

PO-70: Autisme; recente wetenschappelijke ontwikkelingen



VAN FUNDAMENTEEL NAAR PRAKTISCH



kinder- en jeugdpsychiatrie
Karakter

Autisme; recente wetenschappelijke ontwikkelingen



- T. de Wit: Oogbewegingen bij mensen met een ASS
- W. Groen: De neurale basis van semantische, feitelijke en sociale integratie van context bij autisme
- J.K. Buitelaar: Integratie van wereldkennis en semantische kennis tijdens auditief zinsbegrip bij volwassenen met een ASS
- B. Sizoo: Persoonlijkheidskarakteristieken bij volwassenen met autisme of ADHD met of zonder verslaving
- C. Kan: effectevaluatie van groepsgewijze psycho-educatie bij hoogfunctionerende volwassenen met een ASS en partners

Effectevaluatie van Groepsgewijze Psychoeducatie bij hoogfunctionerende volwassenen met een ASS en partners



- DR. C. C. KAN
- J. KLAASSEN
- W. PRINS



ASS bij volwassenen



- Diagnose pas op volwassen leeftijd
 - In gestructureerde omgeving opgevoed
 - Vroeger weinig aandacht voor ASS
 - Vaak normale intelligentie, die compenseert

- Kinderen met ASS
- Vastlopen in zelfstandig wonen
- Trouwen of kinderen krijgen
- Wisselen van werkzaamheden

Psychoeducatie bij ASS



- M.n. onderzoek naar interventies bij kinderen met ASS, maar geen evidentie wat werkt.
- TEACCH
- Doel niet behandeling, maar effectiever leren aanpassen aan omgeving

Autism Interventions: a critical update; Francis K.; Developmental Medicine and child neurology 2005, 47: 493-99

Psychoeducatie bij volwassenen met ASS



- Geen uitgewerkte PE methodes voor volwassenen met ASS
- Geen data door toetsing van PE methodes voor volwassenen met ASS
- Geen evidence over effecten van uitgewerkte PE methodes voor volwassenen met ASS
- Dus: braakliggend terrein voor onderzoek

PE ASS op poli UMC St Radboud



- Doelgroep: volwassenen met normale intelligentie met diagnose ASS (HFA, SvA, PDD-NOS o.b.v. de DSM-IV-TR)
- Opzet: 13 bijeenkomsten van 2 uur, wekelijks.
6 patiënten met PE partner
- Gestart in januari 2005, inmiddels 11e groep

Thema's van de 13 psycho-educatiebijeenkomsten

Bijeenkomst	Thema
1	Eerste kennismaking met elkaar en de belangrijkste theorieën over ASS
2	Omgaan met andere mensen. Contact aangaan en onderhouden
3	Verwerken van informatie door waarnemen en denken
4	De rol van verbeeldingsvermogen bij het begrijpen van de buitenwereld
5	Flexibiliteit in het denken en handelen
6	Boodschappen uitwisselen met andere mensen (communicatie)
7	ASS en zelfstandigheid (huishouding, administratie)
8	ASS en activiteiten (werk, hobby's)
9	ASS en sociale contacten
10	ASS en (zelf)hulpverlening
11	Hoe leg ik autisme uit aan andere mensen?
12	Samen met mijn familie/vrienden stilstaan bij ASS
13	Evaluatiebijeenkomst.

Structuur van de bijeenkomsten 2 t/m 11



Onderdeel

- 1 Korte terugblik op de vorige bijeenkomst
- 2 Presentatie door psychiater of psycholoog over het ASS thema
- 3 Opdracht maken met je PE-partner
- 4 Groepsgesprek: aangevuld door zijn PE-partner vertelt ieder om de beurt over zijn antwoord op de opdracht. Na ieder verhaal mag iedereen erop reageren
- 5 Pauze
- 6 Voortzetting groepsgesprek
- 7 Gelegenheid voor het stellen van vragen of het (af)maken van notities
- 8 Afsluiting

