

Conversatie in de ADOS-G

Representeert een 0-score op het onderdeel conversatie van de ADOS-G de
conversatieprestaties van een gemiddelde jongere?

Naam	Vincent Ariëns
Studentnummer	3016463
Onderwijsinstelling	Universiteit Utrecht
Master	Communicatiestudies - Interactie in organisaties
Begeleider Universiteit	Prof. dr. Carol van Nijnatten
Begeleider Erasmus MC - Sophia	Anneke Louwerse
Tweede lezer	Prof. dr. Ed Elbers
Datum	12 juli 2010

Samenvatting

De Autism Diagnostic Observation Schedule - Generic (ADOS-G) is een semigestructureerd observatiemiddel om autisme of een autisme spectrumstoornis te constateren. Hierin wordt onder andere het niveau van de conversatieprestaties vastgesteld. Goede conversatieprestaties worden bij een ADOS-G afname gescoord met een 0. Deze zogenoemde 0-score representeert volgens de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere. Hieraan wordt in de kinder- en jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC - Sophia echter getwijfeld. Het vermoeden bestaat dat er teveel gevraagd wordt van een jongere op het onderdeel 'conversatie' van de ADOS-G. Met dit onderzoek wilde ik een antwoord geven op de vraag of de 0-score op het onderdeel conversatie van de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere representeert. Om deze vraag te beantwoorden zal de ADOS-G voor dit onderzoek bij een groep normale jongeren worden afgenomen. Hierbij wordt gekeken of zij een 0-score halen. Ter controle zullen deze resultaten vergeleken worden met een groep jongeren met een autisme spectrumstoornis die een 0-score hebben gehaald op het onderdeel conversatie. Aan de hand van transcripten van de afnamen zal geanalyseerd worden hoeveel conversaties en conversatie-uitingen er daadwerkelijk voorkomen tijdens een afname. Dit om de door de arts toegekende 0-score te controleren, en een goede vergelijking te kunnen maken aan de hand van het aantal conversaties en uitingen. Op deze manier kan gekeken worden of de 0-score van de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongeren representeert.

Naast deze vergelijking zal er ook een analyse worden gemaakt van de onderzoekssituatie waarin de ADOS-G wordt afgenomen. Aangezien dit in een institutionele setting gebeurt verwacht ik dat dit van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren tijdens een ADOS-G afname. Ik ga op zoek naar aanwijzingen die er op duiden dat deze institutionele setting consequenties heeft voor de prestaties op het onderdeel conversatie van beide groepen.

Dit resultaten van dit onderzoek laten zien dat de 0-score representatief is voor de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere. Het vermoeden van de polikliniek kinder- en jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC – Sophia is dus niet juist. Daarnaast laat dit onderzoek ook zien dat hoewel beide groepen het minimum aantal benodigde conversaties ruim overstijgen er ook geen verschil wordt gevonden in het maximum aantal conversaties. Ook in het aantal conversatie-uitingen werd geen verschil gevonden. Daarnaast kunnen we aan de hand van de resultaten van dit onderzoek concluderen dat de institutionele setting van de ADOS-G van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Introductie	5
Theoretische verdieping	8
De ADOS-G als communicatieve situatie	8
Beurtwisselingen en conversatie	11
Empirische bevindingen	13
Onderzoeksvraag	16
Methode	17
Procedure	18
Materiaal	20
Participanten aan het onderzoek	21
Resultaten	23
Institutionele setting	25
Het stellen van een vraag door de onderzoeker	27
Het stellen van een vraag door een participant	29
Schrijfmomenten	29
Sturing van de onderzoeker tijdens de afname	31
Conclusie	33
Discussie	35
Literatuur	36

Voorwoord

Na een leuk onderzoek en vele interessante en inspirerende gesprekken ligt voor u mijn masterthesis. Met heel veel plezier ben ik de uitdaging aangegaan om met dit onderzoek een bijdrage te leveren aan de diagnosticering van autisme. Dit was echter niet mogelijk geweest zonder een aantal mensen die ik hieronder dan ook graag wil bedanken!

Prof. dr. Carol van Nijnatten

Voor zijn begeleiding en kritische blik.

Anneke Louwerse

Voor haar enthousiaste inzet en begeleiding.

Prof. dr. Ed Elbers

Voor het lezen en beoordelen van mijn scriptie.

Freek-Jan Hertsenberg

Voor zijn steun en scherpe feedback.

Luuk Esser

Voor het grondig doorlezen, en geven van feedback.

Mijn ouders en familie

Voor alle steun, op welke manier dan ook.

Mijn collega's van MINDZ.com en Seats2meet.com

Voor het meeleven en hun flexibiliteit .

Vincent Ariëns

12 juli 2010

Introductie

Meer dan één procent van alle Nederlanders, circa 200.000 mensen, heeft een vorm van autisme. Een autistische stoornis kenmerkt zich door een achterblijvende ontwikkeling op drie verschillende terreinen: sociale contacten, ontwikkeling van communicatie en taal en de ontwikkeling van het gedrag. Deze drie groepen worden samen ook wel de autistische triade genoemd. De laatste paar jaar zien we dat er in het onderzoek naar autisme steeds meer aandacht aan de ontwikkeling van communicatie wordt besteedt (Van Berckelaer-Omnes, 2008). Empirische bevindingen hebben aangetoond dat er een verband bestaat tussen de gedragsproblemen waar mensen met een autistische stoornis mee kampen en de kwaliteit van hun communicatieve vaardigheden. Vordering op het gebied van communicatie leidt tot een verbetering van de sociale interactie. Om deze vordering te kunnen bewerkstelligen is het noodzakelijk om vast te stellen met welk facet van communicatie een persoon met autisme moeite heeft (Van Berckelaer-Omnes, 2008).

De Autism Diagnostic Observation Schedule - Generic (ADOS-G) is een semigestructureerd observatiemiddel om autisme of een autisme spectrumstoornis te constateren. Hiermee worden de taal, communicatie, wederkerige sociale interactie, stereotiepe bewegingen en specifieke interesses beoordeeld. Mensen worden met hulp van dit instrument geclassificeerd binnen het spectrum van verschillende autistische stoornissen. De belangrijkste twee zijn klassiek autisme en de autisme spectrumstoornis (Van Berckelaer-Omnes, 2008). Om autisme of een autisme spectrumstoornis vast te stellen wordt een jongere onderworpen aan een ADOS-G test. Hierin wordt onder andere het niveau van de conversatieprestaties vastgesteld. In de polikliniek kinder- en jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC - Sophia heeft G2-psycholoog dr. Frida van Doorn het vermoeden dat er teveel gevraagd wordt van een jongere op het onderdeel 'conversatie' van de ADOS-G. Dit vermoeden is tot stand gekomen doordat er enerzijds nog geen ADOS-G afnamen zijn gedaan bij gemiddelde jongeren¹, anderzijds omdat in eigen kring gezien wordt dat (puberende) jongeren weinig tot niet converseren (Van Doorn, 2010). Goede conversatieprestaties worden bij een ADOS-G afname gescoord met een 0. Deze zogenoemde 0-score representeert volgens de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere. Hieraan wordt in de polikliniek getwijfeld. Men verwacht, gebaseerd op het eerder uitgesproken vermoeden, dat de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere lager zullen liggen dan hetgeen bij de ADOS-G gevraagd wordt. Dit zou er op kunnen wijzen dat de afname

¹ Onder een gemiddelde jongere versta ik iemand met een normale intelligentie, geen problemen met zijn communicatieve vaardigheden en geen diagnose autisme of autisme spectrumstoornis.

of de beoordelingssystematiek van de ADOS-G niet betrouwbaar is. De lat zou nu te hoog liggen. Jongeren zouden hierdoor een te hoge score op het onderdeel conversatie kunnen krijgen – een hoge score op de ADOS-G betekent lage conversatieprestaties - wat hen eerder (en wanneer het een grensgeval is misschien wel onterecht) de diagnose autisme spectrumstoornis kan opleveren. Deze thesis onderzoekt hoe een gemiddelde jongere presteert op het onderdeel conversatie van de ADOS-G. Op deze manier kan gekeken worden of de opgeworpen lat van de 0-score wel of niet te hoog ligt.

Om een 0-score op de ADOS-G te halen wordt er van een jongere verwacht dat hij minimaal drie goede conversaties² over verschillende onderwerpen voert. Het vermoeden is echter dat een gemiddelde jongere dit aantal niet of met moeite zal halen. Om dit vermoeden te bevestigen of juist te ontkrachten, zal de ADOS-G voor dit onderzoek bij een groep normale jongeren worden afgenomen. Hierbij wordt gekeken of zij een 0-score halen. Ter controle zullen deze resultaten vergeleken worden met een groep jongeren met een autisme spectrumstoornis die een 0-score hebben gehaald op het onderdeel conversatie. Zij hebben dus bewezen aan deze ADOS-G standaard te voldoen. Aan de hand van transcripten van de afnamen zal geanalyseerd worden hoeveel conversaties en conversatie-uitingen er daadwerkelijk voorkomen tijdens een afname. Dit om de door de arts toegekende 0-score te controleren, en een goede vergelijking te kunnen maken tussen het maximum aantal conversaties. Op deze manier kan gekeken worden of de 0-score van de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongeren representeert.

Wanneer van beide groepen het maximum aantal conversaties bekend is en ook het aantal uitingen per conversatie is geanalyseerd kan er vergeleken worden of er - ondanks het eventueel behalen van de 0-score door beide groepen - een verschil zit in het maximum aantal conversaties of uitingen. Ik zal dit uitleggen aan de hand van een voorbeeld. Wanneer de ene groep het minimum van drie conversaties net haalt en de andere groep er meer dan tien haalt is ook dit (ondanks dat zij allebei een 0-score halen) een opmerkelijk verschil. Door de transcripten van de afnamen te analyseren krijgen we inzicht in de conversatieprestaties van beide groepen. Een vergelijking van deze groepen zal uitwijzen of het vermoeden juist is dat de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere lager ligt dan hetgeen nodig is om een 0-score op het onderdeel conversatie van de ADOS-G te halen. Anders gezegd: is de 0-score in de ADOS-G representatief voor de conversatieprestaties van normale gemiddelde jongeren?

