



Autismespectrumstoornis en persoonlijkheidspathologie SCHEMATHERAPIE

een psychotherapeutisch perspectief


Richard Vuijk
Klinisch psycholoog

AutismeSpectrumNederland
Praktijk voor scholing, supervisie en consultatie
www.autismespectrumnederland.nl
info@autismespectrumnederland.nl

Sarr Autisme Rotterdam
Dynamostraat 18, 3083 AK Rotterdam
088-3585500
www.sarr.nl
r.vuijk@bavo-europoort.nl



Temperament, Character, and Personality Disorders in Adults with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Literature Review and Meta-analysis

Richard Vuijk¹  · Mathijs Deen^{2,3} · Bram Sizoo⁴ · Arnoud Arntz⁵

Received: 1 May 2017 / Accepted: 27 February 2018 / Published online: 16 March 2018

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018

Abstract

This article offers a systematic review of studies of personality and the dimensions of temperament and character, personality pathology, and personality disorders (PDs) in adults with autism spectrum disorder (ASD). Fifteen studies met the inclusion criteria for the review, from which seven studies were meta-analyzed. Results indicate that ASD is significantly and systematically associated with an introvert, rigid, passive-dependent temperament with low novelty seeking, high harm avoidance, low reward dependence and high persistence, and with an immature and poorly developed character with low self-directedness, low cooperativeness, and high self-transcendence. The review further finds a positive correlation between ASD (severity) and neuroticism and a negative correlation between ASD (severity) and extraversion, openness to experience, agreeableness, and conscientiousness. It also finds a positive correlation with paranoid, schizoid, schizotypal, avoidant, and obsessive-compulsive PDs. However, the far from perfect associations indicate there is considerable variation between people with ASD in their personality and personality pathology. In order to obtain a comprehensive picture of an individual with ASD and to implement the most effective intervention plans for and therapeutic relationship with adults with ASD, temperament, character, and comorbid personality pathology and PDs should be considered.

Keywords Autism spectrum disorder · Asperger's disorder · Personality disorder · Temperament · Character

ASS en persoonlijkheidspathologie

Review (Vuijk 2018; Vuijk et al. 2018)

Er is sprake van een kwetsbaar en moeilijk temperament met weinig positief affect en veel negatief affect.

ASS en comorbide persoonlijkheidsstoornis.





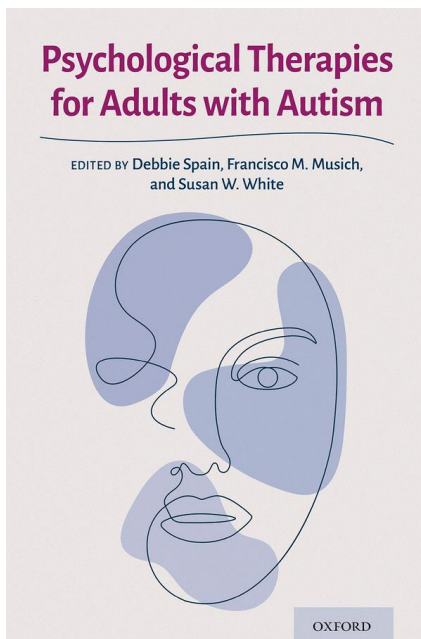
Behandeling PS bij ASS

Schematherapie (nieuw!)

Eerste studie naar behandeling met schematherapie van volwassenen met ASS en comorbide persoonlijkheidsstoornis (Vuijk & Arntz 2017).

Zie voor resultaten: Vuijk (2022) en Vuijk et al. (2023).

Zie voor casuïstiek ASS en PS: Vuijk et al. (2021) en Vuijk et al. (2022)



**Adults with autism spectrum disorder:
Diagnostic assessment, personality
(pathology), and psychotherapy**

Richard Vuijk



**CASUSBOEK
SCHEMA
THERAPIE**

Onder redactie van Hellen Hornsveld - Héliène Bögels - Helleen Grandia



SSS
ZZZZ
inst.
van
legum



Onderzoek disfunctionele schema's bij ASS

Volwassenen met ASS (N=48) versus niet-klinische controlegroep (N=86)

Op alle disfunctionele schema's significant hogere scores bij ASS met uitzondering van:

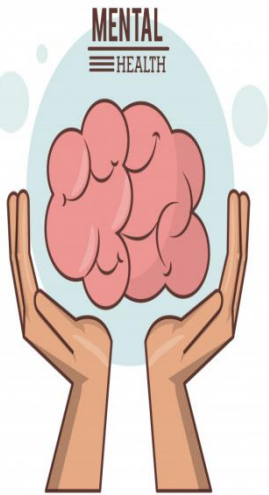
- Zelfopoffering (schemadomein Gerichtheid op anderen)
- Goedkeuring en erkenning zoeken (schemadomein Gerichtheid op anderen)

(Oshima et al., 2015)

Niet-klinische groep studenten (N=342) zonder ASS:

- Hogere AQ-scores voorspelden hogere YSQ scores (disfunctionele schema's) die slechte mentale gezondheid voorspelden.
- Verslechtering mentale gezondheid door disfunctionele schema's
- ASS zelf weinig invloed op de mentale gezondheid
- Geen slechte mentale gezondheid bij weinig tot geen disfunctionele schema's.

(Oshima et al., 2014)





Behandeling ASS

Schematherapie bij ASS



Eerste single-arm uncontrolled trial study (*Oshima et al. 2021*):

- n = 10, lft 20-39 jaar, 70% student, man-vrouw 50-50, met OCD 40%, met ADHD 10%, met Depressie 50%
- Pre-test, 20 weken CGT (post-test), follow-up test (12 weken na CGT)
- Significante vermindering van de disfunctionele schema's (YSQ) en verbetering in kwaliteit van leven (QOL) en sociale aanpassing (interview).
- Significante verbetering op de modi (SMI) niet direct na behandeling maar in de follow-up (mogelijke verklaring de stabiliteit van de modi zorgt voor vertraagd effect).

Behandeling PS bij ASS

Schematherapie studie: de deelnemers

- 12 volwassenen (age range: 19-62 jaar)
- Male 9; female 3
- IQ > 80, ten minste basisschool afgerond
- Alleenstaand 9: met partner 3

- Asperger 7; PDD-NOS 4; ASS 1
- Obsessive-compulsive PD 9; Avoidant PD 8; Depressive PD 8; Schizoid PD 1; Dependent PD 1; Borderline PD 1; Narcissistic PD 1.
- Negatieve kerncognities:
 - Ik ben niets waard/ Ik ben niet goed genoeg
 - Ik mag geen fouten maken/ Ik mag niet ontspannen
 - Ik ben onhandig in contact
 - Anderen begrijpen mij niet
 - Ik faal in alles wat ik doe
 - Ik ben niet belangrijk voor anderen
 - Ik hoor er niet bij



(Vuijk et al. 2023)

