

# Un entraînement de groupe pour les compétences sociales sur Skype

---



Maude Schneider, Ph.D.  
Bronwyn Glaser, Ph.D.  
Office Médico-Pédagogique  
Département de psychiatrie



POST TENEBRAS LUX

# UNIVERSITÉ DE GENÈVE

# Qu'entendons-nous par "compétences sociales"?



Lier des amitiés

Participation à  
des situations sociales

Interprétation d'une interaction  
sociale

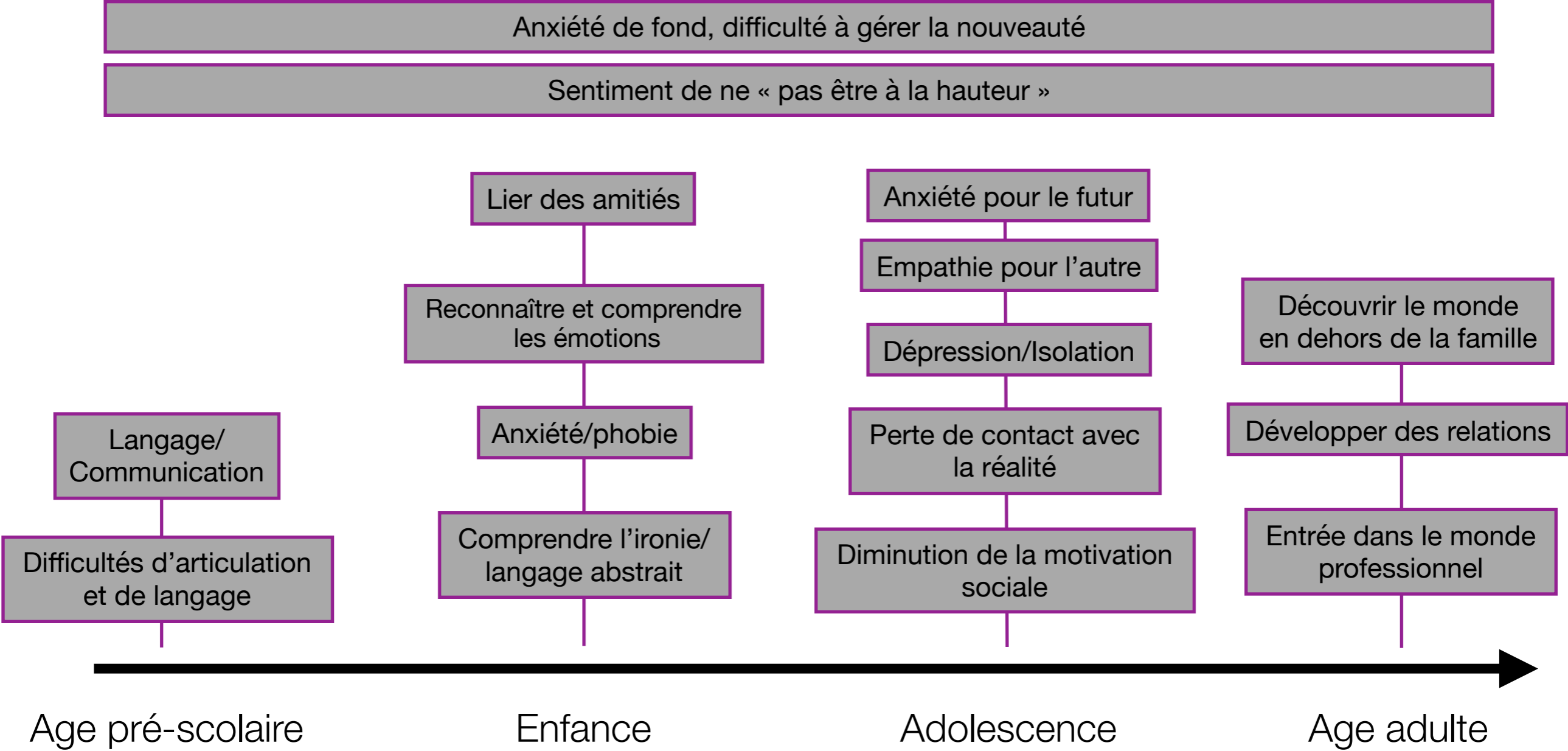
Reconnaissance  
des émotions

Interactions  
avec autrui

Compréhension  
émotionnelle

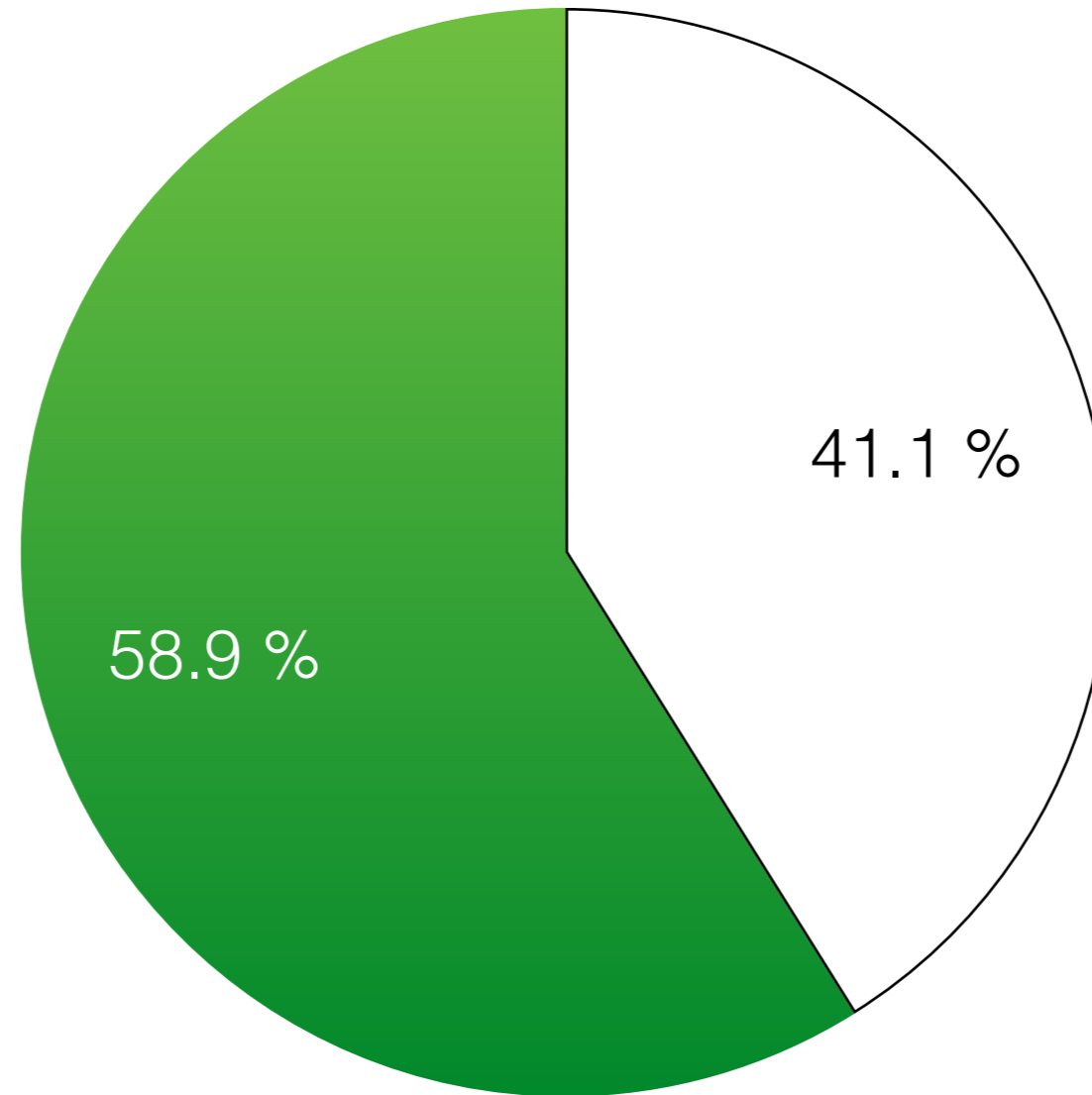
Apprentissage des  
règles sociales

# Défis pour la socialisation durant le développement



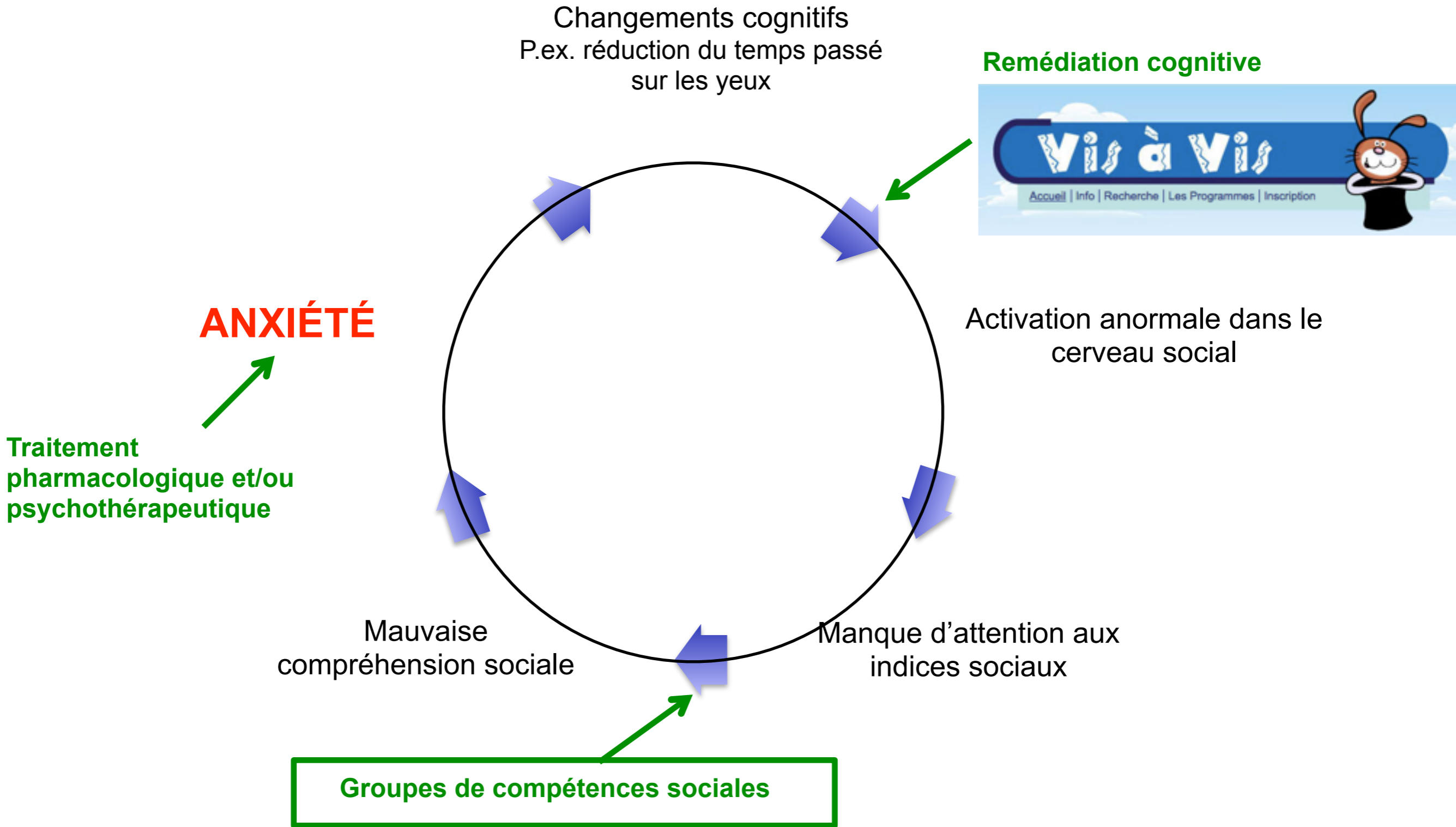
# Prévalence de l'anxiété dans la microdélétion 22q11.2

