



CAROLINE SCHUURMAN

COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE BIJ AUTISME

EEN PRAKTISCH
BEHANDELPROGRAMMA
VOOR VOLWASSENEN

HOGREFE



Cognitieve gedragstherapie bij autisme

Een praktisch behandelprogramma
voor volwassenen

Caroline Schuurman

Inhoud

Voorwoord	7
Leeswijzer	8
Dankwoord	8

DEEL 1 AUTISME EN COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE

1. Autisme bij volwassenen en adolescenten	11
<i>Kenmerken van autisme</i>	11
<i>Mythen over autisme</i>	12
<i>De sterke kanten van mensen met autisme</i>	13
<i>Neurocognitieve verklaringen voor autisme</i>	13
2. Cognitieve gedragstherapie bij autisme	15
<i>De rationale achter CGT bij autisme</i>	15
<i>Elementen van CGT bij autisme</i>	17
<i>Rekening houden met de gevolgen van autisme</i>	19
3. Het behandelprogramma	23
<i>Doelstelling</i>	23
<i>Vijf elementen: onderwerpen, methoden en technieken</i>	23
<i>De opzet van het behandelprogramma</i>	25

DEEL 2 INSTRUCTIE VOOR THERAPEUTEN

Inleiding	34
Het kennismakingsgesprek	35
Bijeenkomst 1	Introductie en kennismaking 38
Bijeenkomst 2	Verbeteren van de planning en de uitvoering 44
Bijeenkomst 3	Informatieverwerkingsstijl en de wisselwerking tussen gedachten, gevoel en gedrag 49
Bijeenkomst 4	Affectieve educatie en de veilige plek 54
Bijeenkomst 5	Negatieve en positieve gedachten 58
Bijeenkomst 6	Omgaan met spanning 62
Bijeenkomst 7	Korte ontspanningstechniek en niet-helpende denkpatronen 66
Bijeenkomst 8	Progressieve relaxatiemethode en G-schema 68

Bijeenkomst 9	Gedachten uitdagen	70
Bijeenkomst 10	Omgaan met frustraties, teleurstellingen en piekeren	72
Bijeenkomst 11	Omgaan met anderen	74
Bijeenkomst 12	Problemen oplossen	76
Bijeenkomst 13	De toekomst en overwinnen van moeilijkheden	79
Het einde van de training		81
Individueel eindgesprek		81
Terugkombijeenkomst		82

DEEL 3 WERKBOEK

Bijeenkomst 1	Introductie en kennismaking	84
Bijeenkomst 2	Verbeteren van de planning en de uitvoering	94
Bijeenkomst 3	Informatieverwerkingsstijl en de wisselwerking tussen gedachten, gevoel en gedrag	100
Bijeenkomst 4	Affectieve educatie en de veilige plek	108
Bijeenkomst 5	Negatieve en positieve gedachten	113
Bijeenkomst 6	Omgaan met spanning	121
Bijeenkomst 7	Korte ontspanningstechniek en niet-helpende denkpatronen	127
Bijeenkomst 8	Progressieve relaxatiemethode en G-schema	134
Bijeenkomst 9	Gedachten uitdagen	140
Bijeenkomst 10	Omgaan met frustraties, teleurstellingen en piekeren	147
Bijeenkomst 11	Omgaan met anderen	153
Bijeenkomst 12	Problemen oplossen	158
Bijeenkomst 13	De toekomst en overwinnen van moeilijkheden	163

Bijlagen

Bijlage 1	De agenda van het kennismakingsgesprek	170
Bijlage 2	De onderwerpenlijst	171
Bijlage 3	De brugpersoon	172
Bijlage 4	Ondersteuningsmogelijkheden	174
Bijlage 5	Een autismevriendelijke omgeving	177
Bijlage 6	Zelfrapportageformulier	179
Bijlage 7	Motivatietoefening	180
Bijlage 8	Emotietoefeningen	181
Bijlage 9	Ontspanningsoefening buikademhaling	183
Bijlage 10	Strategieën om stress te verminderen	184
Bijlage 11	Niet-helpende denkpatronen	185
Bijlage 12	Adviezen om beter met autisme te kunnen leven	186
Bijlage 13	Agenda van het eindgesprek	187
Bijlage 14	Terugkombijeenkomst	188

