

Stopt het bij verbeterde functie? Goed voorbereid naar huis!

Een onderzoek naar generalisatie van geleerde communicatieve vaardigheden naar de alledaagse situaties bij afasie



Malou Joosen, opleiding logopedie

Met dank aan Annelies van der Neut, intern afstudeerbegeleidster

Laura Berkers, Lisanne Douma, Neelke van den Heuvel, Daphne van der Meer, Nicole Verwegen & Ruth Willems, logopedisten Tolbrug 's-Hertogenbosch

Inleiding

Afasie kan leiden tot **grote problemen op participatieniveau**.¹⁻² Om problemen op participatieniveau te verminderen, is **generalisatie** van wat personen met afasie (PMA) hebben geleerd in de therapeutische setting naar de dagelijkse situatie noodzakelijk.³ De meeste patiënten die een CVA hebben gehad, hebben hier moeite mee.⁴ De alledaagse situatie vraagt veel aanpassingsvermogen van de PMA, terwijl zij vaak de **flexibiliteit missen** om zich snel aan de communicatieve eisen van de omgeving aan te passen. Dit kan een gevolg zijn van de neurale beschadiging.^{3,5} Om generalisatie (en daarmee participatie) te optimaliseren moet eerst **meer inzicht zijn in de huidige situatie**. Het is nog onbekend hoe de generalisatie momenteel wordt ervaren en wat vooral de problemen in de alledaagse situaties geeft.

Onderzoeksvraag

“Hoe ervaren PMA binnen Tolbrug en hun naasten de generalisatie van geleerde communicatieve vaardigheden middels logopedische therapie naar de alledaagse communicatieve situaties?”

Methode

Onderzoeksdesign

Een kwalitatief onderzoek
d.m.v. semigestructureerde interviews.

Werving & selectie

- ❖ Inclusiecriteria PMA
 - Lichte afasie;
 - Minimaal één maand logopedische behandeling;
 - Minimaal drie weekenden thuissituatie.
- ❖ Inclusiecriteria naasten
 - PMA lichte - ernstige afasie;
 - Minimaal één maand logopedische behandeling;
 - Meer dan vijf keer bij therapie.
- ❖ Doelgerichte steekproef
- ❖ Benadering door behandelend logopedist | Telefonisch contact na akkoord

Dataverzameling

- ❖ Interviewschema a.d.h.v. topics:
 - ❖ Topic 1: Communicatieve vaardigheden;
 - ❖ Topic 2:Therapiesituatie;
 - ❖ Topic 3: Generalisatie naar de thuissituatie;
 - ❖ Topic 4: Generalisatie naar de complexere situaties op participatieniveau.

Data-analyse

- ❖ Interviews verbatim getranscribeerd
- ❖ Open codes > Axiaal codes > Ordenen > Thematiseren
- ❖ Codeboom