Behandeling PS bij ASS

Schematherapie: kwetsbaarheid voor disfunctionele schema's bij ASS

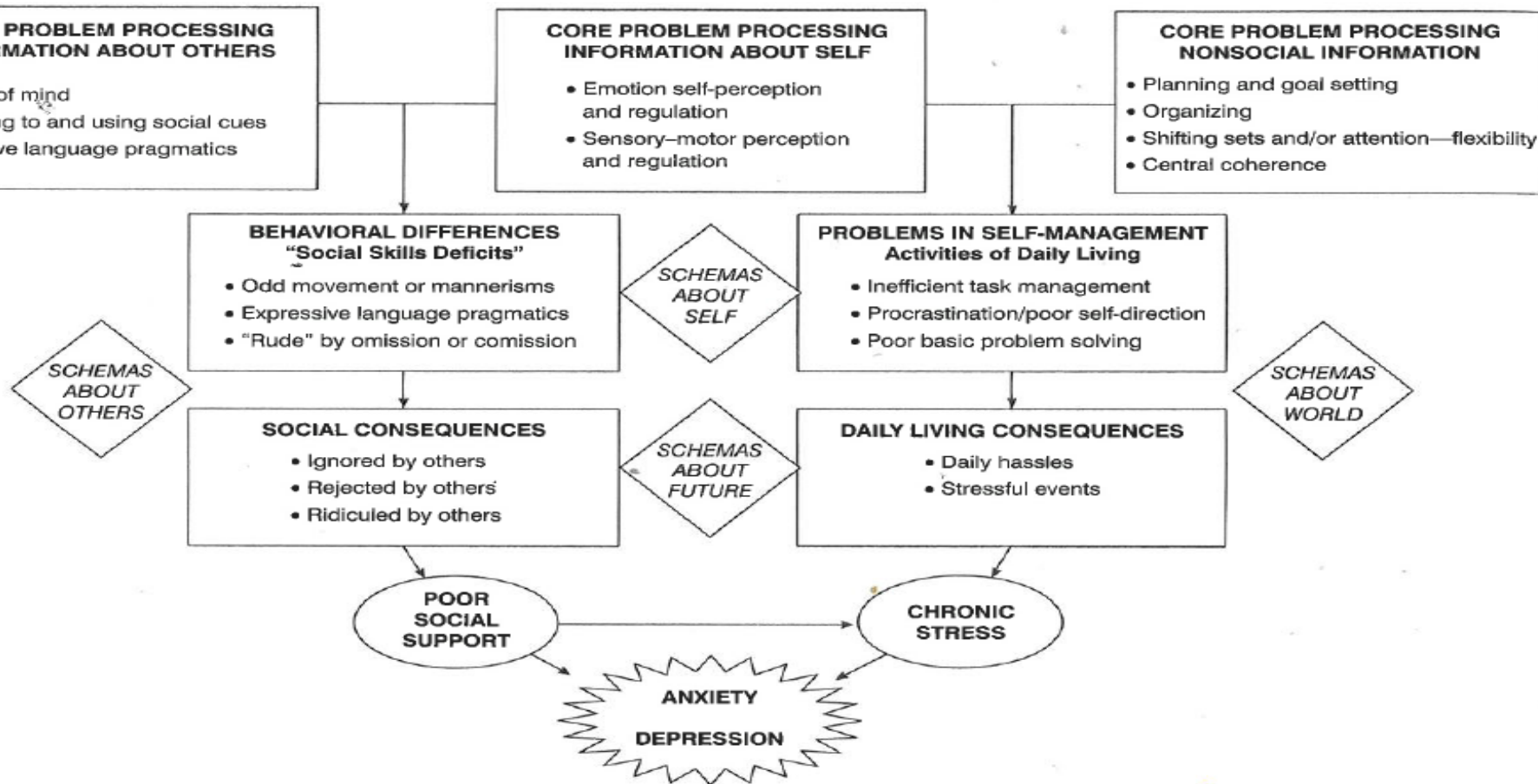


FIGURE 2.4. Vulnerability to maladaptive schema development in ASD.

(Gaus, 2019)



Behandeling PS bij ASS

Schematherapie studie: fasen en interventies

- **Screening procedure** 2 sessies
- **Baseline en ondersteunende fase** 10 weken met 4 tot 9 weken TAU-baseline en 6 tot 1 weken ondersteunende sessies met studie-therapeut
- **Exploratiefase** 5 weken
- **Behandelfase** 30 weken
 - 15 weken CGT: Corrigeren negatieve kerncognities, en verminderen/doorbreken maladaptieve schema patronen: o.a. Werkbladen, psycho-educatie, voor- en nadelenanalyse, positief dagboek, flash card, terugvalpreventie, gedragsexperiment, rollenspel, oefenen vaardigheden.
 - 15 weken ervaringsgerichte technieken: Psycho-educatie ervaringsgerichte technieken, stoelendialogen, imaginaire rescripting vroege kindertijd, huidige of toekomstige situaties.
- **Follow-up fase** 10 maanden (1x per maand)

(Vuijk & Arntz 2017; Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Schematherapie studie: doelen en hypothesen

Onderzoeken van de invloed van cognitief-gedragstherapeutische en ervaringsgerichte interventies op ...

- de geloofwaardigheid van de negatieve kerncognities.
 - Hypothese: Minder sterk geloof in negatieve kerncognities.
- de aanwezigheid van disfunctionele en gezonde schemamodi.
 - Hypothese: Vermindering disfunctionele modi en toename van gezonde modi.
- de aanwezigheid van DSM-IV-TR As-II persoonlijkheidstrekken.
 - Hypothese: Vermindering van DSM-IV-TR As-II persoonlijkheidstrekken.
- de aanwezigheid van DSM-IV-TR AS-I psychische stoornissen
 - Hypothese: Vermindering van DSM-IV-TR As-I psychische stoornissen
- de ernst van psychische lijdensdruk (zoals angst en depressieve stemming).
 - Hypothese: Vermindering van psychische lijdensdruk.
- de beperkingen in de sociale interactie en communicatie.
 - Hypothese: Verbetering van sociale interactie en communicatie.

(Vuijk & Arntz 2017; Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Schematherapie studie: Instrumenten/uitkomstmaten

Elke week scoren van de negatieve kerncognities:

- Visuele analoge schaal(VAS)

Zeven meetmomenten met afname van:

- Schema Mode Inventory (SMI)
- Symptom Check List (SCL-90)
- Social Responsiveness Scale – Adult version (SRS-A)
- Standaardonderzoek voor psychische stoornissen: een semi-gestructureerd interview

Drie meetmomenten met afname van:

- Structured Clinical Interview for Axis II Personality Disorders (SCID-II)

(Vuijk & Arntz 2017; Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Schematherapie studie: Statistiek

Multiple case series design

Mixed model analysis voor tijd, conditie and time-within-treatment:

- Bij meerdere metingen door de tijd heen binnen 1 persoon
- negatieve kerncognities, SMI, SCL-90, SRS-A

Wilcoxon's Signed Rank test: DSM-IV-TR As-II persoonlijkheidstrekken

Friedman's test: DSM-IV-TR As-I psychische stoornissen

(Vuijk & Arntz 2017; Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

ST-studie resultaat

Treatment Integrity Check

Beoordeling 43 audiotapes op inzet van de juiste technieken, correcte houding van therapeut:

- Beoordelaar 1: 91% correct
- Beoordelaar 2: 89% correct

Sterke interbeoordelaarbetrovbaarheid: Cohen's kappa .83; $p < .001$.