Functies van Hagar en Eppie



Opdracht 3



Geef met hulp van je PE-partner een voorbeeld van een situatie waarin je:

- te letterlijk nam wat je partner tegen je zei
- hem/haar daardoor verkeerd begreep
- of je aandacht zich te sterk concentreerde op bepaalde details waardoor je voor je partner onbereikbaar werd

Voorbeeldsituatie nader evalueren



- Is de voorbeeldsituatie een probleemsituatie?
- Is de manier van omgaan met de voorbeeldsituatie een:
 - vaardigheid
 - Hulpmiddel
 - of truc

Gewenste effecten van de ASS psychoeducatiemodule



- **Kennisoverdracht**
 - **Bewustwording**
 - **Meer inzicht**
 - **Vergroten van acceptatie, bij jezelf en bij belangrijke anderen.**
 - **Verbetering zelfbeeld**
 - **Verbetering van samenwerkingsrelatie met PE-partner**
 - **Toepassen van nieuwe kennis in je eigen leefsituatie samen met je PE-partner**
- m.b.t. ASS kenmerken en consequenties**

Onderzoek



- 48 patiënten en PE partner (8 PE groepen)
- ♂ : ♀ =32:16, leeftijd gem 41,5 jr (range 19-72 jr)
- Voor en aan het einde van PE vragenlijsten:
 - Kennistoets ASS (KTASS)
 - Autism Quotient (AQ)
 - Vragenlijst Inventarisatie Sociaal Gedrag-Volwassenen (VIS-V)
 - Remoralisatieschaal (RS)
 - sociale cognitielijst (SCL)
- Eenzijdig Toetsen verschil voor-en-na met t-toetsen

Kennistoets ASS (<http://beam.to/kennistoetsASS>)



- 68 vragen: juist/onjuist
- Per goede vraag 1 punt
- Pt en partners scoren eigen kennis
- Onderwerpen die aan de orde zijn geweest in de PE, bijv:
 - *“Bij ASS kan het verbeeldingsvermogen beperkt zijn”*
 - *“Probleematisch gedrag, zoals schelden, ergens mee gooien of iets kapot maken, hoort niet bij ASS”*
 - *“De Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) informeert belangstellende over wetenschappelijke ontwikkelingen”*

Autisme Quotiënt (AQ)*



- 50 items, eens/oneens
- mensen m.b.t. ASS-domeinen op een continuüm van normaal tot autistisch functioneren te plaatsen.
- Actueel gedrag op sociale vaardigheden, aandacht wisselen, aandacht voor detail, communicatie en verbeelding.
- afkappunt voor ASS van 32
- Partners scoren items m.b.t. pt
- Voorbeelditems:
 - “Datums fascineren mij”.
 - “Ik vind het moeilijk om nieuwe vrienden te maken”

Vragenlijst Inventarisatie van Sociaal gedrag bij Volwassenen (VIS-V)*



- Bewerking van Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag bij Kinderen (VIS-K)
- VIS-K (49 items) wordt door ouders ingevuld om lichtere vormen van ASS te detecteren bij kinderen
- 6 subschalen: niet optimaal afgestemd op situatie;
 - 1. Niet afgestemd
 - 2. Neiging tot terugtrekken
 - 3. Oriëntatieproblemen
 - 4. Niet snappen
 - 5. Stereotype gedrag
 - 6. Angst voor veranderingen

Vragenlijst Inventarisatie van Sociaal gedrag bij Volwassenen (VIS-V)



- Bewerking van Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag bij Kinderen (VIS-K)
- VIS-V: 160 items, 3 puntsschaal, ingevuld door patiënt.
- Aparte partnerversie: partner soort m.b.t. pt

Remoralisatieschaal (RS)



