

RAPPORT

2019

SYSTEMATISK KARTLEGGINGSOVERSIKT

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel

Published by	Folkehelseinstituttet Område for helsetjenester
Norsk tittel	Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel: en systematisk kartleggingsoversikt
Engelsk tittel	Associations between parenting practices and child well-being: a systematic scoping review
Ansvarlig	Camilla Stoltenberg, director
Forfattere	Blaasvær, N, Ames, H
ISBN	978-82-8406-029-3
Type rapport	Systematisk kartleggingsoversikt
Antall sider	63 (70 inkludert vedlegg)
Oppdragsgiver	Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
Subject heading	Parenting, Children, Well being
Sitering	Blaasvær N, Ames H. Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel: en systematisk kartleggingsoversikt. [Associations between parenting practices and child well-being: a systematic scoping review]–2019. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2019.

Innhold

INNHold	2
HOVEDBUDSKAP	5
Innledning	5
SAMMENDRAG	6
Innledning	6
Metode	6
Resultat	7
Diskusjon	7
Konklusjon	8
KEY MESSAGES	9
EXECUTIVE SUMMARY (ENGLISH)	10
Background	10
Method	10
Results	11
Conclusion	12
FORORD	13
INNLEDNING	14
Hvordan beskrive, måle eller undersøke foreldrepraksiser?	14
Baumrinds foreldrestiler	15
Andre måter å måle/beskrive foreldrepraksiser	16
Hvorfor benytte Baumrinds foreldrestil-modell?	16
Hvorfor trenger vi denne kunnskapsoppsummeringen?	16
METODE	18
Beskrivelse av systematisk kartleggingsoversikt	18
Inklusjonskriterier	19
Eksklusjonskriterier	19
Litteratursøking	20
Utvelging av studier	21

Metodisk kvalitetsvurdering	21
Dataekstraksjon	21
Sortering, presentasjon og oppsummering av data	22
Norske og engelske termer	22
Hvordan forstå resultatene som formidles i en kartleggingsoversikt over systematiske oversikter?	22
Hvordan lese/forstå figurene som visualiserer tendensene i resultatene	23
Overførbarhet av resultater til norske forhold	23
RESULTATER	24
Resultater av litteratursøket	24
Ekskluderte studier	25
Beskrivelse av inkluderte systematiske oversikter	25
Bibliografisk informasjon	25
Antall primærstudier i oversiktene og utvalgsstørrelse	25
Studiedesign	26
Metodisk kvalitet på de inkluderte oversiktene	27
Forskningsspørsmål/formål	27
Populasjon, foreldrepraksis og utfall hos barna	29
Resultater fra studiene	33
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og trivsel hos barn med en kronisk somatisk sykdom: Crandell 2017	33
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns helseatferd: Davids 2017	35
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og angst- og atferdsvansker i en tannlegesetting: Lee 2018	38
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og depresjon/depresjonssymptomer hos barn: Liu 2018	39
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og atferd hos for tidlig fødte barn: Neel 2018	41
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og internaliserende vansker hos barn: Rose 2018	43
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og eksternaliserende vansker hos barn: Ruiz-Hernández 2019	45
Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og alkoholbruk/misbruk blant barn og ungdom: Yap 2018	47
Sammenfatning av resultatene for alle de åtte inkluderte systematiske oversiktene	49
DISKUSJON	53
Hovedfunn	53
Særutvalg og mindre presise utfallsmål	53
Variasjon i resultatene avhengig av landbakgrunn/kulturell kontekst?	54

Usikkerhet knyttet til tolkningen av resultatene	55
Barn er ulike – om sårbare barn	57
Styrken på sammenhengene	57
Begrensninger med denne kartleggingen	58
Implikasjoner for praksis	58
Kunnskapshull	59
KONKLUSJON	60
REFERANSER	61
VEDLEGG	64
Vedlegg 1: Litteratursøk	64
Vedlegg 2: Ekskluderte studier/oversiktsstudier	67
Vedlegg 3: Kvalitetsvurdering av relevante systematiske oversikter	69

Hovedbudskap

Innledning

Barn vokser opp i ulike familier og er prisgitt den omsorgen som foreldrene gir. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) skal gi råd til foreldre og bidra til godt foreldreskap i alle typer familier. De ønsket i den forbindelse en oversikt over forskningen som har undersøkt sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel.

Metode

Vi har utført en systematisk kartleggingsoversikt over systematiske oversikter. De systematiske oversiktene vi har inkludert har oppsummert primærstudier som har undersøkt sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel («child well-being»).

Resultat

Vi inkluderte åtte systematiske oversikter som har oppsummert resultater fra over 70 primærstudier (med mer enn 130 000 studiedeltakere). De systematiske oversiktene undersøkte ulike utfall hos barn, som internaliserende og eksternaliserende vansker, helsefremmende atferd og alkoholmisbruk.

Gjennomgående funn i de systematiske oversiktene var at foreldre som ble kategorisert som *autoritative* var assosiert med trivsel hos barn. Foreldre kategorisert som *autoritære* eller *forsømmende* var assosiert med mistrivsel. Spesielt var foreldrepraksiser kategorisert som *varme, imøtekommende, responderende og støttende* overfor barna assosiert med trivsel hos barna. Foreldrepraksiser kategorisert som *fiendtlige, avvissende, overstyrende og straffende* var assosiert med mistrivsel hos barna. Foreldrepraksiser kategorisert som *ettergivende* var assosiert med både positive og negative utfall hos barn.

Diskusjon/konklusjon

Selv om resultatene er nokså entydige på tvers av mange studier må de tolkes med forsiktighet. Dette skyldes at vi ikke kan vite noe sikkert om årsakssammenhenger i studiene.

Tittel:

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel

Publikasjonstype:

Systematisk

kartleggingsoversikt

En kartleggingsoversikt kartlegger og kategoriserer eksisterende forskning på et tematisk område og identifiserer forskningshull som kan lede til videre forskning.

Svarer ikke på alt:

Vi har trukket ut data fra inkluderte studier, sammenstilt og presentert disse narrativt i tekst og tabeller. Vi har ikke foretatt noen statistiske analyser eller utført GRADE-vurderinger.

Hvem står bak denne publikasjonen?

Folkehelseinstituttet har gjennomført oppdraget etter forespørsel fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

Når ble litteratursøket utført?

Søk etter studier ble avsluttet i februar 2019.

Sammendrag

Innledning

Barn vokser opp i ulike familier og er prisgitt den omsorgen som foreldrene gir. Er det noen måter å utøve foreldrerollen på som er bedre for barn enn andre?

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) skal gi råd til foreldre og bidra til godt foreldreskap i alle typer familier. Internasjonalt eksisterer det et stort forskningsfelt der såkalte foreldrestiler eller omsorgs/opppdragelsesstiler og sammenhenger med ulike utfall hos barn er blitt studert og oppsummert. I en kunnskapsoppsummering (av typen systematisk litteratursøk med sortering) utført av Folkehelseinstituttet i 2018 ble det identifisert nesten hundre allerede foreliggende forskningsoppsummeringer om denne tematikken. Bufdir ønsket en oversikt over forskningen på dette feltet, inkludert en oversikt over resultater og mulige konklusjoner som kan trekkes fra disse.

Metode

Vi har utført en kartleggingsoversikt over systematiske oversikter. De systematiske oversiktene vi har inkludert har oppsummert primærstudier som har undersøkt sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel. At vi valgte å inkludere kun systematiske oversikter skyldes at det forelå svært mange oppsummeringer på dette feltet, og det ville ikke være mulig å oppsummere alle disse på en god måte, og heller ikke hensiktsmessig. Dessuten er systematiske oversikter utført etter en metodikk som i større grad enn ikke-systematiske oversikter sikrer systematikk, transparens og kvalitet – noe som gjør det lettere å oppsummere.

At vi har utført en kartleggingsoversikt over systematiske oversikter innebærer at vi har søkt etter systematiske oversikter og vurdert mulige relevante systematiske oversikter etter på forhånd fastsatte kriterier for inklusjon. Vi har presentert og oppsummert de inkluderte oversiktene, dvs. presentert og oppsummert informasjon om primærstudiene, populasjoner, mål på foreldrepraksiser, utfallsmål og ikke minst resultater.

En kartleggingsoversikt er ment å gi et overordnet bilde av forskningen på et felt, hva forskningen har undersøkt og hvilke resultater den finner. I tillegg har vi diskutert hvordan man kan forstå resultater fra denne typen studier.

Resultat

Vi inkluderte åtte systematiske oversikter som hadde oppsummert resultater fra mer enn 70 primærstudier. Til samme hadde disse oversiktene med mer enn 130 000 studiedeltakere. Primærstudiene var observasjonsstudier som undersøkte sammenhenger mellom foreldres omsorgsstiler og barnas trivsel, med et tverrsnitt- eller longitudinelt design.

De fleste av de systematiske oversiktene hadde kategorisert variabelen foreldrepraksiser etter den klassiske foreldrestilmodellen til Baumrind, eller de hadde benyttet en variant av denne. Av den grunn har vi presentert foreldrepraksiser etter Baumrinds foreldrestilmodell i denne kartleggingsoversikten. Dvs. at foreldrepraksiser blir kategorisert langs to akser: *varme-kulde* og *kontroll-kaos*, og ut fra dette som en av fire såkalte foreldrestiler: *Autoritær, autoritativ, ettergivende, forsømmende*. De åtte systematiske oversiktene undersøkte hvorvidt og i hvilken grad disse foreldrepraksisene var korrelert/assosiert med ulike utfall hos barn. Utfall hos barn som ble undersøkt var: internaliserende og eksternaliserende vansker mer overordnet, angst- og depresjonssymptomer, samt atferdsvansker mer bestemt, i tillegg til utfall som helsefremmende atferd og alkoholbruk/misbruk.

Gjennomgående funn i de systematiske oversiktene var at foreldre som ble kategorisert som *autoritative* var assosiert med trivsel hos barn. Foreldre kategorisert som *autoritære* eller *forsømmende* var assosiert med mistrivsel. Spesielt var foreldrepraksiser kategorisert som *varme, imøtekommende, responderende og støttende* overfor barna assosiert med positive utfall hos barna. Foreldrepraksiser kategorisert som *fiendtlige, avvissende, overstyrende og straffende* var assosiert med negative utfall hos barna. Foreldrepraksiser kategorisert som *ettergivende* var assosiert med både positive og negative utfall. Imidlertid var det variasjon i styrken på sammenhengene som ble observert i studiene, og det var flere svake enn sterke sammenhenger. Et interessant funn var at man fant flere signifikante sammenhenger og flere sterke sammenhenger mellom foreldrepraksiser som ble kategorisert langs akse *varme/kulde*, enn langs akse *kontroll/kaos*.

Diskusjon

Sammenhengene som ses i studiene er neppe overraskende for de fleste. Positive foreldrepraksiser er assosiert med positive utfall hos barna, og omvendt. Samtidig må funnene tolkes med forsiktighet. Vi kan ikke vite om barns trivsel er en direkte konsekvens av de foreldrepraksisene som er målt i studiene. Dette skyldes blant annet at man ikke har kunnet kontrollere for mulig felles genetikk mellom foreldre og barn, og videre at man ikke kan vite sikkert hvilken retning sammenhengen går. Genetisk informerte studier indikerer at det kan være en felles genetisk risikofaktor som kan ligge bak all psykisk uhelse – og det kan tenkes at denne risikofaktoren kan forklare både forsømmende, utrygge og rigide foreldrepraksiser og psykososiale vansker hos barn.

Adopsjonsstudier der man har informasjon om både biologisk mor, barnet og adoptivmor indikerer at barnet (personlighet/temperament/atferd) kan påvirke adoptivforeldrenes omsorgsstil. Imidlertid viser de samme studiene at adoptivforeldrenes omsorgsstil kan påvirke barnets atferd, målt på et senere tidspunkt. På den måten kan

man tenke seg at foreldrestiler og barns atferd kan være gjensidig påvirket av hverandre. Imidlertid indikerer adopsjonsstudier også at genetisk sårbare barn påvirkes negativt av negative foreldrepraksiser – dvs. at de utvikler større grad av psykososiale vansker – mens de påvirkes positivt av positive foreldrepraksiser – dvs. at de i mindre grad utvikler psykososiale vansker. For barn med lav genetisk risiko for psykiske vansker fant forskerne ingen sammenhenger mellom foreldrestil og psykososial helse hos barna. Resultatene fra disse genetisk informerte studiene kan indikere at foreldres omsorgsstil kan ha mindre å si for psykososial utvikling hos barn med lav genetisk risiko, men kan være avgjørende for sårbare barn.

Konklusjon

Forskning som har undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel viser at foreldrepraksiser kategorisert som *autoritative* er assosiert med trivsel hos barn, mens foreldrepraksiser kategorisert som *autoritære* eller *forsømmende* er assosiert med mistrivsel hos barn. For foreldrepraksiser kategorisert som *ettergivende* viste studiene blandede resultater. Imidlertid må resultatene tolkes med forsiktighet, da vi med utgangspunkt i studiene inkludert i denne kartleggingsoversikten ikke kan si noe sikkert om årsakssammenhenger.

Key messages

Children grow up in different types of families and are dependent on the care provided by their parents or guardians. One of the responsibilities of the Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir) is to give advice to parents to contribute to good parenting in all types of families. In connection with this responsibility, they commissioned a systematic review of research that has investigated the relationships between different parenting practices or styles and children's well-being.

Methods

We carried out a systematic scoping review of systematic reviews. The systematic reviews we included summarized primary studies that have examined the relationships between different parenting practices and child well-being. We included only systematic reviews with a medium to high level of methodological quality.

Results

We included nine systematic reviews that summarized results from over 70 primary studies (that included more than 130,000 study participants). The systematic reviews examined various outcomes in children, such as internalizing and externalizing difficulties, health-promoting behavior, and alcohol use/abuse.

The included systematic reviews showed that parents who were categorized as authoritative were associated with greater child well-being. Parents categorized as authoritarian or neglectful were associated with the opposite. In particular, parenting practices categorized as warm, welcoming, responsive, and supportive of the children were associated with increased child well-being. Parental practices categorized as hostile, dismissive, overbearing, and punitive were associated with decreased child well-being. Parental behaviors categorized as indulgent were associated with both positive and negative outcomes in children.

Discussion / Conclusion

Although the results show a clear pattern across many studies, they must be interpreted with caution as we cannot determine a causal relationships from the studies.

Title:

Associations between parenting practices and child well-being: a systematic scoping review

Type of publication:

Systematic mapping review

A systematic mapping/scoping review maps out and categorizes existing research on a topic, identifying research gaps that can guide future research.

Doesn't answer everything:

No economic evaluation
No recommendations are made

Publisher:

Norwegian Institute of Public Health

Updated:

Last search for studies:
February 2019.

Executive summary (English)

Background

Children grow up in different types of families and are dependent on the care provided by their parents. Are certain parenting practices better than others for children?

One of the responsibilities of the Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir) is to give advice to parents and to contribute to good parenting in all types of families. As part of this responsibility, they commissioned a systematic review of the research that has investigated the relationships between different parenting practices/styles and children's well-being. Internationally, there is a large field of research on so-called parenting styles and their relationships with different outcomes in children. In a review (a systematic literature search with sorting) conducted by the Norwegian Institute of Public Health in 2018, almost a hundred literature reviews on this theme were identified. As a follow up to this review, Bufdir asked for a more detailed overview of the research in this field, including an overview of the results and possible conclusions that can be drawn.

Method

We carried out a systematic scoping review of systematic reviews. The systematic reviews we have included have summarized primary studies that have examined the relationships between different parenting practices or styles and children's well-being. We chose to include only systematic reviews of moderate and high methodological quality as there is a large number of both systematic and other types of literature reviews in this field. Further, we focused on systematic reviews as they have been carried out according to a methodology which, to a greater extent than non-systematic reviews, ensures a specific method, transparency and quality - which makes them easier to compare and summarize.

We searched for systematic reviews and considered possible relevant systematic reviews according to predetermined criteria for inclusion. We have presented and summarized the included systematic reviews, i.e. presented and summarized information on the included studies, populations, parental practices, outcomes and results.

A systematic scoping review is intended to give an overall picture of the research in a field, research questions and results.

Results

We included eight systematic reviews that summarized results from more than 70 primary studies. Overall, these systematic reviews included more than 130,000 study participants. The primary studies were observational studies that examined the relationships between parenting practices/styles and child well-being, with a cross-sectional or longitudinal design.

Most of the systematic reviews categorized the variable parenting practices according to Baumrind's classic parenting model, or used a variant of it. For this reason, we have presented parenting practices/styles based on Baumrind's parenting style model in our scoping review, categorizing them along two axes: *warm-cold* and *control-chaos*. This creates a 2 by 2 table presenting the four parenting styles: *authoritarian*, *authoritative*, *permissive*, *neglectful*. The eight systematic reviews examined whether and to what extent these parenting practices were correlated with different outcomes in children. The outcomes studied were: internalizing and externalizing difficulties in general, anxiety and depression more specifically, in addition to outcomes such as health-promoting behavior and alcohol use/abuse.

The main finding of the systematic reviews was that an *authoritative* parenting style was associated with increased children's well-being. *Authoritarian* or neglectful parenting was associated with poor/negative outcomes in children. In particular, parenting practices categorized as *warm*, *accommodating*, *responsive*, and *supportive* were associated with positive outcomes in the children. Parenting practices categorized as *cold*, *dismissive*, *overriding*, and *punitive* were associated with negative outcomes in children. Parental practices categorized as *indulgent* were associated with both positive and negative outcomes. However, there was variation in the strength of the correlations observed in the studies, with more weak than strong correlations presented. An interesting finding was that there were more significant correlations and stronger correlations between parenting practices that were categorized along the axis of *warm / cold* than along the axis *control / chaos*.

Discussion

The associations seen in the studies probably seem self evident to many. Positive parenting practices are associated with positive outcomes in children, and vice versa. At the same time, the findings must be interpreted with caution. We do not know if children's well-being is as a direct result of the parenting practices investigated in the studies. This is partly because the studies have not been able to control for possible common genetics between parents and children, or determine the direction of the connection. Genetically informed studies indicate that there may be a common genetic risk factor underlying all mental health issues - and this risk factor may explain both neglecting, fearful and rigid parenting practices as well as psychosocial difficulties in children.

Studies of adopted children where researchers have information about both the biological mother, the child and the adoptive mother indicate that the child (personality / temperament / behavior) can influence the adoptive parents' care / parenting style. However, the same studies show that the adoptive parents' parenting style (the degree of this) can influence the child's behavior, as measured at a later date. In this way, it is

conceivable that parenting styles and children's behavior may be mutually influenced by one another. However, adoption studies also indicate that genetically vulnerable children are adversely affected by negative parenting practices – that is, develop a greater degree of psychosocial difficulties – while being positively affected by positive parenting practices – i.e., develop lesser psychosocial difficulties. For children without genetic risk, the researchers found no strong correlation between parenting style and children's psychosocial health. The results of these genetically informed studies may indicate that parental care styles may be of less importance when it comes to psychosocial development in children without genetic vulnerability, but may be of importance to vulnerable children.

Conclusion

Research that has examined the relationships between parental practices and children's well-being shows that parenting practices categorized as *authoritative* are associated with increased well-being in children, while parenting practices categorized as *authoritarian* or *neglectful* are associated with poor/negative outcomes in children. For parenting practices categorized as *indulgent*, the studies showed mixed results. However, these results must be interpreted with caution, as the studies included in this scoping review are not able to show causal relationships.

Forord

Område for helsetjenester i Folkehelseinstituttet (FHI) har på forespørsel fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) utført en systematisk kartleggingsoversikt over studier som har sett på sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel.

Bidragstere:

- Prosjektleder: Nora Blaasvær
- Andre medarbeidere: Heather Ames, Nikita Baiju, Rigmor C Berg, Helene Sandberg, Ingvild Kirkehei.

Oppgitte interessekonflikter:

Ingen interessekonflikter

Takk til Leila Torgersen og Tonje Holt (FHI) for verdifulle innspill til rapporten.

Kåre Birger Hagen
Fagdirektør

Rigmor C Berg
Avdelingsdirektør

Nora Blaasvær
Prosjektleder

Innledning

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) skal gi råd til foreldre og bidra til godt foreldreskap i alle typer familier. Bufdir ønsket i den forbindelse en oversikt over forskning som har sett på sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel. Er det noen måter å utøve foreldrerollen på som er bedre for barn enn andre?

Internasjonalt eksisterer det et betydelig forskningsfelt der sammenhenger mellom såkalte foreldrestiler- eller oppdragelsesstiler (parenting styles) -og foreldreatferd (parenting behaviour), og utfall hos barn er blitt studert (1-8). I Norge ser det ut som om forskerne i mindre grad har studert foreldrestiler- og foreldreatferd så eksplisitt, men i større grad hvordan familien og oppvekstmiljø kan påvirke barns trivsel, som i den pågående longitudinelle studien FamilieForSK ved FHI (9).

I denne kartleggingsoversikten vil vi benytte betegnelsene foreldrepraksiser, foreldrestiler, omsorgsstiler og oppdragelsesstiler om den variabelen som betegner foreldrenes væremåte, og i dette ligger det vi finner av begreper i den nasjonale og internasjonale forskningslitteraturen. Dette inkluderer både ulike overordnede begreper for foreldrepraksiser, som med Baumrinds modeller fra 60-tallet ofte kalles foreldrestiler eller oppdragelsesstiler (parenting styles) (10), og mer spesifikke foreldrepraksiser som beskriver foreldres handlinger og/eller væremåte på et generelt plan, som å være imøtekommende eller avvisende overfor barnet.

Hvordan beskrive, måle eller undersøke foreldrepraksiser?

Basert på arbeidet til Baumrind (10) og senere Maccoby og Martin (11) henvises det ofte til fire såkalte foreldrestiler/oppdragelsesstiler, både for å beskrive, måle og undersøke foreldres praksiser: Autoritær (authoritative); Autoritativ (authoritarian); Etertergivende (permissive); Uinvolvert (neglectful).