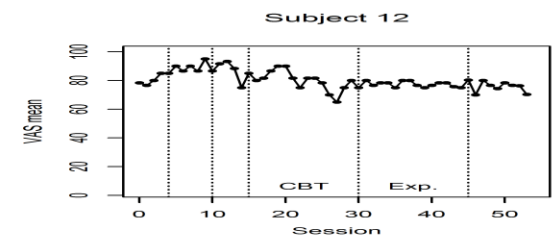
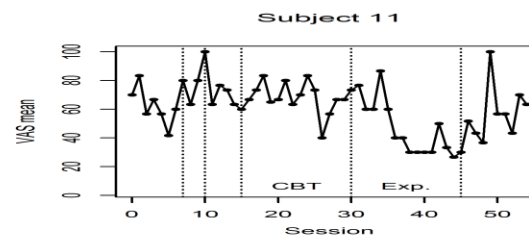
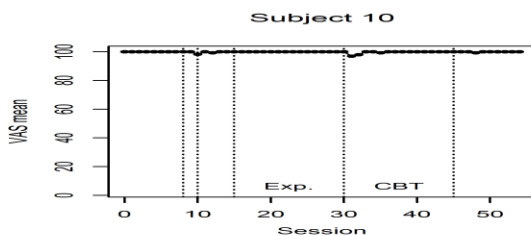
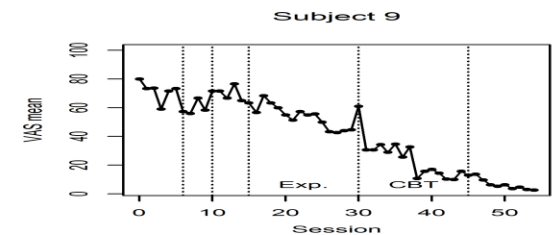
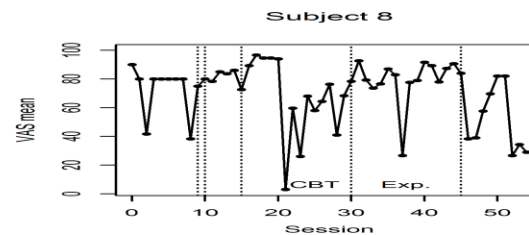
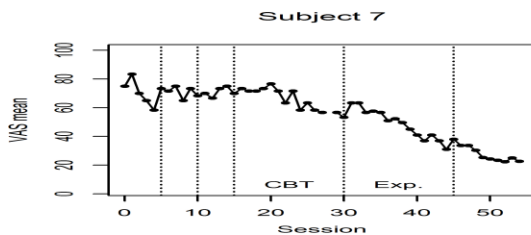
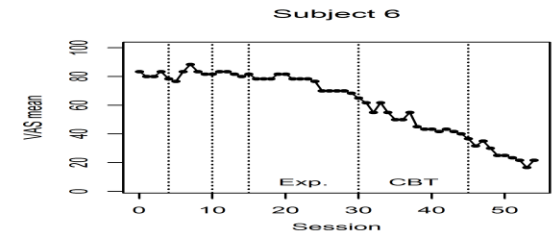
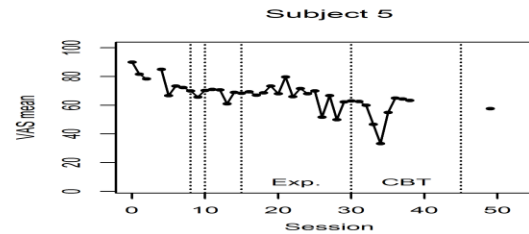
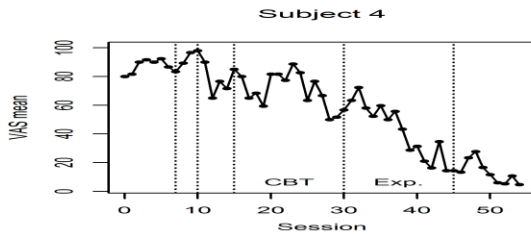
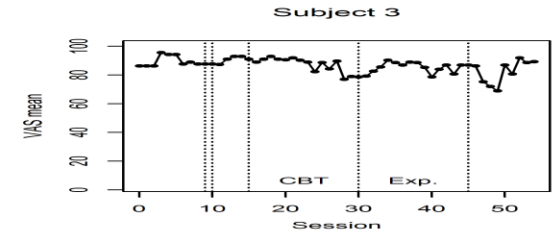
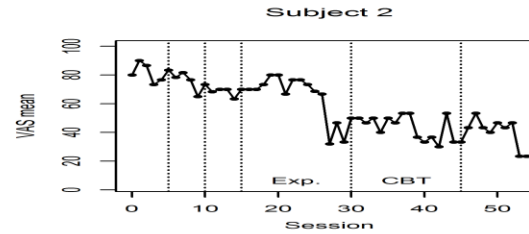
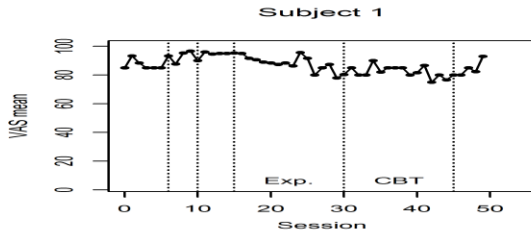
(Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Hoofdresultaat ST-studie: Geloofwaardigheid negatieve kerncognities per deelnemer

(Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Hoofresultaat ST-studie: Geloofwaardigheid negatieve kerncognities per deelnemer



- Baseline en exploratie geen significante verbetering
- ST (alsmede tijd binnen de conditie) en Follow-up condities **significante verbetering** vergeleken met baseline (large effect size).
- Geen verschil in resultaat tussen CGT en Ervaringsgerichte technieken.
- Geen verschil in volgorde van aanbieden van de technieken.

(Vuijk et al. 2023)

	Estimate	SE	df	t	p	CI	Effect size ^a (Cohen's d)
Negative core beliefs (VAS)							
Intercept (baseline)	80.78	2.70	14.42	29.97	≤0.001	(75.02 - 86.55)	
Exploration	1.16	2.26	240.28	.51	0.608	(-3.29 - -5.61)	
ST	-10.92	3.86	20.55	-2.83	0.010	(-18.96 - -2.89)	0.852
Session in ST	-0.87	.17	27.09	-5.05	≤0.001	(-1.22 - -0.52)	2.038
Follow-up	-26.62	6.71	17.17	-3.97	0.001	(-40.76 - -12.49)	2.078
Session in follow-up	-.80	.47	246.57	-1.69	0.092	(-1.72 - 0.13)	

Behandeling PS bij ASS

ST-studie resultaten: Toename gezonde modi (Vuijk et al. 2023)

	Estimate	SE	df	t	p	CI	Effect size ^a (Cohen's d)
SMI Happy Child							
Intercept (baseline)	2.48	.14	23.10	17.17	≤0.001	(2.18 - 2.77)	
After Supportive sessions	.22	.11	53.08	2.08	0.042	(0.01 - 0.44)	0.383
After Exploration	.33	.13	57.80	2.60	0.012	(0.07 - 0.58)	0.574
After 15 ST sessions	.26	.14	41.37	1.90	0.066	(-0.02 - 0.53)	
After 30 ST sessions	.61	.14	30.18	4.28	≤0.001	(0.32 - 0.90)	1.061
After 5-month Follow-up	.38	.15	25.33	2.58	0.016	(0.08 - 0.68)	0.661
After 10-month Follow-up	.55	.15	22.86	3.97	0.001	(0.25 - 0.88)	0.956
SMI Healthy Adult							
Intercept (baseline)	3.63	.17	30.22	22.06	≤0.001	(3.29 - 3.96)	
After Supportive sessions	-0.03	.15	50.12	-0.18	0.860	(-0.33 - 0.27)	
After Exploration	.08	.17	59.00	.49	0.627	(-0.26 - 0.42)	
After 15 ST sessions	-0.06	.18	44.56	-0.32	0.749	(-0.42 - 0.31)	
After 30 ST sessions	.22	.19	35.23	1.17	0.250	(-0.16 - 0.59)	
After 5-month Follow-up	.21	.19	32.01	1.11	0.275	(-0.18 - 0.60)	
After 10-month Follow-up	.49	.20	30.66	2.47	0.019	(0.09 - 0.89)	0.702
SMI Dysfunctional Modes							
Intercept (baseline)	2.77	.13	17.82	20.78	≤0.001	(2.49 - 3.05)	
After Supportive sessions	.09	.09	51.13	0.97	0.335	(-0.10 - 0.28)	
After Exploration	.13	.10	57.84	1.31	0.195	(-0.07 - 0.33)	
After 15 ST sessions	.03	.10	47.22	0.29	0.770	(-0.18 - 0.24)	
After 30 ST sessions	-0.13	.10	42.18	1.24	0.223	(-0.34 - 0.08)	
After 5-month Follow-up	-0.13	.11	41.42	1.27	0.212	(-0.35 - 0.08)	
After 10-month Follow-up	-0.21	.11	41.03	1.93	0.061	(-0.43 - 0.01)	



Behandeling PS bij ASS

ST-studie resultaat: Vermindering psychische lijdensdruk (Vuijk et al. 2023)