Literatuur	189
------------	-----

Over de auteur	191
----------------	-----

Voorwoord

In het leven van mensen met autisme gaan veel dingen niet vanzelfsprekend. De meesten hebben dan ook geregeld psychosociale problemen. Autisme komt bij ieder individu op verschillende manieren tot uiting. Ook de mate waarin mensen er last van hebben loopt uiteen. De beperkingen in het dagelijks leven staan vaak in schril contrast tot de goede cognitieve mogelijkheden. Autisme is een chronische aandoening en beïnvloedt alle facetten van het leven. Het is dan ook niet verwonderlijk dat mensen met autisme vaker psychiatrische stoornissen ontwikkelen, zoals stemmings- en angststoornissen (Stewart, Barnard, Pearson, Hasan & O'Brien, 2006; Attwood, 2004b; Ketelaars, Horwitz, Van Lammeren, Sytma, Bos, Greaves-Lord e.a. 2004; Tantam, 2000).

Autisme is niet te genezen, maar mensen met autisme kunnen wel geholpen worden om beter met hun aandoening om te gaan en zo hun psychosociale problemen te verminderen. De laatste tien jaar heeft de behandeling van autisme bij volwassenen steeds meer aandacht gekregen. Zo besteedt het Centrum Autisme in Leiden veel aandacht aan de ontwikkeling van nieuwe behandelvormen, bijvoorbeeld in de vorm van psycho-educatie, oudergroepen, partner-relatietherapie, farmacotherapie, sociale vaardigheidstraining, seksuologische behandeling en een interactieve psychotherapiegroep. Naast behandelingen voor bijvoorbeeld angst, dwang en depressie zijn er behandelvormen ontwikkeld die vooral gericht zijn op het functioneren thuis of op het werk.

Om mensen met autisme zelf meer greep te geven op hun problemen is er een training ontwikkeld die is gebaseerd op cognitieve gedragstherapie. Van deze laatste therapievorm staat vast dat zij effectief is bij diverse psychische problemen, zoals angst- en stemmingstoornissen. Er zijn aanwijzingen dat dit ook geldt voor de psychische problemen bij mensen met autisme (Anderson & Morris, 2006; Hare, 1997; Attwood 2004a, b; Gaus 2007).

Het programma is in een periode van vier jaar ontwikkeld. In eerste instantie is het gebruikt bij studenten met de stoornis van Asperger. De evaluatie versterkte de indruk dat cognitieve gedragstherapie een bruikbare methode is voor de behandeling van psychosociale problemen bij normaal en hoogbegaafde mensen met autisme (Schuurman, 2008). Cliënten gaven in de evaluatie aan dat ze hadden geleerd om eerder te zien wanneer iets niet goed gaat, beter konden relativeren en afstand nemen, en daardoor dingen beter op een rij konden zetten. Ook hadden ze meer zicht gekregen op de samenhang tussen gebeurtenissen, gedachten, gevoelens, gedrag en het gevolg daarvan.

Het behandelprogramma Cognitieve gedragstherapie bij autisme richt zich op:

- het verminderen van klachten;
- het vergroten van *coping*-vaardigheden en zelfregulatie om comorbide stoornissen, zoals angst- en stemmingstoornissen, te voorkomen;
- het bevorderen van constructief gedrag en zelfacceptatie;
- het leren van strategieën om tekorten te compenseren die niet kunnen worden veranderd.

Hoewel het programma is opgezet als een groepstraining, kan het ook in het kader van een individuele behandeling worden gebruikt.

De ontwikkeling van behandelingen voor mensen met autisme is volop in beweging. Ook dit behandelprogramma blijft in ontwikkeling. Reacties en suggesties zijn dan ook van harte welkom.