Foreldrestiler er teoretiske kategorier som beskriver et overordnet sett av egenskaper og/eller væremåter som foreldre kan ha. Begrepene må forstås som nettopp teoretiske kategorier og er ment som verktøy for å sortere ulike måter å praktisere foreldrerollen på. Virkeligheten er ofte mer flytende og mindre sort/hvitt, og således kan slike teoretiske begreper kanskje virke rigide og mindre relevante eller treffende i praksis. Imidlertid må kategoriene foreldrestiler forstås som en måte å sortere overordnede tendenser på når det gjelder foreldrepraksiser. En form for sortering er dessuten nødvendig for å kunne studere for eksempel sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel.

Baumrinds foreldrestiler

De fire ulike foreldrestilene fra Baumrinds modell bestemmes ut fra to overordnede variabler – *varme og kontroll*. Variabelen *varme* forstås som et kontinuum fra høy grad av varme (imøtekommende, responsiv, kjærlig osv.) til lav grad av varme, ofte betegnet som kulde (avvisende, lite responsiv, lite kjærlig osv.). Variabelen *kontroll* utgjør på samme måte et kontinuum fra høy grad av kontroll (regler, orden) til lav grad av kontroll (kaos, uorden) (10). Til sammen utgjør de to overordnede variablene i Baumrinds modell fire dimensjoner som legger grunnlaget for hvorvidt foreldres praksiser kan forstås som autoritære, autorative, ettergivende eller uinvolverte. De fire dimensjonene er således *varme* (imøtekommende), *kulde* (avvisende), *mye kontroll* (struktur), *lite kontroll* (kaos). Ulike, mer spesifikke foreldrepraksiser/handlinger/væremåter kan plasseres innenfor/i forhold til disse fire dimensjonene. Se figur 1.

Figur 1. Foreldrestiler etter Baumrinds modell¹



¹ Figur er godkjent lånt fra: <https://sustainingcommunity.files.wordpress.com/2015/02/parenting-style-v-21.jpg>

Andre måter å måle/beskrive foreldrepraksiser

Det er mulig å studere og beskrive foreldres praksiser på flere eller andre måter enn gjennom utelukkende å fokusere på dimensjonene *kontroll* og *varme*, slik Baumrind gjorde. Skinner og kollegaer utviklet senere Baumrinds modell og la i tillegg til en tredje overordnet dimensjon ved foreldrepraksiser, *autonomi-støtte* (12). Variabelen forstås også som et kontinuum fra høy grad av autonomi-støtte til det motsatte – overstyring. Modellen til Skinner består dermed til sammen av seks kjerne-dimensjoner: *varme – kulde*, (*warmth, rejection*), *struktur – kaos* (*structure, chaos*), *autonomi-støtte – overstyring* (*autonomy support, coercion*) (12), men ses som en videreføring av Baumrinds modell.

Andre forskere har benyttet andre innganger til å undersøke og beskrive foreldrepraksiser og hvordan de påvirker barn. I Norge har kanskje spesielt Gottmanns forskning om hvordan foreldre forholder seg til følelser og emosjoner hos barnet, og hans begreper om foreldrestiler utledet av dette, nådd bredt ut til folk de senere år med boka *Hjerteforeldre* (13) og bred omtale av boka i norske medier (14-16). Gottmann deler foreldre inn i de fire kategoriene: *emosjonsfokuserende foreldre* (*the emotion coach*), *avvisende foreldre* (*the dismissing parent*), *negative foreldre* (*the disapproving parent*), og *holdningsløse foreldre* (*the laissez-faire parent*) (13). Dette er et eksempel på en annen måte å beskrive og kategorisere ulike foreldrepraksiser på. Det er imidlertid ikke umulig å se for eksempel Gottmanns foreldrestiler inn i Baumrinds modell, på samme måte som andre beskrivelser av foreldres handlinger i møte med barna kan plasseres inn i denne modellen (jamfør figur 1).

Hvorfor benytte Baumrinds foreldrestil-modell?

Forskere som har oppsummert studier av sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel har i stor grad benyttet seg av foreldrestil-modellen til Baumrind når de har kategorisert foreldrepraksiser i sine oppsummeringer (1-5;17). Dette observerte vi da vi begynte å gjennomgå oppsummert forskning i arbeidet med denne kartleggingsoversikten, og dette er grunnen til at også vi tar utgangspunkt i Baumrinds foreldrestil-modell når vi presenterer resultater i denne kartleggingsoversikten.

Hvorfor trenger vi denne kunnskapsoppsummeringen?

I 2017 publiserte Folkehelseinstituttet en systematisk kunnskapsoppsummering (av typen systematisk litteratursøk med sortering) (18) der vi identifiserte nærmere 100 allerede foreliggende kunnskapsoppsummeringer av studier som har sett på sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og ulike utfall hos barn. Det er med andre ord et stort behov for å få oppsummert denne typen kunnskap mange steder i verden. Vi vurderte 16 av disse allerede foreliggende oppsummeringene til å være systematiske kunnskapsoppsummeringer. Dvs. at forskerne har benyttet spesifikke metoder i utførelsen av oversiktene som sikrer systematikk, transparens og metodisk kvalitet. De 16 systematiske oversiktene tok for seg studier som har sett på til dels ulike mål på foreldrepraksis og ulike utfallsmål hos barna. Vi ga i dette systematiske litteratursøket med

sortering (18) en sortert liste over hvilke oppsummeringer som fins, men beskrev derimot ikke oversiktene i detalj eller deres resultater.

Årsaken til at foreliggende oppdrag ble besluttet løst gjennom en kartlegging av systematiske oversikter skyldes at det allerede forelå mange kunnskapsoppsummeringer, også systematiske oversikter, av primærstudier på dette området. Det var ikke nødvendig å gjøre dette arbeidet på nytt gjennom systematisk å oppsummere primærstudier. Men det var ønskelig med en oversikt over hva de systematiske oversiktene hadde undersøkt og hvilke resultater de fant. Det var derfor behov for en kartleggingsoversikt, som kan gi en overordnet, men noe mer detaljert, oversikt over forskningsfeltet generelt og resultater og konklusjoner spesielt når det gjelder sammenhenger mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn knyttet til trivsel.

Metode

Vi utførte en systematisk kartleggingsoversikt over studier som har sett på sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og utfall hos barn knyttet til trivsel. Vi gjorde dette gjennom å kartlegge og beskrive alle systematiske oversikter som foreligger på dette temaet fra år 2000 til i dag.

Som nevnt overfor så publiserte Folkehelseinstituttet i 2017 en systematisk kunnskapsoppsummering (av typen systematisk litteratursøk med sortering) der vi identifiserte nærmere 100 allerede foreliggende kunnskapsoppsummeringer – hvorav 16 var systematiske kunnskapsoppsummeringer – av studier som har sett på sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og ulike utfall hos barn. Da problemstillingen var lik foreliggende problemstilling tok vi utgangspunkt i denne oppsummeringen, og utførte et nytt systematisk litteratursøk der vi søkte etter nye systematiske oversikter som kunne vært publisert etter at det forrige litteratursøket ble avsluttet (desember 2017).

Beskrivelse av systematisk kartleggingsoversikt

Det fins ulike typer kunnskapsoppsummeringer (litteraturoversikter). En systematisk kartleggingsoversikt (også kjent som *systematic mapping review* og *systematic scoping review*) er en type kunnskapsoppsummering som kartlegger og beskriver eksisterende litteratur eller forskning på et bestemt tema (19). Kunnskapsoppsummeringen skal gi deskriptiv informasjon om forskningen på et felt. Dvs. at man kartlegger og presenterer informasjon om studiene, slik som hvor de er utført, når de er publisert, hva de har undersøkt og hvilke resultater de finner. Slike oppsummeringer er dermed et nyttig sluttprodukt i seg selv – det beskriver kunnskap som fins innenfor et bestemt fagområde – men det kan også fremheve hvilken empirisk forskning som enda ikke er utført. Systematiske kartleggingsoversikter inneholder ingen syntese av individuelle studieresultater, kun beskrivelse (19;20).

Denne systematiske kartleggingsoversikten ble utført etter mal fra forskere som har utarbeidet en metode med klargjøring av hvert trinn for denne typen kunnskapsoppsummeringer (19;21). Vi fulgte disse forskerne sine anbefalinger og utarbeidet kunnskapsoppsummeringen i følgende trinn:

1. Identifisere forskningsspørsmålet
2. Identifisere relevante studier
3. Velge ut studier
4. Kartlegge data fra studiene (hente ut og systematisere data)

5. Sortere, oppsummere og rapportere resultatene
6. Valgfri konsultasjon

Resultatene er rapportert i henhold til PRISMA-ScR rapporteringsstandard (22).

Inklusjonskriterier

Overordnet hadde vi som inklusjonskriterium at oversikten skulle ha som mål å undersøke sammenhengen mellom ulike foreldrepraksiser og utfall hos barn knyttet til trivsel. Vi hadde videre følgende spesifikke inklusjonskriterier:

Populasjon: Familier med barn 0-18 år. Dersom oversikter hadde studier med barn eldre enn 18 år inkluderte vi disse når 75 % eller mer av populasjonene i studiene inkluderte familier med barn innenfor aldersrammen 0-18 år.

Eksponering: Vi inkluderte systematiske oversikter som hadde undersøkt foreldrepraksiser på et overordnet/generelt plan, og ikke spesifikke målrettede mål på foreldrepraksiser. Foreldrepraksiser på et overordnet/generelt plan gjenspeiles for eksempel i såkalte foreldrestiler (autoritær, autorativ osv.) og dimensjoner ved foreldrestiler (varm, imøtekommende, støttende, følger barnet tett opp, streng, opptatt av regler osv.).

Sammenligning: Annen foreldrepraksis/ foreldrestil/ foreldreatferd.

Utfall: Utfall hos barn knyttet til trivsel. Målt på ulike måter som for eksempel psykiske eller sosiale utfallsmål, atferd o.l. Vi valgte å inkludere bredt hva gjaldt ulike utfall for barn som kan tenkes å være relatert til trivsel.

Studiedesign: Systematiske oversikter. For å bli klassifisert som en systematisk oversikt må oversikten ha følgende karakteristika: ha en oppgitt søkestrategi, inneholde klare inklusjonskriterier, og ha kvalitetsvurdert de inkluderte studiene (beskrevet i områdets metodehåndbok) (23).

Språk: Vi inkluderte alle språk så lenge det fantes sammendrag på engelsk eller et annet språk som beherskes av prosjektgruppen. Dette inkluderte: norsk, svensk, dansk, tysk, fransk, spansk.

Publikasjonsår: 2000- 2019.

Eksklusjonskriterier

Vi hadde følgende eksklusjonskriterier:

Populasjoner:

Populasjoner med barn som i utgangspunktet har en psykisk lidelse/forstyrrelse som er såpass spesiell at den antakelig gjelder fåtallet av den generelle barne-populasjonen, og som man kan anta at i stor grad vil påvirke hvordan foreldrene samspiller med barnet. Det inkluderer for eksempel barn og unge med alvorlig atferdsforstyrrelse (som for eksempel Callous-Unemotional Traits) eller en post traumatisk stress lidelse utviklet etter en alvorlig hendelse.

Eksponering (foreldrepraksis):

- Psykisk uhelse el.l. hos foreldre (angst, depresjon, «mood-disorders»)
- Tilknytning mellom foreldre og barn (noen studier har operert med dette som uavhengig variabel og andre utfallsmål hos barnet som avhengig variabel).
- I den første oppsummeringen vi leverte på dette temaet, som var et systematisk litteratursøk med sortering (18), inkluderte vi alle typer mål på foreldrepraksis, også de som hadde et veldig spisset fokus, som for eksempel foreldrenes regler for skjermtid (kun dette) og utfall hos barna. Denne typen smal operasjonelisering av eksponering (foreldrepraksis) tok vi ikke med i den foreliggende kartleggingsoversikten.

Utfall: Utfall relatert til skoleprestasjoner og kognitiv utvikling.

Studiedesign: Bufdir ønsket ikke i denne omgang å få oppsummert resultater fra foreldretiltaks-studier.

Metodisk kvalitet på de systematiske oversiktene:

Vi ekskluderte oversikter som vi vurderte til å ha lav metodisk kvalitet. Dette skyldes graden av usikkerhet knyttet til oversiktene funn og konklusjoner.

Litteratursøking

Søkestrategien for det systematiske litteratursøket med sortering i 2017 ble utarbeidet av forskningsbibliotekarene Lien Nguyen og Ingvild Kirkehei, som fagfellevurderte hverandres arbeid. Forskningsbibliotekar Ingvild Kirkehei utførte et oppdateringssøk, med samme søkestrategi, etter eventuelle nylig publiserte systematiske oversikter i januar 2019. Vi la ikke begrensninger på språk eller publikasjonsår i søket. Vi søkte systematisk etter litteratur i følgende internasjonale databaser:

- Medline
- Embase
- PsycINFO
- Epistemonikos
- Sociological Abstracts
- CINAHL
- ISI Web of Science
- PROSPERO

Den fullstendige søkestrategien er vist i vedlegg 1.

Utvelging av studier

To forskere (Blaasvær og Baiju/Ames) vurderte først de 16 systematiske oversiktene fra Folkehelseinstituttets kunnskapsoppsummering fra 2017 i henhold til foreliggende kartleggingsoversikts inklusjons- og eksklusjonskriterier. PICO – som står for populasjon, interesse/intervensjon, komparator, utfall – for denne kartleggingsoversikten er noe smalere enn det PICO var for kunnskapsoppsummeringen som FHI publiserte i 2018 (18). Dette gjaldt både for hva vi inkluderte av nivå av/mål på foreldrepraksiser, hva slags utfall vi inkluderte og også hvilke populasjoner. Dette resulterte i at flere av de systematiske oversiktene som ble inkludert i den første oppsummeringen (18) ble vurdert etter andre kriterier i denne kartleggingsoversikten.

To forskerne (Blaasvær og Baiju) vurderte uavhengig av hverandre alle titler og sammendrag fra det oppdaterte litteratursøket (januar 2019) i henhold til inklusjons- og eksklusjonskriteriene. Inklusjon ble bestemt ved konsensus. Ved uenighet om inklusjon konfererte de med en tredje person (Berg eller Ames). Sammendrag som indikerte at publikasjonen var en systematisk oversikt og ellers møtte inklusjonskriteriene ble deretter innhentet i fulltekst. To forskere (Blaasvær og Ames) vurderte uavhengig av hverandre hvorvidt publikasjonen var en systematisk oversikt i henhold til områdets metodehåndbok og ellers møtte inklusjonskriteriene. Alle systematiske oversikter som møtte inklusjonskriteriene ble deretter vurdert for metodisk kvalitet.

Metodisk kvalitetsvurdering

Vi vurderte den metodiske kvaliteten til alle de systematiske oversiktene - som møtte kriteriene for inklusjon - i henhold til Folkehelseinstituttets sjekkliste for systematiske oversikter. Vurderingen ble utført av to forskere uavhengig av hverandre (Blaasvær/Ames/ Sandberg). Inklusjon ble bestemt ved konsensus og ved uenighet om inklusjon konfererte de med en tredje person (Berg). De systematiske oversiktene som var inkludert i Folkehelseinstituttets kunnskapsoppsummering fra 2017 ble den gang vurdert for metodisk kvalitet, med Folkehelseinstituttets sjekkliste for systematiske oversikter. Vi benyttet denne kvalitetsvurderingen og utførte ingen ny vurdering av disse.

Dataekstraksjon

Fra hver av de inkluderte oversiktene hentet vi ut relevant informasjon. Dette inkluderte informasjon om den systematiske oversikten, slik som publikasjonsår, dato for søk, antall inkluderte studier, beskrivelse av hvordan foreldrepraksiser er definert og målt, beskrivelser av utfall, samt resultater og oversiktsforfatternes konklusjoner. Vi hentet også ut informasjon fra oversiktene om de inkluderte primærstudiene, slik som hvilke land studiene var utført i, karakteristika/kjennetegn ved populasjonene og kontekst rundt populasjonene i studiene. Vi hentet stort sett kun ut data fra oversiktene, dvs. at vi hentet ikke inn data fra den enkelte primærstudie. Blaasvær og Ames hentet uavhengig av hverandre ut data fra alle de inkluderte systematiske oversiktene og Blaasvær kontrollerte at all informasjon var komplett og korrekt hentet ut.

Sortering, presentasjon og oppsummering av data

Som nevnt over er hensikten med en kartleggingsoversikt å presentere et overordnet bilde av forskningen på et temaområde. Vi har derfor i resultatkapittelet presentert informasjon om de inkluderte systematiske oversiktene, samt resultater fra alle oversiktene på en måte som er ment nettopp å gi en oversikt over forskningen på feltet og en oversikt over hvilke sammenhenger forskere finner mellom foreldrepraksiser og trivsel hos barn (resultater).

Informasjon om oversiktene, samt resultatene er presentert narrativt i tekst og tabeller. I tillegg er resultater fra samtlige oversikter presenter visuelt i figurer, for hver enkelt oversikt i tillegg til en figur som visualiserer tendensene i resultatene fra alle de inkluderte oversiktene.

Norske og engelske termer

I teksten har vi som regel oversatt engelske ord og uttrykk til norsk. I noen tilfeller har vi valgt å sette inn engelsk betegnelse i parentes for at betydningen skal bli presis. Teksten som inngår i tabeller vil hovedsakelig være på norsk, men vi har latt mål og kategorier for foreldrepraksiser stå gjengitt på engelsk i tabell 4, der vi gir informasjon om karakteristika ved de inkluderte oversiktene, slik at leseren lettere kan se hvordan oversiktsforfatterne selv har kategorisert denne variabelen. I resultatkapittelet har vi i teksten oversatt foreldrepraksis-variablene til norsk, og leseren kan gå til tabellene i resultatkapittelet eller til tabell 4 for å se de opprinnelige (engelsk) betegnelse.

Hvordan forstå resultatene som formidles i en kartleggingsoversikt over systematiske oversikter?

I en kartleggingsoversikt over systematiske oversikter presenterer og oppsummerer vi informasjon som allerede er oppsummert. Det vil si at vi kun (med noen få unntak) har tilgjengelig informasjon gitt i de systematiske oversiktene. For eksempel er de kategoriseringene vi har gjort basert på informasjonen gitt i de systematiske oversiktene. Resultatene vi formidler er basert på oversiktsforfatternes rapporteringer. Kun ved et par anledninger oppsøkte vi primærstudiene for å hente ut informasjon. På denne måten kan vi oppsummere resultater fra et stort antall primærstudier på en raskere måte. At vi ikke forholder oss direkte til primærstudiene gjør at vi er nokså overordnet i vår rapportering, men hensikten med en kartleggingsoversikt er nettopp å gi et overordnet og syntetisert bilde av feltet. Dessuten, at vi kun har inkluderte systematiske oversikter i denne kartleggingen gjør at vi vet at oversiktsforfatterne har benyttet metoder som sikrer systematikk og kvalitet. For eksempel har oversiktsforfatterne kvalitetsvurdert primærstudiene i sine oversikter, og gir informasjon om denne eller har kun inkludert studier som er utført på en slik måte at de skårer tilfredsstillende på metodisk kvalitet.

Dersom lesere har behov for ytterligere informasjon utover det som fremkommer i denne kartleggingen anbefaler vi å lese de systematiske oversiktene i sin helhet. Referanse til disse finnes i referanselisten.

Hvordan lese/forstå figurene som visualiserer tendensene i resultatene

For å gi en visuell fremstilling av funnene fra de inkluderte systematiske oversiktene, bestemte vi å utvikle en figur ved hjelp av de vanligste/mest brukte modellene for foreldrepraksiser (Baumrind og Skinner) som vi så i den oppsummerte litteraturen på feltet, og plassere resultatene fra de systematiske oversiktene inn i denne figuren. Figurene (figur 3-11) gjengir ikke eksakte resultater fra de systematiske oversiktene funn, men er ment å gi en visuell illustrasjon av den generelle tendensen som er rapportert i de systematiske oversiktene. Hvis en systematisk oversikt ikke brukte Baumrind- eller Skinners modeller for å kategorisere foreldrepraksiser tok vi en avgjørelse på hvor i modellen/figuren de ulike kategoriene passet inn. En av forfatterne (Ames) gjorde denne vurdering og den andre (Blaasvær) kontrollerte og vurderte om hun var enig og om resultatene ble «korrekt» fremstilt. Ved uenighet ble dette løst gjennom diskusjon.

Størrelsen på- og plasseringen av boblene (sirklene) i figurene indikerer ikke effektstørrelse eller 'mengde' foreldrepraksis (*kontroll, varme osv.*). Røde bobler indikerer negative resultater, grønne bobler indikerer positive resultater og grå bobler viser at forskerne ikke fant en sammenheng mellom foreldrepraksiser og barns trivsel. Grunnen til at vi ikke har kunnet indikere styrken på sammenhengen skyldes at funn stort sett ble rapportert som signifikante positive eller negative, uten informasjon om effektstørrelser el.l. I noen oversikter oppgir forskerne dette, og i slike tilfeller rapporterer vi slike resultater narrativt i resultatkapittelet.

Til slutt kombinerte vi resultatene fra alle de individuelle systematiske oversiktene i en større figur (figur 12) for å skape en visuell illustrasjon av de overordnede trender som finnes i funnene. Her slo vi sammen like utfall fra ulike oversikter til én boble.

