

Bridging the gap

Citation for published version (APA):

Deckers, A. M. J. (2022). *Bridging the gap: Social interaction in youth with Autism Spectrum Disorder*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20220609ad>

Document status and date:

Published: 01/01/2022

DOI:

[10.26481/dis.20220609ad](https://doi.org/10.26481/dis.20220609ad)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Nederlandse Samenvatting

NEDERLANDSE SAMENVATTING

Voor dit proefschrift werden vier studies gedaan binnen de setting van lokale specialistische geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor kinderen en jongeren (Riagg Maastricht, inmiddels Youz). In iedere studie werd een verbinding gemaakt tussen wetenschappelijke kennis en onderzoek enerzijds en de dagelijkse praktijk van de GGZ bij kinderen en jongeren met een Autismespectrumstoornis (ASS) anderzijds. Het eerste deel van dit proefschrift richt zich op twee sociale aspecten van ASS die nog relatief weinig aandacht hebben gekregen: de wens voor sociale interactie en eenzaamheid. De tweede helft van het proefschrift richt zich op twee elementen uit de klinische zorg voor jeugd met ASS: de evaluatie van een interventie om sociale vaardigheden te verbeteren bij kinderen met ASS en de screening van ASS.

Kinderen en jongeren met ASS tonen moeilijkheden op het gebied van sociale interactie en communicatie. Op groepsniveau is er sprake van verminderde sociale interactie vergeleken met kinderen zonder ASS. Het is nog onduidelijk in hoeverre de wens voor sociale interactie of sociale motivatie hierin een rol speelt. In hoofdstuk 1 werd de wens voor sociale interactie van kinderen met ASS geëxploreerd. Vanwege het gebrek aan geschikte bestaande meetinstrumenten voor het meten van de wens voor sociale interactie bij kinderen werden zowel een impliciet als expliciet instrument ontwikkeld. De Wens voor Sociale Interactie Schaal (Wish for Social Interaction Scale; WSIS) is een zelfrapportage instrument waarbij respondenten expliciet gevraagd worden naar hun wens om sociale contacten aan te gaan. Daarnaast werd er een aangepaste versie van de 'Face Turn Approach-Avoidance Task' (Voncken, Rinck, Deckers, & Lange, 2012) gemaakt voor het meten van de wens voor sociale interactie op een impliciet niveau. De reacties van 63 kinderen met ASS in de leeftijd van 8 tot 12 jaar op beide instrumenten werden vergeleken met die van een controlegroep bestaande uit 69 zich normaal ontwikkelende kinderen van 7 tot 12 jaar. De resultaten lieten een discrepantie zien tussen de impliciet en expliciet gemeten wens voor sociale interactie. De expliciete wens, zoals gemeten met de WSIS, van de kinderen met ASS was duidelijk lager dan die van de kinderen in de controlegroep. Echter, op de impliciete taak toonden de kinderen met ASS over het algemeen een sterkere automatische neiging tot toenadering in vergelijking met de controle kinderen. Deze bevindingen suggereren dat kinderen met ASS op een meer onbewust niveau toenadering tot andere mensen zoeken maar dat dit niet gepaard gaat met een expliciete wens voor sociale interactie.

Verhoogde eenzaamheid wordt regelmatig geassocieerd met kinderen en jongeren met ASS en ook vaak aangedragen als argument voor de aanwezigheid van de wens voor sociale interactie. Het is echter nog niet helemaal duidelijk of zowel kinderen als pubers met ASS eenzamer zijn dan hun leeftijdsgenoten zonder ASS; of eenzaamheid specifiek hoger is bij ASS of dat deze gerelateerd is aan bredere ontwikkelingsproblematiek. In hoofdstuk 2 hebben we in een cross-sectionele studie onderzocht of de mate van eenzaamheid is gerelateerd aan de ontwikkelingsfase (d.w.z. kindertijd versus pubertijd) en of eenzaamheid specifiek is voor ASS of gerelateerd is aan ontwikkelingsstoornissen in het algemeen. Kinderen (in de leeftijd van 7 tot 11 jaar) en pubers (in de leeftijd van 12 tot 18 jaar) met ASS (n = 73) werden vergeleken met een controle groep bestaande uit kinderen en pubers met een ander klinisch probleem (ADHD; n = 76) en met een controlegroep van kinderen en pubers zonder een psychische stoornis (n = 106). Eenzaamheid en de wens voor sociale interactie

