

Niet-talige cognitie: inleiding

Niet-talige cognitieve stoornissen komen bij personen met ernstige afasie heel vaak voor. Problemen in één of meerdere niet-talige cognitieve domeinen kunnen niet alleen het talige herstel van de personen met afasie belemmeren, maar beïnvloeden ook het compenseren van deze beperkingen (Seniow e.a., 2009). In deze inleiding staan we stil bij het belang van het in kaart brengen van het niet-talige cognitieve functioneren van personen met ernstige afasie en omschrijven we de rol die logopedisten hierbij kunnen spelen. Verder in dit werkboek worden screeningstaken voor de volgende niet-talige cognitieve domeinen besproken: aandacht, visuospatieële functies, geheugen, executieve functies en apraxie.

Belang van niet-talige cognitie bij personen met afasie

Afasie, zelfs in een milde vorm, komt zelden voor zonder niet-talige cognitieve problemen (Kalbe e.a., 2005; Marinelli e.a., 2017; Seniow e.a., 2009; Turgeon & Macoir, 2008). In het onderzoek van El Hachioui e.a. (2014) werd bij 88 procent van de personen met afasie een stoornis gerapporteerd in minstens één cognitief domein. In de studie van Kalbe e.a. (2005) liep dit zelfs op tot 94 procent. Bij een ernstige afasie is er meer kans op bijkomende stoornissen op het vlak van motoriek, visus en cognitie (Gialanella e.a., 2011). Toch is de niet-talige cognitieve status niet te voorspellen op basis van de talige mogelijkheden (Helm-Estabrooks, 2002; Seniow e.a., 2009). Bovendien is er sprake van een grote variabiliteit in het niet-talige cognitief functioneren bij personen met afasie (Hinckley & Nash, 2007).

Cognitie beïnvloedt de gezondheid (sterftcijfer, onafhankelijkheid, opvolgen van gezondheidsregels, valrisico), de therapie en de therapie-outcome (Donova e.a., 2008; Hinckley, 2013). Niet-talige cognitieve stoornissen kunnen de talige mogelijkheden en de revalidatie bij afasie negatief beïnvloeden (Crosson, 2000). Ze hebben ook een voorspellende waarde voor de functionele communicatie (Ramsberger, 2005) en de functionele transfer van de getrainde communicatievaardigheden (Helm-Estabrooks & Nicholas, 2013). De cognitieve status kan dus bij beslissingen met betrekking tot de therapie niet genegeerd worden (Baldo e.a., 2005; Hinckley, 2011).

Nochtans wordt bij standaard onderzoek van personen met afasie meestal geen rekening gehouden met de problemen op het vlak van executieve functies, geheugen en aandacht (Paemeleire, 2010).