Overførbarhet av resultater til norske forhold

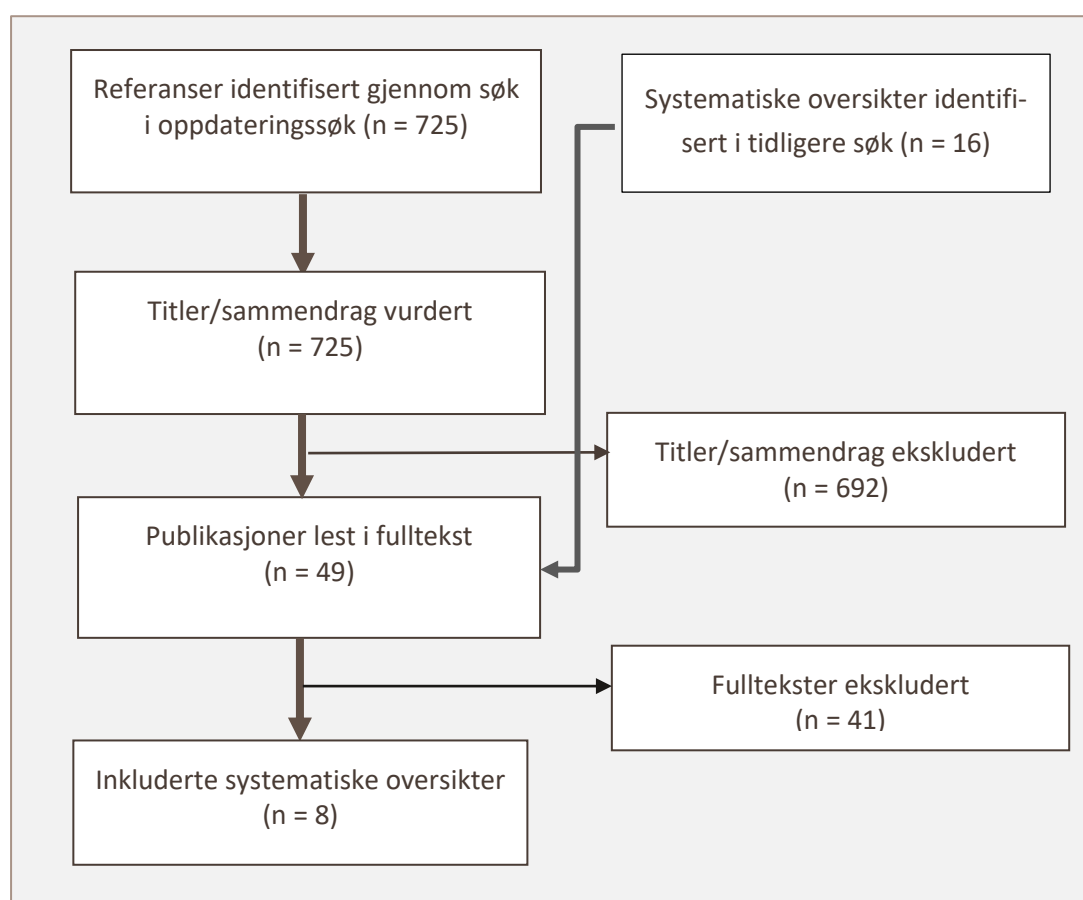
Oppdragsgiver ønsket i utgangspunktet at vi vurderte overførbarhet av resultater fra de inkluderte oversiktene til norske forhold. En slik systematisk vurdering ble det imidlertid ikke tid til innenfor tidsfristen for levering av kartleggingsoversikten. Det er viktig å merke seg at vi vurderer at en slik vurdering uansett trolig ikke ville endret noe på hvilke oversikter vi inkluderte og heller ikke hvilken informasjon eller hvilke resultater vi hentet ut fra oversiktene. I diskusjonskapittelet diskuterer vi kort noen temaer knyttet til kulturelle forskjeller mellom land når det kommer til normer for foreldrepraksiser og også hvordan ulike kulturer/normer kan antas å innvirke på sammenhengen mellom foreldrepraksis og utfall hos barn.

Resultater

Resultater av litteratursøket

Flytskjemaet nedenfor viser hvordan vi håndterte referansene i utvelgelsesprosessen (figur 2).

Figur 2. Flytskjema over utvelgelse av studier



Oppdateringssøket etter eventuelle nye systematiske oversikter ga 725 unike referanser, og vi leste 33 nye publikasjoner i fulltekst. I tillegg leste vi på nytt de 16 systematiske oversiktene vi inkluderte i forrige kunnskapsoppsummering om samme tema. Vi vurderte dermed til sammen 49 publikasjoner i fulltekst opp mot inklusjons- og eksklusjonskriteriene.

PICO for denne kartleggingsoversikten var noe mer spesifisert enn PICO for den første kunnskapsoppsummeringen vi leverte i 2018. Derfor ble flere av de systematiske over-

siktene som ble inkludert i den første leveransen ikke inkludert i denne kartleggings-oversikten. Det vil si at vi for eksempel ekskluderte systematiske oversikter som undersøkte sammenheng mellom veldig spesifikke foreldrepraksiser (som regler for skjerm-tid) og barns trivsel, mens vi inkluderte systematiske oversikter som undersøkte foreldrepraksiser mer overordnet.

Vi vurderte metodisk kvalitet på de oversiktene vi vurderte som relevante (i forhold til PICO) og vi inkluderte de oversiktene som hadde høy eller moderat metodisk kvalitet. Til slutt var det åtte systematiske oversikter som vi inkluderte i kartleggingsoversikten.

Ekskluderte studier

Ekskluderte studier lest i fulltekst er listet med begrunnelse for eksklusjon i Vedlegg 2.

Beskrivelse av inkluderte systematiske oversikter

Det var åtte systematiske oversikter som møtte våre inklusjonskriterier for denne kartleggingsoversikten (1-8). Oversiktene har til felles at de oppsummerer primærstudier som har undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn som kan si noe om barns trivsel («child well-being»).

I det følgende presenterer vi karakteristika ved de systematiske oversiktene i tekst og oppsummert i tabeller. Først presenterer vi overordnede karakteristika ved oversiktene – som bibliografisk informasjon, hvor mange studier de har inkludert osv. – dette er oppsummert i tabell 1. Deretter presenterer vi mer spesifikk informasjon om forskningsspørsmålene i de ulike oversiktene. Dette er oppsummert i tabell 2. Til sist i dette avsnittet presenterer vi PICO – populasjon, eksponering (foreldrepraksis) og utfallsmål som inngår i hver av de inkluderte oversiktene. Dette er oppsummert i tabell 3.

Bibliografisk informasjon

Vi søkte etter systematiske oversikter fra år 2000 til i dag, og de vi inkluderte er, som vist i tabell 1, publisert mellom år 2017 og 2019. Primærstudiene som inngår i de systematiske oversiktene er hovedsakelig publisert mellom år 2000 og 2016, med unntak av noen få studier som er publisert tidligere.

Antall primærstudier i oversiktene og utvalgsstørrelse

Som vist i tabell 1 så varierer antall primærstudier inkludert i de systematiske oversiktene fra 8-45 inkluderte studier. Til sammen har de systematiske oversiktene sammenstilt resultater fra mer enn 70 primærstudier².

² Når vi skriver «mer enn 70 studier» betyr det at de systematiske oversiktene reelt sett har inkludert mer enn 70 studier til sammen, men noen av oversiktene har inkludert studier som for eksempel har sett på utfallsmål som ikke var relevante for oss, og disse har vi ikke hentet ut resultater fra. Det er minst 70 studier som bidrar med informasjon og resultater i vår oversikt, men dette tallet er noe uklart fordi enkelte

I tabell 1 rapporterer vi også hvor mange deltakere som til sammen er med i hver av de inkluderte studiene (samlet n). Det er stor variasjon, fra den oversikten med lavest n (3) som har 1611 deltakere, til den med størst n (4) som har 31 849 deltakere. I enkelte oversikter er antallet deltakere i studiene ikke tydelig³. Der vi rapporterer n er denne enten helt konkret for de konkrete resultatene vi har hentet ut, eller den er omtrentlig lik eller iallfall ikke mindre enn det rapporterte antallet. I det siste tilfellet rapporteres dette som => (er lik eller større enn).

Til sammen har våre åtte inkluderte systematiske oversikter en samlet n på mer enn 134 948 deltakere⁴. Det er verdt å merke seg at også størrelsen på utvalgene i de inkluderte primærstudiene varierer. Noen studier har under 100 deltakere mens enkelte har flere tusen deltakere. Denne variasjonen i utvalgsstørrelse er tatt hensyn til når oversiktsforfatterne har vurdert risiko for systematiske skjevheter i studiene de har inkludert eller vurdert for inklusjon. Mindre studier kan gi større risiko for skjevheter i resultatene.

Vanskelig å være helt sikker på antall primærstudier og samlet n

Fordi vi kun har tilgang på informasjon gitt i de systematiske oversiktene er det litt vanskelig for oss å være helt sikre på antall inkluderte primærstudier og samlet utvalgsstørrelse for alle primærstudiene som inngår i denne kartleggingsoversikten. Det kan hende at enkelte av primærstudiene som er inkludert i en systematisk oversikt også er inkludert i en av de andre oversiktene vi har inkludert. Dette gjelder hovedsakelig der utfallsmålene er like/sammenfallende. Se ytterligere redegjørelse for usikkerhet rundt dette under overskriften 'Forskningsspørsmål/formål' lenger ned.

Studiedesign

De åtte oversiktene har inkludert observasjonsstudier som ser på sammenheng mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn/ungdom. De fleste oversiktene har inkludert både tverrsnittstudier og longitudinelle studier (studiedeltakerne er fulgt over tid), mens én oversikt, utført av Yap og kollegaer (8) kun har inkludert studier med et longitudinelt design. Én oversikt, utført av Neel og kollegaer (5) har i tillegg til observasjonsstudier inkludert eksperimentelle studier om effekten av foreldretiltak. Vi har ikke trukket ut data om dette da det er utenfor kunnskapsoppsummeringens ramme, men vi gir en kort diskusjon om hva denne typen studier kan bidra med av kunnskap om sammenheng mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn i diskusjonskapittelet.

oversikter har slått sammen flere studier når de rapporterer resultater uten å oppgi hvilke studier som inngår i de ulike sammenslåingene.

³ Dette skyldes manglende informasjon om deltakere i de enkelte studiene i oversiktene, og at vi ikke alltid har hentet ut resultater fra alle de inkluderte studiene som inngår i oversiktene, fordi ikke alle har sett på relevante foreldrepraksiser eller relevante utfall hos barna/ ungdommene.

⁴ Med forbehold om at noen studier kan inngå i flere oversikter

Metodisk kvalitet på de inkluderte oversiktene

Vi vurderte den metodiske kvaliteten på de systematiske oversiktene som møtte våre inklusjonskriterier. De oversiktene vi vurderte til å ha høy eller middels metodisk kvalitet ble inkludert i denne oppsummeringen. Bortsett fra én oversikt, utført av Yap og kollegaer (8) vurderte vi at oversiktene har middels metodisk kvalitet. At vi har vurdert den metodiske kvaliteten på de fleste oversiktene til å være middels skyldes både hvordan forskerne har utført oversikten og hvor mye informasjon de gir om hvordan de har utført oversikten. I flere av oversiktene er det mangelfull informasjon om de inkluderte studiene, om effektstørrelser og konfidensintervaller osv., slik at vi ikke kan være helt sikre på at de resultatene de presenterer og de konklusjonene de trekker er korrekte. I andre oversikter er det mangelfull rapportering av hvordan oversiktsforfatterne har kvalitetsvurdert de inkluderte studiene. Vår vurdering av de inkluderte studienes metodiske kvalitet kan ses i vedlegg 3.

Tabell 1. Beskrivelse av de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

Forfatter, år (ref)	Antall studier (studiedesign)	Samlet n (antall deltakere)	Metodisk kvalitet
Crandell 2017 (1)	45 studier (observasjonsstudier –mangler informasjon utover dette)	Mangler informasjon	Middels
Davids 2017 (2)	10 (5 longitudinell, 5 tverrsnitt)	15 716	Middels
Lee 2018 (3)	8 studier (8 tverrsnitt)	1 611	Middels
Liu 2018 (4)	38 studier (11 longitudinell, 17 tverrsnitt, 10 kasuskontroll)	31 849	Middels
Neel 2018 (5)	18 studier (18 longitudinell [kohortstudier])	21 038	Middels
Rose 2018 (6)	19 studier (13 longitudinell, 4 tverrsnitt, 2 ikke oppgitt)	> 7 197	Middels
Ruiz-Hernández 2019 (7)	17 studier (4 longitudinell [3 prospektiv], 13 tverrsnitt)	27 792	Middels
Yap 2018 (8)	=>12 studier (12 longitudinell)	=>19 618	Høy

Forskningsspørsmål/formål

Som vist i tabell 2, så hadde de åtte inkluderte systematiske oversiktene ulike forskningsspørsmål. Felles er at de undersøker sammenhengen mellom overordnede foreldrepraksiser og ulike utfall knyttet til trivsel («well-being») hos barn. I en av de systematiske oversiktene har forfatterne gått bredt ut når det gjelder hvilke utfall de undersøkte: Crandell og kollegaer har undersøkt barns trivsel generelt (child well-being). Denne oversikten inkluderer dermed mange studier (se tabell 1).⁵ Andre oversikter har mer spissede, eller smalere, forskningsspørsmål. Ruiz-Hernández med kollegaer har for eksempel undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og eksternaliserende

⁵ Man kunne tenke seg at fordi Crandell med kollegaer inkluderer studier så bredt mtp utfallene de inkluderer at mange av studiene ville gå igjen i flere av de andre systematiske oversiktene. Men fordi populasjonen i Crandell sin oversikt er spesiell tror vi ikke at dette er tilfellet.

vansker hos barn, mens Yap med kollegaer undersøker sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barn og unges alkoholbruk/misbruk.

Eksempler på grad av spissede forskningsspørsmål ses for eksempel når det gjelder utfall knyttet til internaliserende vansker. Rose og kollegaer ser på sammenhengen mellom foreldrestil og internaliserende vansker hos barn. Liu undersøker depresjon/depresjonssymptomer hos barn, og kanskje enda mer spisset i sitt forskningsspørsmål er Lee og kollegaer som ser på angstsymptomer og atferd hos barn i en tannlegesetting og hvordan dette henger sammen med foreldrepraksiser.

Usikkerhet knyttet til mulig overlapp av primærstudier

Fordi oversiktsforfatterne forskningspørsmål varierer, hovedsakelig når det gjelder hvilke typer utfall knyttet til barns trivsel de undersøker men i enkelte tilfeller også hvilken populasjon de undersøker, er det lite sannsynlig at det er mye overlapp av primærstudier i de åtte systematiske oversiktene. Det er likevel en del usikkerhet knyttet til dette, fordi vi kun har informasjon gitt fra de systematiske oversiktene. Vi har grunn til å tro at det kan være noe overlapp, men trolig lite, når det gjelder de oversiktene som har sett på like/sammenfallende utfallsmål. Der vi er usikre gjelder dette hovedsakelig for oversiktene forfattet av Crandell (1), Liu (4) og Rose (6).

Crandell og kollegaer har inkludert studier som har undersøkt et stort spenn av utfall relatert til trivsel hos barn, og dette i seg selv kan bety at flere studier i denne oversikten går igjen i de andre oversiktene. Imidlertid har alle barna som inngår i Crandell og kollegaer sin oversikt en kronisk somatisk sykdom, mens de andre oversiktene stort sett har inkludert en normalpopulasjon med barn. Av den grunn tror vi det er lite overlapp, men vi kan ikke utelukke at enkelte av studiene inkludert i Crandell og kollegaers oversikt også inngår i noen av de andre oversiktene. Rose og kollegaer har inkludert studier som har undersøkt ulike utfall hos barn kategorisert som internaliserende vansker, mens Liu og kollegaer har inkludert studier som har undersøkt depresjon og depresjonssymptomer hos barn og unge. Det er ikke umulig at det er noe overlapp her. Imidlertid er alle studiene inkludert i Liu og kollegaers oversikt utført i Kina, og kun to av de inkluderte studiene i Rose og kollegaers oversikt er utført i Kina. Det er godt mulig at disse to studiene overlapper. Foruten dette er det lite sannsynlig at primærstudiene i de inkluderte oversiktene overlapper.

Formålet med de systematiske oversiktene er å bidra til bedre kunnskap om sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel og utvikling. Noen av oversiktsforfatterne har dette som et generelt mål, mens andre har et uttalt mål om å bidra med kunnskap til å kunne gi generelle råd til foreldre. Andre igjen har et konkret formål om å bidra med kunnskap til å utvikle gode foreldreprogrammer for foreldre med barn som strever.

Tabell 2. Beskrivelse av forskningsspørsmål i de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

Forfatter, år (ref)	Forskningsspørsmål/formål
------------------------	---------------------------

Crandell 2017 (1)	“through meta-analysis, examine relationships between parenting dimension and child well-being variables in children with a chronic physical condition”
Davids 2017 (2)	“to establish the relationship between child and adolescent health behavior and parenting approaches”
Lee 2018 (3)	“analyze the possible association between parenting style and children’s dental anxiety and/or behavior management problems”
Liu 2018 (4)	“examine the association between parenting and childhood depression”
Neel 2018 (5)	“sought to evaluate published evidence in aggregate regarding the impact of parenting style on the cognitive ⁶ and behavioural outcomes of former preterm infants”
Rose 2018 (6)	“explore the association between parenting practices and children’s internalization symptomology (i.e. anxiety, depression, somatic complaints, withdrawal)”
Ruiz-Hernández 2019 (7)	“synthesize the evidence on the association between parental styles and dimensions on the development of adolescents’ externalizing behavior (i.e. aggressiveness, delinquency, hyperactivity)”
Yap 2018 (8)	“what are the modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse”

Populasjon, foreldrepraksis og utfall hos barna

Vi gir informasjon om populasjon, foreldrepraksis og utfall (PICO) i teksten nedenfor og i Tabell 3, 4 og 5 og kort oppsummert i tabell 6.

Populasjon

Som det fremkommer av tabell 3 har de fleste inkluderte oversiktene en generell (‘normal’) populasjon barn og unge. Et par av oversiktene har en mer spesiell populasjon: I oversikten til Crandell og medarbeidere (1) har de undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og trivsel hos barn som har en kronisk sykdom, slik som diabetes, blodsykdom, hjertesykdom, astma eller kreft (det var flest studier som hadde en populasjon bestående av barn med diabetes eller en blodsykdom). I en annen oversikt har Neel og medarbeidere undersøkt sammenhengen mellom foreldrepraksiser og kognitive og atferdsmessige utfall hos for tidlig fødte barn (5). Hvilke land studiene er utført i fremkommer også av tabell 3 og kan gi ytterligere informasjon om populasjonene. Studiene er utført i både Asia, Australia, Europa og Amerika, men det var ingen studier utført i Afrika. Flest studier var utført i USA, Kina og ellers europeiske land.

Tabell 3. Beskrivelse av populasjon i de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

Forfatter, år (ref)	Populasjon Land hvor studiene er utført (antall studier)
Crandell 2017	Barn med en somatisk sykdom, som diabetes eller en blodsykdom

⁶ Kognitive utfall er ikke tatt med i denne kartleggingsoversikten

(1)	USA (24), 2 studier fra Canada, Sør-Korea, Israel, 1 studie hver fra henholdsvis Tyrkia, Australia, Nederland, Egypt, Japan, Belgia, Storbritannia, Tyskland, India, Hellas, Norge, 4 studier hadde blandet populasjon fra ulike land.
Dauids 2017 (2)	Generell populasjon barn og ungdom 3-16 år USA (4), Finland (2), Australia, Belgium, Canada, Germany
Lee 2018 (3)	Generell populasjon barn opp til 18 år med eller uten rapporterte atferdsvansker eller tannlegeskrekk USA (2), Iran (3), Nederland (3)
Liu 2018 (4)	Generell populasjon barn 0-18 år Samtlige studier utført i Kina (n=38)
Neel 2018 (5)	Barn 1-6 år (første måletidspunkt før fylte to år, siste før fylte 7 år) som var "for tidlig fødte" (født før uke 37) Mangler informasjon om hvor studiene er utført
Rose 2018 (6)	Generell populasjon barn 0-12 år USA (11), Nederland (3), Australia (2), Kina (2), Canada (1)
Ruiz-Hernández 2019 (7)	Generell populasjon ungdom 10-19 år Europa (10), Amerika (6), Asia (1)
Yap 2018 (8)	Generell populasjon ungdom 12-18 år Mangler informasjon om hvor studiene er utført

Foreldrepraksiser

Som vist i tabell 4 har de åtte inkluderte oversiktene kategorisert foreldrepraksiser på litt ulike måter. To oversikter har kategorisert foreldrepraksiser etter Baumrinds foreldrestil-modell (3;4;17). To oversikter har kategorisert foreldrepraksiser etter Skinners modell (1;5). Fire oversikter har kategorisert foreldrepraksiser på flere ulike måter (2;6-8) som både inkluderer Baumrinds foreldrestiler, Skinners seks hoved-dimensjoner ved foreldrestiler, og flere andre foreldrepraksiser som ikke inngår i Baumrind eller Skinner sin modell, men som kan plasseres inn i eller ses i sammenheng med disse modellene. En av disse oversiktene inkluderer mange ulike mål og kategorier for variabelen foreldrepraksiser og opererer også med begrepene positive og negative foreldrepraksiser (2). For mer detaljerte beskrivelser av hvordan foreldrepraksiser er målt, se de systematiske oversiktene for bredere beskrivelser her, eller les primærstudiene som inngår i oversiktene (se referanselisten til de respektive systematiske oversiktene for å finne disse).

