

# COHERENTIEPROBLEMEN BIJ KINDEREN MET EEN AAN AUTISME VERWANTE CONTACTSTOORNIS

Katja Haijkens

## Samenvatting

In dit onderzoek wordt een groep kinderen met een aan autisme verwante contactstoornis (pervasive developmental disorder) (n=32) vergeleken met een controlegroep (n=32), met betrekking tot problemen op het gebied van samenhang in gesprekken. De kinderen zijn 7 tot 9 jaar oud. In totaal zijn 64 op video geregistreerde gesprekken die de kinderen hadden met een volwassen gesprekspartner, getranscribeerd en geanalyseerd. Er is een indeling gemaakt in categorieën wat betreft problemen met samenhang.

Het blijkt dat de patiënten significant meer problemen hebben op het gebied van de samenhang dan de controlekinderen. Bovendien is er sprake van een leeftijdseffect: zowel voor de patiënten als voor de controlekinderen geldt dat het aantal fouten bij de oudere kinderen kleiner is. Het verschil tussen de patiënten en de controlekinderen is zowel op 7-jarige als op 8/9-jarige leeftijd significant.

## 1. Inleiding

Het hier beschreven onderzoek is uitgevoerd op het Universitair Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Academisch Ziekenhuis Groningen. Het is een gespreksanalytisch onderzoek naar communicatieve problemen bij kinderen met een aan autisme verwante contactstoornis (PDDNOS). Het maakt onderdeel uit van een groter onderzoek, waarbij vanuit verschillende disciplines gekeken wordt naar deze groep kinderen.

Voor de diagnose PDDNOS ligt nogal wat nadruk op de interactie- en communicatievaardigheden van deze kinderen. Toch is nergens duidelijk omschreven waar het precies om gaat. In dit onderzoek heb ik geprobeerd om meer inzicht te verkrijgen in de problematiek van deze kinderen.

### 1.1 Pervasive ontwikkelingsstoornissen

In het classificatiesysteem voor psychiatrische stoornissen, de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV, 1994) worden vijf soorten pervasieve ontwikkelingsstoornissen onderscheiden: *autisme*, *Rett's syndroom*, *childhood disintegrative disorder*, *Asperger's syndroom* en *Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDDNOS)*. In het hier beschreven onderzoek gaat het met name om deze laatste groep kinderen. Om gediagnostiseerd te worden als PDDNOS moeten kinderen voldoen aan een aantal criteria waaronder:

- *Moeite met wederkerige sociale interactie*. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat de kinderen nooit vanuit zichzelf contact zoeken en soms ook contact actief proberen te vermijden. Andere kinderen interacteren wel voortdurend, maar dit gebeurt op een vreemde manier: er is sprake van teveel eenrichtingsverkeer.
- *Gebrekkige verbale en nonverbale communicatieve vaardigheden*. De kinderen gedragen

zich vreemd tijdens een gesprek: ze hebben moeite met de regels die gelden tussen de gesprekspartners. Ze begrijpen bijvoorbeeld niet wat ze kunnen zeggen, ze vallen hun gesprekspartner in de rede of ze maken nauwelijks oogcontact.

- *Stereotiep gedrag, stereotiepe belangstelling of activiteiten.* Gedacht kan worden aan kinderen die stereotiepe bewegingen maken, zoals 'fladderen' met de armen of wiegen met het bovenlichaam, maar ook kinderen die alles afweten over één bepaald onderwerp en over niets anders praten (DSM-IV, 1994).

Volgens Minderaa en Van Engeland (1992) vormen pervasieve ontwikkelingsstoornissen een continuüm. Aan het ene uiterste zou autisme staan en aan het andere uiterste de enkelvoudige ontwikkelingsstoornissen, zoals hyperactiviteit, erg onhandige motoriek en specifieke leerstoornissen. Hier ergens tussenin bevindt zich de problematiek van de 'aan autisme verwante contactstoornissen', waartoe ook PDDNOS uit de DSM-IV behoort.

