

Meet & Greet met afasie-onderzoekers

Master(specialisatie) Taal- en Spraakpathologie, Radboud Universiteit

Kennis over taal- en spraakstoornissen & onderzoeksvaardigheden om wetenschappelijk onderzoek te kunnen koppelen aan de klinische praktijk

Coördinator: Dr. Esther Janse, e.janse@let.ru.nl



**Master Open Dag
15 november**

AANMELDEN ▶

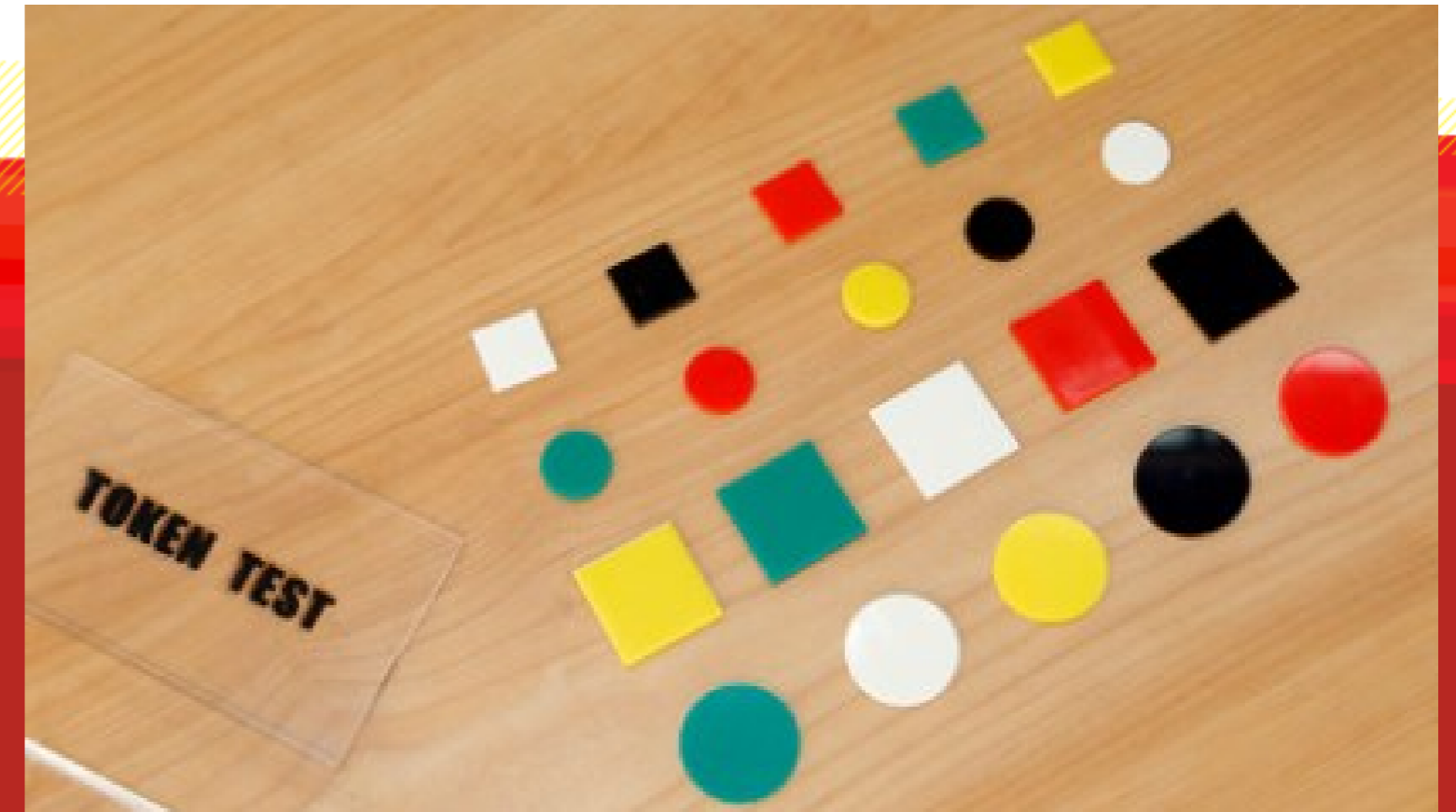
Normering van de verkorte versie van de Token Test

