ortony, 1984). Campos mfl. (1989) peker på at dette var i overensstemmelse med tidligere klassiske teorier på emosjoner som James`s (1890) og Cannon`s (1927) teorier. James`s teori så på emosjoner som begrenset til å være inne i personers kropp, og at de ikke påvirket ytre hendelser (James, 1890). Funksjonen til emosjonsregulering er i følge dette synet å endre det ytre atferdsuttrykket, ved for eksempel å følge underforståtte regler for hva som kan vises av slike uttrykk (Ekman, 1984).

Det har i følge Buss og Goldsmith (1998) skjedd en endring i begrepene emosjoner og emosjonsregulering gjennom den siste tiden, som følge av den funksjonalistiske tilnærmingen. Det *funksjonalistiske perspektivet på emosjoner* flytter fokuset over på emosjoner som en relasjonell prosess og definerer emosjoner ut fra en interpersonlig kontekst (Barrett og Campos, 1987). Den gjeldende konseptualiseringen av emosjoner blant funksjonalister, er at emosjoner er prosesser som etablerer, opprettholder eller avbryter relasjonen mellom personen og miljøet, når denne relasjonen er viktig for individet (Barrett og Campos, 1987; Frijda, 1986).

Noe som viser fokuset på emosjoner som en relasjonell prosess, er dette synets interesse for å studere transaksjoner mellom person og miljø når det gjelder hvordan emosjoner oppstår. I følge den funksjonalistiske tilnærmingen er det tre prosesser som bidrar til at emosjoner oppstår. Det er videre ikke alle hendelser som genererer emosjoner; kun hendelser som er viktige for personen gjør at emosjoner oppstår (Campos mfl., 1989). Hendelser blir viktige ut fra deres relevans for personens måloppnåelse, på grunn av at måloppnåelse er motiverende. Følelsen sinne kan oppstå dersom en møter på hindringer for måloppnåelse, og medfølgende atferd kan forstås som et forsøk på å interagere med miljøet og å mobilisere energi til å beseire hindringen for måloppnåelsen (Campos mfl., 1989). Hendelser blir videre viktige for personen ved emosjonell kommunikasjon fra viktige andre, som for eksempel sosiale signal fra andre og nonverbal kommunikasjon (Campos mfl., 1989). Emosjonell kommunikasjon fra andre kan generere en lik emosjonell tilstand hos barnet (Campos og Stenberg, 1981). Økologien ved familiemiljøet bestemmer i tillegg i hvilken grad barnet blir utsatt for emosjonelle signaler (Campos mfl., 1989). Familiens emosjonelle klima bidrar også til at emosjoner oppstår hos barnet, selv om ikke emosjonsuttrykk er dirigert mot barnet (Zahn-Waxler, Kochanska, Krupnick og McKnew, 1990). Emosjoner oppstår i tillegg ved den hedonistiske egenskapen til stimuli, som går ut på hvorvidt noe gjør vondt (Izard, Hembree, Dougherty, og Spizziri, 1983) eller produserer velvære (Campos, 1988).

Implikasjoner av det funksjonalistiske synet på generering av emosjoner, er at miljøet kan regulere den emosjonelle tilstanden til barnet på mange måter (Campos mfl., 1989).

I den funksjonalistiske retningen er fokuset flyttet fra emosjoners struktur til emosjoners funksjon (Campos mfl., 1989). Den funksjonalistiske definisjonen av emosjoner fremhever videre konsekvensene til de emosjonelle tilstandene, ved at emosjoner som man uttrykker får konsekvenser i miljøet (Campos, Frankel og Camras, 2004). I tillegg påvirker emosjoner relasjoner, slik at emosjoner dermed inneholder en relasjonell faktor (Campos mfl., 1989). I følge dette perspektivet er det emosjoner som regulerer sosial interaksjon (Buss og Goldsmith, 1998), og emosjoner kan blant annet bidra til å regulere nærhet og avstand til andre (Saarni, Mumme og Campos, 1998).

Den funksjonalistiske tilnærmingen setter også søkelys på viktigheten av hva organismen gjør for å tilpasse sine mål til miljøet, og hva organismen gjør for å modifisere miljøet slik at det skal passe til ens mål. Tilnærmingen medførte en interesse for funksjonene til handlingstendenser, som refererer til å være klar til å utføre ulike typer atferd som tjener den samme funksjonen i forhold til miljøet (Campos mfl., 1989). Forfatterne peker på at denne tilnærmingen medfører at transaksjoner blir hovedfokus i studiet av utvikling av emosjonsregulering.

Buss og Goldsmith (1998) peker på at når man slår sammen de to perspektivene (det tradisjonelle synet på emosjoner og det funksjonalistiske synet på emosjoner) så kan emosjoner sees på som både regulerte og regulerende. Emosjoner som regulerende refererer til endringer som oppstår på grunn av den aktiverte emosjonen (Cole mfl., 2004). Emosjoner som regulerte referer til endringer i den aktiverte emosjonen, som emosjonens intensitet eller varighet (Thompson, 1994).

### **Emosjoners regulerende funksjoner**

Buss og Goldsmith (1998) summerer opp resultater av egen studie sammen med bredere litteratur på emosjonsregulering når de fremhever emosjoners adaptive betydning. De oppgir at emosjoner har to adaptive regulerende funksjoner. Den funksjonalistiske tilnærmingen medfører at emosjoner både har intrapersonlige og interpersonlige regulerende konsekvenser (Campos mfl., 1989).

Emosjoner har interpersonlige regulerende konsekvenser ved at barnet påvirker miljøet til å utføre handlinger som fører til at det blir regulert. Dette skjer ved at barnets emosjonsuttrykk gir et signal om hva som er dets indre tilstand, og barnets uttrykk med sinne



og gråt gir signal til omsorgsgiver om at barnet opplever uro og trenger hjelp til emosjonsregulering. Emosjonssignal fra barnet gjør det mulig for omsorgsgiver å iverksette tiltak for å roe barnet. På denne måten bidrar barnets emosjonsuttrykk til indirekte å roe barnet (Buss og Goldsmith, 1998). Emosjonsregulering involverer med dette regulering av andres handlingstendenser (Campos mfl., 1989).

Emosjoner har intrapersonlige regulerende konsekvenser ved at det å ha emosjoner gir motivasjon til å regulere disse. Den emosjonelle tilstanden som barnet har, motiverer barnet til selv å benytte organiserte regulerende handlinger for å roe seg ned. En frykttilstand kan for eksempel motivere barnet til å unngå eller unnsnippe et fryktskapende stimuli, og handlingen unngåelse har da som funksjon at det roer ned barnet (Buss og Goldsmith, 1998).

Emosjoner er dermed viktige blant annet fordi det gjør mennesker klare til nødvendige atferdsrespons (Campos mfl., 1989), og fordi det tjener som et signal til andre (Buss og Goldsmith, 1998). I tillegg koordinerer og fasiliterer emosjoner mellommenneskelige interaksjoner (Keltner og Kring, 1998), hjelper en med å ta beslutninger (Sanfey, Rilling, Aronson, Nystrom og Cohen, 2003), og kan øke hukommelse for hendelser (Bower, 1981). I tillegg til å være viktige, kan emosjoner også gjøre vondt. Gross og Thompson (2007) peker på at dette kan skje når emosjoner oppstår til feil tid eller er av feil intensitetsnivå. For eksempel så finnes upassende emosjonelle responser i mange former for psykopatologi (Keltner og Kring, 1998), og mange psykiske lidelser er karakterisert av vansker med emosjonsregulering (Johnstone mfl., 2007; Silbersweig mfl., 2007). Gross og Thompson (2007) peker på at det at emosjoner kan gjøre vondt, medfører en motivasjon til å ønske å regulere disse emosjonene.

### **Emosjonsregulering**

Cole mfl. (2004) peker på at det finnes hundrevis av ulike studier som bruker begrepet emosjonsregulering enten direkte eller indirekte. Fokuset i studiene er forskjellige, og noen fokuserer for eksempel på hvordan emosjoner regulerer andre psykologiske prosesser mens andre fokuserer på individuelle forskjeller i psykologisk selvregulering. Cole, Michel, og Teti (1994) peker på at konseptet emosjonsregulering er et verktøy for å forstå hvordan emosjoner organiserer oppmerksomhet og aktivitet, og fasiliterer handlinger for å overkomme hindringer, løse problemer, og opprettholde velvære. De peker også på at konseptet emosjonsregulering på samme tid kan forklare hvordan emosjoner svekker resonnering og planlegging, og kompliserer interpersonlig interaksjon.

Gross og Thompson (2007) oppgir på at moderne forskning på emosjonsregulering har sine røtter i studier på ulike områder. Dette er studier på psykologisk stress og mestring (Lazarus, 1966), tilknytningsteori (Bowlby, 1982/1969), psykologisk forsvar (Freud, 1959), og teori om emosjoner (Frijda, 1986). I følge Gross og Thompson (2007) ble emosjonsregulering først sett på som et eget konstrukt i litteraturen på utvikling, og deretter i litteraturen på voksne. Fremdeles hersker det i følge forfatterne mangel på integrering mellom litteraturen på emosjonsregulering hos barn, og litteraturen på emosjonsregulering hos voksne.

Emosjonsregulering dekker også flere områder ved psykologisk fungering og har blitt studert innenfor ulike utviklingsområder (Buss og Goldsmith, 1998). Områder som emosjonsregulering har blitt studert innenfor, er sosialisering (Keenan, 2000), sosial kompetanse (Thompson, 1994), tilknytning (Gilliom, Shaw, Beck, Schonberg og Lukon, 2002), mødre- sensitivitet og responsivitet (Cohn og Tronick, 1983), og utviklingsmessige aspekter ved psykopatologi (Thompson og Calkins, 1996).

Med de ulike konseptualiseringene av emosjonsregulering hersker det i følge Gross og Thompson (2007) forvirring rundt hva som *egentlig* menes med emosjonsregulering, og forskning på emosjonsregulering har manglet klarhet og definisjon (Cole mfl., 2004).

### **Definisjoner av emosjonsregulering**

Emosjonsregulering er blant annet definert som ”ytre og indre prosesser som er ansvarlige for å monitorere, evaluere, og modifisere emosjonelle reaksjoner (spesielt intensitet og midlertidige trekk), for å oppnå ens mål” (Thompson, 1994, s. 27- 28). Et mål kan for eksempel være å gi uttrykk for emosjoner for å oppnå trøst, eller det kan og være å mestre emosjonsuttrykket for å opprettholde en relasjon til andre. Hvilket mål barnet har med tanke på regulering i den gitte situasjonen, kan blant annet være styrt av hva foreldrene verdsetter som mål for barnets regulering. Noen ganger kan foreldre prøve å endre barns emosjonelle erfaringer på måter som er inkonsistente med barnas egne vurderinger eller mål (Thompson og Calkins, 1996). Kopp (1989) peker videre på at suksess i selvregulering ofte måles ut fra hvorvidt barnet klarer å imøtekomme krav til selvregulering fra familien og miljøet, inkludert forventede emosjonsuttrykk.

Nevrovitenskap bidrar med et moderne syn på hva emosjonsregulering er, og er basert på et moderne integrert syn på emosjoner (Jacobsen og Svendsen, 2010). Nevrovitenskapens syn på emosjonsregulering dreier seg om at kraften som aktiveres i nervesystemet forstås med

kognitive prosesser, og at dette skaper retning til både oppmerksomheten og atferden (Saarni mfl., 1998, s. 237- 309). Emosjonsregulering går videre ut på at kognitive og emosjonelle prosesser fungerer sammen ved prosessering av informasjon (Gross, 2002; Jacobsen og Svendsen, 2010). Når oppmerksomheten er rettet utover og aktivering er tatt ut i emosjonell atferd, får mekanismen i det autonome nervesystem mulighet til å bringe systemet i hvile igjen (Brodal, 2007).

### **Systemer for prosessering av kognitiv og emosjonell informasjon**

En rekke nevrovitenskapelige funn tyder på at det finnes flere systemer for prosessering av informasjon (for eksempel Tranel, Damasio og Damasio, 1995). Dette kan eksemplifiseres ved at det er funnet en forskjell på gjenkjennelse i kognitiv forstand og gjenkjennelse i emosjonell forstand, og at disse forskjellene er knyttet til ulike hjerneområder. Tranel mfl. (1995) undersøkte hvorvidt kjente ansikter produserte gjenkjennelse hos pasienter med ulike lesjoner i hjernen. Personer med occipitaltemporal skade gjenkjente ansikter emosjonelt (vist ved at personene hadde endret hudmotstand ved presentasjon av kjente ansikter), men de gjenkjente ikke ansiktene i kognitiv forstand (vist ved at de ikke klarte å identifisere ansiktene). For pasienter med bilateral ventromedial frontal skade var forholdet det motsatte. Amygdalas betydning for emosjonell prosessering av informasjon er også påvist (Cahill, Babinsky, Markowitsch og McGaugh 1995). Amygdala spiller blant annet en rolle i det å omforme sensorisk stimuli til emosjonelle signaler (LeDoux, 1992). For eksempel fant Cahill mfl. (1995) at pasienter med lesjoner i amygdala hadde vansker med å identifisere emosjonelle elementer i ansiktsuttrykk. Funn fra ulike synsbaner tyder også på at det finnes ulike områder for prosessering av informasjon. Visuell informasjon sendes fra øyet og til synssentret occipitalt i korteks (Brodal, 2007). I tillegg går det noen nervefibre direkte fra synsbanen til mellomhjernen og subkortikale områder, som sender signaler til det limbiske system (Weiskrantz, 1986). Det later dermed til at emosjonelle egenskaper ved stimuli prosesseres direkte i det limbiske system, uten at informasjonen først blir tolket i kognitive prosesseringsområder (Jacobsen og Svendsen, 2010). Ulike forskere har også foreslått at affektive reaksjoner og opplevelser kan oppstå relativt uavhengig av kognisjon (blant annet Zajonc, 1989). Murphy og Zajonc (1993) påviste i sin studie tilstedeværelse av automatisk evaluering som ikke var avhengig av kognitive strategier. Det later altså til at det eksisterer separate og parallelle prosesseringssystemer for affektiv og kognitiv informasjon (Tranel mfl., 1995).

### **Emosjonsregulering er integrering av kognisjon og emosjon**

Det er to sider ved prosessering av stimuli; emosjonell prosessering og kognitiv prosessering (Tranel mfl. al, 1995). Hjerneområder som er knyttet til emosjoner, omtales som eldre strukturer eller laveliggende områder i hjernen (Jacobsen og Svendsen, 2010). Disse områdene har som funksjon å registrere sanseintrykk og indre fysiologiske endringer (Brandtzæg, Smith, og Torsteinson, 2011). De kroppslige komponentene i emosjoner omtales videre som det reaktive i emosjonen eller nevrologisk aktivering, og utgjøres av blant annet økning av hjerterytme, muskelspenninger, pustefrekvens, og hormoninnhold i blodet (Fox, 2008). Disse fysiologiske komponentene er knyttet til det limbiske system (Brodal, 2007). Det limbiske system prosesserer emosjonelle egenskaper ved stimuli (Cahill mfl., 1995; Jacobsen og Svendsen, 2010). Det kroppslige i emosjoner kan videre påvirke kognisjon (Jacobsen og Svendsen, 2010). Dette blir tydelig ved det faktum at prosessering av de affektive egenskapene ved stimulus igangsettes før prosessering av de kognitive egenskapene ved stimulus starter (Murphy og Zajonc, 1993), og det later til at signal på fare når amygdala på et tidligere tidspunkt enn prefrontal korteks, slik at barnet raskt blir aktivert og oppfatter fare (Brandtzæg mfl. 2011).

Kognisjon kan også påvirke det kroppslige i emosjoner (Jacobsen og Svendsen, 2010). Korteks og prefrontal korteks er omtalt som nyere deler av hjernen (Brandtzæg mfl. 2011). De nyere delene av hjernen har regulerende funksjon på emosjonell aktivering igangsatt av de eldre strukturene (Johnstone mfl., 2007; LeDoux, 1998; Lewis og Stieben, 2004). Det er blant annet funnet at lingvistisk prosessering av emosjonelle aspekter ved et bilde skaper mindre aktivering i amygdala, enn kun det å se på bildet gjør (Hariri, Bookheimer og Mazziotta, 2000). Prefrontal korteks analyserer og organiserer sanseintrykkene (Brandtzæg mfl. 2011). Hvis situasjonen tolkes som trygg, vil da korteks sende negativ feedback tilbake til de eldre strukturene, slik at stressrespons-systemet slås av (LeDoux, 1998).

Ved adekvat emosjonsregulering er de emosjonelle og kognitive områdene integrert ved at de fungerer sammen ved prosessering av informasjon (Gross, 2002; Jacobsen og Svendsen, 2010). Den reaktive aktiveringen får mening gjennom å møte kognitive prosesser, ved at emosjoner differensieres og tolkes ut fra kontekst. Forståelse og meningsdannelse av autonom aktivering ut fra kontekst, gjør at oppmerksomheten rettes utover istedenfor innover mot indre aktivering. Samtidig med at fokus rettes utover, vil og kraften i emosjonen rettes utover. Dette fører til at det reaktive tas ut i emosjonell atferd, som for eksempel sinne eller

glede (Jacobsen og Svendsen, 2010). Hvis den kraften som skapes i det sympatiske nervesystemet rettes utover og benyttes i atferd, vil det parasympatiske nervesystemet tre inn etter at kraften er benyttet for å få systemet i hvile igjen (Brodal, 2007).

### **Dysfunksjonell emosjonsregulering: mangel på integrering og lite utviklede kognitive prosesser**

Det later til at skader i det emosjonelle området fører til at sensorisk informasjon knyttet til dette området ikke kan integreres med informasjon fra det kognitive prosesseringsområdet, og omvendt (Tranel mfl., 1995). Dysfunksjonell emosjonsregulering kan skje når kognisjon og emosjon ikke er tilstrekkelig integrert ved at de ikke fungerer tilstrekkelig sammen ved prosessering av informasjon (Gross, 2002; Jacobsen og Svendsen, 2010). Noe som eksemplifiserer dette, er effekten av det å integrere kognisjon eller mangel på å integrere dette ved emosjonell opplevelse. Dette kan vises ved to ulike strategier for nedregulering av emosjoner. *Revurdering* inneholder en kognitiv prosess. Revurdering skjer tidlig i den emosjongenererende prosessen, og går ut på å endre måten som situasjonen blir fortolket på slik at den emosjonelle innflytelsen ved situasjonen reduseres. *Undertrykking* oppstår senere i den emosjongenererende prosessen, og går ut på å hemme ytre signal på indre følelser (Gross, 2002). Gross (2002) peker på at revurdering har vist seg å være mer effektiv enn undertrykking. Forfatteren fant i sin studie at revurdering svekker både opplevelsen av emosjonen og atferdsuttrykket, men at undertrykking minker atferdsuttrykket uten å svekke opplevelsen av emosjonen. Undertrykking er i tillegg assosiert med økt sympatetisk aktivering, en kardiovaskulær kostnad og tapping av kognitive ressurser under reguleringsperioden. Revurdering later derimot ikke til å være assosiert med disse faktorene under reguleringsperioden (Gross, 2002).