% de troubles anxieux à l'adolescence



Echantillon longitudinal combiné de Tel Aviv et Genève:  
n=172 (Age: 5-49)

# Pourquoi cibler les compétences sociales dans la del22q11.2?



# Efficacité des interventions de groupe pour le traitement de l'anxiété et des difficultés sociales



Contents lists available at ScienceDirect

Research in Autism Spectrum Disorders

Journal homepage: <http://ees.elsevier.com/RASD/default.asp>



Review

## Group-based social skills treatment: A methodological review



Aaron J. Kaat<sup>a</sup>, Luc Lecavalier<sup>a,b,\*</sup>

<sup>a</sup> Nisonger Center, Department of Psychology, The Ohio State University, Columbus, OH, USA

<sup>b</sup> Nisonger Center, Departments of Psychology and Psychiatry, The Ohio State University, Columbus, OH, USA

OPEN ACCESS Freely available online

PLOS ONE

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received 1 August 2013

Received in revised form 14 October 2013

Accepted 14 October 2013

#### Keywords:

Autism spectrum disorders

Social skills training

Intervention

Methodology

### ABSTRACT

Group-based social skills training (SST) for autism spectrum disorders (ASD). There has been a recent increase in the use of manualized interventions, and using validated measures of social skills. This review evaluated the methodological quality of 48 studies. Thirteen studies (27%) used randomized controlled trial (RCT), 13 used manualized intervention, and using validated measures of social skills. Thirteen studies (27%) used characterized samples, but only four (8%) had no intellectual disability. Eighteen (38%) had a control condition. Most studies used or adapted measures (92%). Several rating scales are used. Methodological rigor has been improved. We provide the key quality indicators. We provide recommendations regarding study design, expanding participant samples, and outcome measures.

## Psychological Group-Treatments of Social Anxiety Disorder: A Meta-Analysis

Hanna Wersebe<sup>1</sup>, Marit Sijbrandij<sup>1,2</sup>, Pim Cuijpers<sup>1,2,3\*</sup>

<sup>1</sup> Department of Clinical Psychology, VU University, Amsterdam, The Netherlands, <sup>2</sup> EMGO Institute for Health and Care Research, Amsterdam, The Netherlands, <sup>3</sup> Leuphana University Lüneburg, Lüneburg, Germany

### Abstract

**Background:** A few meta-analyses have examined psychological treatments for a social anxiety disorder (SAD). This is the first meta-analysis that examines the effects of cognitive behavioural group therapies (CBGT) for SAD compared to control on symptoms of anxiety.

**Method:** After a systematic literature search in PubMed, Cochrane, PsychINFO and Embase was conducted; eleven studies were identified that met the inclusion criteria. The studies had to be randomized controlled studies in which individuals with a diagnosed SAD were treated with cognitive-behavioural group therapy (CBGT) and compared with a control group. The overall quality of the studies was moderate.

**Results:** The pooled effect size indicated that the difference between intervention and control conditions was 0.53 (95% CI: 0.33–0.73), in favour of the intervention. This corresponds to a NNT 3.24. Heterogeneity was low to moderately high in all analyses. There was some indication of publication bias.

**Conclusions:** It was found that psychological group-treatments CBGT are more effective than control conditions in patients with SAD. Since heterogeneity between studies was high, more research comparing group psychotherapies for SAD to control is needed.



# Développement d'un programme adapté à la microdélétion 22q11.2

## SOSTA-FRA

- ★ Créé pour adolescents avec autisme
- ★ 12 semaines, 90 minutes par séance
- ★ Devoirs pour chaque séance
- ★ Sortie de groupe
- ★ Programme de renforcement positif (jetons)

Freitag et al. *Trials* 2013, 14:6  
<http://www.trialsjournal.com/content/14/1/6>

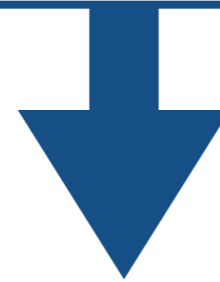


### STUDY PROTOCOL

Open Access

The group-based social skills training SOSTA-FRA in children and adolescents with high functioning autism spectrum disorder - study protocol of the randomised, multi-centre controlled SOSTA - net trial

Christine M Freitag<sup>1\*</sup>, Hannah Cholemkery<sup>1</sup>, Leyla Elsunli<sup>1</sup>, Anne K Kroeger<sup>1</sup>, Stephan Bender<sup>1,2</sup>, Cornelia Ursula Kunz<sup>3</sup> and Meinhard Kieser<sup>3</sup>



