

DANSK RESUME

Baggrund

Et stigende antal børn henvises på grund af følelsesmæssige vanskeligheder til pædagogisk-psykologisk rådgivning (PPR) og til børnepsykiatrien på grund af psykiske vanskeligheder relateret til følelsesmæssig sårbarhed. For eksempel afslørede en amerikansk national undersøgelse af børns sundhed foretaget fra 2011 til 2012, at 16,5% af 3-17-årige havde en psykiatrisk diagnose. I Europa er der den samme tendens, fx var der i Danmark fra 2006 til 2016 en stigning på 91% i henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

Undersøgelser og vurderinger af børns følelsesmæssige udvikling, der er baseret på et teoretisk fundament, som integrerer tilknytningsteori, udviklingspsykologi, traumeteori og hjerneforskning, finder i stigende grad anvendelse inden for klinisk psykologi og familiebehandlingsarbejde. En af disse integrationer er neuroaffektiv udviklingspsykologi (NAU), som er udviklet med det formål at forstå og navigere i den komplekse verden af følelsesmæssig udvikling og intersubjektivitet mellem forældre og børn. Dette med henblik på at skabe relevante interventionsplaner for at imødekomme børns følelsesmæssige, personlighedsmæssige og sociale udvikling. NAU er en måde at forstå børns normale følelsesmæssige udvikling på og få indsigt i, hvordan denne udvikling kan fremmes eller forstyrres af relationelle problemstillinger (Hart, 2011). Inden for denne teoretiske ramme har forskeren (siden 2012 i samarbejde med kolleger) udviklet et måleredskab, Emotional Development Scale (EDS), til at vurdere 4-12-årige børns aktuelle følelsesmæssige funktionsniveau.

Formål

Hovedfokus i den empiriske undersøgelse er at undersøge EDS' reliabilitet og validitet ved at måle funktioner, det vil sige kompetencer og sårbarheder, på tre forskellige niveauer af mental organisering – det autonome, det limbiske og det præfrontale niveau – som grundlag for at udvikle strukturerede og specifikke interventionsplaner og med henblik på at måle effekten af disse interventioner. For at undersøge validiteten af EDS er den korreleret med en vurderingsmetode, der måler intersubjektiviteten mellem barn og omsorgsperson, en metode der måler omsorgspersoners mentaliseringskapacitet samt to evidensbaserede standardiserede spørgeskemaer.

Litteraturoversigt

Inden den empiriske undersøgelse blev indledt, blev der gennemført en litteratursøgning for at undersøge antagelsen om, at det er svært at finde

vurderingsmetoder, der fokuserer på følelsesmæssig udvikling. Litteraturoversigten viste, at det er relevant at udvikle en vurderingsmetode/test, der kan måle følelsesmæssig aldersspecifik udvikling, følelsesmæssige kompetencer og sårbarheder. Litteraturoversigten fokuserede på vurderingsmetoder/test rettet mod 4-12-årige børns følelsesmæssige udvikling, kompetencer og sårbarheder. En bloksøgning, en referencesøgning (snebold), en stikordssøgning og en nøgleordssøgning blev udført ved hjælp af søgemaskinerne Primo og Google Scholar. Derudover blev der udført en søgning i etablerede psykologiske testforlags kataloger samt en hånd søgning af psykologiske vurderingsmetoder og test, der anvendes i klinisk praksis. En Thesaurus-søgning blev brugt til at hjælpe med at finde synonymer til at definere nye søgeord ud over søgeord fundet gennem den teoretiske og empiriske litteratur samt de søgeordskombinationer, der blev fundet ved hjælp af boolske operatører.

