

Anamnesevragenlijst voor meertalige personen met afasie

Versie voor de logopedist

t.a.v. de logopedist:

Indien u deze vragenlijst wil hanteren, adviseren we om eerst het begeleidend artikel (Coppens, S., Van Brussel, L. (2020). Polyglotte afasie deel 3: een bruikbare anamnesevragenlijst bij meertaligheid na CVA. Logopedie, 33(4), 116-126) te raadplegen als achtergrondinformatie.

1. Algemene gegevens:

- Naam cliënt: _____
- Geboortedatum: _____
- Laesie lokalisatie: _____
- Handvoorkeur: rechts - links

2. Bevraging van de pre-stroke taalkenmerken:

Indien de proxy-vragenlijst kon worden ingevuld, mag dit deel volledig worden overgelaten. De relevante informatie uit de proxy-vragenlijst kan dan onmiddellijk worden samengevat in de overzichtstabel op p.4.

Indien het echter niet mogelijk is om de proxy-vragenlijst te laten invullen door een partner/familieid, kan via onderstaande interviewleidraad de essentiële informatie bevestigd worden om vervolgens de overzichtstabel in te vullen.

Premorbide taalkenmerken:

Wat was uw geboorteland- en plaats? _____

Indien uw geboorteland niet België is, sinds wanneer verblijft u dan in België (*hoeveel jaar/sinds welke leeftijd*)? _____

Spraken uw beide ouders dezelfde taal tegen u? _____

Zo ja: welke taal was dit? _____

Zo nee: Welke taal sprak uw moeder tegen u? _____

Welke taal sprak uw vader tegen u? _____

Wat is uw moedertaal? _____

Werden beide talen vanaf de geboorte (simultaan) – tussen 4 en 7 jaar (vroeg successief) – tussen 8 en 13 jaar (laat successief) aangeboden? (omkring wat past)? _____

Werden er naast deze taal/talen in uw kindertijd ook nog andere talen gesproken thuis? _____

Hoeveel (+ welke) talen spreekt u in totaliteit? In welke volgorde werden deze talen aangeleerd?

(*Verder in deze vragenlijst wordt hier verder op ingegaan)

T1: _____ T2: _____ T3: _____

Leeftijd en manier van taal verwerven:

Welke taal/talen gebruikte u als kind met vrienden thuis en op school? _____

In welke taal kreeg u les toen u voor het eerst naar school ging? _____

Werd er later ook nog in een andere taal lesgegeven? Zo ja, vanaf wanneer? _____

Tot welke leeftijd bent u naar school geweest? _____

Welke andere talen sprak u nog, na uw schooljaren? _____

Vanaf welke leeftijd (ongeveer) kwam/kwamen deze taal/talen erbij? _____

Wat is/was uw beroep? _____

Taalvaardigheid, te bevragen per verworven taal:

à Bij dit onderdeel moet gebruik gemaakt worden van de volgende legende:

- | |
|---|
| 0: geen vaardigheid - de persoon beheerst deze vaardigheid helemaal niet |
| 1: notie - de persoon beschikt over een zeer beperkte kennis van deze vaardigheid |
| 2: basis - de persoon beschikt over voldoende vaardigheden binnen dit domein |
| 3: vlot - de persoon kan dit zonder problemen uitvoeren |

Ik zal u eerst over _____ (= T₁) enkele vragen stellen.

Hoe goed kon u gesproken opdrachten begrijpen in deze taal? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u geschreven taal in T₁ begrijpen (vb. *krant, briefwisseling, ...*)? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u T₁ zelf spreken? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u T₁ lezen? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u schrijven in deze taal? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Nu zal ik u over _____ (= T₂) enkele vragen stellen.