## SOST22 - GVA



- ★ Franchir la distance géographique
- ★ Adapter les exercices à une plateforme digitale
- ★ Adapter les exercices au diagnostic
- ★ 12 semaines, 60 minutes par séance

# **Présentation de la plateforme Skype - SOST22 - GVA**



# Contenu du programme adapté à la del22q11.2

2. Bien communiquer	3. Approcher les autres	4. Alimenter des discussions	Séance Parents 1.
---------------------	-------------------------	------------------------------	-------------------

## Partie I. Bonne Communication

5. Reconnaître les sentiments!	6. Nommer les sentiments/On se comporte comme on sent!	7. Parler des émotions	8. Méthodes pour gérer sa colère!	Séance Parents 2.
--------------------------------	--	------------------------	-----------------------------------	-------------------

## Partie II. Les émotions

9. Reconnaître ses propres fautes/ Empathie	10. Mieux me percevoir moi-même/Tu sais bien faire ceci	11. Ainsi, je prends contact!	12. Résoudre des problèmes	J'ai appris tout ceci! (Avec les parents)
---	---	-------------------------------	----------------------------	---

## Partie III. Les interactions et la réciprocité sociale

# Illustrations du programme

## I. Psychoéducation et travail sur du matériel structuré

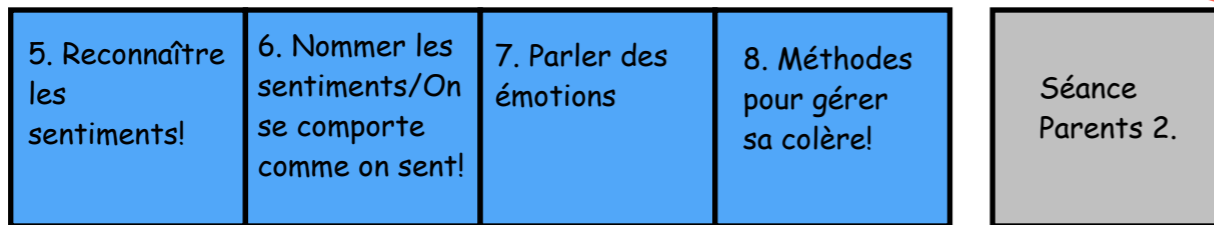
### Objectifs:

- Augmente la prise de conscience des participants
- Offre des possibilités d'implémentation des compétences acquises
- Matériel progressif

### Extrait 1



Partie I. Bonne Communication



Partie II. Les émotions



Partie III. Les interactions et la réciprocité sociale

### Séance 2

Observation de la communication non-verbale

Application des observations à des extraits de film

# Extrait 1

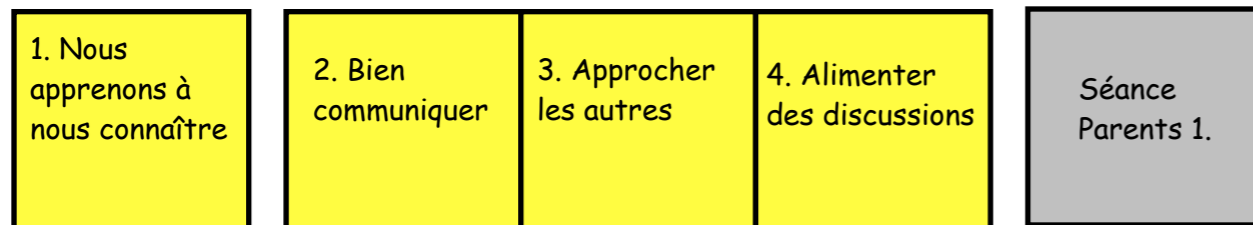
# Illustrations du programme

## II. Jeux de rôle

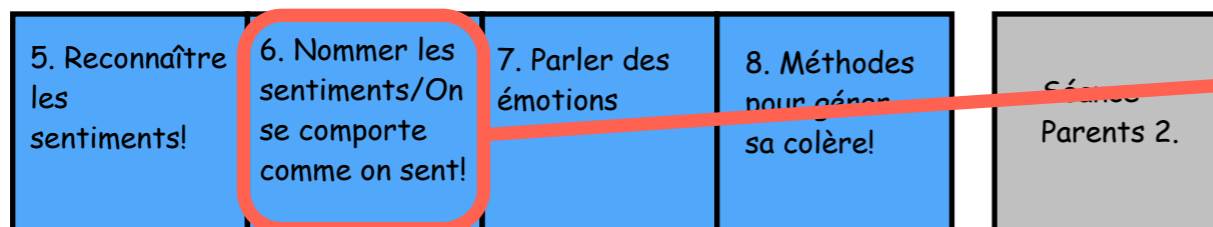
### Objectifs:

- Mise en pratique en situation « réelle »
- Importance du feedback
- Analyse du jeu de rôle et 2ème tentative

### Extrait 2



#### Partie I. Bonne Communication



#### Partie II. Les émotions



#### Partie III. Les interactions et la réciprocité sociale

**Séance 6**

Travail sur les émotions « complexes »