Wing (1988) gaat uit van wat zij noemt een autistisch spectrum. Volgens haar is het centrale probleem binnen dit spectrum een zwakte in de ontwikkeling van het vermogen om deel te nemen aan wederkerige sociale interacties. Dit probleem kan op zichzelf staan, maar meestal gaat het gepaard met andere problemen, zoals zwakke 'social imagination' en sociaal begrip, repetitieve en stereotiepe activiteiten, taalproblemen en motorische problemen. Deze problematiek varieert sterk in type en ernst, en veel combinaties zijn in principe mogelijk. Volgens Wing is het goed mogelijk dat kinderen die in andere onderzoeken bijvoorbeeld beschreven worden als kinderen met een 'semantic-pragmatic disorder' zich in feite ook bevinden op een plek binnen het autistisch spectrum, maar dat ze vanuit een ander gezichtspunt zijn beschreven.

Als PDDNOS inderdaad deel uit maakt van een autistisch continuüm of spectrum is het zinvol om de communicatieve vaardigheden van duidelijk autistische kinderen nader te bekijken. Op dit gebied bestaat een relatief rijke literatuur.

Een groot deel - de schattingen lopen uiteen van 28 tot 61 procent (Paul 1987) - van de autisten spreekt (vrijwel) nooit. De groep autisten die wel spreekt en taal ook gebruikt om te communiceren, heeft echter vaak grote pragmatische problemen. Geregeld worden hier problemen genoemd op het gebied van coherentie (Frith, 1989; Fay & Schuler 1980; Baltaxe 1977).

Er zijn in de literatuur ook kinderen beschreven met pragmatische stoornissen, zonder dat er een verband werd gelegd met in de psychiatrische literatuur beschreven ontwikkelingsstoornissen als PDDNOS. Termen die dan wel gebruikt worden om de problemen van deze kinderen te beschrijven zijn bijvoorbeeld 'semantic-pragmatic disorder' en 'conversational disability' (Smith en Leinonen 1992). De problemen van deze kinderen lijken soms echter erg op de problemen van kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis. Zoals al eerder werd vermeld, suggereert Wing (1988) dan ook dat deze kinderen zich binnen hetzelfde autistisch spectrum bevinden. Ook in onderzoek bij kinderen met die pragmatische stoornissen worden vaak problemen met coherentie gemeld.

McTear (1985) beschrijft bijvoorbeeld een tienjarig jongetje dat onder meer moeite had om topic-wisselingen duidelijk aan te geven en om zich te verplaatsen in het perspectief van zijn

gesprekspartner. Van den Dungen en Verboog (1991) beschrijven vrij uitgebreid wat zij noemen kinderen met een stoornis in het taalgebruik, die voor een deel moeite hebben met topic-handhaving. Het probleem is dan het duidelijk maken van het gespreksonderwerp en het daarna vasthouden en uitwerken ervan. Dit wordt onder meer veroorzaakt doordat de kinderen teveel of te weinig voorkennis veronderstellen bij hun gesprekspartner. Sahlén en Nettelbladt (1993) beschrijven twee meisjes met een zogenaamd semantisch-pragmatic disorder. Ze zijn drie keer bestudeerd: op de leeftijd van 5;6, 6;6, en 8;0 respectievelijk 9;0. Beide kinderen realiseren abrupte, ongemarkeerde topic-wisselingen. Blank e.a. (1979) beschrijven ook problemen met topic-wisselingen. Zij noemen bovendien dat het door hen bestudeerde kind en zijn gesprekspartner vaak niet 'op dezelfde golflengte' lijken te zitten.

Uit het bovenstaande korte literatuuroverzicht blijkt dat zowel bij autisten, als bij kinderen met pragmatische stoornissen regelmatig problemen met betrekking tot coherentie gevonden worden. Uitgaande van de gedachte dat autisten, kinderen met de hierboven beschreven pragmatische stoornissen en kinderen met PDDNOS zich binnen hetzelfde autistisch spectrum bevinden, dan is het te verwachten dat ook kinderen met PDDNOS problemen zullen hebben met het realiseren van coherentie. Eén van de criteria voor de diagnose PDDNOS is bovendien dat de kinderen moeite hebben met wederkerige sociale interactie en dat er teveel sprake is van éénrichtingsverkeer. Het is aannemelijk dat deze eigenschappen ook gevolgen hebben voor het vermogen om coherente bijdragen te realiseren in een gesprek.