Hoe goed kon u gesproken opdrachten begrijpen in deze taal? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u geschreven taal in T₂ begrijpen (vb. *krant, briefwisseling, ...*)? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u T₂ zelf spreken? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u in T₂ lezen? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u schrijven in deze taal? _____ 0 – 1 – 2 – 3

- 0: **geen vaardigheid** - de persoon beheerst deze vaardigheid helemaal niet
1: **notie** - de persoon beschikt over een **zeer beperkte kennis** van deze vaardigheid
2: **basis** - de persoon beschikt over **voldoende vaardigheden** binnen dit domein
3: **vlot** - de persoon kan dit **zonder problemen** uitvoeren

Nu zal ik u over... (= T₃) enkele vragen stellen.

Hoe goed kon u gesproken opdrachten begrijpen in deze taal? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u geschreven taal in T₃ begrijpen (*vb. krant, briefwisseling, ...*)? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u T₃ zelf spreken? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u in T₃ lezen? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Hoe goed kon u schrijven in deze taal? _____ 0 – 1 – 2 – 3

Gebruik, plaats:

Welke taal sprak u voornamelijk thuis, met uw partner? _____

Welke taal spreekt u met uw kinderen? _____

Welke taal spreekt u met uw overige familie? _____

Welke taal spreekt/sprak u op uw werk, met collega's? _____

Welke taal of talen spreekt u met uw vrienden? _____

Andere? _____

Gebruik, frequentie:

In het dagelijkse leven, gebruikte u T_x dan gemiddeld elke dag, of een keer per week, per maand, per jaar, of zelfs minder dan 1 keer per jaar?

T1: _____

T2: _____

T3: _____

3. structureel verschillend of structureel gelijke talen?

Om te kunnen bepalen of dat de beheerste talen **structureel gelijkend of structureel verschillend** zijn, verwijzen we naar de overzichtsmatrix in bijlage 1. Daar kunnen alle verworven talen tegenover elkaar gezet worden om vervolgens de taalverwantschap na te gaan a.d.h.v. de Swadesh-lijsten (bijlage 2). Voor meer informatie omtrent structureel verschillende of gelijkende talen, verwijzen we terug naar het artikel van Coppens en Van Brussel (2020).

4. toelichting bij de overzichtstabellen:

- **T_x**: noteer de corresponderende taal
- **Leeftijd van verwerven**: de leeftijd waarop de taal voor het eerst werd aangeboden
- **Manier van verwerven**: werd de taal formeel (*via onderwijs*), informeel (*via dagelijkse communicatie*) of door een combinatie van beide verworven
- **Taalvaardigheid**: schat per taalmodaliteit de taalvaardigheid in
- **Gebruik**: noteer in welke context en bij welke personen de taal meestal wordt gebruikt
- **Frequentie**: duid de gemiddelde gebruiksfrequentie aan

5. Overzichtstabel van de pre-stroke taalkenmerken:

T _x :	Leeftijd van verwerven	Manier van verwerven	Taalvaardigheid				Gebruik: plaats	Gebruik: frequentie	
			0: geen vaardigheid	1: notie	2: basis	3: vlot			
T1:		formeel / informeel / combinatie van beide	Auditief begrip:	0	1	2	3	thuis / school / werk / vrienden / kinderen	dagelijks
			Begrijpend lezen:	0	1	2	3		1 keer per week
			Spreken:	0	1	2	3		1 keer per maand
			Lezen:	0	1	2	3		1 keer per jaar
			Schrijven:	0	1	2	3		Minder dan 1 keer per jaar
T2:		formeel / informeel / combinatie van beide	Auditief begrip:	0	1	2	3	thuis / school / werk / vrienden / kinderen	dagelijks
			Begrijpend lezen:	0	1	2	3		1 keer per week
			Spreken:	0	1	2	3		1 keer per maand
			Lezen:	0	1	2	3		1 keer per jaar
			Schrijven:	0	1	2	3		Minder dan 1 keer per jaar
T3:		formeel / informeel / combinatie van beide	Auditief begrip:	0	1	2	3	thuis / school / werk / vrienden / kinderen	dagelijks
			Begrijpend lezen:	0	1	2	3		1 keer per week
			Spreken:	0	1	2	3		1 keer per maand
			Lezen:	0	1	2	3		1 keer per jaar
			Schrijven:	0	1	2	3		Minder dan 1 keer per jaar

Vermoeden van **attrition**: (= *afname in vaardigheid in een bepaalde taal, naarmate een aanvankelijk goed beheerste taal minder frequent gebruikt wordt*):

- ja, nl. in _____
- nee

6. Overzichtstabel van de post-stroke taalkenmerken:

Voor specifieke informatie omtrent diagnostiek bij PMPA, verwijzen we naar het artikel van Van Brussel et al. (2018).
Dezelfde legende als op p.3 blijft ook hier van toepassing.