Importance de nommer nos émotions

Mise en pratique

## Extrait 2

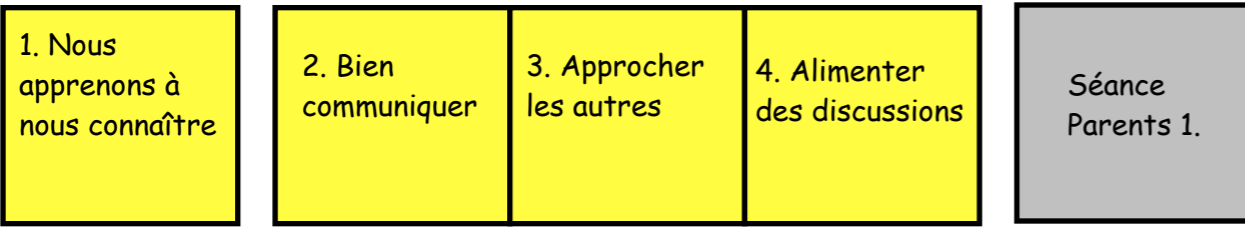
# Illustrations du programme

## III. Partage d'expériences vécues

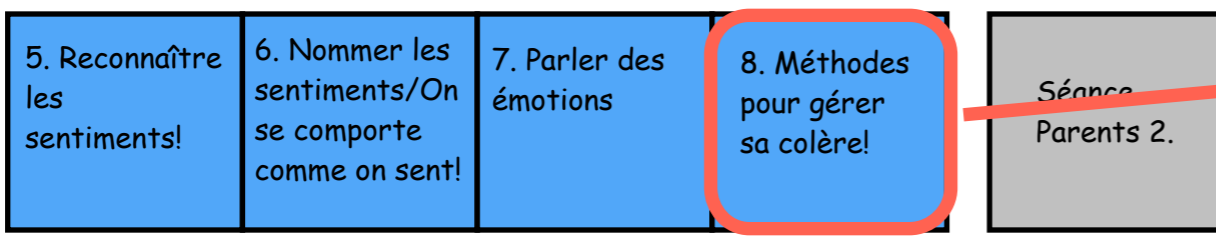
### Objectifs:

- Augmentation du transfert dans la vie quotidienne
- Valoriser les ressources des participants
- Intimité et construction du groupe

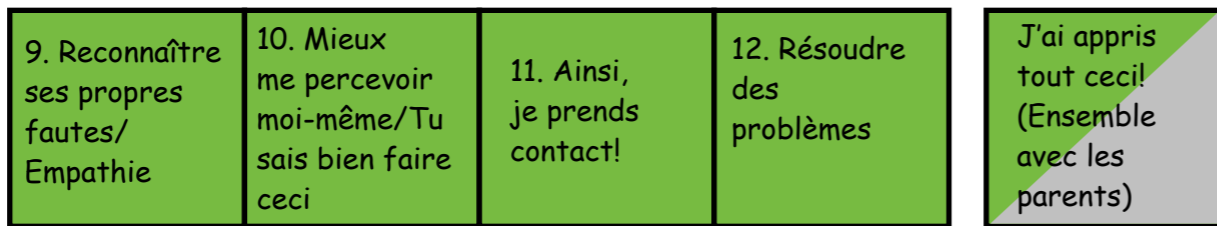
### Extrait 3



Partie I. Bonne Communication



Partie II. Les émotions



Partie III. Les interactions et la réciprocité sociale

**Séance 8**

Reconnaissance de la colère et stratégies pour la gérer

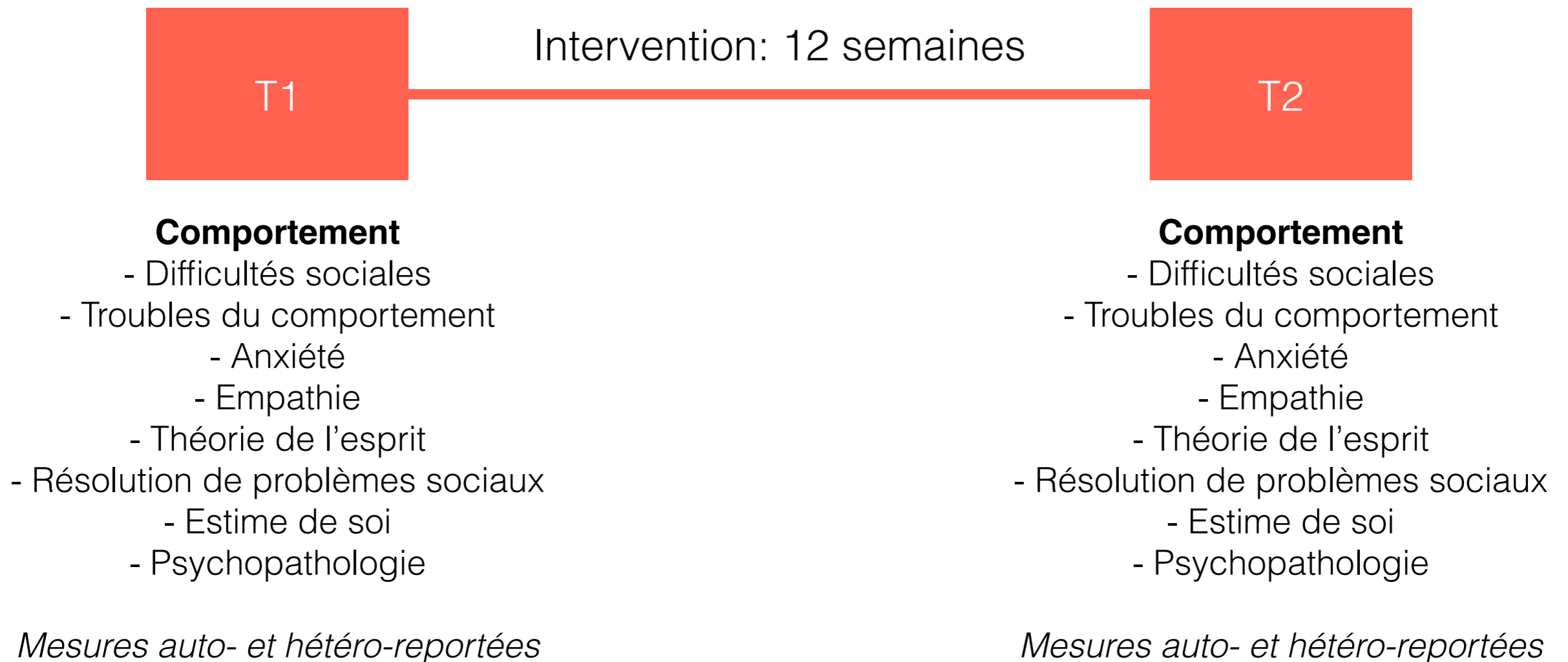
Partage de situations de colère vécues

Chercher des solutions avec le groupe

# Extrait 3



# Résultats préliminaires



N = 15 participants (3 garçons, 12 filles)