## 2. Methode

### 2.1 Gespreks-corpus

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van video-opnamen die aanwezig zijn op de Polikliniek voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Academisch Ziekenhuis Groningen. Het zijn opnamen van zogenaamde gestandaardiseerde spelcontacten tussen een orthopedagoog en een kind. Een onderdeel van dit spelcontact is een gesprekje over voor het kind alledaagse onderwerpen, zoals school, sporten en vriendjes. Deze gesprekjes duren ongeveer drie tot vijf minuten. De gesprekjes zijn getranscribeerd tot het eerste punt na drie minuten waarop een topic was afgerond. De getranscribeerde gesprekjes zijn vervolgens geanalyseerd, waarbij gekeken werd naar beurtwisselingsvaardigheden, naar de initiatieven, het soort antwoorden dat de kinderen gaven en naar de coherentie. Dit analyseren gebeurde blind, dat wil zeggen dat tijdens de analyse niet bekend was welke kinderen tot de patiëntgroep behoorden en welke kinderen tot de controlegroep. Omwille van de beperkte ruimte zal ik in dit artikel alleen ingaan op de samenhangsproblematiek, die veelal als de centrale communicatieproblematiek van deze kinderen wordt beschouwd.

### 2.2 Onderzoeksgroep

In totaal zijn gesprekjes met 64 kinderen geanalyseerd. De helft van deze kinderen was gediagnostiseerd als een kind met PDDNOS en was patiënt op de Polikliniek voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie Groningen. De andere helft van de kinderen was een controlegroep van kinderen die zich zonder problemen ontwikkelden. Voor alle kinderen gold dat hun IQ niet lager was dan

80, en dat er geen sprake was van additionele problematiek, zoals mishandeling of incest.

2.3 Variabelen

De diagnostisering van de kinderen als + of - PDDNOS is de belangrijkste onafhankelijke variabele in dit onderzoek. Deze diagnose werd gesteld door een kinderpsychiater, op basis van een uitgebreid psychiatrisch onderzoek zoals gebruikelijk op deze polikliniek.

De patiëntgroep en de controlegroep zijn gematched op leeftijd en sexe. Bij elk kind uit de patiëntgroep is een kind gezocht uit de controlegroep van dezelfde sexe en zoveel mogelijk dezelfde leeftijd. Als er meerdere kinderen uit de controlegroep waren die in leeftijd evenveel scheelden met de patiënt werd het kind dat jonger dan de patiënt was, gekozen. Dit gebeurde om te voorkomen dat betere scores bij de controlegroep beïnvloed zouden worden door leeftijdseffecten. Het verschil tussen een kindpaar is nooit meer dan 0,4 jaar. In totaal ging het om 26 jongens van zeven jaar, 18 van acht jaar en 12 van negen jaar en om 4 meisjes van zeven jaar en 4 van acht jaar.

Om een eventueel leeftijdseffect vast te kunnen stellen worden in de analyses twee leeftijdsgroepen met elkaar vergeleken. De jongste groep is 7;0 tot 7;12 jaar, de oudste groep is 8;0 tot 9;6 jaar.

Als afhankelijke variabele zijn kenmerken van het taalgebruiksgedrag van het kind gescoord. Veel van dat gedrag kan echter alleen worden geïnterpreteerd in relatie tot het gedrag van de volwassene. In de karakterisering van de variabelen is daarom steeds de sequentiële positie van de uitingen van het kind verdisconteerd.