Dysfunksjonell emosjonsregulering kan skje når kognisjon ikke bidrar tilstrekkelig til å regulere emosjon (Johnstone mfl., 2007), noe som for eksempel kan skje hvis kognisjon ikke er tilstrekkelig utviklet (Posner og Rothbart, 2000). Mangelfull kognitiv utvikling kan gjøre det vanskelig å forstå emosjonell aktivering ut fra kontekst, noe som kan gjøre at aktivering blir tolket som kroppslig uro og fokuset blir rettet innover mot den emosjonelle opplevelsen. Dersom kraften i autonom aktivering ikke rettes og blir tatt ut i atferd, forblir det i systemet som kroppslig uro (Jacobsen og Svendsen, 2010) istedenfor at mekanismen til systemet bidrar til avspenning (Brodal, 2007). Aktiveringen kan bli overveldende og gi sterk kroppslig uro, og kan føre til utfordrende atferd som for eksempel aggresjon (Jacobsen og

Svendsen, 2010).

Ved respons på stimuli som gir negativ affekt, har personer uten psykiske lidelser aktivering i kretsløp i hjernen som har som funksjon å regulere ned negativ affekt (Johnstone mfl, 2007; Lewis og Stieben, 2004). Ved kliniske grupper som har vansker med emosjonsregulering er det derimot gjort andre funn. Et eksempel er at personer som har diagnosen Borderline personlighetsforstyrrelse har mer aktivitet i følelses-styrte hjerneområder som respons på negativ emosjonell stimuli, og er i mindre stand til å hemme denne aktiveringen (Silbersweig mfl., 2007).

### **Barn har begrenset evne til emosjonsregulering**

Hvis kognitive prosesser ikke er tilstrekkelig utviklet, vil det ikke være nok kognitiv kraft til å regulere ned reaktiv aktivering. Kognitive prosesser hos små barn er under utvikling, og barnets stigende alder og utvikling vil ha noe å si for hvor godt deres kognitive prosesser er i stand til å klare denne nedreguleringen på egenhånd. Utvikling av selvregulering skjer blant annet ved modning av oppmerksomhetssystemet, noe som er starten på indre regulering (Posner og Rothbart, 2000). Oppmerksomhetssystemet er relatert til atferdsmessig og emosjonell kontroll (Rothbart og Bates, 1998), og er dermed relatert til regulering av både kognisjon og emosjoner. Dette vil og si at barn ved ulike aldre har forskjellige biologisk forutsetning for å regulere seg selv (Posner og Rothbart, 2000).

Emosjonell aktivering har kapasiteten til både å underminere og å øke effektiv fungering (Aldao, 2013; Thompson, 1994, s. 25). Litt aktivering i form av angst er skjerpene, og det må være en viss intensitet på angsten for at den skal være aktiverende nok til å være mobiliserende. For høy angst kan derimot føre til frys-, eller flukt- respons. Målet til emosjonsregulering er dermed å oppnå et optimalt nivå i denne emosjons-dynamikken, slik at emosjoner kan fasilitere adaptive responser til krav i miljøet (Aldao, 2013). Men for at barnets emosjoner skal støtte opp om adaptive organiserte atferdsstrategier, må barnet være i stand til å regulere seg selv (Thompson, 1994, s. 25). Forutsetning for dette er videre at den affektive tilstanden til barnet ikke bør være for høy (Aldao, 2013; Cole mfl., 2004). Det forutsetter også at kontekstuelle krav for å håndtere emosjoner ikke er høyere enn det barnet selv er i stand til å mestre (Calkins, 1994; Fox og Calkins, 1993). Thompson og Calkins (1996) peker på at foreldrene kan pålegge barnet krav om mestring av emosjonsregulering som overgår det barnet er i stand til ut fra utviklingsmessige forutsetninger.

### **Foreldres rolle i utvikling av emosjonsregulering**

Barn er avhengige av ytre regulering i starten (Sameroff og Fiese, 2000), da barnets hjerne enda ikke er ferdigutviklet (Posner og Rothbart, 2000). Stern (1985/2000) beskriver den tidlige reguleringen av barnet som et dyadisk system for regulering, der foreldre regulerer barnets tilstand. Schore og Schore (2008) peker på at foreldre bidrar til å koregulere barnets autonome nervesystem, og Schore (2003) beskriver at foreldrene dermed utøver den funksjonen som barnets hjernebark senere kommer til å utøve. Mange inntrykk er nye for spedbarnet, og barnets stressresponsystem aktiveres derfor ofte (Brandtzæg mfl., 2011). Samhandling påvirker regulering ved omsorgsgivers grad av responsivitet til spebarnets emosjonelle uttrykk (Sameroff og Fiese, 2000; Schore og Schore, 2008). Trygge og sensitive omsorgsgivere kan sende signaler på at situasjonen er trygg. Et eksempel på hvordan barn nyttiggjør seg av foreldres signaler, er ved sosial referering. Sosial referering henviser til hvordan barnet bruker emosjonelle signaler fra andre for å tolke tvetydige miljømessige hendelser, noe som gjør hendelsene entydige og regulerer barnets atferd ved disse hendelsene (Campos og Stenberg, 1981). Barnet tolker da situasjonen som trygg, og korteks sender feedback slik at stressrespons-systemet slås av (LeDoux, 1998). Barnet søker mening fra omsorgsgivere for å regulere seg, og det vil være oppskakende for barnet dersom omsorgspersoner er emosjonelt utilgjengelige når barnet trenger å reguleres (Sorce og Emde, 1981). Samhandlingen med miljøet former utviklingen av oppmerksomhet og evne til regulering fra tidlig av (Sroufe, 1995). Barn er avhengige av at omsorgsgivere hjelper de med integreringen av kognisjon og det reaktive i emosjonen gjennom utviklingen (Jacobsen og Svendsen, 2010).

Ytre regulering foregår samtidig med den indre reguleringen. I takt med utvikling av emosjonsregulering og økt alder, benytter barnet seg i økende grad av indre regulering og blir i større grad i stand til å regulere seg selv (Sameroff og Fiese, 2000). Dette skjer i takt med blant annet modning og utvikling av kognitive systemer (Lewis & Stieben, 2004) og som resultat av nevrofysiologisk utvikling (Posner og Rothbart, 2000).

Hvordan den reaktive kraften reguleres, varierer ved ulike alderstrinn (Sameroff, 2009; Sroufe, 1995). Sroufe (1996) har foreslått en aldersinndeling av emosjonsregulering, der emosjonsregulering har forskjellig rolle og tema ved ulike alderstrinn. Sroufe har også foreslått at foreldre utgjør en støttefunksjon til barnets regulering, der foreldre har ulike roller for støtte som er tilpasset det stadiet barnet befinner seg i med tanke på emosjonsreguleringstema. Noen eksempler er at når barnet er mellom 3 måneder og 6

måneder gammelt, er rollen til emosjonsregulering konsentrert rundt håndtering av spenning, og foreldres rolle er å være sensitive og samarbeidende i samspillet. Når barnet er mellom 6 måneder og 1 år gammelt, er tema for emosjonsregulering knyttet til det å etablere effektive tilknytningsforhold, og foreldres rolle er å være responsivt tilgjengelige. Når barnet er mellom 1 ½ år til 2 ½ år gammelt er tema for emosjonsregulering utvikling av autonomi, og foreldres rolle er å gi fast støtte (Sroufe, 1996). I løpet av denne utviklingen skjer det videre en overgang fra å søke regulering fra voksne, til i større grad å regulere egen tilstand (vonTetzchner, 2001). Det later til at foreldre må gi ulik hjelp til barn ved ulik alder, og det later også til at foreldre må skifte rolle etter hva som er barnets behov i de ulike fasene (Sroufe, 1996). Barn er ulike, og det kan i tillegg være forskjeller på hvor godt barn i samme alder mestrer emosjonsregulering. Et eksempel på dette er forskjeller i temperament (Rothbart og Derryberry, 1981).

### **Individuell variasjon i emosjonsregulering**

Thomas og Chess (1977) definerte temperament som stabile reaksjonstilbøyeligheter. Videre inneholder temperament en rekke atferdstrekk som blir sett på som biologisk baserte (Bates, Dodge, Pettit og Ridge, 1998). Temperament er variasjoner i reaktivitet og selvregulering. Disse variasjonene kan sees i områder som emosjonalitet, motorisk aktivitet og oppmerksomhet. Reaktivitet referer til responsivitet til skiftende stimuli, og reaktiviteten vises ved autonome og atferdsmessige responser samt varighet og intensitet på reaksjonen (Rothbart og Derryberry, 1981). Regulering refererer til hvorvidt barnet bruker strategier for å regulere affekt (Rothbart og Bates, 2006; Rothbart og Derryberry, 1981). Et vanskelig temperament er videre kjennetegnet av negativ emosjonalitet og en tilbøyelighet til å reagere med negativ affekt (Bates, 1980), samt vanskeligheter med å la seg regulere (Thomas og Chess, 1977). Høy emosjonalitet er forbundet med reguleringsvansker og vedvarende problematferd (Mathiesen og Prior, 2006). Negativ emosjonalitet bidrar spesielt til reaktiv aggresjon (Vitaro mfl., 2006). Det finnes også studier som indikerer at mange barn med atferdsvansker har vansker med å regulere sine emosjoner (Frick og Morris, 2004; Morris, mfl., 2007). Et vanskelig temperament predisponerer for utvikling av atferdsvansker (Vitaro mfl., 2006).

Barn som varierer i temperament møter på ganske ulike oppgaver når det gjelder å regulere sine emosjoner (Thompson, 1994). Noen barn har vansker med å regulere seg selv (Rothbart og Derryberry, 1981), noe som indikerer at det skal mer til før de klarer å regulere



seg (Morris mfl., 2007). Disse barna har også vansker med å la seg regulere (Thomas og Chess, 1977), og foreldre har en viktig rolle i det å modulere aktivisering hos barn med høy emosjonell reaktivitet (Campo mfl., 1989). Disse barna kan trenge spesiell tilrettelegging for å mestre emosjonsregulering, noe som stiller større krav til foreldres ferdigheter og fungering (Morris mfl., 2007). Foreldre må også være fleksible ved støtte til regulering og tilpasse det etter det barnet trenger (Sroufe, 1996). Denne transaksjonsprosessen kan være forstyrret når psykologiske problemer oppstår (Sameroff, 2009; Sameroff og Fiese, 2000).

**Transaksjoner som tilpasning til barnets utviklingsnivå.** Transaksjonsmodellen er en overordnet forståelsesmodell for hvordan barnets utvikling påvirkes av samspillet mellom det selv og miljøet. Transaksjoner handler i følge Sameroff (2009) om gjensidig påvirkning over tid. Modellen fokuserer på at barnet og miljøet deltar i sin egen utvikling, ved å tilpasse seg etter endrede omstendigheter ved barnet eller miljøet. Utvikling kan beskrives ved at endring i den ene faktoren (for eksempel miljøet) gir barnet en ny erfaring, slik at barnet utvider sitt skjema for samhandling med miljøet. Det nye skjemaet vil utgjøre et press på barnet til å tilpasse seg, slik at det videre skjer en endring hos barnet. Den nye endringen hos barnet skaper likeledes en endring i miljøet, ved at miljøet får et utvidet skjema for samhandling med barnet. Økt kompleksitet hos den ene parten skaper press på tilpasning hos den andre parten slik at denne også blir mer kompleks, og på denne måten drives utviklingen fremover. Ut fra transaksjonstenking kan barnets utvikling stagnere på to måter. Det som er felles for begge måtene, er at foreldrene ikke tar hensyn til barnets utviklingsnivå. Stagnering kan skje hvis miljøet ikke endrer seg etter økt kompleksitet hos barnet slik at barnet ikke får nye utfordringer, og dette kan også gjøre at barnet ikke får påvirket miljøet. Hvis barnet ikke er kompetent nok, vil det ikke nyttiggjøre seg av forsøket på påvirkning fra miljøet. Stagnering kan dermed skje dersom miljøet forventer at barnet fungerer på et høyere utviklingsnivå enn det som er tilfelle. For å kunne ta hensyn til barnets utviklingsnivå, krever det at foreldre er sensitive for barnets behov og legger merke til nyanser i barnets behov (Sameroff, 2009). Forfatteren peker på at utvikling av selvregulering kan sees på som en transaksjonell prosess, på grunn av at det er regulering fra andre som bidrar til at barnet får mer komplekse sosiale, emosjonelle og kognitive erfaringer. Dette bidrar videre til at barnet får utviklet seg.

**Tilrettelegging driver barnets utvikling fremover.** For at barnet skal utvikle seg til å bli mer komplekst, følger det av transaksjonstenkning at utfordringer må tilpasses til barnets utviklingsnivå (Sameroff, 2009). Andre teorier sier også noe om hvordan tilrettelegging driver barnets utvikling fremover. Vygotsky (1978) mente at barns kognitive utvikling drives fremover ved at barn får rettledning av foreldre på nye oppgaver som de ikke klarer å mestre på egenhånd enda. Oppgaven mestres først i interaksjon mellom foreldre og barn, ved at barnet klarer å utføre deler av oppgaven ved hjelp av støtte fra foreldrene. Barnet mestrer en oppgave etter hvert som elementer av den gradvis internaliseres. Vygotsky (1978) mente at barn lærer mest effektivt innenfor det nære området av hva det kan klare å mestre. Begrepet *scaffolding* ble brukt av Wood og Bruner for å beskrive liknende forhold (Wood, ref. i Pratt, Kerig, Cowan og Cowan, 1988, s. 832). I begrepet ligger det at foreldre utøver en støttefunksjon for barnets utvikling ved å tilrettelegge og gi barn informasjon om oppgaver som er tilrettelagt til dets evner (Wood, 1980). Disse teoretiseringene indikerer at utfordringer verken bør være for lette eller for vanskelige for at barn skal lære effektivt, og at foreldre har en sentral rolle i det å støtte barns læring og utvikling (Pratt mfl., 1988).

Faktorer ved scaffolding brukes også innenfor modeller på affektiv utvikling (for eksempel Tronick, 1998). Jacobsen og Svendsen (2010) peker på at affektiv scaffolding sier noe om hvordan emosjonsregulering kan utvikles først i møte med andre, ved at opplevelsen av å kunne dele følelsesmessige tilstander og bli forstått er første trinn på veien mot regulering av følelser. Det å dele følelsesmessige tilstander gir også opphav til at det oppstår differensiering av følelser og mening ved følelsene.

### **Nytten av å snakke om emosjoner - integrering**

En annen måte som foreldre legger til rette for barnets utvikling av forståelse av emosjoner, er ved å snakke med barnet om dets emosjoner (Dunn, Brown, og Beardsall, 1991). Det å snakke om emosjoner med sine barn kan være en viktig rammebetingelse for tidlig emosjonell sosialisering (Adams, Kuebli, Boyle og Fivush, 1995). Det er gjort funn som tyder på at det å snakke om emosjoner kan være viktig for utvikling av emosjonsregulering (Cole, Armstrong og Pemberton, 2010; Kopp, 1989). Foreldrene har dermed en viktig rolle i barns emosjonelle sosialisering, emosjonelle kompetanse og regulering av emosjoner.

Cole mfl. (2010) har gjennomgått forskning på utvikling av språk og emosjonsregulering, og oppgir at de to områdene later til å henge sammen. Språk kan gi en økt mulighet til å forstå egne og andres emosjoner (Cole mfl, 2010; Fabes, Eisenberg, Hanish

og Spinrad, 2001), og bruk av emosjonelle språkuttrykk er assosiert med barns sosioemosjonelle kompetanse (Fabes mfl., 2001). I tillegg kan barn bruke sitt språk for å regulere emosjoner ved å snakke til seg selv, og barn kan også bruke språk for å rettlede egen atferd og for å distrahere seg fra omstendigheter som frembringer emosjoner. Barnet får økte evner til emosjonsregulering i takt med utvikling av språk (Cole mfl., 2010). Det er sannsynlig at noe av det samme biologiske grunnlaget både bidrar til utvikling av språk, utvikling av kognisjon, modning og utvikling av emosjonelle ferdigheter (Calkins og Stuart, 2010; Cole mfl., 2010). Cole mfl. (2010) og Kopp (1989) peker på at det genetiske bidraget til temperament og intellektuelle evner (inkludert språkferdigheter og modning) sannsynligvis påvirker hvordan barnets språkferdigheter er relatert til ferdigheter med emosjonsregulering.

Bruk av språk kan også virke regulerende på voksne. Lieberman mfl. (2007) fant at det å navnsette emosjoner kan dempe opplevelsen av den aktuelle emosjonen, og at navnsetting svekker aktivering i amygdala og limbiske systemer ved probing av negative emosjoner. Forfatterne peker på at det later til at navnsetting av negative emosjoner kan bidra til at aktivering i amygdala blir nedregulert på en funksjonell måte og at emosjonen blir regulert. Cole mfl. (2010) foreslår i tillegg at det å snakke med seg selv kan gi tilgang til eksekutive prosesser som er involvert i nedregulering av emosjoner. Det å snakke om emosjoner bidrar også til differensiering av emosjoner og å forstå hva den aktuelle emosjonelle aktiveringen betyr (Jacobsen og Svendsen, 2010). Funn på benevnelse av emosjoner, språk, og regulering kan dermed illustrere en måte som emosjon og kognisjon integreres på.

### **Emosjonsregulering som tilpasning til miljøet - adekvat for barnet?**

Emosjoner og emosjonsregulering genereres innenfor en setting av krav fra den sosiale verden, som vi prøver å tilpasse oss (Campos mfl., 2004). Sosialisering og sosial kompetanse er noen av områdene som emosjonsregulering er studert innenfor, og viktigheten ved emosjonsregulering som tilpasning til miljøet får fokus i denne sammenhengen (Keenan, 2000; Thompson, 1994). Emosjonsregulering bidrar til å effektivisere sosiale strategier med jevnaldrende (Thompson, 1994), og er viktig for sosial fungering ved å gi mulighet til å presentere emosjonelle reaksjoner på sosialt aksepterte måter som er adaptivt for den sosiale konteksten (Keenan, 2000). Shipman, Zeman, Nesin, og Fitzgerald (2003) peker på at barn gjennom sosiale interaksjoner lærer kulturelt passende måter å uttrykke emosjoner på, som gjør det mulig å frembringe ønsket respons fra sosiale partnere.