I litteratursøgningen fandt forskeren overvejende vurderingsmetoder, der består af selv/anden-rapportering via spørgeskemaer udfyldt af børn, forældre og/eller lærere, hvis svar omdannes til bedømmelsesskalaer. Dette tegner sig for 18 (60%) af de 30 metoder der blev fundet i litteratursøgningen. Der blev fundet otte præstationsprøver, der vedrører aspekter af følelsesmæssige kompetencer, men de vurderede ikke aspekter, der kunne indgå i en struktur til at vurdere følelsesmæssig udvikling. Med hensyn til præstationsprøver blev der ikke fundet nogen test, der inkluderede en teoretisk forståelse af mentale organiseringsniveauer omkring følelsesmæssig udvikling eller indeholdt skalaer, der måler det følelsesmæssige udviklingsniveau. Der blev heller ikke fundet vurderingsmetoder, der opdeler følelsesmæssige funktioner ud fra mentale organiseringer og vægter niveauer for følelsesmæssig udvikling bortset fra NMT (Perry & Hambrick, 2008; Mackinnon, 2012; Perry, 2008; Barfield et al., 2014).

Undersøgelsesmetoder

EDS består af EDS-Performance (EDS-P), som er en præstationsprøve, og EDS-Assessment (EDS-A), som er en struktureret vurdering bestående af to dele, der giver psykologen indsigt i barnets funktionsniveau vedrørende følelsesmæssige aspekter, der ikke kan måles gennem EDS-P. EDS-A er designet som et struktureret interview rettet mod forældre, omsorgspersoner eller fagfolk, der kender barnet godt. EDS-P og EDS-A er designet til at understøtte hinanden. EDS-P administreres i et struktureret setting, hvor psykologen udfordrer barnet gennem aktiviteter og stiller spørgsmål. Psykologen vurderer barnets evne til at håndtere aktiviteterne og vurderer barnets mentaliseringskapacitet ud fra kvaliteten af svarene. I gennemførelsen af EDS-A spørger man så mange informanter som muligt, der kender barnet godt, om barnets følelsesmæssige kompetencer og sårbarheder uden for den kliniske kontekst, og psykologerne vurderer scoringen ud fra svarene og deres kendskab til barnet.

EDS blev korreleret med den nyudviklede vurderingsmetode Neuroaffective

Mentalizing Interview (NMI) (for nylig omdøbt til Emotional Mentalizing Scale (EMS)), som er et struktureret interview til vurdering af voksnes mentaliseringskapacitet. NMI er baseret på et kort interview, der tager sigte på at udfordre den testede persons implicite mentalisering, evne til at forbinde mentalt sprog med kropssprog samt synkroniseringskapacitet med interviewerens (Birck, Corlin, Hart & Hellborn, 2018). EDS blev også korreleret med Marschak Interaction Method (MIM), som er en struktureret legebaseret dyadisk observationsmetode, der tager sigte på at få indblik i kvaliteten og karakteren af forholdet mellem omsorgsperson og barn, dvs. intersubjektiviteten mellem omsorgsperson og barn. I den empiriske undersøgelse blev der udviklet psykometriske kvaliteter til vurderingsmetoden med en tilhørende ratingskala ud fra de fire dimensioner, der indgår i den kvalitative vurdering af MIM. I denne forbindelse blev MIM omdøbt til Marschak Interaction Method of Psychometrics (MIM-P). EDS'en blev ligeledes korreleret med Parent Stress Index (PSI) og Parent-Child Relationship Inventory (PCRI), som er to evidensbaserede, standardiserede, kliniske og forskningsbaserede selvrapporterede spørgeskemaer, der er beskrevet som en screening- og evalueringmetode designet til at give et mål for forældres stress og at undersøge, hvordan omsorgspersoner ser på forældreopgaven, og hvordan de oplever deres barn.

Forskningsspørgsmål

Afhandlingen undersøgte følgende forskningsspørgsmål:

I:

Hvad er EDS' psykometriske egenskaber, herunder reliabilitet og validitet af de autonome, limbiske, præfrontale og totale scores på EDS-P og EDS-A-skalaerne?

II:

Er sammenhængen mellem autonome, limbiske og præfrontale score for både EDS-P og EDS-A forudsigelig for følelsesmæssig udviklingsprogression som beskrevet i NADP?