Naast deze vergelijking zal er ook een analyse worden gemaakt van de onderzoekssituatie waarin de ADOS-G wordt afgenomen. Aangezien dit in een institutionele setting gebeurt verwacht ik

² Met een conversatie bedoel ik hier een volgens het schema van de ADOS-G goed voltooide conversatie. Dit schema zal in het theoretisch kader worden besproken. Conversatie is hier geen synoniem voor het hele gesprek.

dat dit van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren tijdens een ADOS-G afname. Ik ga op zoek naar aanwijzingen die er op duiden dat deze institutionele setting consequenties heeft voor de prestaties op het onderdeel conversatie van beide groepen. Ik heb allereerst twee willekeurige ADOS-G afnamen bijgewoond om vast te stellen waar de institutionele setting mogelijk invloed heeft op de conversatieprestaties. Ten tweede ben ik in de literatuur op zoek gegaan naar mogelijke invloeden van een institutionele setting op de communicatie- en conversatieprestaties. Ik zal hieruit de belangrijkste aandachtspunten destilleren en deze in de transcripten onderzoeken. Op deze manier hoop ik iets te kunnen zeggen over de invloed van de institutionele setting op de conversatieprestaties.

In deze thesis zal ik allereerst een theoretische en empirische onderbouwing geven van de communicatieve situatie van de ADOS-G. Ook zal ik enkele onderzoeken en literatuur aandragen waarin de invloed van een institutionele setting op de communicatie en/of conversatie besproken wordt. Hierna zal ik de methode van dit onderzoek voor het voetlicht brengen. Tot slot zal ik de resultaten bespreken waarna ik afsluit met een conclusie welke een antwoord geeft op de onderzoeksvraag.

Theoretische verdieping

Autisme of een autisme spectrumstoornis is een ontwikkelingsstoornis waarbij beperkingen in de sociale interactie, de communicatie en zich steeds herhalend gedrag of specifieke interesses voorkomen. De stoornis is al aanwezig voor de geboorte, maar voor het derde levensjaar niet altijd duidelijk zichtbaar. Op dit moment wordt er veel onderzoek gedaan naar de oorzaken van autisme (van Berckelaer-Omnes, 2008). Vaak zien we bij mensen met autisme dat zij problemen hebben om oogcontact te maken, een constante gelaatsuitdrukking hebben en minder gebruik maken van non-verbale communicatie (Ketelaars, 2004). Vaak hebben mensen met autisme ook problemen met hun perceptie. Een onbetrouwbare perceptie leidt er bij mensen met autisme toe dat zij informatie die van meerdere bronnen komt (monoverwerking), moeilijk kunnen verwerken of directe waarneming vermijden (Bogdashina, 2006). Wat in een één-op-éénsituatie wordt aangeleerd, is niet zonder meer overdraagbaar naar een andere situatie. Je ziet dan ook dat mensen met autisme zeer veel moeite hebben met generaliseren. Zij zijn niet in staat om het gedrag wat ze bij de ene situatie is aangeleerd te kopiëren naar een andere situatie. (van Berckelaer-Omnes, 2008).

Een autisme spectrumstoornis kenmerkt zich zoals gezegd door een achterblijvende ontwikkeling op drie terreinen: sociale contacten, ontwikkeling van communicatie en taal, en de ontwikkeling van het gedrag. Communicatie is gebaseerd op betekenisverlening. Waar taal in de zin van het produceren van woorden meestal geen probleem vormt voor mensen met autisme spectrumstoornis en een normale intelligentie, is het toekennen van betekenis aan deze woorden dat vaak wel. Een uiting fysiek produceren in een conversatie vormt dus meestal geen probleem, het inzicht in de betekenis van een uiting die een gesprekspartner produceert wel.

De ADOS-G als communicatieve situatie

De Autism Diagnostic Observation - Generic (ADOS-G) Schedule is een semigestructureerd observatiemiddel in de beoordeling van een autisme spectrum stoornis (Lord et. al, 1989). Tijdens de afname lokt de onderzoeker sociaal, communicatief, stereotiep en spelgedrag uit om zo gedrag te kunnen observeren dat mogelijk wijst op autisme. Dit instrument werd in 1989 ontwikkeld door klinisch psycholoog Catharine Lord (Lord et. al. 1989). De ADOS-G is echter pas sinds 2001 beschikbaar voor de commerciële markt. Met de ADOS-G classificatie en aanvullend onderzoek, bijvoorbeeld het Autism Diagnostisch Interview (ADI-R) kan de diagnose autisme of autisme spectrumstoornis worden gesteld en kan vastgesteld worden op welke gebieden er

ontwikkelingsproblemen zijn. De combinatie van de ADOS-G en de ADI-R wordt momenteel gezien als de standaard om een autisme spectrumstoornis in kaart te brengen (Louwerse, 2010). De ADOS-G is beschikbaar in verschillende modules. *Module 1* wordt gebruikt bij kinderen die niet of nauwelijks spreken. *Module 2* wordt gebruikt bij kinderen die wel korte zinnnetjes gebruiken maar nog geen vloeiend taalgebruik hebben. *Module 3* wordt gebruikt bij kinderen en adolescenten met een bijna vloeiend tot vloeiend gebruik van de taal. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van *Module 4*. Deze wordt gebruikt bij adolescenten en volwassenen met vloeiend taalgebruik. De focus van dit onderzoek ligt op het observatie punt ‘conversatie en vertellen’. Dit punt heeft als één van de belangrijkste scoringselementen de beurtwisseling. Het onderdeel wordt in de ADOS-G als volgt gescoord:

“De focus van dit item betreft het over-en-weer gebruik van woorden en zinnen in sociale conversatie. Scoor dit item in relatie tot het expressieve taalniveau van de adolescent/volwassene. Scoor aanwijzingen voor (of gebrek aan) non-verbale wederkerigheid onder wederkerige sociale interactie in sectie B van het scoreformulier” (ADOS-G module 4)

De (jong) volwassenen kunnen vervolgens op dit item een score krijgen van 0 tot en met 3. Bij een score van nul verloopt de conversatie vloeiend, voortbouwend op de dialoog van de onderzoeker. Wanneer iemand een score van drie krijgt, duidt dit volgens de ADOS-G op weinig of geen spontaan communicatief taalgebruik. Deze score wordt gegeven aan adolescenten en volwassenen die slechts zeer beperkt reacties geven. Score drie lijkt daarmee niet diametraal het tegenovergestelde van een score nul volgens de ADOS-G. Anders gezegd: een vloeiende conversatie welke voortbouwt op de dialoog van de onderzoeker, staat niet lijnrecht tegenover spontaan taalgebruik en het geven van beperkte reacties. De schaal waarop conversatie gescoord wordt binnen de ADOS-G lijkt daarmee niet diametraal opgebouwd te zijn. Dit maakt het lastiger voor de onderzoeker om een score te bepalen.

Zoals gezegd kijken we in dit onderzoek naar jongeren met de diagnose autisme waarvan de conversatievaardigheden als voldoende zijn beoordeeld. Dit betekent dat ze een 0-score hebben gehaald op dit onderdeel in de ADOS-G. Om een 0-score te halen wordt het volgende vereist:

0 = Conversatie verloopt vloeiend, voortbouwend op de dialoog van de onderzoeker. Deze score vereist dat de adolescent/volwassene in veel van zijn/haar taalgebruik zowel een respons op het taalgebruik van de onderzoeker geeft als iets aanvult (niet noodzakelijkerwijs een vraag), daarmee voortbouwend op wat zojuist gezegd is en weer een respons voor de onderzoeker mogelijk makend (dat wil zeggen opeenvolgingen van minstens vier elementen:

de onderzoeker opent, de adolescent/volwassene zegt iets terug, de onderzoeker reageert, de adolescent/volwassene reageert op die reactie).

Schematisch weergegeven ziet dit er zo uit:

- O Topic introductie
- J Reactie, waarmee iets wordt aangevuld en welke een respons mogelijk maakt.
- O Reactie van de onderzoeker op voorgaande.
- J Reactie

(O is de onderzoeker, J is de jongere)

De 0-score wordt gegeven wanneer een persoon in staat is om bovenstaand schematisch voorbeeld drie keer juist uit te voeren. Een arts neemt tijdens de ADOS-G waar op 28 observatiepunten. Deze worden echter niet allemaal meegenomen in het algoritme. De uiteindelijke score wordt bepaald aan de hand van vijftien observatiepunten. De overige punten dienen voor de diagnosticering. De score die hieruit rolt, wordt verbonden aan het wel of niet behalen van een ADOS-G diagnose voor autisme of een autismespectrum stoornis. Deze categorisering wordt door professionals toegepast om op deze wijze de dagelijkse problemen in te delen (Mäkitalo, 2010). Hiermee creëren zij een combinatie van de unieke behandeling per cliënt (het onderverdelen in een categorie) en de gelijkheid (elke categorie krijgt een gelijke behandeling). Verschillen in de classificering van de ADOS-G mogen echter vanzelfsprekend niet te wijten zijn aan het instrument of de procedure van de afname. Om deze verschillen te vermijden, is het van belang om de afname op alle mogelijke aspecten te standaardiseren (Houtkoop, 2000). De afname van de ADOS-G vindt plaats binnen een institutionele setting en wordt uitgevoerd door een arts of arts in opleiding werkzaam in het ziekenhuis. We kunnen dus spreken van een arts- patiëntsetting. De afname wordt altijd opgenomen en om deze reden zitten de arts en de patiënt in een kamer waarin opnameapparatuur aanwezig is. Je zou een institutie kunnen omschrijven als een palet van voorgegeven feiten die door een samenleving aan individuen binnen een organisatie zijn opgelegd. De medewerkers van de institutie werken in het perspectief van de voorschriften en met de doelen van de instituties voor ogen (Drew & Heritage 1992). Veel grote maatschappelijke organisaties, zoals ziekenhuizen, maar ook het gemeentehuis of

een ambassade vormen dit soort instituties. Voor een individu zijn deze ook als zondanig herkenbaar. Lexicale keuze is volgens Drew en Heritage (1992) een significante manier waarop sprekers de institutionele context in hun uiting aanbrengen. Denk hierbij aan het gebruik van vakjargon. Dit is ontoegankelijk voor een buitenstaander waardoor er een machtsafstand gecreëerd wordt. De keuzes van beschrijvende woorden zijn bijna altijd contextafhankelijk. Zo blijkt uit meerdere studies dat de woordkeus van professionals aansluit bij hun rol welke gewenst is in de institutionele setting van dat moment (Drew & heritage, 1992). Tijdens een ADOS-G afname zal de onderzoeker haar taalgebruik ook afstemmen op de participant. Op deze manier is er geen machtsafstand wat de conversatie bevordert.