	Huidige taalvaardigheid				Gewijzigd t.o.v. pre-morbide taalvaardigheid?	
	0: geen vaardigheid	1: notie	2: basis	3: vlot		
T1:	Auditief begrip:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Begrijpend lezen:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Spreken:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Lezen:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Schrijven:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
T2:	Auditief begrip:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Begrijpend lezen:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Spreken:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Lezen:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Schrijven:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
T3:	Auditief begrip:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Begrijpend lezen:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Spreken:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Lezen:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:
	Schrijven:	0	1	2	3	ja / nee, nl.:

Aanwezigheid **pathologisch switchen** (=de persoon wisselt voortdurend tussen zijn talen):

ja* nee

Aanwezigheid **pathologisch mixen** (=de persoon gebruikt de verschillende elementen van de talen door elkaar):

ja* nee

**Indien op minstens 1 van bovenstaande met 'ja' werd geantwoord, wordt T1 idealiter onderzocht door een persoon die T2 niet beheerst en vice versa (Van Brussel et al., 2018).*

7. Deelname aan de maatschappij:

In dit onderdeel wordt gepeild naar enkele activiteiten en handelingen uit het dagelijkse leven. Duid per onderdeel aan **hoe vaak** de persoon deze activiteit uitvoerde en **in welke taal hij dit deed**. Indien een activiteit nu, na zijn CVA **in een andere taal** wordt uitgevoerd kan u dit ook aanduiden en indien mogelijk ook de **redenen** hiervan noteren.

	voor het letsel	taal/ talen waarin dit gebeurde	Taal/talen waarin dit gebeurt na het letsel	redenen van wijziging
Activiteiten in huis				
Boek, krant of tijdschrift lezen	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> dagelijks <input type="checkbox"/> wekelijks <input type="checkbox"/> maandelijks		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
TV kijken / radio luisteren	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> dagelijks <input type="checkbox"/> wekelijks <input type="checkbox"/> maandelijks		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Denkpuzzels (kruiswoordraadsels, woordzoekers, Sudoku)	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> dagelijks <input type="checkbox"/> wekelijks <input type="checkbox"/> maandelijks		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Afspraken maken	<input type="checkbox"/> iemand anders <input type="checkbox"/> cliënt zelf en iemand anders <input type="checkbox"/> cliënt zelf		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Financiën opvolgen	<input type="checkbox"/> iemand anders <input type="checkbox"/> cliënt zelf en iemand anders <input type="checkbox"/> cliënt zelf		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	

	voor het letsel	taal/ talen waarin dit gebeurde	Taal/talen waarin dit gebeurt na het letsel	reden van wijziging
Sociale integratie				
Boodschappen doen	<input type="checkbox"/> iemand anders <input type="checkbox"/> cliënt zelf en iemand anders <input type="checkbox"/> cliënt zelf		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Gsm- en tabletgebruik	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Vrijtijdsactiviteiten zoals film, sport, winkelen, restaurantbezoek	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> 1 à 4 keer per maand <input type="checkbox"/> > 4 keer per maand		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
	<input type="checkbox"/> meestal alleen <input type="checkbox"/> vooral familie <input type="checkbox"/> vooral vrienden <input type="checkbox"/> combinatie		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Vrienden bezoeken	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> 1 à 4 keer per maand <input type="checkbox"/> > 4 keer per maand		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Praten met beste vriend of vertrouwenspersoon	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee		Contact met deze persoon: <input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd	
Gesprekken met zorgverlener(s) (vb. dokter, kinesist, sociaal assistent...)	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> dagelijks <input type="checkbox"/> wekelijks <input type="checkbox"/> maandelijks		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	

