Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.
Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.
Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Belleville, S. Rouleau, N. & Van der Linden, M. (2006).
Use of the Hayling task to measure inhibition of prepotent responses in normal aging and Alzheimer's disease.
Brain and Cognition, **62, 113-119.**

De Haylingtest werd ontworpen door Burgess en Shallice (*Neuropsychologia*, 1996, 34, 335-343). Men moet zo snel mogelijk een zin afmaken waarvan het laatste woord ontbreekt; het woord is zeer voorspelbaar, bijvoorbeeld 'Most cats see well at ...-night-.' Eerst moet men de zinnen afmaken met het juiste woord, daarna moet men dat woord niet noemen maar een ander woord. Er lijkt enige verwantschap met de Stroop en in deze studie onderzoeken de auteurs een groep Alzheimerpatiënten en gezonde controles met beide tests. Gezonde ouderen presteren op beide tests wat slechter dan jongeren. De Alzheimerpatiënten zijn duidelijk trager en maken meer fouten. Evenwel, terwijl op de Haylingtest bijna alle patiënten (> 90%) slecht scoren, geldt dit slechts voor een beperkte subgroep op de Stroop (ongeveer 50% op de inhibitiescore). De Haylingtest lijkt dus gevoeliger voor response-inhibitieproblemen dan de Stroop.

Bodine, C. & Scherer, M. (2006).
Technology for improving cognitive function. A workshop sponsored by the US Interagency Committee on Disability Research (ICDR). Reports from working groups.
Disability and Rehabilitation, **28(24), 1567-71.**

Technologie inzetten in de zorg is een ontwikkeling die in veel gebieden een grote toevlucht neemt, al blijft de cognitieve revalidatie in Nederland daarbij enigszins achter bij een aantal andere landen. Dit artikel geeft een samenvatting van hetgeen besproken is in een aantal strategische workshops omtrent de inzet van technologie bij patiënten met cognitieve problemen. De onderwerpen die aan bod komen betreffen het gebruik van technologie bij de toegankelijkheid van de fysieke omgeving, onderzoek en ontwikkeling van technologie om cognitieve functies te verbeteren, zowel bij hersenletselpatiënten als bij verouderingsprocessen, en de inzet van technologie bij arbeid en scholing.

Donkervoort, M., Dekker, J.& Deelman, B. (2006).
The course of apraxia and ADL functioning in left hemisphere stroke patients treated in rehabilitation centers and nursing homes.
Clinical Rehabilitation, **20(12), 1085-93.**

In deze studie is een groep van 108 CVA-patiënten met apraxie, opgenomen in een revalidatiecentrum of verpleeghuis, gevolgd voor een periode van twintig weken. Het beloop van apraxie, motorisch functioneren en ADL-functioneren is in kaart gebracht. De patiënten bleken een kleine verbetering met betrekking tot apraxie te laten zien: tussen week 0 (start behandeling) en week 8 (einde behandeling) werd een gemiddelde verbetering op de apraxietest (score 0-90) van 3,7 punten gevonden; tussen week 8 en week 20 (follow-up) was de gemiddelde verbetering 6,3 punten. Bij aanvang van de metingen hadden alle patiënten apraxie (een score van 86 of lager op de apraxietest). Na acht weken behandeling had 10% van de patiënten geen apraxie meer en na twintig weken was dit percentage 12%. Een kleinere verbetering werd gevonden bij patiënten met slechts milde vormen van apraxie bij aanvang van het onderzoek. De verbeteringen met betrekking tot ADL-functioneren waren groter, waarbij de ernst van de apraxie een rol speelt. De auteurs concluderen dat apraxie een persistente stoornis is met een negatieve invloed op herstel van het functioneren in het dagelijks leven.

Ganesalingam, K., Sanson, A., Anderson, V. & Yeates, K.O. (2006).
Self regulation and social and behavioral functioning following childhood traumatic brain injury.
JINS, 12, 609-621.

Er komt steeds meer aandacht voor de ingrijpende, negatieve gevolgen van sociale en gedragsmatige stoornissen na traumatisch hersenletsel. De auteurs veronderstellen dat hier vaak een gestoorde zelfregulatie aan ten grondslag ligt. Zelfregulatie is een multidimensioneel construct, neurologisch geschraagd door de prefrontale cortex, en gedefinieerd door Saarni (1999) als 'the capacity to manage one's own thoughts, feelings and actions in adaptive and flexible ways across a variety of contexts'. Deze drie dimensies (cognitie, emotie en gedrag) werden onderzocht bij een groep van 65 kinderen in de leeftijd van 6 tot 11 jaar die 2 tot 5 jaar geleden een traumatisch hersenletsel hadden doorge-

maakt en een vergelijkbare groep van 65 gezonde kinderen. Cognitieve zelfregulatie werd gemeten met testonderdelen uit de TEA-ch en een matchingtaak, in feite alle indicatoren voor impulsiviteit. Emotionele regulatie werd gemeten met een door de ouders ingevulde vragenlijst, en gedragsmatige zelfregulatie werd gemeten met een taak waarin het kind een hogere beloning kreeg naarmate het langer een impuls uit kon stellen. Daarnaast werden door ouders en onderwijzers van de kinderen vragenlijsten ingevuld voor gedragsproblemen en voor sociale vaardigheden.
Na controle voor SES bleken de patiëntjes op zowel de maten voor zelfregulatie als de schalen voor gedragsproblemen en sociale vaardigheden significant slechter te scoren dan de controles. Regressieanalyses toonden aan dat zelfregulatie een significant deel van de variantie verklaarde in de maten voor gedragsproblemen en sociaal functioneren. Daarmee hebben de auteurs, ondanks de methodologische tekortkomingen van het onderzoek, aangetoond dat zelfregulatie een belangrijke determinant is voor het sociale en gedragsmatige functioneren van kinderen met traumatisch hersenletsel.