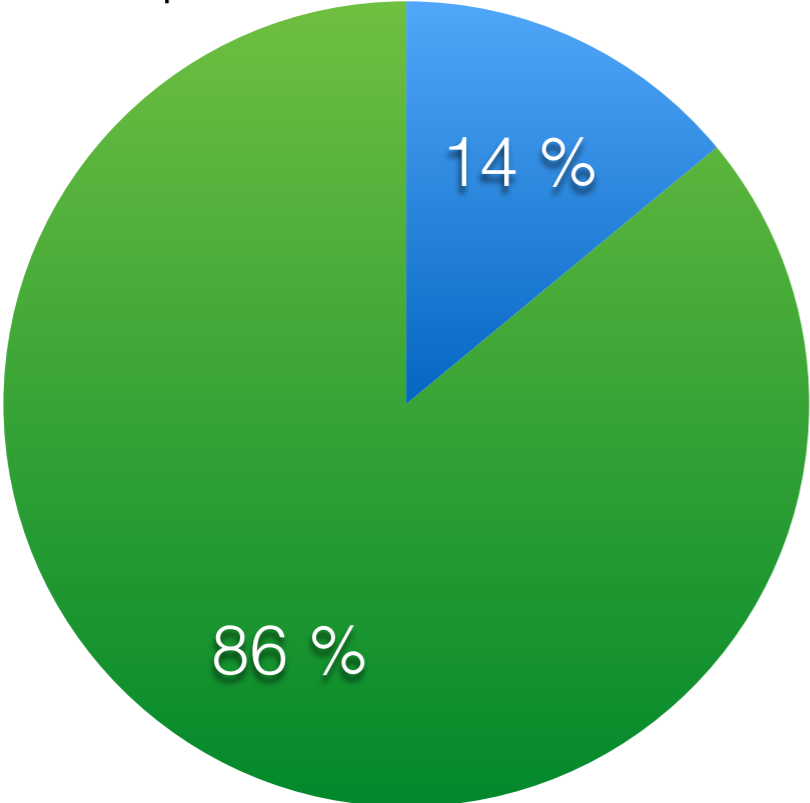
4 groupes: 2 groupes d'adolescents et 2 groupes d'adultes

