

Att mäta emotionell tillgänglighet i extremt prematurfödda barn-föräldradyader. Erfarenheter från SPIBI-studien.

Erika Baraldi¹, Mara Westling Allodi¹, Ann-Charlotte Smedler¹, Kristina Löwing², & Ulrika Ådén²

Stockholm University¹, Karolinska Institutet²

Ett tidigt interventionsprogram, Stockholm Preterm Interaction-Based Intervention (SPIBI), som är inriktat på att stödja samspelen mellan föräldrar och extremt prematurfödda barn prövas i en nyligen avslutad RCT. Protokoll över studien samt kvalitativa data är redan rapporterade. Det primära utfallsmåttet i denna RCT är Emotional Availability Scales (EAS) vid 12 månader korrigerad ålder. Men hur reliabla är EAS-skattningarna?

Bakgrund

Emotionell tillgänglighet beskriver förmågan att dela och hantera känslor i samspel med andra (Mahler et al., 1975) och relaterar till anknytningsbegreppet (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Spädbarnets inlärning sker i samspel med primära omsorgspersoner, varför tidiga interventioner ofta är samspelsbaserade (Guralnick, 2019). Emotional Availability Scales (EAS) används för att mäta emotionell tillgänglighet och består av fyra föräldradsdimensioner (lyhördhet, strukturerad gemensam aktivitet, icke-påträngande, icke-fientliga beteenden) samt två barndimensioner (mottaglighet och engagemang) som skattas utifrån samspelsfilmer (Biringen et al., 2014). I en pågående RCT av det tidiga interventionsprogrammet för extremt för tidigt födda barn och deras föräldrar Stockholm Preterm Interaction-Based Intervention SPIBI (Baraldi et al., 2020) används EAS som primärt utfallsmått. Syftet med denna delstudie är att undersöka interbedömarreliabiliteten och den ekologiska validiteten i EAS-skattningarna.



Föräldrar-barnsamspelet stötts i SPIBI genom hembesök av en särskilt utbildad intervenerare. Foto: Liza Simonsson/Region Stockholm

Rekrytering & inkludering

Från den 1 september 2018 till den 1 november 2021 rekryterades 130 extremt prematurfödda barn från 122 familjer till SPIBI, medan 26 familjer avböjde studiemedverkan. Inklusionskriterier var barn som var födda innan graviditetsvecka 28, var medicinskt stabila och nära utskrivning. Exklusionskriterier var föräldrar som ej kunde kommunicera på svenska eller engelska, barn med akuta kirurgiska behov och familjer bosatt utanför Region Stockholm. Vid 12 månaders korrigerad ålder besöktes samtliga familjer för att filmas under 12 (+/- 2) minuter vardagligt samspel i hemmet. Totalt insamlades 115 samspelsfilmer.

Metod

Vid 12 månaders korrigerad ålder genomfördes hembesök hos deltagande familjer, där den hemmavarande föräldern och barnet uppmanades att umgås och samspela som vanligt i 12 minuter. Interaktionen filmades och skattades i efterhand blint av oberoende EAS-utbildad psykolog. Av de 115 filmerna har 20% av filmerna (n=23) även skattats av annan EAS-utbildad psykolog för att undersöka interbedömarreliabiliteten, vilken analyserades med Intraclass Correlation Coefficient (ICC).

Resultat

Ekologisk validitet eftersträvades genom att filma i hemmiljö med uppmaning om att umgås som vanligt, samt fritt välja samspelsföräldrar. ICC på mellan 0.866 och 0.960 för enskilda värden inom respektive av de sex dimensionerna indikerade hög interbedömarreliabilitet på övergripande nivå. ICC-värdena låg lägre för en del av de ingående underkategorierna, vilket är väl i linje med internationella data där de sex dimensionerna är de mått som används i forskningssammanhang.

SPIBI i korthet

- Tidigt interventionsprogram riktat till extremt för tidigt födda barn och deras föräldrar i samband med utskrivning från sjukhuset
- Styrkebaserat tillvägagångssätt, som syftar till att stärka det som redan fungerar bra snarare än att peka på eventuella svårigheter
- Manualbaserad, men fokuserad på det enskilda barnet snarare än allmänna rekommendationer
- Multiprofessionell forskargrupp samt tvärprofessionella behandlare
- Hjälper föräldrar att stödja barnets nästa utvecklingssteg
- Stödjer ett lekfullt föräldra-barnsamspel

Dimension	ICC	95% confidence interval
Sensitivity Dvs. föräldrarnas lyhördhet	0.960	[0.895-0.984]
Structuring Dvs. föräldrarnas förmåga att strukturera barnets inlärning i gemensam lek	0.906	[0.792-0.959]
Non-intrusiveness Dvs. föräldrarnas förmåga att ej vara påträngande i lek	0.936	[0.854-0.972]
Non-hostility Dvs. föräldrarnas sätt att undvika fientlighet	0.889	[0.737-0.953]
Child-responsiveness Dvs. barnets mottaglighet på föräldrarnas engagemang	0.912	[0.807-0.962]
Child-involvement Dvs. barnets förmåga att engagera och involvera föräldern i t.ex. lek	0.895	[0.763-0.955]

Tabell 1. ICC-värden som en bedömning av interbedömarreliabiliteten i skattningarna av EAS för samtliga ingående sex dimensioner.

Slutsats

I SPIBI-studien visades god samstämmighet mellan bedömare vid skattning av förälder-barnsamspel undersökt med EAS. Filmning i hemmiljö både gynnade den ekologiska validiteten eftersom familjer känner sig tryggare att agera naturligt hemma än i sjukhusmiljö, men medförde även vissa svårigheter att jämföra filmerna då spridning mellan familjers boendesituation är stor i Stockholm.

Implikationer för framtida forskning

För att få reliabla data i framtiden från denna subgrupp barn med biologisk riskfaktor (extrem prematur födsel), så skulle medelvärden och standardavvikelser av EAS generellt på denna population vara användbart. I dagsläget vet man inte exakt hur den emotionella tillgängligheten hos extremt för tidigt födda barn och deras föräldrar ser ut, samt om det skiljer sig åt mellan olika länder i världen beroende på neonatalvård, kultur, socialt välfärdssystem samt i hur tidig gestationsvecka barn räddas.

