

Skala Oceny Zachowania Noworodka według Brazeltona a relację między rodzicami i niemowlęciem

Dr. Joanna Hawthorne, psycholog

Centrum Badań nad Rodziną, Uniwersytet Cambridge

Free School Lane, Cambridge CB2 3RF

Dyrektorka i trenerka Centrum Brazeltona w Wielkiej Brytanii, Box 226, NICU;

Addebrookers NHS Trust, Hills Road, Cambridge CB2 2QQ

Betty Hutchon, Trenerka NBAS

Skala Oceny Zachowanie Noworodka (NBAS) została opracowana przez Dr. T. BERRY Brazeltona w Bostonie, Massachusetts w USA w latach sześćdziesiątych XX wieku i opublikowana po raz pierwszy w 1973. Dr. Brazelton jest pediatrą i psychiatrą dziecięcym i jest osobą, która po raz pierwszy zastosowała pozytywny model rozwoju dziecka i rodzicielstwa w Skali NBAS zamiast modelu deficytowego, preferowanego przez pediatrię i psychiatrię dziecięcą. Stosuje on również systemową teorię dynamiki rodziny dla opisywania relacji między rodzicami a dzieckiem. Skala NBAS jest neurobehawioralną oceną noworodka, której celem jest udokumentowanie wkładu niemowlęcia do systemu rodzice-dziecko, kompetencji i indywidualnych różnic między noworodkami, jak również ewentualnych trudności. Główną cechą Skali NBAS jest jej interaktywność, która pozwala na uzyskanie jasnego profilu zachowania niemowlęcia oraz tego, jak czuje się rodzic tego dziecka. Zadaniem osoby egzaminującej jest stworzyć warunki do wykazania najlepszych umiejętności niemowlęcia. Na przykład w razie potrzeby osoba badająca ogranicza ruchy dziecka poprzez spowijanie, tak aby mogło ono być zorganizowane i czujne podczas śledzenia przedmiotu lub odwracania się na dźwięk.

Obecnie wiadomo, że wczesne doświadczenia mają wpływ na późniejsze zachowanie, a wzorce interakcji ustalają się do trzeciego miesiąca życia. Wiadomo również, że noworodek nie jest biernym odbiorcą bodźców z otoczenia, ale potrafi rozpoznawać głos i zapach matki i odróżniać ją od osób obcych. Wiele czynników wpływa na zachowanie noworodka, takich jak bagaż genetyczny, czynniki wewnątrzmaciczne, leki stosowane przez matkę w okresie okołoporodowym oraz epizody niedotlenienia. Te czynniki wpływają na umiejętność wchodzenia w interakcję z opiekunami i otoczeniem. Skala NBAS może być stosowana u każdego donoszonego noworodka od porodu do 8 tygodnia życia. Można ją również stosować u wcześniaków o stabilnej sytuacji medycznej od około 36 tygodnia oraz u dzieci z opóźnieniami rozwojowymi. Idee leżące u podstaw Skali NBAS mogą być stosowane do niemal każdej grupy wiekowej: Badanie mocnych stron i umiejętności dziecka, dzielenie obserwacji zachowania dziecka z rodzicami, podkreślanie trafności spostrzeżeń rodziców, zapewnianie informacji o rozwoju, wskazówki na przyszłość, omawianie metod opieki nad tym konkretnym dzieckiem oraz budowanie relacji współpracy między pracownikiem służby zdrowia a rodzicami.

Istnieje obecnie ponad 700 projektów badawczych na całym świecie wykorzystujących Skalę NBAS. Jednym z najnowszych jej zastosowań jest interwencja wobec rodziców. Stosowano ją w pracy z matkami z depresją poporodową, matkami wcześniaków oraz

matkami mającymi szczególne trudności z wchodzeniem w interakcje ze swoimi dziećmi. Jako narzędzie interwencji Skala NBAS jest postrzegana jako współpraca między klinicystą a rodzicami i stanowi wspólną obserwację cech dziecka. Jest to cenny sposób budowania zrozumienia i harmonijnej współpracy z rodzicami i zwracania ich uwagi na zachowanie niemowlęcia, które można odbierać jako jego język. Obserwowanie Skali NBAS pomaga uwrażliwić rodziców na umiejętności i zachowanie ich niemowlęcia, a badania, w których matki miały okazję oglądać swoje dziecika badane Skalą NBAS wykazują poprawę zrozumienia między matką a niemowlęciem i większy stopień zaangażowania rodziców. Skala NBAS może również mieć zastosowanie jako narzędzie edukacji personelu, ponieważ pozwala zrozumieć reakcje opiekuna na dane dziecko i rodzaje interakcji, w jakie dane dziecko może wchodzić. Podczas omawiania wyniku badania Skalą z rodzicami lub personelem pojawia się okazja omówienia wskazówek dotyczących opieki oraz zaplanowania dalszych badań kontrolnych.