# **Faisabilité et satisfaction**

# Satisfaction concernant la structure du programme

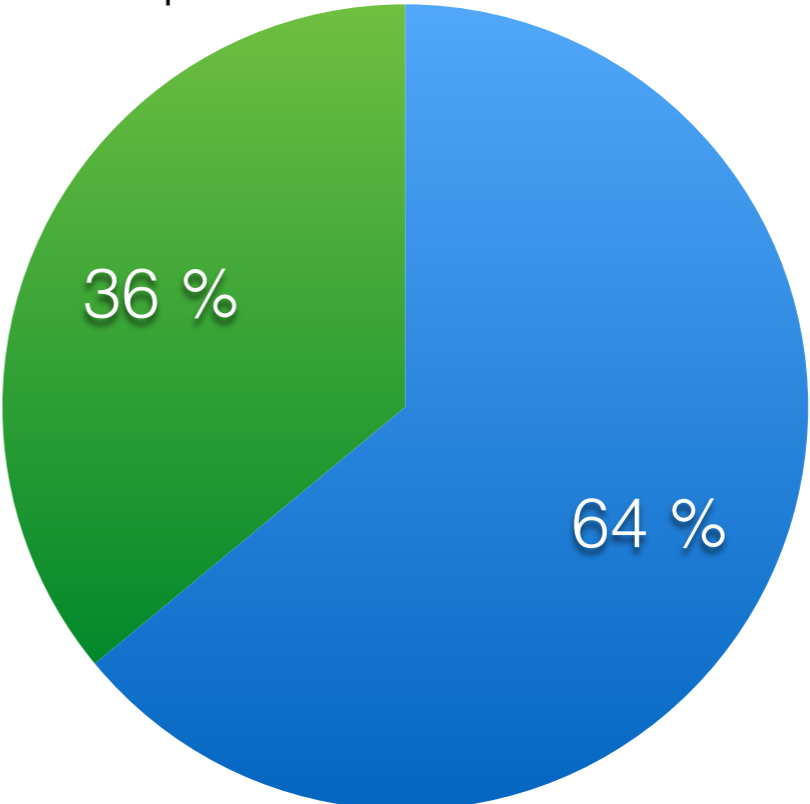
## Durée des séances

- Un peu ou beaucoup trop court
- Adéquat



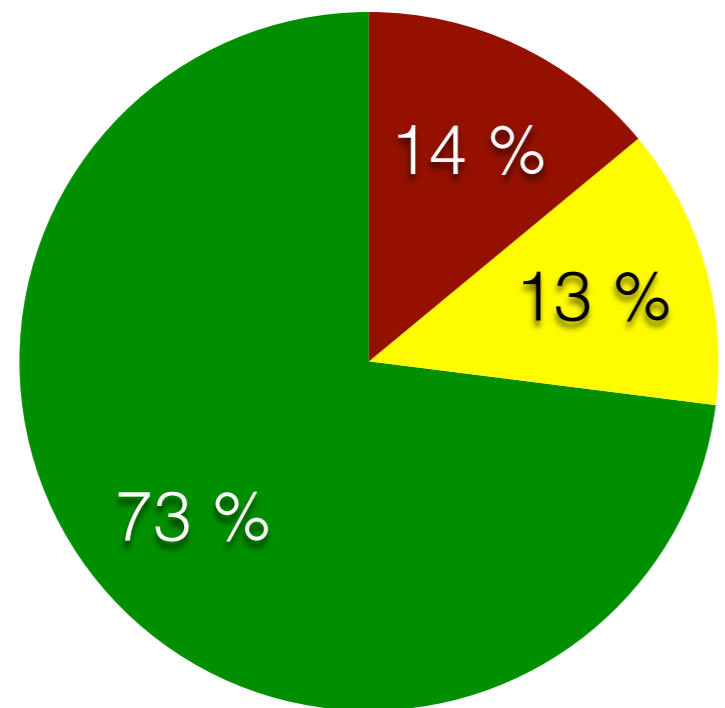
## Durée du programme

- Un peu ou beaucoup trop court
- Adéquat

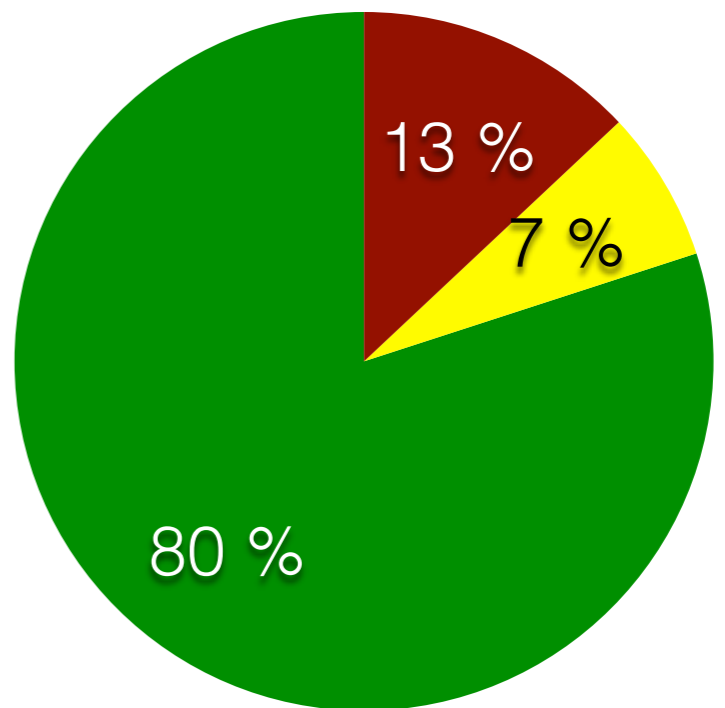


# Domaines jugés les plus utiles par les participants

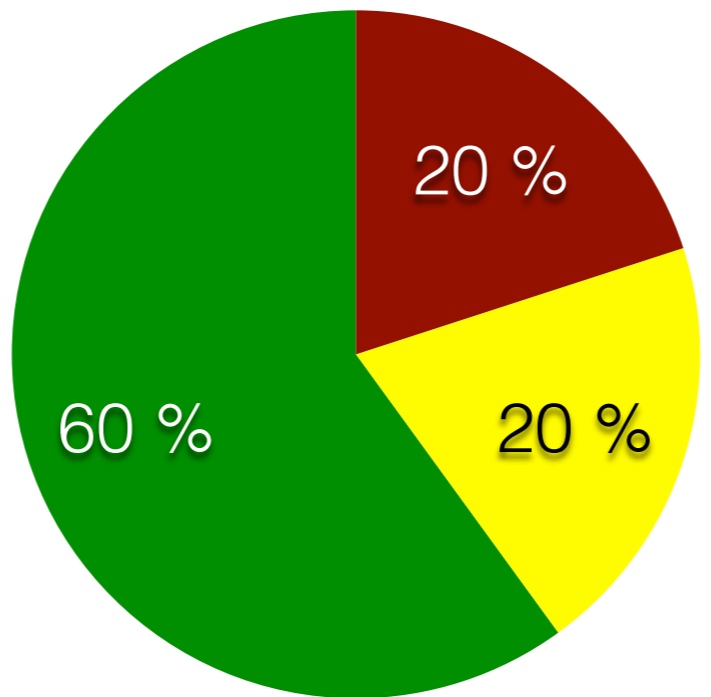
Prise de contact avec les pairs et communication avec les pairs, création d'amitiés