Tijdens deze afname schuilt echter ook het gevaar van onbewuste stereotypering. Autisme is een stoornis dat vaak als stereotype op iemand geplakt wordt. Iemand vertoont 'autistisch gedrag'. Ook artsen nemen deze sociale definitie nog wel eens over, in plaats van uit te gaan van de wetenschappelijke definitie (Eckert & McConell-Ginet, 2003). Een belangrijk punt hierbij is dat deze concepten als 'autistisch gedrag' functioneren in bepaalde discoursen en bepaalde achtergrondtheorieën waar ook een arts mee te maken heeft. Bij de beoordeling van de conversatievaardigheden door een arts kan dit onbewust meespelen. Het is belangrijk om hier rekening mee te houden aangezien een arts de conversatievaardigheden van een persoon met een autisme spectrumstoornis mogelijk anders beoordeeld dan die van een persoon zonder deze diagnose.

Beurtwisselingen en conversatie

Zoals gezegd heeft het observatiepunt 'conversatie en vertellen' als één van de belangrijkste scoringselementen de beurtwisseling, welke volgens een bepaald schema plaats moet vinden. De beurtwisseling kan het best bekeken worden vanuit het beurtwisselingsmodel (Houtkoop & Koole, 2000). Dit bestaat uit twee delen. Ten eerste de beurtwisselingscomponent: wanneer bij een gesprek meerdere mensen betrokken zijn, moet de spreker aangeven dat hij klaar is met zijn beurt en dat een ander de beurt over kan nemen (de huidige spreker geeft de beurt aan de volgende spreker, wanneer dit niet gebeurt, kan de volgende spreker zelf de beurt nemen en wanneer dit niet gebeurt, kan de spreker doorgaan met de volgende beurt). Ten tweede de beurtopbouwcomponent: een beurt kan bestaan uit één of meerdere uitingen. Participanten van institutionele conversaties houden zich aan de voor hen gebruikelijke beurtwisselingsystematiek (Houtkoop & Koole, 2000). Dit kan van belang zijn aangezien de onderzoeker bij de ADOS-G degene is die de beurten geeft waarbij de adolescent gevraagd wordt hier op te reageren. We hebben dus te maken met de formele regels van

een gesprek die de beurtwisseling bepalen en die normale conversatie en een normale beurtwisseling in de weg zouden kunnen staan.

Tijdens een ADOS-G afname worden er veel vragen gesteld door de onderzoeker (Louwerse, 2010). De interpretatie van een vraag kan beïnvloed worden door de vraag die hier aan voorafgegaan is, en op deze manier de conversatie beïnvloeden. Dit noemen we het question order effect of het context effect (Houtkoop, 2000). Ook stilte kan de conversatie beïnvloeden. Wanneer een spreker stil blijft, kan zijn of haar conversatiegenoot dit als een betekenisvolle uiting opvatten (Houtkoop, 2000). Wanneer een spreker zijn uiting heeft afgerond en de ontvanger laat een stilte vallen, dan kan de spreker dit opvatten als een aanwijzing om verder te praten. Wanneer een onderzoeker een stilte na het gegeven antwoord laat vallen zal de participant zijn eerder gegeven antwoord aanvullen. Tijdens de beurtwisseling zien we interactiesequenties tussen de onderzoeker en de participant. Het meest simpele, maar ook fundamentele van deze interactie sequentie is het adjacency pair (Potter, 1996). De gedachtegang hierbij is dat de meeste acties paarsgewijs voorkomen. De ene actie leidt tot de volgende. Wanneer iemand een vraag stelt, wordt hier logischerwijs een antwoord op verwacht. Hetzelfde geldt voor een groet. Bij een aantal van deze acties is het niet meteen duidelijk welke actie hierop volgt. Een uitnodiging kan geaccepteerd worden, maar ook geweigerd. Op dat moment is er sprake van preference organisation (Potter, 1996). Bij een uitnodiging is de preferred option het accepteren van deze uitnodiging en de dispreferred option is het weigeren hiervan. Een participant zal tijdens een ADOS-G afname ook met deze preference organisation te maken krijgen. Een onderzoeker stelt vele vragen waarvan er veel zowel een preferred option als een dispreferred option kennen. Naast de keuze tussen deze twee opties bij het beantwoorden van een vraag is een ander belangrijk element het geven van betekenis aan de uitingen binnen de sequenties.

Om betekenis te geven aan de conversatie gebruiken gespreksparticipanten vier conversationele maxims (Grice, 1975)³. Deze gebruiken zij om de bedoeling van een spreker te achterhalen, de kenmerken van de situatie te doorgronden en om de directe behoeftes voor de huidige interactie samen te stellen (Houtkoop & Koole, 2000). Zoals eerder gezegd hebben mensen met autisme moeite met het geven van betekenis aan woorden en conversaties. Dit zal meespelen in hun conversatievaardigheden en om deze reden is het van belang deze maxims, opgesteld door de Britse taal filosoof Grice (1975), mee te nemen in dit onderzoek. De maxims hebben tot doel de bijdrage aan een gesprek dusdanig te laten verlopen dat de uiting is afgestemd op hetgeen in het huidige stadium van een gesprek nodig is (Grice, 1975). Grice noemt dit het zogenoemde

³ De theorie van Grice wordt in de resultatenparagraaf gebruikt om een mogelijke verklaring voor de gevonden resultaten te kunnen onderbouwen. Om deze reden is dit opgenomen in het theoretisch kader.

coöperatieprincipe, wat fungeert als basis voor de interpretatie van uitingen. In tegenstelling tot regels zijn deze maximes in alle situaties van kracht. De volgende vier maximes zijn opgesteld:

- Maxime van kwantiteit: maak de bijdrage zo informatief mogelijk en zeg daarbij niet meer dan nodig is.
- Maxime van kwaliteit: zeg niets waarvan je denkt dat het niet waar is of waar je geen bewijs voor hebt.
- Maxime van wijze: vermijd onduidelijkheden, ambiguïteit en wees daarnaast kort en ordelijk.
- Maxime van relatie: zorg ervoor dat je bijdrage relevant is.

Deze maximes zien we terug in alle vormen van conversatie. Als een spreker iets zegt dat in strijd is met één van de maximes dan zal de hoorder er desalniettemin vanuit gaan dat een spreker volgens het coöperatieprincipe handelt. Zo een uiting heeft dan een zogenaamde conversationale implicatuur (Grice, 1975).

In de volgende passage behandel ik een aantal onderzoeken welke de hierboven benoemde zaken empirisch onderbouwen. Zo zien we dat er daadwerkelijke verschillen zijn tussen jongeren met en zonder autisme. Ook blijkt uit verschillende onderzoeken dat de ADOS-G volgens een strikt protocol wordt afgenomen. Dit wordt echter deels weerlegt door onderzoeken die laten zien dat er altijd zaken buiten het protocol om gebeuren.

Empirische bevindingen

Gebreken in de communicatieve en sociale vaardigheden zijn veelvoorkomende problemen van kinderen met autisme en kinderen met een receptieve taalstoornis. (Noterdaeme et al.,2000) Noterdaeme et. al. (2000) hebben onderzocht of de ADOS-G bruikbaar is in het onderscheiden van deze verschillende diagnoses. Het is interessant wat zij daarbij over de ADOS-G concluderen. Zij stellen dat de metingen van de ADOS-G voortkomen uit een gestandaardiseerd en zeer gestructureerd onderzoek van het kind. Deze structuur en standaard sluiten alle mogelijke gedragingen die in het dagelijkse leven voorkomen uit. Ook Lord et al (1989) stelden eerder al dat de ADOS-G gestructureerd was vormgegeven. Classificeren volgens de ADOS-G methode laat volgens Noterdaeme et. al. zien dat dit observatie-instrument een zeer specifiek instrument is, maar geen heel gevoelig instrument. Aanvullende informatie is zeker nodig om de diagnose autisme vast te kunnen stellen. Ondanks dat de ADOS-G zeer gestandaardiseerd is, zien we toch veel ruimte om het

protocol te omzeilen. Zo wordt er binnen het onderdeel conversatie vrijuit gepraat over het door de respondent aangedragen onderwerp. Ook de volgorde van de vragen of de tijd die per vraag besteed wordt, staat niet vast. Echter de institutionele setting waarin de ADOS-G wordt afgenomen, kan gedragingen uit het normale dagelijkse leven deels uitsluiten. Dat het protocol vaak terzijde wordt gelegd, blijkt bijvoorbeeld uit een gedragsstudie naar opgenomen onderzoeksinterviews. Die lieten zien dat alle participanten aan een interview vaak inadequaat gedrag vertonen. Zo herformuleren onderzoekers vaak de vragen, veranderen de volgorde van de vragen of lezen alleen een deel van de vragen voor (Smit, 1995 in Houtkoop, 2000). Participanten geven daarentegen vaak antwoorden die niet overeenkomen met de gegeven opties. Of ze geven meer informatie dan nodig is (Molenaar en Smit, 1996 in Houtkoop, 2000).

Als we nu wat nader ingaan op de setting zagen we al eerder dat er tijdens een ADOS-G afname veel geschreven wordt door de onderzoeker. Ook dit kan van invloed zijn op de communicatie van een respondent, blijkt uit onderzoek van Komter (2006). Uit haar onderzoek naar het opstellen van een politierapport blijkt dat typen tijdens de ondervraging gezien kan worden als een aparte beurt in de beurtwisseling. In bijna alle gevallen wacht de ondervraagde tot de agent klaar is met typen (Komter, 2006). Het typen beïnvloedt ook de volgende uiting van de agent. Hij of zij wordt beïnvloed bij het stellen van de volgende vraag door wat hij of zij zojuist getypt heeft. Daarnaast kunnen verdachten niet zien wat er getypt wordt, dit leidt tot een verdedigende houding. Het typen beïnvloedt dus zowel de uitingen van de verdachte als de vragen van de onderzoeker.