Tabell 4. Beskrivelse av foreldrepraksiser i de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

Forfatter, år (ref)	Foreldrepraksiser
--------------------------------	--------------------------

Crandell 2017 (1)	Kategorisert etter Skinner, Johnson, and Snyders (12) seks kjerne-dimensjoner: -warmth – rejection; structure – chaos; autonomy support – coercion
Davids 2017 (2)	Kategorisert som positive eller negative foreldrepraksiser. Positive: autonomy supportive parenting; parental monitoring and warmth; parental encouragement; parental nurturance; parental structure; positive parenting practices; parental warmth and responsiveness; positive differential parenting; parental involvement; authoritative parenting. Negative: parental behavior control; coercive control; parental over-protection; parental demandingness; negative differential parenting; parental indulgence; authoritarian parenting; neglectful parenting; physical parent discipline.
Lee 2018 (3)	Kategorisert i følgende kategorier: -Autoritativ; Autoritær; Ettergivende; Negativ
Liu 2018 (4)	Kategorisert i følgende kategorier: - Parental warmth; Parental control; Parental typologies (authoritative, authoritarian and permissive parenting)
Neel 2018 (5)	Kategorisert i følgende kategorier: -parental warmth – rejection; structure – chaos; autonomy support – coercion; demandingness – responsivity
Rose 2018 (6)	Kategorisert i følgende kategorier: -parenting practices; parenting styles; quality of parenting; spanking/punitive/hostile parenting
Ruiz-Hernández 2019 (7)	Basert på metodene til Kawabata og kollegaer (2011) beskriver forfatterne foreldrepraksiser i fire kategorier: -Positive parenting; Psychologically controlling parenting; Negative or severe parenting; Uninvolved parenting
Yap 2018 (8)	Kategorisert som: -General communication; Parental discipline; Parental involvement: Parental monitoring; Parental Support

Utfall hos barna

Som vist i tabell 5 har de inkluderte oversiktene undersøkt en del ulike utfallsmål. Felles er at alle har undersøkt utfall som kan si noe om barns trivsel (child well-being). For mer detaljerte beskrivelser av hvordan utfall hos barna er målt, se de systematiske oversiktene for bredere beskrivelser her, eller les primærstudiene som inngår i oversiktene (se referanselisten til de respektive systematiske oversiktene for å finne disse).

Tabell 5. Beskrivelse av utfall i de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

Forfatter, år (ref)	Utfall/utfallsmål
Crandell 2017 (1)	Trivsel hos barn: -Angst; Depresjon; Livskvalitet; Fysisk fungering; Internaliserende vansker; Eksternaliserende vansker
Davids 2017 (2)	Barnas helseatferd/helsefremmende atferd – forstått som atferd som fremmer god egenhelse fysisk og psykisk. Feks å sove nok, spise sunt, fysisk aktivitet, skjermtid, stresshåndtering o.l.
Lee 2018 (3)	Angstsymptomer og atferdsvansker hos tannlegen
Liu 2018 (4)	Depresjon/depresjonssymptomer
Neel 2018 (5)	Atferd

Rose 2018 (6)	Internaliserende vansker, som: -Angst; Depresjon; Fysiske plager; Tilbaketrekking
Ruiz-Hernández 2019 (7)	Eksternaliserende vansker, som: -Aggresjon (fysisk og verbal); Sinne/fiendtlighet; Hyperaktivitet; Mobbe-atferd; Atferdsvansker: Lovovertrедelser
Yap 2018 (8)	Alkoholbruk/misbruk: -Alder ved oppstart av alkoholbruk; Grad av alkoholbruk/misbruk

Oppsummering av PICO i de inkluderte systematiske oversiktene

De åtte inkluderte systematiske oversiktene undersøker stort sett en normalpopulasjon med barn og unge, ulike foreldrepraksiser og ulike utfall som kan være relatert til trivsel hos barn. Tabell 6 oppsummerer PICO i de inkluderte systematiske oversiktene.

Tabell 6. Beskrivelse av populasjon, foreldrepraksis og utfall (PICO) i de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

Forfatter, år (ref)	Populasjon (land hvor studiene er utført)	Foreldrepraksis	Utfall hos barna
Crandell 2017 (1)	Barn med en somatisk sykdom	Kategorisert etter Skinners modell, seks dimensjoner	Trivsel hos barn
Davids 2017 (2)	Generell populasjon barn og ungdom 3-16 år	Kategorisert som positive eller negative foreldrepraksiser	Barnas helseatferd
Lee 2018 (3)	Generell populasjon barn opp til 18 år	Kategorisert som autoritativ, autoritær, ettergivende eller negativ.	Angstsymptomer og atferdsvansker hos tannlegen
Liu 2018 (4)	Generell populasjon barn 0-18 år	Kategorisert etter Baumrinds modell, fire foreldrestiler	Depresjon/depresjonssymptomer
Neel 2018 (5)	Barn 1-6 år som var for tidlig fødte	Kategorisert etter Skinners modell, utvidet til åtte dimensjoner	Atferd
Rose 2018 (6)	Generell populasjon barn 0-12 år	Kategorisert etter både foreldrestiler, foreldrepraksiser og ulike dimensjoner	Internaliserende vansker
Ruiz-Hernández 2019 (7)	Generell populasjon ungdom 10-19 år	Kategorisert etter Kawabatas metode, sorterer på positive/negative parenting og controlling/uninvolved	Eksternaliserende vansker
Yap 2018 (7;8)	Generell populasjon ungdom 12-18 år	Kategorisert etter dimensjoner fra Baumrind/Skinners	Alkoholbruk/misbruk

Resultater fra studiene

Fordi de inkluderte systematiske oversiktene undersøker ulike forskningsspørsmål – herunder ulike utfallsmål og i enkelte tilfeller ulike populasjoner – rapporterer vi i dette avsnittet først resultatene fra hver enkelt systematiske oversikt for seg. Vi mener likevel at det er interessant å se alle oversiktene under ett, og argumenterer for at populasjonene ikke er så ulike at dette ikke er mulig, og at alle utfallene på ulike måter kan si noe om barns trivsel og derfor er relevant å se samlet. Resultatene fra hver enkelt oversikt presenteres først narrativt, og siden kort oppsummert i tabell. Deretter følger en figur som visualiserer de generelle tendensene i resultatene for den respektive oversikten. Til sist oppsummerer vi resultatene samlet for alle de inkluderte oversiktene – narrativt, oppsummert i tabell og visualisert i figur.

De fleste oversiktene har ikke kunnet utføre metaanalyser fordi de ulike studiene de har inkludert har hatt for heterogene mål på foreldrepraksiser og/eller utfall. Bortsett fra i én oversikt (8) der de har gjort metaanalyser har de andre oversiktsforfatterne rapportert resultatene narrativt på ulike måter. Flere av oversiktene har ikke rapportert effektstørrelser/korrelasjonskoeffisienter eller konfidensintervaller. De fleste har kun rapportert hvorvidt det var signifikante sammenhenger eller ikke, og hvorvidt sammenhengene var positive eller negative. I noen oversikter får vi informasjon om styrken på sammenhengene.

Heterogeniteten i hvordan oversiktsforfatterne har rapportert resultatene gjenspeiles i at vår rapportering fra de ulike oversiktene varierer.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og trivsel hos barn med en kronisk somatisk sykdom: Crandell 2017

I den systematiske oversikten utført av Crandell og medarbeidere (1) har de undersøkt sammenhengen mellom ulike foreldrepraksiser og trivsel hos barn som har en kronisk somatisk sykdom. De har inkludert 45 primærstudier i sin systematiske oversikt. Crandell og kollegaer har kategoriserer foreldrepraksiser etter Skinners seks kjerne-dimensjoner og finner at barn som har foreldre som skåret høyt/høyere på dimensjonen *varme/imøtekomende* hadde mindre depresjon/depresjonssymptomer, bedre livskvalitet, bedre fysisk fungering (knyttet til somatisk sykdom) og mindre eksternaliserende vansker enn barn som har foreldre som skåret lavt/lavere på denne foreldredimensjonen. De finner på den annen side at barn som har foreldre som skåret høyt/høyere på dimensjonen *kulde/avvisning* hadde mer depresjon/depresjonssymptomer, mer internaliserende og eksternaliserende vansker og dårligere fysisk fungering.

Barn med strukturerte foreldre (skåret høyt/høyere på *struktur*) hadde bedre fysisk fungering enn barn med foreldre som skåret høyt/høyere på *kaos*. De andre utfallene var imidlertid ikke assosiert med denne foreldredimensjonen. Barn som hadde foreldre som skåret høyt/høyere på dimensjonen *autonomi-støtte* (authonomy support) hadde bedre livskvalitet og mindre eksternaliserende vansker enn barn som hadde foreldre som skåret høyt/høyere på dimensjonen *overstyring/tvang* (parent coercion). Overstyr-

rende foreldre var assosiert med mer depresjon/depresjonssymptomer, dårligere livskvalitet, dårligere fysisk fungering og mer internaliserende vansker hos barna. Tabell 7 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 7. Narrativ oppsummering av resultater fra Crandell 2017

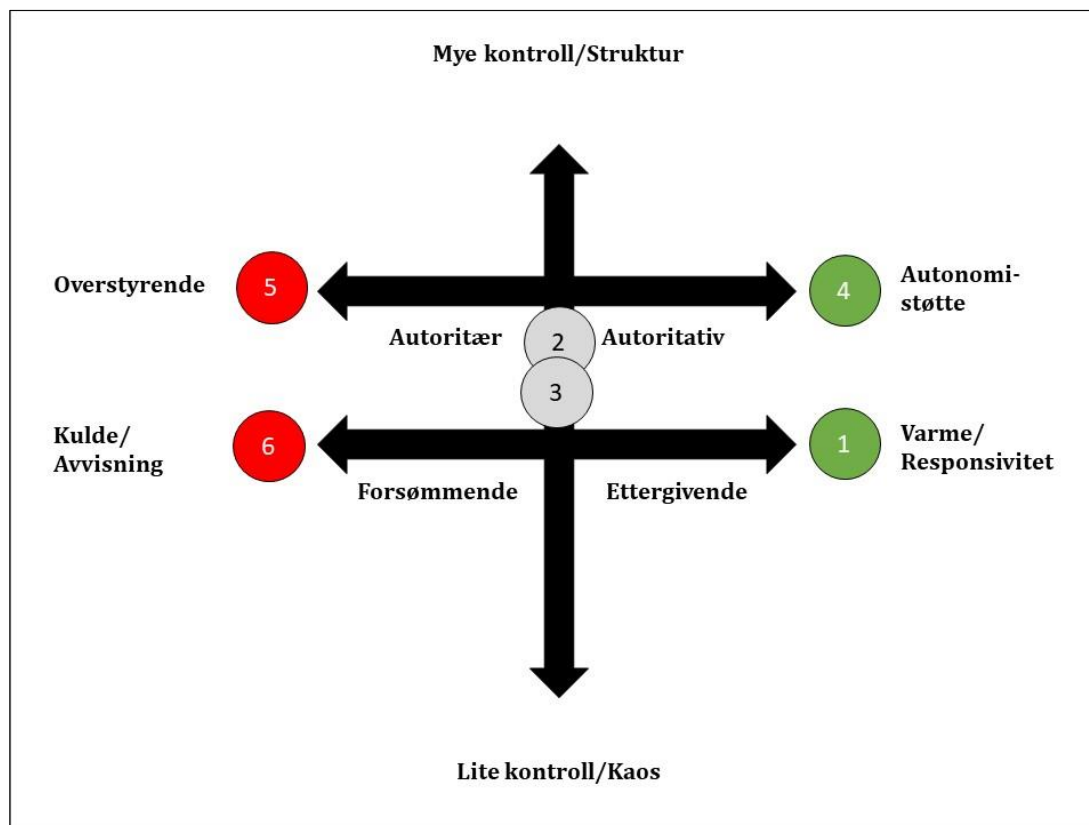
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Trivsel
Varme/imøtekommende	Mindre depresjonssymptomer, bedre livskvalitet (quality of life), bedre fysisk fungering og mindre eksternaliserende vansker
Kulde/avvisning	Mer depresjonssymptomer, mer internaliserende og eksternaliserende vansker og dårligere fysisk fungering
Struktur	Bedre fysisk fungering
Kaos	Dårligere fysisk fungering
Autonomi-støtte	Bedre livskvalitet og mindre eksternaliserende vansker
Overstyring/tvang	Mer depresjonssymptomer, dårligere livskvalitet, dårligere fysisk fungering og mer internaliserende vansker

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 3 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Crandell og kollegaer fant mellom foreldrepraksiser og trivsel hos barn med en kronisk somatisk sykdom.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn). Grått illustrer de foreldrepraksisene der forskerne fant få eller ingen signifikante sammenhenger med barns trivsel (for de utfallene som ble målt).

Figur 3. Foreldrepraksiser og trivsel hos barn med en kronisk somatisk sykdom (Crandell 2017*)



- 1- Parental warmth and child well-being
- 2- Parent structure and child well-being: Kun ett utfallsmål hadde sammenheng med struktur
- 3- Parent chaos and child well-being: Kun ett utfallsmål hadde sammenheng med kaos
- 4- Parent autonomy support and child well-being
- 5- Parent coercion and child well-being
- 6- Parental coldness and rejection and child well-being

*Classified studies based on the Skinner model

Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Crandell med kollegaer rapporteres både statistisk signifikante og ikke signifikante sammenhenger. For de variablene der de finner en sammenheng får vi informasjon om styrken på sammenhengen – om denne er svak, moderat eller sterk. Alle sammenhengene de finner er ifølge forfatterne svake eller moderate. Vi får ikke oppgitt informasjon om effektstørrelser el.l.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns helseatferd: Davids 2017

I den systematiske oversikten utført av Davids og kollegaer (2) har de undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og helseatferd hos barn. De har inkludert ti primærstudier i sin systematiske oversikt. Davids og kollegaer har benyttet mange ulike termer for å kategorisere foreldrepraksiser, både foreldrestiler, ulike foreldredimensjoner og kategoriene positive og negative foreldrepraksiser (se tabell 8).

Davids og kollegaer finner at foreldrepraksiser kategorisert som *autoritativ foreldrestil*, *autonomi-støtte*, *varme*, *imøtekommende*, *støttende/oppmuntrende* er assosiert med

god/bedre helseatferd/helsefremmende atferd hos barna. Det samme gjelder for foreldre som utøver *kontroll*/er bestemte når det kommer til uønsket atferd hos barna og som følger med på barnas liv/er orienterte (monitorering).

Forskerne finner på den annen side at foreldrepraksiser kategorisert som *overstyrende, overbeskyttende, tvang, fysisk disiplin, negative foreldrepraksiser, ettergivende foreldrepraksiser, forsømmende foreldrepraksiser og autoritære foreldrestiler* er assosiert med dårlig/dårligere helseatferd/helsefremmende atferd hos barna. Tabell 8 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 8. Narrativ oppsummering av resultater fra Davids 2017

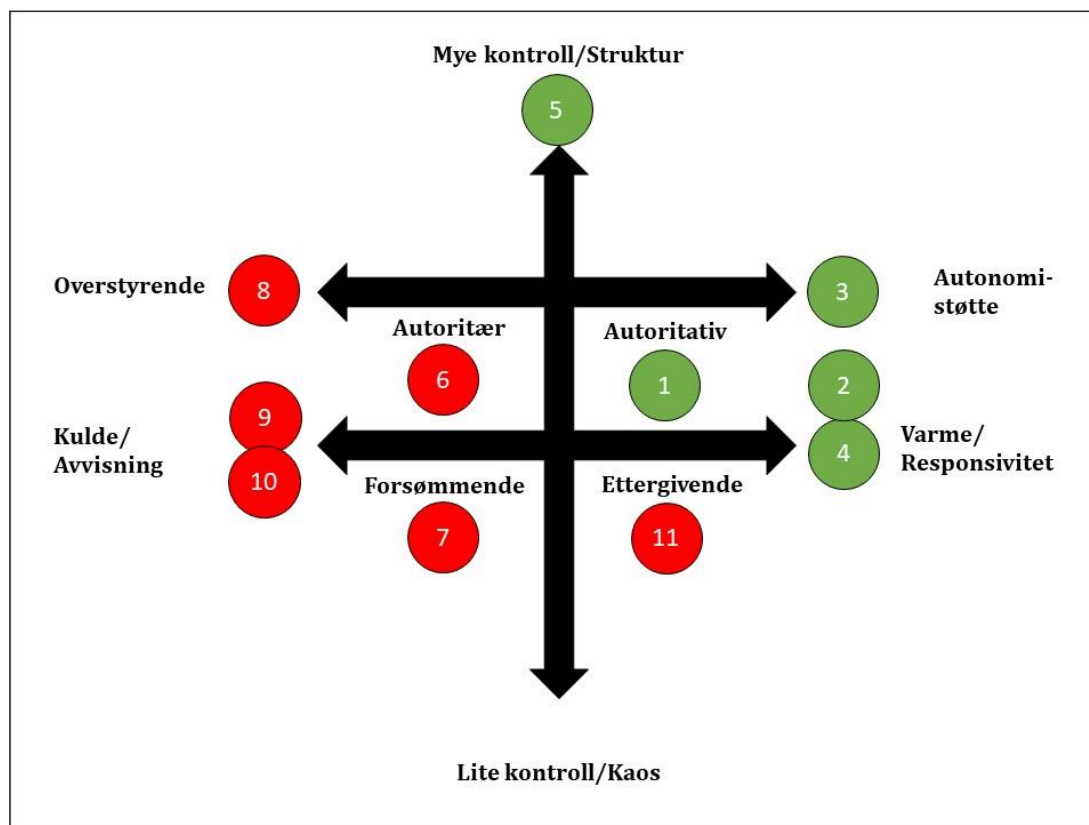
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Helseatferd
Autoritativ foreldrestil	God/bedre helseatferd
Varm/imøtekommende	God/bedre helseatferd
Autonomi-støtte	God/bedre helseatferd
Støttende/oppmuntrende	God/bedre helseatferd
Oppfølging/monitorering/tydelige grenser	God/bedre helseatferd
Autoritær foreldrestil	Dårlig/dårligere helseatferd
Forsømmende foreldrestil	Dårlig/dårligere helseatferd
Overstyrende og overbeskyttende	Dårlig/dårligere helseatferd
Tvangsbruk	Dårlig/dårligere helseatferd
Fysisk disiplin	Dårlig/dårligere helseatferd
Ettergivende foreldrestil	Dårlig/dårligere helseatferd

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 4 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Davids og kollegaer finner mellom foreldrepraksiser og barns helseatferd.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn).

Figur 4. Foreldrepraksiser og barns helseatferd (Davids 2017*)



General/overall health

- 1- Authoritative and nurturing parenting
- 2- Parental warmth and responsiveness
- 3- Autonomy supportive parenting
- 4- Medium to high levels of parental encouragement
- 5- Parental monitoring and behaviour control
- 6- Authoritarian parenting
- 7- Neglectful parenting
- 8- Coercive control and over-protection
- 9- Parental demandingness
- 10- Physical discipline displayed by parents
- 11- Perceived parental indulgence

*This review used a division of positive and negative parenting. However, some of the included studies used the Skinner and Baumrind models.

Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Davids med kollegaer (2) rapporteres både statistisk signifikante og ikke signifikante sammenhenger. For de variablene der de finner en statistisk signifikant sammenheng oppgis ikke informasjon om styrken på sammenhengen. Forskerne oppgir heller ikke informasjon om effektstørrelser eller konfidensintervaller. De oppgir kun hvorvidt sammenhengene er positive eller negative.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og angst- og atferdsvansker i en tannlegesetting: Lee 2018

I den systematiske oversikten utført av Lee og medarbeidere (3) har de undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og angst- og atferdsvansker hos barn i en tannlegesetting. De har inkludert åtte primærstudier i sin systematiske oversikt. Lee og medarbeidere har benyttet den opprinnelige modellen til Baumrind med tre foreldrestiler til å kategorisere foreldrepraksiser. Forskerne finner at barn som har foreldre med en *autoritativ* foreldrestil har mindre angstsymptomer og mer positiv atferd/mindre problematferd sammenlignet med barn som har foreldre med en *autoritær* eller *ettergivende* foreldrestil. Dette gjaldt for en generell populasjon barn. For barn som aldri før hadde vært hos tannlegen, hadde en rapportert tannlegeskrekk eller en atferdsdiagnose fant de ikke signifikante sammenhenger mellom foreldrenes omsorgsstil og angstsymptomer og atferd hos barn. Tabell 9 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 9. Narrativ oppsummering av resultater fra Lee 2018

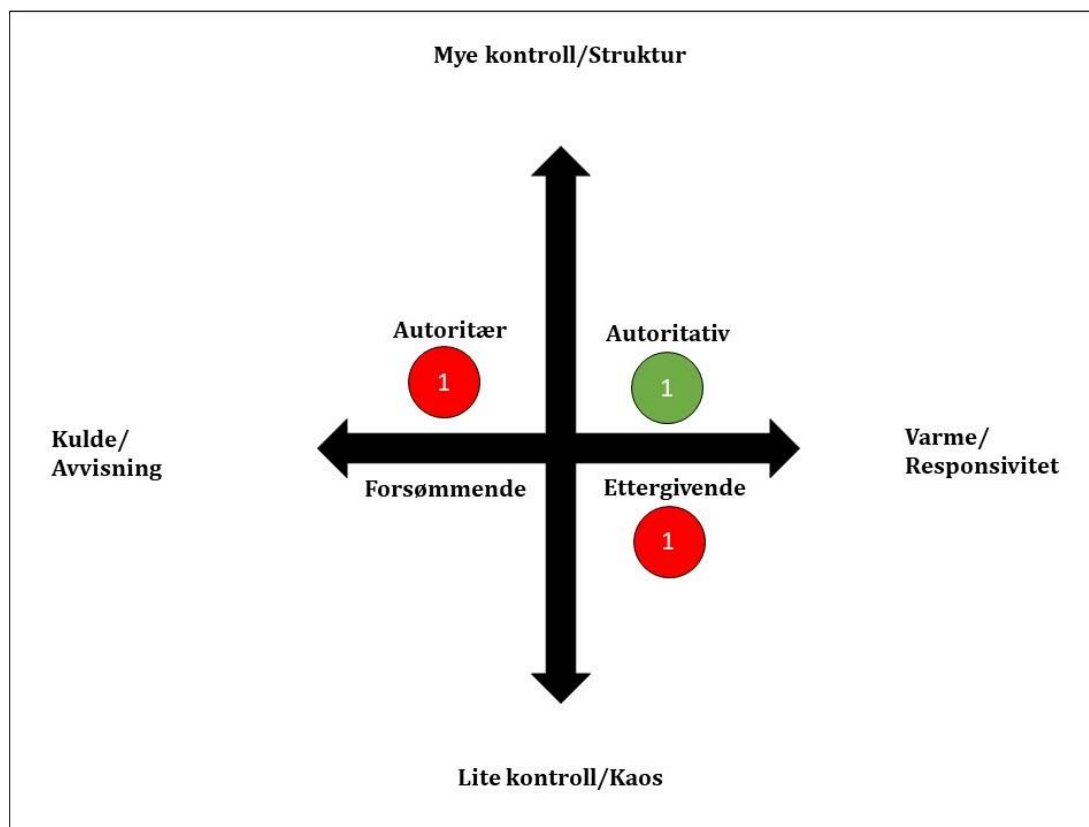
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Angst- og problematferd hos tannlegen
Autoritativ foreldrestil	Lite/mindre atferdsvansker og lite/mindre angstsymptomer
Autoritær foreldrestil	Mye/mer atferdsvansker og mye/mer angstsymptomer
Ettergivende foreldrestil	Mye/mer atferdsvansker og mye/mer angstsymptomer

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 5 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Lee og kollegaer (3) finner mellom foreldrepraksiser og barns atferd og eventuelle angstsymptomer hos tannlegen.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn). Lee og kollegaer tok utgangspunkt i en modell for foreldrestiler som ikke inkluderte den forsømmende foreldrestilen, derfor er det ingen sammenhenger mellom angst og atferd hos barna og denne foreldrestilen i figuren under.