	Estimate	SE	df	t	p	CI	Effect size ^a (Cohen's d)
SCL-90							
Intercept (baseline)	228.67	13.95	25.57	16.39	≤0.001	(199.97 - 257.37)	
After Supportive sessions	-9.71	11.89	48.95	-0.82	0.418	(-33.61 - 14.19)	
After Exploration	-11.80	13.38	56.35	-0.88	0.381	(-38.60 - 15.00)	
After 15 ST sessions	-21.00	13.74	39.39	-1.53	0.134	(-48.78 - 6.78)	
After 30 ST sessions	-35.17	13.97	31.43	-2.52	0.017	(-63.63 - -6.70)	0.694
After 5-month Follow-up	-28.42	14.35	29.29	-1.98	0.057	(-57.77 - 0.93)	
After 10-month Follow-up	-53.15	14.80	28.46	-3.59	0.001	(-83.45 - -22.85)	1.049

Behandeling PS bij ASS

ST-studie resultaat: Verbetering van sociale interactie en communicatie (Vuijk et al. 2023)

	Estimate	SE	df	t	p	CI	Effect size ^a (Cohen's d)
SRS-A							
Intercept (baseline)	93.75	6.76	18.31	13.86	≤0.001	(79.56 - 107.94)	
After Supportive sessions	-3.85	5.47	41.49	-0.71	0.485	(-14.89 - 7.18)	
After Exploration	-4.03	5.05	54.89	-0.80	0.429	(-14.15 - 6.10)	
After 15 ST sessions	-5.92	4.95	59.59	-1.20	0.237	(-15.82 - 3.98)	
After 30 ST sessions	-15.75	4.95	59.17	-3.19	0.002	(-25.65 - -5.85)	0.724
After 5-month Follow-up	-14.43	5.08	59.20	-2.84	0.006	(-24.59 - -4.27)	0.663
After 10-month Follow-up	-18.28	5.22	59.02	-3.50	0.001	(-28.73 - -7.82)	0.840

Behandeling PS bij ASS

ST-studie resultaat:

Vermindering DSM-IV-TR As-II persoonlijkheidstrekken

Drie meetmomenten:

1. Baseline
2. 5e maand Follow-up
3. 10e maand Follow-up

Aantal DSM-IV-TR As-II persoonlijkheidstrekken gemeten met de SCID-II **daalde** t.o.v. baseline (Mdn = 26) **significant**

- bij 5 maanden Follow-up (Mdn = 13), $p = .01$, large effect size ($r = -.68$)
- bij 10 maanden Follow-up (Mdn = 9.5), $p = .005$, large effect sizes ($r = -.63$).

(Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

ST-studie resultaat: Vermindering DSM-IV-TR As-I psychische stoornissen

Drie meetmomenten:

1. Baseline
2. 5e maand Follow-up
3. 10e maand Follow-up

Aantal DSM-IV-TR As-I psychische stoornissen gemeten met semi-gestructureerd interview **daalde** t.o.v. baseline (Mean = 2.0, SD = .94)
niet-significant

- bij 5 maanden Follow-up (Mean = 1.8, SD = 1.23)
- bij 10 maanden Follow-up (Mean = 1.8, SD = 1.23)

(Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Schematherapie studie: discussie en **conclusie**

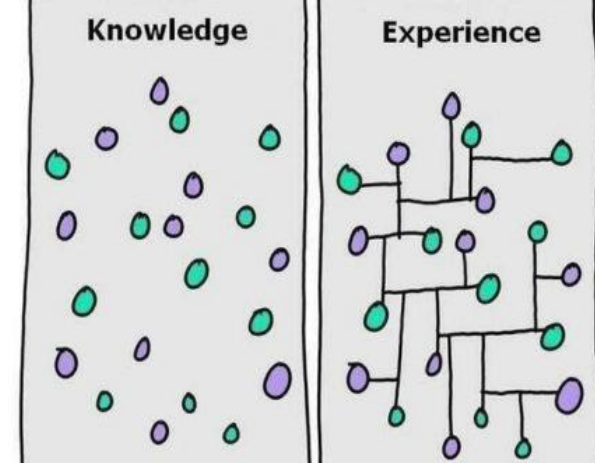
- ST veelbelovend voor behandeling van persoonlijkheidsproblematiek bij ASS. Blijvende verbetering tot 10 maanden na behandeling.
- CGT en ervaringsgerichte technieken gelijk in resultaat. Volgorde van aanbieden van deze technieken geen verbetering van effect.
- Dysfunctionele modi verbeteren niet significant.
 - Persisterend door ASD kwetsbaarheid/rigiditeit? Haaks op verbetering in negatieve kerncognities.
 - ST vooral gericht geweest op versterken van de gezonde modi?
- Verbetering Blijve kind modus na ondersteunende en exploratiefase:
 - Mogelijks door blij te zijn met dat behandeling start?
 - Therapeut: optimistisch, validerend, begripvol?

(Vuijk et al. 2023)



Behandeling PS bij ASS

Schematherapie: praktijkervaringen



Vooraf:

- **Therapeut ervaren in en bekend met autisme en schematherapie**
- Cliënt bekend maken met de begrippen, casusconceptualisatie (exploratie-fase), vertrouwd maken met de therapeutische relatie

Experiëntiële interventies:

- Vooraf veel uitleg en psycho-educatie over werkwijze nodig
- Doen alsof/voorstellingsvermogen vaak moeilijk/moeizaam: zoveel mogelijk concretiseren
- Uitgebreide nabespreking om brug te maken/vertalen naar hier-en-nu situatie
- Valideren van de bereidheid (ook als cliënt voornamelijk cognitief insteekt).

(Vuijk et al. 2021; Vuijk et al. 2022)

Behandeling ASS en PS

Schematherapie: aanvullingen



Autismespecifieke coping (omgaan met autisme-kenmerken in neurotypische omgeving)

- **Overgave**
 - Oogcontact: starend, door de ander heen kijken
 - Beperkte wederkerigheid: niet afstemmen op de ander, monoloog, niet reageren op
 - Prikkelverwerking: overreageren/niet reageren op prikkels
- **Overcompensatie**
 - Oogcontact: geforceerd proberen aankijken, teveel focus op goed oogcontact maken
 - Beperkte wederkerigheid: te veel focus op de ander, de ander voorop stellen, te gemaakte contactname
 - Prikkelverwerking: proberen onderdrukken/tolereren van prikkels waardoor dysregulatie, concentratiemoeite
- **Vermijding**
 - Oogcontact: situaties met anderen vermijden, isoleren, contact via e-mail
 - Beperkte wederkerigheid: vermijden sociaal contact, contact via internet op specifieke interesses
 - Prikkelverwerking: Hoge mate van controle om prikkels te vermijden, gebruik alcohol en drugs om sensorisch ongemak te vermijden

(Bulluss 2019)



Behandeling ASS en PS

Schematherapie: aanvullingen



Aandacht voor autismespecifieke behoeften:

- Ondersteuning in herkennen en reageren op eigen interne gemoedstoestand en emoties
- Routine, voorspelbaarheid en behoefte aan constante: stabiele basis om te ontdekken en te veranderen op eigen tempo
- Ruimte en tijd om te focussen op specifieke interesses
- Sociale en praktische gids

Naast aandacht voor de (schematherapeutische) basisbehoeften

- Veilige band met anderen
- Onafhankelijkheid/zelfstandigheid
- Vrijheid
- Spontaniteit, spel, plezier
- Realistische grenzen

In therapie aandacht voor adaptief en niet-adaptief vanuit zowel de autismespecifieke als basisbehoeften.