werden gemeten door middel van zelfrapportage-instrumenten. Daarnaast vulden ouders en leerkrachten vragenlijsten in over het sociale functioneren van de deelnemers. Op het eerste gezicht leek de totale ASS-groep hoger te scoren op eenzaamheid dan de twee controlegroepen. Echter, dit verschil werd verklaard door een hoger niveau van eenzaamheid bij de pubers met ASS. In lijn met de bevindingen van hoofdstuk 1 bleek dat de groep met ASS een lagere expliciete wens voor sociale interactie had dan de twee controlegroepen, en dat bleek zowel bij kinderen als pubers het geval te zijn. Net als bij deelnemers in de controlegroepen lieten de deelnemers met ASS een toename in de wens voor contact zien tussen de kindertijd en de pubertijd. Voor de ASS-groep bleek een sterkere wens voor sociale interactie gepaard te gaan met verhoogde gevoelens van eenzaamheid. Daarnaast toonden de aanvullende vragenlijsten aan dat de ASS-groep lager scoorde op sociale competentie en sociale vaardigheden en hoger op sociale angst en andere sociale problemen dan de controlegroepen. Tenslotte werden er negatieve correlaties tussen sociale competentie en sociale vaardigheden en eenzaamheid en positieve correlaties tussen sociale problemen en sociale angst en eenzaamheid gevonden.

Kinderen met ASS hebben over het algemeen zwak ontwikkelde sociale vaardigheden. Dit maakt hen kwetsbaar en kan hen beperken in hun dagelijkse functioneren. Daarom vinden veel klinici het belangrijk om te proberen hun sociale vaardigheden te verbeteren. Groep sociale vaardigheidstrainingen (SVT) worden in de praktijk vaak ingezet bij kinderen met ASS. Echter, de wetenschappelijk onderbouwing hiervoor is nog relatief beperkt. In hoofdstuk 3 werd het effect van een groep SVT voor kinderen van 8 t/m 12 jaar met ASS geëvalueerd. Er werd onderzocht of deelname aan de SVT de sociale vaardigheden zou vergroten en/of eenzaamheid zou verminderen. Deze studie vond plaats in een reguliere behandelingsetting van een lokale geestelijke gezondheidszorginstelling voor kinderen en jeugdigen (Riagg Maastricht). Er werd gebruik gemaakt van een combinatie van een between-subject- en een within-subject design. Op between-subject niveau werd de SVT vergeleken met een wachtlijstconditie. De ene helft van de deelnemers ($n = 26$) kon direct starten aan de SVT en de andere helft van de deelnemers ($n = 26$) kwam terecht in de wachtlijstconditie en moest 3 maanden wachten op de start van de SVT. Op within-subject niveau werden de veranderingen binnen de groep bestudeerd van de baseline- en de voormeting tot de nameting en de 3 maanden follow-up meting. In tegenstelling tot de kinderen in de wachtlijstconditie, lieten de kinderen in de SVT-conditie een significante verbetering in sociale vaardigheden zien op basis van observaties van zowel ouders als leerkrachten. Er werd echter geen verschil gevonden tussen de twee condities wat betreft de verandering in eenzaamheid. Op within-subject niveau, waarbij alle deelnemers in de analyse werden meegenomen, werd een duidelijke toename in sociale vaardigheden gezien tussen de voormeting en de nameting door zowel ouders als leerkrachten. Daarnaast bleek dat de verbetering ook bij de follow-up meting 3 maanden later nog steeds zichtbaar was. Er werd geen substantiële verandering gezien in eenzaamheid tussen de start en het einde van de SVT, maar tussen de start en follow-up meting werd er wel een afname in eenzaamheid gevonden. Niveaus van sociale angst, ADHD-kenmerken, theory-of-mind en de wens voor sociale interactie werden onderzocht als potentiële moderatoren voor de gevonden veranderingen, maar bleken geen significante invloed te hebben op de resultaten. Deelname aan de groep SVT zorgde voor een verbetering in sociale vaardigheden en een vermindering van eenzaamheid bij de follow-up meting. Er was sprake van een succesvolle generalisatie van de aangeleerde

