

HET UTRECHTS COMMUNICATIE ONDERZOEK

Inventarisatie van de
communicatieve mogelijkheden
bij afasie

*Alleen voor eigen gebruik.
Deze handleiding mag
- in welke vorm dan ook -
niet doorverkocht worden.*

een uitgave van de Stichting Afasie Utrecht
en de Stichting Afasie Nederland

mogelijk gemaakt door subsidie van het Nationaal Revalidatie Fonds

onder redactie van L. Pijfers, L. A. de Vries, H. Messing-Peterson

Utrecht, 1985

Inhoud

Voorwoord door dr. W.H. Cense, voorzitter S.A.N.

1. Inleiding

- 1.1 Afasie
- 1.2 De Stichting Afasie Utrecht
- 1.3 Het Utrechts Communicatie Onderzoek
- 1.4 Meer informatie over de communicatie met mensen met afasie

2. Algemene aanwijzingen voor de afname van het onderzoek

- 2.1 Observatie-instrument
- 2.2 Moment van afname
- 2.3 Benodigdheden
- 2.4 Opbouw van het onderzoek
- 2.5 Testmateriaal
- 2.6 Instructie
- 2.7 Voorbeelditems
- 2.8 Feedback
- 2.9 Scoring
- 2.10 Uitwerking van het onderzoek

3. Richtlijnen voor de afname van het UCO

- 3.1 Deel A: nonverbaal begrip
- 3.2 Deel B: verbaal begrip
- 3.3 Deel C: nonverbaal uiten
- 3.4 Deel D: verbaal uiten
- 3.5 Deel E: spontane communicatie

4. Het UCO

- 4.1 Opbouw van het onderzoek
- 4.2 Overzicht van het testmateriaal
- 4.3 Scoreformulier

5. Het communicatie-advies

- 5.1 Algemene richtlijnen
- 5.2 UCO-gegevens van 2 patiënten, met communicatie-adviezen

Literatuuroverzicht

Bijlagen:

- 46 afbeeldingen (12 blz.)
- 2 beeldstrips (2 blz.)
- kaartjes met woorden en zinnen (2 blz.)

1 scoreformulier (Word-document)

Voorwoord

Nadat in 1861 Broca en in 1874 Wernicke hun fundamentele ontdekkingen deden - zij toonden de anatomische localisatie aan van de motorische resp. sensorische afasie - is het verschijnsel afasie gedurende ruim een eeuw door velen als zeer interessant beschouwd en door talloze onderzoekers beschreven. Afasie werd echter veelal als onbehandelbaar beoordeeld en vaak als merkwaardig psychotisch verschijnsel gediagnosticeerd. Een voorbeeld hiervan vinden we in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (1963) waar een psychiater (*) een artikel schrijft onder de titel 'Afasie, verbale onbekwaamheid en lichamelijk agressief gedrag'.

In dit artikel wordt o.a. geschreven dat: 'afasie meestal voorkomt bij vrij ernstig demente patiënten en gepaard gaat men een spontane logorhoe. Als zodanig hebben deze lieden het contact met hun omgeving voor een groot gedeelte verloren...'

Iets verder in dit artikel: 'Het niet in staat zijn hun gedachten in woorden om te zetten ondervonden zij als zeer smartelijk. Enkele malen konden wij ook constateren dat de naaste omgeving (echtgenote, kinderen) onvoldoende begrip kon opbrengen voor hun moeilijkheden, hun "gebroken" taal niet verstond en er zich zelfs vrolijk over maakte. Er ontstonden dan geweldige spanningen bij de patiënten (merkwaardigerwijze uitsluitend van het mannelijke geslacht), die niet op verbale wijze konden worden ontladen en die dan baan braken in agressieve en destructieve daden'. Een nadere omschrijving van de tragiek lijkt niet nodig!

Pas de laatste vijftien jaar zijn afasie en de behandeling van afatische patiënten het onderwerp van gerichte onderzoekingen geworden. Dit is des te opvallender omdat juist bij afasie een van de meest menselijke functies, nl. de taalbeheersing, gestoord is en daardoor de taal als communicatiemiddel aan de mens ontvalt! Te lang heeft de mening geheerst dat afasie een niet te behandelen aandoening is. Deze mening kon standhouden omdat de afasiepatiënten niet de hulp kregen die zij behoeven en waar zij, net als elke andere patiënt in deze tijd, recht op hebben!

Op grond van de gegevens van de laatste jaren is immers duidelijk geworden dat bij de meeste afasiepatiënten de communicatie te verbeteren is.

Tegen deze achtergrond is het Utrechts Communicatie Onderzoek een bijzonder waardevolle bijdrage welke een ruime verspreiding verdient onder allen die geconfronteerd worden met afasiepatiënten.

W.H. Cense, arts
Voorzitter
Stichting Afasie Nederland

(*) Kraft, Th.B., 1963: Ned. Tijdschrift v. Geneeskunde 107

1. Inleiding

1.1. Afasie

In de voorlichtingsfolder van de Afasie Vereniging Nederland en de Stichting Afasie Nederland wordt afasie als volgt omschreven:

'Afasie is een taalstoornis, ontstaan door hersenletsel. Dit hersenletsel wordt meestal veroorzaakt door een stoornis in de bloedvaten van de hersenen, door een ongeluk of een hersengezwel. Soms is iemand met afasie ten gevolge van hetzelfde hersenletsel ook gedeeltelijk verlamd.

Afasie is een taalstoornis, waardoor mensen niet meer gewoon kunnen spreken, schrijven, lezen en niet meer (of gedeeltelijk) kunnen begrijpen wat door anderen gezegd wordt. Deze stoornis treedt vaak plotseling op.

Afasie is een taalstoornis. Doordat men niet of moeilijk meer kan zeggen of schrijven wat men wil, of niet volledig begrijpt wat anderen zeggen, krijgt men moeilijker contact met de medemens. Het spreekt vanzelf dat dit een ingrijpende verandering betekent in het leven van de betrokkene en zijn familie.'

Een ieder die ooit met afasie geconfronteerd is geweest, weet welk een probleem de taalstoornis van de patiënt kan betekenen voor de communicatie. Maar men weet eveneens hoe verschrikkelijk belangrijk het is dat de communicatie gaande wordt gehouden, belangrijk voor de patiënt maar ook voor de omgeving.

Wanneer spreken en schrijven - in onze cultuur toch de voornaamste communicatiemiddelen - niet meer voldoen, zullen er andere wegen gezocht moeten worden om in contact te blijven met de afaticus.

Wanneer de taalstoornis minder ernstig is, kan het voldoende zijn de verbale communicatie aan te passen: langzamer spreken, in korte ondubbelzinnige zinnen, belangrijke woorden herhalen en eventueel opschrijven.

Bij een ernstiger afasie zal men de verbale uitingen (misschien tijdelijk) moeten ondersteunen met nonverbale middelen: aanwijzen van voorwerpen en plaatjes, lichaamstaal, en tekenen.

Ook bij het uiten zal men de patiënt met afasie moeten helpen: door naar het gebruik van nonverbale middelen te vragen, door gericht vragen te stellen, door geduld te hebben (zie verder hoofdstuk 5).

De eerste verantwoordelijkheid voor dit soort aanpassingen in de communicatie ligt bij de omgeving, en dat zijn alle mensen met wie de patiënt te maken krijgt. Niet alleen de directe familie, maar ook de verpleegkundigen, de artsen, therapeuten en de medepatiënten.

Vaak zal de omgeving echter niet weten op welke manier men de communicatie moet aanpassen. Het kan de eerste confrontatie zijn met deze taalstoornis en mogelijk is men niet op de hoogte van de precieze consequenties. Bovendien: geen twee patiënten zijn gelijk, en wat bij de één een goed effect heeft, kan bij een ander tot wederzijdse wanhoop leiden. Het is dus heel belangrijk dat de omgeving goed wordt ingelicht over de manier waarop men met een bepaalde patiënt kan communiceren: de omgeving moet een gericht, individueel communicatie-advies ontvangen.

Om de logopedist (of andere afasietherapeut) in staat te stellen een dergelijk advies te schrijven, is het Utrechts Communicatie Onderzoek ontwikkeld. De therapeut die dit onderzoek afneemt krijgt in relatief korte tijd een globaal overzicht van de verbale en nonverbale communicatieve mogelijkheden van een patiënt, en van de manier waar-

op de communicatie met deze patiënt de meeste kans van slagen heeft. Op basis van die informatie kan de therapeut een gericht communicatie-advies schrijven voor de omgeving. Voor dit doel is het Utrechts Communicatie Onderzoek ontwikkeld; het is dus beslist niet bedoeld als diagnostisch instrument.

1.2. De Stichting Afasie Utrecht:

Het Utrechts Communicatie Onderzoek is ontwikkeld door de werkgroep van de Stichting Afasie Utrecht. Deze werkgroep bestaat uit logopedisten, psychologen en linguïsten die zich allen beroepsmatig of uit persoonlijke interesse willen inzetten voor de belangen van personen met afasie. De werkgroep komt maandelijks bijeen om informatie uit te wisselen, nieuwe ontwikkelingen bij te houden, en aan verschillende projecten te werken. Het Utrechts Communicatie Onderzoek was één van deze projecten.

1.3. Het Utrechts Communicatie Onderzoek:

Begonnen als een initiatief van één van de leden, is het onderzoek tijdens de maandelijksse bijeenkomsten van de werkgroep uitgewerkt tot een eerste experimentele versie van het Utrechts Communicatie Onderzoek, of kortweg: het UCO. Begin 1982 werd besloten deze versie ook buiten de werkgroep te verspreiden om te peilen of er bij andere afasietherapeuten interesse bestond voor een dergelijk onderzoek en om na te gaan in hoeverre de ontwikkelde versie in de praktijk voldeed. Een jaar later is er een enquête uitgegaan naar de therapeuten die destijds een exemplaar van het UCO hadden ontvangen. Uit de reacties bleek dat het onderzoek, in zijn bescheiden opzet, zeker voorzag in een behoefte; tevens bleek echter dat het onderzoek zowel naar inhoud als naar vorm grondig herzien zou moeten worden, voor het op grotere schaal verspreid zou kunnen gaan worden.

Op dat moment is contact gezocht met de Stichting Afasie Nederland. Deze verklaarde zich geïnteresseerd in het project en zegde toe subsidie te zullen aanvragen om de uitgave van het UCO mogelijk te maken. Het Nationaal Revalidatie Fonds werd bereid gevonden een deel van de productiekosten op zich te nemen, waardoor een hernieuwde uitgave van het Utrechts Communicatie Onderzoek binnen de mogelijkheden kwam.

In de werkgroep is het UCO daarop grondig herzien. Hoewel de opzet van het onderzoek gelijk bleef, zijn er veel items vervangen en zijn er nieuwe items toegevoegd. De handleiding werd geheel herzien, en er werd een scoreformulier ontwikkeld. Tevens zijn er nieuwe tekeningen gemaakt, speciaal ten behoeve van het UCO.