Figur 5. Foreldrepraksiser og angst- og problematferd hos tannlegen (Lee 2018*)



1- Parenting style and relation to dental anxiety based on the original Baumrind model

*Associations presented are for preschool children with no previous dental experience or dental phobia, or behaviour problem diagnosis.

Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Lee med kollegaer (3) rapporteres både statistisk signifikante og ikke signifikante sammenhenger. For de variablene der de finner en statistisk signifikant sammenheng oppgis informasjon om effektstørrelser, korrelasjonskoeffisienter, konfidensintervaller og p-verdi for resultatene fra enkelte studier, men ikke andre – antakelig pga. ulik rapportering i primærstudiene.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og depresjon/depresjonssymptomer hos barn: Liu 2018

I den systematiske oversikten utført av Liu og kollegaer (4) har de undersøkt sammenhengen mellom foreldrepraksiser og depresjon/depresjonssymptomer hos barn. De har inkludert 38 primærstudier i sin systematiske oversikt, samtlige av disse studiene er utført i Kina⁷. I hovedsak har Liu med kollegaer benyttet Baumrinds opprinnelige modell med tre foreldrestiler for å kategorisere foreldrepraksiser, herunder også ulike foreldredimensjoner (se tabell 4).

⁷ Overførbarheten av resultater fra studier utført i Kina til vesten og Norge diskuteres kort i diskusjonskapittelet.

Forskerne fant en sammenheng mellom *autoritær* foreldrestil og depresjon/mer depresjonssymptomer hos barna, mens de fant en sammenheng mellom *autoritative* og *ettergivende* foreldrestiler og lite/mindre depresjon/depresjonssymptomer hos barna. Videre fant de en sammenheng mellom foreldredimensjoner som *varme/støttende/aksepterende* og lite/mindre depresjon/depresjonssymptomer hos barna.

En foreldrepraksis oversiktsforfatterne har kalt *kontroll* (forstått som at foreldrene presser barna til å tenke, føle og handle på bestemte måter, og som vi tenker kan sammenfalle med foreldredimensjonen overstyring), var assosiert med depresjon/mer depresjonssymptomer hos barna. Den sterkeste sammenhengen forskerne fant var mellom foreldredimensjonene *avvisning* og depresjon/mer depresjonssymptomer hos barna. Foreldredimensjonen *varme – kulde* i Baumrinds modell var den flest studier hadde undersøkt og der sammenhengene var sterkest. Hele 25 studier hadde undersøkt foreldrepraksiser knyttet til denne dimensjonen, og samtlige studier fant en signifikant sammenheng mellom foreldrepraksiser knyttet til *varme - kulde* og depresjon/depresjonssymptomer hos barn. Generelt sett viste studiene at mer *varme* (imøtekommende/aksepterende osv.) var assosiert med mindre depresjon/depresjonssymptomer hos barna, mens mer *kulde* (avvisning osv.) var assosiert med mer depresjon/depresjonssymptomer hos barna. Tabell 10 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 10: Narrativ oppsummering av resultater fra Liu 2018

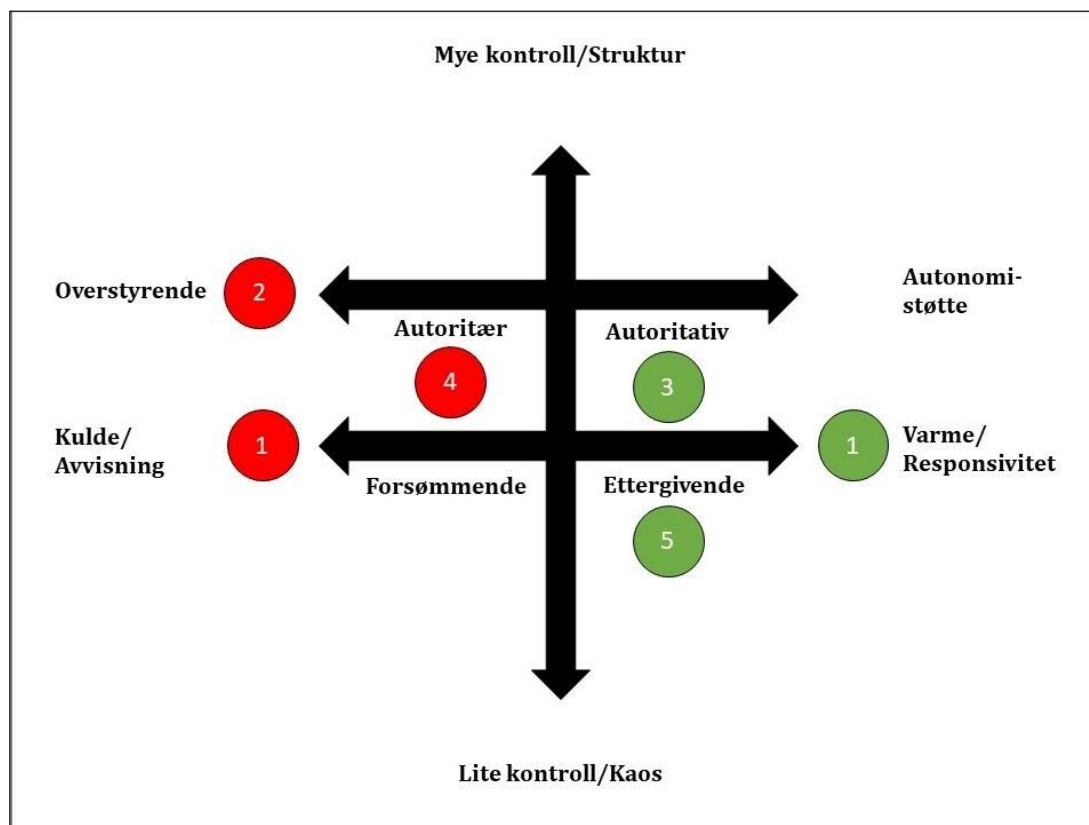
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Depresjon
Autoritær foreldrestil	Depresjon/mer depresjonssymptomer
Autoritativ foreldrestil	Ikke depresjon/mindre depresjonssymptomer
Ettergivende foreldrestil	Ikke depresjon/mindre depresjonssymptomer
Varme, støttende, aksepterende foreldre	Ikke depresjon/mindre depresjonssymptomer
Kontrollerende foreldre (overstyring)	Depresjon/mer depresjonssymptomer
Avvisning	Depresjon/mer depresjonssymptomer
Fysisk disiplinering	Depresjon/mer depresjonssymptomer

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 6 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Liu og kollegaer (4) finner mellom foreldrepraksiser og depresjon hos barn.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn).

Figur 6. Foreldrepraksiser og depresjon/depresjonssymptomer hos barn (Liu 2018*)



- 1- Parental warmth: the extent to which parents intentionally foster individuality, self-regulation and self-assertion by being attuned, supportive and acquiescent to children's needs and demands
 - 2- Parental control: the pressure parents put on their children to think, feel or behave in desired ways. (the direction of this relationship depends on the adjustment levels of children)
 - 3- Authoritative parenting style
 - 4- Authoritarian parenting style
 - 5- Permissive parenting
- *Used Baumrind's theory –men den opprinnelige modellen med tre foreldrestiler, derfor ingen resultater for forsømmende foreldrestil

Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Liu med kollegaer (4) rapporteres både statistisk signifikante og ikke signifikante sammenhenger. For de variablene der de finner en statistisk signifikant sammenheng oppgis informasjon om korrelasjonskoeffisientene. Styrken på sammenhengen de finner er svake eller svake til moderate.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og atferd hos for tidlig fødte barn: Neel 2018

I den systematiske oversikten utført av Neel og kollegaer (5) har de undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og atferd hos for tidlig fødte barn. De inkluderte 18 primærstudier i sin systematiske oversikt. Neel og kollegaer har benyttet Baumrind og Skinners modeller for å kategorisere foreldrepraksiser. De finner en sterk sammenheng mellom *responsivitet* (parental responsivity) og atferd hos barna. Barn som hadde

foreldre som var *varme* og *imøtekommende* overfor barna hadde en positiv atferd eller lite/mindre atferdsvansker.

I motsatt ende av dimensjonen *kulde/varme* fant forskerne også en sterk negativ sammenheng mellom foreldre som var *avvisende* mot barna og barnas atferd. Disse barna hadde mer atferdsvansker. De fant også en sammenheng mellom mer *struktur/kaos* og mindre atferdsvansker, men denne sammenhengen var svakere eller mer usikker. Forskerne fant ingen sammenheng mellom *autonomi-støtte* eller *overstyring* og atferdsvansker hos denne populasjonen barn (for tidlig fødte barn, 1- 6 år). Tabell 11 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 11. Narrativ oppsummering av resultater fra Neel 2018

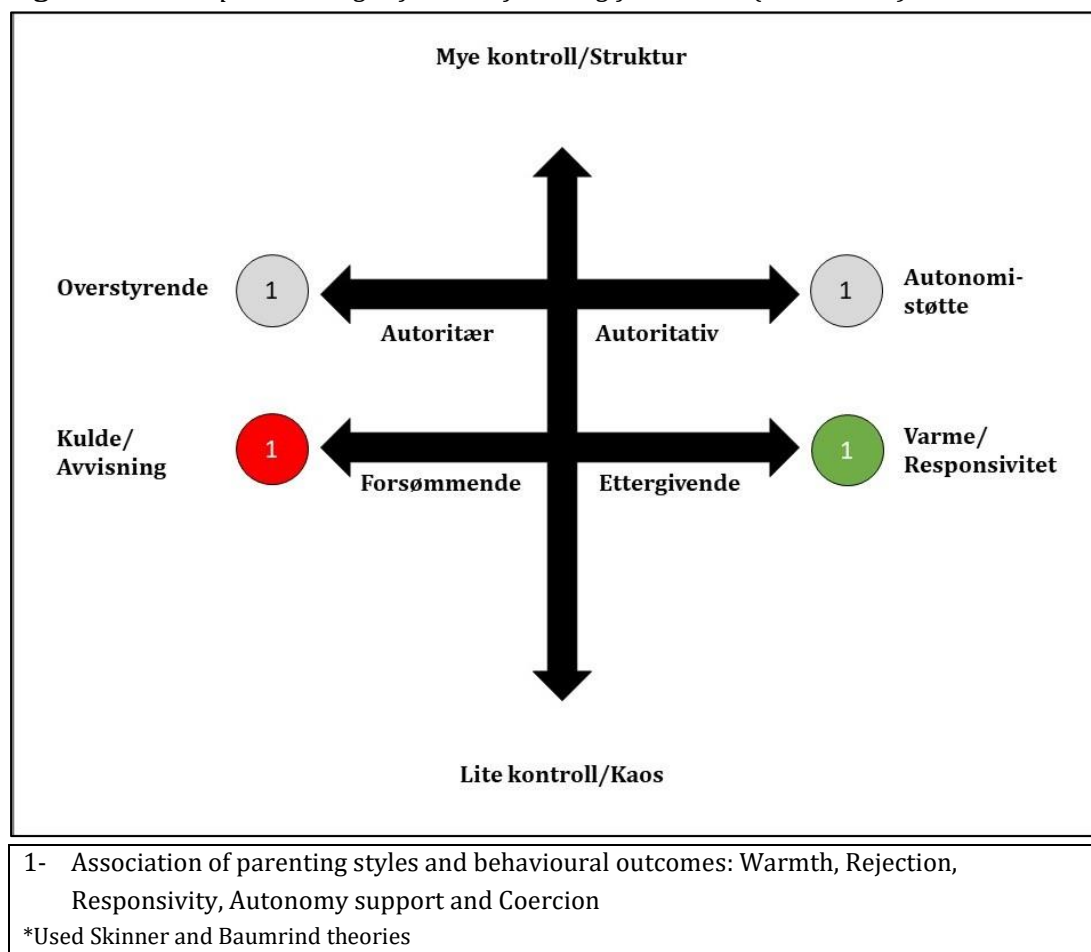
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Atferd
Varme/imøtekommende/responsivitet (responsivity)	Lite/mindre atferdsvansker – sterk sammenheng
Kontroll/struktur og autonomi-støtte	Lite/mindre atferdsvansker - men svakere sammenheng og mer usikre resultater
Kulde/avvisning	Mye/mer atferdsvansker – sterk sammenheng
Kontroll/struktur	Lite/mindre atferdsvansker - men svakere sammenheng og mer usikre resultater
Autonomi-støtte - overstyring	Ingen sammenheng med atferd

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 7 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Neel og kollegaer (5) finner mellom foreldrepraksiser og atferd hos for tidlig fødte barn.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn). Grått illustrer de foreldrepraksisene der forskerne fant få eller ingen signifikante sammenhenger med barns trivsel (for de utfallene som ble målt).

Figur 7. Foreldrepraksiser og atferd hos for tidlig fødte barn (Neel 2018*)



Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Neel med kollegaer (5) rapporteres både statistisk signifikante og ikke signifikante sammenhenger. For de variablene der de finner en statistisk signifikant sammenheng gis informasjon om sterke sammenhenger, og om sammenhenger som var svakere og/eller forfatterne hadde lavere tillitt til.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og internaliserende vansker hos barn: Rose 2018

I den systematiske oversikten utført av Rose og kollegaer (6) har de undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og internaliserende vansker hos barn. De inkluderte 19 primærstudier i sin systematiske oversikt. Rose med kollegaer har benyttet Baumrind og Skinners foreldrestil-modeller, i tillegg til betegnelser som *poor parenting* for å kategorisere foreldrepraksiser (se tabell 4).

14 av de 19 inkluderte studiene i Rose og kollegaers oversikt fant en positiv sammenheng mellom det de kaller *poor parenting* og internaliserende vansker hos barna. Høyere skår på såkalt *poor parenting* var assosiert med høyere skår på internaliserende vansker. Fem studier hadde undersøkt 'foreldrestiler' og fant lavest skår på internaliserende vansker hos de barna som hadde foreldre med en såkalt *autoritativ foreldrestil*. Høyest skår på internaliserende vansker hadde barn som hadde foreldre med en såkalt

forsømmende foreldrestil. Videre fant flere av studiene en sammenheng mellom foreldredimensjonen *varme-kulde* og internaliserende vansker hos barna. Barn som hadde foreldre som ble betegnet/kategorisert som *varme, imøtekommende/responderende* hadde mindre internaliserende vansker, sammenlignet med barn som hadde foreldre som ble betegnet/kategorisert som *kalde, avvisende, fiendtlige eller straffende* – disse barna hadde mer internaliserende vansker. Tabell 12 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 12. Narrativ oppsummering av resultater fra Rose 2018

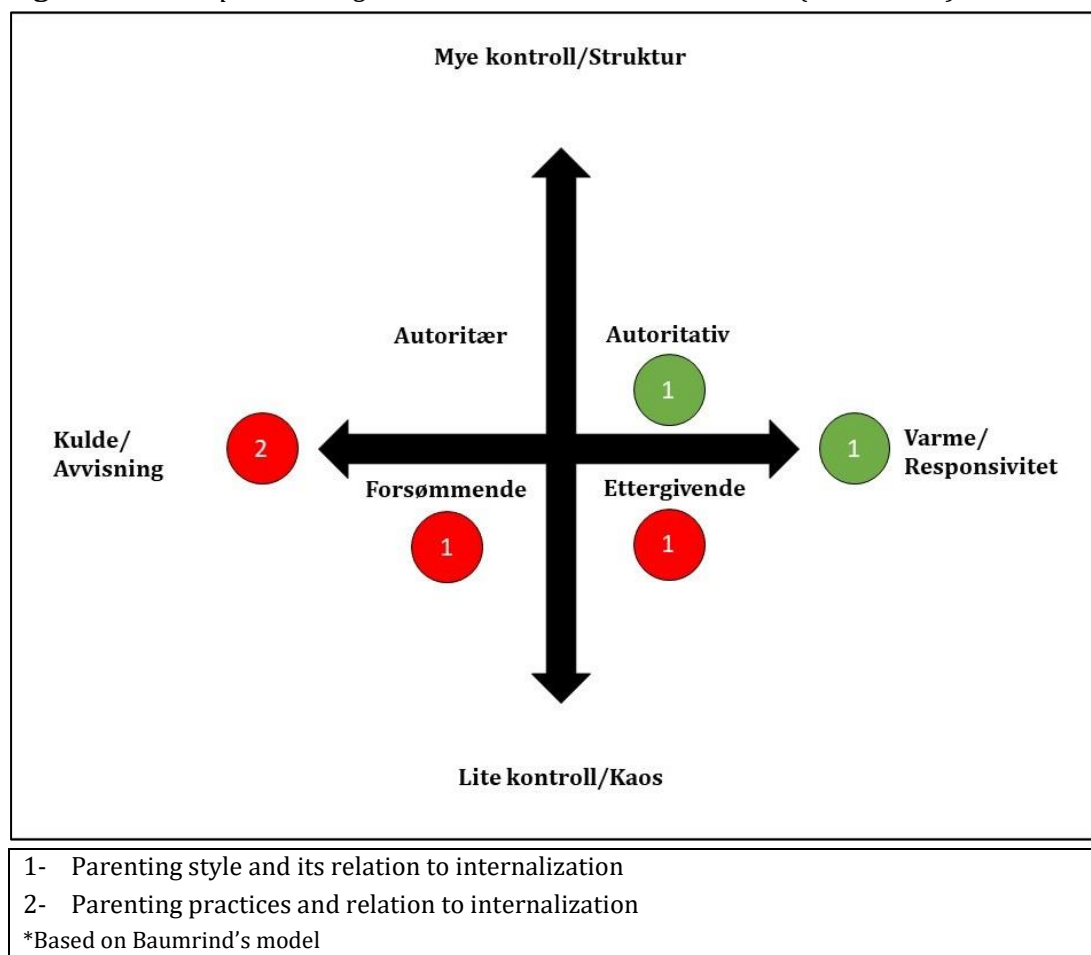
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Internaliserende vansker
Autoritativ foreldrestil	Lav/lavere skår på internaliserende vansker
Forsømmende foreldrestil	Høy/høyere skår på internaliserende vansker
Varme/imøtekommende/responsivitet	Lav/lavere skår på internaliserende vansker
Kulde/avvisning, fiendtlighet, straffende	Høy/høyere skår på internaliserende vansker

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 8 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Rose og kollegaer finner mellom foreldrepraksiser og internaliserende vansker hos barn.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn).

Figur 8. Foreldrepraksiser og internaliserende vansker hos barn (Rose 2018*)



Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Rose med kollegaer (6) rapporteres statistisk signifikante sammenhenger.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og eksternaliserende vansker hos barn: Ruiz-Hernández 2019

I den systematiske oversikten utført av Ruiz-Hernández og kollegaer (7) har de undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og eksternaliserende vansker hos barn. De inkluderte 17 primærstudier i sin systematiske oversikt. Ruiz-Hernández og kollegaer har benyttet Baumrinds modell for å kategorisere foreldrepraksiser (se tabell 3). De skriver at de fleste studiene som er inkludert i deres oversikt finner at en *autoritativ* foreldrestil er assosiert med lite/mindre eksternaliserende vansker/atferdsvansker/problematferd hos barna. Flere studier har undersøkt den *ettergivende* foreldrestilen og finner at også denne er assosiert med lite/mindre eksternaliserende vansker. På den annen side finner flere av studiene at både en *autoritær* foreldrestil og en *forsømmende* foreldrestil er assosiert med mer eksternaliserende vansker hos barna. Tabell 13 oppsummer resultatene narrativt.

