

# Valkuilen in de behandeling van ASS

DOOR ANNELIES SPEK

In de behandeling van Autismespectrumstoornissen (ASS) moet rekening worden gehouden met de specifieke informatieverwerking van patiënten met ASS. Over de (on-)mogelijkheden van de behandeling van ASS bij volwassenen.

Een 36-jarige vrouw met ASS meldt zich bij de huisarts met klachten van overbelasting en somberheid, waarvoor zij wordt doorverwezen naar de ggz. Daar blijkt tijdens de intake dat ze voldoet aan de criteria van een depressieve stoornis en er wordt gestart met CGT.

Gaandeweg de behandeling blijkt dat het mevrouw niet lukt om haar huiswerk te doen en dat de klachten toenemen. Er wordt overlegd met de huisarts, en dan blijkt dat mevrouw de zorg voor haar kinderen niet aankan, doordat ze hen slecht aanvoelt. Verder heeft ze problemen met het op orde houden van de administratie, omdat ze vragen op formulieren letterlijk neemt en zich verliest in details. De somberheidsklachten blijken een symptoom van onvermogen en overbelasting op verschillende levensgebieden. Er wordt gekozen voor een andere behandelinstek, voor praktische begeleiding in de thuissituatie. Dit helpt haar, waardoor de somberheidsklachten uiteindelijk afnemen.

Kortom: bij een intake is het altijd van belang om ook de levensgebieden (wonen, werken, zelfzorg, administratie, zorg voor kinderen) goed te bevragen, om te kunnen inschatten of er praktische begeleiding nodig is of dat er moet worden ingezet op een behandeling.

## ASS, WAT BEHANDEL JE PRECIËS?

Bij ASS wordt vooral de comorbide problematiek behandeld. Met betrekking tot de ASS gaat het vooral om acceptatie en het leren omgaan met de beperkingen.

## INZICHTGEVENDE THERAPIE?

Bij mensen met ASS kan het ook helpen om meer

inzicht te krijgen in hun problematiek. Toch gaat het hierbij vaak vooral om cognitief inzicht (begrijpen). Zo kan het helpend zijn als iemand snapt waarom hij of zij zo gepest werd in de kindertijd. Bij het verwerken hiervan kan EMDR of vaktherapie helpend zijn. Het voordeel van EMDR is dat degene zelf associeert en niet telkens hoeft te reageren op vragen naar gedachten en gevoelens. Wees voorzichtig met schematherapie. Zo kan bij iemand met ASS door de gedetailleerde informatieverwerking ten onrechte sprake lijken van een schema als 'meedogenloze normen', of van een sociaal isolement door de beperkte *theory of mind* en de geringe contactwens. Ook is het de vraag of experimentiële technieken goed aansluiten, gezien het beperkte voorstellingsvermogen van mensen met ASS. Als toch wordt gekozen voor schematherapie is het belangrijk dat die wordt gegeven door een therapeut die zeer ervaren is in het behandelen van ASS; door iemand die goed rekening houdt met de (on)mogelijkheden van patiënten met ASS.

## VALKUILEN IN DE BEHANDELING

### 1. De vaardigheden generaliseren niet naar de praktijk

Een veelvoorkomend probleem is dat mensen met ASS niet thuis kunnen toepassen wat zij in therapie leren. Dit heeft te maken met hun beperkte vermogen om het geleerde te generaliseren. De valkuil is dat de cliënt de leerstof in de therapie prima lijkt op te pikken (verbaal sterk), terwijl er thuis niks verandert (zwakke executieve functies). Dan kan het helpen om een buddy bij de therapie te betrekken (bijvoorbeeld partner). Een alternatief is om samen met de patiënt tot op detail te bespreken wat hij of zij thuis gaat doen (hoe laat, waar, wanneer en hoe hij of zij dat integreert in de dagplanning).



## 2. Het probleemgedrag neemt toe

Soms is het probleem onderdeel van een fixatie. Bij een man die gefixeerd is op paardenstaarten van jonge meisjes, heeft het bijvoorbeeld weinig zin om uitgebreid te praten over de gedachten en gevoelens die hij daarbij heeft, want met die aandacht voed je de fixatie. Het werkt dan beter om te onderzoeken of er een andere fixatie is die deze fixatie kan vervangen. Als iemand bijvoorbeeld eerder met veel plezier schaakte, dan kan schaken opnieuw worden geïntroduceerd. Om een alternatieve fixatie in het dagritme te krijgen, volstaat het niet om af te spreken dat de patiënt dit gaat doen. Vaak is het daarvoor nodig om de planning hiervan tot in detail te bespreken en de slagingskans is groter als er de eerste paar keer iemand meegaat (bijvoorbeeld naar de schaakclub). Mensen met ASS ervaren iets nieuws in hun agenda als een grote verandering, gezien hun de beperkte schakelvaardigheid.

## 3. De depressieve klachten verdwijnen niet

In het algemeen ontlenen mensen zingeving aan hun gezin, vrienden en werk. Veel mensen met ASS hebben echter geen gezin of vrienden, of zij beleven hier weinig plezier en ontspanning aan. Veel mensen met ASS hebben geen werk of kampen met problemen in de werksfeer. Sommige mensen met ASS ervaren het leven dan ook als zinloos. Deze gevoelens van zinloosheid zijn doorgaans niet op te lossen met CGT, omdat het voor hen geen irreële gedachten zijn. Het is vaak beter om samen te zoeken naar iets wat wel zin kan geven aan hun leven. Voorbeelden zijn het zorgen voor dieren, praktische dingen doen voor anderen, of zich verdiepen in een theoretisch onderwerp.

## 4. In de emotie blijven hangen

Mensen met ASS kunnen persevereren in emoties, zoals ze ook in interesses kunnen blijven hangen. Vaak voelen zij de emotie zelf niet aankomen, waardoor het lijkt alsof de emotie bij hen 'ineens van stand één naar stand tien' gaat. Als de emotie hen hoog zit, heeft het doorgaans weinig zin om te vragen wat er is gebeurd en hoe iemand zich voelt. Hiermee doe je namelijk een beroep op het inschatten van gedachten en gevoelens. Dit is normaal gesproken al lastig voor mensen met ASS, dus laat staan op emotioneel beladen momenten. Ook vraag je ze hiermee eigenlijk om terug te gaan in de tijd; om de nare situatie opnieuw te beleven, waardoor de emotie soms juist



Annelies Spek

langer blijft hangen.

Het helpt vaak wel om te zoeken naar een rustgevende bezigheid, bijvoorbeeld op het gebied van iemands fixatie. Hierdoor kan rust ontstaan. Daarna lukt het vaak wel om de situatie te bespreken en te zoeken naar wat een volgende keer kan helpen.

## CONCLUSIE

Bij mensen met ASS kan de comorbide problematiek vaak niet los worden gezien van ASS, ook in de behandeling. Zo is het goed om te beoordelen of praktische begeleiding niet passender is, om rekening te houden met voorkomende problemen in de generalisatie, fixaties, of zingeving en om na te denken over hoe eventuele problemen in de emotieregulatie het best benaderd kunnen worden. ●

## Annelies Spek

Klinisch psycholoog Annelies Spek is hoofd van het Autisme Expertisecentrum. Ze is senior onderzoeker en gepromoveerd op ASS bij volwassenen.

## Meer Informatie:

[www.anneliesspek.nl](http://www.anneliesspek.nl); [www.autismeexpertise.nl](http://www.autismeexpertise.nl)