Leeswijzer

Dit boek bestaat uit drie delen:

1. Een algemene inleiding op het behandelprogramma met achtergrondinformatie over autisme en cognitieve gedragstherapie bij autisme.
2. Een instructie en toelichting op de bijeenkomsten voor therapeuten.
3. Een werkboek, met daarin de inhoud van de bijeenkomsten voor cliënten.

De bijlagen bevatten werkmateriaal dat kan dienen als extra onderwerp of aanvulling op de inhoud uit de bijeenkomsten.

Bij de beschrijving van dit behandelprogramma is ervan uitgegaan dat hulpverleners die het gaan gebruiken ervaring hebben met cognitieve gedragstherapie. De achtergrondinformatie die gegeven wordt heeft vooral betrekking op de autismspecifieke aspecten.

Dankwoord

Wil Koning, Carla van der Linde en Audrey Mol, met wie ik samen het programma bij het Centrum Autisme in praktijk heb kunnen brengen, wil ik bedanken voor hun betrokkenheid, enthousiasme en waardevolle inbreng.

Ankie van der Reijken wil ik dankzeggen voor haar commentaar op het werkboek en Jiska Bootsma voor het kritisch lezen van het geheel.

Van mijn cliënten heb ik veel geleerd over wat het betekent om autisme te hebben.

Raymund Roos was telkens weer bereid de verschillende versies te lezen en van commentaar te voorzien. Dankzij zijn steun heb ik dit boek kunnen voltooien.

Deel 1

Autisme en cognitieve gedragstherapie

Dit deel bevat achtergrondinformatie over autisme en cognitieve gedragstherapie (CGT). Hoofdstuk 1 geeft informatie over autisme bij volwassenen en adolescenten. Hoofdstuk 2 gaat in op cognitieve gedragstherapie bij autisme en hoofdstuk 3 beschrijft het behandelprogramma.

Autisme bij volwassenen en adolescenten

Dit hoofdstuk begint met een beschrijving van de kenmerken van autisme, waarna nader wordt ingegaan op de mythen over autisme en de sterke kanten van mensen met autisme. Het besluit met de gangbare neurocognitieve verklaringen voor autisme.

Kenmerken van autisme

Autisme is een informatieverwerkingsstoornis die tot uiting komt op verschillende gebieden: sociale interactie, communicatie, stereotiepe of rigide gedragspatronen, verbeelding en zintuiglijke prikkelverwerking (Breetvelt, 2000; Wing, Leekham, Libby, Gould, Larcombe, 2002; Vermeulen, 2002; Ketelaars, 2004).

Sociale interactie

Mensen met autisme hebben vaak weinig contact met anderen. Het aangaan en onderhouden van sociale contacten verloopt moeizaam en zij hebben minder de neiging plezier, bezigheden of prestaties met anderen te delen. Hoewel ze vaak wel behoefte hebben aan contact, nemen ze weinig tot geen initiatief daartoe. Groepsgewijze activiteiten worden vermeden. Op het werk en tijdens de studie geeft samenwerking problemen, omdat ze niet goed aanvoelen wat er van ze verwacht wordt. Ze beseffen vaak niet dat een ander niet hetzelfde denkt en voelt, en vanuit een heel ander perspectief naar dezelfde gebeurtenis kan kijken. Doordat ze sociale situaties niet volledig of anders begrijpen, kunnen ze op anderen onbeleefd overkomen en blunders maken tijdens het contact. Hun onmacht beschouwen veel mensen als onwil. Ze schatten emoties niet altijd goed in en weten vaak niet hoe ze erop moeten reageren. Ze zijn als kind in het verleden vaak gepest en buitengesloten. In een een-op-een situatie functioneren ze vaak beter dan in een groep.