At noe er adaptivt handler ofte om det å være tilpasningsdyktig til, og tilpasset miljøet (Sroufe og Rutter, 1984), noe som bidrar til overlevelse i miljøet (Darwin, 1859, ref. i Tunstad, 2010). Forhold som er tilpasset miljøet og tilpasningsdyktig til miljøet, er per definisjon adaptivt. Utviklingsmessig psykopatologi handler om mønstre av atferdsmessig feiltilpasning. Normalutvikling har blitt sett på som suksessfull tilpasning, ved blant annet det som foregår ved sosialisering til miljøet (Sroufe og Rutter, 1984). Suksess i selvregulering måles ofte ut fra hvorvidt barnet klarer å imøtekomme krav til selvregulering fra familien og miljøet (Kopp, 1989), og dreier seg dermed ofte om tilpasning til krav i miljøet.

Barnet tilpasser seg sine omgivelser og til situasjonelle krav (Brandtzæg mfl., 2011; Goldsmith, Pollak og Davidson, 2008). Barnets tilpasning til miljøet og tilpasning av emosjonsregulering etter situasjonelle krav, er adekvat for barnets utvikling ved et utviklingsstøttende miljø. Dette kommer av at et utviklingsstøttende miljø er assosiert med psykososial velvære og sosioemosjonell kompetanse hos barnet. Barnet vil også tilpasse seg og sin emosjonsregulering til et lite utviklingsstøttende miljøforhold, som er et miljø kjennetegnet av miljømessig stress, vanskelige miljømessige krav, og inkonsistent og lite sensitiv omsorg (Thompson og Calkins, 1996). I et slikt miljø kan emosjoner som barnet viser være en del av en strategi for å takle interaksjoner med omsorgsgiver (Cicchetti mfl., 1991), og barnet må dermed bruke lite optimale strategier for å takle emosjoner. At emosjonsregulering kan være maladaptivt impliseres av at individer som er i risikozonen for feilutvikling og psykisk lidelse, også har regulerende trekk ved emosjoner. Hos denne populasjonen kan emosjonsregulering bidra til å takle den nåværende situasjonen og være adaptivt i øyeblikket, men samtidig være en risiko for å utvikle problemer og lite sunn emosjonsregulering over tid. Emosjonsregulering som er tilpasset miljøet kan være adaptivt i øyeblikket, samtidig som det kan gi uheldige konsekvenser og være lite adaptivt over tid (Thompson og Calkins, 1996). Eksempler på dette finner man innenfor tilknytningsrelasjonens betydning for hvordan barnet tilpasser seg miljøet og utvikler strategier for emosjonsregulering. Hvorvidt et miljø er utviklingsstøttende, finner man også ved ulikheter i miljøet til barn med ulik tilknytningstrygghet. Noen barn med utrygg tilknytning har et inkonsistent og lite sensitivt miljø (Mikulincer mfl., 2003).

### **Tilknytningsrelasjonen er viktig for adekvat emosjonsregulering.**

Tilknytningsteori er et viktig rammeverk for å forstå prosesser ved emosjonsregulering (Mikulincer mfl., 2003). Schore og Schore (2008) peker på at tilknytningsteori er blitt endret i

retning av en reguleringsteori i tråd med den nye interessen for affektive kroppsbaserte prosesser, interaktiv regulering, tidlig erfaringsavhengig modning av hjernen, stress, og ubevisste relasjonelle transaksjoner.

Tilknytning forstås som en affektiv forbindelse som en person danner til en annen bestemt person, slik at de kan være forent over avstand og tid (Bowlby, 1982/1969). Tilknytningen er selektiv i forhold til bestemte personer, kalt tilknytningsfigurer (Bowlby, 1977, s. 203). Barnet bruker nærhetssøking som en strategi for å regulere affekt (Bowlby, 1982/1969). Tilknytningssystemet aktiveres når barnet opplever fare eller trussel slik at barnet søker nærhet til omsorgsgivere, og barnet blir beroliget av omsorgsgivers tilstedeværelse hvis denne er tilgjengelig for barnets behov (Ainsworth, 1991). Utforsking er et annet atferdssystem, som bidrar til å utvikle barnets kapasitet, evner og fremme autonomi. Utforsking hemmes av en utrygg tilknytning, da barnet må bruke ressurser på å forsøke å mestre situasjoner som frembringer uro (Bowlby, 1982/1969).

Erfaringer fra relasjonen barn har med sine omsorgspersoner danner forventninger om i hvilken grad omsorgspersonen er emosjonelt tilgjengelig og vil handle i situasjoner som er tilknytningsrelevante for barnet, og barnet utvikler tillit eller mangel på tillit til at omsorgspersoner vil være tilgjengelige (Bowlby, 1982/1969). En slik tillit eller mangel på tillit til at man kan stole på beskyttelse fra foreldre ved nærhetssøking, skaper tilknytningstrygghet eller mangel på dette (Bowlby, 1973). *Tilknytningsstil* kan beskrives som internalisering av en bestemt historie med tilknytningserfaringer, noe som resulterer i et mønster av emosjoner, atferd, og en tilknytningsstrategi for emosjonsregulering (Shaver og Mikulincer, 2002). Hvor sensitive omsorgspersonene har vært ved samhandling påvirker barnets oppfatning av hvor effektiv det selv er til å påvirke sine omgivelser, hvor godt de selv mestrer det å håndtere trusler, samt hvor nyttig nærhetssøking er som et middel for å mestre uro og tilknytnings-usikkerhet (Shaver og Hazan, 1993). Ulike affektregulerende strategier formes rundt disse positive eller negative antakelsene om en selv og andre (Bowlby, 1982/1969), og forventninger danner handlingsplaner for hvordan oppnå trygghet, nærhet og kontakt til tilknytningspersonene (Brandtzæg mfl., 2011).

Barn med *trygg* tilknytning vokser opp med foreldre som både er opptatt av barnets fysiske behov, og deres mentale tilstander (Brandtzæg mfl., 2011). Barna har lært at det å vise uro fører til regulering fra andre, og at egne handlinger ofte fører til reduksjon av uro. De har også lært at det å henvende seg til andre ofte er hensiktsmessig for å oppnå regulering, og at det er mulig å takle uro (Mikulincer mfl., 2003).

Barn med utrygg tilknytning har derimot ikke tillit til at omsorgspersoner vil gi dem psykisk og fysisk trygghet hver gang de trenger dette (Brandtzæg mfl., 2011). Noen foreldre til barn med utrygg tilknytning har en uforutsigbar og lite konsekvent omsorgspraksis når barnet viser uro (Mikulincer mfl., 2003). Foreldrene er utilgjengelige noen ganger, er pågående, overbeskyttende eller kan forstyrre barnets utforsking andre ganger (Cassidy og Berlin, 1994). Barn til foreldre med denne typen omsorgsgiving utvikler en *utrygg/ambivalent* tilknytning. Nærhetssøkingen er preget av at barnet søker nærhet til tilknytningspersonen samtidig som det kan vise sinne mot foreldrene og motsette seg å bli trøstet. Denne ambivalensen og sinnet kommer av at barnet er usikker på om foreldre vil fortsette å engasjere seg (Brandtzæg mfl., 2011). Barnets opplever at det er lite sammenheng mellom hva det gjør og omsorgspersonens reaksjoner, og det opplever nærhetssøking som nyttig iblant (Mikulincer mfl., 2003). For å maksimere sannsynligheten for å få omsorg, så maksimerer og underregulerer barnet tilknytningsatferden (Brandtzæg mfl., 2011). Dette kan føre til intense forsøk på å oppnå nærhet, og anstrengelser helt til omsorgsgiver responderer (Cassidy og Kobak, 1988), og barnet kan virke masete, uregjerlige og vise provoserende atferd (Brandtzæg mfl., 2011). Denne strategien er omtalt som en hyperaktiverende strategi (Cassidy og Kobak, 1988). Strategien medfører konstant årvåkenhet på hvorvidt omsorgsgiver er tilgjengelig, og et fokus rettet mot mulige trusler for separasjon. Tilknytningssystemet hos disse barna er kronisk aktivert, noe som forstyrrer aktiviteter og atferd som ikke er tilknytningsrelevante (Mikulincer mfl., 2003). Disse barna har generelt dårlig konsentrasjon og føler seg lett hjelpeløse med tanke på å regulere seg selv (Brandtzæg mfl., 2011).

Noen foreldre avviser barnets tilknytningsatferd når det søker nærhet. Barnet tilpasser seg denne avvisningen, og utvikler en *utrygg/unnvikende* tilknytning (Brandtzæg mfl., 2011). Når nærhetssøking ikke vurderes som en nyttig måte å oppnå nærhet på, kan det føre til deaktivering av nærhetssøking og inhibering av signal på at barnet trenger støtte (Mikulincer mfl., 2003). Denne strategien omtales som en deaktivierende strategi (Cassidy og Kobak, 1988). Barnet overregulerer sine affektive uttrykk for å øke tilknytningspersonens tilgjengelighet (Brandtzæg mfl., 2011), og forsøker å mestre uroen på egenhånd. Tilknytningssystemet er deaktivert og holdes under kontroll for å unngå uro som oppstår ved omsorgsgivers utilgjengelighet. Dette kan føre til negative konsekvenser for kognitiv og emosjonell åpenhet, fornektelse av tilknytningsbehov og unngåelse av nærhet (Mikulincer mfl., 2003).

Hver tilknytningsrelaterte strategi har et bestemt mål for regulering, og kognitive og affektive prosesser formes for å fasilitere denne måloppnåelse. Mikulincer mfl. (2003) peker

på at reguleringsmålet ved utrygg tilknytning er å mestre den aktiveringen som tilknytningssystemet medfører, og å redusere den smerten som oppstår når nærhetssøking ikke er vellykket. Det å mestre generell uro blir dermed ikke hovedmålet med regulering.

Strategiene som barnet bruker for å mestre denne smerten, er enten hyperaktivering eller deaktivering av tilknytningssystemet. Ved en trygg tilknytning er reguleringsmålet å lindre uro, bygge opp ressurser, og utvide perspektiver (Mikulincer mfl., 2003).

Selv om barn med en utrygg tilknytning har utviklet slike reguleringsstrategier for å takle tilkynningsrelasjonen, så beskrives strategiene som organiserte mønstre av den grunn at det gjør det mulig å opprettholde en relasjon til omsorgsgiver. For barn som er utsatt for omsorgssvikt, foreligger det derimot andre forhold (Brandtzæg mfl., 2011).

**Lite fleksible mønstre av responser på miljøet som følge av forsøk på emosjonsregulering.** Psykologiske lidelser er karakterisert av rigide og lite fleksible mønstre av responser på miljøet (Kashdan og Rottenberg, 2010; Rottenberg, Gross og Gotlib, 2005). Et sunnhetstegn vil derimot være hvis barnet kan respondere fleksibelt på miljøet (Cheng, 2001; Kashdan og Rottenberg, 2010) Barn med ulik tilknytning har forskjellige erfaringer med miljøet, og de tilpasser seg dette miljøet (Brandtzæg mfl, 2011). Forskjellige miljø har ulikt potensiale til å bidra til at barnet utvikler fleksible mønstre av responser på miljøet.

Barn med trygg tilknytning har foreldre som legger nok til rette for dets behov, og responderer adekvat på både barnets positive og negative emosjoner (Brandtzæg mfl. 2011). Barn med trygg tilknytning er kjennetegnet av en fleksibel evne til å akseptere både positive og negative emosjoner (Cassidy, 1994). Et slikt miljø tilpasser seg barnet (Sameroff, 2009). Barn med trygg tilknytning stoler på at foreldrene er tilgjengelige når de trenger trøst, og barna har dermed kapasitet til å fokusere på andre ting i tillegg til tilkynningsrelevante tema (Brandtzæg mfl. 2011). En trygg tilknytning er en forutsetning for at barnet skal få mulighet til å bruke ressurser på utforsking, på aktiviteter som fremmer autonomi, og på å utvikle sine evner som følge av dette (Bowlby, 1982/1969). Trygg tilknytning er assosiert med en tilbøyelighet til å legge til ny informasjon fra miljøet til sine kognitive strukturer, åpenhet for ny informasjon og fleksible kognitive strukturer, og å bruke ny informasjon til å gjøre sosiale vurderinger. Dette kan tenkes å være viktige utgangspunkt for at barnet skal utvikle fleksible mønstre av responser på miljøet (Mikulincer, 1997).

Barn med utrygg tilknytning har som sagt foreldre som er lite sensitive for barnets behov, og som dermed ikke tilpasser seg tilstrekkelig til barnet (Brandtzæg mfl., 2011).

Barnets strategi for å oppnå nærhet til omsorgsgiver er å tilpasse seg dette miljøet. Tilpasning til miljøet kan være adaptiv på et tidspunkt i utviklingen, for eksempel når et barn med utrygg tilknytning kontrollerer og inhiberer sine emosjonelle uttrykk (Cassidy og Kobak, 1988; Brandtzæg mfl., 2011). I et avvisende miljø kan barnet få lite aksept for negative emosjoner (Brandtzæg mfl., 2011), og kan utvikle en lite fleksibel evne til å akseptere negative emosjoner (Cassidy, 1994). Visse emosjonelle mønstre og handlingsplaner for å oppnå nærhet til omsorgsgiver kan utvikles og bli etablert innenfor den relasjonelle konteksten som en adaptiv tilpasning (Malatesta, 1990). Et uforutsigbart miljø medfører konstant årvåkenhet på hvorvidt omsorgsgiver er tilgjengelig (Cassidy og Kobak, 1988), et tilknytningssystem som er konstant aktivert og et fokus rettet mot mulige trusler for separasjon. Dette forstyrrer dermed aktiviteter og atferd som ikke er tilknytningsrelevante (Mikulincer mfl., 2003). Et slik miljø kan tenkes å bidra til udifferensiert og lite fleksibel atferd hos barnet, og et lite fleksibelt repertoar av reaksjoner. Denne tilpasningen til miljøet kan dermed medføre en risiko for barnets evne til senere å tilpasse seg mer fleksibelt til et skiftende miljø. Barnet kan tolke miljøet og interagere med miljøet basert på tidligere forventinger, og dermed ikke la forventninger påvirkes av endrede omstendigheter (Sroufe og Rutter, 1984; Mikulincer mfl., 2003). Barnets samhandling med andre kan dermed fremdeles være påvirket av forventinger basert på de tidlige relasjonelle erfaringene fra tilknytningsrelasjonen. Et eksempel er at emosjonell kompleks samhandling med jevnaldrende kan være utfordrende for barn med en utrygg tilknytning, slik at de dermed kan unngå eller respondere lite fleksibelt ved slik samhandling (Sroufe og Rutter, 1984). Barnets tilknytning og tidlige strategier for emosjonsregulering kan dermed gi uheldig tilpasning over tid (Sroufe, Fox og Pancake, 1983), og kan senere påvirke nære vennerelasjoner (Lieberman, Doyle, og Markiewicz, 1999). Lite adekvate relasjoner med jevnaldrende kan predikere senere psykopatologi (Parker og Asher, 1987).

Tilknytningsrelasjoner viser altså hvordan påvirkning fra miljøet former barna i funksjonell eller dysfunksjonell retning, og hvordan det påvirker barna til å utviklet ulike grader av fleksible responser på miljøet.

### **Oppsummering emosjoner og emosjonsregulering**

Emosjoner er biologisk utarbeidede evner som har adaptive funksjoner. Det er et raskt evaluerings- og responssystem som innebærer evaluering av hvorvidt en situasjon er viktig for ens velvære, og som gjør en klar til å handle raskt. Emosjoner består av kognitive,



atferdsmessige, fysiologiske og relasjonelle prosesser. Emosjoner påvirker kognisjon samtidig som kognisjon påvirker emosjon. Videre har emosjoner regulerende konsekvenser. Det å ha emosjoner gir individet motivasjon til å regulere disse, og emosjonsuttrykk gir signaler til miljøet om behov for regulering av ens emosjoner. Emosjoner er viktige for vår fungering, men kan i tillegg oppstå til feil tid og med feil intensitet.

Emosjonsregulering handler om det å monitorere, evaluere, og modifisere emosjonelle reaksjoner for å oppnå ens mål. Suksess i selvregulering måles ofte ut fra hvorvidt barnet klarer å imøtekomme krav til selvregulering fra familien og miljøet. Emosjonsregulering er viktig for sosial fungering og adaptivt for den sosiale konteksten. Videre handler emosjonsregulering om å forstå den emosjonelle aktiveringen ut fra kognisjon, rette oppmerksomhet og atferd utover i emosjonell atferd, slik at det kroppslige systemet kan skape hvileaktivering. For å forhindre utviklingspatologi er det viktig at det er en balansegang mellom reaktive og regulerende systemer, både slik at følelser kan uttrykkes og at atferd kan vises på en sosialt akseptabel måte.

Ved adekvat emosjonsregulering fungerer kognitive og affektive prosesser samtidig ved prosessering av informasjon, slik at aktiveringen blir tillagt mening. Dysfunksjonell emosjonsregulering oppstår når disse prosessene ikke er tilstrekkelig integrert, eller når kognitive prosesser ikke er tilstrekkelig utviklet til å kunne påvirke reaktiviteten. Barns kognitive prosesser er lite utviklet, og de mangler biologiske forutsetninger for å regulere seg selv. For at barnet skal bruke organisert atferd for å regulere seg, forutsetter det at aktivering ikke blir for høy slik at individet får vansker med å bruke organisert atferd til regulering. Barn er avhengig av ytre regulering i starten, de trenger hjelp til å forstå aktiveringen, og de reguleres av at foreldre sender signaler på at situasjonen er trygg.

Barnet bruker indre regulering i større grad i takt med modning og utvikling av kognitive system. Dette gjør at emosjonsregulering har ulik rolle ved ulike alderstrinn og utviklingsnivå. Foreldrene har en støttefunksjon til reguleringen, og må skifte rolle etter hvilket behov barnet har for regulering. Denne transaksjonsprosessen kan være forstyrret når psykologiske problemer oppstår. Barn mestrer emosjonsregulering ulikt, og individuelle forskjeller som temperament er et eksempel på dette. Temperament stiller ekstra store krav til tilretteleggelse fra miljøet.

Barnets utvikling påvirkes av samspillet mellom det selv og miljøet, og barnet deltar i sin egen utvikling. Barnets utvikling drives fremover ved at miljøet tilpasser seg økt kompleksitet hos barnet, og ved at barnet utvikles med økte krav fra miljøet. Barnets utvikling kan stagnere hvis miljøet ikke tilpasser seg barnets utviklingsnivå, noe som kan skje hvis

barnet ikke blir møtt med nye utfordringer eller hvis barnet ikke er kompetent nok til å nyttiggjøre seg av forsøket på påvirkning fra miljøet. Barnets utvikling drives også fremover av at foreldre tilrettelegger og gir rettleiding på nye utviklingsoppgaver, slik at oppgaver først mestres sammen med foreldrene. Dette gjelder både ved kognitiv og affektiv utvikling. Barn kan etter hvert bruke språk for å regulere følelser, og det at foreldre snakker med barnet om dets følelser fører til at barnet får økt forståelse for sine følelser.