- 18 items, 4-puntschaal
- 'Remoralisatie': het herwinnen van controle, hoop en vertrouwen.
- RL onderverdelen in subschaal "zelfwaardering" en "hoop" (Rosenberg self-Esteem Scale & Adult State Hope Scale)
- RL is nog niet voldoende gevalideerd*
- Partners scoren items m.b.t. pt
- Voorbeelden van vragen:
 - "Ik kan mijn gedachten goed ordenen"
 - "Ik voel me ontspannen"
 - "Ik heb zin in het leven"

Sociale Cognitie Lijst (SCL)



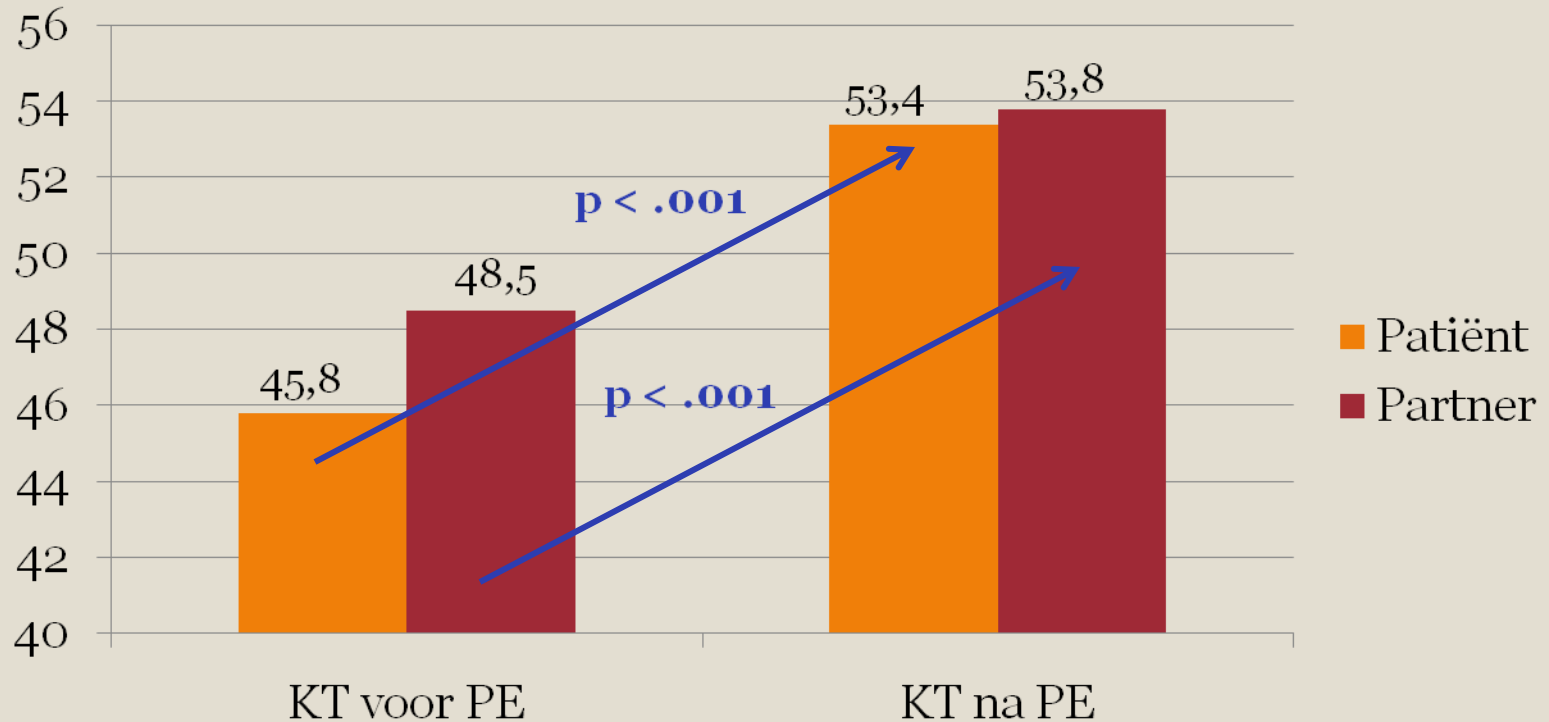
- cognities in sociale situaties.
- verwachtingen t.a.v. effectiviteit van hun sociale gedrag en eisen die men zichzelf stelt in sociale situaties (18 items),
- zelfwaardering i.v.m. inter-persoonlijke situaties (17 items).
- 5 puntsschaal
- som van de scores geeft de mate van negatieve irrationele gedachten aan
- Partners scoren items m.b.t. pt
- Vb: “Ten opzichte van meerdere moet je beleefd blijven”
“De meeste mensen hebben geen zin om met mij te praten”