Communicatie

Met de technische aspecten van taal hebben mensen met autisme geen problemen. Doordat hun woordenschat vaak omvangrijk is, ze uitvoerig over een onderwerp kunnen praten, metaforen gebruiken en humoristische opmerkingen maken, kunnen hun taalmogelijkheden gemakkelijk door anderen worden overschat. Het gebruik en de interpretatie van intonatie, stemgeluid, gebaren, oogcontact en gelaatsuitdrukkingen is bij hen echter vaak erg statisch. Ze begrijpen dingen nogal eens anders dan bedoeld en worden zelf

niet altijd goed begrepen. In de communicatie ontstaan gemakkelijk misverstanden omdat ze onvoldoende afstemmen op de voorkennis en behoeften van de gesprekspartner, en beurtwisselingen moeilijk kunnen inschatten. Tijdens bijeenkomsten, vergaderingen of werkgroepen kunnen ze vragen stellen of opmerkingen maken waar om gelachen wordt, terwijl het niet hun bedoeling was om een grap te maken.

Stereotiepe of rigide gedragspatronen

Als ze zich moeten aanpassen aan nieuwe situaties krijgen mensen met autisme vaak last van veel stress, maar dat is niet altijd zichtbaar voor de buitenwereld. Veranderingen in werkprocedures, roosters of wisselingen in het programma kunnen voor grote problemen zorgen. Gebeurtenissen horen te zijn zoals zij zich die voorstellen. Ze zoeken houvast in rituelen en routines, bijvoorbeeld door dagelijkse handelingen in een vaste volgorde uit te voeren of door alles altijd op dezelfde plek te zetten. Bij normaal begaafde mensen met autisme zijn de interesses vaak niet beperkt, maar wel beperkend. Zo zien we bijvoorbeeld dat een preoccupatie afleidt van het voldoende tijd besteden aan gezin, werk of studie.

Verbeelding

Door een tekort aan verbeelding kunnen mensen met autisme niet op basis van ervaring toekomstige gebeurtenissen voorspellen. Het maken van keuzen kan een groot probleem vormen. Ze hebben vaak de neiging zo lang met een onderwerp door te gaan dat het niet op tijd afkomt. Ze proberen steun te vinden door regels en scripts te zoeken of door ze zelf op te stellen. We zien forse planningsproblemen, omdat het niet lukt om goed in te schatten hoeveel werk en tijd iets kost. Ze zijn vaak onzeker omdat ze moeite hebben om zich voor te stellen wat een ander voelt, denkt of verwacht.

Zintuiglijke prikkelverwerking

Een te grote of juist te geringe gevoeligheid voor bepaalde prikkels kan op allerlei zintuiglijke gebieden voorkomen: zien, horen, ruiken, proeven en voelen. De selectie van prikkels verloopt afwijkend en de integratie van die prikkels is beperkt. Mensen met autisme hebben daardoor langer de tijd nodig om iets te begrijpen. Auditief aangeboden verbale informatie wordt moeilijk verwerkt. Meer dan één activiteit tegelijk doen is lastig. Ze vertonen een gebrek aan overzicht. Daarentegen zijn ze vaak sterk in het opmerken van details en kunnen ze dikwijls goed analytisch denken.

De kenmerken van autisme zijn bij volwassenen niet altijd direct zichtbaar. Met behulp van hun intelligentie zijn ze in staat in veel situaties hun autisme te camoufleren. Daardoor moeten ze wel voortdurend op hun tenen lopen. Dat komt dan pas aan het licht wanneer ze er bijvoorbeeld niet in slagen hun opleiding te voltooien, ontslagen worden of huwelijksproblemen hebben.

Mythen over autisme

Normaal of hoogbegaafde mensen met autisme merken nogal eens dat hun problemen door de omgeving worden onderschat en dat hun autisme wordt afgedaan met 'zo ben je nu eenmaal'. Soms gelooft de omgeving zelfs niet dat er sprake is van autisme. Dit zou te maken kunnen hebben met de volgende mythen (Gaus, 2007). Mensen met autisme:

- houden zich altijd afzijdig en zijn niet geïnteresseerd in anderen;
- hebben geen relaties;
- maken geen oogcontact;
- hebben te weinig empathie voor anderen;
- zijn intellectuele genieën.