Barnet tilpasser seg til miljøet, og tilpasser emosjonsregulering til situasjonelle krav. Dette er adekvat for barnets utvikling ved et utviklingsstøttende miljø, men mindre adekvat for dets utvikling ved et miljø som ikke er utviklingsstøttende. I et lite utviklingsstøttende miljø blir emosjonsreguleringen en strategi for å takle relasjonen til omsorgsgiver, og reguleringen kan dermed være adaptiv i øyeblikket samtidig som det kan gi lite sunn emosjonsregulering over tid. Slik tilpasning til miljøet og konsekvenser for sunn emosjonsregulering over tid, finner man i miljøet til barn med utrygg tilknytning. Barn med utrygg tilknytning danner strategier for regulering som enten inhiberer eller maksimere emosjonsuttrykket ved uro, og danner handlingsplaner for å oppnå nærhet til tilknytningspersonen. De emosjonelle mønstrene og atferdsmønstrene kan etableres over tid som et udifferensiert og lite fleksibelt repertoar av reaksjoner. Dette kan medføre en risiko for barnets evne til senere å tilpasse seg mer fleksibelt til et skiftende miljø, og barnet kan få vansker med å endre tidligere forventninger i tråd med endrede omstendigheter. Barn med trygg tilknytning har andre forventninger til miljøet, og har andre forutsetninger for å utvikle fleksible mønstre av responser på miljøet.

## Diskusjon

Spørsmålet denne oppgave ønsker å besvare, er hvorvidt et element som pausetid i et intervensjonsprogram for atferdsvansker bidrar til utvikling av adekvat emosjonsregulering. Som vi alt har sett er atferdsvansker relatert til emosjonsregulering ved at barn som viser reaktiv aggresjon har vansker med emosjonsregulering (Marsee og Frick, 2007; Shields og Cicchetti, 1998), sinneregulering (Hubbard mfl., 2002) og et vanskelig temperament (Vitaro mfl., 2006). Dette legger grunnlag for å vurdere pausetid med fokus på emosjonsregulering. Den første delen av diskusjonen tar stilling til dette.

Reaktivt aggressive barn har i tillegg forventninger om fiendtlighet fra andre (Dodge og Coie, 1987; Hubbard mfl., 2001), og vokser ofte opp i et fiendtlig miljø. Det er pekt på at en fiendtlig oppdragerpraksis kan bidra til at barnet blir hyperårvåkent for tegn på trussel (Vitaro mfl., 2006), og at dette kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsregulering (Cicchetti, Ganiban, og Barnett, 1991; Mikulincer mfl., 2003; Shipman mfl., 2005; Thompson og Calkins, 1996). Dette gir et grunnlag for å vurdere pausetid med fokus på hvorvidt det bidrar til et mindre fiendtlig miljø, for å undersøke om miljøet får et bedre potensiale til indirekte å fremme utvikling av adekvat emosjonsregulering. Den andre delen av diskusjonen tar stilling til dette.

Det er flere typer predisponerende faktorer forbundet med atferdsvansker, og den samme problematferden kan være uttrykk for mange ulike ting (Frick, 2001; Holmes mfl., 2001). Den tredje og siste delen av diskusjonen problematiserer det å anvende kun én forklaringsmodell ved behandling av atferdsvansker.

### **Legger pausetid til rette for å bedre barnets emosjonsregulering?**

En del barn med atferdsvansker er som sagt kjennetegnet av at de viser reaktiv aggresjon, har vansker med regulering av emosjoner, og har et vanskelig temperament. Hvordan legger pausetid til rette for å intervensere i forhold til vansker med emosjonsregulering og negativ emosjonalitet, og hvordan bidrar pausetid til utvikling av emosjonsregulering?

**Tvingende samspill sin relevans for emosjonsregulering.** Et tvingende samspillsmønster øker graden av fiendtlighet, sinne og aggressiv atferd hos både barn og

foreldre (Kazdin, 2005). Det at begge parter prøver å få viljen sin ved å påføre den andre parten ubehag, skaper en tvingende prosess som eskaleres til begge parter har høy intensitet på negativ atferd (Patterson mfl., 2002; Snyder og Stoolmiller, 2002). Eskalering av den tvangen og fiendtligheten som utøves kan aktivere sterke følelser hos barnet (Kazdin, 2005).

Emosjonell aktivering er stressforsterkende i samspillet (Patterson mfl., 2002), og veldig høy emosjonell aktivering kan gjøre det vanskelig å regulere den aktuelle emosjonen (Aldao, 2013). På denne måten kan det tenkes at et tvingende samspill kan bidra til vansker med å regulere emosjoner og sinne i den aktuelle situasjonen. Det at negative emosjoner øker ved eskalering av tvingende samspill, samt et syn på at emosjoner som oppstår under pausetid er lite valide, later til å implisere at hvis det tvingende samspillet stoppes i sin eskalering så vil ikke genuine negative emosjoner eskalere heller. Foreldre skal forholde seg rolige under pausetid. Det kan dermed argumenteres for at konteksten ved pausetid kan bidra til mer ro i situasjonen og mulighet for regulering, enn det en situasjon med et tvingende samspill ellers ville ha skapt. På denne måten kan det tenkes at pausetid kan sees på som at barnet blir tatt ut av en dysregulerende kontekst. Launes og Solholm (2010) peker også på at barnet får mulighet til å roe seg emosjonelt når det er i pausetid.

**Emosjoner under pausetid er ikke interpersonlig regulerende.** I følge funksjonalistisk tilnærming har emosjoner en regulerende funksjon ved å kommunisere ens tilstand slik at andre kan regulere denne (Buss og Goldsmith, 1998). Dette impliserer at barnet bør presentere emosjonsuttrykk korrekt ut fra hva det føler, dersom det ikke er i stand til å regulere seg selv. Forutsetninger for at barnet skal uttrykke emosjoner korrekt ut fra hva det føler, er at det er rom for at barnet fritt kan uttrykke sine emosjoner og behov i miljøet (Brandtzæg mfl., 2011; Mikulincer mfl., 2003). Forutsetninger for at emosjonsuttrykk videre skal ha en regulerende konsekvens, er at foreldrene faktisk regulerer barnet når det viser uttrykk for uro. Viktigheten ved dette kommer til syne ved foreldres ulike måter å respondere på barnets uro ved ulike tilknytningsrelasjoner (Ainsworth, 1991), og ved det faktum at omsorgsgivers responsivitet til spebarnets emosjonelle uttrykk påvirker regulering (Sameroff og Fiese, 2000; Schore og Schore, 2008).

Ved pausetid tolkes barnets negative emosjoner som ikke genuine ut fra teorien om tvingende samspill, og emosjoner som barn viser i pausetid skal ignoreres for ikke å forsterke problematferd (Patterson mfl., 2002). Hvilken respons barnet får fra omsorgspersoner når det uttrykker emosjoner, har vist seg ved andre sammenhenger å være avgjørende for hvordan det

uttrykker emosjoner videre (Cassidy og Kobak, 1988; Brandtzæg mfl., 2011). Hvis emosjonsuttrykk møtes med avvising, er det sannsynlig at barnet vil hemme emosjonsuttrykket (Brandtzæg mfl., 2011). Funn på pausetid viser at de første gangene dette brukes, vil barnet vise kraftige protestreaksjoner med eskalering av negativ atferd og medfølgende negative følelsesuttrykk. Ved konsekvent bruk av pausetid vil slik atferd og negativt følelsesuttrykk forsvinne over tid (Launes og Solholm, 2004). Det kan tenkes at pausetid har potensiale til å lære barnet at det ikke bør vise emosjonsuttrykk ved emosjoner som oppstår ved pausetid, og lære barnet å inhibere emosjonsuttrykket under pausetid. Barnets negative emosjoner under pausetid blir sett på som et forsøk på å utøve aversiv atferd til å påvirke situasjonen for å oppnå sin vilje (Patterson mfl., 2002). Barnet får da ikke mulighet til å påvirke miljøet til å regulere sine emosjoner under pausetid. Det å ikke ha mulighet til påvirke miljøet er blitt knyttet til resignasjon og inhibering av atferd (Mikulincer mfl., 2003). Morawska og Sanders (2011) peker derimot på at det enda ikke eksisterer noen studier som viser at barn som har blitt behandlet med intervensjoner som benytter pausetid undertrykker sine følelser. Det kan være nyttig å undersøke dette ved videre forskning, samt å undersøke hvordan pausetid direkte virker på utvikling av emosjonsregulering.

**Emosjoner under pausetid som intrapersonlig regulerende forutsetter at barnet allerede er selvregulerende.** Funksjonalistisk tilnærming medfører også at emosjoner har en intrapersonlig regulerende konsekvens ved at den emosjonelle tilstanden motiverer barnet selv til å benytte organiserte regulerende handlinger for å roe seg ned (Buss og Goldsmith, 1998). Forutsetninger for at barnet skal klare å roe seg ned selv på denne måten er at den emosjonelle aktiveringen ikke er for høy (Aldao, 2013), noe som impliserer at kontekstuelle krav for å håndtere emosjoner ikke bør være høyere enn det barnet selv er i stand til å mestre (Calkins, 1994; Fox og Calkins, 1993).

Barnet må være helt alene i et visst antall minutter under pausetid, og det skal ignoreres for at negativ atferd ikke skal forsterkes (Launes og Solholm, 2010). Barn som utøver reaktiv aggresjon opplever ofte sinne (Hubbard mfl., 2002), spesielt når de oppfatter trussel fra andre (Little mfl., 2003). De har en tendens til å tolke andres intensjoner som fiendtlige (Dodge og Coie, 1987). Disse barna har i utgangspunktet vansker med emosjonsregulering (Marsee og Frick, 2007; Shields og Cicchetti, 1998), og har ofte et vanskelig temperament (Vitaro mfl., 2006). Hvis barnet av grunnene beskrevet over faktisk opplever sterke negative emosjoner under pausetid, kan det gi en utfordring for

emosjonsregulering. Individuelle forskjeller i reaktivitet og kapasitet til selvregulering vises også ved ulikt temperament hos barn (Rothbart og Derryberry, 1981). Noen barn er oftere i en negativ emosjonell tilstand enn andre (Bates, 1980), har større vansker med å la seg regulere (Thomas og Chess, 1977), og det skal mer til før de klarer å regulere seg selv (Rothbart og Derryberry, 1981). Disse barna kan trenge spesiell tilrettelegging for å mestre emosjonsregulering (Morris mfl., 2007). Det er derimot ikke alltid tilfelle at foreldre tilpasser utfordringer til et nivå som barnet klarer å mestre, noe som kan være tilfelle når psykologiske problemer oppstår (Sameroff, 2009; Sameroff og Fiese, 2000).

Forutsetningen for å klare å regulere følelser, er at man først utvikler måter å gjøre dette på ved rettleiding fra foreldrene (Jacobsen og Svendsen, 2010; Morris mfl., 2007). Hvorvidt barnet klarer å regulere emosjoner, er da avhengig av om det har fått utvikle slike strategier sammen med omsorgsgiver. For høye krav til regulering kan gjøre at barnet bruker uhensiktsmessige strategier for å roe seg (Calkins, 1994; Thompson og Calkins, 1996). Det at barnets emosjoner tolkes som lite genuine i pausetid, gjør at det blir lite rom for å tolke emosjonene på en annen måte (Frydenlund, 2005). Barnet får da ikke mulighet til å bli tilbudt hjelp til emosjonsregulering hvis de trenger dette.

**Hvorvidt barnet påvirker egen utvikling ved pausetid kommer an på om krav er tilpasset barnets kompetanse.** Barnets utvikling påvirkes av samspillet mellom det selv og miljøet, og barnets utvikling drives fremover ved økte krav fra miljøet. Forutsetninger for å utvikles i takt med krav fra miljøet er at kravene tilpasses barnets kompetanse, og utvikling kan stagnere hvis kravene i miljøet er for lette eller vanskelige i forhold til barnets kompetanse. Tilpasning til barnets kompetanse forutsetter i følge transaksjonstenking at barnet har mulighet til å påvirke miljøet, slik at miljøet tilrettelegger for barnets kompetanse (Sameroff, 2009). Noen patologiske tilstander er kjennetegnet av forstyrrelse av utviklingsprosessen, og et fokus på hvordan normalutvikling promoterer er viktig i denne sammenheng (Sroufe og Rutter, 1984). Implikasjoner fra transaksjonstenking er at normalutvikling fasiliteres ved å tilpasse krav til barnets kompetanse og at krav økes ved økt grad av kompetanse. Ut fra denne sammenhengen kan barnets normalutvikling av emosjonsregulering opprettholdes hvis miljøet tilpasses det barnet er i stand til av selvregulering (Sameroff, 2009). Ut ifra teori på emosjonsregulering er ikke små barn kompetente nok til å tolke meningen i den autonome aktiveringen for å roe seg ned på egenhånd (Jacobsen og Svendsen, 2010; Posner og Rothbart, 2000), noe som impliserer at det

er vanskelig for små barn å nyttiggjøre seg av det å være alene for å roe seg ned (Calkins, 1994; Fox og Calkins, 1993).

I PMTO-programmet pekes det derimot på at når barnet er i pausetid får det mulighet til å roe seg, også emosjonelt (Launes og Solholm, 2010). Hvorvidt det å være alene i pausetid bidrar til å opprettholde eller stagnere barnets utvikling av emosjonsregulering, kommer an på om miljøet monitorerer og legger til rette for hva barnet er i stand til av emosjonsregulering ved gjennomføring av pausetid. En indikasjon på kompetansenivå som PMTO tilpasser seg i denne sammenheng, er barnets alder. Yngre barn må sitte i kortere tid i pausetid, og tidsspennet økes med barnets stigende alder (Launes og Solholm, 2004). Det pekes også på at anvendeligheten av PMTO må vurderes i hvert tilfelle, og at individuelle tilpasninger av programmet må gjøres (Duckert, 2004). Dette later derimot til å henvise til tilpasning av programmet på et generelt plan. Det kan være nyttig å undersøke hvorvidt forhold som temperament, kapasitet til emosjonsregulering, og hvilke emosjonsregulerende strategier barnet har fra før, i tillegg blir tatt høyde for direkte ved anvendelse av pausetid.

Barnet må være alene og skal ignoreres under pausetid, og dets negative emosjoner under pausetid ignoreres (Launes og Solholm, 2010; Patterson mfl., 2002). Hvis barnet opplever negative emosjoner under pausetid og i tillegg har vansker med emosjonsregulering, vil barnet ut fra transaksjonstenkning ikke ha mulighet til å påvirke situasjonen ved å gi uttrykk for at kravene fra miljøet er for vanskelige. Dette kan bety at for et barn som har vansker med emosjonsregulering og som opplever negative emosjoner under pausetid, kan pausetid potensielt bidra til å stagnere utvikling av emosjonsregulering.

**Pausetid bidrar til at emosjonelle reaksjoner tilpasses sosiale forhold.** Kopp (1989) peker på at suksess i selvregulering ofte måles ut fra hvorvidt barnet klarer å imøtekomme krav til selvregulering fra familien og miljøet, inkludert forventede emosjoner. Emosjonsregulering er viktig for sosial fungering ved å gi mulighet til å presentere emosjonelle reaksjoner på sosialt aksepterte måter, som er adaptivt for den sosiale konteksten (Keenan, 2000). Posner og Rothbart (2000) peker på at utviklingspatologi kan oppstå hvis man ikke oppnår en balansegang mellom å uttrykke sine følelser på den ene siden, og å vise atferd på en sosialt akseptert måte på den andre siden.

Barns negative emosjoner under pausetid ignoreres, for at barnet ikke skal lære å bruke negative emosjonsuttrykk og aversiv atferd for å få sin vilje (Launes og Solholm, 2010; Patterson mfl., 2002). Barnet kan med dette avlære det å vise negative emosjoner når det mottar sanksjoner på regelbrudd og samarbeidsnekt (Launes og Solholm, 2004), samt å

avlære å utøve aversiv atferd og intensivere sterke emosjonsuttrykk for å oppnå sin vilje (Launes og Solholm, 2010). Dette kan vises ved at grensesetting fører til at barn initierer færre negative samhandlingssekvenser (Ogden og Amlund-Hagen, 2008). Et negativt samspillsmønster er ofte generalisert til samhandling med jevnaldrende og andre voksne, slik at sosial kompetanse blir affisert (Patterson, 1982). Barn som har mottatt PMTO vurderes som mer sosialt kompetente av sine lærere enn det de tidligere ble vurdert som. På grunn av at grensesetting er det som best redegjør for nedgang i problematferd og mindre initiert negativt samspill, er det sannsynlig at denne effekten også overføres til samspill med jevnaldrende (Ogden og Amlund-Hagen, 2008). Det å anvende kulturelt passende strategier for å uttrykke emosjoner kan gjøre det mulig å frembringe ønsket respons fra sosiale partnere (Shipman mfl., 2003). Hvis hovedmålet med emosjonsregulering er å tilpasse barnets reaksjoner til miljøet, så kan pausetid dermed tenkes å være en effektiv måte å gjøre dette på.

**Pausetid vanskeliggjør integrering av kognisjon og emosjon.** Emosjonsregulering handler om å forstå autonom aktivering ved hjelp av kognisjon og tolke meningen ved det ut fra kontekst, slik at det gir retning til oppmerksomheten og atferden (Saarni mfl., 1998, s. 237- 309). Det å forstå autonom aktivering ut fra kontekst fører til at oppmerksomheten rettes utover og aktiveringen uttrykkes i emosjonell atferd (Jacobsen og Svendsen, 2010), slik at det kroppslige systemet deretter kan oppnå hvileaktivering (Brodal, 2007). Ved adekvat emosjonsregulering fungerer emosjonelle og kognitive prosesser sammen ved prosessering av informasjon (Gross, 2002; Jacobsen og Svendsen, 2010). Dysfunksjonell emosjonsregulering kan skje når disse prosessene ikke er tilstrekkelig integrert, eller når kognitive prosesser ikke er tilstrekkelig utviklet til å kunne påvirke reaktiviteten (Johnstone mfl., 2007; Posner og Rothbart, 2000). Barns kognitive prosesser er lite utviklet, og de kan mangle biologiske forutsetninger for å regulere seg selv (Posner og Rothbart, 2000). De er dermed avhengige av ytre regulering i starten ved at foreldre sender signaler på at situasjonen er trygg (Campos og Stenberg, 1981), samt at foreldre hjelper de til å forstå aktiveringen slik at emosjonell og kognitiv prosessering integreres. Det å snakke om emosjoner kan bidra til differensiering av emosjoner (Jacobsen og Svendsen, 2010) og emosjonell kompetanse (Dunn mfl., 1991). Barn bruker også språk for å regulere emosjoner (Cole mfl., 2010). Den regulerende effekten har man også funnet ved studier på voksne, som har vist at benevnning av emosjoner har dempet opplevelsen av den aktuelle emosjonen og gitt nedregulering av aktivering i amygdala og limbisk system ved negative emosjoner (Lieberman mfl., 2007). Det later dermed til at det å benevne og snakke om emosjoner kan bidra til å integrere kognitive prosesser med emosjonell



aktivering, samt til å regulere emosjoner. Dette kan indikere at barnet bør få hjelp til å tolke aktiveringen ved å snakke om den, for at barnet skal bli rolig hvis det opplever negative emosjoner under pausetid. Videre kan barnet trenge hjelp til å tolke aktivering når den aktuelle aktiveringen pågår, på grunn av at meningstolking er en forutsetning for emosjonsregulering (Jacobsen og Svendsen, 2010). Foreldre har en viktig rolle i det å snakke med barnet om dets emosjoner (Dunn mfl., 1991).