	voor het letsel	taal/ talen waarin dit gebeurde	Taal/talen waarin dit gebeurt na het letsel	reden van wijziging
Productiviteit				
Reizen	<input type="checkbox"/> zelden of nooit <input type="checkbox"/> regelmatig		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Huidige werksituatie	<input type="checkbox"/> niet-werkend, niet zoekend <input type="checkbox"/> niet-werkend, wel zoekend <input type="checkbox"/> deeltijds <input type="checkbox"/> voltijds <input type="checkbox"/> n.v.t. (pensioen)		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Huidige opleidingssituatie	<input type="checkbox"/> niet <input type="checkbox"/> deeltijds <input type="checkbox"/> voltijds		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	
Vrijwilligerswerk	<input type="checkbox"/> nooit <input type="checkbox"/> 1 à 4 keer per maand <input type="checkbox"/> > 4 keer per maand		<input type="checkbox"/> ongewijzigd <input type="checkbox"/> gewijzigd, nl.:	

Gebaseerd op: Community Integration Questionnaire (CIQ), aangepast en vereenvoudigd voor mensen met afasie, Dalemans, R.J.P. (2009)

8. Gerapporteerde cognitieve communicatieve problemen post onset

Onderstaand kan u een oplisting terugvinden van cognitieve communicatieve stoornissen, opgesplitst in **2 communicatieve types** namelijk **desinhibitie** en **inhibitie** (gebaseerd op Paemeleire, 2006).

Indien er zich een patroon aftekent binnen een bepaald communicatietype, is het noodzakelijk om hier verder rekening mee te houden. Uit de literatuur weten we namelijk dat EF een verklaring kunnen vormen voor enerzijds het niet-parallel herstel (door té veel inhibitie van één taal) en anderzijds voor talig switchen en/of mixen (door een desinhibitie). Goede EF zorgen ervoor dat de doeltaal geselecteerd wordt wanneer competitie tussen cognaten ontstaat (Kurland & Falcon, 2011). Gestoorde EF zouden dus een contra-indicatie kunnen zijn om tijdens de therapie te werken met cognaten.

Voor de volledigheid werden ook de **stoornissen in cognitie** mee opgenomen in deze lijst, aangezien deze kenmerken ook hun invloed zullen uitoefenen op de verdere diagnostiek bij en behandeling van PMPA en het dus belangrijk is om hier ook bij stil te staan.

Stoornissen in communicatie: desinhibitie	Beschrijving:	Aanwezig?
Jocularity	onwillekeurige neiging om continu (erg flauwe en/of ongepaste) grapjes en toespelingen te maken	* ja * nee
Confabulaties	toestand waarbij de patiënt onwillekeurig onjuiste feiten vertelt als ware gebeurtenissen	* ja * nee
Hyperprosodie	abnormale variaties in intonatie, overdreven luid en snel spreken	* ja * nee
Verbaal decorumverlies	frequent vloeken en het uiten van allerhande obsceniteiten tegen mensen uit de onmiddellijke omgeving	* ja * nee
Coherentiestoornissen en toegenomen spraakdrang	de persoon is erg breedsprakerig, heeft een gestoorde beurtname en de verhaallijn en gedachtegang zijn zeer moeilijk te volgen	* ja * nee
Perseveratie	een gedrag uitvoeren wanneer dit niet langer gewenst, vereist of gepast is; de persoon kan niet loskomen van een eerder patroon	* ja * nee
Echoantwoord	de persoon beantwoordt een vraag met een herformulering van de vraag	* ja * nee
Echolalie	de persoon herhaalt een uiting van de onderzoeker in plaats van erop in te gaan	* ja * nee