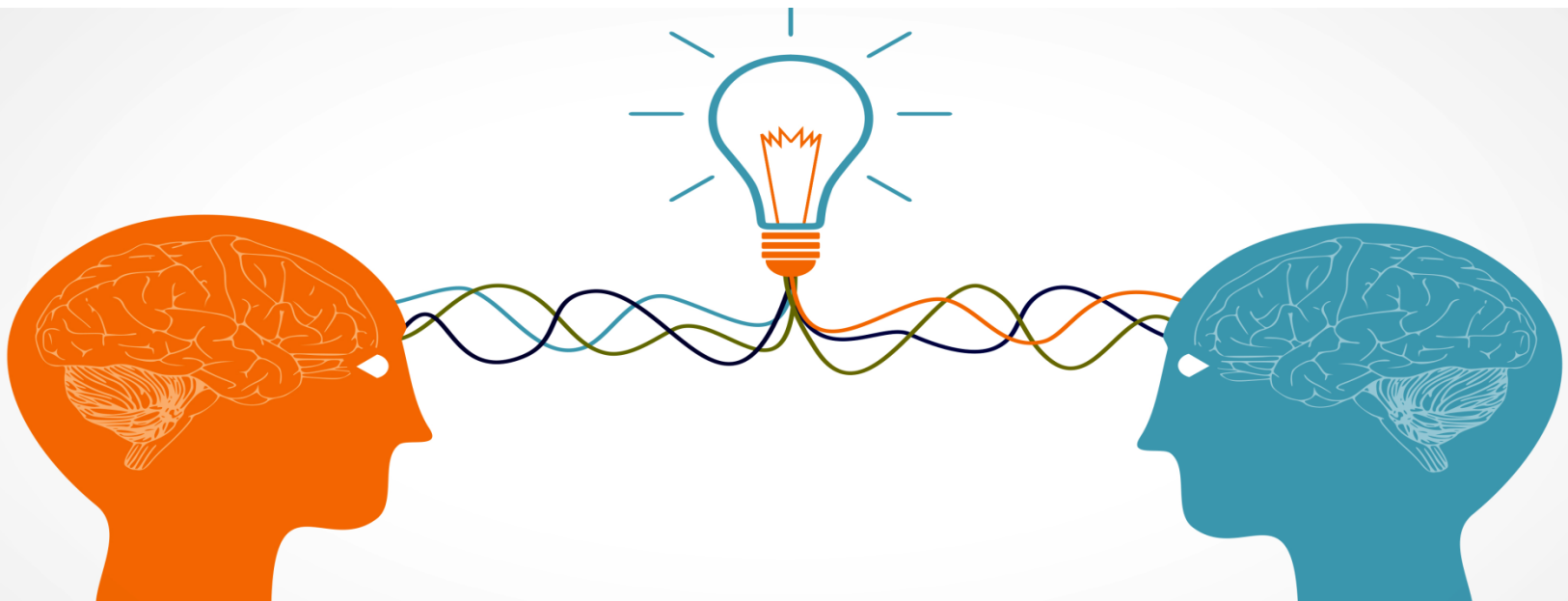
(Bulluss 2019)



Behandeling ASS De juiste houding

The psychotherapist needs to be fluent in “Aspergerese”; in other words, to recognize that autism is a different way of thinking – almost a different culture – and be able to translate the concepts and components of the therapy to someone with this different way of thinking.

(Gaus, 2019, ix)



**THANK YOU
FOR YOUR
ATTENTION**





Aanbevolen en geraadpleegde literatuur

- Bulluss, E.K. (2019). Modified schema therapy as a needs based treatment for complex comorbidities in adults with autism spectrum conditions. *Australian Clinical Psychologist*, 1, 1-7.
- Gaus, V.L. (2019). *Cognitive-behavioral therapy for adults with autism spectrum disorder*. New York: The Guilford Press.
- Hoogduin, C.A.L. (1999). Standaardonderzoek voor psychische stoornissen: een semi-gestructureerd interview (C.A.L. Hoogduin, S. Kneper and H.W. Csányi (Eds.), *Onderzoek bij psychische stoornissen voor bedrijfs- en verzekeringsartsen*, pp. 38-64. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Oshima, F., Iwasa K., Nishinaka, H., & Shimizu, E. (2015). Early maladaptive schemas and autism spectrum disorder in adults. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 15(2), 191-205.
- Oshima, F., Nishinaka, H., Iwasa, K., & Shimizu, E. (2014). Autism spectrum traits in adults affect mental health status via early maladaptive schemas. *Psychology Research*, 4(5), 336-344.
- Oshima, F., Murata, T., Ohtani, T., Seto, M., & Shimizu, E. (2021). A preliminary study of schema therapy for young adults with high-functioning autism spectrum disorder: a single arm, uncontrolled trial. *BMC Research Notes*, 14, 158.



Aanbevolen en geraadpleegde literatuur

- Vuijk, R. (2018). Persoonlijkheidspathologie en positieve persoonlijkheidsaspecten bij kinderen, jeugdigen en volwassenen met een autismespectrumstoornis: een systematische literatuurstudie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 44(5), 315-335.
- Vuijk, R., & Arntz, A. (2017). Schema therapy as treatment for adults with autism spectrum disorder and comorbid personality disorder: protocol of a multiple-baseline case series study testing cognitive-behavioral and experiential interventions. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 5, 80-85.
- Vuijk, R. (2022). *Adults with autism spectrum disorder: Diagnostic assessment, personality (pathology), and psychotherapy*. Proefschrift-AIO.
- Vuijk, R., Deen, M., Geurts, H.M., & Arntz, A. (2023). Schema Therapy for personality disorders in adults with autism spectrum disorder: Results of a multiple case series study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30, 458-472.
- Vuijk, R., Deen, M., Sizoo, B., & Arntz, A. (2018). Temperament, character and personality disorders in adults with autism spectrum disorder: a systematic literature review and meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5, 176-197.



Aanbevolen en geraadpleegde literatuur

- Vuijk, R., Van Genderen, H., Geurts, H.M., & Arntz, A. (2022). Schema Therapy. In D. Spain, F.M. Musich, & S.W. White (Eds.), *Psychological Therapies for Adults with Autism* (pp. 165-175). Oxford University Press.
- Vuijk, R., Van der Heiden, S., & Brandsma, T. (2021). Behandeling van een persoonlijkheidsstoornis bij een volwassene met autismespectrumstoornis. In H. Hornsveld, H. Bögels, & H. Grandia (Red.), *Casusboek Schematherapie – 21 voorbeelden uit de praktijk* (pp. 239-256). Bohn Stafleu van Loghum.



WORKSHOP

Autismespectrumstoornis en persoonlijkheidspathologie SCHEMATHERAPIE

een psychotherapeutisch perspectief

Simone van der Heiden
Gezondheidszorgpsycholoog


Richard Vuijk
Klinisch psycholoog

Sarr Autisme Rotterdam
Dynamostraat 18, 3083 AK Rotterdam
Telefoon: 088-3585500

www.sarr.nl
r.vuijk@anteszorg.nl
vanderheiden@emergis.nl



Temperament, Character, and Personality Disorders in Adults with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Literature Review and Meta-analysis

Richard Vuijk¹  · Mathijs Deen^{2,3} · Bram Sizoo⁴ · Arnoud Arntz⁵

Received: 1 May 2017 / Accepted: 27 February 2018 / Published online: 16 March 2018

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018

Abstract

This article offers a systematic review of studies of personality and the dimensions of temperament and character, personality pathology, and personality disorders (PDs) in adults with autism spectrum disorder (ASD). Fifteen studies met the inclusion criteria for the review, from which seven studies were meta-analyzed. Results indicate that ASD is significantly and systematically associated with an introvert, rigid, passive-dependent temperament with low novelty seeking, high harm avoidance, low reward dependence and high persistence, and with an immature and poorly developed character with low self-directedness, low cooperativeness, and high self-transcendence. The review further finds a positive correlation between ASD (severity) and neuroticism and a negative correlation between ASD (severity) and extraversion, openness to experience, agreeableness, and conscientiousness. It also finds a positive correlation with paranoid, schizoid, schizotypal, avoidant, and obsessive-compulsive PDs. However, the far from perfect associations indicate there is considerable variation between people with ASD in their personality and personality pathology. In order to obtain a comprehensive picture of an individual with ASD and to implement the most effective intervention plans for and therapeutic relationship with adults with ASD, temperament, character, and comorbid personality pathology and PDs should be considered.