III:

Hvad er sammenhængen mellem de testede børns følelsesmæssige udvikling, målt med EDS; forældre-barn-intersubjektivitet målt gennem Marschak Interaction Method of Psychometrics (MIM-P); og forældrenes mentaliseringskapacitet målt gennem Neuroaffective Mentalizing Interview (NMI)?

Design og metode

Forskningsdesignet er baseret på et fixed design med kvantitative data og statistisk analyse. Det indgår i bestræbelserne på at udvikle og bringe mere strukturerede vurderingsmetoder baseret på NADP ind i det kliniske arbejde med henblik på at

tilvejebringe relevant struktureret information for at kunne tilrettelægge en interventionsplan (Poulsen & Simonsen, 2017). Forskningsdesignet anvender post-positivistiske videnskabelige metoder for at opnå reliable og valide fund, og det underliggende epistemologiske rationale bag undersøgelsen hviler på pragmatisme, det vil sige en interesse for praktiske forhold, der styres af praktiske erfaringer snarere end udelukkende af teori (Coolican 2009; Phillips & Burbules, 2000; Robson & McCartan 2016).

Undersøgelsen fokuserer på interrater-reliabilitet, test-retest-reliabilitet, 'internal consistency' samt 'concurrent', 'predictive' og 'construct' validitet af EDS-P og EDS-A. Da EDS er udviklet i samarbejde med Høgreffe Ltd., er deres ad hoc-afprøvning (n = 213) korreleret med de empiriske data med hensyn til 'concurrent' og 'predictive' validitet. Ad hoc-afprøvningen fra Høgreffe Ltd. er ikke en del af den empiriske undersøgelse, og kun data, der viste sig at være relevante for at kunne belyse visse aspekter af den empiriske undersøgelse, blev inkluderet. Undersøgelsen af 'concurrent' validitet består af en analyse mellem ikke-henviste og henviste for at undersøge forskellen mellem de to grupper sammen med alders- og kønsforskelle. Undersøgelsen af 'predictive validity' blev brugt til at undersøge progressionen mellem de autonome, limbiske og præfrontale niveauer. Den blev udført ved at sammenflette resultaterne fra den empiriske undersøgelse og ad hoc afprøvningen fra Høgreffe A/S. Denne analyse blev udført ved at beregne gennemsnitsværdien baseret på procentdelen af max scores. Scorerne blev analyseret på tværs af alder og aldersgrupper – 4-8-årige og 9-12-årige – og på tværs af køn. Da der ikke blev fundet måleredskaber, der matchede det eksklusive fokus på følelsesmæssig udvikling, blev 'construct' validiteten analyseret ved at korrelere EDS med MIM-P, NMI, PSI og PCRI.

Dataindsamling og analyse

Undersøgelsens deltagere var 36 børn i alderen 4-12 år, som hver deltog sammen med en af deres forældre; alle børn og forældre var forud for udvælgelsen blevet henvist til et dagfamiliebehandlingscenter på grund af familiemæssige vanskeligheder. Børnenes gennemsnitlige alder var 8,58 år (SD = 2,16), drenge; 54,3 %, piger; 45,7 %. Forskeren tilstræbte at overholde alle etiske regler og overvejelser. Da familierne blev anset for at være i en sårbar situation, idet de var henvist til et familiecenter, blev de behandlet med høj grad af respekt og givet så mange oplysninger som muligt uden at overvælde dem med for meget eller alt for kompliceret information. Hvis de henviste forældre afviste at deltage i undersøgelsen, blev dette respektfuldt accepteret. Børnene og forældrene blev rekrutteret i begyndelsen af deres ophold på familiebehandlingscentret. Det henviste barn gennemførte EDS-P sammen med psykologen; barnets mor eller far deltog med barnet i MIM-P, blev interviewet til NMI og EDS-A og gennemførte de standardiserede spørgeskemaer (PSI & PCRI).

