

Crowell - prosedyren

Heidi Jacobsen, Psykolog/Forsker

Seksjon sped og småbarn,

RBUP Øst og Sør

NFSU, København 12. november 2021



Crowell - prosedyren

- Opprinnelig versjon ble utviklet av Crowell & Feldman (1988)
- Beskrevet av Larrieu og medarbeidere i *Handbook of Infant Mental Health*, 2019
- I 2019 utgaven blir den kliniske anvendelsen som ble utviklet av Sherryl Heller beskrevet
- Introdusert i Norge av professor Lars Smith

Prosedyre

- Egnet for barn i alderen 1 – 5 år
- Finnes en versjon for barn i alderen 6 – 12 mnd.
- Fri lek som hjemme 10 min.
- Opprydding ikke mer enn 5 min.
- Såpebobler ca. 3 min.
- Fire strukturerte oppgaver 2 – 5 min.
- Atskillelse (3 min. eller mindre)
- Gjenforening (3 min.)
- Tar ca. 30 – 40 minutter



Informasjon til omsorgspersonene

- Instruksjon før de starter
- Gi beskjed hver gang de skal skifte oppgave
- Eventuelt skriftlig informasjon i rommet
- Primært i klinikk



Områder - barnet

■ «Positiv» atferd

- Positiv affekt
- Iherdighet
- Entusiasme

■ «Negativ» atferd

- Manglende føyelighet
- Tilbaketrukket/Nedstemthet
- Irritabilitet/Sinne
- Aggresjon

Områder - omsorgspersonen

■ «Positiv» atferd

- Atferdsresponsivitet
- Emosjonell responsivitet
- Positiv affekt

■ «Negativ» atferd

- Tilbaketrekning/Manglende interesse
- Irritabilitet/Sinne

Formell skåring

- 7-delt skala – en 5-delt har blitt utarbeidet av Heidi Jacobsen og Nina Sanner og godkjent av Charles Zeanah
- Skal man benytte de samme metodene klinisk som man bruker i forskning?
- Det er utviklet en egen metode til bruk i klinisk vurdering av Heller som ikke innebærer formell skåring

Barneskalaer

Skala 1: Positiv Affekt – Denne skalaen reflekterer barnets atferd når det gjelder *samhandling med omsorgspersonen* - delt affekt med omsorgspersonen (f.eks. smiler til, ler med omsorgspersonen). Positiv affekt handler om at barnet søker omsorgsgiverens oppmerksomhet ut fra en positiv hensikt (Merk: Hvis affekt vises i sammenheng med oppgaven, blir det skåret som entusiasme).

1. **Ingen positiv affekt** – Barnet viser ingen uttrykk for positiv affekt i samhandlingen med omsorgspersonen.
2. **Lav positiv affekt** – Barnet viser glimt av et svært kortvarig (én episode) tegn på positiv affekt eller 2 – 3 kortvarige episoder med positiv affekt.
3. **Moderat positiv affekt** – Barnets affekt er inkonsistent. Barnets affekt er positiv (smil, latter, generell glede), men ikke mer enn i halvparten av sesjonen. Eller barnets positive affekt er ikke av høy intensitet, likevel er det fravær av ikke-positiv affekt.
4. **Høy positiv affekt** – Barnets affekt er overveiende positiv (f.eks. mange smil og latter) og barnet ser stort sett fornøyd i samhandlingen med omsorgspersonen. Barnet uttrykker positiv affekt med høy frekvens og moderat intensitet eller høy intensitet og moderat frekvens.
5. **Svært høy positiv affekt** – Barnet viser positiv affekt på en svært konsistent måte gjennom hele sesjonen, for eksempel barnet uttrykker svært mange smil og latter så vel som gester (f.eks. barnet klapper i hendene, «high fives») gjennom hele sesjonen.

Klinisk vurdering

- Vurdering i forhold til hver episode
- Omsorgsgivers bidrag og barnets bidrag



Klinisk vurdering – fri lek

- a. Grad av hvor komfortable de er med hverandre
- Ser det ut til at dyaden er komfortabel med hverandre? eller Ser det ut som om en eller begge parter er anspente eller ukomfortable med denne formen for interaksjon / samspill?
- b. Fortrolighet med å leke og ha det gøy sammen
- Ser det ut til at dyaden er fortrolig med denne formen for interaksjon/samspill; er dette måten de er sammen på utenfor klinikken?