Eén van de belangrijkste taalgebruiksaspecten betreft de samenhang van een uiting met de uiting van de gesprekspartner (conversationale coherentie). Er kan in dat verband een onderscheid gemaakt worden tussen verschillende soorten coherentie. Foster (1990) spreekt bijvoorbeeld over verticaal en horizontaal relevante uitingen. In het eerste geval (verticaal) heeft de uiting wel betrekking op het topic, maar niet noodzakelijk op de voorgaande uiting. In het tweede geval (horizontale relevantie) heeft de uiting betrekking op de voorgaande uiting, maar niet noodzakelijk op het topic.

Ook Schegloff (1990) maakt een dergelijk onderscheid, dat hij karakteriseert als topicale en sequentiële samenhang. Hij heeft echter bezwaren tegen het werken met de notie topicale samenhang, met als belangrijkste reden dat het moeilijk is om te beoordelen wat het topic in een gesprek is. Hij kiest daarom voor het bestuderen van coherentie aan de hand van de sequentiële organisatie binnen een gesprek.

In de transcripten die in het hier beschreven onderzoek gebruikt zijn bleek echter dat het niet voldoende was om alleen naar de sequentiële samenhang te kijken. Zoals zal blijken uit de hieronder gegeven voorbeelden, kan een uiting bijvoorbeeld op het sequentiële niveau samenhangend zijn, maar tegelijkertijd niet-samenhangend op het niveau van het topic. Om te beoordelen of een uiting samenhangend was is daarom een indeling gemaakt van verschillende

categorieën met betrekking tot samenhang.

2.4 Verschillende samenhangscategorieën

Het onderscheid tussen samenhang op het topicale niveau en het sequentiële niveau vormt het uitgangspunt voor een nadere indeling van samenhangsproblemen. Deze verschillende typen zullen besproken worden aan de hand van een aantal voorbeelden. De gespreksgedeeltemakers zijn V (volwassene) en K (kind).

a) Het eerste type onsamenhangendheid betreft een probleem op het semantische vlak, maar niet op het pragmatische (sequentiële) vlak. Kinderen realiseren uitingen die pragmatisch adequaat zijn, maar die semantisch niet adequaat aansluiten op de voorafgaande uiting.

Voorbeeld 1 [Kind 107 / leeft: 7;1 jaar / r.29-35]

- V: hé vertel eens in welke groep zit jij?
- K: hm groep zeven.
- V: groep zeven al! (1.0)
- jij bent zeven JAAR denk ik.
- K: ja. Ik zit in in dat is dus zeven en de helft daarvan dat is dus groep drie en een half jaar.
- V: groep drie en een half jaar zit jij in?
- K: ja
- V: en wat leer jij allemaal al op school?

In dit voorbeeld (1) geeft K steeds uitingen die op het handelingsniveau samenhangend zijn ten opzichte van de voorgaande handeling: hij geeft antwoord op de vraag in welke groep hij zit en als V hem vervolgens aanzet om zijn voorgaande uiting te herstellen, accepteert hij dit: 'ja. Ik zit in in in dat is dus zeven en de helft daarvan dat is dus groep drie en een half jaar.' Hierna geeft V hem nogmaals de gelegenheid om zijn uiting te herstellen met: 'groep drie en een half jaar zit jij in?'. K vindt dit herstel blijkbaar niet nodig, want hij bevestigt de vraag van V. V accepteert vervolgens deze bevestiging en stelt een nieuwe vraag. Op het handelingsniveau is dit dus een samenhangende dialoog, het zal echter duidelijk zijn dat er semantisch één en ander aan schort: het kind verwacht eerst groep en leeftijd, en geeft vervolgens een bevestiging van de jaargroep in termen die niet passend zijn in dat verband.

b) Een kind kan ook een uiting realiseren die als activiteit op die plaats in de sequentie niet zo gepast is. De inhoud van de uiting sluit dus wel aan op het voorgaande, maar de vorm van de uiting is niet adequaat.

Voorbeeld 2 [Kind 30 / leeft: 7;2 / r.7-16]

- V: wat doe jij in je vakanties (.) wat doe je als je vrij bent (johan (.) als je niet naar school hoeft. (2.0)
- K: leuke dingen
- V: en wat kan je daar wat van vertellen van die leuke dingen wat voor leuke dingen zijn dat?