Keywords Autism spectrum disorder · Asperger's disorder · Personality disorder · Temperament · Character

ASS en persoonlijkheidspathologie

Review (Vuijk 2018; Vuijk et al. 2018)

Er is sprake van een kwetsbaar en moeilijk temperament met weinig positief affect en veel negatief affect.

ASS en comorbide persoonlijkheidsstoornis.





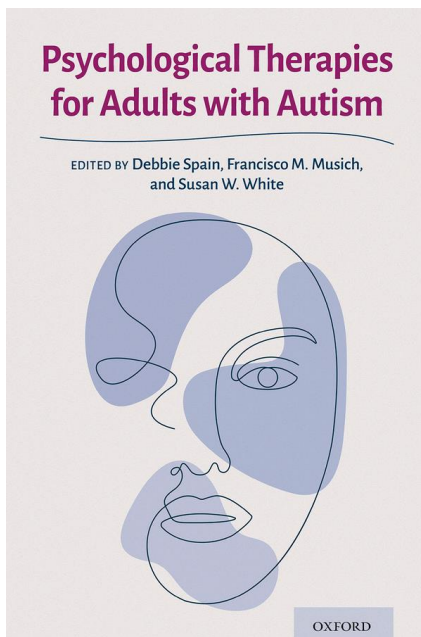
Behandeling PS bij ASS

Schematherapie (nieuw!)

Eerste studie naar behandeling met schematherapie van volwassenen met ASS en comorbide persoonlijkheidsstoornis (Vuijk & Arntz 2017).

Zie voor resultaten: Vuijk (2022) en Vuijk et al. (2023).

Zie voor casuïstiek ASS en PS: Vuijk et al. (2021) en Vuijk et al. (2022)



**Adults with autism spectrum disorder:
Diagnostic assessment, personality
(pathology), and psychotherapy**

Richard Vuijk



**CASUSBOEK
SCHEMA
THERAPIE**

Onder redactie van Hellen Hornsveld - Héliène Bögels - Helleen Grandia



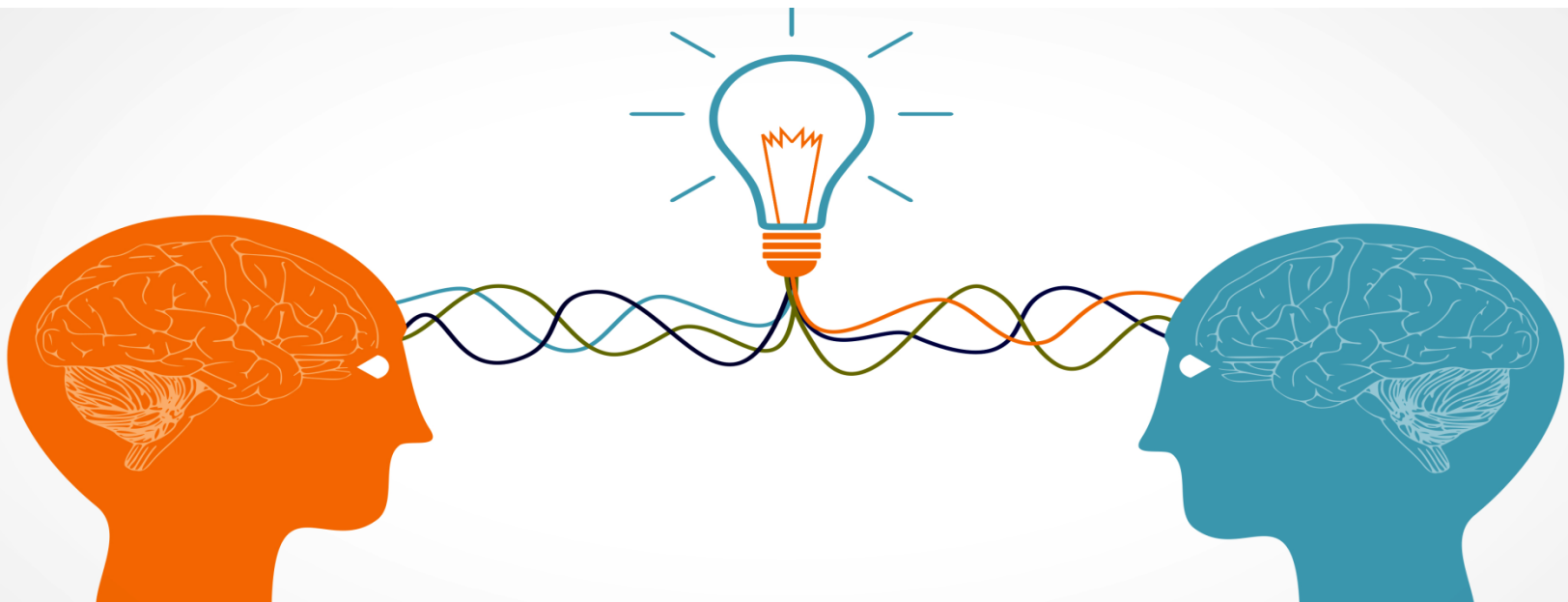
SSS
ZZZZ
inst.
vrij
van
legum



Behandeling ASS De juiste houding

The psychotherapist needs to be fluent in “Aspergerese”; in other words, to recognize that autism is a different way of thinking – almost a different culture – and be able to translate the concepts and components of the therapy to someone with this different way of thinking.

(Gaus 2019, ix)



Behandeling ASS

Cognitieve gedragstherapie: uitdaging en behoefte

Uitdaging voor veel therapeuten:

- Rigide denkstijl van mensen met ASS
- Juiste tempo gedurende de behandeling

Therapeuten relatief zelfverzekerd over autisme-kennis en vaardigheden, maar minder zelfverzekerd in toepassen van deze kennis in therapie.

Behoefte aan training en herhaalde supervisie van therapeuten in vergroten van zelfvertrouwen en vaardigheden om CGT aangepast en passend aan te bieden aan mensen met ASS.

(Cooper et al. 2018)