Hypothesen m.b.t. de effecten van de PE op de gekozen uitkomstmaten



- Toename kennis over ASS bij pt en partners
- Toename herkenning ASS kenmerken (AQ en VISV), bij pt relatief groter dan bij partners (dus geen symptoomreductie!)
- Toename zelfwaardering / hoop (remoralisatie) volgens pt en partners
- Afname van verwachtingen / eisen t.a.v. sociaal gedrag en zelf-devaluatie (afname SCL scores van pt en partners)

Neemt de theoretische kennis over ASS toe door de PE?



p: eenzijdig getoetst met t-test

Neemt de theoretische kennis over ASS toe door de PE?



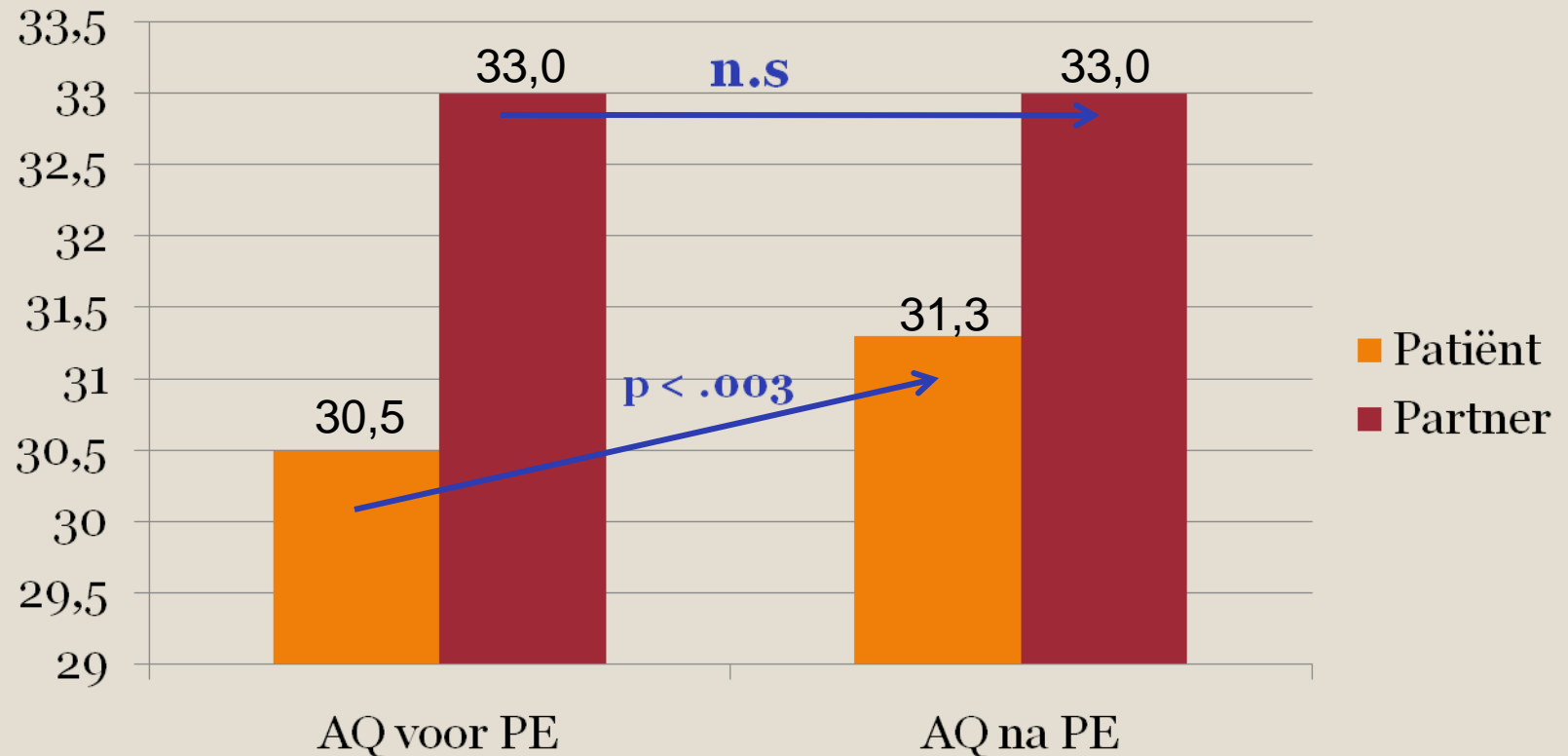
Hypothese:

Toename kennis over ASS bij pt en partners

Conclusie:

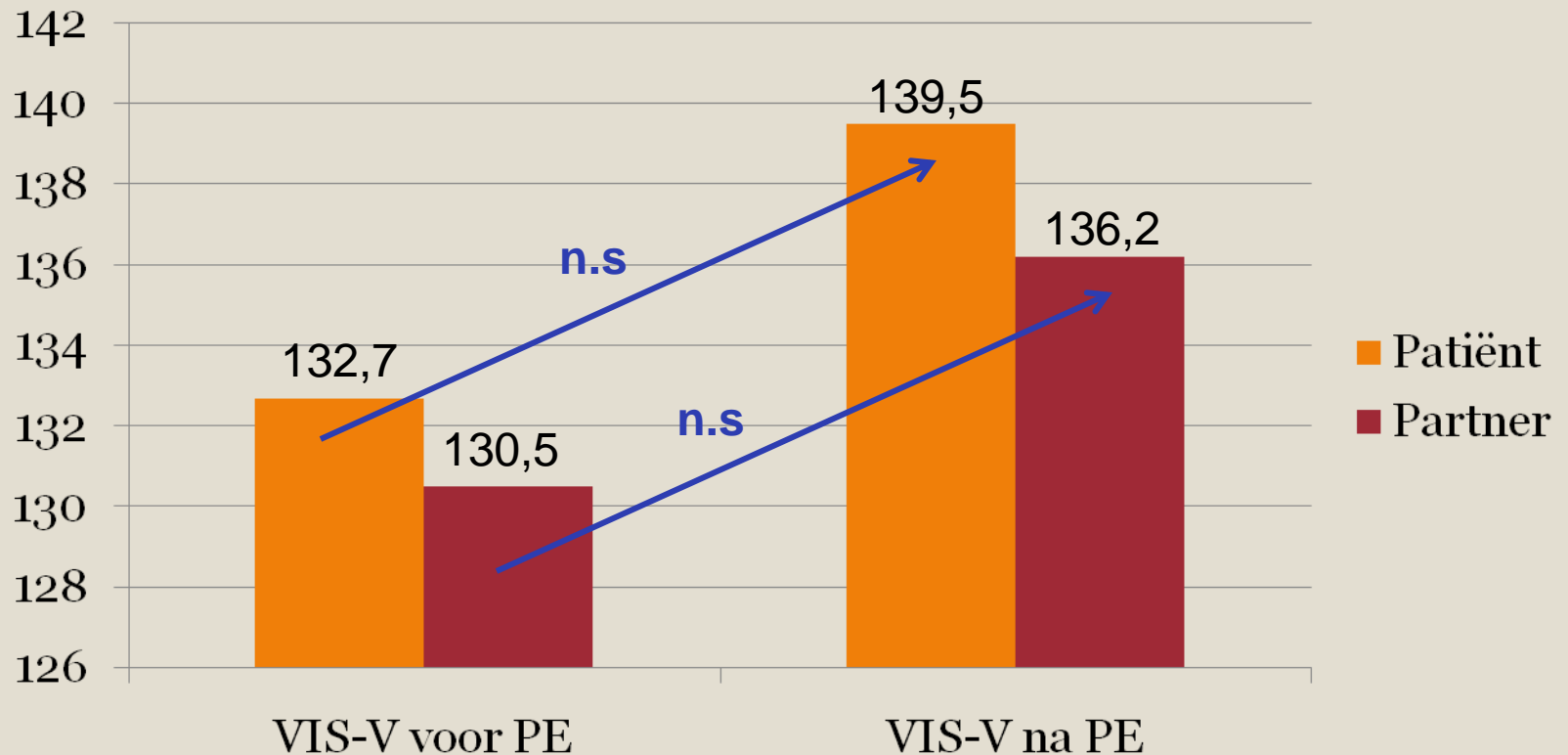
- Zowel bij pt als partners neemt de eigen kennis over ASS inderdaad significant toe

Neemt de herkenning van ASS kenmerken toe o.i.v. de PE?



p: eenzijdig getoetst met t-test

Neemt de herkenning van ASS kenmerken toe o.i.v. de PE?



p: eenzijdig getoetst met t-test

Resultaten ook n.s. bij het gebruik van de items uit VIS-K

Neemt de herkenning van ASS kenmerken toe o.i.v. de PE?



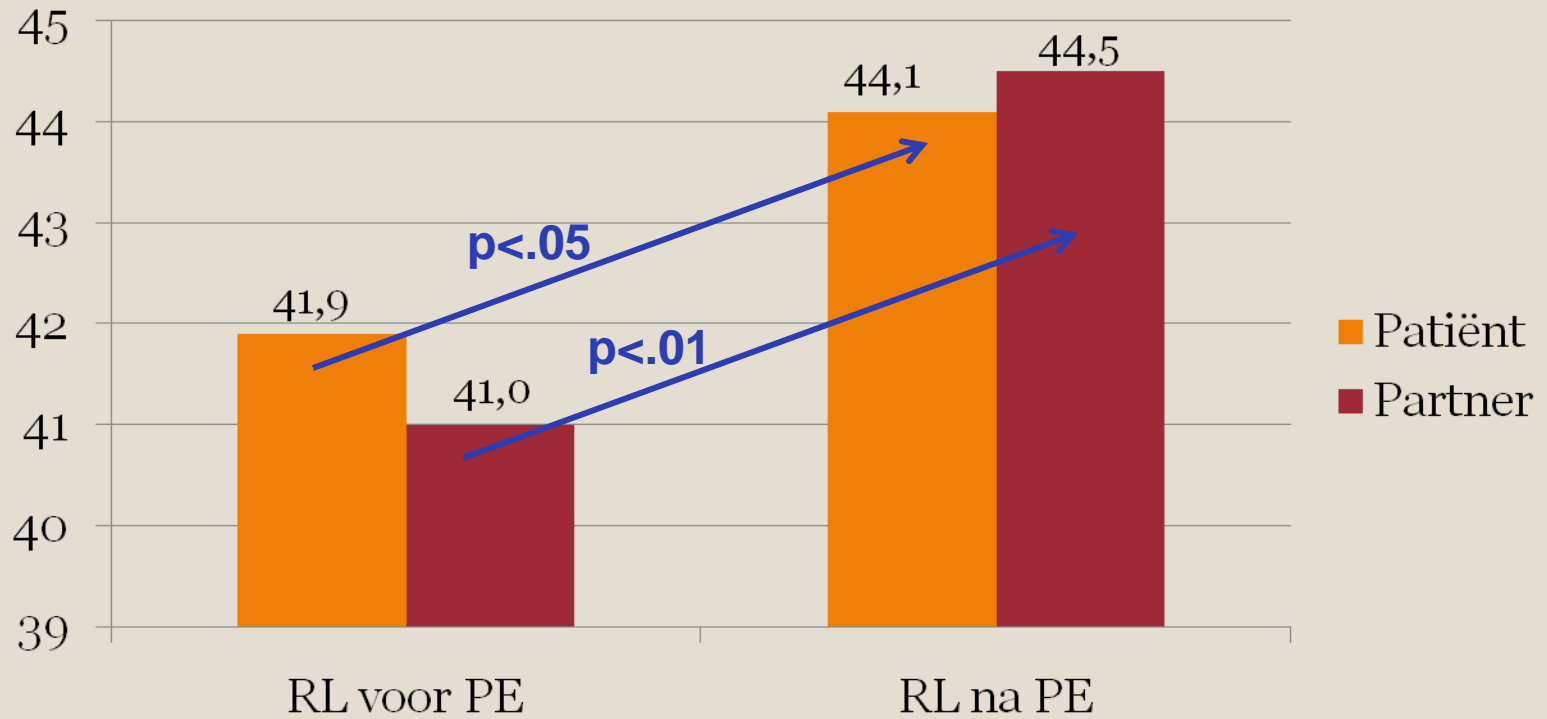
Hypothese:

Toename herkenning ASS kenmerken (AQ en VISV), bij pt relatief groter dan bij partners

Conclusie:

- Alleen bij pt neemt de herkenning ASS kenmerken significant toe indien gemeten met de AQ
- Toename herkenning ASS kenmerken niet significant bij partners
- Toename herkenning ASS kenmerken niet significant indien gemeten met de VISV

Nemen zelfwaardering en hoop toe o.i.v. de PE (score op remoralisatielijst)?



p: eenzijdig getoetst met t-test

Toename van “remoralisatie” o.i.v. PE?



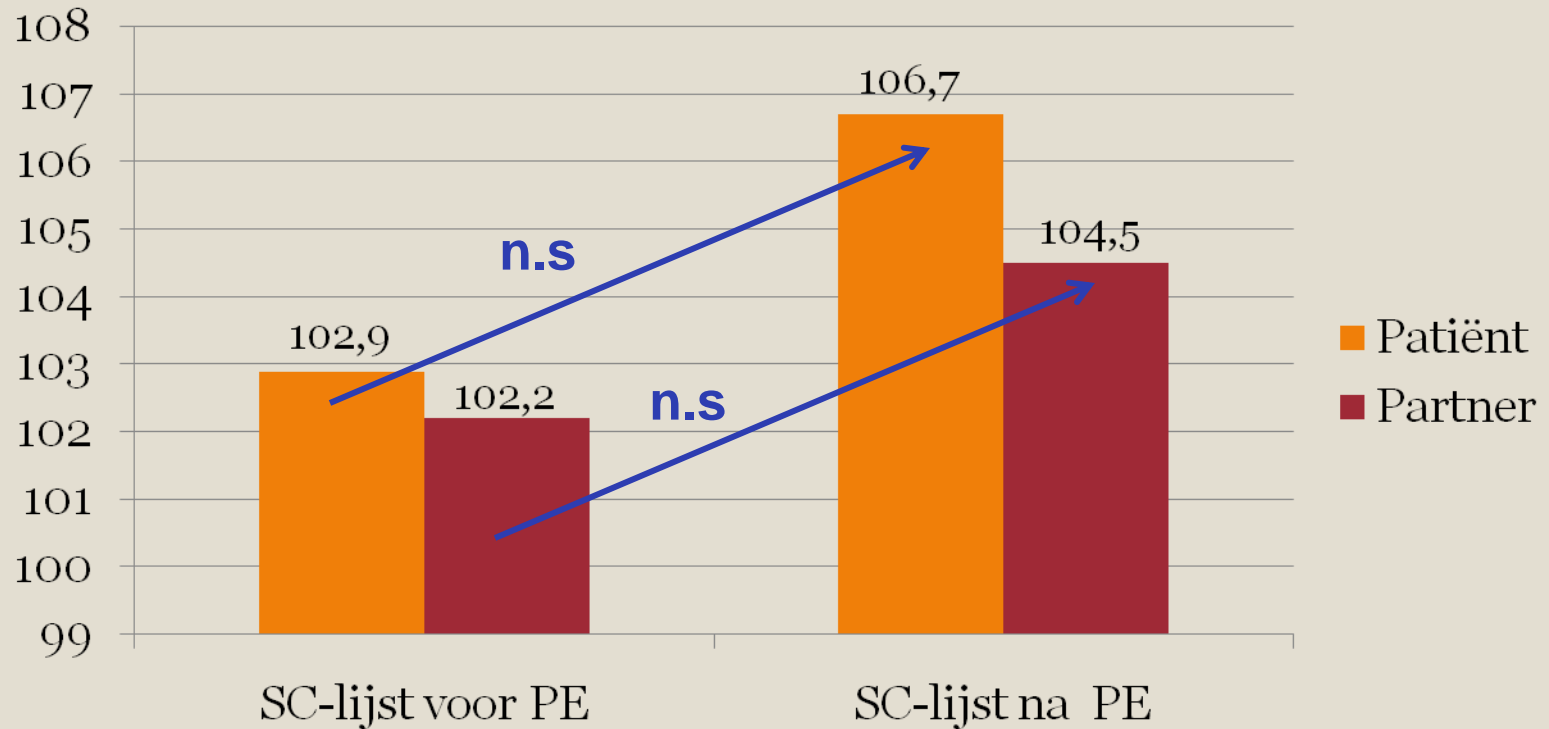
Hypothese:

