

OVERZICHT MEETINSTRUMENTEN COMMUNICATIE IN DE GERIATRIE

/

INLEIDING

De communicatie bij de oudere persoon en de evaluatie ervan verloopt niet anders dan bij de volwassen persoon. Het gaat telkens om de transmissie van een boodschap tussen een verzender en een ontvanger via een intermediair communicatiekanaal. De verzender van het bericht maakt gebruik van verschillende communicatiekanalen (gesprek, gebaren, mimiek, ...) om zijn boodschap over te brengen. De boodschapper probeert de boodschap te ontvangen en te ontcijferen om ze te kunnen begrijpen.

De moeilijkheid bij de communicatie in de geriatrie ligt in het feit dat de oudere persoon in de moeilijkheid en/of onmogelijkheid verkeert om de goede code te vinden om de uitgezonden/ontvangen boodschap te ontcijferen of om een geschikt communicatiekanaal te gebruiken. Een andere moeilijkheid is de aanwezigheid van 'interferenties' die veroorzaakt kunnen zijn door een verworven fysiek probleem (doofheid, oorsuizen/tinnitus, verlies van het zicht, dysfasie, afasie, ...), een psychisch probleem (als symptoom bij een psychiatrische aandoening, ...) of door een probleem gerelateerd aan cognitieve achteruitgang (dementie, verwardheid, hallucinatie, ...).

Als verzorger is het belangrijk om te kunnen bepalen welke problemen de communicatie verstoren of verhinderen en vervolgens de specifieke technieken toe te passen die de communicatie kunnen tot stand brengen en verbeteren. De evaluatie van de communicatie gebeurt aan de hand van de evaluatie van diverse elementen zoals het functioneren van de zintuigen, de lichamelijke capaciteiten, de cognitieve en mentale toestand, de intellectuele mogelijkheden, de activiteiten van het dagelijks leven, inclusief sociale banden, de persoonlijkheid en de persoonlijke voorkeuren, de omgeving, ...

Bij het onderzoek werd rekening gehouden met twee grote concepten. Eerst en vooral het concept communicatie, door PubMed gedefinieerd als « de uitwisseling of het overbrengen van ideeën, houdingen of overtuigingen tussen individuen of groepen ». Vervolgens werd het concept communicatiemoeilijkheden (communicatiestoornissen) in rekening gebracht, door Pubmed

gedefinieerd als 'moeilijkheden in de verbale en non-verbale communicatie veroorzaakt door problemen in de expressie of ontvangst van taal, door cognitief disfunctioneren (bijvoorbeeld, een geestelijk gehandicapte), psychiatrische problemen en gehoorproblemen. »

In het kader van dit onderzoek is het belangrijk om voor ogen te houden dat de evaluatie-instrumenten eenvoudig in gebruik zijn en geschikt om door verpleegkundigen gebruikt te worden aan het bed van de patiënt. Bij diverse aspecten van communicatie, zoals gehoorproblemen, taalproblemen, ... is het doel om het probleem vast te stellen en niet om een precieze diagnose te bekomen.

Ondanks zoekopdrachten in de verschillende databanken, de 'grijze' literatuur en bij uitbreiding van het zoekveld naar de non-verbale communicatie, werd er geen enkel evaluatie-instrument gevonden dat wetenschappelijk gevalideerd is, dat geschikt is voor verpleegkundigen en specifiek van toepassing is voor de geriatrie.

Niettemin wijzen we op een aantal interessante diagnostische instrumenten die gebruikt kunnen worden door professionelen, maar die specifieke competenties vereisen en/of materiaal dat doorgaans duur is. Bijvoorbeeld :

- the American Speech-Language-Hearing Association Functional Assessment of Communication Skills (ASHA FACS)
- the Functional Assessment of Verbal Reasoning and Executive Strategies (FAVRES)
- the Communicative Abilities in Daily Living (CADL), (Holland 1980)
- Edinburgh Functional Communication Profile, (Skinner 1984)
- Amsterdam Nijmegen Everyday Language Test (ANELT), (Blomert et al. 1991)
- Echelle de communication verbale de Bordeaux (ECVB), (Darrigrand & Mazaux 1999)
- Grille d'Evaluation des Capacités de Communication des patients atteints de maladie d'Alzheimer (GECCO), (Th. Rousseau)
- Protocole Montréal d'Évaluation de la Communication, (Joanette, Y., Ska, B. & Côté, H. 2004)
- Test Lillois de communication (TLC), (M. Rousseaux et al.)
- Protocole d'Evaluation des capacités Gnosiques Visuelles (PEGV), (Agniel, 1993)