- (2.1)
- K: hé zal ik van de vakantie vertellen?  
 V: ja vertel eens (.) vind ik leuk.  
 K: aha van de- we waren naar Duitsland gegaan in mijn vakantie [de lange (2.5) [e:n  
 V: [ja [in jouw lange vakantie?  
 K: ja  
 V: hm hm  
 K: dat vond ik heel leuk.  
 (1.4)

In voorbeeld (2) wordt K door V aangemoedigd om te vertellen over de leuke dingen die hij doet als hij niet naar school hoeft. K reageert hierop met: 'hé zal ik van de vakantie vertellen?'; een zogenaamd pre-announcement (een aankondiging van een langere gespreksonderwerp), dat hij bovendien begint met de *attention-getter* 'hé', waardoor het lijkt alsof hij een nieuw onderwerp aansnijdt. Deze activiteit van K is op deze plaats in de sequentie echter niet zo gepast, omdat V die uitnodiging al had verricht en het topic-aanbod van K dus overbodig is. Bovendien kan nog opgemerkt worden dat hij zijn groots aangekondigde verhaal vrij minimaal invult met 'we waren naar Duitsland gegaan in mijn vakantie de lange' en, na wat aandringen van V, 'dat vond ik heel leuk'. Ook in dit opzicht is er dus inconsistentie.

c) Een kind geeft geen geprojecteerde respons (antwoord), maar geeft een ander soort voortzetting, die topicaal meer of minder sterk verbonden is met de voorafgaande vraag.

- Voorbeeld 3 [kind 92 / leeft: 7;8 / r.51-52]  
 V: wat zie je daar allemaal in de kast erik  
 (6.2)  
 K: ((wijst naar kast)) daar  
 Voorbeeld 4 [kind 107 / leeft: 7;1 / r.5-10]  
 V: en hoe vind jij voetballes?  
 K: niet leuk meer want want het wordt steeds moeilijker.  
 V: hm en daarom vind jij het niet leuk?  
 K: ik heb al- ik heb tot mijn- ik ben zesenv- ik ben driehonderdvijfenzestig keer de wereldkampioen geweest.  
 V: in voetballen?  
 K: ja

In deze voorbeelden is de voortzetting van K in meer of mindere mate verbonden met de voorafgaande uiting van V. In het laatste voorbeeld (4) bijvoorbeeld, geeft K geen antwoord op de vraag van V 'daarom vind jij het niet leuk?'. Hij praat daarentegen door over zijn eigen onderwerp met 'ik ben driehonderdvijfenzestig keer de wereldkampioen geweest'. In het volgende voorbeeld (5) is dit ook het geval, maar nu is er ook nauwelijks meer een verband met de voorgaande uiting.

Voorbeeld 5 [kind 175 / leeft: 7;10 / r.83-84]

- V: of heb je overgegeven in het vliegtuig  
 K: nee  
 V: oh  
 (2.1)  
 in Israël  
 K: hm hm  
 V: en zo je hebt nu van de zomer weer vakantie hé?  
 K: ik heb ook mijn eh knuffel vergeten

In het volgende voorbeeld (6) geeft K geen antwoord op de vraag van V 'of is het ook een beetje moeilijk ook wel'. In plaats daarvan praat hij opgewonden door over zijn eigen onderwerp. Overigens valt op dat de semantische inhoud van de beurt van K niet zo duidelijk is. Het is moeilijk te volgen wat K vertelt.