Crowell relasjonell kartlegging

(Zeanah kurs, 2008 – med tilpassninger HJ)

Omsorgsgiver komponent	Barnets komponent	Mest relevante episode - Crowell
Emosjonell tilgjengelighet	Emosjonsregulering	Alle episoder
Varme/empati/nærende omsorg «nurturance»	Trygghet og tillit	Alle episoder
Beskyttelse	Egenbeskyttelse	Alle episoder er potensielt relevante
Respons i forhold til behov for trøst (comfort)	Søke trøst (comfort)	Spesielt atskillelse/gjenforening
Læring (synkronisitet)	Læring/nysgjerrighet/mestring	Oppgavene
Lek (synkronisitet)	Lek	Fri lek
Disiplin/grensesetting	Selv-kontroll	Overgang mellom episodene
Instrumentell omsorg Rutiner/struktur	Selv-regulering	Ingen

Styrker ved metoden

- Mange ulike situasjoner – ikke kun fri lek
- En større utfordring for omsorgspersonen med løsning av oppgaver
- Får et godt bilde av barnets og omsorgspersonens relasjon
- Barnet viser et større følelsesmessig repertoar

Utfordringer

- Mange variabler
- Tar 30 min. å gjennomføre
- Tid til skåring avhenger av utfordringer ved dyaden og erfaring – ca. 1 til 2 timer
- Helst kamera som kan styres utenfor rommet
- Mangler dyadevariabler
- Krever en del utstyr
- Mange omsorgspersoner er engstelige for å bli filmet – spesielt i barnevernet

Utstyr

- Rom med eller uten enveisspeil
- Kamera fast i rommet? Eller stativ?
- Leker til fri lek, såpebobler, leker til oppgaver avhengig av alder og utviklingsnivå
- Må kunne observere hva som skjer i rommet, spesielt ved atskillelse

Til frileiken: barn under 30 mnd



Stor og liten bil



To telefonar



Koppesett



Doktorsett



Baby med bleie



To handkosedokker

Barn 12 – 19 mnd

1. Trille ball



Ball ca 10 cm diameter

2. Putteboks



3. Tre klosser, tårn



Arnold Goksøyr, RKBV Vest - Norge
Research

4. Bonde med traktor



Oppbevaring av leikene

Dårleg



Ei leike i kvar
kasse

Betre



Ei leike i kvar
skuff

Kommode frå Ikea

The first 1000 days in the Nordic countries

Nordic council of Ministers, 2020

- Crowell-prosedyren blir vurdert å være på nivå 2 – metode med et visst nivå av evidens
- Det vil si at det er minst en internasjonal studie med et minimum av metodisk kvalitet var tilstede og hvor noe effekt på primære eller sekundære utfallsmål kunne identifiseres på målgruppen. Intervensjoner/metoder som ikke fullt ut infridde kravene til nivå 3 eller 4 ble også klassifisert som nivå 2
- Crowell ble vurdert å være på nivå 2 sammen med bla. PCERA og MiM
- Fremdeles ikke ferdig vurdert av PsykTestBarn