Otte dagfamiliebehandlingscentre placeret geografisk forskellige steder i Danmark,

som mindst havde to psykologer til at administrere testningen, var medtaget i undersøgelsen. Atten psykologer deltog i det eksperimentelle design. De samme to psykologer på hvert familiebehandlingscenter, der var ansvarlige for rekruttering af familierne, havde også ansvaret for at gennemføre og score vurderinger/tests. For at sikre interrater-reliabilitet blev EDS-P, NMI og MIM-P videooptaget for at kunne foretage "blinded ratings". For at sikre test-retest-reliabilitet blev retesten af EDS-P gennemført inden for en til syv uger, før interventionen blev implementeret. I forbindelse med validitetsundersøgelsen blev alle vurderingsmetoder/tests udført, før interventionen begyndte.

Alle deltagere i den empiriske undersøgelse var henviste, mens 86,6 % i ad hoc-afprøvningen (n=213) fra Hogrefe Ltd. var ikke-henviste, hvilket gjorde det muligt at korrelere EDS med en henvist og en ikke-henvist gruppe.

Resultater

Der var en signifikant, positiv sammenhæng mellem psykolog 1 og 2's scoringer i EDS-P, hvilket tyder på en stærk enighed mellem raterne. En signifikant positiv korrelation blev fundet i test-retest-analysen af EDS-P, hvilket indikerer en stærk sammenhæng mellem den første og den anden testning af barnet. EDS-P ser ud til at have god 'internal consistency': Cronbachs alpha = .838. Sammenhængen mellem scoringer varierede fra .727 til .973, $p < .001$. EDS-A ser ligeledes ud til at have god 'internal consistency': Cronbachs alpha = .874. Sammenhængen mellem scoringer varierede fra .809 til .952, $p < .001$. De fire forskellige scores i henholdsvis EDS-P og EDS-A (autonome, limbiske, præfrontale og totale) synes at have god 'internal consistency': Cronbachs alpha = .813. Sammenhængen mellem scoringer varierede fra .084 til .400.

I sammenligningen af ligheder og forskelle mellem henviste og ikke-henviste grupper blev to kontrolvariabler fra demografiske data – køn og alder – analyseret. 'Independent sample t-test' afslørede ingen signifikant forskel mellem de henviste og ikke-henviste grupper vedrørende alder og køn. Ved sammenligning af henviste og ikke-henviste grupper afslørede 'independent sample t-test' en signifikant forskel mellem de henviste og ikke-henviste på alle tre niveauer samt den samlede score på både EDS-P og EDS-A. 'Independent sample t-test' afslørede betydelige forskelle mellem gruppen af henviste og ikke-henviste 4-8-årige i form af scoringer på det autonome, præfrontale og total score på EDS-P. På det limbiske niveau var der ingen signifikant forskel ($p \geq 0,05$). 'Independent sample t-test' og Mann-Whitney U test afslørede signifikante forskelle mellem henviste og ikke-henviste 9-12-årige ud fra af scoringer på autonome, limbiske, præfrontale og total score. 'Independent samples t-test' afslørede en udvikling i følelsesmæssige kompetencer mellem 4-8-årige og 9-12-årige i både den ikke-henviste og den henviste gruppe vedrørende EDS-P, selvom udviklingen var større for den ikke-henviste sammenlignet med den henviste gruppe.

'Independent sample t-test' afslørede betydelige forskelle mellem grupperne af henviste og ikke-henviste piger på scoringer på både det autonome, præfrontale og i den totale score. På det limbiske niveau var der ingen signifikant forskel ($p \leq 0,05$). 'Independent sample t-test' afslørede betydelige forskelle mellem grupper af henviste og ikke-henviste drenge med hensyn til scores på alle niveauer.

Undersøgelsen af 'predictive validity' peger på en progression eller ensartede scores mellem de autonome, limbiske og præfrontale mentale organiseringer på tværs af aldersgrupper og køn. Det samme klare resultat blev ikke fundet for gruppen af ikke-henviste på grund af et lavt limbisk niveau på EDS-P og et højt limbisk niveau på EDS-A. Undersøgelsen af forskellene mellem EDS-P og EDS-A tyder på, at i gruppen af henviste børn er gennemsnitsscoren i EDS-A lavere end i EDS-P, men i gruppen af ikke-henviste børn er gennemsnitsscoren højere i EDS-A end i EDS-P.