Granà, A., Hofer, R. & Semenza, C. (2006).
Acalculia from a right hemisphere lesion: Dealing with 'where' in multiplication procedures.
Neuropsychologia**, 44, 2972-2986.**

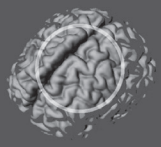
Dat er een relatie is tussen rekenen en ruimtelijke functies is allang bekend in de neuropsychologische literatuur. We kennen tegenwoordig het begrip 'spatial acalculia'. Granà en collega's beschrijven een 32-jarige zakenman met vijftien jaar opleiding met een CVA ten gevolge van een gescheurd aneurysma in de rechter mediale arterie. Hij had geen taalstoornis. Zijn ruimtelijke span, gemeten met de Corsi-blokkentest, was niet afwijkend. Hij had wel duidelijke tekenen van neglect (maar niet als hij zich een bekende plaats moest voorstellen). Hij doet een scala aan cijfer- en rekentaken. Een groot deel van de fouten lijkt ruimtelijk van aard, fouten die echter specifiek lijken voor rekentaken. Granà e.a. suggereren dat er een aparte ruimtelijke buffer is voor rekenen.

Greenspan, A.I., Stringer, A.Y., Phillips, V.L., Hammond, F.M. & Goldstein, F.C. (2006).
Symptoms of post-traumatic stress: Intrusion and avoidance 6 and 12 months after TBI.
Brain Injury**, 20 (7), 733-742.**

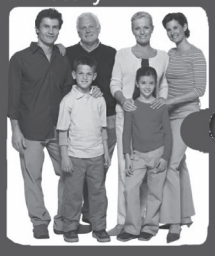
Kunnen mensen met traumatisch hersenletsel en een amnesie voor de traumatische gebeurtenis lijden aan een posttraumatische stressstoornis (PTSS)? Volgens de auteurs van dit artikel kan dat. Om hun stelling te onderzoeken, volgden zij 198 van 276 personen met traumatisch hersenletsel gedurende een jaar. De motorische score van de Glasgow Coma Scale werd gebruikt als maat voor de ernst van het hersenletsel. De patiënten werden mondeling geïnterviewd na ontslag uit het ziekenhuis en telefonisch zes en twaalf maanden later. Bij het interview na zes maanden werd eerst gevraagd of zij zich het ongeluk konden herinneren en daarna naar intrusies en vermijdingsreacties aan de hand van de Impact of Event Scale; bij het volgende interview werd niet meer geïnformeerd naar de herinnering aan het ongeluk. Ongeveer 11% had na een halfjaar last van posttraumatische stresssymptomen; na een jaar was dat percentage gestegen tot 16%. Er bleek geen verband tussen ernst van het letsel en PTSS-symptomen en herinnering aan de gebeurtenis en PTSS-symptomen. De auteurs vinden in deze data een verdere ondersteuning voor de stelling dat PTSS voorkomt bij mensen na traumatisch hersenletsel. Het feit dat er geen verband bestaat tussen herinnering aan de gebeurtenis en symptomen van PTSS verklaren zij door te stellen dat er sprake is van indirecte traumatisering: het zijn de verhalen en foto's van anderen die de aanleiding vormen tot de ontwikkeling van PTSS. Deze data zouden echter even goed gebruikt kunnen worden om de validiteit van het concept PTSS ter discussie te stellen.

The Brain Resource Company

Bringing the pieces together in neuroscience



History



Cognition



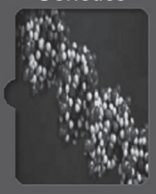
QEEG



fMRI



Genetics



IntegNeuro™:

De Neuropsychologische testbatterij!

- integrative report (neuropsychologie, psychologie, demografie)
- objectief & evidence based
- incl. malingering test
- genormeerd & gestandaardiseerd
- ADHD diagnostisch rapport
- database bestaat uit > 8.000 personen
- computer gestuurde testafname (Nederlands, Duits, Engels & Hebreeuws)
- 23 demografische internet vragenlijsten (o.a.: depressie-angst-stress (DASS), SPHERE, emotionele intelligentie (EQ), trauma, medische geschiedenis, slaapkwaliteit)




Motor tapping


Choice reaction time


Timing



Word generation


Digit span


Memory recall & recognition


Spot the real word


Span of visual memory



Sustained attention

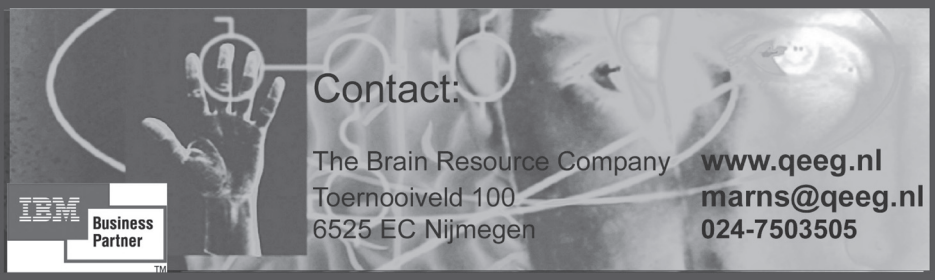


Verbal interference


Switching of attention


Executive maze


GUR emotion test



IBM Business Partner ™

Contact:

The Brain Resource Company
Toernooiveld 100
6525 EC Nijmegen

www.qeeg.nl
marns@qeeg.nl
024-7503505