Voor u ligt nu het resultaat van deze inspanningen. In deze handleiding van het UCO zult u de volgende informatie kunnen vinden:

- algemene richtlijnen voor de afname van het onderzoek;
- specifieke instructies voor de afname van het onderzoek;
- een overzicht van het benodigde materiaal (plaatjes, voorwerpen en woordkaartjes);
- een scoreformulier;
- richtlijnen voor het schrijven van een communicatie-advies;
- de scoreformulieren van twee patiënten, met twee communicatie-adviezen als voorbeeld.
- plaatjes en woordkaartjes.

Om het onderzoek af te kunnen nemen heeft u daarnaast een klein aantal voorwerpen nodig. Deze zijn om economische redenen niet bijgesloten. Het gaat echter om voorwerpen die tot de standaard-uitrusting van de meeste therapeuten zullen behoren. Een overzicht van deze voorwerpen vindt u op blz. 23 vv.

1.4. Meer informatie over de communicatie met mensen met afasie:

Bij de Afasie Vereniging Nederland zijn verschillende publicaties verschenen met informatie over afasie. Met name de boekjes 'Richtlijnen voor de communicatie met

Mensen met afasie' en 'Omgang met het Taalzakboek' kunnen goed als aanvulling op, en ter ondersteuning van een persoonlijk communicatie-advies gebruikt worden.

Onder auspiciën van de Stichting Afasie Nederland is verder het Instructieprogramma Afasie uitgebracht: een instructieprogramma bestaande uit een videoband met bijbehorend lesmateriaal, bestemd voor verplegenden, zieken- en bejaarden verzorgenden en therapeuten, die omgaan met mensen met afasie.

Doel van dit programma is het trainen van vaardigheden in de omgang met mensen met afasie.

Daarnaast zijn er verschillende hulpmiddelen ontwikkeld ten behoeve van de communicatie met mensen met afasie. We noemen hier het Taalzakboek, het communicatiebord, de SAON-waaier, en het communicatie-kaartje. Meer informatie hierover vindt u in publicaties van de Stichting Afasie Nederland en de Afasie Vereniging Nederland.

2. Algemene aanwijzingen voor de afname van het onderzoek

2.1. Observatie-instrument

Het Utrechts Communicatie Onderzoek is geen test in de strikte zin van het woord, maar een observatie-instrument.

Doel van het onderzoek is dat de therapeut een goede indruk krijgt van de communicatieve mogelijkheden en beperkingen van de patiënt, zodat zij (*) een gericht communicatie-advies kan opstellen voor de omgeving. De afname van het onderzoek is dan ook niet gestandaardiseerd, en er zal geen normering voor komen. Wanneer de therapeut die het onderzoek afneemt van mening is dat zij een betere indruk krijgt van het communicatief vermogen van een patiënt wanneer zij bij deze patiënt items overslaat, items toevoegt of items verandert, is dat toegestaan. Wanneer zij dit doet overeenkomstig de opzet van het onderzoek, veronderstellen wij dat dit weinig of niets zal afdoen aan de waarde van het instrument.

Belangrijker dan een op de letter opvolgen van de volgende richtlijnen, is dat de afname van het onderzoek ontspannen en natuurlijk verloopt.

Wanneer het onderzoek echter overeenkomstig de nu volgende richtlijnen wordt afgenomen, wordt het mogelijk de gegevens van patiënten te vergelijken.

Alleen dan ook kan men de eigen gegevens vergelijken met de gegevens die een andere therapeut genoteerd heeft bij dezelfde patiënt, bv. de therapeut die de patiënt direct na het CVA gezien heeft.

2.2. Moment van afname

Het Utrechts Communicatie Onderzoek wordt zo spoedig mogelijk na opname van een patiënt afgenomen. Het testmateriaal is beperkt gehouden, zodat de afname eventueel aan het bed van de patiënt kan gebeuren; afname aan een tafel is uiteraard eenvoudiger.

De afnameduur van het onderzoek ligt gemiddeld tussen 30 en 45 minuten. Eventueel kan het onderzoek ook in twee gedeelten afgenomen worden.

2.3. Benodigheden

Voor de afname van het onderzoek heeft de therapeut nodig:

- de handleiding;
- het testmateriaal (zie bijlage)
- een scoreformulier
- pen en papier

De instructies voor afname staan kort weergegeven op het scoreformulier; wanneer de therapeut een zekere routine heeft verkregen in de afname van het onderzoek, zal zij de handleiding tijdens het onderzoek niet meer hoeven te raadplegen.

Voor de generaliseerbaarheid van de resultaten is het raadzaam om de handleiding toch regelmatig nog even door te nemen om te controleren of de eigen afnameprocedure niet is gaan afwijken van de richtlijnen die in de handleiding worden gegeven.

2.4. Opbouw van het onderzoek

Het onderzoek begint met een inventarisatie van de receptieve mogelijkheden van de patiënt. Daarbij wordt zowel de receptie van nonverbale communicatiemiddelen onderzocht, als van verbale communicatiemiddelen.

Daarna worden de productieve vaardigheden getoetst. Weer wordt zowel gevraagd

(*) NB: in deze handleiding wordt de therapeut steeds aangeduid met 'zij', de patiënt met 'hij'; hoewel deze rolverdeling misschien de meest frequente is, is zij natuurlijk niet de enig mogelijke.

Er is voor gekozen om redenen van duidelijkheid en leesbaarheid. De woorden 'patiënt' en 'therapeut' daarentegen worden in de tekst in de neutrale, onverbogen vorm gebruikt.

naar de non verbale als de verbale communicatiemiddelen. Het onderzoek wordt afgesloten met een observatie van het gedrag van de patiënt in een gesprek. De opbouw van het onderzoek is daarmee als volgt:

1. Begrip nonverbale communicatiemiddelen: gebaren, plaatjes, wijzen.
2. Begrip verbale communicatiemiddelen: gesproken woorden en zinnen, geschreven woorden en zinnen.
3. Productie nonverbale communicatiemiddelen: grootte aangeven, gebaren.
4. Productie verbale communicatiemiddelen: mondeling benoemen, zinnen uiten, schriftelijk benoemen.
5. Spontane communicatie: een inventarisatie van het gebruik van de verschillende communicatiemiddelen door de patiënt tijdens een spontaan gesprek, met een beoordeling van het aandeel van de patiënt aan dit gesprek.

(Zie ook: 4.1)

2.5. Testmateriaal

Het materiaal dat bij het onderzoek gebruikt wordt, is beperkt gehouden. Het onderzoek blijft daardoor draagbaar en kan eventueel aan het bed afgenomen worden. De plaatjes die bij het onderzoek gebruikt worden zijn bijgesloten (zie bijlage). De voorwerpen die voor het onderzoek nodig zijn, zijn kleine alledaagse voorwerpen die waarschijnlijk deel uitmaken van het standaard-arsenaal van iedere behandelaar. De voorwerpen worden dan ook niet bijgeleverd bij het onderzoek. Een overzicht van de benodigde voorwerpen vindt u op blz. 23vv.

Het is de bedoeling dat bij het onderzoek gewone, duidelijk herkenbare voorwerpen gebruikt worden zonder buitenissige details die de patiënt in verwarring kunnen brengen.

(Zie ook: 4.2)

2.6. Instructie

Om de patiënt met een slecht verbaal begrip niet te benadelen, gebeurt de instructie bij de verschillende onderdelen zo veel mogelijk nonverbaal. In veel gevallen wordt uit de aanbieding van het materiaal al duidelijk wat er van de patiënt verwacht wordt. Eventueel kan de therapeut de gewenste reactie met een eenvoudige beweging en een vragende gezichtsuitdrukking duidelijk maken (bijvoorbeeld door met een vragend gezicht één voor één de plaatjes of voorwerpen aan te wijzen, of door duidelijk zoekend om zich heen te kijken). Andere nonverbale middelen die de therapeut kan gebruiken om een taak duidelijk te maken: blikrichting, het ophalen van de schouders, en soms het demonstreren van een antwoordmogelijkheid ('Is het zo groot?' waarbij een duidelijk verkeerde grootte wordt aangegeven).

Op welke manier de therapeut de verschillende opdrachten verbaal en nonverbaal kan verduidelijken, staat in de handleiding bij iedere taak aangegeven onder het kopje 'instructie'.

2.7. Voorbeelditems

Het is mogelijk dat een taak toch niet onmiddellijk duidelijk is aan een patiënt. Om een uitgebreide verbale instructie en uitleg te voorkomen, zijn daarom bij de meeste onderdelen twee of meer voorbeelditems opgenomen. Aan de hand daarvan kan de therapeut - nonverbaal - de bedoeling van de taak demonstreren. De voorbeelditems staan op het scoreformulier aangegeven met een *.

Als een patiënt niet reageert wanneer de therapeut een nieuw onderdeel aanbiedt, demonstreert zij de gewenste reactie en vraagt ze de patiënt om deze reactie te herhalen. Op het scoreformulier noteert zij dat zij het item heeft voorgedaan (bv. met een 'd' van demonstratie). Bovendien noteert zij wat de reactie van de patiënt op de demonstratie was.

Wanneer de patiënt de taak bij aanbieding al begrijpt en geen voorbeeld nodig heeft, worden de items met een * direct afgenomen en gescoord.

Bij de voorbeelditems mag de therapeut de patiënt verbeteren. Wanneer de patiënt bijvoorbeeld een andere dan de bedoelde reactie geeft, mag de therapeut demonstreren

welke reactie er gevraagd werd.

Een voorbeeld:

Bij de vraag 'Wat doet u hiermee' persevereert een patiënt op een eerder onderdeel en geeft hij een grootte aan. Bij de voorbeelditems zal de therapeut reageren met: 'Ja, zo groot is het. Maar wat doet u er mee?'. Zij zal eventueel de gevraagde beweging voordoen.

De therapeut corrigeert de patiënt echter alleen bij de voorbeelditems (*); wanneer de patiënt bij de overige items een andersoortig of foutief antwoord geeft, wordt dit op het scoreformulier genoteerd en wordt de fout niet verbeterd (zie ook 2.8).

2.8. Feedback

Bij de voorbeelditems (zie 2.7) mag de therapeut andersoortige of foutieve antwoorden corrigeren. Zij doet dit door het juiste antwoord te demonstreren. Bij de overige items geeft de therapeut alleen neutrale feedback. Zij geeft op geen enkele wijze aan of een reactie goed of fout is.

De therapeut probeert de situatie voor de patiënt zo plezierig en ontspannen mogelijk te houden. Wanneer de patiënt tekenen van vermoeidheid of van verwarring gaat vertonen, pauzeert zij of breekt zij het onderzoek af.

2.9. Scoring

Op het scoreformulier noteert de therapeut wat de reactie van de patiënt op een item is.

Wanneer een patiënt niet of foutief reageert op een voorbeelditem (zie 2.7) demonstreert de therapeut de gewenste reactie. Op het scoreformulier tekent zij aan dat zij de reactie gedemonstreerd heeft (bv. met een 'd') en noteert zij bovendien de reactie van de patiënt (bv. 'imiteert', 'blijk van herkenning', of: 'geen reactie'). Wanneer een patiënt niet reageert op een item dat géén voorbeelditem is, corrigeert de therapeut niet en noteert zij 'geen reactie' op het scoreformulier. Zij gaat dan door met het volgende item (zie ook 2.8).

Wanneer de therapeut tijdens de afname van het onderzoek aanwijzingen meent te vinden voor bepaalde nevenstoornissen zoals hemianopsie, visuele ruimte-agnosie, apraxie, maakt zij hiervan een aantekening op het scoreformulier.