Voorbeeld 6 [kind 208 / leeft: 8;11 / r.17-37]

- K: ja en ik kan al heel veel eh worpen  
 V: ja?  
 K: zoals de heupworp de schouderworp (.) en de houdgreep  
 V: dus jij hebt in dat half jaar al wel een heleboel geleerd  
 (1.3)  
 K: ben je nou als je ben je nou een beetje goed in judo? kan je dat goed?  
 V: ehm ja ben ik wel goed in  
 K: ja of is het ook een beetje moeilijk ook wel  
 V: weet je wat je ook kan doen dat kan ik hier wel vertonen. dit ((doet voor)) kijk je loopt zo  
 K: [en dan zie je iemand ga- gaan die hoe heet het  
 V: [hm  
 K: als je met elkaar vecht [dan kan die ene die  
 V: [ja  
 K: kan langs je lopen  
 V: ja  
 K: hé om aan de andere kant te krijgen en als je dat ziet moet je snel zo doen  
 V: ja  
 K: en dan probeer je hem te laten struikelen en als ie struikelt dan dan valt ie op z'n buik dan zet je hem snel dan doe je zo en dan eh doe je kan je zo weer opstaan en dan eh zet je hem op z'n rug want eh daar is een speciale worp voor en dan  
 V: dan ben je hem gewoon [te snel af  
 K: [dan ga je zo liggen

## 2.5 Analyses

Nadat alle variabelen gescoord waren zijn de gegevens geanalyseerd. Daartoe zijn spreidingsmaten uitgerekend. De frequenties zijn gestandaardiseerd per gesprek, en zijn uitgedrukt in het aantal per honderd beurten. Om de scores van de groepen kinderen vervolgens te vergelijken en om verschillen te kunnen vaststellen, is gebruik gemaakt van de Mann-Whitney U-test. Er is gekozen voor deze non-parametrische rangordetoets omdat voor een aantal van de variabelen geen normaalverdeling kon worden vastgesteld. Omdat er sprake was van een duidelijke hypothese is er eenzijdig getoetst.

Voor het berekenen van een eventuele derde-orde-interactie is een loglineaire analyse gebruikt. Er bleek echter alleen sprake te zijn van tweede-orde-interacties. Daarom zullen in de volgende paragraaf alleen de Mann-Whitney U-testen besproken worden.

### 3. Resultaten

Zoals blijkt uit tabel 1, realiseren de kinderen uit de patiëntgroep significant meer uitingen die niet samenhangen met de uitingen van de gesprekspartner, dan de kinderen uit de controlegroep.

Tabel 1. *Percentage onsamenshangende uitingen gerelateerd aan totaal aantal beurten, per groep. (\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001).*

% onsamenshangende uitingen	Patiënt: gem (SD)	Controle: gem (SD)	patiënt vs. contr
	2.73 (2.46)	0.54 (0.96)	***

#### 3.1 Leefijdseffecten

Er blijkt ook sprake te zijn van een leefijdseffect op het aantal samenhangsfouten. Zowel in de patiëntgroep als in de controlegroep realiseren de oudere kinderen significant minder onsamenshangende uitingen dan de jongere kinderen, zoals blijkt uit tabel 2.

Tabel 2. *Percentage onsamenshangende uitingen gerelateerd aan totaal aantal beurten, per leeftijdsgroep. (\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001).*

% onsamenshangende	Pat 7 jr.	Pat 8/9 jr.	Pat 7jr. vs. Pat 8-9 jr	Con 7 jr.	Con 8-9 jr	Con 7 jr.
	4.21	1.58	**	0.97	0.16	**

Het aantal problemen wat betreft samenhang blijkt bij de oudere patiënten dus veel kleiner te zijn dan bij de jongere patiënten. Toch blijft het verschil tussen de patiënten en de controlekinderen, zowel bij de 7-jarige als de 8/9-jarige kinderen significant ( $p<0.001$ ). Dit is te zien in tabel 3. Er blijkt dus een duidelijk verschil te bestaan tussen de patiënten en de controlekinderen wat betreft het aantal samenhangsfouten.

Tabel 3. *Verschillen tussen de patiëntgroep en de controlegroep, per leeftijdsgroep. (\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001)*

% onsamensh. uit.	Pat 7 jr	Con 7 jr	pat 7 jr vs. con 7 jr	Pat 8/9 jr	Con 8-9 jr	pat 8/9 jr vs. con 8-9 jr
	4.21	0.97	***	1.58	0.16	***

### 4. Conclusie

De verwachting op het gebied van de samenhang was dat kinderen met PDDNOS minder uitingen zouden realiseren die samenhang vertonen met de uitingen van hun gesprekspartner, dan de kinderen uit de controlegroep. Deze verwachting blijkt te kloppen: de patiëntgroep realiseert vaker bijdragen zonder samenhang met de voorgaande uiting, dan de controlegroep.