Behandeling ASS

Cognitieve gedagstherapie: een verklaringsmodel

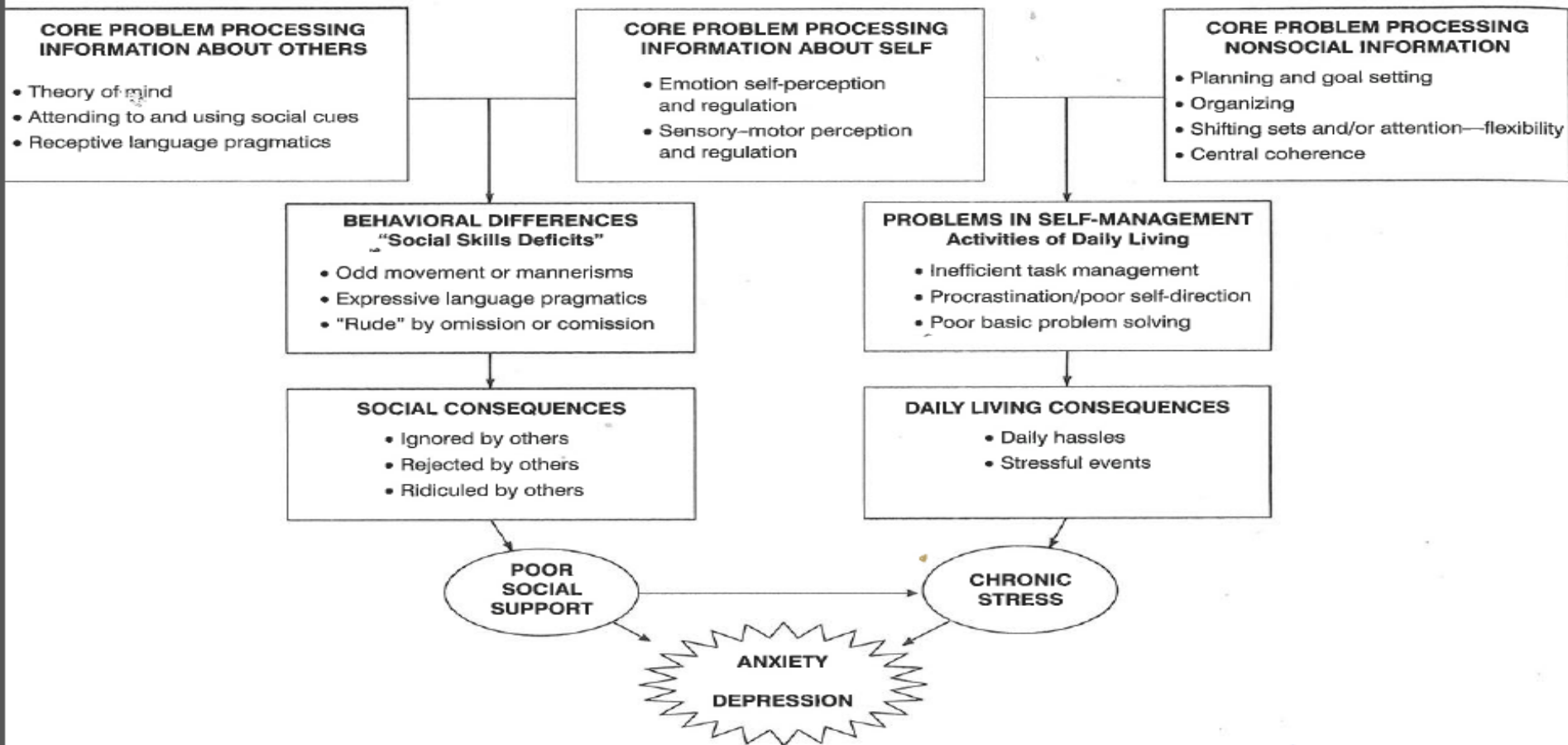


FIGURE 2.1. Core problems in ASD and pathways to mental health problems.

Gaus (2019)

Behandeling ASS en PS

Schematherapie: kwetsbaarheid voor disfunctionele schema's bij ASS

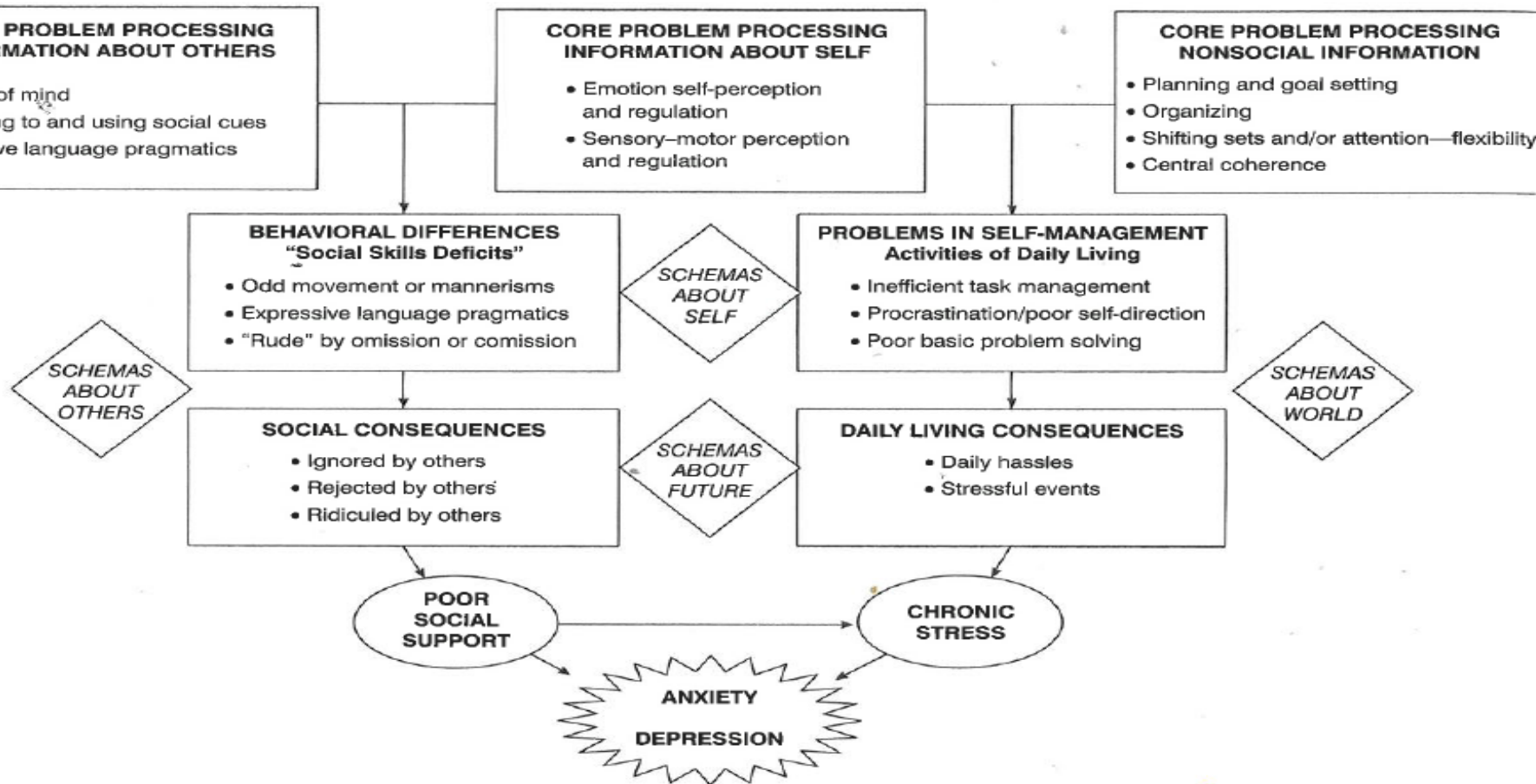


FIGURE 2.4. Vulnerability to maladaptive schema development in ASD.

(Gaus, 2019)