Mede door deze mythen wordt autisme bij normaal of hoogbegaafde mensen niet altijd onderkend. Of het wordt soms pas heel laat in het leven gediagnosticeerd. Het spreekt voor zich dat een goede screening op autisme belangrijk is, ongeacht de leeftijd.

De sterke kanten van mensen met autisme

De kenmerken van autisme hebben twee kanten. Het is van belang om niet alleen oog te hebben voor de beperkingen, maar ook en vooral voor de sterke kanten. Hoewel dit niet altijd en niet in dezelfde mate voor iedereen geldt, zou je in het algemeen kunnen zeggen dat mensen met autisme:

- veranderingen en afwijkingen tot in details opmerken;
- op structuur kunnen vertrouwen;
- gevoel hebben voor oprechtheid en rechtvaardigheid;
- een eigen gevoel voor humor hebben;
- zichzelf kunnen observeren;
- eigen gedrag kunnen analyseren en evalueren;
- originele oplossingen kunnen bedenken.

Hoewel mensen met autisme moeilijk hun gedrag op de ander kunnen afstemmen, valt het op dat ze telkens weer bereid zijn om te proberen zich aan te passen. Hoewel dat voor de omgeving vaak onzichtbaar is, zijn ze wel bereid om het goed te doen.

Neurocognitieve verklaringen voor autisme

De drie gangbare neurocognitieve modellen die de kenmerken van autisme proberen te verklaren zijn de theorie van de executieve functies, de *theory of mind* en de theorie van de centrale coherentie. Hoewel ze geen van alle een volledige verklaring bieden, helpen ze wel om de problemen te begrijpen die mensen met autisme ervaren.

Executieve functies

Executieve functies (EF) betreffen de vaardigheden om voor de oplossing van een bepaald probleem de geschikte strategie te kiezen, uit te voeren, te evalueren en daarbij optredende foute reacties te onderdrukken. Executieve functies spelen een belangrijke rol bij de impulscontrole, planningsgedrag, georganiseerd zoeken en flexibiliteit (Ozonoff, Pennington & Rogers, 1991). Deze theorie stelt dat de executieve functies zich bij mensen met autisme niet normaal ontwikkelen. Volgens Ozonoff, Strayer, McMahon & Filloux (1994) verklaart dit waarom mensen met autisme zoveel moeite hebben met planning en flexibiliteit, en zo gehecht zijn aan routines. Tevens draagt deze theorie bij aan een mogelijke verklaring voor de aandachtsproblemen bij mensen met autisme (Vermeulen, 2002).

Theory of mind

De *theory of mind* (ToM) duidt op de vaardigheid waarmee gedachten, gevoelens, verlangens en intenties van andere mensen herkend en begrepen worden. Daarmee is de mens in staat betekenis te geven aan het gedrag van anderen, te voorspellen wat ze zullen gaan doen en daarop te anticiperen (Steerneman, Meesters & Muris, 2000). Mensen met autisme ontwikkelen een gebrekkige ToM. Baron-Cohen (2009) noemt deze problemen van mensen met autisme *mind blindness*, omdat ze niet goed in staat zijn zich te verplaatsen in de gedachtewereld van de ander. Ze vinden het moeilijk om (sociale) situaties te duiden en zich in anderen te verplaatsen. Daarnaast bevat de ToM veel onbewuste kennis over hoe anderen denken en voelen, bijvoorbeeld voor het herkennen van emoties. Het vermogen om emoties te herkennen schiet bij mensen met autisme vaak tekort.

Centrale coherentie

Centrale coherentie (CC) heeft betrekking op informatieverwerkingsprocessen en betreft de natuurlijke tendens om informatie te integreren door samenhang tussen verschillende stimuli te zoeken. Een detailwaarneming krijgt een bepaalde betekenis in een geheel, die voortvloeit uit de context. De informatieverwerkingsstijl van mensen met autisme kenmerkt zich daarentegen door een zwakke CC (Frith, 2005). Dat wil zeggen dat ze een beperkt vermogen hebben om samenhang te zien tussen losse elementen en in situaties waarin de invloed van de context ontbreekt. Het denken is vaak zwart-wit, context-specifiek, concreet, stroef en rigide of gekleurd door achterdocht. De gehanteerde logica heeft veelal een egocentrische focus. Mensen met autisme coderen informatie op een andere wijze: zij slaan details op en verbinden deze niet aan bredere begrippen (Vermeulen, 1996). Ze hebben daardoor ook generalisatieproblemen. Ook kan deze theorie de moeilijkheden met het integreren van informatie verklaren (Happé, 1994).