Barnet og dets emosjoner skal ignoreres under pausetid, noe som bidrar lite til å hjelpe barnet til å forstå emosjonell aktivering gjennom å prate om aktiveringen når denne oppstår. Dette impliserer at pausetid har lite potensiale til å hjelpe barnet til å regulere seg ved å forstå aktiveringen. Svendsen og Jacobsen (2013) peker også på at symptomrettet terapi kan være mangelfullt med mindre det viser seg å påvirker mekanismer som setter i gang integreringsprosessen mellom emosjon og kognisjon. Forutsetning for å klare å tolke aktivering selv er avhengig av blant annet modning av kognitive systemer (Lewis og Stieben, 2004) og nevrofysiologisk utvikling (Posner og Rothbart, 2000). Dersom aktivering ikke forstås, kan fokus rettes innover på indre affekt og oppleves som kroppslig uro (Jacobsen og Svendsen, 2010). For barn som har et vanskelig temperament og vansker med sinneregulering i utgangspunktet, kan det være nyttig med tiltak som fasiliterer utvikling av emosjonsregulering i forkant av at man bruker PMTO. Mulige måter dette kan gjøres på er å jobbe med emosjonsdifferensiering, snakke med barnet om emosjoner, og hjelpe barnet til å utvikle strategier for emosjonsregulering.

### **Legger pausetid til rette for indirekte å promotere utvikling av emosjonsregulering?**

Barn med atferdsvansker lever innenfor et miljø preget av tvingende samspill (Patterson mfl., 2002). Barnet utvikler også negative forventninger om at foreldre vil utøve tvang ved samspillet (Kazdin, 2005), og tvingende samspill kan dermed tenkes å opprettholde negative forventninger til foreldre. Barn som viser reaktiv aggresjon har ofte familieforhold som er preget av streng foreldrepraksis og omsorgssvikt (Vitaro mfl, 2006), noe som kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsregulering (Shipman mfl., 2005). Hvordan kan pausetid bidra til et mindre fiendtlig miljø, for ikke indirekte å hemme utvikling av emosjonsregulering?

**Foreldre endrer årsaksforståelse av barns negative atferd som følge av blant annet pausetid.** Foreldre til barn med atferdsvansker vet ofte ikke hva de skal gjøre når barna tester ut grenser, og de kan oppleve fortvilelse og desperasjon dersom de ikke får til

grensesettingen, og de har ofte negative følelser og viser negative handlinger når deres barn bryter grenser (Launes og Solholm, 2004). Slike erfaringer med ikke å få til grensesetting og påfølgende negative emosjoner kan bidra til at foreldre tolker barnet som vanskelig.

Foreldrene tillegger ofte barnet dårlige egenskaper når det viser negativ atferd og årsaksforklarer problematferd med egenskaper ved barnet; eksempelvis at det er vanskelig. Foreldre kan også ha vansker med å se sitt eget bidrag til barnets problematferd (Apeland, 2007; Patterson og Forgatch, 2010). Sterke negative emosjoner kan gjøre det vanskelig å sette seg inn i barnets opplevelsesverden og å forstå hva barnet opplever (Fonagy, 2006; Fonagy og Target, 2006). Dette igjen kan gjøre det vanskelig for foreldre å være sensitiv til barnets behov og å hjelpe det med selvregulering (Sameroff, 2009). Å tillegge barnet egenskaper gjennom tolkninger, eksempelvis som når foreldre tolker barnet som et vanskelig barn, kan frembringe mer negative emosjoner og fiendtlighet fra foreldre (Apeland, 2007).

Teori om tvingende samspill fokuserer på at det er samspillet og gjensidig forsterking som har skylden for barnets problematferd, og det er dette samspillet som behandles (Duckert, 2004). Negative attribusjoner om barnet kan minke når denne årsaksforståelsen anvendes (Apeland, 2007). Pausetid adresserer det tvingende samspillet direkte, og utgjør dermed et viktig bidrag til å redusere atferdsvansker. Det at problematferd faktisk reduseres ved bruk av pausetid gjør at foreldre kan se på problemet som mer håndterlig (Launes og Solholm, 2010), og de kan se på seg selv som mer kompetente når de selv kan gjøre noe for å redusere problemene (Aartun og Tisløv, 2009). Foreldre får ofte et mer positivt syn på barnet (Apeland, 2007), noe som har betydning for utvikling av en bedre relasjon (Aartun og Tisløv, 2009). Når foreldre opplever mer mestring av grensesetting, så har dette potensiale til å bidra til å redusere foreldres bidrag til tvingende samspill og et fiendtlig miljø. Det at foreldre tillegger barnet mindre negative kvaliteter og opplever mindre sinne, gir et bedre utgangspunkt for å sette seg inn i barnets verden (Fonagy, 2006; Fonagy og Target, 2006). Videre vil det å prøve å forstå hva barnet opplever være en forutsetning for at barnet kan påvirke miljøet til å regulere seg selv, og at dets emosjoner får en interpersonlig regulerende konsekvens (Sameroff og Fiese, 2000; Schore og Schore, 2008). At foreldrene setter seg inn i barnets verden kan gjøre at de blir mer sensitive for barnets behov, noe som er viktig for å fremme barnets emosjonsregulering (Sameroff, 2009; Sameroff og Fiese, 2000; Schore og Schore, 2008). Det kan tenkes at pausetid har potensiale til indirekte å promotere utvikling av emosjonsregulering på denne måten.

### **Nye relasjonserfaringer ved pausetid avhenger av hvor fiendtlig miljøet har vært.**

Ved et tvingende samspill skjer det gjentatt initiering og eskalering av tvang og aversiv atferd i samspillet, slik at samspillet blir fastlåst (Snyder og Stoolmiller, 2002). Prosessen i samspillet utvikles ved at terskelen for å gå inn i et tvingende samspill blir lavere (Patterson, 2002), slik at dette samspillsmønsteret automatiseres (Snyder og Stoolmiller, 2002). Samspillet er preget av sinne mellom foreldre og barn, og over tid vil negative emosjoner prege samspillet i økende grad. Barnet har en overvekt av negative erfaringer med samspillet, og kan forvente negativ atferd og utøvelse av tvang fra foreldrene (Patterson, 2002).

Pausetid bidrar til å redusere et tvingende samspill, og til å begrense eskalering av aversiv atferd (Aartun og Tisløv, 2009; Ogden og Amlund-Hagen, 2008), og kan dermed bidra til mindre eskalering av medfølgende negative emosjoner. Pausetid kan da bidra til at det ikke blir så stor overvekt av negative erfaringer med samspillet, slik at negative emosjoner som sinne ikke preger samspillet i like stor grad som tidligere. Det pekes på at pausetid er et bedre alternativ enn grensesetting som foreldre brukte tidligere som ofte var medfulgt av negative emosjonsuttrykk (Launes og Solholm, 2004). Det at foreldrene utfører grensesetting på en rolig måte ved pausetid, kan bidra til at barna opplever samspillet som mindre fiendtlig enn tidligere. Det kan også tenkes at pausetid kan være mindre skadelig for relasjonen enn det at foreldrene viser eskalerende negative emosjoner ved et tvingende samspill. I behandlingsprogrammet listes det også opp flere forutsetninger for bruk av pausetid som skal minimere sjansen for at barnet får negative opplevelser som følge av det (Launes og Solholm, 2004). Foreldrene skal blant annet forholde seg rolige og ikke provosere barnet eller dvele ved situasjonen i ettertid (Launes og Solholm, 2010). Det blir dermed tatt en del viktige hensyn ved bruk av pausetid.

Relasjonen mellom foreldre og barn har tidligere vært preget av mye konflikt, og det pekes på i PMTO-programmet at tillitsforholdet må bedres ved å bruke positiv involvering, ros og oppmuntring før man setter i gang med grensesetting (Ogden og Amlund-Hagen, 2008; Solholm mfl., 2005). Det bør i tillegg være en balanse mellom grensesetting og ros og oppmuntring (Launes og Solholm, 2004). Pausetid er ikke alene tilstrekkelig for å skape en positiv relasjon. Grensesetting er samtidig nødvendig for å redusere det tvingende samspillet (Ogden og Amlund-Hagen, 2008), som igjen kan være en forutsetning for å gjøre barnet tilgjengelig for påvirkning fra de andre foreldreferdighetene (Dishion og Patterson, 2006 ref. i Ogden og Amlund-Hagen, 2008). Pausetid kan på denne måten være et nødvendig tiltak for å endre det interpersonlige miljøet, og for at det kan oppstå en positiv utvikling i samspillet. Det

kan tenkes at miljøet oppleves som mindre fiendtlig over tid, og at negative forventninger til foreldre minskes.

I PMTO-programmet pekes det på forutsetninger for hvordan pausetid skal brukes for å minimere sjansen for en negativ opplevelse for barnet, og dette indikerer at barnets opplevelse av pausetid er viktig. En del barn med atferdsvansker utøver reaktiv aggresjon (Card og Little, 2006; Poulin og Boivin, 2000). Disse barna har erfaring med et fiendtlig miljø og relasjonell aggresjon i familien (Little mfl., 2003). I et fiendtlig miljø kan barnet ha utviklet forventninger om fiendtlighet fra foreldre og andre (Dodge mfl., 1995). Barn kommuniserer vanligvis sin tilstand slik at andre kan regulere denne (Campos mfl., 1989). For at barnet skal vise hva det føler kreves det at det stoler på at miljøet responderer adekvat når det uttrykker emosjoner, og at de fritt kan uttrykke emosjoner (Brandtzæg mfl., 2011; Mikulincer mfl., 2003). For en del barn som forventer fiendtlighet fra andre, er dette ofte ikke tilfelle (Vitaro mfl., 2006). Et lite utviklingsstøttende miljø er kjennetegnet av miljømessig stress og vanskelige miljømessige krav (Thompson og Calkins, 1996). Emosjoner barnet viser i et slikt miljø er del av en strategi for å takle interaksjoner med omsorgsgiver (Cicchetti mfl., 1991) og barnet kan som følge av dette bruke lite optimale strategier for å takle emosjoner (Thompson og Calkins, 1996). Disse barna har også i utgangspunktet vansker med emosjonsregulering (Marsee og Frick, 2007; Shields og Cicchetti, 1998). Det pekes også på at fiendtlig oppdragerpraksis kan bidra til at barnet blir hyperårvåkent for tegn på trussel (Vitaro mfl., 2006), og at dette kan forstyrre normal tilegnelse av emosjonsregulering (Cicchetti mfl., 1991). For et barn som er preget av forholdene som er beskrevet over, kan det tenkes at det å plassere barnet alene i pausetid og å avvise at dets emosjoner er genuine har lite potensiale til å fasilitere at barnet kommer på rett utviklingsspor med tanke på utvikling av emosjonsregulering.

Barn som viser reaktiv aggresjon opplever ofte sinne (Hubbard mfl., 2002), spesielt når de oppfatter trussel fra andre (Little mfl., 2003), og tolker andres intensjoner som fiendtlige. Apeland (2007) peker også på at lang erfaring med tvingende samspill og fiendtlighet bidrar til at barnets tillit til foreldrene er svekket. Emosjoner som barnet viser i pausetid blir tolket som lite genuine fra teori som PMTO bygger på, og at emosjonene er et uttrykk for at barnet prøver å oppnå sin vilje. En fare ved grensesetting er at det kan brukes som en instrumentell atferdsendring av barnet (Readdick og Chapman, 2000). Utstrakt forventning om, og erfaring med fiendtlighet kan tenkes å øke sannsynligheten for at barnet oppfatter pausetid som en måte foreldrene prøver å få kontroll på. For barn som har utstrakt

erfaring med et fiendtlig miljø, bør det jobbes ekstra mye med å bedre dette miljøet. Det bør også settes inn tiltak der barnet får korrigerende erfaringer med relasjoner, i forkant av benyttelse av PMTO-programmet.

### **Mangel på overvåking av andre utviklingsprosesser?**

En rekke studier på effekten av PMTO indikerer at programmet bidrar til å redusere atferdsvansker (Bernal mfl., 1980; Patterson mfl., 1982; Ogden og Amlund-Hagen, 2008), samt at foreldre opplever seg som mer kompetente foreldre etter tiltaket (Aartun og Tisløv, 2009). Pausetid blir i denne sammenheng pekt på som viktig bidrag for å redusere atferdsvansker, og blir omtalt som en virkningsfull del av programmet (Kaminski, Valle, Filene og Boyle, 2008; Launes og Solholm, 2004; Mazur, 2013). Foreldre har oppgitt at det er virkningsfullt å avbryte situasjoner før de eskalerer, ved hjelp av pausetid. En del foreldre rapporterer i tillegg at barnet takler pausetid bra (Aartun og Tisløv, 2009).

Det er også gjort funn på mindre heldige opplevelser av pausetid. Readdick og Chapman (2000) fant at en del barn evaluerer seg selv negativt og opplever at det ikke er godt likt av lærere og medelever etter at det har vært i pausetid, når dette ble brukt i en klasseromsetting. Mange av barna uttrykte også tristhet og frykt, og forfatterne pekte på at dette kan indikere at pausetid kan sees på som straff av små barn. De fant i tillegg at barn som hadde en subjektiv opplevelse av ofte å være i pausetid, likte situasjonen mindre enn barn som opplevde at de var sjelden i pausetid. Forfatterne mente at noen barn får pausetid for atferd som er triviell, og pekte på at det er en fare for at slike teknikker kan overbrukes av foreldre som er interessert i å få fred og ro fra barnet. Det eksisterer også funn som viser at atferdsvanskene ikke reduseres hos alle barn som følge av PMTO (Aartun og Tisløv, 2009; Ogden og Amlund-Hagen, 2008), og noen foreldre rapporterer at de opplevde at barnet opplevde det som vanskelig eller belastende å være i pausetid (Aartun og Tisløv, 2009).

Det at intervensjonsprogrammet ikke alltid er vellykket øker interessen for å finne ut av hva det er som bidrar til dette. Det er pekt på at blant annet foreldres modenhet er avgjørende for et vellykket resultat ved bruk av foreldrestrategier (Rexwinkel og Verheugt-Pleiter, 2008), samt en konsekvent bruk av intervensjonen (Launes og Solholm, 2004). Noen barn får også tilbakefall til problematferd etter intervensjonen, eller utvikler andre former for psykopatologi (Aartun og Tisløv, 2009). Dette gjør det aktuelt å undersøke hvorvidt det er andre individuelle forskjeller eller faktorer ved utviklingsprosessen til barn eller foreldre-barn relasjonen som kan påvirke hvordan intervensjonen virker. Det eksisterer utviklingsmessige

forskjeller i emosjonsregulering hos barn, som kan påvirker hvordan de opplever pausetid. Barnas alder og tilknytningstrygghet er to slike faktorer.

**Barnets alder har noe å si for dets opplevelse av pausetid.** Som tidligere nevnt promoterer barnets utvikling av at utfordringer er tilpasset dets utviklingsnivå og kompetanse. En indikasjon på kompetansenivå er barnets alder, og ulik alder medfører ulik forutsetning for å være selvregulerende (Posner og Rothbart, 2000). Det er et skifte fra bruk av ytre regulering til økt bruk av indre regulering gjennom utviklingen (Sameroff og Fiese, 2000), og dette skjer i takt med modning og utvikling av kognitive systemer (Lewis og Stieben, 2004) nevrofysiologisk utvikling (Posner og Rothbart, 2000), og utvikling av emosjonsregulering (Sameroff og Fiese, 2000). Det vil si at en 4-åring er mer avhengig av ytre regulering enn en 10-åring, og det gjør at foreldre ikke kan forvente det samme av selvregulering hos en 4-åring som det kan forvente hos et eldre barn.

Ved pausetid må barnet være alene, og det pekes på at barnet dermed får mulighet til å roe seg emosjonelt (Launes og Solholm, 2010). Foreldre bidrar lite til ytre hjelp med emosjonsregulering under pausetid, da barnets emosjoner skal ignoreres. Små barn er ikke kompetente nok til å tolke meningen i aktiveringen slik at negative emosjoner reguleres (Jacobsen og Svendsen, 2010), og kan ha vansker med å nyttiggjøre seg av å være alene for å regulere emosjoner (Calkins, 1994; Fox og Calkins, 1993). For høye krav til regulering kan gjøre at barnet bruker uhensiktsmessige strategier for å roe seg (Calkins, 1994; Thompson og Calkins, 1996). Det kan tenkes at dette kan gjøre at yngre barn opplever kontekstuelle krav ved pausetid som for store med tanke på hva det er i stand til av emosjonsregulering. Hvis utfordringer er for vanskelige vil heller ikke pausetid virke utviklingsfremmende på barnets utvikling (Sameroff, 2009), som i denne sammenhengen er utvikling av emosjonsregulering.

Et eldre barn har en større utviklingsmessig forutsetning for å roe seg ned enn et yngre barn i pausetid. Hvis utfordringer er for lette for barnets utviklingsnivå, vil heller ikke barnets utvikling fasiliteres (Sameroff, 2009). Dette impliserer at eldre barn bør ha større krav til selvregulering. Barnets utviklingsnivå og alder får dermed noe å si for hvilket potensiale pausetid har som utviklingspromoterende på utvikling av barns emosjonsregulering. Yngre barn sitter kortere tid av gangen i pausetid enn eldre barn, og tidsspennet økes med barnets stigende alder (Launes og Solholm, 2004), noe som indikerer at det er en viss tilpasning til barnets alder.

Ulike barn utvikles forskjellig, slik at det eksisterer forskjeller hos barn ved samme alder. Jacobsen og Svendsen (2010) peker på at barn som kommer i terapi ikke har utviklet den kortikale reguleringen av det autonome nervesystemet som er forventet for deres alder. Dette indikerer at det er flere hensyn man må ta ved pausetid enn kun barnets alder.

### **Tilknytningsrelasjonen gir ulike forutsetninger for opplevelser av pausetid.**

Pausetid er et element som direkte adresserer det tvingende samspillet, ved at det avbryter slikt samspill før det eskaleres, og reduserer negative emosjoner knyttet til eskalering av det tvingende samspillet (Launes og Solholm, 2004). Pausetid har potensiale til å bedre et samspill og relasjon som er preget av tvang, ved å løse opp det tvingende samspillet. Samtidig innebærer utviklingen av relasjonen mellom foreldre og barn også andre utviklingsforhold, enn en relasjon beskrevet ut fra grad av tvingende samspill. En faktor ved foreldre-barn relasjonen er utvikling av et tilknytningsforhold.