Deze bevinding is in overeenstemming met het eerder genoemde onderzoek met betrekking tot pragmatische problemen (McTear, 1985; Van den Dungen en Verboog, 1991;

Sahlén en Nettelblad, 1993; en Blank e.a., 1979). Minderaa en Van Engeland (1992) geven in hun beschrijving van de algemene gedragsproblematiek aan dat kinderen met PDDNOS teveel geneigd zijn om hun eigen lijn te volgen. Dit lijkt in overeenstemming met de bevinding in dit onderzoek dat deze kinderen vaak niet reageren op de bijdrage van hun gesprekspartner, maar doorpraten over 'hun eigen' onderwerp, zoals blijkt in de eerder gegeven voorbeelden (categorie c).

In de vorige paragraaf bleek dat er een leefijdseffect was wat betreft het aantal samenhangsfouten. Voor alle kinderen gold dat het aantal fouten significant kleiner was bij de oudere kinderen. Maar ondanks het feit dat dus ook bij de patiënten het aantal niet-samenshangende uitingen sterk afnam, bleef er ook op 8/9 jarige leeftijd een significant verschil bestaan tussen de patiënten en de controlekinderen. De controlekinderen maken op deze leeftijd nauwelijks nog dergelijke fouten, de patiënten wel. Het is nu de vraag of deze sterke afname van samenhangsproblemen zich bij de patiënten zal voortzetten als de kinderen nog ouder worden, en of er op dit punt een verschil zal blijven bestaan tussen de patiënten en de controlekinderen, of niet.

Het feit dat kinderen met PDDNOS, evenals kinderen met autisme en kinderen met pragmatische problemen, problemen hebben op het gebied van de conversationele coherentie, zou een ondersteuning kunnen zijn voor de veronderstelling dat deze groepen kinderen zich binnen hetzelfde autistisch spectrum bevinden. Om hier echter uitsluitel over te kunnen geven zou onderzoek nodig zijn bij andere patiëntgroepen. Op deze manier zou vastgesteld kunnen worden of de problemen op het gebied van coherentie uniek zijn voor kinderen binnen dit autistisch spectrum, of dat het misschien een algemeen voorkomend verschijnsel is bij kinderen met problemen in de ontwikkeling.

### Literatuur

- Baltaxe, C.A.M. (1977). Pragmatic deficits in the language of autistic adolescents. *Journal of paediatric psychology*, 2, 176-80.
- Blank, M., Gessner, M., Esposito, A. (1979). Language without communication: a case study. *Journal of child language*, vol. 6, 329-352.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition.* (1994), Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Dungen, L. van den, Verboog, M. (1991). *Kinderen met taalontwikkelingsstoornissen*. Muiderberg: Coutinho.
- Fay, H.W., Schuler, L.S. (1980). *Emerging language in autistic children*. London: Edward Arnold.
- Foster, S.H. (1990). *The communicative competence of young children: a modular approach*. London: Longman.
- Frith, U. (1989). *Autism. Explaining the enigma*. Oxford: Cambridge, USA: Basil Blackwell.
- Loveland, K.A., Landry, S.H., e.a. (1988). Speech acts and the pragmatic deficits of autism. *Journal of speech and hearing research*, vol. 31, 593-604.
- McTear, M.F. (1985). *Children's conversations*. Oxford: Blackwell.
- Minderaa, R.H., Engeland, H. van (1992). Pervasive ontwikkelingsstoornissen; autisme en aan autisme verwante contactstoornissen. In: F.C. Verhulst, F. Verheij, (Red.) (1992), *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Onderzoek en diagnostiek*. Assen: Van Gorcum, 380-397.
- Paul, R. (1987). *Communication*. In: D.J. Cohen & A.M. Donnellan (Eds.), *Handbook of Autism and developmental disorders*. New York: John Wiley & Sons, 3-19.
- Sahlén, B., Nettelblad, U. (1993). Context and comprehension: a neurolinguistic and interactional approach



to the understanding of semantic-pragmatic disorders. *European journal of disorders of communication*, no. 28, 117-140.

