

Brain Injury Visual Assessment Battery for Adults (biVABA)

Formål med bruk av biVABA

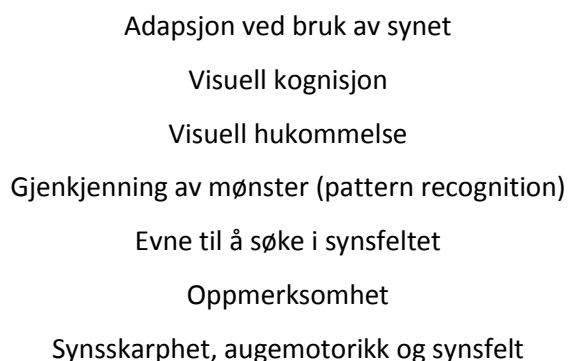
biVABA er eit ergoterapeutisk verktøy for å kartlegge synsvanskar hos personar med hjerneskade.

Om biVABA

biVABA vart utvikla i 1998 av Mary Warren med bakgrunn i forståing av den visuelle prosessen som ein hierarkisk modell. Både den teoretiske modellen og kartleggingsverktøyet er utvikla av Warren PhD, OTR, SCLV, FAOTA, og Professor of Occupational Therapy & Director of the Graduate Certificate in Low Vision Rehabilitation, the University of Alabama at Birmingham (UAB) (1). Ho har publisert artiklar i The American Journal of Occupational Therapy og har skrive fleire kapittel i fagbøker som omhandlar rehabilitering og synsvanskar. Warren har vore i kontakt med fleire ekspertar på synskartlegging for å velje aktuelle testoppgåver som er inkluderte i biVABA, og testen er prøvd ut i praksis (2).

Teoretisk modell

Det teoretiske grunnlaget for biVABA er basert på Mary Warrens «Hierarchical Model of Visual Processing». Ho publiserte to artiklar i 1993 der modellen vart presentert og diskutert (3, 4). Hierarchical Model of Visual Processing (3) vert forklart som ein pyramide bestående av sju nivå frå synsskarphet, augemotorikk og synsfelt på botnen til adaptasjon ved bruk av synet på toppen:



Modellen beskriv at dei grunnleggande ferdighetene nederst påverkar det som skjer lengre oppe i hierarkiet. For at den visuelle kognisjonen skal kunne fungere må informasjonen frå dei underliggande nivåa vere korrekte. Etter hjerneskade kan det oppstå skade i eit eller fleire nivå nede i pyramiden og slik skade vil medføre mangel på eller utilstrekkeleg informasjon på høgare nivå.

Ergoterapeuten må ha ei forståing av det som skjer nedst før dei kan sjå på dei meir overordna funksjonane i pyramiden og han/ho må kunne kartlegge alle nivåa (2, 3, 5, 6).

Kartleggingsverktøyet

biVABA inneheld 17 standardiserte deltestar for å kartlegge synsskarphet, synsfelt, augemotorikk, visuell oppmerksomhet og visuell søkestrategi (2, 5, 7). Manualen inneheld beskrivelse av ulike synsvanskar som kan oppstå etter hjerneskade og deira påverknad på aktivitetsfunksjon, generelle og spesifikke testprosedyrer, vurdering av testresultat og bruk av testresultata i vidare rehabilitering. Deltestane kan brukast kvar for seg eller i heilskap avhengig av kva ergoterapeuten vurderer som naudsynt. Testen er ikkje ein diagnostisk test (2).

Bruk av biVABA

biVABA kan brukast til pasientar i alle faser etter ulike typer hjerneskade som hjerneslag, traumatisk hodeskade, tumor, multippel sklerose, Alzheimers sjukdom og andre degenerative nevrologiske lidingar (1, 2). I følge forfattaren treng ikkje ergoterapeutar kurs i å bruke biVABA. Testen inneheld instruksjonsmanual og cd med demonstrasjonvideoar som viser utføring av alle deltestane (1, 2). Testen finns i engelsk og spansk utgåve. For bruk i Norge må nokre språklege oppgåver omsetjast til norsk. Forfattaren beskriv også at testen er rask og enkel å utføra. biVABA er ikkje fritt tilgjengeleg men kan kjøpast gjennom <http://www.visabilities.com/bivaba.html>. Testen vert levert i ein koffert som er lett å transportera.

Referansar

1. Warren M. The biVABA (Brain Injury Visual Assessment Battery for Adults): visABILITIES Rehab Services, Inc.; [cited 2014 07.03]. Available from: <http://www.visabilities.com/bivaba.html>.
2. Warren M. Brain Injury Visual Assessment Battery For Adults: Test Manual. Birmingham: VisAbilities Rehab Services Inc; 1998.
3. Warren M. A hierarchical model for evaluation and treatment of visual perceptual dysfunction in adult acquired brain injury part 1. AJOT. 1993;47(1):42 - 54.
4. Warren M. A hierarchical model for evaluation and treatment of visual perceptual dysfunction in adult acquired brain injury part 2. AJOT. 1993;47(1):55-65.
5. Warren M. Evaluation and treatment of visual deficits following brain injury. In: Heidi McHugh Pendleton WS-K, editor. Pedretti's Occupational Therapy: Practice skills for physical dysfunction. St. Louis: Elsevier Science/Mosby; 2013.

6. Zoltan B. Vision, perception, and cognition: A manual for the evaluation and treatment of the adult with acquired brain injury. 4 ed. Thorofare NJ: Slack Inc.; 2007.
7. Gillen G. Managing visual and visuospatial impariments to optimize function. In: Gillen G, editor. Stroke rehabilitation: A function based approach. 3 ed. St. Louis: Elsevier/Mosby; 2011.