

afasie & cognitie: workshop
Frank Paemeleire



Afasieconferentie Zeist 8 oktober 2016
www.neurocom.be

AZ Maria Middellares artevelde hogeschool www.mixreeks.be

Stelling 1:
**NEUROLOGOPEDISTEN MOETEN ZICHT
HEBBEN OP DE COGNITIEVE
MOGELIJKHEDEN EN BEPERKINGEN
VAN IEDERE CLIËNT**

Taal & denken?

- **Geen consensus** over gebruikte terminologie/afbakening concepten
- **Simplificatie** noodzakelijk om werkbaar te zijn
- [...] *inherent intertwined of these systems* (Hardin & Ramsberger, 2011)
 - Is een woordselectiestoornis een geheugenstoornis?
 - Is auditieve input buffer deel van geheugensysteem of taalsysteem?
 - Is het prospectieve geheugen onderdeel van geheugen of executieve functies?
 - ...

COGNITIEVE FUNCTIES
(taal, aandacht, geheugen, EF, ...)

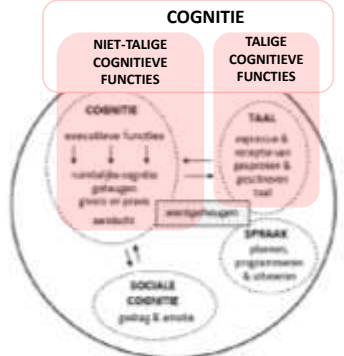
Richtlijn **afasie**

- "Talige cognitieve stoornissen" (pag. 62)
- "Revalidatie van cognitieve functies zoals taal" (pag. 11)
- "Cognitieve functies, waar de taalfuncties onderdeel van zijn" (pag. 12)

TAAL **COGNITIEVE FUNCTIES** (aandacht, geheugen, EF, ...)

COGNITIEVE FUNCTIES (aandacht, geheugen, taal, ...) **EXECUTIEVE FUNCTIES**

COGNITIE



NIET-TALIGE COGNITIEVE FUNCTIES TALIGE COGNITIEVE FUNCTIES

COGNITIE: executive functies, werkgeheugen, sociale cognitieve vaardigheden, sociale interactie

TALIG: expressie & receptie van gesproken & geschreven taal

SPRAAK: vloeiend, programma's & uitvoeren

SOCIALE COGNITIE: gebruik & sociale

Want to know more?

Paemeleire, F. (2014). De ScreeningTest voor Cognitie en Communicatie (STCC): een nieuw instrument voor volwassenen met NAH. *Logopedie*, 27(2), 51-65.

terminologie

- **Afasie**
 - Taalstoornissen liggen aan basis van de communicatiestoornis
- **Comorbiditeit**
 - PMA heeft bijkomende niet-talige cognitieve stoornissen
- **Cognitieve communicatiestoornissen**
 - (niet-talige) cognitieve stoornissen liggen aan basis van de communicatiestoornis
 - Populaties: hersentrauma, rechterhemisfeerdisfunctie, dementie, ...
- **Cognitief-linguïstische benadering**
 - Gebaseerd op een cognitief-linguïstisch model (zoals PALPA) > cognitieve neuropsychologie
 - "CLT focuses on deficits in linguistic components, such as semantics, phonology and syntax, and aims at restoring linguistic processes that are the foundation of language" (Nouwens et al., 2013)

Afasie en cognitie

1. Bij PMA wordt cognitie meer belast!

- Door verlies van automatische taalverwerking is er grotere belasting van onder meer het werkgeheugen
- Executieve functies worden extra aangesproken om te compenseren voor taalstoornissen
⇒ Conversatie wordt een cognitief zeer belastende taak

Afasie en cognitie

2. Bij PMA zijn er vaak bijkomende cognitieve stoornissen

- Aandachtsfuncties, kortetermijngeheugen, werkgeheugen, executieve functies, ... (Murray, 2012; Suleman & Kim, 2015) ⇒ "afasie plus syndroom"
- Na 3 maanden heeft 88% stoornissen in tenminste 1 niet-talig cognitief domein; na 1 jaar 80 % (El Hachoui et al., 2014) **eerder regel dan uitzondering**
- Effect van cognitieve stoornissen op communicatie bij PMA is uitgebreid beschreven (Nicholas, 2005; Purdy, 2002; Fridriksson et al., 2006, Murray, 2012, ...)

Afasie en cognitie

3. Grote variabiliteit cognitief functioneren bij PMA

- Onmogelijk om status van niet-linguïstische functies te voorspellen op basis van linguïstische (Helm-Estabrooks, 2001)
- Ook bij personen met milde afasie zijn cognitieve stoornissen vastgesteld (Hinckley & Nash, 2007)



Hoe verzamel jij informatie
over het cognitieve functioneren van PMA?

1. Info van **andere disciplines** (neuropsycholoog, ergotherapeut, ...)

- NPO? Aanpassingen en samenwerking noodzakelijk (zie Keil & Kasniak, 2002; Van Mourik, Verschaeve, Boon, Paquier & Van Harskamp, 1992) bijv. GANBA

2. **Afasietesten** (ANTAT, Scenariotest, Verkorte Token Test, SAT non-verbaal,...)