Zawartość Skali Oceny Zachowania Noworodka

Skala składa się z 28 pozycji zachowaniowych, ocenianych według 9-punktowej skali, z których każda bada reakcje niemowlęcia na pozytywne i negatywne bodźce. Do badania używa się latarki, dzwonka, grzechotki i czerownej piłki, które pomagają w obserwowaniu habituacji i orientacji. W badaniu orientacji używana jest również twarz i głos osoby badającej. Skala obejmuje również 18 pozycji badających odruchy, ocenianych według skali 4 punktowej, sprawdzających stan neurologiczny niemowlęcia, choć Skala NBAS jest narzędziem przesiewowym, nie zaś diagnostycznym. Siedem pozycji dodatkowych opisuje zakres i jakość zachowania delikatnych noworodków wysokiego ryzyka. Ogółem oceniane są 53 cechy, z których niektóre są wywoływane, inne zaś obserwowane podczas oceny, tak jak wzdrygnięcia, drżenia, zabarwienie skóry i inne objawy stresu oraz uśmiechy.

Optymalną punktacją pozycji może być 1, 9 lub 5. Zaplanowano to, aby uniknąć jednej ogólnej punktacji, która mogłaby być nieprawidłowo użyta (np. do przewidywania ilorazu inteligencji). Skala NBAS nie ma nic wspólnego z przewidywaniem IQ. Można analizować zestawy pozycji, na przykład Habituację, Orientację, Sprawność ruchową, Zakres stanów, Regulację autonomiczną i odruchy.

Badanie NBAS powinno być przeprowadzane w ciepłym, cichym, zaciemnionym pomieszczeniu z niemowlęciem w stabilnym stanie medycznym w połowie czasu między karmieniami. Ocena trwa 20-30 minut. Osoba badająca powinna być doświadczonym obserwatorem i umieć pracować z niemowlętami, powinna być również elastyczna i wrażliwa aby pomóc dziecku pokazać się od najmocniejszej strony. Osoby badające powinny być porzeszkolone w kierunku zapewniania rzetelności obserwacji. Aby lepiej zrozumieć repertuar zachowania niemowlęcia i jego adaptację z upływem czasu, warto przebadать niemowlę więcej niż raz w okresie czterech tygodni od narodzin. Jeśli Skala NBAS stosowana jest jako interwencja, badanie powinno się przeprowadzić trzykrotnie w ciągu pierwszych 4 tygodni po narodzinach. Najważniejsze czynniki Skali NBAS to stany niemowlęcia (snu i czuwania), regulacja stanów, jakość czujności i umiejętność samouspokajania.

Po odbyciu szkolenia w stosowaniu Skali NBAS, pracownicy służby zdrowia mogą wykorzystywać ją w sposób odpowiadający ich praktyce klinicznej lub jako narzędzie

badawcze. Skala NBAS jest pierwszym „kamieniem milowym” teorii Dr. Brazeltona nazywanej „Kamienie milowe”. Są one definiowane jako momenty regresji, które występują tuż przed okresem szybkiego wzrostu w którymś obszarze rozwoju: ruchowym, poznawczym lub emocjonalnym. Właśnie w tym okresie najlepiej uwidaczniają się mocne i słabe strony, temperament i sposoby radzenia sobie z trudnościami danego dziecka.

Podsumowanie

Noworodek jest istotą złożoną i kompetentną, wnoszącą istotny wkład do relacji z otoczeniem. Pracownicy służby zdrowia mogą pomóc rodzicom zrozumieć sposób komunikowania się dziecka przez zachowanie, które jest krytyczne w tworzeniu relacji z rodzicami. Skala NBAS zapewnia rodzicom i klinicyście pomocne wskazówki dotyczące opieki, ale może być również stosowana do oceny interakcji rodziców z dzieckiem i ich postrzegania własnego dziecka. Dzięki temu Skala może być wykorzystywana w programach zdrowia psychicznego niemowląt jako interwencja zapobiegawcza i wsparcie rozwijającej się relacji między rodzicami a dzieckiem. Skala NBAS zaleca szacunek i wsparcie dla rodziców, potwierdzanie ich spostrzeżeń dotyczących niemowlęcia i obserwowanie mocnych stron przy jednoczesnym wspieraniu niemowlęcia w obszarach, w których ma trudności. Skala NBAS może być pomocna dla wszystkich rodziców, ale szczególnie dla tych, którzy zagrożeni są trudnościami w opiece nad niemowlęciem w pierwszych miesiącach życia. Osoby pracujące ze Skalą NBAS uważają ją za cenny sposób pomagania rodzicom w zaakceptowaniu rzeczywistego dziecka, z którym mają do czynienia, i reagowaniu na to dziecko jako osobę o określonej indywidualności.

Źródła

Beal J.A. The Brazelton Neonatal Behavioural Assessment Scale: a tool to enhance parental attachment. *Journal of Pediatric Nursing*, 1, 170-177. (1986).

Britt G.C. and Myers B.J. The effects of Brazelton intervention: a review. *Infant Mental Health Journal*, 15, 278-292. (1994).

Brazelton, T. Berry and Nugent, J. Kevin. *Neonatal Behavioural Assessment Scale*, 3rd edition. *Clinics in Developmental Medicine* No. 137, MacKeith Press, London. Distributed by Cambridge University Press (1995). ISBN 1-898-68305-0

Brazelton T.B. and B.G. Cramer. *The Earliest Relationship*. Karnac Books (1991).

Brazelton, T. Berry. *Touchpoints: Your child's emotional and behavioural development*. Perseus Books, USA. (1992). Available from Karnac Books, London (0207-584-3303). ISBN 0-201-62690-X

Nugent J.K. and Brazelton T.B. Preventive intervention with infants and families: The NBAS Model. *Infant Mental Health Journal*, 10, 84-89. (1989)