Stoornissen in communicatie: inhibitie	Beschrijving:	Aanwezig?
Akinetisch mutisme	toestand van algemene irresponsiviteit waarbij de persoon op geen enkele wijze probeert te communiceren, bewegingen zijn beperkt tot oogbewegingen en lichaamsbewegingen voor enkele basale functies 'dissociatie tussen taal en actie': de persoon is alert maar voert opdrachten niet uit ondanks het feit dat hij de opdracht begrijpt en dat hij deze kan herhalen	* ja * nee
Pseudomutisme	de persoon spreekt niet spontaan maar antwoordt bij aandringen op gesloten vragen met korte, fragmentarische reacties.	* ja * nee
Pathologische latenties	abnormaal lange pauzes tussen een vraag en het antwoord of tussen een opdracht en uitvoering	* ja * nee
Aprosodie	verlies van normale prosodische spraakkenmerken waardoor de spraak traag, hypofoon en monotoon is	* ja * nee
Stoornissen in cognitie	Beschrijving:	Aanwezig?
Frontale amnesie	problemen met het gebruik van het werkgeheugen en geheugenstrategieën; ook de temporele ordening van informatie geeft problemen terwijl de opslag- en herkenningmogelijkheden van het geheugen meestal goed bewaard zijn	* ja * nee
Afleidbaarheid	stoornis van de gerichte aandacht waarbij de aandacht wordt verschoven naar niet relevante prikkels	* ja * nee
Impulsiviteit	onvermogen om de eerste reactie op een prikkel te onderdrukken en alternatieven af te wegen alvorens tot actie over te gaan	* ja * nee
Mentale rigiditeit	starheid in denken	* ja * nee
Dissociatie tussen kennis en gedrag	de persoon heeft een zeer goed geheugen voor algemene en persoonlijke kennis maar slaagt er niet in zich sociaal aangepast te gedragen	* ja * nee
Reduplicatie	de patiënt is ervan overtuigd dat de huidige omgeving zich op een andere locatie bevindt dan in werkelijkheid niettegenstaande dat hij zich redelijk goed	* ja * nee

	bewust is van de aard van de huidige omgeving	
Executieve functiestoornissen	onder meer het inschatten van de situatie, het opstellen van een doel en een plan om dit doel te realiseren, het plan omzetten in actie en hierbij het eigen gedrag monitoren en regelen en tenslotte dit hele gebeuren achteraf evalueren.	* ja * nee
Anosognosie	gebrek aan ziekte-inzicht en ziektebesef	* ja * nee
anosodiaphorie	er is ziektebesef maar geen ziekte-inzicht).	* ja * nee

Bijlage 1: overzichtsmatrix van de taalafstand

T1:	T2:	structureel gelijk / verschillend*
T1:	T3:	structureel gelijk / verschillend*
T2:	T3:	structureel gelijk / verschillend*

* Duid hier aan of deze 2 verworven talen **structureel verschillend of gelijk** zijn.

Hiervoor verwijzen we naar de **Swadesh-lijsten** voor de 8 meest voorkomende talen in België, op de volgende pagina. Er heerst nog heel wat discussie over het hanteren van de Swadesh-lijsten binnen wetenschappelijk onderzoek naar taalverwantschap. Het is hier níet de bedoeling om een objectieve maat te bieden, maar wel om de logopedist een idee te geven van de **taalverwantschap** aangezien dit één beïnvloedende factor is op herstel en behandeling bij PMPA. Meteen wordt dan ook een set van cognaten verkregen waarmee in de therapie gewerkt kan worden.

Woorden uit verschillende talen die zowel semantische als fonologische en/of orthografische overeenkomst vertonen, worden **cognaten** genoemd (de Winter, 2016). Op basis van het aantal cognaten binnen 2 talen, onderscheidt men 2 groepen, m.n. talen met veel cognaten (kleine taalafstand, bijvoorbeeld Nederlands – Duits) en talen met een gering aantal cognaten (grote taalafstand, bijvoorbeeld Frans – Turks) (McMahon & McMahon, 2005). Voor een verdere toelichting van het effect van cognaten op taal verwijzen we naar het artikel van Coppens et al. (2018).

