

MISSISSIPPI APHASIA SCREENING TEST (MAST)

Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SLT, Vickery C (2005) Brief assessment of severe language impairments: initial validation of the Mississippi aphasia screening test. *Brain Injury* 19(9): 685-691.

Afkorting	MAST
Auteur	Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SLT, Vickery C
Thema	Afasie screeningstesten
Doel	Het meten van expressieve en receptieve taalmogelijkheden bij patiënten met hersenschade
Populatie	Volwassen patiënten met verworven hersenschade, o.a. na CVA, in verschillende klinische settings
Afname	Hulpverleners
Aantal items	100
Aanwezigheid patiënt vereist	Ja
Vindplaats meetinstrument	Contacteren van de eerste auteur: nakase@aol.com

DOEL

Het meten van expressieve en receptieve taalmogelijkheden bij patiënten met hersenschade.

DOELGROEP

Volwassen patiënten met verworven hersenschade, o.a. na CVA, in verschillende klinische settings.

BESCHRIJVING

Dit meetinstrument werd ontwikkeld door een team van neuropsychologen, artsen en logopedisten. De schaal bevat negen subschalen: benoemen, automatische spraak, herhaling, ja/nee accuraatheid, objectherkenning, het volgen van verbale instructies, leesinstructies, verbaliteit en schrijven/spellen na dictee. De test levert 9 subscores op, twee indexscores (expressieve en receptieve taalindex) en een totale score. Elke subschaal omvat 10 items, behalve de ja/nee accuraatheid subschaal die 20 items omvat. De indexscores staan elk op 50 punten en worden samengeteld om bij de totale score op 100 punten uit te komen. De benodigdheden zijn een foto, vijf geschreven instructies en vijf objecten die courant aanwezig zijn in een ziekenhuissetting.

BETROUWBAARHEID

Er werden in de literatuur geen gegevens teruggevonden over de betrouwbaarheid van de test.

VALIDITEIT

Nakase-Thompson (2005) beoordeelde het meetinstrument en bevestigde de construct validiteit van de schaal aan de hand van een *known groups* test. Daarbij werden significante verschillen vastgesteld tussen patiënten met schade aan de linkerhemisfeer (het gebied in de hersenen waar taal zich bevindt) en patiënten met schade aan de rechterhemisferen en bij de controlegroep zonder hersenschade. Deze verschillen waren er zowel voor de negen subschalen, als voor beide indexscores en voor de totale score. De accurate predictie van het behoren tot één van de drie groepen bedroeg respectievelijk 74%, 70% en 71% voor de subschalen, de indexscores en de totale score. Op alle onderdelen scoorden patiënten met schade aan de linkerhemisfeer slechter dan de controles ($p < 0.003$) en dan de patiënten met schade aan de rechterhemisfeer ($p < 0.003$).

OPMERKINGEN

de patiënten- en controlegroepen waren niet equivalent wat een aantal demografische karakteristieken betreft, zoals leeftijd en opleidingsniveau. Dit heeft mogelijke consequenties. Zo kunnen de spraakvermogens afhankelijk zijn van het opleidingsniveau. Verder onderzoek moet de beperkingen van de beoordeling wegnemen. (Salter, 2006)

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

De MAST-schaal is een meetinstrument met zeer veel items, met name 100. De test kan afgenomen worden in een groot aantal klinische settings. Aangezien sommige items van het meetinstrument vragen om te beschrijven wat men ziet, kunnen de testresultaten negatief beïnvloed worden in geval van visuele beperkingen. (Salter, 2006)

REFERENTIES

Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SLT, Vickery C (2005) Brief assessment of severe language impairments: initial validation of the Mississippi aphasia screening test. *Brain Injury* 19(9): 685-691.

Salter K, Jutai J, Foley N, Hellings C, Teasell R (2006) Identification of aphasia post stroke: a review of screening assessment tools. *Brain Injury* 20(6): 559-568.

Mississippi aphasia screening test (MAST)

Nakase-Thompson, Manning, Sherer, Yablon, Gontkovsky, Vickery (2005)

Author (year)	setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Nakase-Thompson R, Manning E, Sherer M, Yablon SA, Gontkovsky SLT, Vickery C (2005)	Inpatients admitted to neurology, neurosurgery or rehabilitation units at two local hospitals in Mississippi, USA.	94	Administration of the MAST in patients and non-patients controle participants	N/A	CsV

Results reliability	Results validity	Commentary
N/A	Significant differences were reported for scores between patients with left hemisphere vs. right hemisphere lesions vs. non-patients on all 9 subscales as well as both indices and total scores. On all measures patients with left hemisphere lesions performed worse than non-patients ($p < 0.003$) as did those with right hemisphere lesions ($p < 0.03$). Accurate prediction of group membership was 74.2%, 69.9% and 71% using the sub-tests, indices and total score, respectively.	While the test appears to have acceptable construct validity, information regarding its measurement properties is very limited. No data regarding concurrent or convergent validity were found.

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

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.