Belangrijker dan een score op het onderzoek is een goede beschrijving van het gedrag van de patiënt. Foutieve reacties, reacties op demonstraties, evt. ontwijkingsstrategieën, enz. worden daarom zo volledig mogelijk aangetekend. Al deze informatie kan belangrijk zijn en zal mogelijk verwerkt kunnen worden in het communicatie-advies aan de omgeving.

Pas na afronding van het onderzoek kan de therapeut de reacties van de patiënt desgewenst scoren.

Bij het uitblijven van een reactie, of bij een reactie die geheel niet van toepassing is, noteert zij dan een 0.

De therapeut noteert een 1 wanneer:

- zij de vraag heeft moeten herhalen;
- zij het antwoord heeft moeten uitlokken met een of meerdere van de hulpinstructies;
- de patiënt duidelijk een poging ondernomen heeft in de richting van het juiste antwoord, maar het goede antwoord niet heeft gegeven
- (bv. een onduidelijke grootte heeft aangegeven wanneer er om de grootte gevraagd werd, of een parafasie heeft geuit bij een verbale benoemtaak).

Bij een goed antwoord noteert zij een 2.

2.10. Uitwerking van het onderzoek

De onderzoeksgegevens worden uitgewerkt in een communicatie-advies voor de omgeving. Dit communicatie-advies kan mondeling gegeven worden. Het verdient echter zeer de voorkeur om het advies schriftelijk te geven, zeker wanneer het gaat om een advies aan familieleden.

In het communicatie-advies wordt niet zozeer uiteengezet welke vaardigheden tijdens het onderzoek gestoord bleken, maar wordt benadrukt hoe de omgeving zich het best kan uiten om begrepen te worden door de patiënt; verder worden de mogelijkheden beschreven die de patiënt heeft om zich te uiten.

Voorbeelden van dergelijke communicatie-adviezen en richtlijnen voor de samenstelling van deze adviezen worden gegeven in hoofdstuk 5 van deze handleiding.

3. Richtlijnen voor de afname van het Utrechts Communicatie Onderzoek

3.1. Richtlijnen voor de afname van deel A: nonverbaal begrip

- *A1. Gebaar - voorwerp*

doel: in dit onderdeel wordt nagegaan of de patiënt (P) de verwijzende functie van gebaren begrijpt.

taak: T demonstreert een beweging, P wijst naar het voorwerp waar de beweging bij hoort.

aanbieding: de therapeut (T) plaatst 6 voorwerpen op een rij voor P. De volgorde van de voorwerpen, staat op het scoreformulier aangegeven. Het cijfer tussen haakjes achter het voorwerp (bv. kam (3)) geeft de plaats in de rij aan. De voorwerpen blijven gedurende de oefening in deze volgorde liggen.

T vraagt de voorwerpen in de volgorde waarin ze op het scoreformulier staan gegeven. Bij onderdeel A1. worden de voorwerpen dus in de volgende volgorde gevraagd: kam - theelepeltje - sigaret - kurkentrekker - pen - zakdoek.

instr.: T maakt de beweging die bij het eerste voorwerp hoort (d.i.: de functionele beweging, of het natuurlijke gebaar dat bij het voorwerp hoort, bv. bij het voorwerp 'kam' de beweging die men maakt bij het kammen van het haar).

Vervolgens wijst T met een vragende uitdrukking naar de 6 uitgestalde voorwerpen, en vraagt: 'Waar hoort dat bij?'.
hulp: Wanneer P niet of niet goed reageert:

 - a. T herhaalt de beweging en vraagt terwijl ze naar het theelepeltje wijst: 'Hoorst dat hierbij?'.
Wanneer P nog niet of niet goed reageert:
 - b. T pakt de kam op en demonstreert de kam-beweging met de kam in de hand. Dan legt ze de kam terug en herhaalt ze de beweging nogmaals, nu zonder het voorwerp. Ook bij het tweede voorbeelditem mag op deze manier hulp geboden worden; bij de daaropvolgende items wordt niet geholpen.

Belangrijk: Een hemaniopsie of visuele halfveld agnosie kan er de oorzaak van zijn dat de patiënt een gedeelte van de rij voorwerpen niet waarneemt of negeert. In dat geval kan de therapeut hem attenderen op de overige voorwerpen door één voor één alle voorwerpen aan te wijzen, beginnend bij de voorwerpen die wel worden waargenomen. De therapeut maakt hiervan een aantekening op het scoreformulier.
- *A2. Plaatje - voorwerp*

doel: Nagegaan wordt of P de verwijzende functie van plaatjes begrijpt.

taak: P legt een afbeelding van een voorwerp bij het overeenkomstige voorwerp, of wijst dit voorwerp aan.

aanbieding: T legt 5 voorwerpen voor P neer, in de volgorde die op het scoreformulier tussen haakjes staat aangegeven. T houdt de 5 plaatjes in de hand.

instr.: T legt het plaatje van het voorwerp dat op het scoreformulier als eerste staat genoemd (horloge) voor P neer. Terwijl ze met een vragende gezichtsexpressie één voor één de 5 voorwerpen aanwijst, vraagt ze 'Hoorst dit hierbij?'.
Wanneer P het plaatje bij het afgebeelde voorwerp heeft gelegd of het afgebeelde voorwerp heeft aangewezen, neemt T het plaatje weer weg.

hulp: Wanneer P niet of niet goed reageert:

 - a. T legt het plaatje onder ieder voorwerp en vraagt 'Hoorst het hierbij?'.
Wanneer P nog niet of niet goed reageert:
 - b. T neemt het bedoelde voorwerp uit de rij en legt het naast het plaatje voor P neer. Zij zegt: 'Kijk, het hoort hierbij'.

Deze hulp wordt alleen gegeven bij de twee voorbeelditems.

opmerking: Het glas in de rij voorwerpen is een recht limonadeglas; op het plaatje dat T aanbiedt, staat echter een wijnglas afgebeeld. Op deze manier wordt nagegaan of P begrijpt dat plaatje en voorwerp naar hetzelfde begrip verwijzen, ook al zijn ze niet identiek aan elkaar.

belangrijk: Door een hemianopsie of een visuele halfveld agnosie kan het gebeuren dat de patiënt een deel van de rij voorwerpen niet ziet of negeert. De therapeut kan de patiënt in dat geval proberen te attenderen op de hele rij, door met de vinger één voor één alle voorwerpen aan te wijzen, beginnend met de voorwerpen die de patiënt wel waarneemt.

De therapeut maakt hiervan een aantekening op het scoreformulier.

- **A3. Plaatje - situatie**

doel: Nagegaan wordt of P de verwijzende functie van plaatjes in de directe situatie begrijpt.

taak: P wijst in de kamer het voorwerp aan dat op het plaatje staat afgebeeld.

aanbieding: T selecteert uit de aangeboden plaatjes 6 plaatjes van voorwerpen die op dat moment in de kamer aanwezig zijn.

instr.: T legt het eerste plaatje voor P neer en zegt, terwijl ze met een vragende gezichtsuitdrukking om zich heen kijkt: 'Ziet u dit hier ook ergens in de kamer?'

belangrijk: T moet erop bedacht zijn dat zij het voorwerp op het plaatje niet benoemt. Het gaat bij dit onderdeel immers om het begrip van plaatjes, niet om het begrip van woorden!

hulp: Omdat de gevraagde reactie bij deze taak niet zo sterk uit de aanbieding van het materiaal spreekt, kan er bij de drie achtereenvolgende items hulp geboden worden. Wanneer P niet of niet juist reageert: a. T herhaalt de vraag. Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T wijst een voorwerp in de kamer aan en wijst vervolgens naar het plaatje. Zij vraagt: 'Is dat hetzelfde?'. Dan wijst ze een ander voorwerp in de kamer aan; weer wijst ze naar plaatje en ze vraagt: 'En dit, is dit hetzelfde?'.
c. Tenslotte kan T het afgebeelde voorwerp aanwijzen en eventueel het plaatje er naast houden. Ze zegt: 'Kijk, dit is hetzelfde'. Bij de eerste 3 items mag T op deze manier helpen. Bij de volgende 3 items wordt geen hulp geboden.

opmerking: De kast die op het plaatje staat afgebeeld zal zelden of nooit in een behandelkamer aangetroffen worden. Wanneer P naar aanleiding van dit plaatje naar de recht-toe recht-aan kast in de kamer wijst of misschien zelfs naar de boekenkast, weet T dat P bij het plaatje het algemene begrip 'kast' heeft kunnen activeren.

Belangrijk: Een hemianopsie of een visuele halfveld agnosie kan blijken uit een negeren van een deel van de ruimte.

De therapeut kan de patiënt bewust maken van de hele ruimte door nadrukkelijk naar alle kanten te kijken en evt. te wijzen naar de kant die door de patiënt genegeerd wordt. De therapeut maakt hiervan een aantekening op het scoreformulier.

3.2. Richtlijnen voor de afname van deel B: verbaal begrip

- **B4. Gesproken woord - plaatje**

doel: nagegaan wordt of P de betekenis van een woord kan herkennen op een plaatje.

taak: T spreekt een woord, P wijst uit 6 plaatjes dat plaatje aan waarop de betekenis van het woord staat afgebeeld.

aanbieding: T legt de 6 plaatjes in twee rijen van 3 voor P neer. Zij legt de plaatjes in de volgorde die staat aangegeven op het scoreformulier. De plaatjes blijven tijdens de taak in deze volgorde voor P liggen.

instr.: T spreekt langzaam en duidelijk het eerste woord dat op het scoreformulier staat afgedrukt ('paard'). Vervolgens wijst zij één voor één naar de 6 plaatjes en vraagt: 'Waar ziet u dat?'.
hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

