

---

# LITERATUURBESPREKING

## Autisme

### Onno Kastelein

*Autisme Spectrum Stoornissen bij normaal begaafde volwassenen.* Redactie: E.H. Horowitz, C.E.J. Ketelaars, A.M.D.N. van Lammeren  
ISBN 90 232 3999 7 - Paperback - € 17,50

Autisme Spectrum Stoornissen (ASS) staan in de belangstelling. In de media, literatuur en de wetenschap keert het onderwerp regelmatig terug. Ook in ons spraakgebruik komt de term autisme regelmatig terug, dan gaat het echter vaak om een Rain Man-achtige autist: in zichzelf gekeerd, diep in een eigen wereldje levend, iemand die alleen zichzelf blijft herhalen en ongevoelig en onbereikbaar blijft voor woorden of signalen van buitenaf. Ook door de taalverruwing vliegen termen als 'autistisch' (en 'schizofreen') negatief en vaak nonchalant over de tafel. Dat is uiteraard pijnlijk voor mensen die zo'n stoornis hebben en voor hen zorgen en doet het hun geen recht. Bovendien is diagnostisering, dus een terecht gebruik van de terminologie, eigenlijk helemaal niet zo eenvoudig.

Regelmatig rijst de vraag, zowel bij patiënten als bij hulpverleners of problemen bij mensen in het contact en de communicatie binnen het autistisch spectrum vallen.

Het is niet voor niets dat er wordt gesproken van stoornissen van het 'autistisch spectrum', waar een hele reeks stoornissen onder vallen, die vaak niet zo eenduidig zijn vast te stellen. De redactie van het boek heeft zich ten doel gesteld om de reeds verworven kennis en expertise op het gebied van diagnostiek en behandeling voor hulpverleners in de 1e en 2e lijns gezondheidszorg op een rijtje te zetten. De basis voor dit boek werd gelegd in twee symposia en een workshop in het kader van Voorjaarscongressen van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie in 2002, 2003 en 2004.

Het boek is ingedeeld in twee delen met in het totaal 11 bijdragen. Deel 1 handelt over diagnostiek en behandeling en deel 2 over co-morbiditeit en casuïstiek

Het diagnostisch proces bij het vaststellen van ASS verschilt in wezen niet van de werkwijze bij andere psychiatrische ziektebeelden. Een groot verschil is wel de aandacht voor de ontwikkelingsanamnese, maar al te vaak onderbelicht in de volwassen psychiatrie. Daarnaast kunnen allerlei screenings- en vragenlijsten gebruikt worden om de diagnose kracht bij te zetten. Een punt dat diagnostiek gecompliceerd kan maken is dat patiënten steeds vaker de diagnose ASS bij zichzelf stellen. Door aandacht in de media of zelfscorelijsten op internet, met als resultaat een gekleurd levensverhaal of benadering van allerhande problemen vanuit een 'autistisch kader'. Als bijlage bij een van de bijdragen staan de aandachtspunten in de ontwikkelingsanamnese gericht op ASS op een rijtje en is de meest gangbare screenings vragenlijst bijgevoegd.

Door de jaren heen leren mensen met ASS om te gaan met hun klachten. Hulpvragen zijn niet per definitie specifiek gericht op hun contact- of communicatieproblemen maar ook op secundaire problemen zoals werkproblemen, relatieproblemen en depressies. Vaak gebeurt de aanmelding op aanraden van hun partner of ouders. Tijdens de behandeling vormt frustratie een veel voorkomend gespreksonderwerp, vanwege bijvoorbeeld het niet slagen in

een langdurige relatie, het staken van de schoolopleiding, een mislukte stage of het niet adequaat invulling kunnen geven aan een baan na een prima verlopen theoretische opleiding. Mensen met ASS zijn gebaat bij overzichtelijke taken, routineuze handelingen, geen tijdsdruk en minder sociale omgang. Indien dit niet aanwezig is vervallen zij vaak in weinig effectieve copingsstrategieën, welke vaak gepaard gaan met stressreacties (zoals apathie en agressie). Een verhoogde mate van stress vormt een van de meest onderschatte problemen bij mensen met ASS.

De reguliere behandelmethoden omvatten naast farmacotherapie, thuisbegeleiding, werkbegeleiding, sociale vaardigheidstraining en gedrags- en relatietherapie. Continuïteit in de zorg is een belangrijke voorwaarde, de wisseling van behandelaars beperkt houden. Organiseren van een netwerk en mantelzorg en een lange termijn planning is eveneens belangrijk. In veel gevallen is langdurige en soms intensieve begeleiding noodzakelijk. Deze taak kan weggelegd zijn voor de sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV). Het is van belang de omgeving te betrekken bij de behandeling en de psycho-educatie. Voor de psycho-educatie zijn specifieke protocollen, pakketten ("Ik ben speciaal") en methodieken ontwikkeld. De timing is belangrijk, zo moet basisveiligheid in de omgeving gewaarborgd zijn.

De bijdragen in dit boek zijn helder en duidelijk geschreven. De gebruikte casuïstiek in het tweede deel heeft een toegevoegde waarde op het gebied van co-morbiditeit. Een pagina met nuttige adressen, websites en literatuur maken het boek compleet. Voor SPV-en is dit een bruikbaar boek zeker gezien de ruime aandacht voor classificatie en diagnostiek en de rol die de SPV in de behandeling en begeleiding bij mensen met ASS kan spelen.

---

## Onze burens

### **Ivonne van der Padt**

Kees Verschure, Fijgje de Boer, Piet Overduin, Hans Kroon  
*Onze Burens*. Vormgeven aan een maatschappelijk steunsysteem.  
ISBN 90 6665 592 5, Amsterdam: SWP (2004).