Bij een persoon die aan dementie lijdt, kunnen de problemen verschillende oorzaken hebben en multifactorieel zijn. Zowel de cognitieve achteruitgang, de aantasting van de cortex als psychosociale factoren beïnvloeden de communicatie tijdens het verloop van de ziekte.

Voor de demente patiënt en zijn mantelzorger is de communicatie met de mantelzorger zeer belangrijk en dit kan ook geëvalueerd worden. De vragenlijst naar de communicatie met hulpverleners (questionnaire de communications aux aidants) ontwikkeld door Rousseau et al. is een interessant meetinstrument over de communicatie tussen de patiënt en zijn mantelzorger, maar er zijn nog geen psychometrische gegevens gepubliceerd in de databanken Medline, Cinahl of Central. Het desbetreffende artikel is consulteerbaar op de website Glossa : www.glossa.fr.

- Cavois, A., Rousseau, T. (2008). Création d'un questionnaire dans le cadre de l'approche écosystémique. Comment l'aidant principal apprécie-t-il les capacités communicationnelles de son proche atteint de maladie d'Alzheimer? *Glossa*, 105, 20-36.

Andere meetinstrumenten wijden een deel van hun screening aan deze thematiek maar beantwoorden niet volledig aan onze onderzoeksvraag. Enkele van deze instrumenten bevinden zich in de rubrieken « verwardheid », « functionele, mentale en psychosociale evaluatie » en « communicatie bij revalidatie ».

Referenties

- Bayles, K. A., Tomoeda, C. K., Cruz, R. F., & Mahendra, N. (2000). Communication abilities of individuals with late-stage Alzheimer disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 14, 176-181.
- Blomert, L., Kean, M.L., Koster, C., & Schokker, J. (1994). Amsterdam-Nijmegen Everyday Language Test: construction, reliability and validity. *Aphasiology*, 8, 381-407.
- Darrigrand B, Mazaux J.M (2000). L'échelle de communication verbale de Bordeaux : une évaluation des compétences communicatives des personnes aphasiques. *Glossa*, 73 : 4-15.(Abstract)
- de, C., I & Mansur, L. L. (2008). Validation of ASHA FACS-functional assessment of communication skills for Alzheimer disease population. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 22, 375-381.
- Fonseca, R. P., Joannette, Y., Cote, H., Ska, B., Giroux, F., Fachel, J. M. et al. (2008). Brazilian version of the Protocole Montreal d'Evaluation de la Communication (Protocole MEC): normative and reliability data. *Span.J Psychol*, 11, 678-688.
- Fromm, D. & Holland, A. (1989). Functional communication in Alzheimer's disease. *J Speech Hear.Disord*, 54, 535-540.

MacDonald, S. & Johnson, C. J. (2005). Assessment of subtle cognitive-communication deficits following acquired brain injury: A normative study of the Functional Assessment of Verbal Reasoning and Executive Strategies (FAVRES). *Brain Inj.*, 19, 895-902.

Miller, C. A. (2008). Communication difficulties in hospitalized older adults with dementia. *Am J Nurs*, 108, 58-66.

Reisberg, B. Functional Assessment Staging (FAST) (1988). *Psychopharmacology Bulletin*, 24:653-659.

Rousseau, T.(2007). Standardisation de la grille d'évaluation des capacités de communication (GECCO), *Glossa*, 102 :52-65

Sclan, S. G. & Reisberg, B. (1992). Functional assessment staging (FAST) in Alzheimer's disease: reliability, validity, and ordinality. *Int Psychogeriatr.*, 4 Suppl 1, 55-69.

www.ConsultGeriRN.org.

www.orthoedition.com

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualisation de la base de données BeST & ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.