Tabell 13. Narrativ oppsummering av resultater fra Ruiz-Hernández 2019

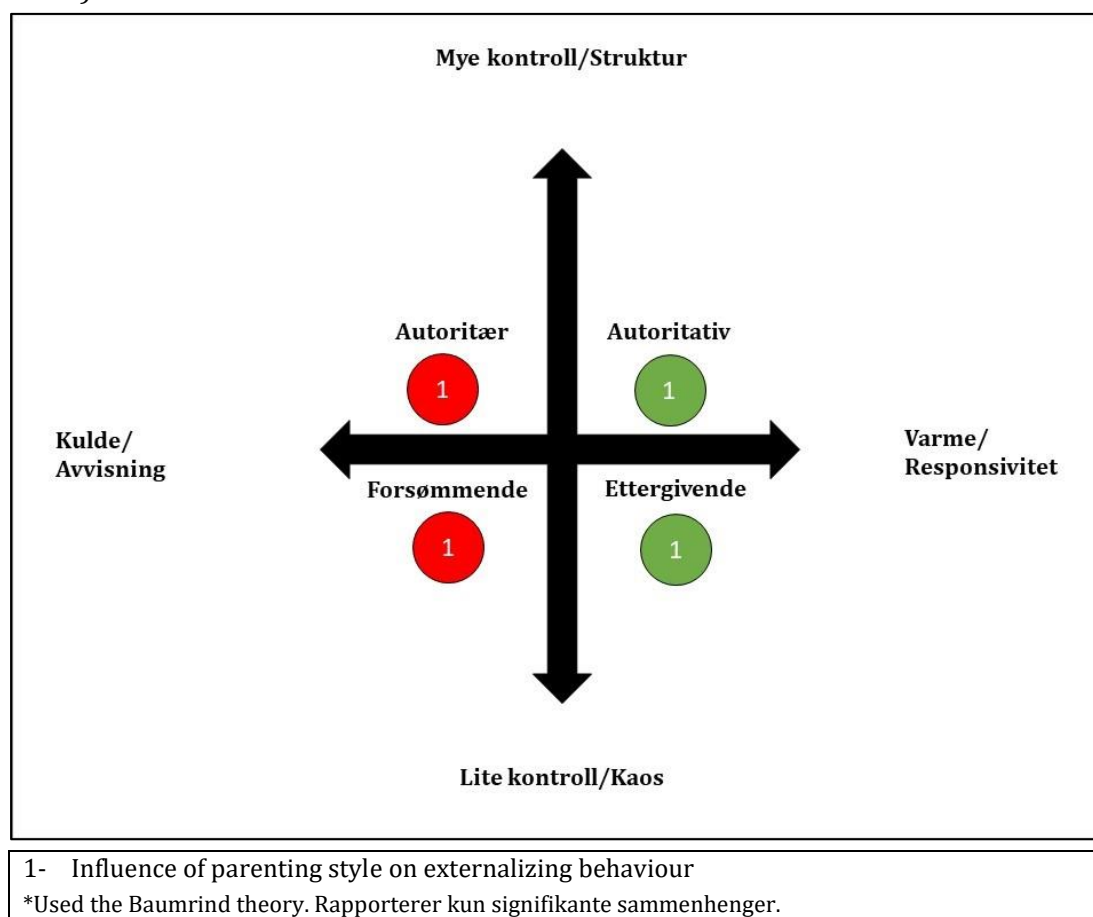
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Eksternaliserende vansker
Autoritativ foreldrestil	Lav/lavere skår på eksternaliserende vansker
Ettergivende foreldrestil	Lav/lavere skår på eksternaliserende vansker
Forsømmende foreldrestil	Høy/høyere skår på eksternaliserende vansker
Autoritær foreldrestil	Høy/høyere skår på eksternaliserende vansker

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 9 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Ruiz-Hernández og kollegaer finner mellom foreldrepraksiser og eksternaliserende vansker hos barn.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn).

Figur 9. Foreldrepraksiser og eksternaliserende vansker hos barn (Ruiz-Hernández 2019*)



Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Ruiz-Hernández med kollegaer (7) rapporteres statistisk signifikante sammenhenger.

Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og alkoholbruk/misbruk blant barn og ungdom: Yap 2018

I den systematiske oversikten utført av Yap og kollegaer (8) har de undersøkt sammenhengen mellom foreldrepraksiser og alkoholbruk- og misbruk blant barn og unge. De har inkludert 12 primærstudier i sin systematiske oversikt som møtte våre inklusjonskriterier. Yap og kollegaer benytter ulike dimensjoner ved foreldrepraksiser som kan ses i sammenheng med Baumrinds modell til å kategorisere foreldrepraksiser. De rapporterer resultater fra de «positive» foreldrepraksisene på aksene *varme – kulde* og *kontroll – kaos*. Yap og kollegaer har slått sammen data fra de inkluderte studiene som var like nok med tanke på mål på foreldrepraksis og utfall i metaanalyser. Forskerne fant ingen sammenheng mellom det de kaller *Generell kommunikasjon* og utsatt alkoholbruk (alder ved oppstart av alkoholbruk) hos barna/ungdommene (2 studier hadde undersøkt dette). De fant heller ingen signifikant sammenheng mellom *Generell kommunikasjon* og grad av alkoholbruk/misbruk (3 studier, 4 sammenhenger). Strenge foreldre (*Parental disiplin*) var assosiert med utsatt alkoholbruk hos barna/ungdommene, med en liten men signifikant effekt (6 studier, 6 sammenhenger). De hadde ikke nok data til å se på sammenhengen mellom *Parental disiplin* og grad av alkoholbruk/misbruk.

Videre fant forskerne en sammenheng mellom *positiv involvering* fra foreldrene og utsatt alkoholbruk (alder ved alkoholdebut) hos barna/ungdommene - en liten men signifikant effekt (3 studier og 4 sammenhenger inngikk i metaanalysen). De fant også en sammenheng mellom *positiv foreldreinvolvering* og grad av alkoholbruk/misbruk hos ungdommene - en liten men signifikant effekt (3 studier med 5 sammenhenger inngikk i metaanalysen). Videre fant de en sammenheng mellom foreldre som fulgte godt med på barna (*monitoring*) og utsatt alkoholbruk hos barn/ungdom. Her var det en liten men signifikant effekt (6 studier, med 7 sammenhenger) (subgruppe-analyser fant sterkere sammenheng for jenter enn gutter). De fant også en sammenheng mellom *monitorering* og grad av alkoholbruk/misbruk. Barn/ungdom som hadde foreldre som fulgte med og var orienterte om barnas liv, brukte/misbrukte i mindre grad alkohol. Også her var det en liten men signifikant effekt (9 studier og 12 assosiasjoner). Høyere grad av *støtte fra foreldre* var assosiert med utsatt alkoholbruk for barn/ungdom. Det var en liten men signifikant effekt (7 studier, 8 assosiasjoner). De fant også en sammenheng mellom høyere grad av *støtte fra foreldre* og redusert alkoholbruk/misbruk. Det var en liten men signifikant effekt (7 studier, 7 assosiasjoner). Tabell 14 oppsummerer resultatene narrativt.

Tabell 14. Narrativ oppsummering av resultater fra Yap 2018

Foreldrepraksiser	Utfall hos barn: Alkoholbruk/misbruk
Generell kommunikasjon	Ingen sammenheng
Kontroll/regler	Utsatt alkoholbruk
Foreldreinvolvering/deltakende foreldre	Utsatt alkoholbruk og mindre bruk/misbruk av alkohol
Foreldremonitorering/foreldre som følger med	Utsatt alkoholbruk og mindre bruk/misbruk av alkohol

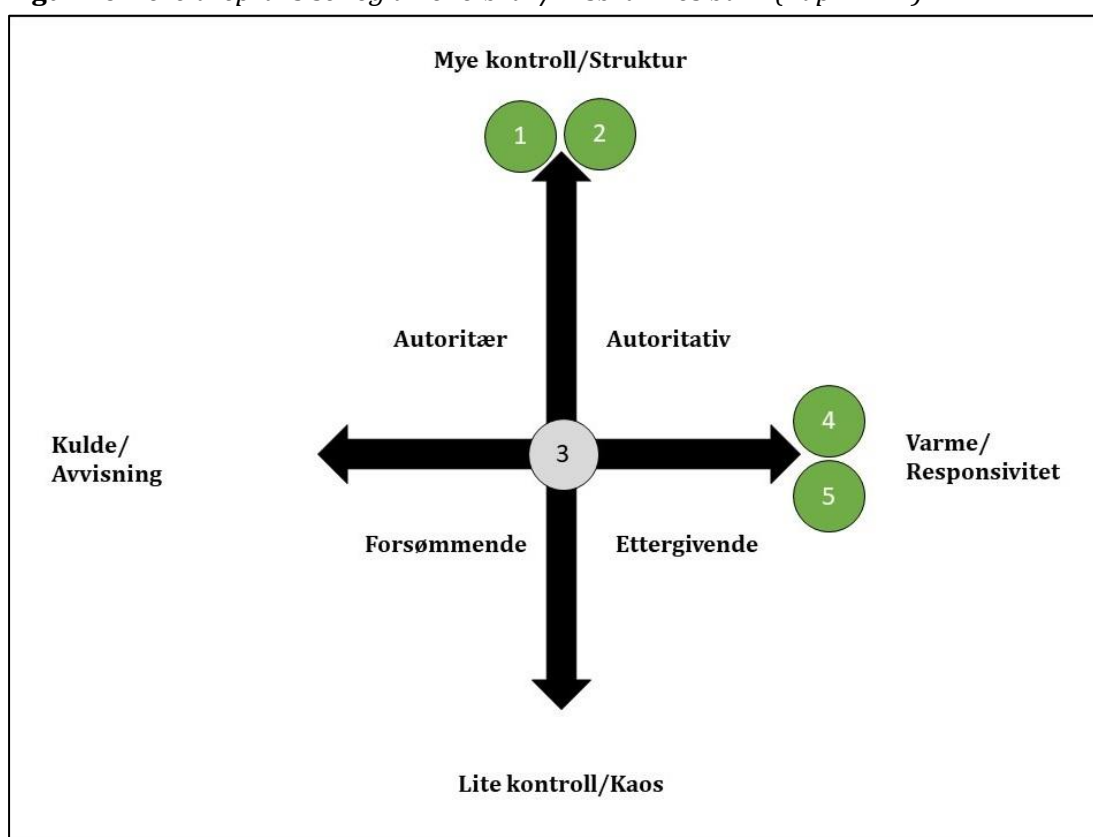
Støttende, varme, imøtekom- mende foreldre	Utsatt alkoholbruk og mindre bruk/misbruk av al- kohol
---	---

Den generelle tendensen i resultatene

Figur 10 visualiser den generelle tendensen i sammenhengene Yap og kollegaer (8) finner mellom foreldrepraksiser og bruk/misbruk av alkohol blant barn/ungdom.

Rødt illustrer de negative sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med dårlig/dårligere trivsel hos barn). Grønt illustrere de positive sammenhengene (dvs. at foreldrepraksisen er statistisk assosiert med god/bedre trivsel hos barn). Grått illustrer de foreldrepraksisene der forskerne fant få eller ingen signifikante sammenhenger med barns trivsel (for de utfallene som ble målt).

Figur 10. Foreldrepraksiser og alkoholbruk/misbruk hos barn (Yap 2018*)



Kontroll- Kaos akser

- 1- Parental monitoring: The extent to which parents know about their child's activities, whereabouts and friends
- 2- Parental discipline: The degree to which parents are capable of regulating their child's behaviours in an adequate and/or consistent manner, such as reasonably restricting their child's activities and establishing strict but consistent rules

Kulde- Varme akser

- 3- General communication: The frequency, quality and/or satisfaction of communication between parents and their adolescent child, with conversations ranging from purely factual topics to highly emotional sharing
- 4- Parental involvement: The frequency that parents and their adolescent child engage in shared activities, such as playing games, watching television, shopping and having dinner together
- 5- Parental support: The extent to which parents provide emotional and/or instrumental support to their adolescent child, such as warmth, love, acceptance, encouragement, praise, practical help and guidance.

*Did not classify studies based on a model. We have placed the measurement terms on the x and y axis.

Andre beskrivelser av resultatene

I den systematiske oversikten til Yap med kollegaer (8) rapporteres både resultater som viser en statistisk sammenheng og de som ikke viser en statistisk sammenheng, men kun for den «positive» enden av de to dimensjonen kulde/varme, kontroll/kaos. Vi får oppgitt styrken på sammenhengene, og også effektstørrelser mm. Oversikten er for øvrig den eneste der forskerne har slått sammen resultater i metaanalyser.

Sammenfatning av resultatene for alle de åtte inkluderte systematiske oversiktene

De åtte inkluderte systematiske oversiktene har undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og et bredt spekter av utfall knyttet til barns trivsel. Til sammen har de systematiske oversiktene sammenfattet resultater fra mer enn 70 primærstudier.

Gjennomgående funn i de systematiske oversiktene er at foreldrepraksiser betegnet som *varme, imøtekomende, støttende, oppmuntrende* – dvs. foreldrepraksiser som kjennetegner en *autoritativ* foreldrestil – er assosiert med trivsel hos barn. I dette ligger det at de er assosiert med positive eller bedre utfall for barn på nesten alle de kategoriene av utfall som ble målt: internaliserende vansker, eksternaliserende vansker, angst- og depresjonssymptomer, livskvalitet, fysisk fungering og alkoholbruk/misbruk. Se tabell 8.

På den annen side er det et gjennomgående funn i de systematiske oversiktene at foreldrepraksiser betegnet som *kjølig, avvisende, overstyrende, straffende* – dvs. foreldrepraksiser som kjennetegner en *autoritær* foreldrestil – er assosiert med mistrivsel hos barn. I dette ligger det at de er assosiert med negative eller dårligere utfall hos barna på nesten alle utfall som ble målt. Se tabell 8. Det er noen få unntak fra disse hovedfunnene, og vi diskuterer disse kort i diskusjonskapittelet.

Videre var *ettergivende* foreldrepraksiser assosiert med både positive og negative utfall hos barna, mens *forsømmende* foreldrepraksiser kun var assosiert med negative utfall hos barna. Generelt var det noen flere (signifikante) sammenhenger mellom foreldrepraksiser målt langs aksene *varme/kulde* og utfall hos barn, enn det var mellom foreldrepraksiser målt langs aksene *kontroll/kaos*. Tabell 15 oppsummerer resultatene fra alle de inkluderte systematiske oversiktene.

Tabell 15. Narrativ oppsummering av resultater fra alle de inkluderte systematiske oversiktene (n=8)

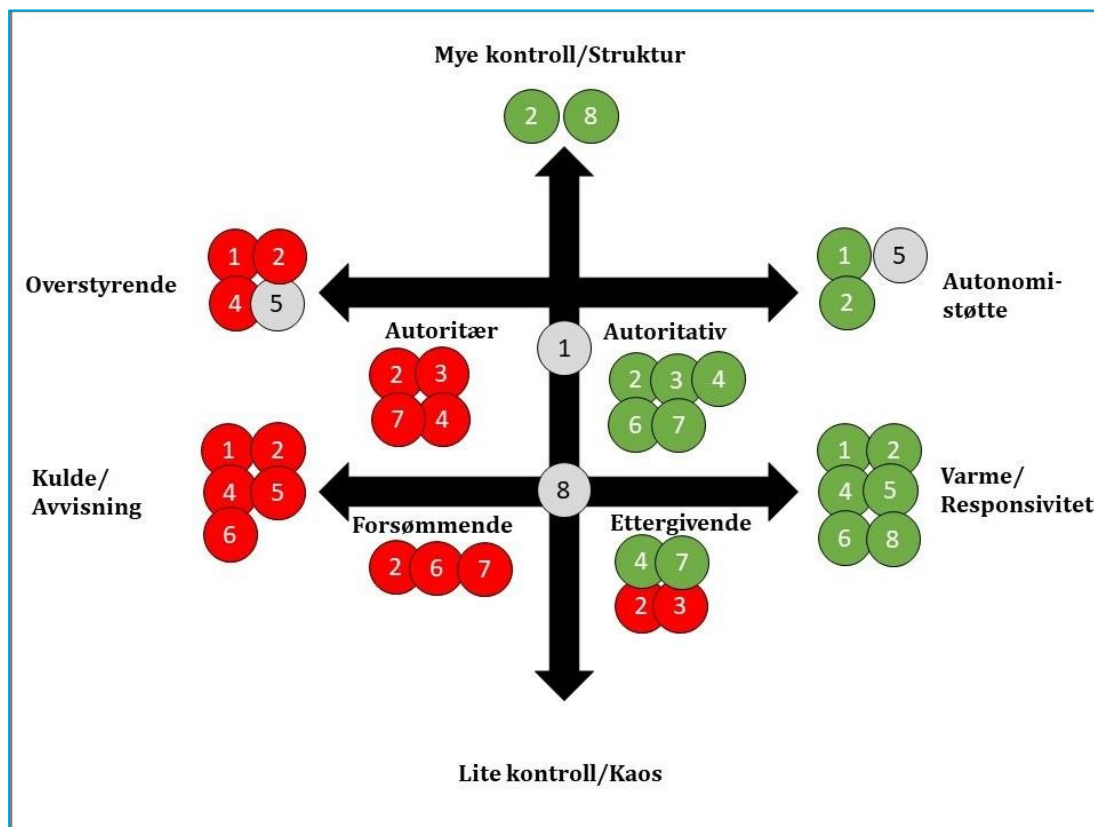
Foreldrepraksiser	Utfall hos barn
Autoritativ foreldrestil	- God/bedre helseatferd - Lite/mindre atferdsvansker - Lite/mindre angstsymptomer - Ikke depresjon/mindre depresjonssymptomer - Lav/lavere skår på internaliserende vansker - Lav/lavere skår på eksternaliserende vansker
Varm/imøtekom-mende/ Støttende/oppmunt-rende	- Mindre depresjonssymptomer, bedre livskvalitet, bedre fysisk fungering og mindre eksternaliserende vansker (kronisk sykdom⁸) - God/bedre helseatferd - Ikke depresjon/mindre depresjonssymptomer - Lite/mindre atferdsvansker – sterk sammenheng - Lav/lavere skår på internaliserende vansker - Utsatt alkoholbruk og mindre bruk/misbruk av alkohol
Autonomi-støtte	- Bedre livskvalitet og mindre eksternaliserende vansker (kronisk sykdom) - God/bedre helseatferd - Ingen sammenheng med atferd hos små barn
Oppfølging/monito-rering	- Bedre fysisk fungering (kronisk sykdom) - God/bedre helseatferd - Utsatt alkoholbruk og mindre bruk/misbruk av alkohol
Struktur/kon-troll/regler	- Bedre fysisk fungering (kronisk sykdom) - Lite/mindre atferdsvansker - svak sammenheng - Utsatt alkoholbruk
Autoritær foreldrestil	- Dårlig/dårligere helseatferd - Mye/mer atferdsvansker og mye/mer angstsymptomer - Høy/høyere skår på eksternaliserende vansker - Mye/mer atferdsvansker og mye/mer angst-symptomer - Depresjon/mer depresjonssymptomer - Høy/høyere skår på eksternaliserende vansker
Kulde/avvisning	- Mer depresjonssymptomer, mer internaliserende og eksternaliserende vansker og dårligere fysisk fungering (kronisk sykdom)

⁸ Disse resultatene gjelder for barn med kronisk somatisk sykdom

	- Mye/mer atferdsvansker – sterk sammenheng - Høy/høyere skår på internaliserende vansker
Oversty- ring/tvang/overbe- skytte	- Mer depresjonssymptomer, dårligere livskvalitet, dårligere fysisk fungering og mer internaliserende vansker (kronisk sykdom) - Dårlig/dårligere helseatferd
Fysisk disiplin	- Dårlig/dårligere helseatferd - Depresjon/mer depresjonssymptomer
Ettergivende for- eldrestil	- Dårlig/dårligere helseatferd - Mye/mer atferdsvansker og mye/mer angstsymptomer - Ikke depresjon/mindre depresjonssymptomer - Lav/lavere skår på eksternaliserende vansker
Forsømmende for- eldrestil	- Dårlig/dårligere helseatferd - Høy/høyere skår på internaliserende vansker - Høy/høyere skår på eksternaliserende vansker

Figur 11 visualiser de generelle tendensene i resultatene fra alle de inkluderte systematiske oversiktene.

Figur 11. Foreldrepraksiser og barns trivsel: resultater fra åtte systematiske oversikter



- 1- Crandell 2017- Parenting style and child well-being
- 2- Davids 2017- Parenting style and health behaviour
- 3- Lee 2018- Parenting style and dental anxiety
- 4- Liu 2018- Parenting style and depression
- 5- Neel 2018- Parenting style and cognitive or behavioural outcomes
- 6- Rose 2018- Parenting style and internalizing behaviour
- 7- Ruiz-Hernández 2019- Parenting style and externalizing behaviour
- 8- Yap 2017- Parenting style and alcohol use

*If a study (systematic review) had more than one outcome at a point then they have been combined into one bubble.

Diskusjon

Hovedfunn

Studiene oppsummert i denne kartleggingsoversikten finner signifikante sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og barns trivsel. Stort sett finner studiene at det vi kan kalle positive foreldrepraksiser (*autoritativ foreldrestil, varme, imøtekommende, responderende, støttende, oppmuntrende* osv.) er assosiert med positive utfall hos barn. På den annen side finner studiene stort sett at det vi kan kalle negative foreldrepraksiser (*autoritær foreldrestil, fiendtlighet, avvisende, overstyrende, straffende*) er assosiert med negative utfall hos barn. Ettergivende foreldrepraksiser er assosiert med både positive og negative utfall hos barna. Forsømmende foreldrepraksiser er imidlertid kun assosiert med negative utfall hos barn.

Generelt sett var det noen flere (signifikante) sammenhenger mellom foreldrepraksiser målt langs akse *varme/kulde* og utfall hos barn, enn det var mellom foreldrepraksiser målt langs akse *kontroll/kaos*. Dette kan gjenspeile hva forskere har vært opptatt av å undersøke⁹, men det kan også bety at foreldrepraksiser som kan plasseres innenfor varme/kulde-aksen oftere har sammenheng med barns trivsel enn foreldrepraksiser som kan plasseres innenfor kontroll/kaos-aksen – både når det gjelder positive og negative utfall hos barn. Crandell og kollegaer (1) fant for eksempel at dimensjonen *varme* var positivt assosiert med de fleste utfallene som ble undersøkt i studiene de inkluderte i sin oversikt, mens dimensjonen *kontroll* kun var assosiert med bedre fysisk fungering for barn med en kronisk somatisk sykdom, men ikke med de psykososiale utfallsmålene.

Særutvalg og mindre presise utfallsmål

De fleste oversiktene inkludert i denne kartleggingsoversikten hadde en normalpopulasjon med barn og unge, og undersøkte sammenhenger mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn som er mer eller mindre direkte mål på trivsel – som angst- eller depresjonssymptomer. Tre oversikter skilte seg imidlertid spesielt ut.