Een belangrijk gegeven bij het onderdeel conversatie is de beurtwisseling en het onderwerp van interesse. Aangezien van de participanten verwacht wordt dat zij een conversatie voeren. Dit gaat het gemakkelijkst over onderwerpen waar de eigen interesse van een participant ligt. Uit een aantal onderzoeken komt naar voren dat de beurtwisseling bij mensen met autisme anders verloopt dan bij normale personen. Nadig et. Al (2010) hebben een kwantitatieve analyse uitgevoerd waarbij zij keken naar de verbale uitwisseling en het kijkgedrag van kinderen met een autisme spectrumstoornis. Zij vergeleken het gedrag van kinderen met autisme met kinderen die zich op een normale manier ontwikkelden. Ze onderzochten daarbij hoe het spreken over een onderwerp dat een persoon interesseert van belang is bij de verbale uitwisseling en het kijkgedrag. Gesprekken over generieke thema's werden vergeleken met gesprekken die de interesse van het individu hadden. Er werd een significant effect gevonden. Beide groepen keken meer naar het gezicht van de gesprekspartner wanneer het over het onderwerp ging dat hun interesseerde ten opzichte van het generieke onderwerp. Kinderen met autisme vertoonden echter ook negatieve effecten op de verbale uitwisseling voor het interesseonderwerp. Dit uitte zich vooral in een onduidelijke respons en het meer gebruiken van atypische uitingen ten opzichte van het generieke onderwerp (Nadig et. Al

2010). Jones & Schwartz (2009) onderzochten communicatiepatronen tussen hoogfunctionerende kinderen met autisme en hun gezin en normaal ontwikkelende kinderen en hun gezin. In hun onderzoek kwam naar voren dat kinderen met autisme minder interactiebeurten startten, minder vaak commentaar gaven, minder beurten gebruikten en minder vaak reageerden op beurten van de familieleden (Jones & Schwartz 2009).

Zoals eerder gezegd hebben we bij de ADOS-G te maken met een arts- patiënt relatie. Het is van belang dat de afstand tussen hen niet te groot is zodat een participant op een normale manier met de onderzoeker kan communiceren. Uit onderzoek van Meeuwesen (2007) blijkt dat de arts-patiëntrelatie een meer gelijkwaardig patroon laat zien in vergelijking met een aantal decennia geleden (Meeuwesen in Bos 2007). Door de veranderende machtsverhoudingen tussen arts en patiënt vertonen medische gesprekken tegenwoordig veel meer veelvormigheid. Uit de verschillende onderzoeken blijkt dat hoewel de ADOS-G geprotocoliseerd is er toch nog veel zaken buiten dit protocol gebeuren. Ook bestaan er daadwerkelijke verschillen in de communicatie tussen jongeren met autisme en jongeren zonder deze diagnose.

Onderzoeksvraag

Wanneer een participant aan de ADOS-G op een goede manier converseert, en het beschreven schema drie keer voltooid zal hij of zij een 0-score krijgen. Zoals beschreven bestaat het vermoeden dat het behalen van deze 0-score teveel gevraagd is van een jongere. Op basis van dit vermoeden verwacht ik dat de 0-score van de ADOS-G teveel vraagt van de conversatieprestaties van een jongere. De 0-score van de ADOS-G zou niet in verhouding staan tot de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere, wat wel het geval zou moeten zijn. Het onderdeel conversatie op de ADOS-G zou vast moeten stellen of een participant afwijkt van de standaard (de conversatieprestaties van de gemiddelde jongere) wat een mogelijke aanleiding tot een autistische stoornis kan zijn. Wanneer deze standaard echter niet representatief is kloppen de diagnoses niet. De conversatieprestaties van jongeren zouden dan structureel te laag worden beoordeeld op de ADOS-G, wat leidt tot een hogere score op de ADOS-G en daarom meer kans op de diagnose autisme of autisme spectrumstoornis. Uit dit onderzoek moet blijken hoe een gemiddelde jongere⁴ conversationeel presteert op de ADOS-G. Op deze manier kan er gekeken worden of de standaard (de 0-score) wel of niet haalbaar is voor een gemiddelde jongere en dus of deze wel of niet representatief is. Er wordt allereerst gekeken of een gemiddelde jongere ook deze 0-score haalt. Vervolgens worden het maximum aantal conversaties en conversatie-uitingen gedurende de ADOS-G vergeleken met jongeren met een autisme spectrumstoornis die een 0-score hebben gehaald op de ADOS-G. Op deze manier kan er gekeken worden of er – wanneer beide groepen het minimum van drie conversaties halen – eventueel een verschil zit in het maximum aantal conversaties of conversatie-uitingen. Deze vergelijking zou het vermoeden dat er teveel gevraagd wordt van de conversatieprestaties gedurende de ADOS-G wel of niet bevestigen. De hoofdvraag van dit onderzoek is dan ook:

Representeert een 0-score op het onderdeel conversatie van de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere?

⁴ Onder een gemiddelde jongere versta ik – zoals eerder gezegd - iemand met een normale intelligentie, geen problemen met zijn communicatieve vaardigheden en geen diagnose autisme of autisme spectrumstoornis.

Zoals uit de hierboven aangehaalde onderzoeken blijkt vindt een ADOS-G afname plaats in een bijzondere setting. Deze setting kan van invloed zijn op de conversatieprestaties van jongeren. De ADOS-G heeft tot doel deze prestaties op een juiste manier te beoordelen om op deze wijze een onderbouwing te geven voor de diagnose autisme of autisme spectrumstoornis. Met dit onderzoek wil ik graag dieper ingaan op deze institutionele setting en op deze manier bekijken of deze setting de conversatieprestaties van jongeren tijdens de ADOS-G beïnvloed. Om deze reden heb ik de volgende deelvraag opgesteld:

Is de institutionele setting van de ADOS-G van invloed op de conversatieprestaties van jongeren gedurende een afname?

Methode

In dit onderzoek heb ik gebruik gemaakt van twee onderzoeksmethodes om de transcripten te analyseren. Allereerst de conversatieanalyse. Dit is een methode om gesprekshandelingen en sociale interactie te onderzoeken (Houtkoop & Koole, 2000). Mazeland (2003) benoemt het als een onderzoeksrichting naar interactieanalyse. Ik heb de conversatieanalyse voornamelijk gebruikt om de verschillende patronen welke nodig zijn om een goede conversatie te voeren te analyseren. Van groot belang hierbij is de communicatieve competentie. Dit is de kennis van linguïstische en andere communicatieconventies die een spreker nodig heeft gedurende een gesprek. Bijvoorbeeld een juiste beurtwisseling of een gepaste aanspreekvorm. De conversatieanalyse focust zich op alledaagse gesprekken en kijkt naar feitelijke interactiepraktijken. Hierbij is van belang dat er niet wordt nagegaan wat een spreker bedoelt, maar hoe de hoorder omgaat met de uiting van de spreker in de volgende beurt. Met de conversatieanalyse wordt gekeken naar procedures waarmee gesprekspartners interacties op ordelijke en systematische wijze vormgeven (Houtkoop & Koole, 2000). Ten tweede heb ik gebruik gemaakt van de Transcript stimulated recall (Van Nijnatten, 2010). Deze heb ik deels gebruikt om de betrouwbaarheid van mijn analyses te vergroten. En deels om meer inzicht te krijgen in de institutionele setting van de ADOS-G. Daarnaast heb ik de transcript stimulated recall ook gebruikt om meer te weten te komen over de totstandkoming van de 0-score.

Transcript stimulated recall (Van Nijnatten, 2010) is een onderzoeksmethode gebaseerd op de video stimulated recall. In plaats van gebruik te maken van een recall aan de hand van een video-opname werd dit nu gedaan aan de hand van een transcript. Stimulated recall is een goede manier

om de denkpatronen gedurende het moment van de afname terug te halen (Lyle, 2002). Op deze manier kan goed bepaald worden waarom er voor een bepaalde score gekozen is. Ook kan bekeken worden welke onderdelen uit de afname door de onderzoeker als conversatie worden aangestipt. Uit onderzoek van Lyle (2000) blijkt dat het een uitermate geschikte manier is als basis voor een onderzoek. Daarbij moet wel in acht worden genomen dat de toegevoegde waarde van de recall toeneemt wanneer er een directe herinnering mogelijk is, de vragen consistent zijn en er een (indirecte) mogelijkheid is tot introspectie (Lyle, 2000). Anders gezegd: de onderzoeker moet goed weten over welke ADOS-G afname het gaat om de transcript stimulated recall ook daadwerkelijk van waarde te kunnen laten zijn. Om dit af te vangen is er vooraf aan elk transcript gevraagd of de onderzoeker zich nog een bepaalde passage uit de afname kon herinneren. Wanneer dit overeenkwam met het transcript is de transcript stimulated recall gestart, en zijn de gevonden conversaties één voor één doorlopen en opnieuw beoordeeld om zo consensus te bereiken.

Deze beide methodes werden gebruikt om de groep gemiddelde jongeren te kunnen vergelijken met de controlegroep. Door enerzijds in de transcripten de conversaties te markeren en deze voor het voetlicht te brengen en anderzijds deze passages voor te leggen aan de onderzoeker tijdens de transcript stimulated recall wordt er een compleet beeld geschetst van het aantal juiste conversaties en de totstandkoming van de 0-score op het onderdeel 'conversatie en vertellen' van de ADOS-G. Op deze manier kan er uiteindelijk bepaald worden of en in welke mate er een verschil bestaat tussen de groep gemiddelde jongeren en de controlegroep.