- a. T herhaalt de vraag.
Wanneer P een foutief plaatje aanwijst:
- b. T wijst naar het aangewezen plaatje en vraagt: 'Is dat een... ?'
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
- c. T wijst alle plaatjes één voor één aan en vraagt: '..., ziet u dat hier?'.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
- d. T haalt het juiste plaatje uit de rij en zegt: 'Kijk, dit is een... Ziet u wel?'
Bij de eerste 2 items kan op deze manier hulp geboden worden. Bij de volgende items wordt geen hulp geboden.
Belangrijk: een hemianopsie of visuele halfveld agnosie kan leiden tot een negeren van een deel van de rij plaatjes.
- *B5. Gesproken woord - situatie*
doel: Nagegaan wordt of P begrijpt waarnaar gesproken woorden in de situatie verwijzen.
taak: T zegt de naam van een voorwerp in de kamer, P wijst dit voorwerp aan.
aanbieding: T kiest uit de 9 woorden die op het scoreformulier staan aangegeven 6 zaken die op dat moment in de kamer aanwezig zijn. T spreekt deze woorden één voor één, langzaam en duidelijk uit.
instr.: T zegt: '..., ziet u dat hier ergens in de kamer?'. Daarbij kijkt ze met een vragende gezichtsexpressie om zich heen.
hulp: Omdat de gevraagde reactie bij deze taak niet zo sterk uit de aanbieding van het materiaal spreekt, kan bij 3 opeenvolgende items hulp geboden worden,
 - a. T herhaalt de vraag.
Wanneer P de taak niet begrijpt:
 - b. T wijst een aantal voorwerpen in de kamer aan, en vraagt daarbij: '..., is dit een... ?'
Wanneer P niet of niet juist reageert:
 - c. T wijst het bedoelde voorwerp aan en zegt: '..., dit is een...'
 - *B6. Gesproken zin - lexicaal beoordelen*
doel: Nagegaan wordt of P twee of meer woorden met elkaar in verband kan brengen. De woorden worden in een zin aangeboden, maar voor een goed begrip van de zin is het voldoende dat de patiënt de trefwoorden begrijpt en met elkaar en met zijn kennis van de wereld in verband brengt (lexicale strategie).
taak: T zegt een zin, P geeft aan of deze zin goed of fout is. P doet dit door naar één van de twee kaartjes te wijzen die T in zijn bijzijn gemaakt heeft.
aanbieding: Ter plekke maakt T een kaartje met een &-teken, en een kaartje met een X-teken.
Vervolgens zegt T één voor één langzaam en duidelijk de zinnen die op het scoreformulier staan afgedrukt.
instr.: Terwijl T de kaartjes maakt, zegt zij het volgende: 'Ik ga een zin zeggen, en die zin is goed (T tekent het &-tekentje) of die zin is fout (T tekent het X-tekentje).'
T legt beide kaartjes voor P neer, en zegt de eerste zin. Dan vraagt zij: 'Is deze zin goed (wijzend naar het kaartje met het &-teken) of is deze zin fout (wijzend naar het kaartje met het X-teken)?'
hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:
 - a. T herhaalt de vraag.
Wanneer P nog niet of niet goed reageert:
 - b. T zegt de zin nogmaals, nu met extra nadruk op de trefwoorden.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
 - c. T zegt: 'Nee, die zin is niet goed. Bij de bakker koop je brood'. Bij de eerste twee zinnen kan op deze manier hulp geboden worden. Bij de volgende zinnen biedt T geen hulp.
 - *B7. Gesproken zin - syntactisch beoordelen*
doel: Nagegaan wordt of P zinnen begrijpt waarbij een lexicale strategie onvoldoende

is en de hele zin verwerkt moet worden.

taak: T zegt een zin, P geeft aan of deze zin goed of fout is.

aanbieding: T zegt langzaam en duidelijk één voor één de 4 zinnen. Voor het aangeven van goed en fout worden de kaartjes van onderdeel B6 gebruikt.

instr.: Dit onderdeel wordt op dezelfde manier als het voorgaande afgenomen. T zegt de zin en vraagt: 'Is deze zin goed of fout?'

hulp: Omdat deze taak gelijk is aan de voorgaande, worden er geen voorbeelditems gegeven. T biedt geen hulp wanneer P niet of foutief reageert.

- *B8. Geschreven woord - herkennen*

doel: Nagegaan wordt of P geschreven woorden als zodanig herkent; nagegaan wordt eveneens of P de betekenis van geschreven woorden herkent wanneer deze zinvol en ondersteund door de context van dat moment, worden aangeboden.

taak: T schrijft twee woorden op die op dat moment functioneel zijn in de situatie.

P geeft op een of andere wijze aan dat hij de geschreven woorden als zodanig herkent; indien mogelijk geeft hij iets van de betekenis van beide woorden aan.

instr.: T schrijft de naam van P op. Daarbij maakt zij een opzettelijke spelfout. Hoewel er geen vaste richtlijnen voor het maken van de spelfout gegeven kunnen worden, moet

T met de volgende punten rekening houden:

- de naam moet herkenbaar blijven (dus bij voorkeur niet de eerste letter veranderen)
- door de spelfout moet er niet een nieuw woord ontstaan (niet Zon opschrijven in plaats van Son)
- de spelfout moet wel opvallen.

T schrijft de naam op, en laat het woord aan P lezen. Daarbij kijkt ze hem vragend aan.

Vervolgens schrijft T één van de twee voorbeelden van het scoreformulier op, afhankelijk van de situatie van dat moment.

Zij laat P lezen wat zij geschreven heeft en wacht met een vragende gezichtsexpressie een reactie af.

hulp: Wanneer P niet reageert op het schrijven van zijn naam:

T zegt: 'Is dit uw naam?', terwijl ze de naam aanwijst. Wanneer P bij het tweede woord niet reageert, stelt T een vraag die het woord in verband brengt met de situatie. Bijvoorbeeld: bij aanbieding van het woord KOFFIE: 'heeft u er zin in?', of: 'heeft u vanmorgen al gehad?'

- *B9. Geschreven woord - plaatje*

doel: Nagegaan wordt of P de betekenis van geschreven woorden herkent.

taak: T geeft P een kaartje met daarop de naam van een voorwerp. P kiest uit 6 plaatjes de afbeelding van dat voorwerp.

aanbieding: T legt 6 plaatjes voor P neer, in twee rijen van drie. Zij legt de plaatjes in de volgorde die tussen haakjes staat aangegeven op het scoreformulier. Vervolgens geeft zij P een kaartje met daarop de naam van één van de afgebeelde voorwerpen. P legt het naamkaartje bij het bedoelde plaatje. De plaatjes blijven tijdens de taak in dezelfde volgorde liggen. Het naamkaartje wordt door T opzij gelegd, voor zij het volgende kaartje aanbiedt.

instr.: T geeft P een kaartje met een woord. Zij wijst naar de rij plaatjes en vraagt: 'Waar hoort dit bij?'

Belangrijk: in deze taak wordt de herkenning van het schriftbeeld onderzocht. Het is dus belangrijk dat T de namen van de voorwerpen niet noemt tijdens de taak.

hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

a. T herhaalt de vraag.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T legt het naamkaartje onder elk van de 6 plaatjes en vraagt bij ieder plaatje: 'Hoort het hierbij?'

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

c. T neemt de juiste afbeelding uit de rij en legt deze samen met het naamkaartje voor

P neer. Zij zegt: 'Kijk, dit kaartje hoort hierbij.' Bij de eerste twee items mag op deze manier hulp geboden worden; bij de daaropvolgende items wordt geen hulp geboden.

- *B10. Geschreven woord - situatie*
doel: Nagegaan wordt of P de betekenis van schriftbeelden kan activeren en daarbij iets kan aanwijzen in de kamer.
taak: P krijgt een kaartje met daarop de naam van een voorwerp; P leest het kaartje (voor zichzelf) en wijst het voorwerp aan in de kamer.
aanbieding: Uit de 10 items die op het scoreformulier staan genoemd, kiest T 6 voorwerpen die op dat moment in de kamer aanwezig zijn. Eén voor één biedt zij de kaartjes met de namen van deze voorwerpen aan P aan.
instr.: T legt een kaartje voor P neer en vraagt: 'Ziet u dit ook ergens in de kamer?', terwijl ze daarbij vragend om zich heen kijkt.
hulp: Omdat de gevraagde reactie bij deze taak niet zo sterk uit de aanbieding van het materiaal spreekt, mag bij 3 opeenvolgende items hulp geboden worden.
Wanneer P niet of niet juist reageert: a. T herhaalt de opdracht.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
b. T wijst verschillende voorwerpen in de kamer aan en vraagt: 'Is het dat?'.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
c. T houdt het naamkaartje bij het bedoelde voorwerp en zegt: 'Kijk, het hoort hier bij.' T mag bij 3 items hulp bieden; bij de 3 daaropvolgende items wordt geen hulp geboden.
- *B11. Geschreven zin beantwoorden*
doel: Nagegaan wordt of P de betekenis van een geschreven vraag begrijpt en in verband kan brengen met de situatie van dat moment.
taak: P krijgt schriftelijk een vraag aangeboden. P leest de vraag (voor zichzelf) en beantwoordt hem door de vraag in verband te brengen met de situatie van dat moment. P kan de vraag beantwoorden door 'ja' of 'nee' te zeggen, door ja te knikken of nee te schudden, of door naar het kaartje met het &-teken of het X-teken te wijzen.
aanbieding: T gebruikt bij dit onderdeel de kaartjes met het &- en het X-teken die zij bij onderdeel B6 heeft gemaakt, of maakt twee nieuwe kaartjes.
Eén voor één geeft zij dan de kaartjes met daarop de vragen aan P.
instr.: T biedt P een geschreven vraag aan, en vraagt: 'Is het antwoord op deze vraag JA (wijzend naar het &-kaartje) of NEE (wijzend naar het x -kaartje).'
Belangrijk: het is de bedoeling dat P de zin zelf leest (hardop of voor zichzelf); T leest de zin dus niet voor!
hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert: a.
T herhaalt de instructie.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
b. T wijst één voor één de woorden in aan en vraagt: 'Wat hier staat, is dat waar of niet waar?'.
Zij kan de vraag daarbij nonverbaal ondersteunen door bijvoorbeeld in de richting van het raam te kijken, of in de richting van de lamp.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
c. T zegt de vraag, en indien nodig, ook het antwoord.
Alleen bij de eerste twee items wordt op deze manier hulp geboden; bij de daaropvolgende drie items wordt geen hulp geboden.

3.3. Richtlijnen voor de afname van deel C: nonverbaal uiten

- *C12. Plaatje-grootte aangeven*
doel: Nagegaan wordt of P naar aanleiding van een plaatje zóveel van de betekenis kan activeren, dat hij kan aangeven hoe groot het afgebeelde in werkelijkheid is.
taak: T legt een plaatje voor P neer; P geeft met de hand aan hoe groot het afgebeelde

in werkelijkheid is. P doet dit door met de hand een hoogte aan te geven vanaf de grond of vanaf het tafelblad, of door de omvang van het afgebeelde in de ruimte te tekenen.

aanbieding: Eén voor één geeft T de plaatjes aan P, in de volgorde waarin ze staan afgedrukt op het scoreformulier.

instr.: T geeft P een plaatje en vraagt: 'Weet u wat dit is? Hoe groot is dat in werkelijkheid? Zo groot, of zo groot?' (twee duidelijk verschillende groottes aangevend niet de linkerhand).

Belangrijk: doel van de taak is om na te gaan of P een grootte kan aangeven naar aanleiding van een plaatje. Het is dus belangrijk dat T het afgebeelde voorwerp niet met name noemt.

hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

a. T herhaalt de vraag.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T vraagt: 'Is het zo groot?' waarbij ze een duidelijk verkeerde grootte aangeeft (bij het voorbeelditem OLIFANT geeft T dus iets heel kleins aan).

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

c. T zegt: 'Een olifant, die is in het echt wel zo groot!' waarbij ze met haar linkerhand een grote omvang in de ruimte aangeeft.

Ze vraagt P deze grootte te imiteren.

Bij de eerste twee items mag T op deze manier helpen. Bij de volgende drie items wordt geen hulp geboden.

- **C13. Plaatje - gebaar**

doel: Nagegaan wordt of P naar aanleiding van een plaatje zoveel van de betekenis kan activeren, dat hij de beweging kan maken die bij het afgebeelde voorwerp hoort.

taak: Naar aanleiding van een plaatje geeft P aan welke beweging er bij het afgebeelde voorwerp hoort.

aanbieding: Eén voor één geeft P de plaatjes aan T.

instr.: T geeft P een plaatje en vraagt: 'Wat doet u hier mee?'

hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

a. T herhaalt de vraag.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T demonstreert een duidelijk verkeerde beweging (dus bijvoorbeeld bij het voorbeeld item KAM maakt T de beweging die bij ZAAG hoort). Zij vraagt: 'Wat doe je daarmee, dit?'