Vermeulen (2007) spreekt in dit verband van 'contextblindheid'. Volgens hem hebben de drie neurocognitieve verklaringsmodellen gemeen dat contextblindheid een mogelijke uitleg kan geven van de tekorten die zij proberen te verklaren. Contextblindheid verwijst naar het probleem om de 'juiste' of een aan de context aangepaste betekenis te vinden wanneer verschillende betekenissen mogelijk zijn. De context speelt volgens hem een rol bij vaardigheden die mensen met autisme minder goed beheersen, bijvoorbeeld het richten van de aandacht op belangrijke dingen, het negeren van niet-relevante details, emotieherkenningsprocessen, taalbegrip, het begrijpen van gedrag van anderen, het oplossen van problemen, het flexibel toepassen van kennis en vaardigheden. Mogelijk maken mensen met autisme wel gebruik van de context als dit heel duidelijk en van buitenaf gestimuleerd wordt.

De neuropsychologische verklaringsmodellen van autisme verduidelijken de structurele beperkingen. Deze tekorten leiden tot chronische stress, emotieregulatieproblemen en inadequaat coping-gedrag. Behandeling kan de structurele beperkingen van mensen met autisme niet verhelpen. Het is wel mogelijk mensen met autisme te helpen om de chronische stress, de emotieregulatieproblemen en het inadequate coping-gedrag te verminderen.

EERSTE NEDERLANDSTALIGE BEHANDELPROGRAMMA VOOR COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE BIJ VOLWASSENEN MET AUTISME

Terwijl de aandacht voor autisme bij kinderen inmiddels redelijk groot is, is er voor de behandeling van volwassenen met autisme nog niet veel voor handen. En dat terwijl ook volwassenen met autisme tegen veel dingen aanlopen die het dagelijks leven ingewikkeld maken.

Cognitieve gedragstherapie bij autisme biedt een zeer bruikbaar behandelprogramma voor volwassenen met autisme. In een toegankelijke stijl zet Caroline Schuurman in drie delen het uiterst praktische programma uiteen.

In het eerste deel biedt Schuurman een introductie op autisme en cognitieve gedragstherapie en laat zij zien hoe cognitieve gedragstherapie kan worden gebruikt bij de behandeling van autisme. In deel twee wordt het behandelprogramma stap voor stap besproken en vinden professionals uitgebreide aanwijzingen om het in de praktijk toe te passen. In dertien bijeenkomsten kan de therapeut samen met de cliënt werken aan het omgaan met autisme, het omgaan met spanning en problemen en het bevorderen van helpende gedachten. Deel drie, ten slotte, bevat per bijeenkomst zeer bruikbare werkbladen, oefeningen en checklists voor cliënten die direct in therapie kunnen worden ingezet.

Met het behandelprogramma kunnen volwassenen met autisme hun:

- klachten verminderen
- coping-vaardigheden en zelfregulatie vergroten om comorbide stoornissen – zoals angst- en stemmingstoornissen – te voorkomen
- constructief gedrag en zelfacceptatie bevorderen
- en strategieën leren om tekorten te compenseren die niet kunnen worden veranderd.

Cognitieve gedragstherapie bij autisme is een onmisbaar boek voor elke professional die met volwassenen met autisme werkt.

CAROLINE SCHUURMAN is werkzaam als ggz-psycholoog bij Centrum Autisme te Leiden. Centrum Autisme is een gespecialiseerd diagnostiek- en behandelcentrum op het gebied van autisme.

ISBN 978 90 79729 22 7



9 789079 729227

WWW.HOGREFE.NL

HOGREFE

