

Bij autisme en hechtingsproblemen is maatwerk **noodzakelijk**

De ervaring van de NVA-Expertgroep Autisme en Verstandelijke Beperking is dat bij veel ouders verwarring bestaat

over de verschillen en overeenkomsten tussen autisme en hechtingsproblemen.

Wat veroorzaakt die verwarring en hoe pak je de problemen aan?

Wie autisme heeft, kan gedrag vertonen dat overeenkomt met gedrag dat (ook) bij hoogsensitiviteit kan voorkomen of bij stemmingsproblemen. Chaotisch, angstig of onberekenbaar gedrag is veelvoorkomend bij kinderen met een hechtingsstoornis, maar dat gedrag komt ook voor bij kinderen met autisme. 'Er zijn verschillen,' zegt Yvette Dijkxhoorn. 'Autisme wordt formeel beschreven als een neurobiologische ontwikkelingsstoornis die is aangeboren, terwijl een hechtingsstoornis ontstaat door het niet beschikbaar zijn van een hechtingsfiguur, het gevolg van ernstige verwaarlozing. Maar we kennen ook problemen in de gehechtheid die één van de eerste ontwikkelingsdoelen van een kind en een hechtingsfiguur is. Onderzoek wijst uit dat bij één op de drie kinderen sprake is van gehechtheidsproblemen, bij kinderen met autisme is dat twee op drie.'

Verwarring

'De verwarring die ontstaat, is vooral terug te voeren op de overeenkomsten in het gedrag. Als je kind jong is en niet reageert zoals je verwacht, moet je goed laten onderzoeken wat er aan de hand is. Is het autisme, is het een gehechtheidsprobleem of allebei?'

De verwarring wordt volgens Dijkxhoorn extra gevoed door de hulpverlening die zich vooral op de gehechtheid richt en misschien soms te weinig kijkt naar de kindproblematiek.

'De eerstelijns jeugdzorgteams worden getraind om naar gehechtheid te kijken. Zij zijn daarbij sterk op preventie gericht, want daarmee voorkom je problemen, is het idee. Autisme kan daarbij over het hoofd worden gezien, waardoor ouders het idee krijgen dat ze het niet goed hebben gedaan. Hulpverlening kan pas effectief zijn als je écht naar de situatie kijkt en beter naar ouders luistert. Het is niet een kwestie van een uurtje naar de brede ontwikkeling van het kind kijken.'



Yvette Dijkxhoorn

Dr. Yvette Dijkxhoorn studeerde in 1992 af bij de vakgroep Orthopedagogiek in Leiden met als specialisatie ontwikkelingsstoornissen. Na haar afstuderen kwam zij in dienst bij de programmagroep Neuropedagogiek en Ontwikkelingsstoornissen, vanaf 1998 als docent. Haar onderzoekstaken richten zich vooral op mensen met ernstige ontwikkelingsstoornissen, in het bijzonder instrumentontwikkeling, probleemgedrag en specifieke zorg voor mensen met autisme. In 2003 promoveerde zij met haar proefschrift Unravelling Challenging Behaviour, een onderzoek naar de oorzaken van probleemgedrag bij kinderen met een ASS en een verstandelijke beperking.

ONDERSTEUNING VAN MENSEN MET AUTISME EN VERSTANDELIJKE BEPERKING VRAAGT:

- ✓ Zorg, begeleiding, onderwijs, wonen en werken **op maat**, waarbij het **autisme voorop** moet staan
- Het meenemen van de hele **context** rondom de persoon. **Ouders en verwanten** kunnen gezien worden als eerste professional en grootste kennisbron op het gebied van de zorg en begeleiding aan hun kind
- Doelen die gericht zijn op het stimuleren en onderhouden van de hoogst mogelijke mate van **ontwikkeling** en **zelfstandigheid** en **autonomie**, rekening houdend met de **draagkracht** van ieder individu
- ✓ Vroegtijdige, voortdurende, periodieke, oplossings- en handelingsgerichte **diagnostiek**. Een intelligentieonderzoek kan hier onderdeel van zijn, maar is geen eindpunt. Hier hoort een duidelijk beeld van beperkingen en behoeftes op alle ontwikkelingsgebieden bij, zoals de zintuiglijke waarneming, communicatie en emotionele ontwikkeling, de opbouw van spanning en angsten, maar ook de manier van ontspannen, interesses en sterke kanten
- ✓ Het **preventief** inzetten en aanpassen van behandeling en begeleiding op de **oorzaken van gedrag**
- Om ontregeling tegen te gaan, dienen alle **overgangen** in het leven op individueel niveau en proactief begeleid en bewaakt te worden
- Een **dagbestedings- of werkplek** passend bij de behoeften en beperkingen, maar zeker ook bij interesses en kwaliteiten van de persoon