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

c. T demonstreert de correcte beweging, die door P geïmiteerd moet worden.

Belangrijk: Een apraxie kan het de patiënt moeilijk maken om een beweging juist uit te voeren. Een beweging die niet helemaal correct wordt uitgevoerd, wordt dan toch als goed genoteerd. Op het scoreformulier noteert de therapeut dat de patiënt mogelijk een apraxie heeft.

3.4. Richtlijnen voor de afname van deel D: verbaal uiten

- **D14. Plaatje-mondeling benoemen**

doel: Nagegaan wordt of P bij een plaatje de naam kan activeren en deze kan uitspreken.

taak: Mondeling benoemen van plaatjes.

aanbieding: T geeft P een plaatje en vraagt: 'Weet u wat dit is?'

hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

a. T herhaalt de vraag.

Wanneer P alleen 'ja' antwoordt of bv. een grootte aangeeft, zegt T: 'Kunt u het woord ook zeggen?'

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T zegt een duidelijk verkeerd woord, en vraagt: 'Is het een ... ?'

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

c. T noemt de naam van het afgebeelde voorwerp.

Bij de eerste twee items mag op deze manier geholpen worden; bij de daaropvolgende drie items wordt geen hulp geboden.

Belangrijk: Een dysarthrie of verbale apraxie kan het de patiënt moeilijk maken het woord juist uit te spreken. Een woord dat herkenbaar wordt uitgesproken, wordt dan toch als goed genoteerd.

Op het scoreformulier noteert de therapeut dat er sprake lijkt van een dysarthrie en/of verbale apraxie.

- **D15. Plaatjesreeks - zinnen formuleren**

doel: Nagegaan wordt hoe P iets aangeeft naar aanleiding van een afgebeelde gebeurtenis: nonverbaal, door middel van losse woorden, door één of meer woordgroepen, of in een zin.

taak: T legt voor P een plaatjesserie neer waarop een duidelijk herkenbare gebeurtenis is afgebeeld; P beschrijft de afgebeelde gebeurtenis en/of geeft er op een of andere wijze commentaar bij.

aanbieding: T legt een plaatjesreeks voor P neer.

Zij doet dit door de 4 plaatjes van een reeks één voor één (maar in één keer) in de goede volgorde en in de juiste oriëntatie voor P neer te leggen.

Doordat de plaatjes één voor één worden neergelegd, wordt P ertoe gebracht alle vier de plaatjes te bekijken en wordt hij mogelijk geattendeerd op de temporele sequentie in de reeks.

instr.: T legt de plaatjesreeks neer en vraagt aan P: 'Wat gebeurt hier?'

Belangrijk: T legt de plaatjes in de goede volgorde voor P neer! De vraag aan P is om te vertellen ofte becommentariëren wat er op de plaatjes gebeurt, niet om de plaatjes in de goede volgorde te leggen.

hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

a. T herhaalt de vraag, en wijst daarbij naar de plaatjes.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T begint met een beschrijving van de gebeurtenis.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

c. T beschrijft de gebeurtenis in eenvoudige bewoordingen.

Bij de tweede serie wordt geen hulp geboden.

notatie: T noteert de reactie van P op het scoreformulier. Op het formulier worden de volgende reacties onderscheiden:

- P wijst alleen plaatjes aan
- P uit jargon
- P uit lege zinnen
- P uit losse woorden
- P uit woordgroepen
- P uit zinnen
- andere reactie, nl.:

opmerking: Doel van dit onderdeel is om P uit te lokken tot het uiten van zinnen. Op de beide plaatjesseries staan daarom gebeurtenissen afgebeeld die duidelijk herkenbaar zijn, veel actie bevatten en goed te verwoorden zijn. De series lijken misschien niet zo erg logisch. Gebleken is echter dat ze -juist daardoor- meer reacties losmaken dan reeksen die 'voor zich spreken'.

- **D16. Schriftelijk benoemen - situatie**

doel: Nagegaan wordt of P op enigerlei wijze gebruik kan maken van het schrijven om zich te uiten. *taak:* P schrijft zijn naam op. *aanbieding:* T geeft P een blocnote en een pen.

instr.: T vraagt: 'Kunt u hier uw naam schrijven?'.

hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:

a. T herhaalt de vraag.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

b. T zet een stip op papier waar P met schrijven moet beginnen.

Wanneer P nog niet of niet juist reageert:

c. T schrijft de voornaam van P op (indien bekend, anders de eerste letter van de achternaam) en vraagt: 'En verder ...T'

- *D17. Schriftelijk benoemen - plaatjes*
doel: Nagegaan wordt of P bij een plaatje de naam kan activeren en opschrijven.
taak: Schriftelijk benoemen van plaatjes.
aanbieding: T legt een plaatje voor P neer. Wanneer P de naam opgeschreven heeft, legt T het plaatje opzij, voor zij het volgende plaatje aanbiedt.
instr.: T legt een plaatje neer en vraagt: 'Kunt u opschrijven wat dit is?'. Daarbij wijst ze naar de pen en de blocnote.
hulp: Wanneer P niet of niet juist reageert:
a. T herhaalt de vraag.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
b. T schrijft de eerste letter van het bedoelde woord op, en geeft met stippen aan waar de volgende letters moeten komen.
Wanneer P nog niet of niet juist reageert:
c. T schrijft het hele woord op, en legt het plaatje erboven. Zij zegt: 'Kijk, het is een...'
notatie: T noteert wat P op papier zet, ook als dit niet goed is.

3.5. Richtlijnen voor de afname van deel E: spontane communicatie

- *E18. Gebruik van de communicatiemiddelen*
doel: Nagegaan wordt welke communicatiemiddelen P spontaan of op verzoek van T kan gebruiken in een gesprekssituatie.
taak: Spontane communicatie.
aanbieding: Pen en papier liggen onder handbereik van P.
instr.: T maakt door haar houding duidelijk dat het onderzoek is afgelopen en begint een gesprekje over een voor de hand liggend, maar niet al te emotioneel beladen onderwerp.
T vraagt bijvoorbeeld: 'We zijn klaar. Vond u het moeilijk?'
Vervolgens informeert zij bv. naar:
 - de therapieën die P ontvangt
 - bezoek
 - het weekend
 - de kinderen.*hulp:* T kan P helpen op de manier die zij bij de spontane communicatie gewoon is. Wanneer P niet tot uitdrukking kan brengen wat hij wil zeggen, kan zij hem bijvoorbeeld attenderen op het gebruik van een ander (non)verbaal communicatiemiddel. Wanneer P een woord niet kan zeggen, vraagt zij bijvoorbeeld: 'Kunt u het misschien opschrijven?' De hulpmiddelen waarop P geattendeerd kan worden, zijn:
 - aanwijzen
 - er naar toe gaan
 - een grootte en/of gebaar maken
 - tekenen
 - schrijven (de eerste letters, of misschien het hele woord)
 - spreken*notatie:* Na afloop van het gesprek streept T aan welke communicatiemiddelen P al dan niet op eigen initiatief gebruikt heeft.
- *E19. Aandeel in het gesprek*
notatie: Na afloop van het gesprekje beoordeelt T bovendien het aandeel dat P gehad

heeft in het gaande houden van het gesprek. Op het scoreformulier worden hiervoor 5 mogelijkheden aangegeven:

1. P kan zelf niets aangeven, zelfs niet of hij begrijpt wat T bedoelt.
2. Enige communicatie is mogelijk doordat P op vragen en uitingen van T reageert met bv. ja en nee, wijzen en gezichtsexpressie.
3. Communicatie is mogelijk; P heeft een eigen inbreng in het gesprek door fragmentarische nonverbale en ook verbale uitingen; T kan vaak door raden en vragen stellen achterhalen wat P bedoelt.
4. Over alledaagse onderwerpen is een gesprek mogelijk; P slaagt er niet altijd in precies duidelijk te maken wat hij bedoelt, maar P en T houden samen het gesprek gaande.
5. Bijna zonder hulp van T kan P een gesprek voeren over veel onderwerpen.

Onderaan het scoreformulier is tenslotte wat ruimte gelaten voor opmerkingen met betrekking tot alle relevante zaken die tijdens het onderzoek naar voren zijn gekomen maar die niet al elders op het scoreformulier genoteerd zijn, zoals bv. eventuele aanwijzingen voor nevenstoornissen, een opmerking over P's betrokkenheid bij het onderzoek, zijn aandacht, enz.

4. Het UCO

4.1. Opbouw van het onderzoek

	BEGRIP	UITEN
Nonverbaal	deel A: 1. gebaar - voorwerp 2. plaatje - voorwerp 3. plaatje - situatie	deel C: 12. plaatje - grootte aangeven 13. plaatje - gebaar
Verbaal	deel B: 4. gesproken woord - plaatje 5. gesproken woord - situatie 6. gesproken zin - lexicaal 7. gesproken zin - syntactisch 8. geschreven woord - herkennen 9. geschreven woord - plaatje 10. geschreven woord - situatie 11. geschreven zin - beantwoorden	deel D: 14. plaatje - mondeling benoemen 15. plaatjesreeks - zin 16. situatie - schriftelijk benoemen 17. plaatje - schriftelijk benoemen
	SPONTANE COMMUNICATIE	
	deel E: 18. gebruik van de communicatiemiddelen 19. P's aandeel in het gesprek	

4.2. Overzicht van het testmateriaal

(Handleiding, scoreformulier, pen, papier)

	Plaatjes (zie bijlage)	Voorwerpen (niet bijgeleverd)	Woorden/zinnen (zie bijlage)
A1		kam theelepeltje sigaret kurkentrekker pen zakdoek	
A2	horloge glas tandenborstel bril vork		
A3	kast tafel bed bloemen fruit stoel telefoon plant wastafel		
B4	paard appel boot astbak schroevendraaier sok		
B9	fiets boom rolstoel kopje koffer huis		fiets boom rolstoel kopje koffer huis
B10			tafel bed radio stoel handdoek plafond deken kast spiegel asbak

B11

Is het raam open?
Is het buiten donker?
Regent het?
Is het vandaag zondag?
Is de lamp aan?

C12 olifant
kers
poes
ei
t.v.

C13 kam
hamer
pijp
gieter
sleutel

D14 vis
maan
jas
vliegtuig
paraplu

D15 Twee plaatjesreeksen van
vier plaatjes

D17 kip
trein
tas
broek
sigaar

Scoreformulier U.C.O.

Datum onderzoek:
Afgenomen door:

Patientgegevens:
Naam:
Geb.datum:
Opnamedatum:

A. Begrip, nonverbaal

1. gebaar - voorwerp

De therapeut (T) legt 6 voorwerpen (vw.) voor de patient (P) neer; T maakt een gebaar, P wijst het bedoelde vw. aan.

* kam (3)

* theelepeltje (4)

sigaret (1)

kurketrekker (6)

pen (2)

zakdoek (5)

2. plaatje - voorwerp

T legt 5 vw. neer; T geeft P een voor een de plaatjes; P legt elk plaatje bij het bedoelde vw.; T neemt het plaatje dan weer terug.