Barn med ulik tilknytning har som sagt forskjellige relasjonelle erfaringer med tanke på hvordan de får hjelp til emosjonsregulering, ulike forventninger til regulering fra miljøet (Bowlby, 1982/1969), og ulikt syn på hvor effektive de selv er til å påvirke miljøet til å få hjelp til emosjonsregulering (Mikulincer mfl., 2003). De har forskjellige strategier for å søke hjelp til emosjonsregulering, og disse strategiene kan påvirke barns utvikling av emosjonsregulering i gunstig eller ugunstig retning (Bowlby, 1982/1969; Mikulincer mfl., 2003). Forhold som preger ulike tilknytningsrelasjoner, kan føre til at et barn med en type tilknytning opplever pausetid annerledes enn et barn med en annen type tilknytning.

Det pekes på at pausetid ikke bør brukes når barnet viser tilknytningsatferd (Morawska og Sanders, 2011 s. 2). Med dette kan man komme et stykke på vei i forhold til det å ta hensyn til barnets tilknytning. Men noen barn med utrygg tilknytning har erfaring med å bli avvist når de viser tilknytningsatferd, og de har utviklet en strategi med å deaktivere tilknytningsatferden (Mikulincer mfl., 2003). Dermed er det en fare for at foreldrene til slike barn i utgangspunktet ikke merker det hvis barna egentlig trenger hjelp til emosjonsregulering. Barnet utvikler visse emosjonelle mønstre og handlingsplaner i relasjonen som en tilpasning til miljøet (Malatesta, 1990). For et barn med utrygg tilknytning kan disse reaksjonene være udifferensierte og utgjøre et lite fleksibelt repertoar av reaksjoner. Dette kan medføre en risiko for barnets evne til senere å tilpasse seg mer fleksibelt til et skiftende miljø, da barnets tolkning og interaksjon med miljøet kan være basert på forventninger fra tidlige relasjonelle erfaringer (Sroufe og Rutter, 1984). Det at barnet og dets

emosjoner ignoreres under pausetid, kan hos et barn med utrygg tilknytning tenkes å opprettholde en forventning om å bli avvist når det viser emosjoner. Dette kan være den samme relasjonelle erfaringen som barnet tidligere har opplevd, og som har bidratt til den unnvikende tilknytningsstrategien (Brandtzæg mfl., 2011). Dermed vil pausetid heller ikke bidra til et mer fleksibelt mønster av reaksjoner på miljøet.

Barns emosjoner under pausetid blir sett på som lite genuine, og som uttrykk for at barnet prøver å få viljen sin. Funksjonalistisk tilnærming indikerer at forutsetningen for å frembringe ønsket respons fra sosiale partnere er å presentere emosjoner på en kulturelt passende måte (Shipman mfl., 2003). Hvis den responsen barnet ønsker er regulering og trøst fra foreldre, kan dette medføre vansker. Noen barn som har vansker med å stole på at foreldrene responderer adekvat på deres emosjoner, underregulerer tilknytningsatferd og kan virke uregjerlige og vise provoserende atferd (Brandtzæg mfl., 2011). Dette kan sees på som at de har vansker med å vise negative emosjoner på en sosialt akseptabel måte. Barn med utrygg ambivalent tilknytning opplever ofte sinne mot omsorgspersonen fordi de forventer at foreldrene ikke alltid vil gi de trygghet når de trenger det, og de kan motsette seg trøst samtidig som de viser tilknytningsatferd. Situasjoner der barnet trenger trøst medfører dermed uttrykk for sinne hos barn med en slik tilknytning (op.cit.). Det kan hende at barns negative emosjoner under pausetid er uttrykk for de samme følelsene som oppstår hos barnet ved relasjonelle erfaringer de får ved å bli behandlet inkonsekvent når de søker hjelp til emosjonsregulering. Et barn som må tilpasse seg høye krav til regulering fra miljøet og ikke får nok hjelp til emosjonsregulering, kan utvikle lite optimale strategier for å takle emosjoner (Thompson og Calkins, 1996). Pausetid har dermed også begrenset mulighet for å bidra til utvikling av emosjonsregulering hos et barn ved utrygg tilknytning.

Barn med utrygg tilknytning har tidligere ikke fått nok hjelp til emosjonsregulering. Lang erfaring med for lite hjelp til emosjonsregulering bidrar til at barnets tillit til foreldrene er svekket (Bowlby, 1973; Brandtzæg mfl., 2011). Selv om pausetid bidrar til å begrense tvingende samspill og medfører endring i foreldres atferd, er det ikke sikkert at dette garanterer at barns grunnleggende relasjon til foreldrene blir bedre. Hvis barnet ikke har noen trygg tilknytning fra før, kan det tenkes at samspillet ellers og de andre foreldrestrategiene som ros, oppmuntring, og positive involvering ved PMTO-programmet ikke er tilstrekkelig for å ivareta tilknytningsrelasjonen. Dermed kan også pausetid oppleves som et relasjonsbrudd hvis det medfører samme type relasjonelle erfaring som barna tidligere har opplevd.



Det er ikke alle barn med atferdsvansker som har en generell dårlig foreldre-barn relasjon (Aartun og Tisløv, 2009), noe som impliserer at barn med trygg tilknytning som har atferdsvansker også har erfaring med tvingende samspill. Barn med trygg tilknytning har bedre relasjonelle erfaringer enn barn med utrygg tilknytning; de har en opplevelse av at foreldre er sensitive til deres behov, og forventer trøst når de trenger dette (Brandtzæg mfl, 2011). Pausetid bidrar som sagt til mindre forekomst av tvingende samspill og medfølgende eskalering av negative emosjoner. Dette kan bidra til en erfaring om at samspillet i mindre grad medfører tvang, og kan på denne måten gi en bedre relasjonell erfaring til barn som ellers har en grunnleggende trygg tilknytningsrelasjon til foreldrene. Hvis barnet har en trygg tilknytning fra før, så kan relasjonen de ellers har og de andre foreldreferdighetene i PMTO-programmet sannsynligvis være tilstrekkelig for å ivareta tilknytningsrelasjonen tross bruk av pausetid.

Forskjellig tilknytning kan altså bidra til ulik opplevelse av pausetid. For å jobbe med samhandling trengs det et minimum av tillit og tilknytning i forkant (Rexwinkel og Verheugt-Pleiter, 2008). Dersom det ikke jobbes med tilknytningsstøttende tiltak før intervensjonen tas i bruk for barn med utrygg tilknytning, utgjør dette en risiko for at den generelt dårlige foreldre-barn relasjonen vil opprettholdes. Tilknytning kan også være en faktor som bør utredes før pausetid tas i bruk, slik at man kan tilrettelegge for dette. PMTO er ment å være en fleksibel tilnærming som tilpasses den enkelte familien. Det blir tatt høyde for komorbide lidelser som ADHD, depresjon og lærevansker hos barnet (Solholm, Kjøbli og Christiansen, 2013). Å unnlate utredning av tilknytning innebærer risikoen for at man overser nødvendigheten av å sette i gang tilknytningsfremmende tiltak. I følge Frydenlund (2005) er det generelt for mangelfull utredning av problematferd hos barn med atferdsvansker av første- og annenlinjetjenesten.

### **Å bruke kun én forklaringsmodell kan være problematisk ved ulike årsaker til problematferd.**

Atferdsvansker kan beskrives som en sekkebetegnelse for barn som viser problematferd, på grunn av at atferdsvansker kan inneholde en rekke underkategorier (Frydenlund, 2005). Ett og samme barn viser også ofte en blanding av begge typene aggresjon (Bjørnebekk og Howard, 2012; Card og Little, 2006). Det at aggresjon kan deles inn i reaktiv og proaktiv med ulik type motivasjon for aggresjon, kan muligens illustrere at det fins ulike årsaker og utviklingsveier til samme type atferd (Dodge mfl., 1997; Vitaro mfl, 2006). Det er mange forskjellige

predisponerende faktorer til atferdsvansker, og den samme problematferden kan være uttrykk for mange ulike ting (Frick, 2001; Holmes mfl., 2001). Frydenlund (2005) peker på at problematferd kan vises ved, og være uttrykk for organiske skader, psykiske lidelser, alvorlige lærevansker, sorgreaksjoner, relasjonsskader og posttraumatiske lidelser. Symptomer som gir en atferdsforstyrrelse kan også vises ved andre psykiatriske tilstander, og i følge ICD- 10 bør denne andre diagnosen få diagnostisk forrang (WHO, 1992). Frydenlund (2005) peker på at mange barn med atferdsvansker derimot er utsatt for mangelfull utredning av første- og annenlinjetjenesten, og at man ved utredning av atferdsvansker kan ha fokusert på en årsaksforklaring og rettet alle tiltak etter denne forklaringen. Det å fokusere på en forklaringsmodell kan gjøre det vanskeligere å være observant på flere årsaksforhold. Det å tolke barnets negative emosjoner under pausetid ut fra kun én teoretisk forståelse slik det blir gjort i teorien bak PMTO, vanskeliggjør det å bruke alternative tolkninger av de negative emosjonene som oppstår under pausetid. Det har videre følger for at barnet ikke får hjelp til emosjonsregulering under pausetid.

## Konklusjon

Denne oppgaven har gjennom litteraturstudie belyst pausetid sitt mulige bidra til utvikling av adekvat eller inadekvat emosjonsregulering hos barn med atferdsvansker. Som vi har sett spiller emosjonsregulering en rolle i utvikling av atferdsvansker, da en del barn med atferdsvansker også har vansker med emosjonsregulering. Det er flere aspekter ved pausetid som har mulighet til å underminere normalutvikling av emosjonsregulering, og aspekter som kan fasilitere utvikling av emosjonsregulering.

Den viktigste endringen som oppnås gjennom pausetid er at det begrenser det tvingende samspillet, noe som legger til rette for å bedre det interpersonlige miljøet og videre utvikling. Et tvingende samspillsmønster øker graden av fiendtlighet og negative emosjoner i samspillet. Ved å redusere forekomst av tvingende samspill legges det til rette for å oppleve miljøet som mindre tvingende, og dermed også mindre fiendtlig. Et viktig bidrag i denne sammenheng er at foreldre får et mer positivt syn på barnet og mestring av barnets problematferd, noe som bidrar til at foreldrene kan se barnet i et nytt lys og redusere sitt bidrag til det tvingende samspillet. Begrensning av sinne gjør det lettere for foreldre å sette seg inn i barnets verden og være sensitive til dets behov, noe som er viktig for utvikling av emosjonsregulering hos barnet. Det at pausetid kan bidra til endret syn på barnet og problemet, kan dermed indirekte fremme barnets utvikling av emosjonsregulering.

Samtidig som pausetid er en komponent som har muligheter til å legge til rette for positivt utvikling, kan den også føre til det motsatte. Noen barn med atferdsvansker viser reaktiv aggresjon, noe som er forbundet med vansker med emosjonsregulering, en tolkning av andres intensjoner som fiendtlige, og et fiendtlig familiemiljø som er preget av relasjonell aggresjon. Emosjonsreguleringen barn har utviklet i et slikt miljø kan være en strategi for å takle miljøet, slik at reguleringen av emosjoner ofte er lite optimalt. Det kan tenkes at det å plassere barnet alene i pausetid og å avvise at dets emosjoner er genuine, har lite potensiale til å promotere at barnet kommer på rett utviklingsspor med tanke på utvikling av emosjonsregulering.

Foreldre gir lite direkte hjelp til emosjonsregulering under pausetid. Dette kan være utfordrende for et barn som i utgangspunktet har vansker med emosjonsregulering, på grunn av at barn nettopp lærer emosjonsregulering ved å få hjelp fra foreldrene. Hvorvidt barnet klarer å regulere seg selv hvis det er oppbrakt under pausetid, er avhengig av om barnet har

utviklet seg tilstrekkelig til å være selvregulerende. Dette kommer blant annet an på barnets kognitive utvikling og modning, og barnets alder og temperament. Disse faktorene er avgjørende for om barnet mestrer aktiveringen selv, eller om aktiveringen vil føre til lite optimale strategier for emosjonsregulering. Et vanskelig temperament, lav alder, og lite kognitiv utvikling og modning gjør at disse barna trenger mer hjelp fra ytre regulering i form av hjelp fra foreldrene for å utvikle adekvat indre regulering, enn det som tilbys ved pausetid. Pausetid for disse barna har potensiale til å underminere utvikling av adekvat indre regulering. Ved bruk av pausetid bør man ta høyde for disse faktorene, og overvåke om miljøet tilpasser seg barnets kompetanse.

Hvorvidt pausetid fremmer normalutvikling av emosjonsregulering og fører til at barnet opplever samspillet som mer positivt, kan være avhengig av barnets tilknytningsrelasjon. Barn med utrygg tilknytning utvikler strategier for emosjonsregulering basert på erfaring med for lite hjelp til ytre regulering av emosjoner, og disse strategiene virker negativt på utvikling av adekvat og fleksibel emosjonsregulering. For barn med utrygg tilknytning kan pausetid være en liknende opplevelse av hva de har opplevd tidligere med for lite hjelp til ytre regulering. Pausetid kan på denne måten underminere utvikling av adekvat emosjonsregulering. I PMTO-programmet pekes det på at pausetid ikke skal brukes når barnet viser tilknytningsatferd. En del barn har utviklet en strategi med å deaktivere uttrykk for tilknytningsbehov, og det er dermed ikke sikkert foreldre legger merke til at barnet har behov for hjelp hvis det opplever uro samtidig med at det bryter regler. Andre barn med utrygg tilknytning viser sinne mot foreldre i situasjoner som er forbundet med at de trenger hjelp til å regulere uro. Hvis barnet viser negative emosjoner under pausetid tolkes dette som tegn på tvingende samspill, og det får da ikke hjelp til emosjonsregulering hvis det opplever uro. Barn med trygg tilknytning har fått mer hjelp til ytre regulering og har en opplevelse av at foreldre er sensitive for deres behov, og har større mulighet til å oppleve samspillet som mer positivt som følge av pausetid, samt at pausetid ikke bidrar til å underminere emosjonsregulering på samme måte som hos utrygt tilknyttede barn. Tilknytning er dermed en faktor som bør utredes før pausetid tas i bruk.

Synet på barns negative emosjoner under pausetid som lite genuine, bidrar lite til at barn får hjelp til emosjonsregulering som følge av å vise negative emosjoner under pausetid. Hvis krav til regulering er større enn det barnet klarer å mestre, kan det gi en stagnering i barnets utvikling av emosjonsregulering. Å avvise barnets emosjoner under pausetid kan føre til at det ikke får mulighet til uttrykke at kravene til regulering er for vanskelige. Barnets problematferd, samt negative emosjoner under pausetid tolkes ut fra teorien bak

behandlingsformen som uttrykk for det tvingende samspillet. Det eksisterer derimot mange forskjellige predisponerende faktorer til atferdsvansker, og den samme problematferden kan være uttrykk for mange ulike ting. Det å bruke kun en type forklaringsmodell kan gjøre det vanskelig å undersøke flere årsaksforhold, slik at man ikke undersøker nøyere hva barnets negative emosjoner under pausetid er et uttrykk for.

Disse funnene setter søkelys på nødvendigheten av å fokusere på promotering av barnets naturlige utvikling av emosjonsregulering. Funnene impliserer vider at man bør monitorere barnets kapasitet til emosjonsregulering før man benytter pausetid. For barn som har et vanskelig temperament og vansker med sinneregulering i utgangspunktet, kan det være nyttig med tiltak som fasiliterer utvikling av emosjonsregulering i forkant av at man bruker PMTO. Mulige måter dette kan gjøres på er å jobbe med emosjonsdifferensiering, snakke med barnet om emosjoner, og hjelpe barnet til å utvikle strategier for emosjonsregulering. For barn som har utrygg tilknytning eller har vokst opp i et utstrakt fiendtlig miljø som utøver relasjonell aggresjon, bør man sette inn tiltak for dette før PMTO-programmet benyttes.

Ulike komponenter i PMTO-programmet skal ikke brukes uavhengig av hverandre, og elementet pausetid skal først benyttes etter at elementer som positiv involvering, ros og oppmuntring er igangsatt for å bedre tillitsforholdet mellom barn og foreldre. Komponenter som problemløsning og positiv involvering pekes på som strategier som vil kunne fremme barnets utvikling. Denne oppgaven har konsentrert seg om hvordan pausetid bidrar til utvikling av emosjonsregulering, og har funnet en rekke mangler og risikomomenter med tanke på dette. Disse teoretiseringene kan være et bidrag til å understreke at pausetid ikke bør brukes alene uten at de andre foreldrestrategiene først er satt inn. Videre kan det være nyttig å undersøke nøyere hvordan pausetid direkte virker på utvikling av emosjonsregulering.

## Referanser

- Aartun, K. R & Tisløv, I. S. (2009). *Fra kaos til samarbeid. En kvalitativ studie av foreldres opplevelse av Parent Management Training- Oregonmodellen* (Hovedoppgave). Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo. Hentet fra:  
<http://hdl.handle.net/10852/18567>
- Adams, S., Kuebli, J., Boyle, P. A., & Fivush, R. (1995). Gender differences in parent- child conversations about past emotions: a longitudinal investigation. *Sex Roles, 33*(5/6). 309- 323. doi: 10.1007/BF01954572
- Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachment and other affectional bonds across the life cycle. I C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Red.), *Attachment across the life cycle* (s. 33–51). London: Routledge.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science, 8*(2) 155–172. doi: 10.1177/1745691612459518
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. utg). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Apeland, A. (2004). Måling av metodeintegritet FIMP. I T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *PMTO-håndbok* (4. utg., kap 28). Oslo: Atferdssenteret.
- Apeland, A. (2007). De voksnes allierte eller barnets? Parent Management Training – Oregon-modellen. I H. Haavind, & H. Øvreide (Red.), *Barn og unge i psykoterapi. Terapeutiske fremgangsmåter og forandring*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality. Psychological aspects* (B. 1). Oxford: Columbia University Press.