Procedure

Om een goed beeld te krijgen van de afname van een ADOS-G ben ik voor de start van het onderzoek aangeschoven bij twee willekeurige ADOS-G afnames. Van achter geblindeerd glas kon ik zo een goed beeld krijgen van een afname. Tijdens dit vooronderzoek heb ik gelet op mogelijke aanwijzingen dat de institutionele setting de conversatieprestaties van een jongere beïnvloed. Hierbij vielen mij twee zaken op. Allereerst kent een ADOS-G afname veel schrijfmomenten van de onderzoeker. Dit zou – zoals ook blijkt uit de eerder beschreven literatuur – invloed kunnen hebben op de conversatie. Ten tweede wordt de afname gedomineerd door een groot aantal vragen van de onderzoeker aan de jongere. Ook dit zou van invloed kunnen zijn op de conversatieprestaties. Om deze reden heb ik mij tijdens de analyse van de institutionele setting vooral gefocust op deze beide zaken.

Vervolgens is er gestart met het selecteren van het onderzoeksmateriaal. Deze ADOS-G afnamen zijn alle getranscribeerd. Ik heb de conversatieanalyse gebruikt om patronen van conversatie in de transcripten te analyseren. Allereerst heb ik in alle transcripten gekeken hoe vaak de eerder besproken vier stappen van beurtwisseling voorkomen. Om een 0-score te behalen op het onderdeel 'conversatie en vertellen' zal een jongere in zijn of haar taalgebruik zowel een respons op het taalgebruik van de onderzoeker geven als iets aanvullen zodat hij of zij op deze manier voortbouwt op wat zojuist gezegd is. Op deze manier maakt hij of zij weer een respons mogelijk voor de onderzoeker. Wanneer hier vervolgens nog door de jongere op gereageerd wordt spreken we volgens de ADOS-G van een juiste conversatie en kan – wanneer dit schema drie keer voorkomt - de 0-score worden toegekend. Deze conversaties zijn gemarkeerd waarbij het aantal uitingen per conversatie is genoteerd. Hierbij is dus enerzijds vastgesteld of het minimum van drie conversaties gehaald wordt, anderzijds is het maximum aantal conversaties per afname vastgesteld. Wanneer van beide groepen het maximum aantal conversaties bekend was en ook het aantal uitingen per conversatie was geanalyseerd kon er vergeleken worden of er een verschil zit in het maximum aantal conversaties of uitingen. Door de transcripten van de afnamen te analyseren krijgen we inzicht in de conversatieprestaties van beide groepen. Een analyse van de groep gemiddelde jongeren in combinatie met een vergelijking van deze groepen zal uitwijzen of het vermoeden juist is dat de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere lager ligt dan hetgeen nodig is om een 0-score op het onderdeel conversatie van de ADOS-G te halen.

Om de betrouwbaarheid van mijn analyse te verhogen zijn de gevonden conversaties vervolgens voorgelegd aan Anneke Louwse⁵ die de gebruikte ADOS-G's heeft afgenomen. Tijdens deze transcript stimulated recall zijn de door mij gemarkeerde conversaties aan de hand van de transcripten één voor één besproken. Pas wanneer we overeenstemming hadden over een volgens de ADOS-G juiste conversatie werd deze goedgekeurd en meegerekend. Ook is tijdens deze momenten vastgesteld hoe de gegeven score op de ADOS-G precies tot stand is gekomen. Verder ben ik aan de hand van opvallende passages in deze transcripten ook ingegaan op de institutionele setting. Gebruik makend van de transcripten heb ik op deze wijze institutionele aspecten als het

⁵ Louwse is assistent in opleiding en doet onderzoek naar jongeren met autisme. Haar onderzoek richt zich op het beloop en enkele onderliggende processen van een autisme spectrumstoornis. Het eerste doel van het onderzoek is een duidelijk beeld krijgen van het beloop van autisme spectrumstoornissen van de kindertijd tot in de adolescentie. Het tweede doel is om meer inzicht te verschaffen in de mechanismen die ten grondslag liggen aan de problemen in het sociale contact van jongeren met een autisme spectrumstoornis.

stellen van vragen, het aantal schrijfmomenten per afname en de sturing van de onderzoeker tijdens de afname de revue laten passeren.

Omdat vermoed werd dat de institutionele setting waarin de ADOS-G wordt afgenomen van invloed is op de uitingen van jongeren is hier in de transcripten naar gekeken. De focus lag hierbij op de schrijfmomenten van de onderzoeker en het groot aantal vragen van de onderzoeker aan de jongere. Dit zijn volgens de literatuur en het vooronderzoek de belangrijkste indicatoren die er op kunnen wijzen dat de conversatieprestaties beïnvloed worden door de institutionele setting. Ik heb deze institutionele aspecten geanalyseerd in de transcripten van beide groepen. Ik heb daarbij gekeken hoe vaak er geschreven werd door de onderzoeker en of daar een effect van zichtbaar is. Daarnaast heb ik het soort en aantal vragen van zowel de onderzoeker als de jongere geanalyseerd. Ook hier ben ik op zoek gegaan naar een mogelijk effect op de conversatieprestaties.

Materiaal

Voor dit onderzoek zijn drie ADOS-G's afgenomen onder gemiddelde jongeren. Deze jongeren zijn geselecteerd uit een reeds bestaande database van het Erasmus MC – Sophia. Deze database bestaat uit jongeren die hebben aangegeven zo nu en dan aan experimenten mee te willen werken. Voor de controlegroep is er gebruik gemaakt van al eerder afgenomen ADOS-G's⁶. Uit deze groep zijn drie afnamen geselecteerd waarbij de participanten een diagnose autisme spectrumstoornis hadden gekregen maar wel een 0 scoorden op het onderdeel conversatie van de ADOS-G. Deze zijn allen afgenomen door de al eerder genoemde AIO⁷ Anneke Louwerse. Zij is officieel getraind in het afnemen van de ADOS-G. In twee onderzoeken van Lord et. Al. (1989, 2000) kwam naar voren dat de betrouwbaarheid van de ADOS-G afname niet afhankelijk is van één of meerdere beoordelaars. Resultaten van de ADOS-G zijn gelijk. Het maakt dus niet uit of er 1 of meerdere mensen de afnamen verzorgen (Lord et al 1989,2000). Om de afnamen te kunnen analyseren, zijn alle afnamen getranscribeerd.

⁶ Één ADOS afname duurt ongeveer 60 minuten.

⁷ Assistent In Opleiding

Participanten aan het onderzoek

Participanten aan dit onderzoek zijn zes jongeren in de leeftijd van 13 – 15 jaar. De leeftijd per participant is te zien in tabel 1.

Participanten	Leeftijd in jaren
Controleparticipant 1	15
Controleparticipant 2	13
Controleparticipant 3	15
Gemiddelde jongere 1	14
Gemiddelde jongere 2	13
Gemiddelde jongere 3	13
<i>Gemiddelde controlegroep</i>	<i>14,33</i>
<i>Gemiddelde jongeren</i>	<i>13,33</i>

Tabel 1 – Leeftijd per participant

De drie jongeren met een autisme spectrumstoornis hebben een nulscore op de ADOS-G op het onderdeel conversatie gehaald, maar hebben aan de hand van de ADOS-G wel de diagnose autisme spectrumstoornis gekregen. De drie gemiddelde jongeren hebben geen diagnose. Hun score moest nog bepaald worden door het afnemen van een ADOS-G. Autisme komt vier keer zoveel voor bij het mannelijke geslacht dan bij het vrouwelijke geslacht (van Berckelaer-Omnes, 2008). Om deze reden is er in dit onderzoek alleen gebruik gemaakt van participanten met het mannelijke geslacht. Daarnaast verandert deze verhouding wanneer het IQ verandert. Zo worden bij een IQ > 70 acht jongens ten opzichte van één meisje gediagnosticeerd terwijl het bij een IQ < 50 om 2,9 jongens ten opzichte van één meisje gaat. We hebben om deze reden gekozen voor jongeren met een IQ tussen de 100 en 120. Dit betekent volgens de IQ indeling van Resing en Blok (2002) dat ze gemiddeld tot bovengemiddeld intelligent zijn wat overeenkomt met de normale jongeren die in dezelfde categorie vallen. Hun resultaten zijn, uitgesplitst naar verbaal en perfoormaal IQ, te zien in tabel 2.

PARTICIPANT	IQ	Verbaal IQ	Performaal IQ
Controleparticipant 1	117	109	120
Controleparticipant 2	105	113	95
Controleparticipant 3	118	118	115
Gemiddelde jongere 1	113	110	111
Gemiddelde jongere 2	106	106	103
Gemiddelde jongere 3	107	108	103
<i>Gemiddelde controlegroep</i>	<i>113</i>	<i>113</i>	<i>110</i>
<i>Gemiddelde jongeren</i>	<i>109</i>	<i>108</i>	<i>106</i>

Tabel 2 – IQ scores uitgesplitst per participant

Resultaten

Allereerst zal ik de beoordelingen welke voortgekomen zijn uit de afgenomen ADOS-G's weergeven. Deze zijn te zien in tabel 3. Omdat het delen en vragen van informatie belangrijke onderdelen zijn bij de conversatie zijn ook deze scores opgenomen.

Participant	ADOS-G Score	Onderdeel Conversatie	Onderdeel Vragen om informatie	Onderdeel geven van informatie
Gemiddelde jongere 1	2	0	2	0
Gemiddelde jongere 2	2	0	1	0
Gemiddelde jongere 3	2	0	2	0
Controleparticipant 1	7	0	2	0
Controleparticipant 2	9	0	2	0
Controleparticipant 3	10	0	2	0

Tabel 3 – ADOS-G scores uitgesplitst per participant

In tabel drie zien we dat de scores van de participanten niet of nauwelijks verschillen behalve op hun ADOS-G totaalscore. Alle drie de participanten met diagnose autisme (de controlegroep) bevestigen deze diagnose ook in de ADOS-G score. De cut off voor een autismespectrum stoornis ligt op 7 of hoger. Deze score wordt door alle drie de jongeren gehaald. Opvallend is dat de gemiddelde jongeren allemaal een 2 scoren op de ADOS-G. Hoewel dit geen hoge score is, had ik hier toch meer differentiatie verwacht. Een score van 2 ligt echter ver beneden de cut off grens van 7. Er is bij hun dus geen twijfel over de aanwezigheid van een autistische stoornis. Verder valt op dat de participanten naast het onderdeel conversatie ook op het onderdeel 'geven van informatie' een 0 scoren. Dit terwijl op het onderdeel vragen om informatie er relatief hoog wordt gescoord. Dit duidt op conversatie waarbij er door de participanten vooral veel informatie gegeven wordt en weinig tot geen informatie gevraagd. Dit sluit aan bij de al eerder beschreven setting.