Concreet moet de cognatenlijst van de twee betreffende talen met elkaar worden vergeleken. We suggereren om als norm '**4 cognaten of meer**' te hanteren om te spreken over structureel gelijke talen (Swadesh, 1954). Hoe meer cognaten, hoe kleiner de linguïstische afstand (Kuzmina et al., 2019).

Bijlage 2: Swadesh-lijsten van de meest gesproken talen in België

	Nederlands	Frans	Duits	Engels	Arabisch	Spaans	Turks	Italiaans
1.	ik	je	ich	I	ʔana:	yo	ben	io
2.	jij, je	tu	ihr	you		tú	siz	lei, tu
3.	wij, we	nous	wir	we	naħnu	nosotros	biz	noi
4.	deze, dit	celui-ci	dieser	this	ha:ða:	este	bu	questo
5.	die, dat	celui-là	jener	that	ða:lika	aqueel	şu	quello
6.	wie	qui	wer?	who	man	quién	kim	chi?
7.	wat	quoi	was?	what	ma:ða:	qué	ne	che?
8.	niet	ne ... pas	nicht	not	ma:	no	değil	no
9.	al, alle	tout	alle, alles	all	kullu	todo	hepsi, tüm	tutto, tutti
10.	veel	beaucoup	viele	many	kaθi:run	muchos	çoğú	molti
11.	één	un	eins	one	wa:hidun	uno	bir	uno
12.	twee	deux	zwei	two	ʔiθna:ni	dos	iki	due
13.	groot	grand	groß	big	kabi:run	grande	büyük	grande, grosso
14.	lang	long	lang	long	tʻawi:lun	largo	uzun	lungo
15.	klein	petit	klein	small	sʻaʻi:run	pequeño	küçük	piccolo
16.	vrouw	femme	Frau, Weib	woman	ʔimraʔatun	mujer	kadın	donna
17.	man	homme	Mann	man	raɖʒulun	hombre	adam, erkek	uomo
18.	persoon	personne	Mensch	person	ʔinsa:nun	persona	kişi	persona
19.	vis	poisson	Fisch	fish	samakatun	pez	balık	pesce
20.	vogel	oiseau	Vogel	bird	ʒusʻfu:ratun	pájaro	kus kuş	uccello
21.	hond	chien	Hund	dog	kalbun	perro	köpek	cane
22.	luis	pou	Laus	louse	qamlatun	piojo	bit	pidocchio
23.	boom	arbre	Baum	tree	ʃaɖʒaratun	árbolquel	ağaç	albero
24.	zaad	graine	Samen	seed	zarʒun	semilla	tohum	seme
25.	blad	feuille	Blatt	leaf	waraqatun	hoja	yaprak	foglia
26.	wortel	racine	Wurzel	root	ɖʒiðrun	raíz	kök	radice
27.	schors	écorce	bellen, Rinde	bark	liħa:ʔun	corteza	ağaç kabuğú	abbaiare, corteccia
28.	huid	peau (d'homme)	Haut	skin	ɖʒildun	piel	deri	pelle
29.	vlees	viande	Fleisch	meat	laħmun	carne	et	carne
30.	bloed	sang	Blut	blood	damun	sangre	kan	sangue
31.	been	os	Knochen	bone	ʒaðʻmun	hueso	kemik	osso
32.	vet	graisse	Fett	fat	ʃaħmun	grasa	yağ	grasso
33.	ei	oeuf	Ei	egg	baydʻun	huevo	yumurta	uovo
34.	hoorn	come	Horn	horn	qarnun	cuerno	boynuz	corno, clacson
35.	staart	queue	Schwanz	tail	ðajlun	cola, rabo	kuyruk	coda
36.	veer	plume	Feder	feather	ri:ʃatun	pluma	tüy	penna, piuma