* horloge (3)

* glas (1)

tandenborstel (4)

bril (5)

vork (2)

3. plaatje - situatie

T geeft P een plaatje van een vw. dat in de kamer aanwezig is; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

kast

tafel

bed

bloemen

fruit

stoel

telefoon

plant

wastafel

B. Begrip, verbaal

4. gesproken woord - plaatje

T legt 6 plaatjes neer (2 rijen van 3). T benoemt een plaatje, P wijst het bedoelde plaatje aan.

* paard (6)

* appel (4)

boot (1)

asbak (2)

schroevendraaier (5)

sok (3)

5. gesproken woord - situatie

T zegt de naam van een vw. dat in de kamer aanwezig is; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

- raam
- tafel
- lamp
- bed
- spiegel
- radio
- deur
- schilderij
- plafond

6. gesproken zin beoordelen - lexicale strategie

T schrijft op een kaartje een ξ -teken, en op een tweede kaartje een X -teken; T zegt een zin; P geeft aan of de zin goed of fout is door naar een van beide kaartjes te wijzen.

- * Bij de bakker koop je worst
- * Het fornuis staat in de keuken
- Een konijn heeft vleugels
- 's Nachts schijnt de zon
- Een fiets heeft wielen

7. gesproken zin beoordelen - syntactische strategie

De afname gebeurt op dezelfde manier als bij onderdeel 6.

- Als iets schoon is, moet je het wassen
- Een trein rijdt sneller dan een fiets
- Een olifant is kleiner dan een muis
- Als een mes bot is, moet je het slijpen

8. geschreven woord - herkennen

T schrijft de volgende woorden op en noteert de reactie van P.

- De naam van de patient - met een opzettelijke spelfout
- Koffie/ Mooi weer

9. geschreven woord - plaatje

T legt 6 plaatjes voor P neer (2 rijen van 3); T geeft P een voor een de kaartjes met de namen; P legt het kaartje bij het bedoelde plaatje; T neemt het naamkaartje dan weer terug.

- * fiets (2)
- * boom (4)
- rolstoel (1)
- kopje (6)
- koffer (5)
- huis (3)

10. geschreven woord - situatie

T geeft P een kaartje met daarop de naam van een vw. in de kamer; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

11. geschreven zin - beantwoorden

T legt de kaartjes met \mathcal{L} en \times voor P neer; T geeft P een kaartje een zin; P leest de zin, en reageert door naar het kaartje met \mathcal{L} of \times te wijzen.

- * Is het raam open?
- * Is het buiten donker?
- Regent het?
- Is het vandaag zondag?
- Is de lamp aan?

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

C. Uiten, nonverbaal**12. plaatje - grootte aangeven**

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P geeft aan hoe groot ieder vw. in werkelijkheid is.

- * olifant
- * kers
- poes
- ei
- t.v.

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

13. plaatje - functionele beweging

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P maakt de functionele beweging die bij de afgebeelde vw. hoort.

- * kam
- * hamer
- pijp
- gieter
- sleutel

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

D. Uiten, verbaal**14. plaatje - mondeling benoemen**

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P zegt bij ieder plaatje de naam van het bedoelde vw.

- * vis
- * maan
- jas
- vliegtuig
- paraplu

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

15. plaatjesreeks - zinnen formuleren

T legt voor P een plaatjesreeks neer - in de goede volgorde; P vertelt wat er op de plaatjes gebeurt.

	wijst plaatjes aan	uit jargon	uit lege zinnen	uit losse woorden	uit woord groepen	uit zinnen	andere reactie
* serie 1							
serie 2							

16. situatie - schriftelijk benoemen

T geeft P een blocnote en een pen; T vraagt of P de eigen naam kan opschrijven.

P schrijft zijn naam op

--	--

17. plaatje - schriftelijk benoemen

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P schrijft bij ieder plaatje de naam, of enkele letters van de naam, op.

* kip	_____		
* trein	_____		
tas	=====		
broek	_____		
sigaar	_____		

E. Spontane communicatie

18. gesprek - gebruik van de communicatiemiddelen

T rondt het onderzoek af met een gesprek over een voor de hand liggend, maar niet al te emotioneel beladen onderwerp. T noteert de communicatie-middelen die P gebruikt, en beoordeelt P's aandeel in het gesprek.

	gezichts expressie	aanwijzen	er naar toe gaan	grootte en/of gebaar	tekenen	schrijven van eerste letter(s)	schrijven van woorden	spreken
spontaan								
na vraag								
na voorbeeld								

19. gesprek - beoordelen van P's aandeel in het gesprek

1. P kan zelf niets aangeven, zelfs niet of hij begrijpt wat T bedoelt.
2. Enige communicatie is mogelijk doordat P op vragen en uitingen van T reageert met bv. ja en nee, wijzen en gezichtsexpressie.
3. Communicatie is mogelijk; P heeft een eigen inbreng in het gesprek door fragmentarische nonverbale en ook verbale uitingen; T kan vaak door raden en vragen stellen achterhalen wat P bedoelt.
4. Over alledaagse onderwerpen is een gesprek mogelijk; P slaagt er niet altijd in precies duidelijk te maken wat hij bedoelt, maar P en T houden samen het gesprek gaande.
5. Bijna zonder hulp van T kan P een gesprek voeren over veel onderwerpen.

Opmerkingen

20. aanwijzingen voor nevenstoornissen (apraxie / agnosie / hemianopsie)

aandacht
emotionaliteit

5. Het schrijven van een communicatie-advies

Wanneer de therapeut het Utrechts Communicatie Onderzoek heeft afgenomen, kan zij de reacties van de patiënt met een score van 0, 1 of 2 coderen (zie 2.9). Het is echter niet de bedoeling dat deze scores per onderdeel of over de hele test gesommeerd worden; doel van het onderzoek is immers niet een 'ernstscore', maar een communicatie-advies voor de omgeving.

Omdat het UCO geen gestandaardiseerd onderzoek is, is het niet mogelijk om exacte richtlijnen te geven voor het schrijven van zo'n advies (bv.: bij een score van..geeft u het volgende advies..).

De inhoud van het advies zal bovendien niet alleen afhankelijk zijn van de mogelijkheden van de patiënt, maar ook van de mogelijkheden van degenen voor wie het advies geschreven wordt.

Belangrijk is echter dat in het advies kort en duidelijk uiteengezet wordt wat de patiënt wel en niet kan, en dat daarop onmiddellijk uiteengezet wordt hoe men de patiënt kan helpen om tóch te begrijpen wat er gezegd wordt, en hoe men de patiënt tóch kan helpen om zich te uiten.

Het verdient de voorkeur dat zo'n communicatie-advies op papier wordt gesteld en vervolgens samen met de betrokkenen wordt besproken. Een mondelinge uitleg alleen is vaak onvoldoende. Wanneer het advies op papier staat, kan men er later nog eens naar kijken en kan men de adviezen bv. ook laten lezen aan andere familieleden of verplegenden.

Een communicatie-advies hoeft niet lang te zijn. Belangrijk is dat het advies duidelijk geschreven is, in gewone bewoordingen en bij voorkeur met voorbeelden. Het komt de duidelijkheid ten goede wanneer de verschillende aspecten van de communicatie met de patiënt afzonderlijk besproken worden, bijvoorbeeld in de volgorde waarin zij opgenomen zijn in het UCO: begrip nonverbale middelen, begrip verbale middelen, uiten nonverbale middelen, uiten verbale middelen. Een andere volgorde is uiteraard ook mogelijk.

Onderstaande tabel bevat een overzicht van punten die eventueel opgenomen kunnen worden in een communicatie-advies. De bedoeling van het communicatie-advies is dat het een individueel advies is, aangepast aan de specifieke (on)mogelijkheden van een bepaalde patiënt. Werk de opgenomen algemene aandachtspunten dus uit tot individuele adviezen voor een bepaalde patiënt.

Ter ondersteuning van het communicatie-advies kan men familieleden en andere betrokkenen tenslotte attenderen op de algemene informatie-boekjes van de Afasie Vereniging Nederland over de communicatie met mensen met afasie (zie ook 1.4).

Ter illustratie vindt u op de volgende bladzijden de scoreformulieren van twee patiënten, en de communicatie-adviezen die destijds voor deze beide revalidanten geschreven zijn.

Aandachtspunten voor de communicatie met iemand met afasie:

Algemeen:

- neem de tijd voor een gesprek, ga er rustig voor zitten;
- probeer een gesprek niet te combineren met andere activiteiten;
- voorkom storende omgevingsgeluiden en onderbrekingen;

Ten behoeve van het begrijpen:

- zorg eerst dat u de aandacht van de patiënt heeft, voor u gaat spreken;
- maak oogcontact;
- spreek rustig en duidelijk, in niet te lange zinnen maar vooral ook niet kinderachtig;
- begin met het onderwerp van uw boodschap, en zeg dan pas wat u daarover wilde vertellen;
- druk u zo direct mogelijk uit; vermijd uitgebreide omschrijvingen;
- gebruik zo veel mogelijk concrete, gewone woorden;
- benadruk de belangrijkste woorden in de zin;
- als de patiënt een woord niet lijkt te begrijpen:
 - herhaal het woord nog eens;
 - wijs het bedoelde aan in de omgeving;
 - wijs het bedoelde aan op een plaatje, of maak er een tekeningetje van;
 - schrijf het woord op;
 - omschrijf het begrip op een andere manier;
- vertel één ding tegelijk, en spring niet van de hak op de tak;
- spreek niet aan één stuk door, maar houd 'voeling' met de patiënt: geef hem aan het eind van de zin gelegenheid om de zin te verwerken;
- controleer of een woord of zin begrepen is (NB: vermeld in het advies of de patiënt goed gebruik maakt van de woorden 'ja' en 'nee', en/of van knikken en schudden);
- gebruik één van de verschillende communicatie-hulpmiddelen (Taaizakboek, SAON-waaier, communicatiebord, enz.);

Ten behoeve van het uiten:

- geef de patiënt de gelegenheid om zich te uiten; wacht rustig wanneer hij naar woorden zoekt; help niet als dat niet nodig is;
- vraag naar het gebruik van de communicatie-hulpmiddelen (Taaizakboek, SAON-waaier, communicatie-bord);
- vraag of de patiënt kan
 - aanwijzen wat hij bedoelt
 - tekenen
 - uitbeelden (grootte, gebaar, pantomime)
 - opschrijven
- wanneer de patiënt dit niet spontaan doet, wijs dan zelf iets aan, teken iets, enz. en vraag of dat is, wat de patiënt bedoelt.
- stel gerichte ja/nee-vragen wanneer u denkt dat u weet wat de patiënt bedoelt; (NB: vermeld in het advies of de patiënt goed gebruik maakt van de woorden 'ja' en 'nee', en/of van knikken en schudden);
- controleer steeds of u de patiënt goed begrepen hebt: herhaal wat hij gezegd heeft, evt. in andere bewoordingen, of wijs aan wat u denkt dat de patiënt bedoeld heeft.

Scoreformulier U.C.O.