⁹ Noen av de systematiske oversiktene rapporterte ikke om ikke-signifikante sammenhenger

Crandell og kollegaer (1) hadde undersøkt hvordan ulike foreldrepraksiser var assosiert med trivsel og fysisk fungering hos barn og unge med en kronisk somatisk sykdom. Utvalgene besto av barn med ulike kroniske sykdommer, noen alvorlige, andre mindre alvorlige. Det kan diskuteres hvorvidt denne typen særutvalg med barn som er i en spesielt sårbar situasjon er relevant når man forsøker å si noe om barn generelt. Imidlertid er det mange barn som lever med en kronisk somatisk sykdom, derfor mente vi det var interessant å inkludere også disse studiene. Crandell og kollegaer fant sammenfallende resultater for barn med en kronisk somatisk sykdom som studiene i andre oversikter som undersøkte en normalpopulasjon.

Neel og kollegaer (5) undersøkte sammenhenger mellom ulike foreldrepraksiser og atferd hos barn som var for tidlig født. Dette er også en gruppe barn som kan være ekstra sårbare. Neel og kollegaer fant imidlertid sammenfallende resultater som de andre oversiktsforfatterne. Det verdt å merke seg at styrken på de fleste sammenhengene mellom foreldrepraksiser og barns trivsel som oversiktsforfatterne fant, som regel var svake, mens Neel og kollegaer fant sterke sammenhenger mellom foreldrepraksiser kategorisert som *varme/kulde* og atferd hos små barn som var for tidlig født.

Yap og kollegaer (8) undersøkte sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barn- og unges alder ved alkoholdebut, samt bruk / «misbruk» av alkohol. Graden av alkoholbruk blant barn og unge er ikke et direkte mål på trivsel, men det kan være relatert til trivsel, derfor inkluderte vi dette utfallsmålet i denne kartleggingsoversikten. I tråd med resultatene i de andre oversiktene / for de andre utfallsmålene, fant Yap og kollegaer at foreldrepraksiser kategorisert som *varme, emosjonelt tilgjengelig, støttende, aksepterende* osv. var assosiert med senere alkoholdebut samt mindre grad av alkoholbruk / «misbruk» blant barna/ungdommene.

Variasjon i resultatene avhengig av landbakgrunn/kulturell kontekst?

Resultatene presentert i denne kartleggingsoversikten er i hovedsak de generelle tendensene for alle barn i studiene, uavhengig av barnas kjønn, alder eller landbakgrunn. Vi har ikke systematiske data på hvorvidt det var variasjon i resultater knyttet til disse variablene. Imidlertid er spesielt overførbarhet av resultater fra ulike land til en norsk eller vestlig kontekst et tema som bør diskuteres.

Barn vokser ikke bare opp i ulike familier men også i ulike kulturer. Ulike kulturer kan ha ulike normer for foreldreskap og det kan tenkes at slike normer kan påvirke hvordan barn opplever og responderer på ulike foreldrepraksiser. Studier som har sammenlignet foreldrepraksiser land imellom har for eksempel vist at kinesiske foreldre har en mer autoritær foreldrestil enn nord-amerikanske foreldre (24). Videre har forskere funnet mulige kulturelle forskjeller i sammenhenger mellom foreldrepraksiser og skoleprestasjoner hos barn. Autoritære foreldrepraksiser var i en studie assosiert med gode skoleprestasjoner hos kinesiske barn, men det var heller motsatt hos nord-amerikanske barn (25).

I denne kartleggingsoversikten har vi undersøkt utfall hos barn knyttet til trivsel. Liu og kollegaer (4) undersøkte sammenhenger mellom foreldrepraksiser og depresjon/depresjonssymptomer blant kinesiske barn. Resultatene fra disse studiene viste generelt sett samme tendens som resultatene fra studier fra andre verdensdeler, for eksempel Europa og USA, der de hadde undersøkt depresjon/depresjonssymptomer eller internaliserende vansker hos barn (1;3;6). *Autoritative* foreldre var assosiert med mindre depresjon/depresjonssymptomer og internaliserende vansker hos barn, mens *autoritære* foreldre var assosiert med høyere grad av denne typen mistrivsel hos barn.

Én foreldrepraksis skilte seg imidlertid noe ut fra de andre i Liu og kollegaers oversikt. Mens foreldrepraksiser beskrevet som *varme* (aksept, hengivenhet, kjærlig) og motsatt *kulde* (avvisning, ikke-aksept, ikke-kjærlig) gjennomgående var assosiert med barns trivsel/mistrivsel, var resultatene for foreldrepraksiser betegnet som *fysisk disiplinering* varierende. Noen studier fant at *fysisk disiplinering* var svakt assosiert med depresjon/depresjonssymptomer hos barn, mens andre fant ingen sammenheng. Liu og kollegaer tolker dette som et uttrykk for kulturelle normer, og at fysisk disiplinering av barn har vært en selvsagt del av en god og også kjærlig oppdragelse av barn i Kina i lang tid. De svake eller manglende sammenhengene mellom denne foreldrepraksisen og depresjon/depresjonssymptomer hos barn kan indikere at kinesiske barn ikke opplever slike praksiser like negativt som for eksempel emosjonell avvisning og ikke-aksept. På den annen side kan slike resultater også muligens være et uttrykk for andre mulige bakenforliggende variabler.

Usikkerhet knyttet til tolkningen av resultatene

Til tross for nokså entydige resultater på tvers av mange studier må man tolke resultatene med forsiktighet. Dette skyldes flere ting, men hovedsakelig usikkerhet knyttet til mulige bakenforliggende og konfunderende variabler, men også usikkerhet knyttet til retningen på sammenhengene.

Miljøvariabler som mulige bakenforliggende variabler

Foreldres praksiser og omsorgsstil kan tenkes å påvirkes av ulike faktorer. I flere av de systematiske oversiktene inkludert i denne kartleggingen, deriblant i oversikten til Rose og medarbeidere (6), fant forskerne sammenhenger mellom omsorgsstil hos mor¹⁰ og hvorvidt hun var gift, eneforsørger, slet økonomisk, hadde fast jobb osv. Andre studier har vist sammenheng mellom foreldrepraksiser og stress i parforholdet (26;27). Man kan tenke seg at bakenforliggende faktorer, som stress og konflikt i parforholdet ikke bare kan påvirke foreldres omsorgsstil – gjennom for eksempel evne til tålmodighet og raushet i møte med barnet – men også at det kan ha en direkte effekt på barns trivsel.

Denne typen variabler – for eksempel økonomi og konflikt foreldrene imellom – vil det ofte være kontrollert for i den typen studier som inngår i denne kartleggingsoversikten.

¹⁰ Oppdragerstil/foreldrestil er i studiene som regel målt på mor

Vi har ikke direkte kjennskap til alle kontrollvariablene i studiene, men oversiktsforfatterne har foretatt en kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene og har tatt dette med i betraktningen når de vurderte for eksempel inklusjon av studier («har forskerne kontrollert for de mest åpenbare mulige konfunderende variabler?»). Det vil likevel kunne være usikkerhet knyttet til hvorvidt denne typen mulige bakenforliggende variabler kan ha påvirket sammenhengene mellom foreldrepraksiser og barns trivsel.

Felles genetikk mellom foreldre og barn som mulig bakenforliggende variabel

Et annet eksempel som kan være en mulig tredjevariabel er felles genetikk mellom foreldre og barn. En ganske ny studie av Rosenstrøm og kollegaer (28), med data fra tvilling-registeret hos Folkehelseinstituttet, indikerer at det kan finnes en felles genetisk risikofaktor som kan ligge bak all psykisk uhelse – fra lettere angstsymptomer eller atferdsproblemer, til alvorlige psykiske lidelser. Med det mener forskerne at de som utvikler psykiske og sosiale vansker som regel er genetisk predisponert for disse vanskene.

Det kan med utgangspunkt i dette tenkes at foreldre som 'strever i foreldrerollen' – enten gjennom en forsømmende foreldrestil, eller gjennom en rigid og regelstyrt og/eller fiendtlig væremåte overfor barnet – strever med ulik grad av internaliserende eller eksternaliserende vansker. Denne mulige genetiske sårbarheten hos foreldrene kan være gjeldene også for barna, som arver gener fra sine foreldre, og som således også kan være predisponert for å utvikle psykososiale vansker. Dette kan med andre ord tenkes å være en bakenforliggende variabel som påvirker sammenhengene mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn. Studiene som oppsummeres i denne kartleggingsoversikten har ikke genetiske data (som man har i tvillingstudier og kan ha i adopsjonsstudier), og vi kan derfor ikke si noe om hvordan denne typen variabler påvirker de sammenhengene som ses i studiene.

Retningen på sammenhengene – hvem påvirker hvem – hvilken vei peker pila?

Selv om mange av studiene som inngår i denne kartleggingsoversikten er longitudinelle studier, har vi ikke informasjon som gjør at vi kan være sikker på retningen i sammenhengene. Vi har ikke informasjon om hvorvidt det er blitt målt en endring i foreldrepraksiser og eventuelt i utfall hos barn, slik man for eksempel gjør i eksperimentelle studier hvor man tester et tiltak¹¹. På den måten kan vi ikke vite sikkert om det er foreldrenes oppdragerstil som påvirker utfallene som er målt på barna, eller om det er barnets personlighet/temperament/atferd som påvirker hvordan foreldrene forholder seg til barnet.

Adopsjonsstudier med data på biologiske foreldre indikerer at adoptivbarna påvirker omsorgsstilen (for eksempel graden av denne) til sine adoptivforeldre (29;30). I en adopsjonsstudie av Elam og kollegaer (30), der de hadde data på både biologisk mor,

¹¹ Bortsett fra i den systematiske oversikten til Neel og kollegaer, som også inkluderte intervensjonsstudier av foreldretrenings-programmer.

adoptivbarn (adoptert ved fødsel) og adoptivmor, fant forskerne blant annet at 'lav sosial motivasjon' hos biologiske mødre (genetisk risiko) var assosiert med 'lav sosial motivasjon' hos adoptivbarn ved 27 mnd. alder (mulig genetisk arv). 'Lav sosial motivasjon' hos adoptivbarna var videre assosiert med høy grad av fiendtlig oppdragelsesstil (hyppig kranling med og kritikk av barnet) hos adoptivforeldre ved samme tidspunkt. Fiendtlig oppdragerstil hos adoptivmødre var igjen assosiert med økende grad av problematferd i møte med jevnaldrende hos adoptivbarn ved 4,5 års alderen. Resultatene kan indikere at sammenheng mellom foreldres oppdragerstil og barns atferd kan være gjensidig påvirket av hverandre.

Barn er ulike – om sårbare barn

Barn er ulike, både genetisk og fordi de har ulike erfaringer, og kan reagere ulikt på omgivelser og personer rundt seg. Studiene inkludert i denne kartleggingsoversikten kan imidlertid ikke si oss noe om hvordan ulike barn muligens responderer ulikt på forskjellig type omsorg. Longitudinelle studier av adoptivbarn (som kan være sårbare både pga. genetikk og tidlige erfaringer) har vist at internaliserende vansker hos adoptivbarna minsker når adoptivforeldrene er sensitive og støttende (31;32). Adopsjonsstudier der man har genetiske data (data på biologisk mor) viser at sammenheng mellom sensitive/responderende foreldrepraksiser og trivsel hos barn kan gjelde spesielt for barn med en genetisk sårbarhet for internaliserende og eksternaliserende vansker (33;34).

I en adopsjonsstudie utført av Natsuaki og kollegaer (33) undersøkte de sammenheng mellom sosial fobi hos biologiske mødre (genetisk risiko), oppdragelsesstil hos adoptivforeldre (responsivitet) og utviklingen av sosial sjenanse og angst hos 275 adoptivbarn målt ved 18 og 27 mnd. alder (kontrollert for angstsymptomer hos adoptivforeldrene). Resultatene viste at adoptivbarn med genetisk risiko (sosial fobi hos mor) hadde høyere nivåer av sosial sjenanse og angst ved 27 mnd. alder dersom deres adoptivmødre hadde lavere nivåer av emosjonell og verbal *responsivitet*, målt ved 18 mnd alder. De fant imidlertid ikke høyere nivåer av sosial sjenanse og angst hos adoptivbarn med genetisk risiko (sosial fobi hos mor) som vokste opp hos adoptivmødre med høyere grad av *responsivitet* overfor barnet. Det var heller ingen sammenheng mellom grad av *responsivitet* hos adoptivmødre og nivå av sosial sjenanse og angst hos adoptivbarn med lav genetisk risiko. Forfatterne tolker dette som at *sensitivitet* og *responsivitet* hos foreldre kan ha en forebyggende effekt for barn som har en genetisk sårbarhet for å utvikle sosial sjenanse og angst. Lignende resultater ble funnet også i andre studier med et adopsjons-design (34;35).

Styrken på sammenhengene

Fra de systematiske oversiktene som rapporterte om effektstørrelser o.l., eller som rapporterte om styrken på de observerte sammenhengene, vet vi at de sammenhengene forskerne fant mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn som oftest var svake/viste liten effekt. Spørsmålet er om styrken på sammenhengene/effektene ville sett annerledes ut om man hadde sett på sårbare barn for seg – kanskje ville sammenhengene/effektene da vært sterke for denne gruppa barn.

Diskusjon av usikkerheten rundt tolkningen av resultatene

At det er usikkerhet knyttet til tolkningen av de resultatene studiene finner betyr ikke at foreldres praksiser ikke påvirker barns trivsel. Det betyr imidlertid at vi ikke kan vite sikkert om de sammenhengene som observeres mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn, i studiene som ble inkludert i denne kartleggingsoversikten, skyldes en direkte effekt av foreldrenes omsorgspraksiser på barns trivsel/tilpasning. Genetisk informerte studier indikerer at genetisk sårbarhet hos barn kan være en avgjørende faktor for om barna utvikler psykososiale vansker (genetisk arv) (28), og også at barnets personlighet/temperament/atferd kan påvirke foreldrenes omsorgsstil (29;30). Imidlertid viser longitudinelle studier at internaliserende vansker hos adoptivbarn minsker når adoptivforeldrene er sensitive og støttende (31;32). Videre indikerer genetisk informerte studier også en særlig sammenheng mellom foreldrestil og trivsel hos barn som er genetisk sårbare (33-35). Negative foreldrepraksiser (mindre sensitive og responderende) var assosiert med psykososiale vansker hos sårbare barn, mens positive foreldrepraksiser (sensitive og responderende) var assosiert med lite/mindre psykososiale vansker hos sårbare barn. Blant barn som hadde lav genetisk sårbarhet fant forskerne i mindre grad sammenheng mellom foreldrestil og psykososiale vansker hos barna (33-35). Ut ifra resultatene fra disse genetisk informerte studiene kan det synes som om foreldrestil kan være mindre avgjørende for psykososial helse hos barn med lav genetisk sårbarhet, men kan være avgjørende for sårbare barn.

Begrensninger med denne kartleggingen

I denne kartleggingsoversikten har vi inkludert systematiske oversikter som har oppsummert studier som har undersøkt sammenhenger mellom foreldrepraksiser og utfall hos barn. Vi har kun hatt tilgang til informasjon om primærstudiene gjennom den informasjonen som er blitt oppgitt i de systematiske oversiktene. Dette innebærer at vi har varierende kunnskap om populasjonene som er undersøkt, hvordan foreldrepraksiser er blitt målt, hvordan utfall er blitt målt, samt signifikante og ikke-signifikante sammenhenger, i tillegg til styrken på sammenhengene.

Å kategoriserer foreldres praksiser og væremåter på den måten som gjøres i forskning og i enda enklere termer og kategorier i en kartleggingsoversikt som dette må nødvendigvis føre til forenklinger av det som i praksis ofte er dynamisk og mangefasettert.

Implikasjoner for praksis

Resultatene fra studiene oppsummert i denne kartleggingsoversikten er antakelig lite overraskende for de fleste. Det rimer med sunn fornuft. Det er lett i 2019 å være enig i at foreldrepraksiser som er *varme, imøtekommende, responderende, støttende og oppmuntrende* må være bedre for barn enn foreldrepraksiser som er *fiendtlige, avviseende, overstyrende og straffende*. Om de positive foreldrepraksisene fører til de positive utfallene som måles på barn og motsatt, i studiene inkludert i denne kartleggingsoversikten, er imidlertid et annet spørsmål.

På den annen side, det var ingen studier inkludert i denne kartleggingsoversikten som fant at *autoritative* foreldrepraksiser var assosiert med negative utfall hos barn. Med andre ord vil man trolig ikke skade barn ved å følge foreldrepraksiser som ligger tett opp til den *autoritative* stilen. Men det vil ikke nødvendigvis føre til at barna ikke opplever psykiske vansker eller problematferd. Vi kan heller ikke slå fast basert på studiene inkludert i denne kartleggingsoversikten at barn med *autoritære* foreldre vil utvikle psykisk uhelse. Imidlertid indikerer genetisk informerte studier at for sårbare barn kan foreldres omsorgsstil være av betydning for hvorvidt de utvikler vansker og mistrivsel eller ikke – og dette kan være et argument for å råde alle foreldre til å forsøke å leve opp til en varm, imøtekommende og responderende foreldrestil.

Hvis det er sånn, som funn fra adopsjons-studier indikerer, at barn påvirker foreldres praksiser og væremåter i møte med barna, så kan det muligens være nyttig å gjøre foreldre klar over dette. En del foreldre er kanskje ikke klar over at måten de er på i relasjon til barnet kan være preget av barnets personlighet/temperament/atferd. Kanskje vil et irritabelt barn få en mor eller en far til å reagere med fiendtlighet eller overstyring. Det kan tenkes at det er lettere å endre praksis som forelder dersom man blir gjort oppmerksom på den påvirkningen barn og foreldre kan ha gjensidig på hverandre.

Kunnskapshull

Dersom man ønsker å undersøke den direkte effekten av foreldres omsorgsstiler på barns trivsel vil det kunne være interessant å gå til tiltaksforskningen (foreldretiltak). Pre- og post- målinger med validerte instrument av både foreldrepraksiser og utfall hos barn (disse bør i tillegg helst være objektivt målt, og ikke basert på selvrapportering) kan si noe om hvorvidt en endring i foreldrestil også fører til en endring i utfall hos barn. En oppsummering av denne typen studier kan tenkes å bidra med mer sikker kunnskap om sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel.

Konklusjon

Oppsummert forskning viser at positive foreldrepraksiser – dvs. praksiser som ligger tett opp til en *autoritativ* omsorgstil – er positivt assosiert med barns trivsel. Negative foreldrepraksiser – dvs. praksiser som ligger tett opp til en *autoritær* eller *forsømmende* omsorgstil – er assosiert med mistrivsel hos barn. *Ettergivende* foreldrepraksiser er assosiert med både trivsel og mistrivsel. Imidlertid må resultatene tolkes med forsiktighet, da vi med utgangspunkt i studiene inkludert i denne kartleggingsoversikten ikke kan si noe sikkert om årsakssammenhenger.