vaardigheden naar de school- en thuissituatie. Groep SVT lijkt dus een effectieve en zinvolle interventie te zijn voor kinderen met ASS.

De vragenlijsten van Achenbach (Achenbach System of Empirically Based Assessment; ASEBA; original version: Achenbach, 1991; revised version: Achenbach & Rescorla, 2001) worden al jaren veelvuldig gebruikt als screeningsinstrument voor emotionele- en gedragsproblemen bij kinderen en jongeren in de GGZ. Hoewel er met behulp van deze instrumenten gescreend kan worden op diverse vormen van psychopathologie ontbreekt er een ASS-schaal. In hoofdstuk 4 werd onderzocht of de ASEBA probleemvragenlijst voor kinderen van 6-18 jaar ingevuld door de ouders/verzorgers (Child Behavior Checklist; CBCL) en de leerkracht (Teacher Report Form; TRF) potentie hebben om te screenen op ASS in een gemengde groep van kinderen en jongeren (van 6 t/m 18 jaar) die verwezen zijn naar de specialistische GGZ. In de literatuur zijn verschillende voorstellen beschreven om op basis van de CBCL en TRF te screenen op ASS. In deze studie hebben we diverse varianten met elkaar vergeleken waarbij er gebruik werd gemaakt van de CBCL, de TRF of een combinatie van de CBCL en TRF: de afzonderlijke syndroomschalen teruggetrokken/depressief, sociale problemen en denkproblemen; combinaties van deze syndroomschalen; en speciale ASS-schalen gebaseerd op verschillende samenstellingen van relevante ASEBA items. De resultaten van het onderzoek kunnen afhankelijk zijn van de manier waarop ASS gedefinieerd wordt. Daarom werden de screeningsvarianten onderzocht in drie verschillende groepsamenstellingen: (1) kinderen en jongeren met een klinische DSM-IV ASS-diagnose (American Psychiatric Association, 2000); (2) kinderen en jongeren voor wie de klinische DSM-IV ASS-diagnose werd bevestigd door het Autisme Diagnostisch Interview (ADI-R; Rutter, Le Couteur, & Lord, 2003) afgenomen bij ouders; en (3) kinderen en jongeren met een klinische ASS-diagnose die werd ondersteund door de ADI-R waarbij de recente criteria van de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) werden toegepast. De resultaten lieten eenduidig en overtuigend zien dat de speciale ASS-schalen zoals ontwikkeld door Ooi, Rescorla, Ang, Woo, and Fung (2011) en So et al. (2012) de beste screening varianten zijn voor ASS. Dit gold met name wanneer er gebruik werd gemaakt van de CBCL. De verwachte toegevoegde waarde van het combineren van de CBCL en TRF werd niet gevonden. Hoewel de voorspellende waarde van de speciale ASS-schalen vergelijkbaar is met de voorspellende waarde van andere bestaande ASEBA-schalen voor psychopathologie, kunnen ze nog niet tippen aan de kwaliteit van bestaande specifieke ASS-screeningsinstrumenten. Echter, het toevoegen van een speciale ASS schaal aan het frequent gebruikte ASEBA-systeem biedt een waardevolle mogelijkheid om vroegtijdig kinderen en jongeren op te sporen die in aanmerking komen voor nadere diagnostiek naar ASS.