Wanneer we nu kijken naar het minimum aantal volgens de ADOS-G juiste conversaties zien we dat zowel in de groep van de gemiddelde jongeren als in de controlegroep alle participanten het benodigde minimum van drie volgens de ADOS-G juiste conversaties halen. Wat betekent dat de onderzoeker een topic introduceert, de jongere hierop reageert waarbij hij een respons mogelijk

maakt. Vervolgens geeft de onderzoeker hier een reactie op waarna tot slot de jongere hier weer op reageert. Dit betekent dus dat zij de verplichte vanuit de ADOS-G opgestelde grens halen wat de aan hen gegeven 0-score rechtvaardigt. Kijken we naar het maximum aantal conversaties per ADOS-G afname dan zien we dat in de groep gemiddelde jongeren gemiddeld 9,67 goede conversaties per ADOS-G werden gevoerd en in de controlegroep 10,33. Beide groepen scoren nagenoeg gelijk, maar wel ver boven het benodigde aantal van drie conversaties. We zien dus dat het minimum aantal conversaties van drie ruim gehaald wordt. De verschillen tussen beide groepen zijn echter nihil te noemen. Wanneer we dit uitsplitsen per participant zien we dat gemiddelde jongere één tien conversaties maakt, gemiddelde jongere twee creëert zeven keer een conversatie en gemiddelde jongere drie twaalf keer. Bij de controlegroep zien we dat de eerste participant tien conversaties maakt, participant twee negen en participant drie twaalf. De verschillen tussen de participanten onderling zijn dus ook niet groot.

De volgende stap is het kijken naar het aantal uitingen per conversatie. Als we naar het al eerder beschreven schema kijken dan zien we dat een jongere voor een volgens de ADOS-G goede conversatie minimaal twee uitingen moet geven. Hij moet allereerst reageren op de onderzoeker waarbij hij een respons mogelijk maakt. De benodigde tweede uiting moet een reactie zijn op de uiting van de onderzoeker die reageert op de eerste uiting van de participant. Wanneer we dit schema er nog even bijpakken gaat het om de beide dikgedrukte uitingen.

- O Topic introductie
- J Reactie, waarmee iets wordt aangevuld en welke een respons mogelijk maakt.**
- O Reactie van de onderzoeker op voorgaande.
- J Reactie**

(O is de onderzoeker, J is de jongere)

Minimaal twee uitingen per conversatie zijn dus nodig om uiteindelijk tot een 0-score te komen. Wanneer we kijken naar de groep gemiddelde jongeren dan zien we dat zij gemiddeld 4,8 uitingen per conversatie gebruiken. Zij zitten hiermee dus ruim boven het benodigde aantal van twee. Wanneer we dit vergelijken met de controlegroep zien we nagenoeg geen verschil. Opvallend genoeg behalen zij bijna evenveel uitingen per conversatie, een totaal van 4,6 uitingen per conversatie.

Uit de bovengenoemde resultaten blijkt dus dat er opvallend genoeg geen verschil zit in de conversatie tijdens de ADOS-G tussen de gemiddelde jongeren en de controlegroep. Ook behalen zij allemaal ruim meer dan drie conversaties. Hiervan werd verwacht dat deze door de groep gemiddelde jongeren niet gehaald werd. Zowel tussen het gemiddeld aantal conversaties per afname als tussen het gemiddeld aantal uitingen per conversatie is geen verschil gevonden. De tweede vraag die in dit onderzoek gesteld werd is of de institutionele setting van de afname de conversatieprestaties van jongeren beïnvloed.

Institutionele setting

Tijdens de afname van de ADOS-G vinden er beurtwisselingen plaats tussen de arts en de patiënt zoals bij een gewone conversatie, met als verschil dat de participanten hierbij beperkt zijn door de institutionele regels (Clark, 1995). Dit heeft cruciale gevolgen voor de interactie. Zo weet de onderzoeker welke vragen er gesteld gaan worden en welke opdrachten uitgevoerd moeten worden. Ook is de volgorde bij de onderzoeker bekend. Daarnaast is in tegenstelling tot de onderzoeker de participant er niet van op de hoogte hoeveel tijd er per onderdeel en voor het totaal ingepland staat (Houtkoop, 2000). Ook is het doel van de interactie niet geheel gelijk. De onderzoeker en participant delen het gemeenschappelijke doel om antwoorden te krijgen op de vragen welke in de ADOS-G gesteld moeten worden. Op een lager niveau zitten hier echter nuances in. Zo kan een interviewer een vraag stellen welke een ja/nee antwoord vereist. In normale conversatie zal een participant meer informatie verstrekken dan enkel een ja of een nee. De setting leidt er nu echter toe dat een ja of een nee volstaat en dus zal een participant zich hieraan aanpassen (Houtkoop, 2000). Hierdoor zou de conversatie in de ADOS-G dus onbewust gesmoord kunnen worden door de institutionele setting. In het volgende transcript komt dat tot uiting. Er wordt door de arts gevraagd naar een eventueel bijbaantje van de participant.

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | A | heb je ook al een bijbaantje |
| 2 | J | eh nee |
| 3 | A | zou je dat willen? |
| 4 | J | eh ja |
| 5 | A | wat lijkt je daar leuk aan of waarom zou je dat willen? |

- 6 J eh nou sowieso dan heb je wat meer geld te besteden
(6) (A schrijft iets op)
- 7 A en waar heb je dan dat geld voor nodig?
- 8 J nou een nieuw mobieltje of een spel op de computer offe
(1) (A schrijft iets op)
- 9 A want heb je nu je eigen geld al?
- 10 J ja zakgeld gewoon eh
(2) (A schrijft iets op)
- 11 A Kom je daar mee rond?
- 12 J (knikt ja)
(7) (A schrijft iets op)

In bovenstaand transcript zien we dat de arts op een gestructureerde wijze de benodigde vragen afwerkt. In de groep gemiddelde jongeren kwamen deze momenten vaker voor dan bij de controlegroep. De maxime van kwantiteit en relatie (Grice, 1975) werd door hen niet altijd op de juiste wijze toegepast. De onderzoeker moest als het ware corrigerend optreden, bewust geen conversatie starten maar doorgaan met het stellen van de vereiste vragen. Dit bleek ook uit de interviews. De onderzoeker had het idee dat de groep gemiddelde jongeren makkelijker leek te denken en sneller te communiceren voor het gevoel van de onderzoeker. De conversatie in deze groep liep gevoelsmatig voor de onderzoeker inhoudelijk gezien dan ook minder vreemd omdat er meer normale antwoorden op de vragen werden gegeven. Dit gevoel werd bevestigd in de analyse van de transcripten. De gemiddelde jongeren kiezen vaker voor een preferred option als antwoord op de vraag. Deze antwoorden waren over het algemeen minder uitgebreid maar wel passender. Participanten uit de groep gemiddelde jongeren lijken zich dus meer aan te passen aan de vereisten die aan hen gesteld worden door de institutionele setting. Dit verschil is aangetroffen in de institutionele setting wat er ook op zou kunnen wijzen dat deze groep een betere algemene communicatieve vaardigheid heeft. Er is om deze reden misschien toch een verschil in communicatief gedrag tussen de beide groepen. Dit verschil konden wij in dit onderzoek echter niet aantonen.

We kunnen stellen dat de ADOS-G een bijzondere communicatieve situatie is. Een afname vindt plaats in een communicatieve setting welke grotendeels geprotocolliseerd is. Toch is er een aantal zaken dat buiten dit protocol van groot belang is. Zo heeft de volgorde van de vragen en de voorkennis van de onderzoeker invloed op de uitingen van de participant. Ook stiltes spelen een rol wanneer we kijken naar uitingen in de conversatie. De conversatie wordt dus beïnvloed door de situatie. De diagnose van autisme of een autisme spectrumstoornis met de ADOS-G gebeurt in een onnatuurlijke situatie. Dit verandert de maxims van de conversatie (Grice, 1975) enigszins omdat er iets anders van een participant verwacht wordt. De onderzoeker stelt vragen en een participant geeft daarop antwoord. Het protocol en het feit dat dit niet precies uitgevoerd kan worden, creëert een onnatuurlijke situatie. Toch worden er bij de ADOS-G diagnostische criteria gehanteerd welke afkomstig lijken te zijn van een conversatie in een natuurlijke situatie. Het lijkt er dus op dat er een niet-realistische norm wordt gehanteerd.

Het stellen van een vraag door de onderzoeker

Tijdens de transcript stimulated recall kwam er een interessant punt naar voren over het stellen van een vraag in een conversatie door de onderzoeker. Volgens de ADOS-G onderbreekt het stellen van een vraag door de onderzoeker de conversatie. De ADOS-G gaat er daarbij van uit dat het stellen van een vraag door de onderzoeker het geven van een reactie hierop door een participant te makkelijk maakt. Wat zou leiden tot een onnatuurlijke conversatie en om deze reden dan ook niet gescoord mag worden. Onderstaand voorbeeld zou dan geen juiste conversatie zijn.