Pearsons korrelationskoefficienter viste en forventet signifikant forventet negativ, men moderat sammenhæng mellem EDS-P og PSI samt en signifikant moderat, ikke forventet negativ korrelation på nogle få punkter mellem PCRI- og EDS-scores. Der blev ikke fundet korrelationer og signifikans mellem EDS-P, EDS-A og NMI. Pearsons korrelationskoefficienter viste signifikante og moderate korrelationer mellem scores på MIM-P og EDS for 4-8-årige og for 9-12-årige. Flere signifikante og moderate korrelationer blev fundet mellem MIM-P- og EDS-scores i drengegruppen. Der blev ikke fundet korrelationer mellem EDS-P/EDS-A og MIM-P i pigegruppen. Pearsons korrelationskoefficienter viste mange signifikante og moderate korrelationer mellem MIM-P- og NMI-scores.

Diskussion

Undersøgelsen viste, at EDS blev administreret på en konsekvent og stabil måde med standardiserede procedurer og gode psykometriske egenskaber. Denne undersøgelse sammen med standardiseringsproceduren implementeret af Hogrefe Ltd. betyder, at EDS bevæger sig et skridt tættere på publikation.

Hvis EDS indfanger emotionel udvikling på det limbiske niveau vil resultatet i EDS-P kunne pege på nogle interessante resultater med hensyn til vesteuropæisk kultur. For eksempel var forskellen mellem henviste og ikke-henviste meget svagere på det limbiske niveau sammenlignet med de autonome og præfrontale niveauer. Dette kunne afspejle, at årsagerne til henvisning ikke er forbundet med kompetencer eller sårbarheder på det limbiske niveau, men har mere at gøre med sårbarheder og selvreguleringsproblemer i forbindelse med autonome og præfrontale funktioner. Uventet, måske relateret til manglen på tilstrækkelig træning af psykologerne, blev EDS-A mest behandlet som en vurdering af forældrenes indre repræsentationer af barnet. Manglen på 'internal consistency' mellem EDS-P og EDS-A kan afspejle, at forældre reagerer på barnets adfærd, og at det kan være svært for dem at bedømme deres børn korrekt. Både præstationsprøven og den strukturerede vurdering er rettet mod at vurdere funktioner på de tre følelsesmæssige niveauer: autonom, limbisk og

præfrontal. Analysen af forskellene mellem EDS-P og EDS-A scorerne viste, at forældrenes indre repræsentationer i gruppen af henviste havde mere negativ bias, og at der i gruppen af ikke-henviste var mere moderat til meget positiv bias med hensyn til barnets følelsesmæssige kompetencer. Dette kunne tyde på, at hvis forældre ikke har nogen grund til bekymring for deres barn, oplever de barnet som velreguleret med høje følelsesmæssige kompetencer, og hvis de har problemer med barnet, eller måske selv er i følelsesmæssig ubalance, måske relateret til årsagerne til henvisningen til familiebehandling, opfatter de deres barn i et mere negativt lys. Det kan også tyde på, at de ikke-henviste børns forældre, i modsætning til de henviste børns forældre, er i stand til at ændre deres indre repræsentationer i overensstemmelse med barnets modningsproces, eller at deres indre repræsentationer har en positiv bias.

Resultatet antyder, at den store gruppe af ikke-henviste børn har højt udviklede præfrontale kompetencer, men ikke nødvendigvis høje limbiske kompetencer. Dette kan skyldes krav i vesteuropæiske samfund, der lægger stor vægt på evnen til selvregulering, udføre viljeshandlinger og udøve impulshæmning, hvilket prioriterer en stimulering af præfrontale strukturer gennem undervisning (Rybanska, McKay & Jong, 2017). Ifølge Choudhury (2010) kræver det veludviklede præfrontale funktioner at trives i et vesteuropæisk samfund. Dette kan resultere i et overdrevet fokus på at fjerne følelsesmæssige problemer gennem psykiatrisk diagnosticering og medicinering (Brinkman, 2016; Jørgensen, 2012).