Datum onderzoek:
Afgenomen door:

Patientgegevens:
Naam: *chr. A*
Geb.datum:
Opnamedatum:

A. Begrip, nonverbaal

1. gebaar - voorwerp

De therapeut (T) legt 6 voorwerpen (vw.) voor de patient (P) neer; T maakt een gebaar, P wijst het bedoelde vw. aan.

* kam	(3)		<i>geen reactie, T demonstreert</i>	<i>d</i>
* theelepeltje	(4)		<i>"</i>	<i>d</i>
sigaret	(1)		<i>langzaam +</i>	<i>2</i>
kurkentrekker	(6)		<i>geen reactie</i>	<i>0</i>
pen	(2)		<i>langzaam, aarzeland</i>	<i>2</i>
zakdoek	(5)		<i>+</i>	<i>2</i>

2. plaatje - voorwerp

T legt 5 vw. neer; T geeft P een voor een de plaatjes; P legt elk plaatje bij het bedoelde vw.; T neemt het plaatje dan weer terug.

* horloge	(3)		<i>geen reactie</i>	<i>d</i>
* glas	(1)		<i>geen reactie</i>	<i>d</i>
tandenborstel	(4)		<i>langzaam, aarzeland</i>	<i>2</i>
bril	(5)		<i>"</i>	<i>2</i>
vork	(2)		<i>"</i>	<i>2</i>

3. plaatje - situatie

T geeft P een plaatje van een vw. dat in de kamer aanwezig is; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

kast	<i>kast</i>	<i>geen reactie</i>	<i>d</i>
tafel	<i>tafel</i>	<i>geen reactie</i>	<i>d</i>
bed	<i>bed</i>	<i>aarzeland</i>	<i>2</i>
bloemen			
fruit	<i>stoel</i>	<i>aarzeland</i>	<i>2</i>
stoel			
telefoon	<i>telefoon</i>	<i>kykt om zich heen</i>	<i>1</i>
plant			
wastafel	<i>wastafel</i>	<i>-</i>	<i>0</i>

B. Begrip, verbaal

4. gesproken woord - plaatje

T legt 6 plaatjes neer (2 rijen van 3). T benoemt een plaatje, P wijst het bedoelde plaatje aan.

* paard	(6)		<i>boot</i>	<i>d</i>
* appel	(4)		<i>paard</i>	<i>d</i>
boot	(1)		<i>huis</i>	<i>0</i>
asbak	(2)		<i>+</i>	<i>2</i>
schroevendraaier	(5)		<i>sok</i>	<i>0</i>
sok	(3)		<i>haalt schouder op</i>	<i>0</i>

5. gesproken woord - situatie

T zegt de naam van een vw. dat in de kamer aanwezig is; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

raam	raam	-	d
tafel	tafel	langzaam +	2
lamp	lamp	-	d
bed			
spiegel	spiegel	stoel	0
radio	radio	haalt schouder op	0
deur			
schilderij	schilderij	"	0
plafond			

6. gesproken zin beoordelen - lexicale strategie

T schrijft op een kaartje een S -teken, en op een tweede kaartje een X -teken; T zegt een zin; P geeft aan of de zin goed of fout is door naar een van beide kaartjes te wijzen.

* Bij de bakker koop je worst	knielt ja	d
* Het fornuis staat in de keuken	knielt ja	d
Een konijn heeft vleugels	"	?
's Nachts schijnt de zon	"	?
Een fiets heeft wielen	"	?

7. gesproken zin beoordelen - syntactische strategie

De afname gebeurt op dezelfde manier als bij onderdeel 6.

Als iets schoon is, moet je het wassen	knielt ja	?
Een trein rijdt sneller dan een fiets	"	?
Een olifant is kleiner dan een muis	"	?
Als een mes bot is, moet je het slijpen	"	?

8. geschreven woord - herkennen

T schrijft de volgende woorden op en noteert de reactie van P.

De naam van de patient - met een opzettelijke spelfout	wijst de fout aan	2
Koffie/ Mout weer	knielt ja, wijst naar koffievoot	2

9. geschreven woord - plaatje

T legt 6 plaatjes voor P neer (2 rijen van 3); T geeft P een voor een de kaartjes met de namen; P legt het kaartje bij het bedoelde plaatje; T neemt het naamkaartje dan weer terug.

* fiets (2)		olifant	d
* boom (4)		kopje	d
rolstoel (1)		koffie	0
kopje (6)		+	2
koffer (5)		kopje	0
huis (3)		+	2

10. geschreven woord - situatie

T geeft P een kaartje met daarop de naam van een vw. in de kamer; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

tafel	bed	?	d
bed	radio	?	d
radio	stoel	kijkt om zich heen	d
stoel	handdoek	geen reactie	0
handdoek	plafond	maakt "weet niet" gebaar	0
plafond	deken	+	2
deken	kast		
kast	spiegel		
spiegel	asbak		
asbak	asbak		

11. geschreven zin - beantwoorden

T legt de kaartjes met \mathcal{B} en \times voor P neer; T geeft P een kaartje een zin; P leest de zin, en reageert door naar het kaartje met \mathcal{B} of \times te wijzen.

* Is het raam open?	schudt nee	?
* Is het buiten donker?	schudt nee	?
Regent het?	knikt ja	0
Is het vandaag zondag?	schudt nee, dan: ja	0
Is de lamp aan?	schudt nee, dan: ja	0

C. Uiten, nonverbaal

12. plaatje - grootte aangeven

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P geeft aan hoe groot ieder vw. in werkelijkheid is.

* olifant	met hulp	d
* kers	met hulp	d
poes	-	0
ei	onduidelijk	1
t.v.	+	2

13. plaatje - functionele beweging

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P maakt de functionele beweging die bij de afgebeelde vw. hoort.

* kam	stereotiep handgebaar	d
* hamer	" " "	d
pijp	" " "	0
gieter	" " "	0
sleutel	" " "	0

D. Uiten, verbaal

14. plaatje - mondeling benoemen

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P zegt bij ieder plaatje de naam van het bedoelde vw.

* vis	maakt weer handgebaar	d
* maan	"onder" / schouder ophalen	d
jas	"onder"	0
vliegtuig	" "	0
paraplu	" "	0

15. plaatjesreeks - zinnen formuleren

T legt voor P een plaatjesreeks neer - in de goede volgorde; P vertelt wat er op de plaatjes gebeurt.

	wijst plaatjes aan	uit jargon	uit lege zinnen	uit losse woorden	uit woord groepen	uit zinnen	andere reactie
* serie 1	X	"onder"					
serie 2	X	"onder"					schouder ophalen

16. situatie - schriftelijk benoemen

T geeft P een blocnote en een pen; T vraagt of P de eigen naam kan opschrijven.

P schrijft zijn naam op

haalt schouder op 0

17. plaatje - schriftelijk benoemen

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P schrijft bij ieder plaatje de naam, of enkele letters van de naam, op.

* kip		geen reache	d
* trein		geen reache	d
tas		met vanden onderzocht	-
broek			-
sigaar			-

E. Spontane communicatie

18. gesprek - gebruik van de communicatiemiddelen

T rondt het onderzoek af met een gesprek over een voor de hand liggend, maar niet al te emotioneel beladen onderwerp. T noteert de communicatie-middelen die P gebruikt, en beoordeelt P's aandeel in het gesprek.

	gezichts expressie	aanwijzen	er naar toe gaan	grootte en/of gebaar	tekenen	schrijven van eerste letter(s)	schrijven van woorden	spreken
spontaan	X			stenotheis gebaar				"onder"
na vraag								
na voorbeeld				X				

19. gesprek - beoordelen van P's aandeel in het gesprek

1. P kan zelf niets aangeven, zelfs niet of hij begrijpt wat T bedoelt.
2. Enige communicatie is mogelijk doordat P op vragen en uitingen van T reageert met bv. ja en nee, wijzen en gezichtsexpressie.
3. Communicatie is mogelijk; P heeft een eigen inbreng in het gesprek door fragmentarische nonverbale en ook verbale uitingen; T kan vaak door raden en vragen stellen achterhalen wat P bedoelt.
4. Over alledaagse onderwerpen is een gesprek mogelijk; P slaagt er niet altijd in precies duidelijk te maken wat hij bedoelt, maar P en T houden samen het gesprek gaande.
5. Bijna zonder hulp van T kan P een gesprek voeren over veel onderwerpen.

1

Opmerkingen

20. aanwijzingen voor nevenstoornissen (apraxie / agnosie / hemianopsie)

- Er is mindere aandacht voor rechts (hemianopsie?, visuele ruimte apraxie?)
- Onvermogen tot het maken van gebaren ook tgv. bewegingsapraxie?
- Contact met A. vooral nonverbaal, emotioneel.
- A. reageert vooral op de onder qua stemmen; hy beproeft de woorden van de ander niet.
- Nog weinig behoefte tot uiten.

Communicatie-advies

Dhr. A.

Medische diagnose: Status na C.V.A. ,

Resultaat communicatie-onderzoek:

Begrijpen:

a. Van nonverbale communicatie:

De verwijzende functie van gebaren en afbeeldingen wordt maar voor een deel of niet begrepen.

Toch is het van belang dat de gesprekspartner het spreken ondersteunt met gebaren en tekeningen, en zo mogelijk het besprokene opzoekt in het Taaizakboek, bij de plaatjes.

b. Van gesproken taal:

Alleen vanuit de situatie wordt enigszins begrepen. Men moet echter bedacht zijn op misverstanden! A. is geneigd op alles met een ja-kinik te reageren.

Het is van belang dat men in korte zinnen spreekt tegen A., en dat men de trefwoorden benadrukt.

c. Van geschreven taal:

Alleen vanuit de situatie opgeschreven veel voorkomende inhoudswoorden kunnen worden begrepen.

Het is van belang dat de gesprekspartner trefwoorden uit het gesprek onder elkaar opschrijft. Plaatsnamen, dagen, maanden en kloktijden, maar ook de bijgeschreven namen van familieleden en vrienden kunnen tijdens het gesprek door de gesprekspartner in het Taaizakboek worden aangewezen.

Uiten:

a. Van non-verbale communicatie:

Dit is nauwelijks tot niet mogelijk (ook ten gevolge van bewegings-apraxie). Alleen kan op verzoek de grootte naar aanleiding van afbeeldingen worden aangegeven. *Wanneer A. iets wil kenbaar maken, kan de gesprekspartner vragend een grootte aangeven (Is het zo groot?) om hem dichterbij zijn onderwerp te brengen.*

b. Spreken:

A. probeert steeds te praten, maar dit onttaardt in een teleurgesteld jargon: 'onder', en 'ik weet het niet'-gebaar.

c. Schrijven: Niet mogelijk.

a + b + c:

Voorlopig zal de gesprekspartner door het stellen van vragen achter de bedoeling van A. moeten komen. Er moet echter rekening gehouden worden met het feit dat deze vragen niet altijd goed beoordeeld worden. Behalve vragen en grootte aangeven, kan de gesprekspartner proberen om samen met A. het Taaizakboek door te bladeren ('Heeft het hier mee te maken?').