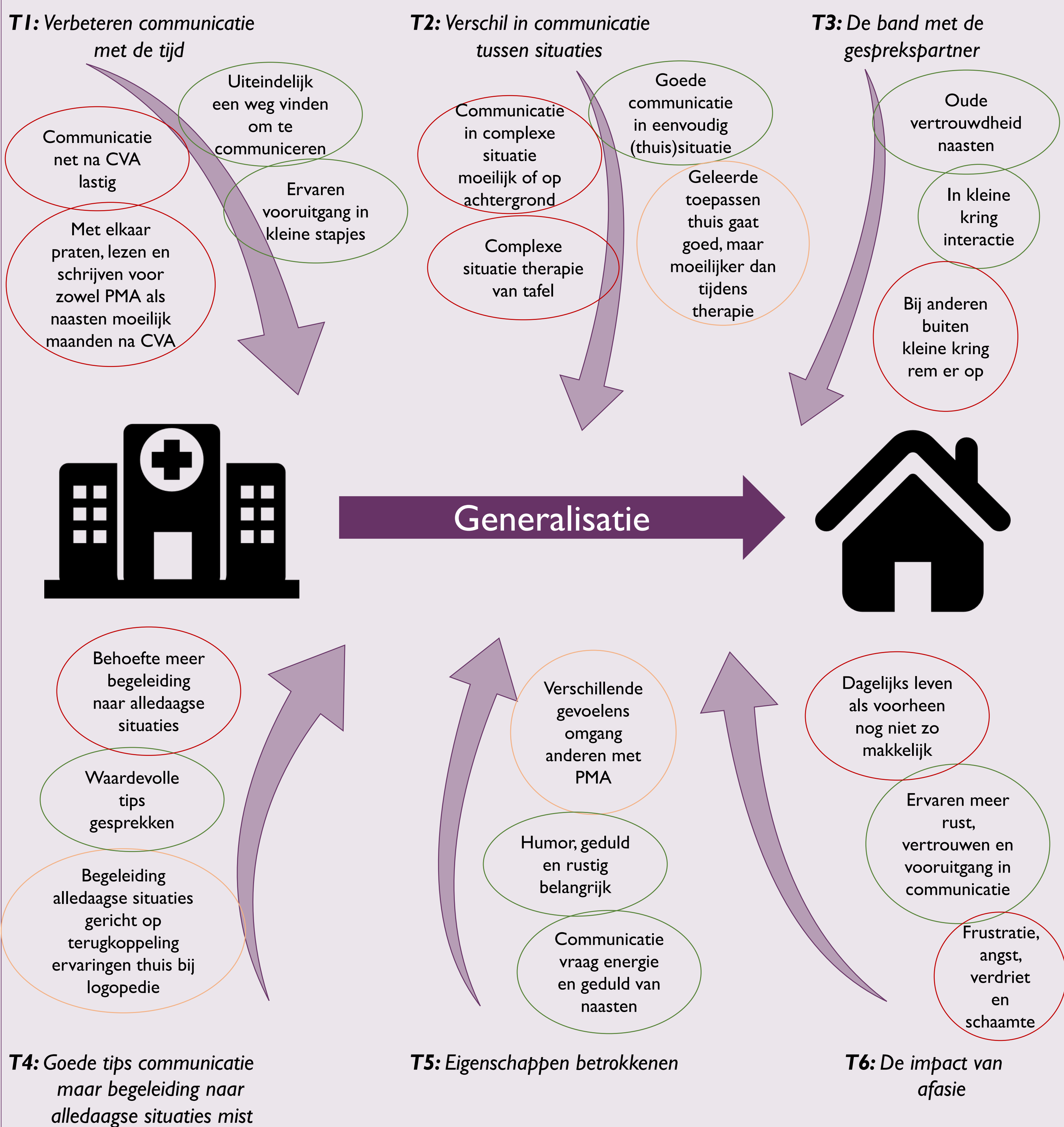
Ethische aspecten

- ❖ Alle deelnemers namen vrijwillig deel, kregen een voorlichtingsbrief, tekenden Informed Consent en kregen een participatienummer.

Resultaten

♀ = 7 | ♂ = 3, ♀ = 4 | PMA = 4, Naasten = 3

De resultaten staan in figuur 1 beeldend weergegeven, waarbij de thema's en bijbehorende axiaal codes te lezen zijn.



Figuur 1: Ervaren PMA en naasten m.b.t. generalisatie

T1:Verbeteren communicatie met de tijd

PMA en naasten ervaren verbetering op functie- en activiteitsniveau in kleine stapjes.

“Nou, toen het net gebeurd was, was er eigenlijk helemaal geen communicatie.”

“Nou als je kijkt vanaf toen is de, ja dan moet ik even goed denken. Ja heel langzaam. Hele kleine stapjes.”

T2:Verschil in communicatie tussen situaties

Spreeken en toepassen van technieken in de eenvoudige (thuis)situatie gaat beter dan in complexe situaties.

“Als ik hier bij ben of ik ben hier op bezoek, dan doet ze eigenlijk ook wel wat er in de therapie wordt geoefend.”

“Dat is hetzelfde dat ze dan op zo'n feest ofzo of met de familie is, dan is de hele therapie even van tafel.”

T3: De band met de gesprekspartner

Met mensen die dichtbij de PMA staan is er veel interactie, interactie met anderen wordt bemoeilijkt en vermeden.