- | | | |
|---|---|--|
| 1 | A | ik hou wel van gemakkelijk geld verdienen |
| 2 | J | ja |
| 3 | A | (h)hahaha(.) |
| 4 | J | ja dat voelt wel lekker lekker op straat alleen gisteren toen ik mn kranten
liep was er ingebroken bij een huis |
| 5 | A | ingebroken? |
| 6 | J | ja een ruit ingeslagen in het huis |
| 7 | A | wat heb je toen gedaan? |

- 8 J nah ik heb niets gedaan maar de glaze- de glazenwasser stond er gewoon bij
en die had het aan de buren naast hen al gemeld want die was er al eerder
en ik kom aanfietsen en ik kijk zo

((jongen trekt een verbaasd gezicht))
- 9 J enne oké

((jongen speelt ondertussen de hele tijd met zijn horlogebandje))
- 10 J ik was in de war
- 11 A ja zeker in de war

Dit zou volgens de ADOS-G geen juiste conversatie zijn omdat de arts in uiting vijf en zeven in bovenstaand transcript een vraag stelt. Echter deze vraag is conversationeel nodig. In de uiting voorafgaand aan deze vraag voorziet de participant de arts van informatie waar een vraag over gesteld moet worden. Wanneer de arts op dit moment geen vraag stelt stagneert dit de conversatie in plaats van dat deze voortgezet wordt. Een uiting zonder vraag volstaat hier niet. We zien ook dat in de uitingen van de participant na deze vragen een antwoord komt waarin nieuwe informatie wordt verstrekt waarbij de arts de gelegenheid krijgt om de conversatie voort te zetten. Aan de andere kant kan het stellen van een vraag door de onderzoeker ook leiden tot het stagneren van de conversatie. Dit zien we in onderstaand transcript:

- 1 A ehm (.) en waar spreek je dan af met Nick?
- 2 J nou ik zie hem eigenlijk elke dag wel als ik ga skateboarden dus ik spreek niet echt af
- 3 A hij is ook gewoon buiten bezig?
- 4 J ja
- 5 A en dan zien jullie elkaar (.) handig (0.3) (Aschrijft iets op) en wat betekent het volgens jou om vrienden te zijn met iemand?

In uiting drie zien we dat de arts een vraag stelt welke inhaakt op de gegeven informatie van de participant. Uiting vijf van de arts is echter noodzakelijk om de conversatie op gang te houden. Het antwoord 'ja' van de participant nodigt niet uit tot verdere conversatie en maakt deze ook niet mogelijk. De arts besluit hier verder te gaan met een vraag uit de ADOS-G. Omdat deze vierde uiting geen nieuwe informatie bevat of voortgang van het gesprek mogelijk maakt, is dit geen goede conversatie.

Het stellen van een vraag door een participant

In de analyse van de transcripten viel ook op dat er zowel in de controlegroep als in de groep gemiddelde jongeren weinig vragen werden gesteld. Op één na scoorden alle participanten zoals in de resultaten besproken ook een 2 op het onderdeel 'informatie vragen'. Bij de ADOS-G score je vragen waarbij een jongere vraagt naar gevoelens, gedachtes of ervaringen van de onderzoeker. Een vraag om extra uitleg of informatie mag niet gescoord worden (Louwerse, 2010). Dit omdat de onbekendheid met de afnamesituatie juist zorgt voor het stellen van informatieve vragen, wat een score over 'het vragen naar informatie' onbetrouwbaar zou maken. Het is geen natuurlijk vraag om informatie maar één die door de situatie is opgewekt. In alle ADOS-G afnamen kwamen twaalf vragen voor van de participant gericht aan de arts. Opvallend is dat er in de groep met gemiddelde jongeren slechts drie vragen werden gesteld terwijl dit er in controlegroep negen waren. Van deze negen waren er drie welke vroegen naar een ervaring van de onderzoeker, bij de gemiddelde jongeren was dit één vraag. Kijken we naar het vragen om informatie door de participant dan vinden we dus wel een verschil tussen beide groepen. De jongeren met een autisme spectrumstoornis (de controlegroep) vroegen vaker naar gevoelens, gedachten of ervaringen. Van de in totaal twaalf vragen zijn er echter maar vier welke op een juiste manier volgens de ADOS-G gescoord mogen worden. We kunnen daarom wel stellen dat er in zijn algemeenheid in beide groepen weinig naar de gevoelens of gedachten van de onderzoeker gevraagd wordt.

Schrijfmomenten

Bij de eerste twee bijgewoonde en voor mij oriënterende ADOS-G afnamen viel op dat er veel momenten zijn waarop de onderzoeker aan het schrijven is. Op die momenten worden er aantekeningen gemaakt op het ADOS-G formulier. Vaak gaan deze momenten ook gepaard met een korte tot soms zeer lange pauze van meerdere seconden. Een interessant punt wat ik dan ook graag voor het voetlicht breng. In de geanalyseerde gesprekken zien we ook dat er veel schrijfmomenten

zijn die gepaard gaan met pauzes van soms wel meerdere seconden. Kijken we naar het gemiddelde aantal schrijfmomenten in een ADOS-G dan zijn dit er 36,5. Deze momenten variëren van schrijven terwijl de participant aan het praten is tot pauzes van meerdere seconden waarbij de onderzoeker schrijft en de participant stil is. Opvallend is dat er één ADOS-G uitschiet wat betreft het aantal schrijfmomenten, bij de derde controleparticipant waren er maar zeven schrijfmomenten. Uit de transcript stimulated recall bleek dat het tussendoor schrijven ook afhankelijk is van hoeveel een jongere je bezig houdt. Hoeveel tijd is er om iets op te schrijven? In dit specifieke geval kon de onderzoeker zich goed herinneren dat deze jongen de volledige aandacht van de onderzoeker opeiste wat het tussendoor schrijven bijna onmogelijk maakte. Een onderzoeker zal meer schrijven wanneer de gesprekken moeizaam verlopen omdat er dan meer tijd is om te schrijven. Daarnaast worden schrijfmomenten ook gebruikt om een conversatie uit te lokken of om aan te geven dat hetgeen de participant vertelt niet als interessant wordt ervaren. Dit wordt echter altijd ondersteund met non-verbale signalen. Op deze manier wordt er gekeken hoe een participant reageert op deze non-verbale signalen. Wanneer we het aantal schrijfmomenten vergelijken tussen de controlegroep en de groep met gemiddelde jongeren zien we dat er in de groep met gemiddelde jongeren gemiddeld 45,6 schrijfmomenten per ADOS-G afname zijn. Bij de controlegroep zijn dit er gemiddeld 27,4. Dit beeld wordt wel vertekend doordat de ADOS-G-afname met maar zeven schrijfmomenten in deze controlegroep zat. Wanneer we deze ene afname niet meerekenen, zijn dit iets meer dan 42 schrijfmomenten per ADOS-G afname. Als je dit afzet tegen de gemiddelde duur van een afname, namelijk tussen de vijftig en de zestig minuten zijn dit relatief veel schrijfmomenten.

Volgens Anneke Louwerse (Louwerse, 2010) hangt het aantal schrijfmomenten sterk samen met hoe een jongere de onderzoeker tijdens een afname bezighoudt. Een groot aantal schrijfmomenten gaat gepaard met een pauze van meerdere seconden. Zoals beschreven, blijkt uit onderzoek van Komter (2006) dat deze schrijfmomenten invloed kunnen uitoefenen op degene die ondervraagd wordt. Uit de transcripten van dit onderzoek blijkt dat deze schrijfmomenten geen invloed hebben op het technische verloop van de conversatie, ze worden slechts ingezet om conversatie te stimuleren of aan te roepen. Toch denk ik dat ze mogelijk de communicatieve prestaties van jongeren op de proef stelt. Veelvuldig schrijven door de onderzoeker creëert een bepaalde setting waarin van de participant verwacht wordt antwoord te geven op de gestelde vragen zonder hier al te veel over uit te weiden. Hij moet voldoen aan de maxime van kwantiteit die stelt dat je niet meer moet zeggen dan nodig is. Dit bevordert de conversatie niet. Ook zorgt het schrijven van de onderzoeker ervoor dat de beurtwisseling onduidelijk wordt. Je wordt in de war gebracht als jongere omdat je niet zeker weet of je de beurt nu wel of niet hebt. Zwijgen is dan de gemakkelijke keuze wat we veelvuldig zien gebeuren in de transcripten. Uit het onderzoek van Komter (2006) blijkt

dan ook dat je het typen – of in dit geval het schrijven – als een aparte beurt in de beurtwisseling moet zien. Dit is voor een jongere echter niet altijd duidelijk.

Sturing van de onderzoeker tijdens de afname

Vanuit de theorie verwachtte ik dat de ADOS-G gestructureerd tot semigestructureerd zou plaatsvinden. Dit bleek ook het geval te zijn. Niet geheel onverwacht is de arts degene die de conversatie stuurt. In alle zes de gesprekken is zij degene die de beurten uitdeelt en het gesprek controleert. In de transcript stimulated recall kwam naar voren dat wanneer de arts met andere onderdelen van de ADOS-G bezig is (bijvoorbeeld fantasie of emotie) de focus minder op de conversatie ligt. Er worden sneller vragen gesteld door de arts wat het voeren van een volgens de ADOS-G juiste conversatie nagenoeg onmogelijk maakt. Daarnaast kent de ADOS-G een aantal moeilijke onderwerpen om een conversatie over te voeren. Ook kan de focus voor het onderdeel conversatie verdwijnen wanneer de participant in het eerste deel van de afname al heeft laten zien goede conversaties te kunnen maken en de benodigde drie conversaties op dat moment dus al gehaald zijn. In de transcripten zien we dit ook sterk naar voren komen. Bij bepaalde onderdelen van de ADOS-G verlopen de vragen niet gestructureerd, daar wordt een participant duidelijk uitgenodigd om een conversatie te starten. Dit is zichtbaar in het transcript hieronder.

- | | | |
|---|---|--|
| 1 | A | ja of reizen of surfen of het mag van alles zijn |
| 2 | J | ja vaak op vakantie gaan en mij lijkt surfen wel leuk, golfsurfen |
| 3 | A | en heb je dat al wel eens gedaan? |
| 4 | J | Nee |
| 5 | A | lijkt me wel heel gaaf

(9) |
| 6 | A | maar golfsurfen schijnt wel echt heel moeilijk te zijn dus ik weet niet of het

echt iets voor mij is

(1) |
| 7 | A | moet je wel heel goed je evenwicht houden |

We zien in het transcript hierboven dat de onderzoeker in uiting vijf en zes de jongere de ruimte geeft om een conversatie te starten over het onderwerp golf surfen, waar de jongere zelf over begint. Ondanks stiltes van wel negen seconden wordt dit onderwerp toch niet opgepakt. We zien dus dat de rol van de onderzoeker in de institutionele setting van de ADOS-G van behoorlijke invloed is op het wel of niet tot stand komen van een conversatie. De institutionele setting van de ADOS-G wekt waarschijnlijk niet de conversaties op bij jongeren zoals deze in een natuurlijke setting wel tot stand komen.