Psykometriske egenskaper

- Data fra 151 dyader (maltreatment) viser at både barneskalaen (Omega rel. Coeff. .88) og foreldreskalaen (Omega rel. Coeff. .84) har en god indre konsistens (reliabilitet) – det vil si at de hver for seg måler bidraget fra barnet og forelderen og at skalaene henger sammen – eksempel høy grad av negativ affekt og høy grad a positiv affekt
- Aspekter ved foreldre-barn relasjonen målt med Crowell-prosedyren ble også funnet å være signifikant relatert til PIRGAS skårer på barnet, -dvs. tilfredstillende begrepsvaliditet
- Skalaene kan også slås sammen og gi et bilde på hele relasjonen samlet
- Det er spørsmål om barneskalaen må omfatte både positiv affekt og entusiasme, og om foreldreskalaen må omfatte både positiv affekt, emosjonell- og atferdsresponsivitet – kan det forenkles? Videre utprøving med ulike utvalg er nødvendig
- Crowell ble vurdert til å være klinisk anvendbar (Sprang & Craig, 2015)
- I en annen studie som inkluderte 137 dyader ble en forenklet versjon med fem episoder benyttet. Resultatene viste at metoden kunne skille barn som skårer i klinisk nivå av eksternaliserende atferd på CBCL sammenlignet med de som ikke var i klinisk område. Høyere eksternaliserende atferd var relatert til lavere positiv affekt, iherdighet og entusiasme
- Også i denne studien ble det rapportert god indre konsistens .88 for barneskalaen og .80 (Cronbachs Alpha) for foreldreskalaen (aggresjon ble utelatt) (Loop et al., 2016)
- En annen studie fant også god indre konsistens når de delte barneskalane inn i positiv (positiv affekt, iherdighet og entusiasme) og negativ (irritabilitet, manglende føyelighet, irritabilitet/sinne og aggresjon) atferd – Cronbachs Alpha .90 og .76 (Mouton et al., 2018)

Research in Human Development, 7(4), 274–291, 2010
Copyright © Taylor & Francis Group, LLC
ISSN: 1542-7609 print/1542-7617 online
DOI: 10.1080/15427609.2010.526526

 Psychology Press
Taylor & Francis Group

The Influence of Childhood Adversity on Mothers' Behavior with Preschoolers: Role of Maternal Attachment Coherence, Dissociative Symptoms, and Marital Behaviors

Judith A. Crowell

Stony Brook University and Judge Baker Children's Center

Dorothy E. Warner, Cynthia R. Davis, and Marisa Marraccini
Judge Baker Children's Center

Eric Dearing
Boston College

Relations between mothers' experiences of childhood adversities and emotional and task-related support of their preschoolers were examined. Mothers, $n = 48$, were observed with their children and partners and assessed with the AAI, SCID, DES, and for marital aggression. Early adverse experiences were coded from interviews. AAI coherence mediated the link between adverse events and other variables, and was associated with secure base behaviors with children. Dissociative symptoms and marital aggression were not associated with maternal behavior, but dissociative symptoms were linked to partners' aggression. Results suggest narrative coherence is a key mechanism linking childhood adversity to later relationship variables.

Child differential sensitivity to parental self-efficacy improvement: A micro-trial perspective

Bénédicte Mouton,¹ Laurie Loop,¹ Marie Stievenart,²
and Isabelle Roskam¹

Abstract

This study investigates the hypothesis of a child differential sensitivity to parenting improvement. One hundred and fourteen parents of preschoolers participated in two parenting micro-trials aiming to increase parental self-efficacy in view of improving child behavior. The first micro-trial took place in a short-term laboratory experiment; the other was an eight-week parenting group intervention, both focusing on altering parental cognition. Differential effects of parental self-efficacy improvement on child's positive and negative behaviors, depending on child temperament, were compared at post-test between control and experimental groups. Both observation and questionnaires were used to measure child behavior as well as regression and Regions of Significance analyses. Child differential sensitivity was found both in the laboratory experiment and in the parenting intervention for the temperamental trait of negative emotionality but not for the temperamental trait of activity. However, this sensitivity was in an unexpected direction. Highly emotional children benefited less from this parental cognitive improvement than children low on emotionality. These results may be explained by the specific cognitive nature of these two parenting micro-trials.

Keywords

Child temperament, differential susceptibility, experiment, intervention program, parenting, preschoolers, self-efficacy

J Child Fam Stud (2009) 18:421–434
DOI 10.1007/s10826-008-9246-6

ORIGINAL PAPER

Relations Between Emotion Regulation, Parenting, and Psychopathology in Young Maltreated Children in Out of Home Care

Lara R. Robinson · Amanda Sheffield Morris ·
Sherryl Scott Heller · Michael S. Scheeringa ·
Neil W. Boris · Anna T. Smyke

Published online: 3 December 2008
© Springer Science+Business Media, LLC 2008

*International Journal of
Behavioral Development*
1–11
© The Author(s) 2017
Reprints and permissions:
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0165025416687416
journals.sagepub.com/home/ibd