37.	haar	cheveux	Haare	hair	faʕrun	cabello, pelo	saç (kıl)	capelli
38.	hoofd	tête	Kopf	head	raʔsun	cabeza	baş (kafa)	testa
39.	oor	oreille	Ohr	ear	ʔuðnun	oreja	kulak	orecchio
40.	oog	oeil	Auge	eye	ʕajnun	ojo	göz	occhio
41.	neus	nez	Nase	nose		nariz	burun	naso
42.	mond	bouche	Mund	mouth	famun	boca	ağız	bocca
43.	tand	dent	Zahn	tooth	sinnun	diente	diş	dente
44.	tong	langue	Zunge	tongue	lisa:nun	lengua	dil	lingua
45.	nagel	griffe, ongle	Nagel	finger nail	ðʕafrun	garra, uña	tırnak	unghia
46.	voet	ped	Fuß	foot	riðʕlun	pie	ayak	piede
47.	knie	genou	Knie	knee	rukbatun	rodilla	diz	ginocchio
48.	hand	main	Hand	hand	yadun	mano	el	mano
49.	buik	ventre	Bauch	belly	batʕnun	barriga, vientre	göbek, karın	ventre
50.	nek, hals	cou	Hals	neck	raqabatun	cuello	boyun	collo
51.	borst	sein, mamelle	Brust	breast(s)	nahdun	mama, pecho, seno, teta	göğüs, meme	petto, seni
52.	hart	coeur	Herz	heart	qalbun	corazón	kalp	cuore
53.	lever	foie	Leber	liver	kabidun	hígado	ciğer, karaciğer	fegato
54.	drinken	boire	trinken	drink	-ʕrub-	beber	içmek	bere
55.	eten	manger	essen	eat	-ʔkul-	comer	yemek	mangiare
56.	bijten	mordre	beißen	bite	-ʕudʕdʕ-	morder	ısırmak	mordere
57.	zien	voir	sehen	see	-ra:-	ver	görmek	vedere
58.	horen	entendre	hören	hear	-smaʕ-	oír	duymak	sentire
59.	kennen, weten	connaître, savoir	wißen	know	-ʕrif-	conocer	bilmek	sapere
60.	slapen	dormir	schlafen	sleep	-na:m-	dormir	uyumak	dormire
61.	sterven	mourir	sterben	die	-mu:t-	morir	ölmek	morire
62.	vermoorden	tuer	töten	kill	-qtul-	matar	öldürmek av	ammazzare
63.	zwemmen	nager	schwimmen	swim	-sbaħ-	nadar	yüzmek dölme	nuotare
64.	vliegen	voler	fliegen	fly	-tʕi:r-	volar	uçmak tüymek	volare
65.	lopen	marcher	gehen	walk	-mʕi:-	andar	yürümek gezdirmek gezinmek	camminare
66.	komen	venir	kommen	come	-ðʕi:ʔ-	venir	gelmek ulaşmak	venire
67.	liggen	s'étendre	liegen	lie	-rqud-	echarse	yatmak uzanmak durmak	giacere, sdraiare
68.	zitten	s'asseoir	sitzen	sit	-ðʕlis-	sentarse	oturmak	sedere
69.	staan	être debout	stehen	stand	-qif-	estar de pie	dikelmek	essere, stare in piedi
70.	geven	donner	geben	give	-uʕtʕi:-	dar	vermek tanımak eğilmek	dare
71.	zeggen	dire	sagen	say	-qu:l-	decir	demek söylemek okumak	dire
72.	zon	soleil	Sonne	sun	ʕamsun	sol	güneş	sole
73.	maan	lune	Mond	moon	qamarun	luna		luna
74.	ster	étoile	Stern	star	nadʕmatun	estrella	yıldız	stella