Fraværet af signifikante korrelationer mellem EDS og NMI antyder, at der ikke er nogen sammenhæng mellem de henviste forældres mentaliseringskapacitet og barnets følelsesmæssige udvikling og kompetencer målt gennem EDS-P. Dette var et uventet fund, da megen forskning har fundet en sammenhæng mellem tryk tilknytning og høj mentaliseringskapacitet (Katzenelson, 2015; Sleede, 2013). Det kan afspejle, at børn med alderen er mere påvirket af samspillet med omgivelserne uden for familien i forhold til deres følelsesmæssige udvikling, det vil sige samspillet med andre familiemedlemmer ud over deres forældre, herunder jævnaldrende, lærere osv. Barnets egen evne til selvregulering spiller også en vigtig rolle i denne henseende.

Der blev fundet mange signifikante og moderate korrelationer mellem forældrerens mentaliseringskapacitet og MIM-P omkring forældredimensioner. Dette fund kan tyde på, at forældrenes mentalisering af barnet har stor betydning for deres evne til at skabe en atmosfære af fælles intersubjektivitet. Det kan afspejle, at kvaliteten af intersubjektiviteten mellem forældre og barn er mere afhængig af forældrenes mentaliseringskapacitet end af barnets følelsesmæssige udvikling og kompetencer. Ud fra et NADP-perspektiv viste resultaterne en sammenhæng mellem barnets følelsesmæssige udvikling, forældrenes mentaliseringskapacitet og forælder-barn-interaktion.

Begrænsninger

Adskillelige begrænsninger vedrørende den foreliggende undersøgelse anerkendes

fuldt ud. En større population ville muliggøre en mere valid normal beregning. Denne kendsgerning sammen med den begrænsning, der ligger i kun at foretage et kvantitativt studie, og fraværet af en ikke-henvist kontrolgruppe begrænser resultaternes generaliserbarhed. Endelig var det ikke muligt at træne psykologerne korrekt i de forskellige undersøgelsesmetoder, der blev anvendt i undersøgelsen, hvilket synes at have været særligt bekymrende med hensyn til EDS-A.

Atten psykologer var involveret i undersøgelsen af interrater-validitet, men undersøgelsen blev udført parvis, da kun to psykologer var involveret i en given bedømmelse på grund af de begrænsede ressourcer i dette forskningsprojekt og den uoverskuelige mængde tid, det ville have krævet at have yderligere psykologer til at rate hver enkelt afprøvning.

Det ville have været gavnligt at gennemføre et eksperimentelt design med et randomiseret kontrolforsøg ved hjælp af en kontrolgruppe, fx med en ikke-henvist gruppe som led i den empiriske undersøgelse, hvor resultaterne fra den ikke-henviste gruppe kunne undergå samme reliabilitets- og validitetsstudie som den henviste gruppe. En vigtig begrænsning var, at det ikke var muligt at blinde gruppen af ikke-henviste og henviste, hvilket betød, at psykologerne vidste, om de vurderede et henvist eller et ikke-henvist barn. Dette kan have haft betydning for deres vurdering af scoringerne.

Anbefalinger til yderligere forskning

Item-faktoranalysen, som udføres af Hogrefe Ltd., når dataindsamlingsperioden er afsluttet, vil muliggøre yderligere analyse af både EDS-P og EDS-A og af, hvordan EDS-P og EDS-A kan supplere hinanden. Når standardiseringsprocessen er afsluttet, scoringssystemet er udviklet og omskrivningen af EDS-A er udført, skal der udføres nye undersøgelser af reliabilitet og validitet, der også inddrager aspekter af psykologens agens og måde at interagere med barnet på.