Opplæring

- RBUP Øst og Sør tilbyr årlige opplæringer i Crowell-prosedyren til klinisk bruk
 - en introduksjonsdag og to til fire veiledningsdager med egne filmer
 - opplæring tilbys også ved RKBU Vest (Arnold Goksøyr) – online kurs over fire halve dager
- Også fokus på hvordan benytte filmen i tilbakemelding til omsorgspersonene – som en liten intervensjon
- Tjenestestøtte
- Det er for tiden ingen opplæring i metoden til bruk i forskning og sertifisering
- Ta eventuelt kontakt med Sherryl Heller ved universitetet i Tulane

Klinisk bruk av Crowell-prosedyren

- Kristin Furuholmen Frydenberg barnevernsenter/Barne- og familieetaten Oslo: Benytter Crowell og anser den som veldig nyttig i sakene, spesielt poliklinisk, der vi ikke har mye annet. Får mer info enn vanlig samspillsopptak. Vi kombinerer da gjerne med utviklingstest og fremmedrom på en foreldre, eller MIM på en.
- Flere tjenester kombinerer bruk av Crowell og Mim, dvs. at de bruker ulike tester dersom begge foreldre skal være med i observasjonen med barnet.

Erfaringer – fra kursdeltakere

- Nyttig med film – kan se det som skjer i Crowell-opptaket i dagliglivet også. Oppdage at det er lite positiv/emosjonell responsivitet fra foreldres side – noe som kom tydelig frem - gi veiledning direkte på det
- Oppdager ting som man ikke var like klar over – se styrker hos foreldre som ikke er så tydelige – varmes opp i første delen av fri lek – lekekompetanse

Erfaringer fra Innlandet – sped- og småbarnsteam - BUP

- Både Crowell og MIM brukes
- Metode avgjøres av sak og problemstilling – Crowell kan være nyttig når det er utfordringer med struktur, samarbeid, utholdenhet og fokus
- I hovedsak brukes den kliniske vurderingen (Gjøvik og Gran)
- Crowell kan benyttes i starten og MIM avslutningsvis
- Både MIM og Crowell fanger opp relasjonen – er MIM noe bedre her?
- Crowell begrenset i forhold til alder

Erfaringer fra Innlandet fts.

- Jevnlige drøftingsmøter
- En tjeneste benytter kun Crowell fordi det er det eneste instrumentet de er opplært i å bruke
- Tilbakemelding om at metoden er klinisk relevant og kan avdekke både arbeidsområder og styrker
- Andre benytter kun MIM – brukervennlig – oppgavene i Crowell må ofte justeres ut fra barnets utviklingsnivå og er mer detaljerte
- Andre har gode rutiner med bruk av leker i Crowell og kan enkelt tilpasses ved behov

Spørreundersøkelse ved RBUP - svar per 1. november 2021

- Omtrent halvparten av de spurte brukte metoder for å vurdere foreldre-barn samspill
- Crowell var den nest mest brukte metoden
- Et flertall av de spurte mente den var nyttig å bruke
- Noe under halvparten benyttet metoden noen ganger og en liten andel ofte



Takk for meg!



Som en pappa sa: «Nå forstår jeg hva du har snakket om hele tiden!»

Referanser

- Crowell, J. A. and S. Feldman (1988). "Mothers' internal models of relationships and children's behavioral and developmental status: A study of mother-child interaction." Child Development **59**(5): 1273-1285.
- Larrieu, J. A., et al. (2019). Assessing the relational context of infants and young children. Handbook of infant mental health. C. Zeanah, H., Jr. New York, NY, Guilford Press; US: 279-295.
- Loop, L., et al. (2016). "The Observation of Child Behavior During Parent-Child Interaction: The Psychometric Properties of the Crowell Procedure." Journal of Child and Family Studies.
- Mouton, B., et al. (2018). "Child differential sensitivity to parental self-efficacy improvement: A micro-trial perspective." International Journal of Behavioral Development **42**(2): 203-213.
- Sprang, G. and C. Craig (2014). "Crowell problem solving procedure: A psychometric analysis of a laboratory measure of the caregiver-child relationship." Child and Adolescent Mental Health **20**.