Datum onderzoek:
Afgenomen door:

Patientgegevens:
Naam: *Maria B*
Geb.datum:
Opnamedatum:

A. Begrip, nonverbaal

1. gebaar - voorwerp		De therapeut (T) legt 6 voorwerpen (vw.) voor de patient (P) neer; T maakt een gebaar, P wijst het bedoelde vw. aan.	
* kam (3)		+	2
* theelepeltje (4)		+	2
sigaret (1)		+	2
kurkentrekker (6)		+	2
pen (2)		+	2
zakdoek (5)		+	2
2. plaatje - voorwerp		T legt 5 vw. neer; T geeft P een voor een de plaatjes; P legt elk plaatje bij het bedoelde vw.; T neemt het plaatje dan weer terug.	
* horloge (3)		+	2
* glas (1)		<i>zegt: "anders" : +</i>	2
tandenborstel (4)		+	2
bril (5)		+	2
vork (2)		+	2
3. plaatje - situatie		T geeft P een plaatje van een vw. dat in de kamer aanwezig is; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.	
kast		+	2
tafel		<i>eerst: stoel, dan : +</i>	1
bed			
bloemen		+	2
fruit			
stoel		+	2
telefoon			
plant		+	2
wastafel		+	2

B. Begrip, verbaal

4. gesproken woord - plaatje		T legt 6 plaatjes neer (2 rijen van 3). T benoemt een plaatje, P wijst het bedoelde plaatje aan.	
* paard (6)		+	2
* appel (4)		+	2
boot (1)		+	2
asbak (2)		+	2
schroevendraaier (5)		+	2
sok (3)		+	2

5. **gesproken woord - situatie**

T zegt de naam van een vw. dat in de kamer aanwezig is; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

tafel	<u>tafel</u>	<u>stoel</u>	2
lamp			
bed	<u>lamp</u>	+	2
spiegel			
radio	<u>spiegel</u>	+	2
deur			
schilderij	<u>radio</u>	+	2
plafond	<u>schilderij</u>	+	2

6. **gesproken zin beoordelen - lexicale strategie**

T schrijft op een kaartje een § -teken, en op een tweede kaartje een X -teken; T zegt een zin; P geeft aan of de zin goed of fout is door naar een van beide kaartjes te wijzen.

* Bij de bakker koop je worst	"hè?" , dan: "Nee."	2
* Het fornuis staat in de keuken	Ja	2
Een konijn heeft vleugels	Nee	2
's Nachts schijnt de zon	Eh ... nee	2
Een fiets heeft wielen	Ja	2

7. **gesproken zin beoordelen - syntactische strategie**

De afname gebeurt op dezelfde manier als bij onderdeel 6.

Als iets schoon is, moet je het wassen	Nog eens-gebaars . Dan: nee	2
Een trein rijdt sneller dan een fiets	Ja	2
Een olifant is kleiner dan een muis	Eh... nee	2
Als een mes bot is, moet je het slijpen	"Denken ... ja	2

8. **geschreven woord - herkennen**

T schrijft de volgende woorden op en noteert de reactie van P.

De naam van de patient - met een opzettelijke spelfout	Ziet één van de twee spelfouten	2
Koffie/ Mooi weer	"lekkers"	2

9. **geschreven woord - plaatje**

T legt 6 plaatjes voor P neer (2 rijen van 3); T geeft P een voor een de kaartjes met de namen; P legt het kaartje bij het bedoelde plaatje; T neemt het naamkaartje dan weer terug.

* fiets (2)		+	2
* boom (4)		+	2
rolstoel (1)		+	2
kopje (6)		+	2
koffer (5)		+	2
huis (3)		+	2

10. geschreven woord - situatie

T geeft P een kaartje met daarop de naam van een vw. in de kamer; P wijst het bedoelde vw. aan; in totaal worden 6 vw. zo benoemd.

tafel	<u>tafel</u>	Stoel , dan : +	1
bed	<u>bed</u>	+	2
radio	<u>radio</u>	+	2
stoel	<u>stoel</u>	+	2
handdoek	<u>handdoek</u>	+	2
plafond	<u>plafond</u>	+	2
deken	<u>deken</u>	+	2
kast	<u>kast</u>	+	2
spiegel	<u>spiegel</u>	+	2
asbak	<u>asbak</u>	+	2

11. geschreven zin - beantwoorden

T legt de kaartjes met \otimes en \times voor P neer; T geeft P een kaartje een zin; P leest de zin, en reageert door naar het kaartje met \otimes of \times te wijzen.

* Is het raam open?	"dicht" , "open"	\otimes
* Is het buiten donker?	"donker?"	\otimes
Regent het?	schouders ophalen	0
Is het vandaag zondag?	"	0
Is de lamp aan?	"	0

C. Uiten, nonverbaal

12. plaatje - grootte aangeven

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P geeft aan hoe groot ieder vw. in werkelijkheid is.

* olifant	<u>olifant</u>	probeert woord te zeggen	\otimes
* kers	<u>kers</u>	+	2
poes	<u>poes</u>	+	2
ei	<u>ei</u>	+	2
t.v.	<u>t.v.</u>	+	2

13. plaatje - functionele beweging

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P maakt de functionele beweging die bij de afgebeelde vw. hoort.

* kam	<u>kam</u>	onhandige, onduidelijke beweging	\otimes
* hamer	<u>hamer</u>	+	2
pijp	<u>pijp</u>	+	2
gieter	<u>gieter</u>	+	2
sleutel	<u>sleutel</u>	+	2

D. Uiten, verbaal

14. plaatje - mondeling benoemen

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P zegt bij ieder plaatje de naam van het bedoelde vw.

* vis	<u>vis</u>	vis	2
* maan	<u>maan</u>	"zon , nee ..."	1
jas	<u>jas</u>	"buiten" , "koud"	1
vliegtuig	<u>vliegtuig</u>	"bus" - nee gebaart: weg	1
paraplu	<u>paraplu</u>	"regen" "buiten"	1

15. plaatjesreeks - zinnen formuleren

T legt voor P een plaatjesreeks neer - in de goede volgorde; P vertelt wat er op de plaatjes gebeurt.

	wijst plaatjes aan	uit jargon	uit lege zinnen	uit losse woorden	uit woord groepen	uit zinnen	andere reactie
* serie 1	X			X			
serie 2	X			X			

16. situatie - schriftelijk benoemen

T geeft P een blocnote en een pen; T vraagt of P de eigen naam kan opschrijven.

P schrijft zijn naam op

langzaam 2

17. plaatje - schriftelijk benoemen

T geeft P een voor een de volgende plaatjes; P schrijft bij ieder plaatje de naam, of enkele letters van de naam, op.

* kip		i	1
* trein		zegt: "trein", schrijft: t	1
tas		t	1
broek		zegt: "broek", schrijft: t , b	1
sigaar		zegt: "schoenen", "nee" -	0

E. Spontane communicatie

18. gesprek - gebruik van de communicatiemiddelen

T rondt het onderzoek af met een gesprek over een voor de hand liggend, maar niet al te emotioneel beladen onderwerp. T noteert de communicatie-middelen die P gebruikt, en beoordeelt P's aandeel in het gesprek.

	gezichts expressie	aanwijzen	er naar toe gaan	grootte en/of gebaar	tekenen	schrijven van eerste letter(s)	schrijven van woorden	spreken
spontaan		X						zelf-woorden
na vraag								
na voorbeeld								

19. gesprek - beoordelen van P's aandeel in het gesprek

1. P kan zelf niets aangeven, zelfs niet of hij begrijpt wat T bedoelt.
2. Enige communicatie is mogelijk doordat P op vragen en uitingen van T reageert met bv. ja en nee, wijzen en gezichtsexpressie.
3. Communicatie is mogelijk; P heeft een eigen inbreng in het gesprek door fragmentarische nonverbale en ook verbale uitingen; T kan vaak door raden en vragen stellen achterhalen wat P bedoelt.
4. Over alledaagse onderwerpen is een gesprek mogelijk; P slaagt er niet altijd in precies duidelijk te maken wat hij bedoelt, maar P en T houden samen het gesprek gaande.
5. Bijna zonder hulp van T kan P een gesprek voeren over veel onderwerpen.

4

Opmerkingen

20. aanwijzingen voor nevenstoornissen (apraxie / agnosie / hemianopsie)

Communicatie-advies:

Mevr. B.

Medische diagnose: status na subarachnoïdale bloedingen.

Resultaat communicatie-onderzoek:

Begrijpen:

a. Van nonverbale communicatie:

De verwijzende functie van gebaren en plaatjes wordt goed begrepen.

b. Van gesproken taal:

Alleen ingewikkelde zinnen worden moeilijk of verkeerd begrepen.

Het is van belang dat de gesprekspartner mevr. B. tijdens een gesprek, bij ingewikkelde boodschappen of bij afspraken, de gelegenheid geeft om de boodschap te verwerken en aan te geven of ze het begrepen heeft.

c. Van geschreven taal:

Alleen veel voorkomende inhoudswoorden worden gelezen.

Het is van belang dat de gesprekspartner bij afspraken en ingewikkelde boodschappen de trefwoorden uit het gesprek onder elkaar opschrijft.

Uiten:

a. Van nonverbale communicatie:

Naar aanleiding van plaatjes wordt goed de grootte aangegeven of de functionele beweging gemaakt. Indien mogelijk wijst B. spontaan haar gespreksonderwerp aan.

b. Spreken:

Benoemen van korte inhoudswoorden lukt. Bij langere woorden worden spontaan woorden uit de categorie genoemd in een poging het juiste woord op te roepen: naar aanleiding van paddestoel: 'buiten', 'herfst'.

c. Schrijven:

Dit blijft beperkt tot een enkele letter van korte inhoudswoorden.

a + b:

B. spreekt in trefwoorden, wijst dingen aan en beantwoordt de vragen die de gesprekspartner moet stellen om het gesprek goed te laten verlopen.

Literatuur:

Afasieteam Kennemerland, 1978
Afasie, een wegwijzer
Uitgave Stichting Afasie Nederland

Afasie Vereniging Nederland
Wat doet de Afasie Vereniging Nederland?
Uitgave Afasie Vereniging Nederland

Deelman, B.G., Liebrand, W.B.G., Koning-Haanstra, M., Burg, W. v.d., 1981
S. A.N.-test.
Lisse, Swets & Zeitlinger bv.

Haaften-van Bekkum, I. J., de Vries L. A., Stumpel H. J. E. J., van Loon-Vervoorn
W. A., 1981
Handleiding Taaizakboek- en Language Master-programma.
Arnhem, Boek- en Leermiddelencentrale

Pijfers, L., de Vries, L., Stumpel, M., 1984
Totale Communicatie in de Afasietherapie.
Utrecht, Stichting Film en Wetenschap

Vries, L.A. de, 1984
Richtlijnen voor de communicatie met mensen met afasie
Uitgave Afasie Vereniging Nederland

Vries, L.A. de, 1984
Omgaan met het Taaizakboek.
Uitgave Afasie Vereniging Nederland

Vries, L.A. de, Jennekens-Schinkel, A., 1981
Afasie Informatieboek.
Uitgave Stichting Afasie Nederland

Vries, L. de, Stumpel, M., 1982
Instructieprogramma Afasie.
Arnhem, Boek- en Leermiddelencentrale bv.

Communicatie-hulpmiddelen:

Communicatie-bord
Arnhem, Boek- en Leermiddelencentrale bv.

Taaizakboek
Arnhem, Boek- en Leermiddelencentrale bv.

SAON-waaier
Uitgave Stichting Afasie Nederland