Googelen

Dijkxhoorn: 'Als ouders vervolgens gaan googelen, dan komen zij snel terecht op de pagina's over ernstige hechtingsstoornissen. Wat ook weer tot verwarring leidt, want zij vragen zich terecht af: 'Hoe kan dit? We zorgen toch goed voor ons kind? Wij verwaarlozen ons kind niet!' Zij lopen weg bij de hulpverlener die dit niet goed uitlegt.'

Lex Wijnroks concludeert in zijn artikel over onderzoek naar hechting en autisme (zie kader) eveneens dat 'we moeten oppassen dat we niet alle emotionele stoornissen reduceren tot hechtingsproblemen. Het is een foutieve aanname te veronderstellen dat hechtingsproblemen de basis vormen van alle emotionele problemen.

Het is eveneens volstrekt onjuist de behandeling primair te richten op het bevorderen van een veilige gehechtheidsrelatie vanuit de gedachte dat hiermee een begin gemaakt zou kunnen worden met het verminderen of zelfs oplossen van de emotionele en sociale problematiek.'

Maatwerk

Wil je gedrags- en emotionele stoornissen echt aanpakken, dan dienen autisme, hechting en andere emotionele aspecten goed onderzocht te worden. Maatwerk en de inzet van specialistische kennis zijn daarbij onontbeerlijk, vindt Dijkxhoorn.

'Een kind met autisme heeft net zo goed behoefte aan veiligheid, maar de vraag is, hoe je die veiligheid realiseert. Misschien lukt het door het aanbieden van spelvormen of bijvoorbeeld door het geven van massage. Als verschenen altijd een drama is, bekijk dan hoe dat anders kan.

Hechtingstheorie

De gehechtheidstheorie stelt dat het zogenaamde hechtingssysteem - het systeem dat al het gedrag controleert en reguleert dat gericht is op het verkrijgen van de nabijheid met een verzorger - het sterkst wordt geactiveerd tijdens perioden van stress. Dan ontstaat er een behoefte aan nabijheid, contact en ondersteuning van de hechtingsfiguren. Die nabijheid van verzorgers - optillen, vasthouden, knuffelen - zorgt ervoor dat de angst verdwijnt en het verdriet vermindert. Als het kind zich veilig voelt, is het hechtingssysteem niet actief.

(Uit: 'Hechting bij kinderen met een autistische stoornis en een verstandelijke handicap', Kind en Adolescent Praktijk, onderzoek van de opleiding Pedagogiek van de Universiteit van Utrecht, geschreven door Lex Wijnroks.)

Ieder kind, iedere situatie is weer anders.

Gedragswetenschappers, de NVA en andere specialisten maken zich zorgen,' zegt Dijkxhoorn, 'want pas als de problemen heel erg groot worden, wordt specialistische kennis toegankelijk. Jammer, want goede therapieën zullen ook op de langere termijn veel baat hebben en zorgkosten besparen. De methode Theraplay bijvoorbeeld komt uit de gehechtheidshoek en er wordt onderzocht of deze bij kinderen met autisme kan worden toegepast. Het is een hele goede methode om ouders meer sensitief te leren reageren op een kind dat moeilijk leesbare signalen geeft. Een andere is de Pivotal Response Treatment die wordt toegepast bij de behandeling van kinderen die weinig op anderen zijn gericht en die vaak niet gemotiveerd zijn om contact te maken. Het is een gedragstherapeutische behandeling voor kinderen met autisme. Dit alles zou gewoon in het pakket van de jeudzorgteams moeten zitten.'

**Meer informatie over de NVA-Expertgroep
Autisme en Verstandelijke Beperking**

autisme.nl/verstandelijkebeperking
expertgroeppvb@autisme.nl