Referanser

1. Crandell JL, Sandelowski, M., Leeman, J., Havill, N. L., & Knafl, K. . Parenting behaviors and the well-being of children with a chronic physical condition. *Families, Systems, & Health* 2018;36(1), 45.
2. Davids EL, Roman, N. V., & Leach, L. . The link between parenting approaches and health behavior: a systematic review. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 2017;27(6), 589-608.
3. Lee DW, Kim JG, Yang YM. The Influence of Parenting Style on Child Behavior and Dental Anxiety. *Pediatric dentistry* 2018;40(5):327-33.
4. Liu Y, Merritt DH. Examining the association between parenting and childhood depression among Chinese children and adolescents: A systematic literature review. *Children & Youth Services Review* 2018;88:316-32.
5. Neel MLM, Stark A, Maitre N. Parenting style impacts cognitive and behavioural outcomes of former preterm infants: A systematic review. *Child: Care, Health and Development* 2018;44(4):507-15.
6. Rose J, Roman N, Mwaba K, Ismail K. The relationship between parenting and internalizing behaviours of children: a systematic review. *Early Child Dev Care* 2018;188(10):1468-86.
7. Ruiz-Hernandez JA, Moral-Zafra E, Llor-Esteban B, Jimenez-Barbero JA. Influence of Parental Styles and Other Psychosocial Variables on the Development of Externalizing Behaviors in Adolescents: A Sytematic Review. *Eur J Psychol Appl Legal Context* 2019;11(1):9-21.
8. Yap MB, Cheong, T. W., Zaravinos-Tsakos, F., Lubman, D. I., & Jorm, A. F. (2017). Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*, 112(7), 1142-1162. Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction Research & Theory* 2017;112(7), 1142-1162.
9. Helland MS. FamilieforSK-studien: Folkehelseinstituttet [lest august 2019]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/studier/familieforsk/>
10. Baumrind D. Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 1966;37(4), 887-907.
11. Maccoby EEM, J.A. Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. I: Hetherington PHMEM, red. *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development*. 4. New York: Wiley; 1983.
12. Skinner E, Johnson, S., & Snyder, T. . Six dimensions of parenting: A motivational model. *Parenting: Science and practice*, 2005;5(2), 175-235.
13. Gottman J. *Raising an emotionally intelligent child.*: Simon and Schuster.; 2011.
14. Birkeland M. Dette gjør barnet ditt lykkeligere, smartere og mer vellykket. *Verdens Gang (VG)* 19. oktober 2017 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/yvMyxJ/forskning-dette-gjoer-barnet-ditt-lykkeligere-smartere-og-mer-vellykket>
15. Bårdsvik S. Forsker: En ting har enorm betydning for hvordan barna ender opp. 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.tv2.no/a/9331734/>

16. Carlsen MR. Dette er den beste foreldrestilen. NRrk kultur på nett 29. august 2017 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/kultur/dette-er-den-beste-foreldrestilen-1.13638143>
17. Shloim N, Edelson, L. R., Martin, N., & Hetherington, M. M. Parenting styles, feeding styles, feeding practices, and weight status in 4–12 year-old children: A systematic review of the literature. *Front Psychol* 2015;6.
18. Blaasvær N, Baiju N. Sammenhenger mellom foreldrestiler og utfall hos barn: Systematisk litteratursøk med sortering. 2018.
19. Arksey H, O'Malley LJ. Scoping studies: towards a methodological framework. 2005;8(1):19-32.
20. Armstrong R, Burford B, Doyle J, Waters E. 'Scoping the scope' of a Cochrane review. *Journal of Public Health* 2011;33:147.
21. Levac D, Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. . Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci* 2010;5(1), 69.
22. Tricco AC, Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D. & Hempel, S. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine* 2018;169(7), 467-473.
23. Folkehelseinstituttet. Slik oppsummerer vi forskning - en håndbok [lest]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/slik-oppsummerer-vi-forskning/>
24. Zhou Z, Peverly ST, Xin T, Huang AS, Wang WJPitS. School adjustment of first-generation Chinese-American adolescents. 2003;40(1):71-84.
25. Cheung CS, McBride-Chang CJM-PQ. Relations of perceived maternal parenting style, practices, and learning motivation to academic competence in Chinese children. 2008:1-22.
26. Fearon RP, Reiss D, Leve LD, Shaw DS, Scaramella LV, Ganiban JM, et al. Child-evoked maternal negativity from 9 to 27 months: Evidence of gene–environment correlation and its moderation by marital distress. 2015;27(4pt1):1251-65.
27. Stover CS, Connell CM, Leve LD, Neiderhiser JM, Shaw DS, Scaramella LV, et al. Fathering and mothering in the family system: Linking marital hostility and aggression in adopted toddlers. 2012;53(4):401-9.
28. Rosenström T, Gjerde LC, Krueger RF, Aggen SH, Czajkowski NO, Gillespie NA, et al. Joint factorial structure of psychopathology and personality. 2018:1-10.
29. Croft C, O'Connor TG, Keaveney L, Groothues C, Rutter MJTJoCP, Psychiatry, et al. Longitudinal change in parenting associated with developmental delay and catch-up. 2001;42(5):649-59.
30. Elam KK, Harold GT, Neiderhiser JM, Reiss D, Shaw DS, Natsuaki MN, et al. Adoptive parent hostility and children's peer behavior problems: Examining the role of genetically informed child attributes on adoptive parent behavior. 2014;50(5):1543.
31. Jaffari-Bimmel N, Juffer F, Van Ijzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Mooijaart AJDP. Social development from infancy to adolescence: Longitudinal and concurrent factors in an adoption sample. 2006;42(6):1143.
32. Stams G-JJ, Juffer F, Van Ijzendoorn MHJDP. Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament in early childhood predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents. 2002;38(5):806.
33. Natsuaki MN, Leve LD, Neiderhiser JM, Shaw DS, Scaramella LV, Ge X, et al. Intergenerational transmission of risk for social inhibition: The interplay between parental responsiveness and genetic influences. 2013;25(1):261-74.
34. Hyde LW, Waller R, Trentacosta CJ, Shaw DS, Neiderhiser JM, Ganiban JM, et al. Heritable and nonheritable pathways to early callous-unemotional behaviors. 2016;173(9):903-10.

35. Natsuaki MN, Ge X, Leve LD, Neiderhiser JM, Shaw DS, Conger RD, et al. Genetic liability, environment, and the development of fussiness in toddlers: the roles of maternal depression and parental responsiveness. 2010;46(5):1147.

Vedlegg

Vedlegg 1: Litteratursøk

Søkestrategi for søk etter systematiske oversikter

Oppdateringssøk søk utført 21.02.2019

Unike søketreff totalt: 3295 (2570 i første søk utført nov. 2017. 725 nye referanser i oppdateringssøk februar 2019)

Søketreff totalt inkludert dubletter: 6279

Søket er fagfellevurdert.

MEDLINE (Ovid)

Epub Ahead of Print, In-Process & Other Non-Indexed Citations, Ovid MEDLINE(R) Daily and Ovid MEDLINE(R) 1946 to Present

Søketreff: 1367

1. (parenting or childrearing or child rearing or upbringing).mp.
2. (parent* adj (attribut* or behavior* or characteristic* or practice* or skill* or style*)).ti,ab,kf.
3. maternal behavior/ or paternal behavior/ or exp *parent child relations/
4. (exp parent child relations/ or exp Parents/) and (Child Development/ or Adolescent Development/)
5. (((maternal* or mother* or father* or parent* or paternal) adj1 (adolescen* or child* or infan* or teen* or toddler* or young* or youth*)) and (develop* or relation*)).ti,ab,kf.
6. or/1-5
7. Meta-Analysis as Topic/ or Meta-Analysis/ or Meta-Analysis.pt. or ((systematic* adj2 (review* or overview*)) or overview of overview* or overview* of review* or meta-analy* or metaanaly* or meta-synthes* or metasynthes* or meta-ethnograph* or metaethnograph*).tw. or (Review.pt. and (pubmed or medline).tw.)
8. 6 and 7
9. limit 8 to yr="2000 -Current"
10. animals/ not humans/
11. 9 not 10
12. remove duplicates from 11

Embase (Ovid)

1980 to 2019 Week 8

Søketreff: 1440

1. (parenting or childrearing or child rearing or upbringing).mp.
2. (parent* adj (attribut* or behavior* or behaviour* or characteristic* or practice* or skill* or style*)).ti,ab.
3. exp *parental attitude/ or exp *parental behavior/ or *exp child parent relation/

4. (exp parental attitude/ or exp parental behavior/ or exp child parent relation/ or exp parent/) and (child development/ or adolescent development/)
5. (((maternal* or mother* or father* or parent* or paternal) adj1 (adolescen* or child* or infan* or teen* or toddler* or young* or youth*)) and (develop* or relation*)).ti,ab.
6. or/1-5
7. meta analysis/ or "systematic review"/ or ((systematic* adj2 (review* or overview*)) or overview of overview* or overview* of review* or meta-analy* or metaanaly* or meta-synthes* or metasynthes* or meta-etnograph* or metaetnograph*).tw. or (Review and (pubmed or medline)).tw.
8. 6 and 7
9. limit 8 to yr="2000 -Current"
10. (exp animals/ or exp invertebrate/ or animal experiment/ or animal model/ or animal tissue/ or animal cell/ or nonhuman/) not (human/ or normal human/ or human cell/)
11. 9 not 10
12. remove duplicates from 11

PsycINFO (Ovid)

1806 to Week 8 2019

Søketreff: 1215

1. (parenting or childrearing or child rearing or upbringing).mp.
2. parenting/ or authoritarian parenting/ or authoritative parenting/ or exp parenting style/ or permissive parenting/ or exp parental attitudes/ or exp parental characteristics/ or *exp parent child relations/
3. (parent* adj (attribut* or behavior* or behaviour* or characteristic* or practice* or skill* og style*)).ti,ab.
4. (exp parent child relations/ or exp parents/) and (exp childhood development/ or exp adolescent development/ or child characteristics/)
5. (((maternal* or mother* or father* or parent* or paternal) adj1 (adolescen* or child* or infan* or teen* or toddler* or young* or youth*)) and (develop* or relation*)).ti,ab.
6. or/1-5
7. meta analysis/ or (meta analysis or metasynthes or "systematic review").md. or ((systematic* adj2 (review* or overview*)) or overview of overview* or overview* of review* or meta-analy* or metaanaly* or meta-synthes* or metasynthes* or meta-ethnograph* or metaethnograph* or (Review and (pubmed or medline))).tw.
8. 6 and 7
9. limit 8 to yr="2000 -Current"
10. (animal not human).po.
11. 9 not 10
12. remove duplicates from 11

Epistemonikos

Søketreff: Broad syntheses 19, systematic reviews 570

Advanced search

Title or abstract: parenting OR childrearing OR "child rearing" OR upbringing OR "parental attributions" OR "parental behavior" OR "parental behaviour" OR "parent behavior" OR "parent behaviour" OR "parent's behaviour" OR "parent's behaviour" OR "parental characteristics" OR "parent characteristics" OR "parent's characteristics" OR "parental practice" OR "parental skills" OR "parental style" OR (("mother child" OR "father child" OR "parent child") AND relation*)

Cochrane reviews: No

Publication date: 2000-2019

Sociological Abstracts (ProQuest)

Søketreff: 96

(MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Childrearing Practices") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Parental Attitudes") OR ab(parenting OR child-rearing OR childrearing OR upbringing OR (parental NEAR/1 (attribut* OR behavior* OR behaviour* OR characteristic* OR practice* OR skill* OR style*))) OR ab(((maternal* OR mother* OR father* OR parent* OR paternal) NEAR/1 (adolescen* OR child* OR infan* OR teen* OR toddler* OR young* OR youth*)) AND (develop* OR relation*)) AND ab((systematic* NEAR/2 (review* OR overview*) OR meta-analys* OR metaanalys* OR meta-synthes* OR metasynthes* OR meta-ethnograph* OR metaethnograph* OR (review* AND search*)))

ISI Web of Science

Søketreff: 753

TS=(((parenting or childrearing or "child rearing" or upbringing or "parental attributions" or "parental behavior" or "parental behaviour" or "parent behavior" or "parent behaviour" or "parent's behaviour" or "parent's behaviour" or "parental characteristics" or "parent characteristics" or "parent's characteristics" or "parental practice" or "parental skills" or "parental style") and ("systematic* review*" or "meta-analys*" or "meta-synthes*" or metasynthes* or "meta-ethnograph*" or metaethnograph* or (review and (pubmed or medline)))) Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, ESCI Timespan=2000-2019

CINAHL (Ebsco)

Søketreff: 756

S12 S7 AND S11 Limiters - Published Date: 20000101-20190102; Exclude MEDLINE records
S11 S8 OR S9 OR S10

S10 TI (((systematic* N2 (review* or overview*)) or "overview of overviews" or (meta W1 analy*) or metaanaly* or "overview of reviews" or (meta W1 synthes*) or metasynthes* or (meta W1 ethnograph*) or metaethnograph*) or (Review and (pubmed or medline))) OR AB (((systematic* N2 (review* or overview*)) or "overview of overviews" or (meta W1 analy*) or metaanaly* or "overview of reviews" or (meta W1 synthes*) or metasynthes* or (meta W1 ethnograph*) or metaethnograph*)) or (Review and (pubmed or medline)))

S9 (MH "Systematic Review")

S8 (MH "Meta Analysis")

S7 S1 OR S2 OR S5 OR S6

S6 TI ((((maternal* or mother* or father* or parent* or paternal) N1 (adolescen* or child* or infan* or teen* or toddler* or young* or youth*)) and (relation* or develop*))) OR AB ((((maternal* or mother* or father* or parent* or paternal) N1 (adolescen* or child* or infan* or teen* or toddler* or young* or youth*)) and (relation* or develop*)))

S5 S3 AND S4

S4 (MH "Adolescent Development") OR (MH "Child Development") OR (MH "Infant Development")

S3 (MH "Parents+") OR (MH "Parent-Child Relations+")

S2 TI (parenting or childrearing or "child rearing" or upbringing or (parent* N1 (attribut* or behavior* or behaviour* or characteristic* or practice* or skill* or style*))) OR AB (parenting or childrearing or "child rearing" or upbringing or (parent* N1 (attribut* or behavior* or behaviour* or characteristic* or practice* or skill* or style*)))

S1 (MH "Parenting") OR (MH "Paternal Behavior") OR (MH "Maternal Behavior")

Prospero (CRD)

Søketreff: 63

Search: parenting, parental style, parental behavior, parental behavior.

Vedlegg 2: Ekskluderte studier/oversiktsstudier

Studie/Referanse	Eksklusjonsgrunn
Beamish N, Fisher J, Rowe H. Parents' use of mobile computing devices, caregiving and the social and emotional development of children: a systematic review of the evidence. 2018:1039856218789764.	PICO: Foreldrepraksis og utfall
Blaine RE, Kachurak A, Davison KK, Klabunde R, Fisher JO. Food parenting and child snacking: a systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity 14(1):146.	PICO: Foreldrepraksis og utfall
Blewitt C, Bergmeier H, Macdonald JA, Olsson CA, Skouteris H. Associations between parent-child relationship quality and obesogenic risk in adolescence: a systematic review of recent literature. Obesity Reviews 17(7):612-22.	PICO: Foreldrepraksis og utfall
Buckmaster R, McNulty M, Guerin S. Family factors associated with self-harm in adults: A systematic review. Journal of Family Therapy 2018.	PICO: Foreldrepraksis
Cablova L, Pazderkova K, Miovsky M. Parenting styles and alcohol use among children and adolescents: A systematic review. Drugs: Education, Prevention & Policy 21(1):1-13.	Lav metodisk kvalitet ¹²
Callie Papia ETL-CG. A systematic review of the association between positive parenting and emotional regulation in children with conduct disorders.	PICO: Populasjon, Protokoll
Chloe Patel EKESCM. Food parenting practices among parents with overweight and obesity: a systematic review.	PICO: Foreldrepraksis
Desi Beckers JLLKJV. Food parenting and child weight outcome: a systematic review of prospective studies.	PICO: Foreldrepraksis og utfall
Disantis KI, Hodges EA, Johnson SL, Fisher JO. The role of responsive feeding in overweight during infancy and toddlerhood: A systematic review. International Journal of Obesity 35(4):480-92.	PICO: Foreldrepraksis og utfall
Dittus PJ, Michael SL, Becasen JS, Gloppen KM, McCarthy K, Guilamo-Ramos V. Parental Monitoring and Its Associations With Adolescent Sexual Risk Behavior: A Meta-analysis. Pediatrics 136(6):e1587-99.	PICO: Foreldrepraksis og utfall
Edna G Rich GDCEJRLBCMSGNVR. Parenting approaches used in the first 1000 days: a systematic review.	Protokoll
Emerson LM, Ogielka C, Rowse G. A systematic review of the role of parents in the development of anxious cognitions in children. 2018;62:15-25.	PICO: Utfall
Emma M. A systematic review of the association between parenting style and self esteem in children and adolescents.	Protokoll

¹² Vår vurdering: Se vurdering av metodiske kvalitet i vedlegg 3

Fevriasanty FI, Soedirham O. Parent communication regarding sexual and reproductive health of adolescent: A qualitative systematic review. Indian Journal of Public Health Research and Development 2018;9(11):1708-13.	Studiedesign: Oppsummerer kvalitative studier
Guilamo-Ramos V, Bouris A, Lee J, McCarthy K, Michael SL, Pitt-Barnes S, et al. Paternal influences on adolescent sexual risk behaviors: a structured literature review. Pediatrics 130(5):e1313-25.	PICO: Foreldre praksis og utfall
Hackman DA, O'Brien JR, Zalewski M. Enduring Association Between Parenting and Cortisol: A Meta-analysis. 2018;89(5):1485-503.	Studiedesign: Ikke en systematisk oversikt
Helen Morgan AODYPRA. A systematic review of parental influences on transgender and gender diverse children's and young people's health and wellbeing.	Protokoll
Human-Hendricks AR, Roman NV. What is the link between antisocial behavior of adolescents and parenting: A systematic review of parental practices to manage antisocial behavior. Claes, Laurence: Department of Psychology, Catholic University of Leuven, Leuven, Belgium Vandereycken, Walter: Department of Psychology, Catholic University of Leuven, Leuven, Belgium Hauppauge, NY, US: Nova Science Publishers; US; 2014.	Lav metodisk kvalitet
Jae-Gon Kim Y-MY. The influence of parenting style on child behavior and dental anxiety in dental setting: a systematic review.	Protokoll
Jones-Mason K, Alkon A, Coccia M, Bush NR. Autonomic nervous system functioning assessed during the still-face paradigm: A meta-analysis and systematic review of methods, approach and findings. Developmental Review 2018:No Pagination Specified.	PICO: Ikke foreldrestil men foreldres sosio-økonomi
Koehn AJ, Kerns KA. Parent-child attachment: meta analysis of associations with parenting behaviors in middle childhood and adolescence. Attachment & Human Development 2018;20(4):378-405.	Studiedesign: Ikke en systematisk oversikt
Lee RLT, Yuen Loke A, Hung TTM, Sobel H. A systematic review on Identifying risk factors associated with early sexual debut and coerced sex among adolescents and young people in communities. Journal of Clinical Nursing 2018;27(3 4):478-501.	PICO: Foreldre praksis og utfall
Lei H, Chiu MM, Cui Y, Zhou W, Li S. Parenting style and aggression: a meta analysis of mainland Chinese children and youth. Children and Youth Services Review 2018;94:446-55.	Studiedesign: Ikke en systematisk oversikt
Leijten P, Gardner F, Melendez-Torres GJ, Knerr W, Overbeek G. Parenting behaviors that shape child compliance: A multilevel meta-analysis. PLoS ONE 2018;13(10):e0204929.	PICO: Utfall
Li SY, Lei H, Tian L. A META-ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING STYLE AND INTERNET ADDICTION AMONG MAINLAND CHINESE TEENAGERS. Soc Behav Pers 2018;46(9):1475-87	Studiedesign: Ikke en systematisk oversikt
Lindsay AC, Wasserman M, Munoz MA, Wallington SF, Greaney ML. Examining Influences of Parenting Styles and Practices on Physical Activity and Sedentary Behaviors in Latino Children in the United States Integrative Review. 2018;4(1):e14.	PICO: Utfall
Lionetti F, Palladino BE, Moses Passini C, Casonato M, Hamzallari O, Ranta M, et al. The development of parental monitoring during adolescence: A meta analysis. 2018:No Pagination Specified.	Studiedesign: Ikke en systematisk oversikt
Marie Yap BBPGGASK. Parenting factors associate with sleep outcomes in adolescents: a systematic review.	Protokoll
Martin M. A systematic review of the association between parenting style and	Protokoll

self esteem in children and adolescents. PROSPERO 2018 CRD42018108750 2019.	
O'Brien J, Casement M, Byrne M, Zalewski M. The effect of positive and negative parenting on child immune response: A systematic review. 2018;80:A158.	PICO: Utfall
Phelps S. Understanding and promoting parent-child sexual health communication. 2018;79(7): No Pagination Specified.	PICO: Utfall, Studiedesign: Ikke en systematisk oversikt
Pool AC, Ford CA. Longitudinal Associations Between Parent-Teen Relationship Quality And Adult Health Outcomes: A Review of Add Health Data. Journal of Adolescent Health 2019;64 (2 Supplement):S110.	Protokoll
Radde S, Gutwinski S, Stuke F, Fuchs A, Schouler-Ocak M, Bermpohl F, et al. [Suicidal tendencies in adolescence : Dysfunctional familial communication as risk factor]. Nervenarzt 2018;05:05	PICO: Populasjon, utfall.
Rienecke RD. Expressed emotion and eating disorders: An updated review. Current Psychiatry Reviews 2018;14(2):84-98.	PICO: Foreldrepraksis
Sharmin S, Kypri K, Khanam M, Wadolowski M, Bruno R, Attia J, et al. Effects of parental alcohol rules on risky drinking and related problems in adolescence: Systematic review and meta-analysis. Drug & Alcohol Dependence 178:243-56.	PICO: Foreldrepraksis
Shloim N, Edelson LR, Martin N, Hetherington MM. Parenting Styles, Feeding Styles, Feeding Practices, and Weight Status in 4-12 Year-Old Children: A Systematic Review of the Literature. Frontiers in Psychology 2015;6:1849.	PICO: Utfall
Tetley A, Moghaddam NG, Dawson DL, Rennoldson M. Parental bonding and eating disorders: a systematic review. Eating Behaviors 15(1):49-59.	PICO: Populasjon
Waller R, Gardner F, Hyde LW. What are the associations between parenting, callous-unemotional traits, and antisocial behavior in youth? A systematic review of evidence. Clinical Psychology Review 33(4):593-608.	PICO: Populasjon
Williamson V, Creswell C, Fearon P, Hiller RM, Walker J, Halligan SL. The role of parenting behaviors in childhood post-traumatic stress disorder: A meta analytic review. Clinical Psychology Review 53:1-13.	PICO: Populasjon
Xu H, Wen LM, Rissel C. Associations of parental influences with physical activity and screen time among young children: a systematic review. Journal of Obesity 2015;2015:546925.	PICO: Foreldrepraksis og utfall

Vedlegg 3: Kvalitetsvurdering av relevante systematiske oversikter

Sjekkliste for vurdering av metodisk kvalitet for systematiske oversikter

1. Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?
2. Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?
3. Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes (studiedesign, deltakere, tiltak, ev. endepunkter)?
4. Ble det sikret som systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier (eksplisitte seleksjonskriterier brukt, vurdering gjort av flere personer uavhengig av hverandre)?
5. Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere intern validitet?

6. Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?
7. Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klar beskrevet?
8. Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?
9. Er forfatterens konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversiktene.

Kvalitetsvurdering av de inkluderte systematiske oversiktene:

Forfatter, år	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Kvalitet
Crandell, 2017	J	J	J	U	J	J	J	U	J	Middels
Davids, 2017	J	J	J	J	J	J	J	U	J	Middels
Lee 2018	J	J	J	J	J	U	J	U	J	Middels
Liu 2018	J	J	J	U	J	J	N	U	J	Middels
Neel 2018	J	J	J	J	J	J	U	U	J	Middels
Rose 2018	J	U	J	J	J	J	N	U	J	Middels
Ruiz-Hernández 2019	J/U	J	J	J	U	J/U	J	J	J	Middels
Yap 2018	J	J	J	U	J	J	J	J	J	Høy

Ja= J, Nei= N, Uklart= U

Utgitt av Folkehelseinstituttet
September 2019
Postboks 4404 Nydalen
NO-0403 Oslo
Telefon: 21 07 70 00
Rapporten kan lastes ned gratis fra
Folkehelseinstituttets nettsider www.fhi.no