MA-scriptie Taal- en Spraakpathologie

Student: Tamar van den Berg, MA

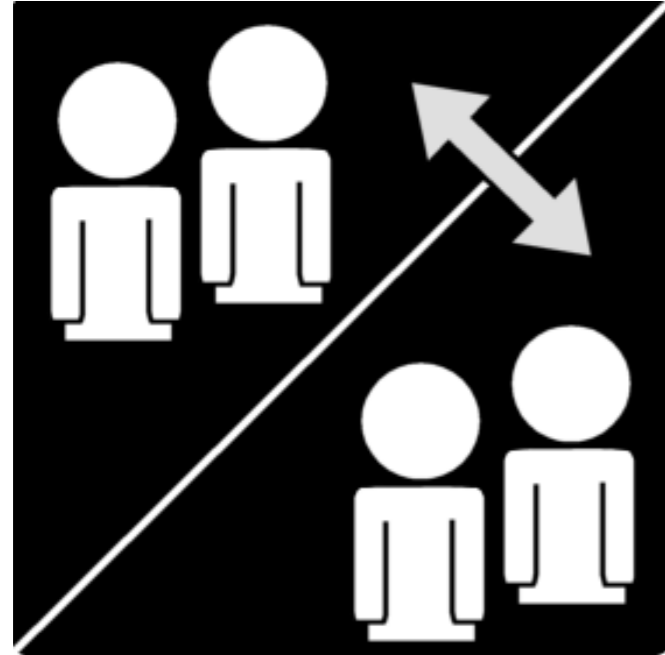
Begeleider: Dr. E.G. Visch-Brink, Erasmus MC
Rotterdam

Tweede lezer: Dr. M.B. Ruiter, MA TSP,
Radboud Universiteit / Sint Maartenskliniek



Bron afbeelding: <http://www.tokenest.eu/>

Achtergrond



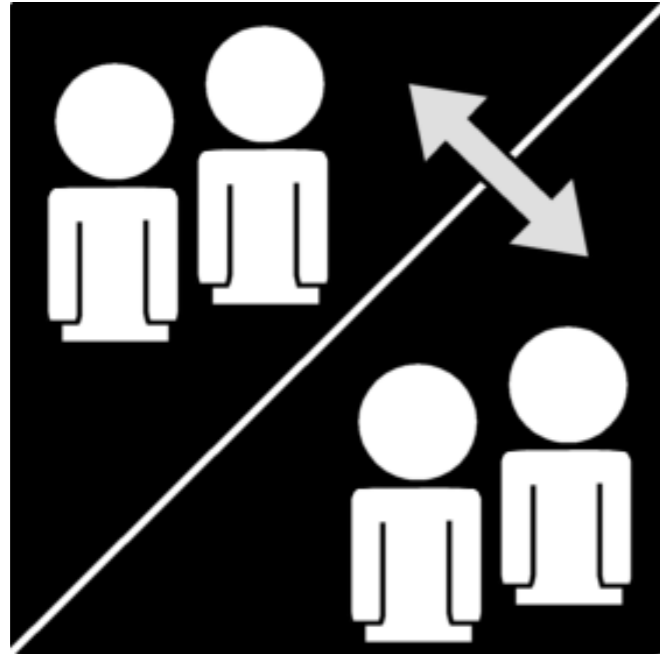
Bron Sclera.be

Verkorte Token Test (36 items, De Renzi & Faglioni, 1978) vervult een belangrijke plek in de klinische praktijk. Test vaak gebruikt voor:

- **Wel/geen afasie?** Personen met afasie onderscheiden van personen zonder afasie (cut-offscore 29/36)
- **Ernst** taalstoornis (5-puntsschaal: *geen – zeer ernstig*)

Achtergrond

Bron afbeeldingen:
<https://nl.depositphotos.com/143599401/stockafbeelding-vrouw-met-italiaanse-vlag-op.html> en
<http://www.sclera.be>



Verkorte Token Test (36 items, De Renzi & Faglioni, 1978) vervult een belangrijke plek in de klinische praktijk. Test vaak gebruikt voor:

- **Wel/geen afasie?** Personen met afasie onderscheiden van personen zonder afasie (cut-offscore 29/36)
- **Ernst taalstoornis**

Token Test			
en	P	T	SN
	6	34	
	12	38	1
	14	39	
	16	40	
	18	41	2
	21	42	
	24	43	
	27	44	3
	30	45	
	32	45	
	35	46	
	38	47	
	39	47	
	41	48	4
	43	48	
	45	49	
	48	49	
	50	50	
	51	50	
	53	51	
	56	51	
	57	52	5
	59	52	
	60	53	



Echter, normen zijn verouderd en gebaseerd op Italiaanse sprekers

→ Vanuit klinische praktijk behoefte aan nieuwe normen, gebaseerd op Nederlandse populatie