“Maar dat durft ze in kleine kring, met mij en met XXX (jongste dochter) en XXX (vriend jongste dochter) durft ze dat, en dan lacht ze ook.”

“Ik moet zeggen dat euh meestal lopen die gesprekken misschien een beetje moeizamer en euh omdat ik veel meer moeite heb om te zeggen wat ik bedoel, maar bij mijn vrouw (...).”

T4: Goede tips communicatie, maar begeleiding naar alledaagse situaties mist

Waardevolle tips en technieken, maar voorbereiding op concrete situaties wordt gemist.

“Maar dat is meer over wat er hier gebeurt zegmaar. Want het is natuurlijk door de weeks en ze vragen altijd maandag wel van 'hoe was het weekend'.”

“Maar die zijn niet ingewikkeld genoeg denk ik. Sommige meningen wil ik moeilijker uitleggen.”

T5: Eigenschappen betrokkenen

Verschillende manieren om met de afasie om te gaan, maar humor, geduld en rust lijkt een positief effect te hebben.

“Maar hier merk ik dat ze meer er ook om kan lachen zeg maar. (...) En ja je merkt wel dat het dan beter gaat, ook om het wel duidelijk te krijgen zeg maar.”

T6: De impact van afasie

Verschillende beleving van de impact, maar ervaring is dat het dagelijks leven verandert door de afasie.

“Dus dat is euh, het heeft een behoorlijke impact op ons leven. En euh, vooral die afasie, dat is zeer heftig.”

“Dus dat als daar ook maar iets in die stemming en in het toekomstperspectief verandert, dat dat ook meewerkt aan dat de rest beter gaat.”

Discussie

- ❖ PMA en naasten ervaren een verbetering van functie in de tijd. Uit onderzoek van NVAT ⁶ blijkt dat dit een positief effect moet hebben op de participatie. Echter lijkt dit niet op alle situaties van toepassing.
- ❖ In huidig onderzoek ervaren PMA en naasten dat naarmate de situatie complexer wordt, het spreken moeilijker is en hoe minder geleerde technieken worden toegepast. Ook in het onderzoek van Le Dorze, Salois-Bellerose, Alepins, Croteau & Hallé ⁷ blijkt dat zowel faciliterende als belemmerende sociale- en fysieke factoren de communicatie in verschillende situaties al dan niet complex maken.
- ❖ PMA en naasten ervaren dat communicatie moeilijker verloopt naarmate ze minder vertrouwd zijn met de gesprekspartner. Communicatie lijkt altijd moeilijker dan voorheen, maar het is wel afhankelijk van de relatie met de gesprekspartner en zijn gesprekstechnieken.^{8,9}
- ❖ Daarnaast hebben meerdere factoren invloed op de mate van participatie, waarbij psychosociale factoren de grootste invloed lijken te hebben.¹⁰
- ❖ Huidig- en eerder onderzoek van Brown, Worrall, Davidson, & Howe ¹¹ beschrijven dat PMA tips en technieken als waardevol ervaren voor de communicatie in alledaagse situaties. Ondanks de waardevolle tips en technieken en verbetering van functie ervaren participanten uit huidig onderzoek generalisatie niet optimaal. Mogelijk komt dit doordat in de klinische praktijk o.a. weinig tijd is om te oefenen in meer complexe situaties en doordat logopedisten zich vaak het minst vertrouwd voelen in de rol van gezondheidscoach.¹²
- ❖ Rust, geduld en positief omgaan met de afasie ervaren de participanten uit huidig onderzoek als faciliterend voor de communicatie. Ook Le Dorze et al. ⁷ geeft aan dat deze factoren een positief effect hebben op de communicatie.
- **Drie van de zeven participanten onder behandeling van onderzoeker | Alle deelnemers veel steun sociale omgeving | Binnen een interview met PMA aanvulling partner.**
- + **Redelijk grote leeftijdsrange deelnemers (50-80 jaar) maakt generaliseerbaarheid onderzoek hoger.**