Avoir du plaisir avec les pairs



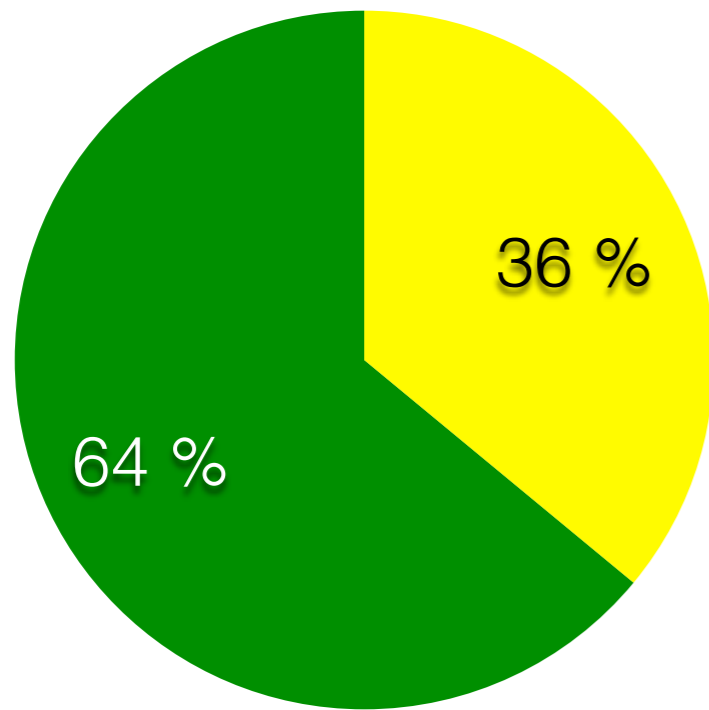
Compétences de communication (p.ex. apprendre à faire des questions ouvertes)



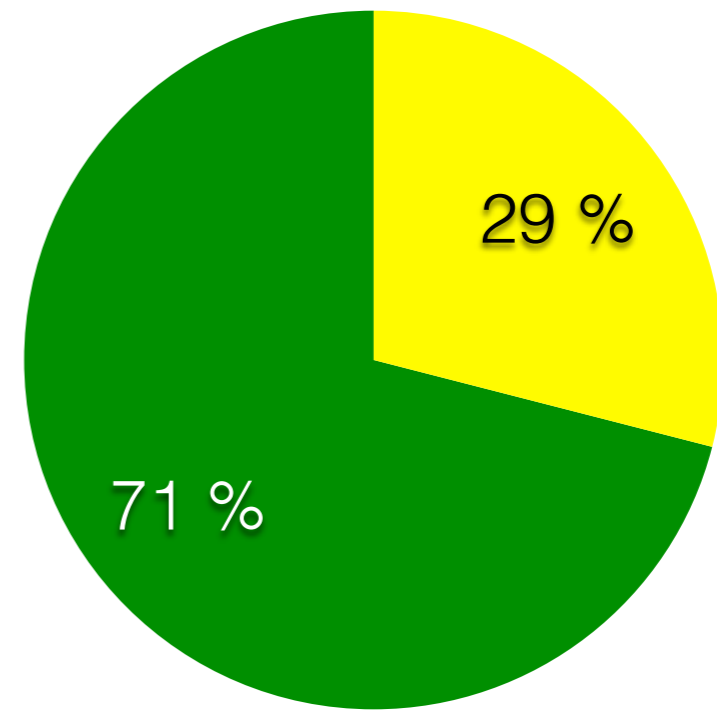
- Pas utile
- Moyennement utile
- Très utile

# Domaines d'amélioration (évalué par les parents)

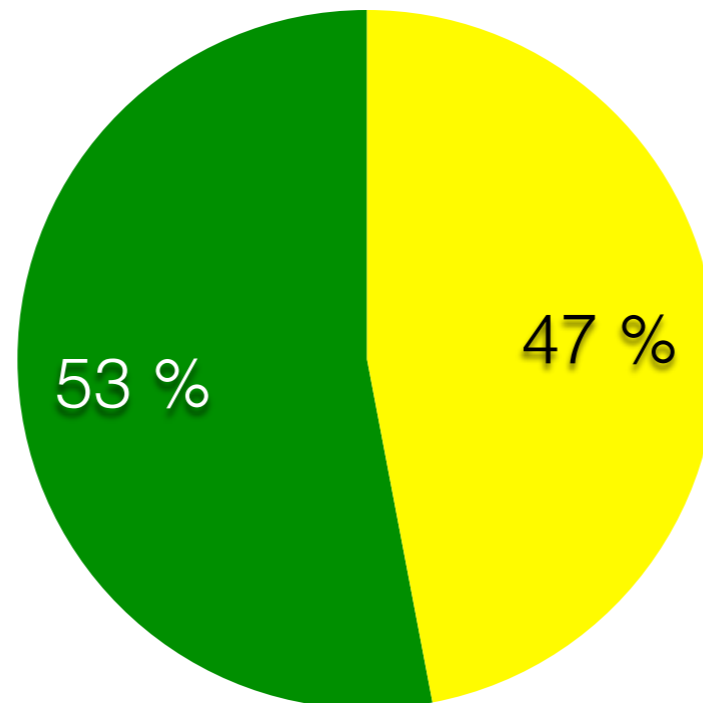
Conscience de ses propres émotions



Reconnaître et nommer ses propres émotions



Réciprocité dans les conversations



- Péjoration
- Stable
- Amélioration

# Remerciements

Un grand merci aux familles pour leur participation à nos recherches!

Un merci particulier aux familles qui ont accepté que nous diffusions certains extraits vidéo

## Collaborateurs:

Stephan Eliez, Matthieu Mansion, Isaline Mottet

## Equipe SOSTA-FRA:

Prof. Cholemkery et Prof. Freitag à Francfort  
Maison d'édition Beltz

## Traduction:

Elisabeth Eliez

## Contact

[Bronwyn.Glaser@unige.ch](mailto:Bronwyn.Glaser@unige.ch)

[Maude.Schneider@unige.ch](mailto:Maude.Schneider@unige.ch)

connect **22.ch**

Relais   
Syndrome de microdélétion 22q11.2

 **GÉNÉRATION22**  
VIVRE AVEC LA MICRODÉLÉTION 22q11.2

 **synapsy**  
bringing together brain research and psychiatry  
National Center of Competence in Research

**FNSNF**  
FONDS NATIONAL SUISSE  
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE