

## Wederkerig gedrag bij ASS

Interview met Tineke Backer van Ommeren-van der Meer - auteur Interactieve tekenest voor wederkerig gedrag (IDT)

### Wat is wederkerig gedrag en waarom is het belangrijk om dit in kaart te brengen?

‘Wederkerig gedrag is “de deelname aan een dynamisch proces van wederzijdse, gelijkwaardige of complementaire interacties tussen mensen, waarbij het iets samen delen met de ander centraal staat”. Wederkerigheid tussen mensen kan bijvoorbeeld tijdens een gesprek of bij het samen spelen of werken worden waargenomen. Beperkingen in wederkerig gedrag vaststellen is belangrijk want deze behoren tot één van de hoofdkenmerken van autismespectrumstoornissen (ASS).’

*“ASS hoeft niet altijd een totale afwezigheid van wederkerigheid in te houden, daarom is het van belang om ook te focussen op de kwalitatieve beperkingen in wederkerigheid”*



### Wat voegt de IDT toe bij de diagnostiek van autismespectrumstoornissen? Wat is uniek aan deze test?

‘Beperkte wederkerigheid wordt meestal indirect vastgesteld door middel van vragenlijsten of interviews met ouders, zoals de Screeningslijst voor autismespectrumstoornissen (SRS-2) of het Autisme Diagnostisch Interview - Revised (ADI-R). Ook kan de wederkerigheid worden ingeschat aan de hand van klinische, gestructureerde observatie van het kind met behulp van het Autisme diagnostisch observatieschema (ADOS-2). Ervaringen in de praktijk en groeiend inzicht in de problematiek van ASS maken duidelijk dat beperkingen in wederkerig gedrag niet altijd een totale afwezigheid van wederkerigheid hoeven in te houden. De bestaande instrumenten zijn echter niet bedoeld om kwalitatieve beperkingen in wederkerigheid vast te stellen. Uniek aan de IDT is dan ook de focus op het onderzoeken van de *kwaliteit* van de wederkerigheid. De IDT meet wederkerig gedrag direct bij het kind of adolescent, terwijl hij/zij ‘real life’ interacties heeft met de onderzoeker. Daarbij worden voor ASS ongunstige testomstandigheden gecreëerd, zodat er meer kans bestaat dat de werkelijke beperkingen van het kind of adolescent duidelijk worden.

*“Een bijkomend voordeel van de IDT dat het verbale niveau van diegene die wordt onderzocht geen rol speelt, waardoor de test goed te gebruiken is bij jeugdigen die niet Nederlandstalig zijn of een lichte verstandelijke beperking of taalachterstand hebben.”*

Belangrijke aspecten van wederkerig gedrag die verwacht kunnen worden vanaf de leeftijd van 6 jaar, worden met de IDT gemeten: beurtgedrag, wederkerige interactie, wederkerige interactie in het initiatief van de ander en wederkerige flexibiliteit. Tijdens de test stelt de onderzoeker voor om samen te gaan tekenen op een stuk papier, zonder verder enige verbale instructies te geven. Het kind of de adolescent wordt dus geconfronteerd met een onbekende situatie met weinig structuur. Hierbij wordt verwacht dat er spontaan gereageerd wordt op de onderzoeker, wat moeilijk is voor mensen met ASS. In de handleiding staat gedetailleerd beschreven wat, wanneer en hoe de onderzoeker moet tekenen om wederkerig tekengedrag uit te lokken.’

### Hoe is het idee voor de IDT ontstaan?

‘Het idee van de IDT (het samen gaan tekenen in het kader van de diagnostiek bij ASS) is ontstaan in mijn klinische praktijk, waar ik veel te maken had met intelligente adolescenten met psychische problemen zoals, depressies, eetstoornissen en (school)fobieën. Bij sommige van deze cliënten boekten de standaard behandelmodules niet of te weinig resultaat. Diagnostiek met de huidige testen gaven niet aan dat er sprake kon zijn van ASS, terwijl in gesprekken en nader uitvragen van de problemen bij ouders en leerkrachten toch wel beperkingen in wederkerig gedrag leken te zijn.

Sommige cliënten konden blijkbaar hun sociale beperkingen in bepaalde situaties goed camoufleren of compenseren door aangeleerd gewenst sociaal gedrag te laten zien. Het was mij opgevallen dat ook in therapeutische contacten met deze cliënten ‘samen tekenen’ soms meer inzicht kon geven in specifieke problematiek van een cliënt. Cliënten leken vrijer te zijn om spontaan iets van zichzelf te laten zien. Hierdoor ben ik deze aanpak verder uit gaan werken.’

### **Hoe is de ontwikkeling van de IDT verder verlopen?**

‘Samen tekenen leek bij uitstek geschikt om verder te ontwikkelen voor diagnostiek. Mensen met ASS die ik bij de GGZ zag, hadden nooit bezwaar tegen tekenen. Sterker nog, vaak wilden zij liever iets tekenen om iets te vertellen dan het in woorden te zeggen. Dit gaf mij een middel in handen wat misschien niet alleen geschikt is voor kinderen maar ook voor adolescenten. En, zo mogelijk ook volwassenen. Daarbij heeft het samen tekenen als voordeel dat de interacties ook na afloop nog op papier staan. Interacties worden genummerd (deelnemers met ieder een eigen kleur), wat het meten accurater en makkelijker maakt. Om het samen tekenen tot een gevalideerd instrument te transformeren, moet de onderzoeker in staat zijn steeds op een zelfde wijze wederkerig gedrag uit te lokken en specifieke interventies moeten worden gestandaardiseerd. Na mijn pensionering heb ik contact gezocht met Sander Begeer, die de expertise had en zeer bereid bleek om met mij de test verder te ontwikkelen.

De IDT is ondertussen bij meer dan 400 kinderen en adolescenten met en zonder ASS uitgetest. Een recente pilotstudie bij volwassenen heeft aangetoond dat ook bij die doelgroep de IDT waarschijnlijk te gebruiken is. Ook zal in de nabije toekomst de IDT nog worden uitgetest bij andere doelgroepen zoals bij jeugdigen met ADHD.’

Na aankoop van de IDT is er een instructiefilmpje beschikbaar. Wilt u meer informatie over de IDT, of wilt u een bestelling plaatsen? Klik [HIER](#).