- Askeland, E., Apeland, A., Christiansen, T., & Solholm, R. (Red.) (2010). *Håndbok PMTO* (5. utg.). Oslo: Atferdssenteret.
- Askeland, E., & Christiansen, T. (2004). Innføring av PMTO i Norge. I T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *PMTO-håndbok* (4. utg., kap 2). Oslo: Atferdssenteret.
- Atferdssenteret. (2013). *Om atferdssenteret*. Hentet 19. Juli 2013 fra:  
<http://www.atferdssenteret.no/om-oss/category7.html>
- Bandura, A. (1983). Psychological mechanisms' of aggression. I R. G. Green, & E. I. Donnerstein (Red.), *Aggression: Theoretical and empirical views* (B. 1, s. 1-40). New York: Academic Press.
- Barrett, K., & Campos, J. (1987). Perspectives on emotional development II: A functionalist approach to emotions. I J. Osofsky (Red.), *Handbook of infant development* (2, utg, s. 555-578). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Bates, J. E. (1980). The concept of difficult temperament. *Merrill-Palmer Quarterly*, 26 (4), 299-319.
- Bates, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Ridge, B. (1998). Interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 34(5), 982- 995. doi: 10.1037/0012-1649.34.5.982
- Berkowitz, L. (1974). Some determinants of impulsive aggression: Role of mediated associations with reinforcements for aggression. *Psychological Review*, 81(2), 165-176. doi: 10.1037/h0036094
- Berkowitz, L. (1989). Frustration- aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, 106(1), 59-73. doi: 10.1037/0033-2909.106.1.59
- Bernal, M. E., Klinnert, M. D., & Schultz, L. A. (1980). Outcome evaluation of behavioral parent training and client-centered parent counseling for children with conduct

- problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13(4), 677–691. doi: 10.1901/jaba.1980.13-677
- Biederman, J., Newcorn, J., & Sprich, S. (1991). Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety, and other disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 148(5), 564– 577.
- Bjørnebekk, G., & Howard R. (2012). Validation of a motivation-based typology of angry aggression among antisocial youths in Norway. *Behavioral Sciences & the Law*, 30(2), 167-180. doi: 10.1002/bsl.2007
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36(2), 129-148. doi: 10.1037/0003-066X.36.2.129
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger* (B. 2). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. I. Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201- 210. doi: 10.1192/bjp.130.3.201
- Bowlby, J. (1982/1969). *Attachment and loss: Attachment* (2. utg, B. 1). New York: Basic Books.
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner: Tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Brantner, J. P., & Doherty, M. A. (1983). A review of timeout: A conceptual and methodological analysis. I S. Axelrod & J. Apsche (Red.), *The effects of punishment on human behavior* (s. 87-132). New York: Academic Press.
- Brestan, E. V., & Eyberg, S. M. (1998). Effective psychosocial treatments of conduct-disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(2), 180–189. doi: 10.1207/s15374424jccp2702\_5



- Brodal, P. (2007). *Sentralnervesystemet* (4. utg), Oslo: Universitetsforlaget.
- Burke, J. D., Loeber, R., Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A review of the past 10 years, Part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1275- 1293. doi: 10.1097/01.CHI.0000024839.60748.E8
- Buss, K.B., & Goldsmith, H.H (1998). Fear and anger regulation in infancy: Effects of the temporal dynamics of affective expression. *Child Development*, 69(2), 359-374. doi: 10.1111/j.1467-8624.1998.tb06195.x
- Cahill, L., Babinsky, R., Markowitsch, H.J. & McGaugh, J.L. (1995). The amygdala and emotional memory. *Nature*, 377(6547), 295- 296. doi: 10.1038/377295a0
- Calkins, S. D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotional regulation. I N. A. Fox (Red), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3, Serie nr. 240), 53-72. doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01277.x
- Calkins, S. D., & Stuart, M. (2010). Emotion regulation and executive functioning in early development: Integrated mechanisms of control supporting adaptive functioning. I S. D. Calkins & M. A. Bell (Red.), *Child development at the intersection of emotion and cognition. Human brain development* (s. 37-57). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: 10.1037/12059-003
- Campos, J. J., Campos, R. G., & Barrett, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. *Developmental Psychology*, 25(3), 394- 402. doi: 10.1037/0012-1649.25.3.394
- Campos, J.J., Frankel, C. & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, 75(2), 377-394. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00681.x

- Campos, J. J., & Stenberg, C. (1981). Perception, appraisal, and emotion: The onset of social referencing. I M. E. Lamb & L. R. Sherrod (Red.), *Infant social cognition: Empirical and theoretical considerations* (s. 273-314), Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Campos, R. (1988). Comfort measures for infant pain. *Zero to Three*, 9, 6-13.
- Cannon, W. B. (1927). The James-Lange theory of emotions: A critical examination and an alternative theory. *American Journal of Psychology*, 39(1/4), 106-124. Hentet fra: <http://www.jstor.org/stable/1415404>
- Card, N.A. og Little, T.D. (2006) Proactive and reactive aggression in childhood and adolescence: A meta-analysis of differential relations with psychosocial adjustment. *International Journal of Behavioural Development*, 30(5), 466- 480. doi: 10.1177/0165025406071904
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. I N. A. Fox (Red), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3, Serie nr. 240), 228- 249. doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01287.x
- Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child Development*, 65(4), 971- 981. doi: 10.1111/j.1467-8624.1994.tb00796.x
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relationship with other defensive processes. I J. Belsky & T. Nezworski (Red.), *Clinical implications of attachment* (s. 300–323). Hillsdale, NJ: L. Erlbaum Associates.
- Chambless, D. L., & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685–716. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.685

- Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory settings: A multimethod approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(5), 814–833. doi:10.1037//0022- 3514.80.5.814
- Christiansen, T. (2005). PMTO (parent Management Training- Oregonmodellen)- en modell for positivt samspill mellom barn og foreldre. I L. Schjelderup., C. Omre., & E. Marthinsen (Red.), *Nye metoder i et moderne barnevern*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Cicchetti, D., Ganiban, J., & Barnett, D. (1991). Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotional regulation. I J. Garber & K. A. Dodge (Red.), *The development of emotional regulation and dysregulation* (s. 15-48). Cambridge: Cambridge University Press. doi: 10.1017/CBO9780511663963.003
- Clore, G., & Ortony, A. (1984). Some issues for a cognitive theory of emotion. *Cahiers de Psychologie Cognitive*, 4, 53-57.
- Cohn, J. F., & Tronick, E. Z. (1983). Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression. *Child Development*, 54(1), 185–193. doi: 10.2307/1129876
- Coie, J. D., Underwood, M., & Lochman, J. E. (1991). Programmatic intervention with aggressive children in the school setting. I D. J. Pepler & K. H. Rubin (Red.), *The development and treatment of childhood aggression* (s. 389-410). Hillsdale, NJ: Erlbaum. Hentet fra: [http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=4WMd5ieQIZgC&oi=fnd&pg=PA389&ots=rLsqW2oGDF&sig=fG039SgRY1N7Qh0pMwl6WygOGIM&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=4WMd5ieQIZgC&oi=fnd&pg=PA389&ots=rLsqW2oGDF&sig=fG039SgRY1N7Qh0pMwl6WygOGIM&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Cole, P.M., Armstrong, L. M., & Pemberton, C. K. (2010). The role of language in the development of emotion regulation. I S. D. Calkins & M. A. Bell (Red.), *Child development at the intersection of emotion and cognition. Human brain development* (s. 59-77). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: 10.1037/12059-004

- Cole, P.M., Martin, S.E., & Dennis, T.A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development, 75*(2), 317-333. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. I N. A. Fox (Red.), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3, Serie nr. 240), 73 –100. doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x
- Cornell, D. G., Warren, J., Hawk, G., Stafford, E., Oram, G., & Pine, D. (1996). Psychopathy in instrumental and reactive violent offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(4), 783–790. doi: 10.1037/0022-006X.64.4.783
- Davidson, R. J., Jackson, D. C., & Kalin, N. H. (2000). Emotion, plasticity, context, and regulation: Perspectives from affective neuroscience. *Psychological Bulletin, 126*(6), 890 – 909. doi: 10.1037/0033-2909.126.6.890
- Dodge, K. (1991) The structure and function of reactive and proactive aggression. I D. Pepler & K. Rubin (Red.), *The development and treatment of childhood aggression* (s. 201-218). New Jersey: L. Erlbaum Associates. Hentet fra:  
[http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=4WMd5ieQIZgC&oi=fnd&pg=PA201&ots=rLsqW3fCDA&sig=YLDyuyJRdqnlQxpR5SMfEX0\\_bPo&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=4WMd5ieQIZgC&oi=fnd&pg=PA201&ots=rLsqW3fCDA&sig=YLDyuyJRdqnlQxpR5SMfEX0_bPo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science, 250*(4988), 1678-1683. doi: 10.1126/science.2270481
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*(6), 1146– 1158. doi: 10.1037/0022-3514.53.6.1146
- Dodge, K. A., Lochman, J. E., Harnish, J. D., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically

- assaultive youth. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 37-51. doi: 10.1037/0021-843X.106.1.37
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., & Valente, E. (1995). Social information-processing patterns partially mediate the effect of early physical abuse on later conduct problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(4), 632–643. doi: 10.1037/0021-843X.104.4.632
- Duckert, M. (2004). Oppstartsprosessen. I T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *PMTO-håndbok* (4. utg). Oslo: Atferdssenteret.
- Duckert, M. (2010a). Oversikt over behandlingsprogrammet. I E. Askeland, A. Apeland, T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *Håndbok PMTO* (5. utg., s. 15-20). Oslo: Atferdssenteret.
- Duckert, M. (2010b). Regulering av følelser. I E. Askeland, A. Apeland, T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *Håndbok PMTO* (5. utg., s. 93-104). Oslo: Atferdssenteret.
- Dunn, J., Brown, J., & Beardsall, L. (1991). Family talk about feeling states and children's later understanding of others' emotions. *Developmental Psychology*, 27(3), 448- 455. doi: 10.1037/0012-1649.27.3.448
- Ekman, P. (1984). Expression and the nature of emotion. I K. Scherer & P. Ekman (Red.), *Approaches to emotion* (s. 319-344). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6(3-4), 169-200. doi: 10.1080/02699939208411068
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence- based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 215-237. doi: 10.1080/15374410701820117
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., Hanish, L. D., & Spinrad, T. L. (2001). Preschoolers' spontaneous emotion vocabulary: Relations to likeability. *Early Education and Development*, 12(1), 11-27. doi: 10.1207/s15566935eed1201\_2

- Farmer, E. M. Z. (1993). Externalizing behavior in the life course: The transition from school to work. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 1*(3), 179–188. doi: 10.1177/106342669300100306
- Fonagy, P. (2006). The mentalization-focused approach to social development. I J. G. Allen & P. Fonagy (Red.), *The handbook of mentalization-based treatment* (s. 53-100). Chichester: John Wiley & Sons Ltd. Hentet fra: [http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=Aqxy57tnCPMC&oi=fnd&pg=PR7&ots=A8U1na1HR-&sig=0RcYeYtSYnmClZdU0Oo1tfl9YCI&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=Aqxy57tnCPMC&oi=fnd&pg=PR7&ots=A8U1na1HR-&sig=0RcYeYtSYnmClZdU0Oo1tfl9YCI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Fonagy, P., & Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorders, 20*(6), 544-576. doi: 10.1521/pedi.2006.20.6.544
- Forebygging.no- en kunnskapsbase for rusforebyggende og helsefremmende arbeid. (2013). *Forebygging og behandling av atferdsproblemer hos barn og unge*. Hentet 19. Juli 2013 fra: <http://www.forebygging.no/en/Metode/Forebygging--hva-og-hvordan/Forebygging-og-behandling-av-atferdsproblemer-hos-barn-og-unge/>
- Forgatch, M. S. (2002). *Implementing parent management training in Norway (Grant application RFA-DA-02-004)*. NIDA NNPRI: Community Multi-Site Prevention Trials (CMPT). Eugene.
- Fox, E. (2008). *Emotion Science: Cognitive and neuroscientific approaches to understanding human emotions*. England: Palgrave Macmillian.
- Fox, N. A., & Calkins, S. D. (1993). Pathways to aggression and social withdrawal: Interactions among temperament, attachment and regulation. I K. H. Rubin & J. Asendorpf (Red.), *Social withdrawal, inhibition and shyness in children* (s. 81-100). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Freud, S. (1959). Inhibitions, symptoms, anxiety. I. J. Strachey (Red.) & A. Strachey. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (B. 20, s. 77-175). London: Hogarth Press. (Originalt arbeid publisert 1926).
- Frick, P. J (2001). Effective interventions for children and adolescents with conduct disorder. *Canadian Journal of psychiatry*, 46(7), 597- 608.
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Barry, C. T., Bodin, S. D., & Dane, H. E. (2003). Callous-unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression, and self- report of delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(4), 457–470. doi: 10.1023/A:1023899703866
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Bodin, S. D., Dane, H. A., Barry, C. T., & Loney, B. R. (2003). Callous–unemotional traits and developmental pathways to severe conduct problems. *Developmental Psychology*, 39(2), 246–260. doi: 10.1037/0012-1649.39.2.246
- Frick, P. J., Kamphaus, R. W., Lahey, B. B., Loeber, R., Christ, M. A. G., Hart, E., & Tannenbaum, L. E. (1991). Academic underachievement and the disruptive behavior disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(2), 289–294. doi: 10.1037/0022-006X.59.2.289
- Frick, P. J., & Morris, A. S. (2004). Temperament and developmental pathways to conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1), 54- 68. doi: 10.1207/S15374424JCCP3301\_6
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press. Hentet fra: [http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=QkNuuVf-pBMC&oi=fnd&pg=PR11&ots=BJLcn56uXs&sig=YKY8xXxn9ON5DUIPe5LK\\_UOwSII&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=QkNuuVf-pBMC&oi=fnd&pg=PR11&ots=BJLcn56uXs&sig=YKY8xXxn9ON5DUIPe5LK_UOwSII&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Frydenlund, A. (2005). Familieorientert miljøterapi. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 42, 803- 807. Hentet fra: <http://www.psykologtidsskriftet.no/pdf/2005/803-807.pdf>

- Gilliom, M., Shaw, D., Beck, J., Schonberg, M., & Lukon, J. (2002). Anger regulation in disadvantaged preschool boys: Strategies, antecedents, and the development of self-control. *Developmental Psychology, 38*(2), 222–235. doi: 10.1037/0012-1649.38.2.222
- Goldsmith, H. H., Pollak, S. D., & Davidson, R. J. (2008). Developmental neuroscience perspectives on emotion regulation. *Child Development Perspectives, 2*(3), 132- 140. doi: 10.1111/j.1750-8606.2008.00055.x
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291. doi: 10.1017/S0048577201393198
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. I J. J. Gross (red.), *Handbook of emotion regulation* (s.3-26). New York: Guilford Press. (kap 1). Hentet fra: <http://med.stanford.edu/nbc/articles/4%20-%20Emotion%20Regulation%20-%20Conceptual%20Foundations.pdf>
- Hariri, A. R., Bookheimer, S. Y., & Mazziotta, J. C. (2000). Modulating emotional response: Effects of a neocortical network on the limbic system. *Neuroreport, 11*(1), 43–48. doi: 10.1097/00001756-200001170-00009
- Hawkins, J. D., Herrenkohl, T., Farrington, D. P., Brewer, D., Catalano, R. F., og Harachi, T. W. (1998). A review of predictors of youth violence. I R. Loeber & D. P. Farrington (Red.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful intervention* (s. 107-146). Thousands Oaks, CA: Sage Publications.
- Holmes, S. E., Slaughter, J. R., & Kashani, J. (2001). Risk factors in childhood that lead to the development of conduct disorder and antisocial personality disorder. *Child Psychiatry and Human Development, 31*(3), 183- 193. Hentet fra: <http://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1026425304480.pdf>
- Hubbard, J. A., Dodge, K. A., Cillessen, A. H. N., Coie, J. D., & Schwartz, D. (2001). The dyadic nature of social information processing in boy`s reactive and proactive aggression. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(2), 268-280. doi: 10.1037/0022-3514.80.2.268



- Hubbard, J. A., Morrow, M. T., Romano, L. J., & McAuliffe, M. D. (2010). The role of anger in children's reactive versus proactive aggression: Review of findings, issues of measurement, and implications for intervention. I W. F. Arsenio & E. A. Lemerise (Red.), *Emotions, aggression, and morality in children: Bridging development and psychopathology* (s.201- 218). Washington, D.C.: American Psychological Association. doi: 10.1037/12129-010
- Hubbard, J. A., Smithmyer, C. M., Ramsden, S. R., Parker, E. H., Flanagan, K. D., Dearing, K. F.,...Simons, R. F. (2002). Observational, physiological, and self-report measures of children's anger: Relations to reactive versus proactive aggression. *Child Development, 73*(4), 1101- 1118. DOI: 10.1111/1467-8624.00460.
- Izard, C. E. (1971). *The face of emotion*. New York: Appleton- Century- Crofts.
- Izard, C. E., Hembree, E. A., Dougherty, L. M., & Spizzirri, C. C. (1983). Changes in facial expression of 2- to 19-month-old infants following acute pain. *Developmental Psychology, 19*(3), 418-426. doi: 10.1037/0012-1649.19.3.418
- James, W. (1884). What is an emotion? *Mind, 9*(34), 188- 205. doi: 10.1093/mind/os-IX.34.188
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Holt.
- Johnstone, T., van Reekum, C.M., Urry, H.L., Kalin, N.H., & Davidson, R.J. (2007) Failure to regulate: Counterproductive recruitment of top-down prefrontal-subcortical circuitry in major depression. *The Journal of Neuroscience, 27*(33), 8877-8884. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2063-07.2007
- Jones, R. N., & Downing, R. H. (1991). Assessment of the use of time-out in an inpatient child psychiatry treatment unit. *Behavioral Residential Treatment, 6*(3), 219-230. doi: 10.1002/bin.2360060307

- Joshi, P. T., Capozzoli, J. A., & Coyle, J. T. (1988). Use of a quiet room on an inpatient unit. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(5), 642–644. doi: 10.1097/00004583-198809000-00022
- Jouriles, E. N., Murphy, C. M., & O’Leary, K. D. (1989). Interspousal aggression, marital discord, and child problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 453–455. doi: 10.1037/0022-006X.57.3.453
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567–589. doi: 10.1007/s10802-007-9201-9
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878. doi: 10.1016/j.cpr.2010.03.001
- Kaufmann, A. H. (1988). *Antisosial atferd hos ungdom: En studie av psykologiske determinanter*. Bergen: Sigma Forlag A/S.
- Kazdin, A.E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. Oxford: Oxford University Press.
- Kazdin, A. E., Siegel, T. C., & Bass, D. (1992). Cognitive problem-solving skills training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(5), 733–747. doi: 10.1037/0022-006X.60.5.733
- Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2006). Comorbidity, case complexity, and effects of evidence-based treatment for children referred for disruptive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(3), 455- 467. doi: 10.1037/0022-006X.74.3.455
- Keenan, K. (2000). Emotional dysregulation as a risk factor for child psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7(4), 418- 434. doi: 10.1093/clipsy.7.4.418