3. Specifieke **screeningsinstrumenten** (cognitief deel CAT-NL, STCC, BNVR, BASA, ...)

4. **Vragenlijsten/familieanamnese**

5. **Behandelend** onderzoeken

6. Eigen **observaties** gedrag en communicatie



4.5 Aanbevelingen

17. De logopedist dient bij **het vermoeden van** het bestaan van niet-talige cognitieve stoornissen bij personen met afasie samenwerking te zoeken met een neuropsycholoog, dan wel ergotherapeut ten behoeve van diagnostiek en therapie.
18. De logopedist kan een **observatie-instrument** gebruiken om de aanwezigheid van niet-talige geassocieerde niet-talige cognitieve stoornissen te beoordelen.
19. De logopedist kan voor uitgebreide multidisciplinaire diagnostiek en behandelingsplan een beroep doen op een afasieteam.

Het **screenen** van de niet-talige cognitieve functies behoort tot het takenpakket van de logopedist (Helm-Estabrooks, 2002)

≠ uitgebreid, diagnostisch NPO!



In Vlaanderen: geen multidisciplinaire afasieteams, geen Master Klinische Neuropsychologie, ...

"De interactie en overlap tussen de verschillende domeinen onderstreept het belang dat professionals van verschillende klinische gebieden bij deze populatie zowel op vlak van assessment als behandeling **samenwerken**"
(Ylvisaker, Szekeres & Feeney, 2008).



Cognitie en communicatie zijn gedeelde terreinen

- Iedereen communiceert met de cliënt
- Iedereen moet zich hebben op cognitie van de cliënt

Hoe herkennen?

Voorbeelden van kenmerken niet-talige cognitieve stoornissen in communicatie

Nicholas, Sinotte & Helm-Estabrooks, 2005; Ramsberger, 2005; Frankel, Penn & Ormond-Brown, 2007; Paemeleire, 2010

- Initieert geen communicatie, start geen beurt/topic (*inhibitie?*)
- Vergeet de vraag tijdens beantwoorden van de vraag (*werkgeheugen?*)
- Switcht niet tussen communicatiekanalen (spreken, aanwijzen, tekenen, gebaren, ...) (*flexibiliteitsprobleem?*)
- Reageert niet wanneer CP verbaal/non-verbaal aangeeft dat boodschap niet is overgekomen (*omgaan met feedback?*)
- Herkent prenten niet bij benoemtaak (*visuele agnosie?*)



FIGUUR 3 Het item 23 'vulkaan' dat door ADR wordt benoemd als 'boom met rechts haar kopje'

Apperceptieve visuele agnosie

Paemeleire, F. (2005). Cognitieve neuropsychologie en woordvindingsproblemen: een logopedische introductie. *Logopedie*, 18(4), 9-46.

- Corrigeert eigen fouten niet bijv. jargon, neologismen (slechter dan te verwachten vanuit taalbegrip) (*zelfmonitoringsprobleem?*)
- Heeft verhoogde spreekdrang/spreekdwang (*desinhibitie?*)
- *Leest traag maar vrij foutloos* (*aandachtsstoornis?*)
- Vertoont perseveratief gedrag (*start/stop/switchprobleem?*)



- Kan het gespreksonderwerp niet vasthouden (*werkgeheugenprobleem?*)
- Kan gesprek moeilijk volgen wanneer snel van onderwerp wordt veranderd wordt (*flexibiliteitsprobleem?*)
- Heeft moeite met verwoorden van gedachten, formulering in een discussie (*planningsprobleem?*)
- Kan bij een probleem met informatieoverdracht de situatie niet oplossen (*probleem met probleemoplossend vermogen?*)

- Gebruikt in dagelijkse communicatie de strategieën niet die tijdens therapie wel gebruikt worden: "hij kan het, waarom doet hij het niet?!" (bijv. self-cueing, 'ik heb afasie'-kaartje tonen aan nieuw CP) (*probleem met transfer/generalisatie?*)
- ...



Klinische implicatie: voorbeeld stoornisgerichte training

Overweeg aanvullende aandachtstraining bij personen met (lichte) afasie

- Positieve ervaringen vanuit klinische praktijk
- Toenemende wetenschappelijke evidentie
 - Attention training for reading impairment in mild aphasia: A follow-up study (Sinotte & Coelho, 2007)
 - Treatment of Attention To Improve Conversational Success in Aphasia (Hardin & Ramsberger, 2011)
 - Evaluation of Attention Training and Metacognitive Facilitation to Improve Reading Comprehension in Aphasia (Lee & Sohlberg, 2013)
 - ...
- Nederlandstalig therapiemateriaal : FOCUMIX (Paemeleire, Savonet & Van Beneden, 2007) www.mixreeks.be

Stelling 2:

NEUROLOGOPEDISTEN FORMULEREN SOMS THERAPIEDOELSTELLINGEN OP EEN TE HOOG COGNITIEF NIVEAU

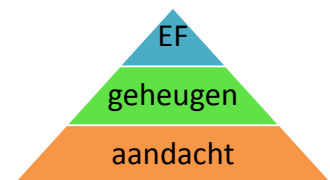
Revalideren = leren

- Opnieuw aanleren van verloren vaardigheden, aanleren van nieuwe vaardigheden, afleren van oude gewoontes, ...
- Leertheorieën = hot topic in neurorevalidatie
 - Premorbide leerstijl
 - Principes van motorisch leren
 - Foutloos leren
 - Cognitieve niveaus in revalidatie
 - ...



- Gegevens in verband met het cognitieve functioneren en het leervermogen in het bijzonder moeten gebruikt worden bij het **opstellen van de logopedische doelstellingen** bij PMA.

- "Is iedere doelstellingen aangepast aan cognitief niveau?"



Veel verschillende modellen/hiërarchieën van cognitief functioneren

- > **neuropsychologie:**
5 behandelmodellen van Schutz & Wanlass (2014)
- > **ergotherapie:**
Cognitive Disabilities Reconsidered-Model (CDM-r)
(Levy & Burns, 2006)