Yderligere undersøgelser kan også vise, om EDS-P kan anvendes i effektundersøgelser.

Det vil være nødvendigt at overveje, om EDS-A skal fokusere på omsorgspersonens forståelse af barnets følelsesmæssige sårbarheder og evner, for at vurdere, hvordan barnet bedst støttes af vigtige omsorgspersoner, eller om skalaen skal fungere som en struktureret vurdering med det formål at undersøge forskellen på, hvordan barnet udfolder sin følelsesmæssige kapacitet i en rolig, struktureret, tryk sammenhæng, og barnets følelsesmæssige reaktioner i et dagligdags miljø og/eller i kravsættende situationer i hverdagen. Yderligere forskning kan også afsløre, om der er en stærkere sammenhæng mellem EDS-P og EDS-A for forældre med ikke-henviste frem for henviste børn.

Klinisk anvendelse

EDS er designet til at blive udført af en oplært psykolog til at hjælpe fagpersoner med at evaluere barnets følelsesmæssige kompetencer og ”skræddersy” interventionsplaner. Vurderingsmetoden kræver én konfrontationssession, hvilket betyder, at det ikke er for krævende for barnet at deltage i testen. De fleste børn fandt vurderingen sjov, da mange af delprøverne består af leg. Imidlertid afviste mange børn med alvorlige kontaktforstyrrelser at deltage i retesten, måske fordi de fandt aktiviteter rettet mod intersubjektivitet vanskelige og akavede.

EDS kan også tilbyde en økonomisk fordel for børnepsykiatrien og pædagogisk-psykologiske rådgivninger (PPR), da den kan bidrage til at reducere udgifterne til interventioner ved at ”skræddersy” interventionen til barnets nærmeste følelsesmæssige udviklingszone. Det kan lette vurderingsprocessen ved at give hurtig og værdifuld information til fagfolk i situationer, hvor det kan være svært at få dybtgående detaljer om barnets følelsesmæssige kapacitet på kort tid i tilrettelæggelsen af interventionsplanen.

Endelig kan EDS være en hjælp til at organisere interventionen i forhold til niveauet af barnets kompetencer og grundlæggende vanskeligheder. For eksempel kan en intervention for et barn med lave scores på det autonome niveau lægge vægt på bottom-up-strategier, det vil sige oplevelsesorienterede interventioner, mens interventioner til børn med høje scores på alle tre niveauer med fordel kan anvende top-down-interventioner såsom kognitiv adfærdsterapi og mentaliseringsbaseret terapi, der drejer sig om dialoger og refleksioner om følelsesmæssige emner.

Konklusion

Den empiriske undersøgelse sammen med ad hoc-afprøvningen fra Hogrefe Ltd. viste, at EDS-P, men ikke EDS-A, er en reliabel og valid vurderingsmetode til at måle 4-12-årige børns følelsesmæssige udvikling. Der var forskel mellem henviste og ikke-henviste grupper, især på de autonome og præfrontale niveauer; som forventet blev der også fundet forskelle mellem 4-8-årige og 9-12-årige børn. I den henviste gruppe peger resultatet på en progression eller ensartede niveauer mellem de autonome, limbiske og præfrontale mentale organiseringer målt igennem EDS-P for alle aldersgrupper og begge køn; i den ikke-henviste gruppe viser resultatet en progression på det autonome og præfrontale niveau.

På trods af forskellene mellem de forskellige vurderingsmetoder viste det empiriske studie sammenhæng mellem barnets følelsesmæssige niveauer, forældrenes mentalitetsniveau og deres intersubjektivitet, selv om resultaterne var mindre entydige end forventet.

Resultaterne af den empiriske undersøgelse er lovende med hensyn til EDS-P. Dette studie tyder på, at EDS kan tilbyde en pålidelig metode til at måle følelsesmæssige

kompetencer og sårbarheder hos 4-12-årige børn og er egnet til at bestemme deres følelsesmæssige udviklingsalder, selvom mere forskning er nødvendig.