- Keltner, D., & Kring, A.M. (1998). Emotion, social function, and psychopathology. *Review of General Psychology*, 2(3), 320-342. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.320
- Kennedy, P., Kupst, M. J., Westman, G., Zaar, C., Pines, R., & Schulman, J. L. (1990). Use of the timeout procedure in a child psychiatry inpatient milieu: combining dynamic and behavioral approaches. *Child Psychiatry and Human Development*, 2(3), 207- 216. doi: 10.1007/BF00710189
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25(3), 343-354. doi: 10.1037/0012-1649.25.3.343
- Lange, C. G. (1922). The emotions. I C. G. Lange & W. James (Red.), *The emotions* (B. 1, s. 33- 90). Baltimore, MD, US: Williams & Wilkins Co. doi: 10.1037/10735-002
- Launes, E., & Solholm, R. (2004). Grensesetting. I T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *PMTO-håndbok* (4. utg., kap 11). Oslo: Atferdssenteret.
- Launes, E. & Solholm, R. (2010). Grensesetting. I E. Askeland, A. Apeland, T. Christiansen & R. Solholm (Red.), *Håndbok PMTO* (5. utg., s. 69 -92). Oslo: Atferdssenteret
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw Hill.
- LeDoux, J. E. (1992) Emotion as memory: Anatomical systems underlying indelible neural traces. I S. Å. Christianson (Red.), *The Handbook of emotion and memory: Research and theory* (s. 269- 288). Hillsdale, N.J.: Erlbaum Associates.
- LeDoux, J. E. (1998). Fear and the brain: Where have we been, and where are we going? *Biological Psychiatry*, 44(12), 1229- 1238. doi: 10.1016/S0006-3223(98)00282-0
- Lewis, M. D., & Stieben, J. (2004). Emotion regulation in the brain: Conceptual issues and directions for developmental research. *Child Development*, 75(2), 371- 376. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00680.x

- Lieberman, M., Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (1999). Developmental patterns in security of attachment to mother and father in late childhood and early adolescence: Associations with peer relations. *Child Development, 70*(1), 202-213. doi: 10.1111/1467-8624.00015
- Lieberman, M. D., Eisenberger, N. I., Crockett, M. J., Tom, S. M., Pfeifer, J. H., & Way, B. M. (2007). Putting feelings into words: Affect labeling disrupts amygdala activity in response to affective stimuli. *Association for Psychological Science, 18*(5), 421- 428. doi: 10.1111/j.1467-9280.2007.01916.x
- Little, T.D., Brauner, J., Jones, S.M., Nock, M.K., & Hawley, P.H. (2003). Rethinkings aggression: A typological examination of the functions of aggression. *Merrill-Palmer Quarterly, 49*(3), 343-369. doi: 10.1353/mpq.2003.0014
- Loeber, R., Burke, J. D., Lahey, B. B., Winters, A., Zera, M. (2000). Oppositional defiant and conduct disorder: A review of the past 10 years, part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 39* (12), 1468- 1484. doi: 10.1097/00004583-200012000-00007
- Loeber, R., Green, S. M., Keenan, K., & Lahey, B. B. (1995). Which boys will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal study. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry, 34*(4), 499–509. doi: 10.1097/00004583-199504000-00020
- Loney, B. R., Frick, P. K., Clements, C. B., Ellis, M. L., & Kerlin, K. (2003). Callous–unemotional traits, impulsivity, and emotional processing in adolescents with antisocial behavior problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 32*(1), 66- 80. doi: 10.1207/S15374424JCCP3201\_07
- Lytton, H. (1990). Child and parent effects in boys' conduct disorder: A reinterpretation. *Developmental Psychology, 26*(5), 683-697. doi: 10.1037/0012-1649.26.5.683
- Malatesta, C. (1990). The role of emotions in the development and organization of personality. I R. A. Thompson (Red.), *Nebraska Symposium on Motivation: B. 36*.

*Socioemotional development. Current theory and research in motivation* (s. 1–56).

Lincoln: University of Nebraska Press. Hentet fra:

[http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=kMsKKk6dovcC&oi=fnd&pg=PA1&ots=2g6FWKb2I6&sig=MFD60jMT7E-qBrBAL9eja7O\\_BBI&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=kMsKKk6dovcC&oi=fnd&pg=PA1&ots=2g6FWKb2I6&sig=MFD60jMT7E-qBrBAL9eja7O_BBI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Marsee, M. A., & Frick, P. J. (2007). Exploring the cognitive and emotional correlates to proactive and reactive aggression in a sample of detained girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(6), 969- 981. doi: 10.1007/s10802-007-9147-y

Mathiesen, K. S., & Prior, M. (2006). The impact of temperament factors and family functioning on resilience processes from infancy to school age. *European Journal of Developmental Psychology*, 3(4), 357- 387. doi: 10.1080/17405620600557797

Mazur, J.E. (2013). *Learning and behaviour* (7. utg.). Pearson Internatinoal Edition.

McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53(2), 185–204. doi: 10.1037/0003-066X.53.2.185

Mikulincer, M. (1997). Adult attachment style and information processing: Individual differences in curiosity and cognitive closure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(5), 1217– 1230. doi: 10.1037/0022-3514.72.5.1217

Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77- 102. doi: 10.1023/A:1024515519160

Moffitt, T, E. (1993). Adolescence- limited and life-course- persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674- 701. doi: 10.1037/0033-295X.100.4.674

- Morawska, A., & Sanders, M. (2011). Parental use of time out revisited: A useful or harmful parenting strategy? *Journal of Child and Family Studies*, 20(1), 1-8. doi: 10.1007/s10826-010-9371-x
- Morris, A. S., Silk, J. S. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 362- 388. doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x
- Mullin, B.C., & Hinshaw, S.P. (2007). Emotion regulation and externalizing disorders in children and adolescents. I J.J. Gross (Red.), *Handbook of emotion regulation* (s. 523-541). New York: The Guilford Press. (kap 26).
- Murphy, S. H. & Zajonc, R. B. (1993). Affect, cognition, and awareness: Affective priming with optimal and suboptimal stimulus exposure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 723- 739. doi: 10.1037/0022-3514.64.5.723
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2013a). *About NICE guidance*. Hentet 19.juli 2013 fra: <http://guidance.nice.org.uk>
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2013b). *Antisocial behaviour and conduct disorders in children and young people: recognition, intervention and management*. Hentet 19.juli 2013 fra: <http://publications.nice.org.uk/antisocial-behaviour-and-conduct-disorders-in-children-and-young-people-recognition-intervention-cg158>
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2013c). *Antisocial behaviour and conduct disorders in children and young people: recognition, intervention and management*. Hentet 19.juli 2013 fra: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/14116/63308/63308.pdf>
- Nock, M. K. (2003). Progress review of the psychosocial treatment of child conduct problems. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(1), 1–28. doi: 10.1093/clipsy.10.1.1

- Offord, D. R., Boyle, M. H., Racine, Y. A., Fleming, J. E., Cadman, D. T., Blum, H. M.,... Woodward, C. A. (1992) Outcome, prognosis, and risk in a longitudinal follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(5), 916–922. doi: 10.1097/00004583-199209000-00021
- Ogden, T. (2010). *Familiebasert behandling av alvorlige atferdsproblemer blant barn og ungdom. Evaluering og implementering av evidensbaserte behandlingsprogrammer i Norge*. (Doktoravhandling). Universitetet i Bergen. Hentet fra: [https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/4615/Dr.thesis\\_Terje%20Ogden.pdf?sequence=1](https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/4615/Dr.thesis_Terje%20Ogden.pdf?sequence=1)
- Ogden, T. & Amlund-Hagen, K. (2008). Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(4), 607-621. doi:10.1037/0022-006X.76.4.607
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, 102(3), 357- 389. doi: 10.1037/0033-2909.102.3.357
- Patterson, G. R. (1982). *A social learning approach: Coercive family process* (B. 3). Eugene, OR: Castalia Publishing Company.
- Patterson, G. R. (2002). The early development of coercive family process. I J. B. Reid, G. R. Patterson & J. Snyder (Red.), *Antisocial behavior in children and adolescents. A developmental analysis and model for intervention* (s. 25-44). Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/10468-002
- Patterson, G. R. (2005). The next generation of PMTO models. *Behavior Therapist*, 28(2), 27–33.
- Patterson, G. R., Chamberlain, P., & Reid, J. B. (1982). A comparative evaluation of a parent-training program. *Behavior Therapy*, 13(5), 638–650. doi: 10.1016/S0005-7894(82)80021-X

- Patterson, G. R., & Fleischman, M. J. (1979). Maintenance of treatment effects: Some considerations concerning family systems and follow-up data. *Behavior Therapy, 10*(2), 168-185. doi: 10.1016/S0005-7894(79)80034-9
- Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (2010). Ny kunnskap om hvorfor det ofte er vanskelig å endre negative samhandlingsmønstre i familier. I E. Befring, I. Frønes & M. A. Sørli (Red.), *Sårbare unge: Nye perspektiver og tilnærminger* (s. 168-181). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Patterson, G. R., Forgatch, M. S., Yoerger, K. L., & Stoolmiller, M. (1998). Variables that initiate and maintain an early-onset trajectory for juvenile offending. *Development and Psychopathology, 10*(3), 531–547. doi: 10.1017/S0954579498001734
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishon, T. J. (1992). *A Social interactional approach: Antisocial boys* (B. 4). Eugene OR: Castalia Publishing Company.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Eddy, J. M. (2002). A brief history of the Oregon Model. I J. B. Reid, G. R. Patterson & J. Snyder (Red.). *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (s. 3-20). Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/10468-001
- Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (2000). Developing mechanisms of self-regulation. *Development and Psychopathology, 12*(3), 427-441. doi: 10.1017/S0954579400003096
- Poulin, F., & Boivin, M. (2000). Reactive and proactive aggression: Evidence of a two-factor model. *Psychological Assessment, 12*(2), 115–122. doi: 10.1037/1040-3590.12.2.115
- Pratt, M. W., Kerig, P., Cowan, P. A., Cowan, C. P. (1988). Mothers and fathers teaching 3-year-olds: Authoritative parenting and adult scaffolding of young children's learning. *Developmental Psychology, 24*(6), 832- 839. doi: 10.1037/0012-1649.24.6.832



- Price, J. M., & Dodge, K. A. (1989). Reactive and proactive aggression in childhood: Relations to peer status and social context dimensions. *Journal of Abnormal Psychology, 17*(4), 455–471. doi: 10.1007/BF00915038
- Readdick, C.A., & Chapman, P.L. (2000). Young children's perceptions of time out. *Journal of Research in Childhood Education, 15*(1), 81- 87. doi: 10.1080/02568540009594777
- Rexwinkel, M. J., & Verheugt-Pleiter, A. J. E. (2008). Helping parents to promote mentalization. I A. J. E Verheugt-Pleiter, J. Zevalkink, & M. G. J. Schmeets (Red.), *Mentalizing in child therapy: Guidelines for clinical practitioners* (s. 69 -90). London: Karnac Books. Hentet fra:  
[http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=bAI2BMYnC78C&oi=fnd&pg=PR11&dq=Rexwinkel+%26+Verheugt-Pleiter+\(2008\).+Helping+parents+to+promote+mentalization.+&ots=2OtSqAmdx3&sig=E06SLuODTdX\\_vTB9kV6DwL90ohk&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=bAI2BMYnC78C&oi=fnd&pg=PR11&dq=Rexwinkel+%26+Verheugt-Pleiter+(2008).+Helping+parents+to+promote+mentalization.+&ots=2OtSqAmdx3&sig=E06SLuODTdX_vTB9kV6DwL90ohk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Hershey, K. L. (1994). Temperament and social behavior in childhood. *Merrill–Palmer Quarterly, 40*(1), 21–39.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (1998). Temperament. I W. Damon & N. Eisenberg (Red.), *Handbook of child psychology: B. 3. Social, emotional and personality development* (5. utg., s. 105–176). New York: Wiley.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006) Temperament. I W. Damon & R. M. Lerner (Seriered.) & N. Eisenberg (Volumred.), *Handbook of child psychology: B. 3. Social, emotional and personality development* (6. utg., s. 99- 166). New York: Wiley. Hentet fra:  
[http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=sg4Qr7qZrXYC&oi=fnd&pg=PR7&ots=YyPjs-XlvP&sig=ngJnNLFIX-0PtIXItUby22fUQHc&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=sg4Qr7qZrXYC&oi=fnd&pg=PR7&ots=YyPjs-XlvP&sig=ngJnNLFIX-0PtIXItUby22fUQHc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Rothbart, M. K., & Derryberry, D. (1981). Development of individual differences in temperament. I M. E. Lamb & A. L. Brown (Red.), *Advances in developmental psychology* (B. 1, s. 37-86). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

- Rottenberg, J., Gross, J. J., & Gotlib, I. H. (2005). Emotion context insensitivity in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(4), 627–639. doi: 10.1037/0021-843X.114.4.627
- Saarni, C., Mumme, D. L., & Campos, J. J. (1998). Emotional development: Action, communication, and understanding. I W. Damon & N. Eisenberg (Red.), *Handbook of child psychology: B. 3. Social, emotional, and personality development* (5. utg, s. 237-309). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Sameroff, A. (2009). The transactional model. I A. Sameroff (Red.), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other* (s. 3-21). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: 10.1037/11877-001
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H (2000). Models of development and developmental risk. I C.H Zeanah (Red.), *Handbook of infant mental health* (2. utg, s.3- 19). New York, NY, US: Guilford Press.
- Sanfey, A. G., Rilling, J. K., Aronson, J. A., Nystrom, L. E., & Cohen, J. D. (2003). The neural basis of economic decision-making in the ultimatum game. *Science, 300*(5626), 1755- 1758. doi: 10.1126/science.1082976
- Schore, A. N. (2003). *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York: Norton.
- Schore, J. R., & Schore, A. N. (2008). Modern attachment theory: the central role of affect regulation in development and treatment. *Journal of Clinical Social Work, 36*(1), 9-20. doi: 10.1007/s10615-007-0111-7
- Shaver, P. R., & Hazan, C. (1993). Adult romantic attachment: Theory and evidence. I D. Perlman & W. Jones (Red.), *Advances in personal relationships* (B. 4, s. 29–70). Greenwich, Conn.: JAI
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development, 4*(2), 133–161. doi: 10.1080/14616730210154171

- Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*(4), 381-395. doi: 10.1207/s15374424jccp2704\_2
- Shipman, K., Edwards, A., Brown, A., Swisher, L., & Jennings, E. (2005). Managing emotion in a maltreating context: A pilot study examining child neglect. *Child Abuse and Neglect, 29*(9), 1015-1029. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.01.006
- Shipman, K. L., Zeman, J., Nesin, A. E., & Fitzgerald, M. (2003). Children's strategies for displaying anger and sadness: What works with whom? *Merrill-Palmer Quarterly, 9*(1), 100-122. doi: 10.1353/mpq.2003.0006
- Silbersweig, D., Clarkin, J. F., Goldstein, M., Kernberg, O. F., Tuescher, O., Levy, K. N., ... Stern, E. (2007). Failure of frontolimbic inhibitory function in the context of negative emotion in BPD. *American journal of Psychiatry, 164*(12), 1832-1841. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.06010126
- Skinner, B. F. (1971). *Beyond freedom and dignity*. New York: Knopf.
- Skogen, J. C., & Torvik, F. A. (2013). *Atferdsforstyrrelser blant barn og unge i Norge: Beregnet forekomst og bruk av hjelpetiltak*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Snyder, J., & Stoolmiller, M. (2002). Reinforcement and coercion mechanisms in the development of antisocial behavior: The family. I J. B. Reid, G. R. Patterson & J. Snyder (Red.). *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (s. 65-100). Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/10468-004
- Solholm, R., Askeland, E., Christiansen, T., & Duckert, M. (2005). Parent Management Training – Oregon modellen: Teori, behandlingsprogram og implementering i Norge. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 42*, 587-597.

- Solholm, R., Kjøbli, J., & Christiansen, T. (2013). Early initiatives for children at risk— development of a program for the prevention and treatment of behavior problems in primary services. *Prevention Science*, doi: 10.1007/s11121-012-0334-x
- Sorce, J., & Emde, R. N. (1981). Mothers presence is not enough: Effect of emotional availability on infant exploration. *Developmental Psychology*, 17(6), 737-745. doi: 10.1037/0012-1649.17.6.737
- Sroufe, L. A. (1995). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. New York: Cambridge University Press.
- Sroufe, L.A. (1996). *Emotional development*. New York: Cambridge University Press.
- Sroufe, L. A., Fox, N., & Pancake, V. (1983). Attachment and dependency in developmental perspective. *Child Development*, 54(6), 1615-1627. doi: 10.2307/1129825
- Sroufe, L.A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 17- 29. doi: 10.2307/1129832
- Stern, D. N. (1985/2000). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J., og Lengua, L. J. (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 17–29. doi: 10.1207/S15374424jccp2901\_3
- Svendsen, B., & Jacobsen, K. (2013). Emosjoners kommunikative funksjon i barneterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50, 809-813.
- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. I A. H. Tuma & J. D. Maser (Red.), *Anxiety and the anxiety disorders*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel.

- Thompson, R.A (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. I N. A. Fox (Red.), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3, Serie nr. 240), 25- 52. doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x
- Thompson, R. A., & Calkins, S. D. (1996). The double- edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8(1), 163- 182. doi: 10.1017/S0954579400007021
- Tomkins, S. S. (1984). Affect theory. I P. Ekman & K. Scherer (Red.), *Approaches to emotion*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Tranel, D., Damasio, H., & Damasio, A. R. (1995). Double dissociation between overt and covert face recognition. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 7(4), 425- 432. doi: 10.1162/jocn.1995.7.4.425
- Tronick, E. Z. (1998). Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health Journal*, 19(3), 290- 299. doi: 10.1002/(SICI)1097-0355(199823)19:3<290::AID-IMHJ4>3.0.CO;2-Q
- Tunstad, E. (2010). *Darwins teori: evolusjon gjennom 400 år*. Oslo: Humanist forlag.
- Vitaro, F., Barker, E. D., Boivin, M., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2006). Do early difficult temperament and harsh parenting differentially predict reactive and proactive aggression? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(5), 685- 695. doi: 10.1007/s10802-006-9055-6
- Vitaro, F., Gendreau, P. L., Tremblay, R. E., & Oligny, P. (1998). Reactive and proactive aggression differentially predict later conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39(3), 377–385. doi: 10.1111/1469-7610.00333
- von Tetzchner, S. (2001). *Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard Press.
- Weiskrantz, L. (1986). *Blindsight. A case study and implications*. Oxford: Clarendon Press.
- Widom, C.S. (1989) The cycle of violence. *Science*, 244(4901), 160–6. doi: 10.1126/science.2704995
- Williams, S., Anderson, J., McGee, R., og Silva, P.A. (1990). Risk factors for behavioral and emotional disorder in preadolescent children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29(3), 413–419. doi: 10.1097/00004583-199005000-00013
- Wood, D. (1980). Teaching the young child: Some relationships between social interaction, language, and thought. I J. M. Angelin, D. Olson., & J. S. Bruner (Red.), *The social foundations of language and thought* (s. 280-296). New York: Norton.
- World Health Organization. (1992). *ICD-10: Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser: Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer* (1.utg, s. 263-267.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Zahn-Waxler, C., Kochanska, G., Krupnick, J., & McKnew, D. (1990). Patterns of guilt in children of depressed and well mothers. *Developmental Psychology*, 26(1), 51-59. doi: 10.1037/0012-1649.26.1.51
- Zajonc, R. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychology*, 35(2), 151- 175. doi: 10.1037/0003-066X.35.2.151