Conclusie

Met dit onderzoek wilde ik een antwoord geven op de vraag of de 0-score op het onderdeel conversatie van de ADOS-G de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere representeert. De resultaten laten zien dat dit het geval is. Allereerst bevestigde de ADOS-G dat ook de groep met gemiddelde jongeren een 0-score behaalden op dit onderdeel. Alle deelnemers aan het onderzoek behaalden ruim meer dan de drie benodigde conversaties. De groep met gemiddelde jongeren behaalde gemiddeld 9,67 conversaties per ADOS-G afname. Bij de controlegroep waren dit er 10,33. Een nihil verschil wat enerzijds laat zien dat de lat van de 0-score zeker niet te hoog ligt voor een gemiddelde jongere. Anderzijds zien we dat de gemiddelde jongeren eenzelfde aantal conversaties per afname scoren als de controlegroep. Wanneer we de conversaties uitsplitsen naar het aantal uitingen zien we ook hier dat er geen verschil zit tussen de gemiddelde jongeren en de controlegroep. Het aantal uitingen per conversatie lag relatief hoog. De gemiddelde jongeren maakte gemiddeld 4,8 uitingen per conversatie, de controlegroep zat daar net iets onder met 4,6 uitingen. Dit onderzoek toont aan dat de 0-score representatief is voor de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere. Het vermoeden van de polikliniek kinder- en jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC – Sophia is dus niet juist. Daarnaast laat dit onderzoek ook zien dat hoewel beide groepen het minimum aantal benodigde conversaties ruim overstijgen er ook geen verschil wordt gevonden in het maximum aantal conversaties. Ook in het aantal conversatie-uitingen werd geen verschil gevonden. We kunnen op basis van deze aspecten dus concluderen dat de twijfel dat de 0-score niet representatief is voor de conversatieprestaties van een jongere onterecht is.

In het tweede deel van dit onderzoek is er gekeken of de institutionele setting van de ADOS-G afname van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren. Aan de hand van het vooronderzoek lag de focus hier op twee punten, enerzijds de invloed van vragen op de prestaties en anderzijds de invloed van schrijfmomenten op de prestaties. De resultaten laten zien dat een vraag zowel kan leiden tot het afbreken als starten van een conversatie. Belangrijker is echter dat bij het scoren van het onderdeel conversatie op de ADOS-G, conversaties waarin vragen gesteld werden door de onderzoeker niet meegerekend worden. Een jongere kan in zijn uiting een arts echter van informatie voorzien waarover een vraag gesteld moet worden. Anders gezegd de vraag is op dat moment de preferred option. Kijkend naar dit resultaat zou ik er voor pleiten om een conversatie niet zomaar af te schrijven wanneer er een vraag gesteld wordt door de onderzoeker, iets wat nu wel gebeurt. Nadeel is wel dat dit een conventie is die niet altijd goed is in te schatten.

De analyse van de transcripten liet zien dat de schrijfmomenten van de arts niet of nauwelijks invloed hebben op het technische verloop van de conversatie. De schrijfmomenten worden door de onderzoeker slechts ingezet om conversatie te stimuleren. Toch denk ik dat ze de communicatieve prestaties van jongeren beïnvloeden. Veelvuldig schrijven door de onderzoeker creëert een setting waarin de beurtwisseling verwarrend wordt. Een schrijfmoment moeten we als een aparte beurt opvatten. Dit is voor een jongere echter niet altijd even duidelijk waardoor zijn conversatieprestaties negatief beïnvloed worden omdat hij sneller zal zwijgen wanneer een onderzoeker schrijft. We kunnen stellen dat dit onderzoek heeft laten zien dat de institutionele setting van de ADOS-G van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren. Belangrijkste resultaat van dit onderzoek is dat de 0-score op het onderdeel 'conversatie' van de ADOS-G representatief is voor de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere.

Discussie

Deze thesis heeft laten zien dat de 0-score op het onderdeel 'conversatie' van de ADOS-G representatief is voor de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere. Ook kan er aan de hand van dit onderzoek gesteld worden dat de institutionele setting van de ADOS-G van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren. Elk onderzoek kent echter zijn beperkingen en daar is dit onderzoek geen uitzondering op. Zo is het aantal participanten wegens de tijd beperkt tot drie per conditie. Natuurlijk zouden de resultaten sterker onderbouwd kunnen worden door dit aantal te vergroten. Dit onderzoek heeft tot doel gesteld om de technische conversatievaardigheden voor het voetlicht te brengen. Er is om deze reden niet gekeken naar de non-verbale uitingen van de participanten. In vervolgonderzoek zou het interessant zijn om te bekijken of er wel een verschil zit tussen mensen met en zonder autisme spectrumstoornis wanneer we kijken naar de non-verbale vaardigheden. Ook zien we dat de controlegroep (13,3 jaar) jonger is dan de groep met autisme spectrumstoornis (14 jaar). Dit kan invloed hebben gehad op de resultaten. Tot slot wist de arts die de ADOS-G afnamen verzorgde van te voren wanneer zij te maken had met een controlegroep en wanneer met een participant met autisme. De ADOS-G is echter een gestructureerd instrument. Om deze reden verwacht ik dat de invloed hiervan niet of nauwelijks aanwezig is.

Dit onderzoek heeft echter ook een aantal nieuwe vraagtekens opgeworpen die interessant zijn voor vervolgonderzoek. Zo is er geen vergelijking gemaakt met groepen die lagere scores hebben gehaald op het onderdeel conversatie van de ADOS-G, bijvoorbeeld een 1 of een 3. Wanneer het gemiddeld aantal conversaties van de groep met een 0-score op ongeveer 10 ligt kan dit van de groep die een 1 scoort misschien ook wel boven het benodigde minimum van drie uitkomen. Dit zou de diagnose dan doen veranderen. Ook zijn de conversatieprestaties van de jongeren niet vergeleken met een natuurlijke situatie. Het lijkt me interessant om te onderzoeken of en hoe zij dan van de conversatieprestaties in de institutionele setting van de ADOS-G verschillen.

Ondanks de genoemde beperkingen toont deze studie aan dat de 0-score op het onderdeel 'conversatie' van de ADOS-G representatief is voor de conversatieprestaties van een gemiddelde jongere. Dit onderzoek laat ook zien dat de institutionele setting van de ADOS-G in bepaalde mate van invloed is op de conversatieprestaties van jongeren.

Literatuur

- Berckelaer-Onnes, Ina. "Autisme: van beeldvorming naar evidence-based (be)handelen: een proces in ontwikkeling" *Wetenschappelijk tijdschrift autisme* jaargang 7 / 2 (2008): 45-57.
- Bogdashina, O. *Communicatiekwesies bij autisme en syndroom van asperger*. Apeldoorn: Garant., 2006.
- Bos, J. *Discoursanalyse: communicatie op de werkvloer*. Bussum, Uitgeverij Coutinho, 2007.
- Clark, H. H. *Using language*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.
- Drew, P. en Heritage, J. *Talk at Work: Interaction in Institutional Settings*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992.
- Doorn, Frida van. Persoonlijk gesprek. 26mei 2010.
- Eckert, Penelope en Sally McConnell-Ginet *Language and Gender*, Cambridge: Cambridge University Press, 2003.
- Grice, H.P. "logic and conversation". In: Cole, P en J.L. Morgan (eds.), *Syntax and semantics*. Volume 3, *Speech acts*, Academic Press, New York (1975): 41-58
- Houtkoop, H. *Interaction and the standardized survey interview*. Cambridge, Cambridge University press, 2000.
- Houtkoop, H. en T. Koole. *Taal in Actie*. Bussum, Uitgeverij Coutinho, 2000.
- Jones D and I Schwartz. "When asking questions is not enough: an observational study of social communication differences in high functioning children with autism." *Journal of autism and developmental disorders* Volume 39/3 (2009): 432-443.
- Ketelaars, C.E.J. *Autisme Spectrum Stoornissen bij normaal begaafde volwassenen*. Assen: Uitgeverij Van Gorcum Assen, 2004.

Klin et. Al. "Social and communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with Autism Spectrum disorders: The vineland and the ADOS." *Journal of autism and developmental disorders* Volume 37/4 (2007): 748-759.

Komter, Martha. "From talk to text: The international Construction of a police record." *Language and social interaction* Volume 39/3 (2006): 201-228.

Lyle, John. "Stimulated Recall: a report on its use in naturalistic research" *British educational journal* Volume 29 /6 (2002): 861-878.

Lord, C., Risi, S et al. "The autism diagnostic observation schedule-generic: a standard measure of social and communication deficits associated with the spectrum of autism." *Journal of Autism and Developmental Disorders* Volume 30 / 3 (2000): 205-223.

Lord, C., Rutter M. et al. "Autism diagnostic observation schedule: a standardized observation of communicative and social behavior." *Journal of Autism and Developmental Disorders* Volume 19 / 2 (1989): 205-223.

Louwerse, Anneke. Persoonlijke gesprek. 21 juni 2010.

Mazeland, H. *Conversatieanalyse*. Bussum, Uitgeverij Coutinho, 2003.

Mäkitalo, Åsa. "Categories as constitutive tools: Some analytical suggestions for the study of institutional practices." *International Journal of Social Welfare* (2010)

Nadig A, Lee I, Singh L, Bosshart K, Ozonoff S. "How does the topic of conversation affect verbal exchange and eye gaze? A comparison between typical development and high-functioning autism." *Neuropsychologica* (2010):

Nijnatten, C. van. Asymmetry and empowerment in child welfare risk assessment. Dutch contribution of ECRP Participation and Empowerment in Child Welfare. (2010)

Noterdaeme et. al. "Diagnostic assessment of communicative and interactive behaviours in children with autism and receptive language disorder." *European child & adolescent psychiatry* Volume 9 /4 (2000): 295-300.

Potter, Jonathan (1996) *Representing reality: discourse, rhetoric and social Construction*. Londen: Sage

Resing, W.C.M. & Blok, J.B. "De classificatie van intelligentiescores: voorstel voor een eenduidig systeem." *De Psycholoog* 37 (2002): 244-249.