

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

*Optimizing cognitive rehabilitation:
Effective instructional methods*

McKay Moore Sohlberg & Lyn S. Turkstra (2011),
(red.)

New York: Guilford Press

292 pagina's

ISBN 9781609182007

Iedere professional die patiënten met cognitieve beperkingen behandelt ten gevolge van niet-aangeboren hersenletsel (NAH), neurodegeneratieve aandoeningen of cognitieve beperkingen horende bij psychiatrische aandoeningen zoals schizofrenie, staat voor de uitdaging om deze patiënten nieuwe vaardigheden te leren, ondanks hun beperkte leer- vermogen. De afgelopen jaren is er een flinke opmars van behandelmethoden, met compensatiestrategieën en manieren om (revalidatie)behandelingen te plannen en te evalueren. Er is echter weinig aandacht voor de leer- of instructiemethoden om zulke behandelingen toe te passen, dat wil zeggen, de manier waarop men een persoon met cognitieve beperkingen het best een strategie of vaardigheid kan aanleren. Het wordt ons dus wel steeds duidelijker *wat* we patiënten kunnen leren, maar nog onvoldoende *hoe* we patiënten daarin tegemoet moeten komen en bejegenen, zodat zij ook echt profijt kunnen hebben van de behandeling. Het boek *Optimizing cognitive rehabilitation: Effective instructional methods* voorziet in deze behoefte. Het boek biedt uitgebreide en systematische evidence-based adviezen over de manier waarop instructie geboden kan worden aan patiënten die neuropsychologische behandeling ontvangen. De filosofie daarbij is steeds: als de behandeling niet aanslaat en de patiënt leert niet of onvoldoende, dan is de therapeut er niet in geslaagd om de patiënt te helpen leren. Er vindt dus een verschuiving plaats van de patiënt die doorgaans zelf verantwoordelijk wordt geacht voor zijn leerproces (maar die daarin vaak niet slaagt als gevolg van geheugen- en/of executieve stoornissen), naar de therapeut, die verantwoordelijk wordt voor het zoeken naar passende oplossingen. De focus van het boek ligt bij de 'foutloos leren'-benadering en daarnaast worden tal van andere zaken besproken die van invloed zijn op het leerproces, zoals de leercontext, manier van en hoeveelheid oefening, cueing en feedback, persoonlijke

**Therapeut moet zoeken
naar passende oplossingen**

factoren (zoals self-efficacy en motivatie), en generalisatie van het geleerde buiten de leercontext.

Het boek bestaat uit twee delen. Het eerste deel bevat een overzicht van de theoretische achtergronden en de wetenschappelijke evidentie van systematische instructie. Prettig daarbij is dat er verschillende doelgroepen besproken worden: NAH, dementie en schizofrenie. Daarnaast wordt een driefasenbehandelkader geschetst: Plan, Implement, Evaluate (PIE). Gedurende de planningsfase dient de behandelaar zich af te vragen wat de eigenschappen van de patiënt zijn, wat het leerdoel is en in welke leeromgeving het leren plaatsvindt, wat de uitkomst moet zijn, en hoe er getraind gaat worden. De implementatiefase is gericht op het toepassen van de instructiemethoden tijdens de acquisitie, de oefening en het behoud van nieuwe vaardigheden. De evaluatiefase staat in het teken van toetsing van de leerprestaties, die overigens niet alleen na afloop van de behandeling plaatsvindt, maar een voortdurend proces is parallel aan de implementatiefase.

In het tweede deel van het boek wordt het PIE-kader toegepast op een aantal specifieke domeinen, te weten het leren van feiten en concepten (bijvoorbeeld woorden, namen, betekenissen), functionele multistep-procedures (bijvoorbeeld ADL-taken, motorische vaardigheden, agendagebruik), het gebruik van externe hulpmiddelen (bijvoorbeeld een checklist of [elektronische] agenda), het gebruik van metacognitieve strategieën (bijvoorbeeld 'problem solving'-technieken, technieken om tijdsdruk te hanteren, of 'goal management'-technieken), en ten slotte sociale vaardigheden (bijvoorbeeld problemen in Theory of Mind of pragmatische taalvaardigheden). Deel twee van het boek is zeer praktisch opgezet en maakt gebruik van casuïstiek en voorbeelden van werkbladen en invulformulieren. Deze formulieren zijn bovendien ook nog opgenomen in de appendix en verkrijgbaar in pdf-formaat op de website van The Guilford Press. Voor klinisch werkende neuropsychologen is dit een prettig, goed leesbaar boek, waarin wetenschappelijke evidentie voor (foutloze) systematische instructie op een rij is gezet en in een praktisch toepasbare vorm is gegoten, geïntegreerd met reeds bekende neuropsychologische behandelmethoden.

Danielle Boelen