Onderzoeksvraag

Token Test			
en	P	T	SN
6	34		
12	38		1
14	39		
16	40		
18	41		2
21	42		
24	43		
27	44		3
30	45		
32	45		
35	46		
38	47		
39	47		
41	48		4
43	48		
45	49		
48	49		
50	50		
51	50		
53	51		
56	51		
57	52		5
59	52		
60	53		

Afbeelding verwijderd

?

||

Token Test			
en	P	T	SN
6	34		
12	38		1
14	39		
16	40		
18	41		2
21	42		
24	43		
27	44		3
30	45		
32	45		
35	46		
38	47		
39	47		
41	48		4
43	48		
45	49		
48	49		
50	50		
51	50		
53	51		
56	51		
57	52		5
59	52		
60	53		

Afbeelding verwijderd

Zijn de huidige (Italiaanse) cut-offscore van 29 en de ernstindeling representatief voor het Nederlandse taalgebied?

Methode (deels gepresenteerd)



Afname verkorte Token Test (36 items, De Renzi & Faglioni, 1978)

Tabel 14. Ernstniveaus aan de hand van de ASRS (Goodglass & Kaplan, 1972).

Ernstniveau	Beschrijving
0	Geen bruikbare spreektaal of bruikbaar verstaan van gesproken taal.
1	Communicatie komt tot stand door fragmentarische uitingen van de patiënt, waarbij de luisteraar door doorvragen en gissingen het gesprek gaande moet houden. De informatie-uitwisseling is op een bepaald gebied mogelijk.
2	Een gesprek over bepaalde onderwerpen is mogelijk als de luisteraar hierbij helpt. Patiënt faalt vaak als hij een bepaalde gedachte wil overbrengen, maar m.b.v. de onderzoeker is de patiënt in staat om het gesprek gaande te houden.
3	Bijna zonder hulp of geheel zonder hulp kan de patiënt een gesprek voeren over dingen van alledag. De beperking in het gebruik en/of verstaan van taal maakt een gesprek over bepaalde onderwerpen moeilijk of onmogelijk.
4	Een nog duidelijk verlies aan "fluency" van de gesproken taal of verminderd taalverstaan, zonder dat dit een beperking heeft op het uiten van gedachten of op de manier van uitdrukken.
5	Minimale belemmering in de gesproken taal; voor de geofende luisteraar zijn de subjectieve moeilijkheden van de patiënt niet duidelijk aanwezig.

Referentietest: Aphasia Severity Rating Scale (ASRS)

Data SPEAK-studie (Sequential Prognostic Evaluation of Aphasia after stroke, El Hachoui, 2012)

Personen *met* afasie ($n = 147$)

- Acute fase
 - Verschillende afasiesyndromen
- N.B. T1-scores gebruikt

Personen *zonder* afasie ($n = 73$)

Op leeftijd gematcht met PMA

Methode (vervolgd)

Voor meerdere Token Test scores is nagegaan wat de sensitiviteits- en specificiteitswaarden waren. De grenswaarde met de beste combinatie van (een hoge) sensitiviteit en (een hoge) specificiteit werd als beste cut-offscore beschouwd.

Bepalen ernstgraden		Referentietest	
		+ Afasie ASRS	- Afasie ASRS
Indextest	+ Afasie Verkorte TT	Sensitiviteit (terecht pos.)	Vals positief
	- Afasie Verkorte TT	Vals negatief	Specificiteit (terecht neg.)



Bron foto: Wouters, Van Zaalen & Bruijning (2012)

Resultaten

- Cutoffscore 29 is niet representatief, **30.5** fungeert beter
- Ernstindeling ook aangepast: beter onderscheid tussen *ernstig* en *zeer ernstig*

Ernst afasie	Scores
Geen	30.5 – 36
Licht	21.5 – 30
Matig	21 – 17.5
Ernstig	10 – 17
Zeer Ernstig	0 – 9.5

- Tevens kritische verschillen vastgesteld (hier nu niet gepresenteerd)

Klinische implicaties



Bron: <http://digdata.in/post/95044107126/how-to-keep-yourself-data-science-up-to-date>

Hoewel voor een normeringsonderzoek meer participanten nodig zijn (loopt momenteel), suggereren deze resultaten dat het **belangrijk is om de normgegevens van veelgebruikte testen in overeenstemming met de eisen van deze tijd te houden.**

Deze testen vormen immers de dagelijkse werkgereedschappen voor therapeuten.

Dit voorbeeld illustreert dat masterstudenten ons – klinici – kunnen helpen up-to-date te blijven werken!