Behandeling ASS en PS

Schematherapie

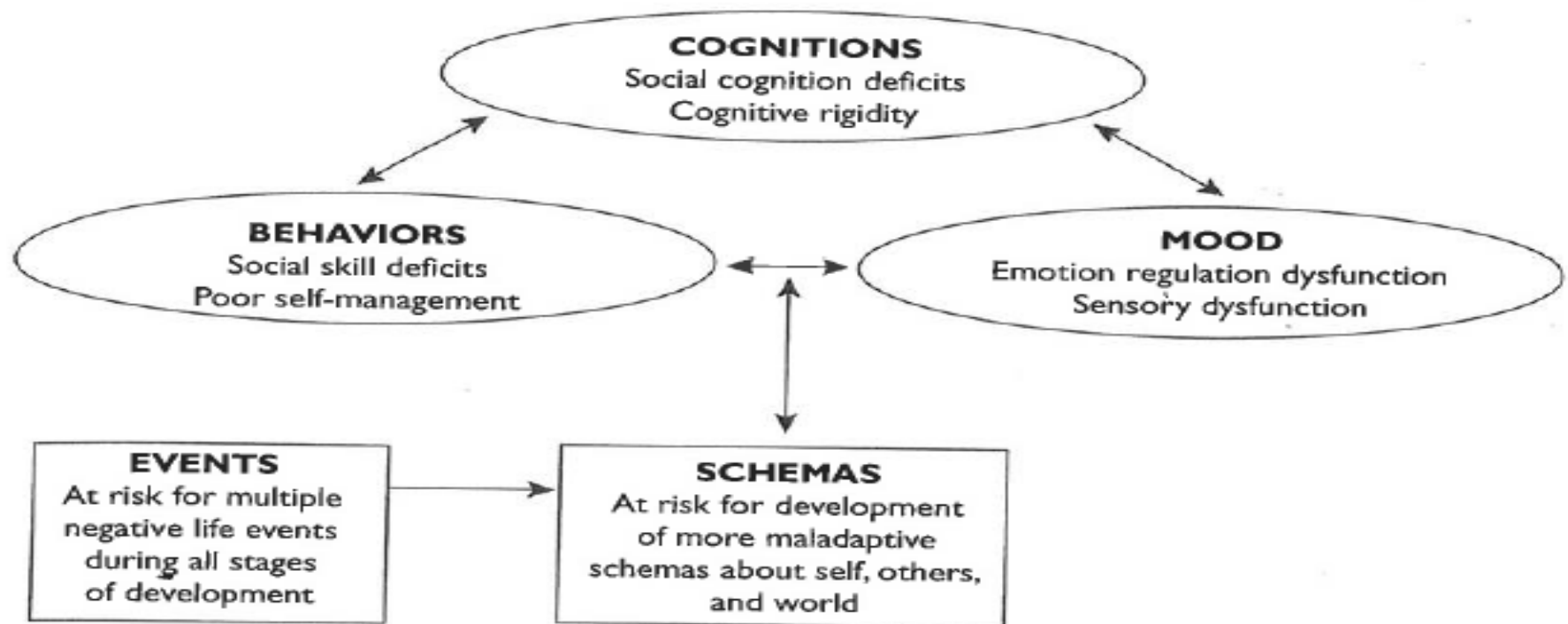
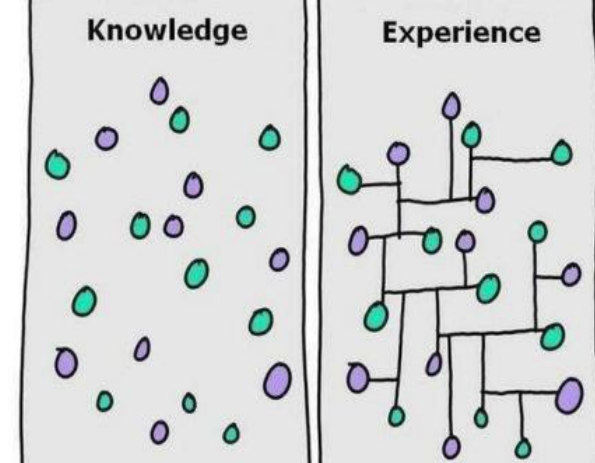


FIGURE 2.5. Core problems of ASD as vulnerabilities within Beck's cognitive theory. From Persons, Davidson, and Tompkins (2000). Copyright © 2000 the American Psychological Association. Adapted by permission.

Behandeling PS bij ASS

Schematherapie: praktijkervaringen



Vooraf:

- **Therapeut ervaren in en bekend met autisme en schematherapie**
- Cliënt bekend maken met de begrippen, casusconceptualisatie (exploratie-fase), vertrouwd maken met de therapeutische relatie

Experiëntiële interventies:

- Vooraf veel uitleg en psycho-educatie over werkwijze nodig
- Doen alsof/voorstellingsvermogen vaak moeilijk/moeizaam: zoveel mogelijk concretiseren
- Uitgebreide nabespreking om brug te maken/vertalen naar hier-en-nu situatie
- Valideren van de bereidheid (ook als cliënt voornamelijk cognitief insteekt).

(Vuijk et al. 2021; Vuijk et al. 2022)

Behandeling ASS en PS

Schematherapie: aanvullingen



Autismespecifieke coping (omgaan met autisme-kenmerken in neurotypische omgeving)

- **Overgave**
 - Oogcontact: starend, door de ander heen kijken
 - Beperkte wederkerigheid: niet afstemmen op de ander, monoloog, niet reageren op
 - Prikkelverwerking: overreageren/niet reageren op prikkels
- **Overcompensatie**
 - Oogcontact: geforceerd proberen aankijken, teveel focus op goed oogcontact maken
 - Beperkte wederkerigheid: te veel focus op de ander, de ander voorop stellen, te gemaakte contactname
 - Prikkelverwerking: proberen onderdrukken/tolereren van prikkels waardoor dysregulatie, concentratiemoeite
- **Vermijding**
 - Oogcontact: situaties met anderen vermijden, isoleren, contact via e-mail
 - Beperkte wederkerigheid: vermijden sociaal contact, contact via internet op specifieke interesses
 - Prikkelverwerking: Hoge mate van controle om prikkels te vermijden, gebruik alcohol en drugs om sensorisch ongemak te vermijden

(Bulluss 2019)



Behandeling ASS en PS

Schematherapie: aanvullingen



Aandacht voor autismespecifieke behoeften:

- Ondersteuning in herkennen en reageren op eigen interne gemoedstoestand en emoties
- Routine, voorspelbaarheid en behoefte aan constante: stabiele basis om te ontdekken en te veranderen op eigen tempo
- Ruimte en tijd om te focussen op specifieke interesses
- Sociale en praktische gids

Naast aandacht voor de (schematherapeutische) basisbehoeften

- Veilige band met anderen
- Onafhankelijkheid/zelfstandigheid
- Vrijheid
- Spontaniteit, spel, plezier
- Realistische grenzen

In therapie aandacht voor welk gedrag adaptief en niet-adaptief is vanuit zowel de autismespecifieke als basisbehoeften.

(Bulluss 2019)

**THANK YOU
FOR YOUR
ATTENTION**





Aanbevolen en geraadpleegde literatuur

- Bulluss, E.K. (2019). Modified schema therapy as a needs based treatment for complex comorbidities in adults with autism spectrum conditions. *Australian Clinical Psychologist*, 1, 1-7.
- Cooper, K., Loades, M.E., & Russell, A. (2018). Adapting psychological therapies for autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 45, 43-50.
- Gaus, V.L. (2019). *Cognitive-behavioral therapy for adults with autism spectrum disorder*. New York: The Guilford Press.
- Vuijk, R. (2022). *Adults with autism spectrum disorder: Diagnostic assessment, personality (pathology), and psychotherapy*. Proefschrift-AIO.
- Vuijk, R., & Arntz, A. (2017). Schema therapy as treatment for adults with autism spectrum disorder and comorbid personality disorder: protocol of a multiple-baseline case series study testing cognitive-behavioral and experiential interventions. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 5, 80-85.
- Vuijk, R., Deen, M., Geurts, H.M., & Arntz, A. (2023). Schema Therapy for personality disorders in adults with autism spectrum disorder: Results of a multiple case series study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30, 458-472.



Aanbevolen en geraadpleegde literatuur

- Vuijk, R., Deen, M., Sizoo, B., & Arntz, A. (2018). Temperament, character and personality disorders in adults with autism spectrum disorder: a systematic literature review and meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5, 176-197.
- Vuijk, R., Van Genderen, H., Geurts, H.M., & Arntz, A. (2022). Schema Therapy. In D. Spain, F.M. Musich, & S.W. White (Eds.), *Psychological Therapies for Adults with Autism* (pp. 165-175). Oxford University Press.
- Vuijk, R., Van der Heiden, S., & Brandsma, T. (2021). Behandeling van een persoonlijkheidsstoornis bij een volwassene met autismespectrumstoornis. In H. Hornsveld, H. Bögels, & H. Grandia (Red.), *Casusboek Schematherapie – 21 voorbeelden uit de praktijk* (pp. 239-256). Bohn Stafleu van Loghum.