In: B. Dorval (Ed.) (1990), *On the organization of sequences as a source of "coherence" in talk-in-interaction*. Jersey: Ablex Publishing Corporation, 51-77.

Smith, B.R., Leinonen, E. (1992). *Clinical pragmatics. Unravelling the complexities of communicative failure*. London: Chapman & Hall.

Wing, L. (1988). *The continuum of autistic characteristics*. In: E. Schopler, G.B. Mesibov (Eds.), *Diagnosis and assessment in autism*. New York: Plenum Press, 91-110.

## ACCENTEN IN DE ARTS-OUDER-KIND COMMUNICATIE EEN ONDERZOEKSOVERZICHT

Kiek Tates & Ludwien Meeuwesen

### Samenvatting

Dit artikel doet verslag van een analyse van de empirische literatuur op het terrein van de communicatie tussen arts, ouder en kind. Vergelijking van de verschillende typen onderzoek maakt duidelijk dat er grote diversiteit in benadering is. En terugkerend patroon is echter dat in de interactie met de ouder de arts voornamelijk instrumenteel gedrag vertoont, terwijl in interactie met het kind zijn gedragsrepertoire zich beperkt tot de affectieve dimensie.

### 1. Inleiding

De afgelopen decennia is vanuit verschillende disciplines, waaronder sociale wetenschappen, geneeskunde en linguïstiek, veel onderzoek verricht naar de interactie tussen arts en patiënt (Roter et al., 1988; Roter & Hall, 1992; Drew & Heritage, 1992; Ong et al., 1995). Uit deze onderzoeken blijkt dat zich de afgelopen 30 jaar in de arts-patiënt communicatie grote verschuivingen hebben voorgedaan. Zo heeft de asymmetrische relatie tussen arts en patiënt plaats gemaakt voor een meer gelijkwaardige relatie (Meeuwesen, 1988; Bensing, 1991), ondermeer door het mondigder worden van de patiënt in de loop der jaren (Mishler, 1984). In deze onderzoeken neemt het onderscheid in instrumentele versus affectieve communicatie een centrale plaats in. De instrumentele communicatie betreft het stellen van vragen en het geven van informatie en advies, terwijl de affectieve communicatie vooral gericht is op het reflecteren van gevoelens en het tonen van betrokkenheid. Bensing (1991) benadrukt dat een goede interactie tussen arts en patiënt wordt gekenmerkt door een balans tussen instrumenteel en affectief gedrag. Het onderzoek naar arts-patiënt communicatie is eind jaren 60 gestart door de Korsch-groep (Korsch et al., 1968; Freeman et al., 1971; Korsch & Negrete, 1972). Hoewel deze onderzoeken plaats vonden binnen de setting van de pediatrie, is de aandacht expliciet gericht op de dyade arts-ouder. Veelzeggend is in dit opzicht de volgende voetnoot (Korsch et al. 1968, p.865):

'In pediatrics patient refers to the patient's parent, most commonly the mother. Hence the patient and parent will be referred to interchangeably.'

Het meeste onderzoek naar arts-patiënt communicatie betreft onderzoek naar de interactie tussen volwassenen; zelfs als er sprake is van een triade arts-ouder-kind, wordt de inbreng van het kind veelal buiten beschouwing gelaten (Pantell et al., 1982; Tannen & Wallat, 1983; Aronsson & Rundström, 1988, 1989). Gezien het gegeven dat één op de zes huisartsconsulten een kind onder de 16 jaar betreft, is meer inzicht in de rol van het kind in de medische interactie zeker wenselijk. De vraag is nu wat de invloed is van de aanwezigheid van een kind op de interactie tijdens een medisch consult. Heeft de aanwezigheid van een kind gevolgen voor de gesprekstijl van de