75.	water	eau	Wasser	water	ma:ʔun	agua	su	acqua
76.	regen	pluie	Regen	rain	matʻarun	lluvia	yağmur	pioggia
77.	steen	pierre	Stein	stone	ħadʒarun	pedra	taş	pietra
78.	zand	sable	Sand	sand	ramlun	arena	kum	sabbia
79.	aaarde	terre	Erde	earth	ʔardʻun	tierra	yer dünya toprak doğa	terra
80.	wolk	nuage	Wolke	cloud	saħbatun	nuhe	bulut karaltı gölge küme	nuvola
81.	rook	fumée	Rauch	smoke	duxxa:nun	humo	duman	fumare
82.	vuur	feu	Feuer	fire	na:run	fuego	ateş	fuoco
83.	assen	cendre	Ashes	ashes	rama:dun	ceniza	yakılmış cesedin külleri	cenere
84.	branden	brûler	brennen	burn	-ħraq-	quemar	yanmak yakmak yanık	bruciare
85.	weg	chemin	Weg	path, road	tʻari:qun	camino	yol	via
86.	berg	montagne	Berg	mountain	dʒabalun	montaña	dağ	montagna
87.	rood	rouge	rot	red	ʔaħmaru	rojo	al kırmızı	rosso
88.	groen	vert	grün	green	ʔaxdʻaru	verde	yeşil ham	verde
89.	geel	jaune	gelb	yellow	ʔasʻfaru	amarillo	sarı ödle	giallo
90.	wit	blanc	Weiß	white	ʔabjadʻu	blanco	beyaz	bianco
91.	zwart	noir	schwarz	black	ʔaswadu	negro	kara	nero
92.	nacht	nuit	Nacht	night	lajlun	noche	akşam	notte
93.	warm	chaud	heiß	warm	sa:ħinun	caliente	ılık	caldo
94.	koud	froid	kalt	cold	ba:ridun	frío	soğuk	freddo
95.	vol	plein	voll	full	mali:ʔun	lleno		colmo, pieno
96.	nieuw	neuf	neu	new	dʒadi:dun	nuevo	yeni	nuovo
97.	goed	bon	gut	good	tʻajjibun	bueno	iyi, güzel	buono
98.	rond	rond	rund	round	da:ʔirun	redondo		giro, rotondo
99.	droog	sec	trocken	dry	ja:bisun	seco	kuru	secco
100.	naam	nom	Name	name	ismun	nombre	isim	nome

→ samengesteld op basis van <http://rosetta-project.org>.

Referentielijst

Coppens, S., Van Brussel, L., & De heyder, E. (2018). Polyglotte afasie deel 1: meertalige taalverwerving als gids voor de kennis omtrent polyglotte afasie. *Logopedie*, 31(6), 27-35.

Coppens, S., Van Brussel, L. (2020). Polyglotte afasie deel 3: een bruikbare anamnesevragenlijst bij meertaligheid na CVA. *Logopedie*, 33(4), 116-126.

de Winter, V.L. (2016). Fonologische vormovereenkomsten: Een onderzoek naar de invloed van fonologische vormovereenkomsten tussen het lexicon van de moedertaal (L1) en een tweede taal (L2) op het woordleren van een L2 [Bachelorproef]. Nijmegen: Radboud Universiteit. Geraadpleegd op 27 december 2017 via <http://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/3145/Winter%20de%20Vera%2c%204299620%20Bachelorwerkstuk.pdf?sequence=1>

Kurland, J., & Falcon, M. (2011). Effects of cognate status and language of therapy during intensive semantic naming treatment in a case of severe nonfluent bilingual aphasia. *Clinical linguistics & phonetics*, 25(6-7), 584-600. DOI: 10.3109/02699206.2011.565398

Kuzmina, E., Goral, M., Norvik, M., & Weekes, B.S. (2019). What influences language impairment in bilingual aphasia? A meta-analytic review. *Frontiers in Psychology*, 10, 445. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00445

Paemeleire, F., (2006). Communicatiestoornissen na prefrontale letsels. *Logopedie en foniatrie* (78), 362-370.

Swadesh, M. (1954). Perspectives and problems of Amerindian comparative linguistics, *WORD*, 10 (2/3), 306-332. doi: 10.1080/00437956.1954.11659530

Van Brussel, L., De heyder, E. & Coppens, S. (2018). Polyglotte afasie deel 2: symptomatologie en diagnostiek bij polyglotte afasie. *Logopedie*, 31(6), 37-50.

Bij vragen of opmerkingen omtrent deze vragenlijst:
onze contactgegevens kan je terugvinden in het gerefereerde artikel in de inleiding.