

Volgt uw kind uw wijzende vinger wanneer u ergens naar wijst?

Constructie, normering & validering van de VSCG-2

Buruma, M.E., Peters-Scheffer, N.C., Hoekstra, A.T., van Amelsvoort, T.A.M.J., & Blijd-Hoogewys, E.M.A.

m.buruma@inter-psy.nl

Inleiding

Een autismespectrumstoornis (ASS) kan door ervaren klinici betrouwbaar worden gesteld op de leeftijd van 18-24 maanden (Zwaigenbaum e.a., 2015). Daarbij wordt gebruik gemaakt van informatie van ouders en derden, observaties en gestandaardiseerde instrumenten. Oudervragenlijsten kunnen hierop een goede aanvulling vormen.

Er zijn nog maar weinig oudervragenlijsten beschikbaar die zich specifiek richten op joint attention en ander vroeg sociaal communicatief gedrag en die tevens gebruikt kunnen worden in de klinische praktijk. Dit terwijl dit gedrag vaak onderscheidend is in de ontwikkeling van jonge kinderen met ASS (Zwaigenbaum e.a., 2013) en bovendien vaak de focus vormt binnen vroeginterventie (Brian e.a., 2015).

In 2009 is de Vragenlijst voor Vroeg Sociaal Communicatief Gedrag (VSCG) ontwikkeld (Blijd-Hoogewys & Buruma, 2009). Deze oudervragenlijst be vraagt vaardigheden die zich normaal ontwikkelende kinderen beheersen op de leeftijd van 24 maanden.

De items van de VSCG zijn gebaseerd op (1) uitgebreid literatuuronderzoek gericht op de normale en afwijkende ontwikkeling van joint attention en ander vroeg sociaal communicatief gedrag bij kinderen (Buruma & Blijd-Hoogewys, 2010), (2) relevante items van reeds bestaande nationale en internationale screenings- en observatie-instrumenten en (3) klinische ervaring (MB & EBH).

Op basis van normeringsdata (n = 1230) en valideringsdata (n = 108 ASS, waarvan n = 64 met ontwikkelingsachterstand) (Buruma e.a., 2016) kon geconcludeerd worden dat de interne consistentie en de test-hertestbetrouwbaarheid goed waren. Er konden drie PCA-factoren onderscheiden worden (56% verklaarde variantie): gericht op 'taal en symbolisatie', 'aandacht volgen' en 'wijzen'. Ook bleek er een sterk lineair verband tussen leeftijd en VSCG-totaalscore. Er werden normscores berekend; geslachtsnormen hoefden niet te worden berekend. Kinderen met ASS hebben significant lagere scores op de VSCG; kinderen met ASS en een ontwikkelingsachterstand scoren het laagst.

De VSCG bevat 108 items. In de klinische praktijk zou een kortere vragenlijst handzamer zijn.

Methoden

De VSCG-2 werd ontwikkeld (Buruma & Blijd-Hoogewys, 2014). Deze is gebaseerd op bijkomende itemanalyses (op basis van de VSCG data) en klinische ervaring. De VSCG-2 bevat 58 items (zie Figuur 1 voor een voorbeeld). Er is gekozen voor dichotome antwoorden (bijv.: Reageert uw kind op zijn/haar naam? ja/nee). De invultijd bedraagt ongeveer 10 minuten.

Onderzoeksgroep 1 – Normgroep

De werving is gaande via consultatiebureaus, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en social media (<http://tinyurl.com/zy43z78>, code: Kids2017). Op dit moment hebben 402 ouders de vragenlijst ingevuld (222 jongens, 180 meisjes).

Onderzoeksgroep 2 – Klinische groep

Datacollectie is gaande. Er wordt onderzoek gedaan bij INTER-PSY (huidig aantal: n = 80 met ASS of andere ontwikkelingsstoornissen), Virenze (n = 124 met ASS of andere ontwikkelingsstoornissen) en Driestroom (n = 86 kinderen met een verstandelijke beperking, waarvan n = 32 met ASS).

Figuur 1: Voorbeelditems VSCG-2

1	Maakt uw kind spontaan oogcontact?	ja	nee
3	Reageert uw kind op zijn/haar naam?	ja	nee
6	Reageert uw kind, nadat u weg bent geweest, met blijdschap als u terugkomt?	ja	nee
10	Deelt uw kind plezier met u? Door naar u te lachen en daarbij oogcontact te maken.	ja	nee
20	Wijst uw kind met zijn/haar wijsvinger (zonder het voorwerp aan te raken) om u duidelijk te maken dat hij/zij zijn/haar interesse met u wilt delen?	ja	nee

Resultaten & discussie

Er zijn voorlopige analyses uitgevoerd met de normeringsdata. Meer moeders dan vaders vullen de vragenlijst in (378 vs. 24). Meer hoog opgeleide ouders vullen de vragenlijst in (3 geen opleiding, 8 middelbare school, 67 MBO, 134 HBO en 190 WO). Dit laatste heeft ook te maken met de manier waarop de data zijn verkregen. In de toekomst zal getracht worden dit evenredig te verdelen.

De VSCG-2 totaalscore neemt toe met de leeftijd (zie onderstaande tabel).

Aantal maanden	Jongens		Meisjes	
	M	SD	M	SD
0	18,11	5,30	22,14	6,99
6	30,68	7,85	32,35	9,22
12	44,28	5,43	46,90	5,03
18	50,84	4,18	53,80	2,27
24	52,26	5,85	54,96	2,82
30	55,38	2,91	55,06	2,79
36	55,94	2,93	55,28	2,62
42	55,63	2,45	56,23	2,52
48+	54,48	4,97	56,82	1,25

Referenties

Blijd-Hoogewys, E.M.A., & Buruma, M.E. (2009). *Vragenlijst voor vroeg sociaal communicatief gedrag (VSCG)*. Intern document.

Brian, J.A., Bryson, S.E., & Zwaigenbaum, L. (2015). Autism spectrum disorder in infancy: Developmental considerations in treatment targets. *Current Opinion in Neurology*, 28, 117-123.

Buruma, M.E., & Blijd-Hoogewys, E.M.A. (2014). *VSCG-2. Vragenlijst voor vroeg sociaal communicatief gedrag 2*. Intern document.

Buruma, M.E., Blijd-Hoogewys, E.M.A., Huyghen, A.M.N., Bezemer, M.L., & van Geert, P.L.C. (2016). De VSCG. De ontwikkeling van een vragenlijst voor het meten van vroeg sociaal communicatief functioneren bij zeer jonge kinderen met autisme. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 4, 159-170.

Zwaigenbaum, L., Bryson, S., & Garon, N. (2013). Early identification of autism spectrum disorders. *Behavioural Brain Research*, 251, 133-146.

Zwaigenbaum, L., Bryson, S.E., Brian, J., Smith, I.M., Roberts, W., Szatmari, ...Vaillancourt, T. (2015). Stability of diagnostic assessment for autism spectrum disorder between 18 and 36 months in a high-risk cohort. *Autism Research*, 9, 790-800.

INTER-PSY 