Referenties

1. Afasie, feiten en getallen [Internet]. Afasie Vereniging Nederland. [cited 20 November 2018]. Available from: <https://www.afasie.nl/new/?cat=afasie&nr=13>
2. Witeveen E, Admiraal L, Visser H, Wilken J. Communicatie bij hersenletsel. Begrijpen we elkaar? Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2010.
3. Vrijsen D, Bink E, Willems S. Stoornissen in de spraak en taal. In: De Nederlandse Vereniging van Afasie-therapeuten (NAIS) [Internet]. NVAT. 2015 [cited 27 November 2018]. Available from: <https://afasienet.com/professionals/diagnostiek-en-therapie/nais/>
4. Nanninga CS, Postema K, Schoneveld MC, van Twillert S, Lettinga AT. Combined Clinical and Home Rehabilitation: Case Report of an Integrated Knowledge-to-Action Study in a Dutch Rehabilitation Stroke Unit. Physical Therapy. 2015;95(4):558-567.
5. Afasie Interventie Schema van de Nederlandse Vereniging van Afasie-therapeuten (NAIS) [Internet]. NVAT. 2015 [cited 27 November 2018]. Available from: <https://afasienet.com/professionals/diagnostiek-en-therapie/nais/>
6. Le Dorze L, Salois-Bellerose E, Alepins M, Croteau C, Hallé M. A description of the personal and environmental determinants of participation several years post-stroke according to the views of people who have aphasia. Aphasiology. 2014;28(4):421-439.
7. Dalemans R, De Witte L, Wade D, Van den Heuvel W. Social participation through the eyes of people with aphasia. International journal of language & communication disorders. 2010;45(5):537-550.
8. Simmons-Mackie N. Communication partner training in aphasia: reflections on communication accommodation theory. Aphasiology. 2018;32(10):1215-1224.
9. Worrall LE, Hudson K, Khan A, Ryan B, Simmons-Mackie N. Determinants of Living Well With Aphasia in the First Year Poststroke: A Prospective Cohort Study. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 2017;98(2):235-240.
10. Brown K, Worrall L, Davidson B, Howe T. Snapshots of success: An insider perspective on living successfully with aphasia. Aphasiology. 2010;24(10):1267-1295.
11. Brouwers-Naburs S, De Haan-Neven V, Paemeleire F. SMARTER doelbepaling bij een participatiegerichte afasiebehandeling in de chronische fase: een gevalbeschrijving. Nederlands tijdschrift voor logopedie. 2018;90(5):18-26.

Aanbevelingen beroepspraktijk

- ❖ Het is mogelijk effectief om tijdens de logopedische therapie meer bewust te zijn dat er meer nodig is dan alleen het trainen van de functie en dat een meer coachende rol nodig is voor gedragsverandering op participatieniveau.
- ❖ Hiervoor meer inzicht nodig in de verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op generalisatie en de aanpak.

Vervolgonderzoek

- ❖ Vervolgonderzoek naar de verschillende factoren die samen hangen met een geslaagde of niet-geslaagde generalisatie.
- ❖ Onderzoek naar welke factoren te beïnvloeden zijn middels logopedische therapie, zodat generalisatie en verbeterde participatie te beïnvloeden zijn middels interventie.
- ❖ Op langere termijn onderzoek naar hoe die beïnvloedende factoren te beïnvloeden zijn tijdens de behandeling.

Conclusie

De huidige generalisatie wordt niet als optimaal ervaren, ondanks verbeteren van functie met de tijd en het krijgen van tips en technieken tijdens de logopedische therapie. Communicatie lijkt altijd moeilijker dan voorheen, maar de complexiteit van de situatie en de band met de gesprekspartner spelen een rol op hoe het gesprek verloopt en of generalisatie plaatsvindt. Daarnaast spelen andere factoren een rol, waarbij psychosociale factoren de grootste rol lijken te spelen.

Bewustwording van het feit dat participatie niet alleen afhangt van functie, kan logopedisten helpen in behandeling van PMA. Onderzoek naar welke factoren generalisatie beïnvloeden is nodig om therapie beter te kunnen laten aansluiten.



JEROEN BOSCH ZIEKENHUIS

TOLBRUG SPECIALISTISCHE REVALIDATIE

ZU YD Ergotherapie