Toename zelfwaardering / hoop (remoralisatie)
volgens pt en partners

Conclusie:

- Zowel pt als partners scoren op de remoralisatielijst dat zelfwaardering en hoop van pt significant toenemen o.i.v. de PE

Afname van irreële sociale cognities o.i.v. de PE?



p: eenzijdig getoetst met t-test

Afname van irreële sociale cognities o.i.v. de PE?



Hypothese:

Afname van verwachtingen / eisen t.a.v. sociaal gedrag en zelf-devaluatie

Conclusie:

- SCL scores dalen niet significant (zelfs stijgende trend)

Beschouwing



1. Meer kennis over ASS bij zowel pt als partner o.i.v. PE. Geslaagde overdracht theoretische kennis.
2. Alleen bij pt toename van herkenning van ASS kenmerken op AQ o.i.v. PE.
 - Herkenning bij partners is reeds optimaal?
 - VISV: relevante items voor volwassenen nog niet bekend (onderzoek lopende)
3. Verbetering in hoe pt met ASS zich voelen na de PE (toename hoop > toename zelfwaardering)

Beschouwing



4. Geen afname van verwachtingen / eisen t.a.v. sociaal gedrag en zelf-devaluatie o.i.v. PE.
- zelfs eerder toename dan afname; zijn de irreële cognities hier juist reëel? (toename van adequaat inzicht?)
 - Items SCL inhoudelijk analyseren; bij ASS een andere betekenis?

Kanttekeningen



- Aantal ontbrekende nametingen
- Ontbreken van gevalideerde meetinstrumenten voor volwassenen met ASS & partners; AQ is als enige beperkt gevalideerd voor pt met ASS
- Geen aangepaste versies voor partners (wel aangepaste instructie bij het invullen) m.u.v. de VIS-V

Beschikbaarheid/verkrijgbaarheid van deze PE methode voor volwassenen met ASS



- Kunt u zelf deze methode toepassen?
- Ja !
- Informatie via:

peboekautisme@gmail.com

Of

c.kan@psy.umcn.nl