

Sandra Boerwinkel
Mirjam de Lau

Cognitieve
gedragstherapie
bij autisme

Een praktisch behandelprogramma
voor adolescenten en
volwassenen

*Geheel
herziene
uitgave van
het boek van
Caroline
Schuurman*

Inhoud

Voorwoord	7
Deel A Autisme en cognitieve gedragstherapie	9
1 Autisme bij adolescenten en volwassenen	11
2 Cognitieve gedragstherapie bij autisme	23
3 Het behandelprogramma	37
Deel B Instructie- en werkboek voor behandelaar en deelnemer	45
Kennismakingsgesprek	47
Bijeenkomst 1: Introductie en kennismaken	56
Bijeenkomst 2: Autismevriendelijke omgeving	64
Bijeenkomst 3: Doelen stellen	75
Bijeenkomst 4: Herkennen van stress	82
Bijeenkomst 5: Omgaan met stress	91
Bijeenkomst 6: Informatieverwerkingsstijl en G-schema	99
Bijeenkomst 7: Herkennen en duiden van emoties	110
Bijeenkomst 8: Negatieve en positieve gedachten	120
Bijeenkomst 9: Gedachten uitdagen en corrigeren	132
Bijeenkomst 10: Omgaan met frustratie, teleurstelling en piekeren	141
Bijeenkomst 11: Omgaan met anderen	149
Bijeenkomst 12: Problemen herkennen en oplossen	156
Bijeenkomst 13: De toekomst en overwinnen van moeilijkheden	168
Terugkombijeenkomst	177
Individueel eindgesprek	180
Dankwoord	181
Literatuur	183

Voorwoord

In 2010 ontwikkelde Caroline Schuurman een behandelprogramma voor mensen met autisme die kampen met psychosociale problemen. Het programma is gebaseerd op cognitieve gedragstherapie en richt zich op mensen met autisme met een normale tot hoge intelligentie. Het doel is hun meer grip te geven op de uitdagingen van het dagelijks leven en concrete handvatten te bieden om hiermee om te gaan.

Sinds de publicatie is het programma breed toegepast en zeer gewaardeerd. Na vijftien jaar ontstond echter de behoefte aan een herziening. Op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten, praktijkervaringen en eigen bevindingen hebben we het programma grondig geactualiseerd – met behoud van het oorspronkelijke gedachtegoed van Caroline.

Autisme is een levenslange neurobiologische ontwikkelingsstoornis, die een grote invloed heeft op veel aspecten van het bestaan. Voor mensen met autisme verlopen veel dingen niet vanzelf. Hoe autisme zich uit en in welke mate iemand er hinder van ondervindt, verschilt sterk per persoon. Wat echter veel mensen met autisme gemeen hebben, is een hoge mate van ervaren stress en een beperkt vermogen om hiermee om te gaan (o.a. Ilen et al., 2024; Bishop-Fitzpatrick et al., 2015; Mazefsky et al., 2013; Hirvikoski & Blomqvist, 2015). Het is dan ook niet verwonderlijk dat psychische klachten, zoals angst en depressie, in deze groep aanzienlijk vaker voorkomen (Lai et al., 2019; Hollocks et al., 2019).

Stress en psychische klachten kunnen verminderen door beter af te stemmen op de omgeving en door aanpassingen in het dagelijks leven door te voeren. Wanneer dit echter niet voldoende is, blijkt uit de praktijk dat psychologische behandeling, zoals cognitieve gedragstherapie, effectief kan zijn. Ook wetenschappelijk onderzoek laat steeds vaker zien dat mensen met autisme die psychische klachten ervaren, baat kunnen hebben bij dit soort behandelingen (o.a. Wichers et al., 2023; Kuroda et al., 2022; Wang et al., 2021; Weston et al., 2016; Spain et al., 2015).

Het herziene programma heeft – net als de oorspronkelijke versie – als doel om mensen met autisme meer grip te geven op hun psychosociale problemen. De meeste therapeutische interventies en beschrijvingen zijn behouden, maar we hebben ook

belangrijke vernieuwingen doorgevoerd. Waar het oorspronkelijke programma bestond uit een apart deel voor therapeuten en een werkboek voor deelnemers, zijn deze nu samengevoegd. Behandelaar en deelnemer werken voortaan vanuit dezelfde informatie. Dit vergroot de transparantie en geeft de deelnemer meer regie over het eigen herstelproces.

Verder is de volgorde van de onderwerpen aangepast en zijn diverse thema's verder uitgediept. Zo is er een nieuwe bijeenkomst toegevoegd over het autismevriendelijk inrichten van de omgeving. Het onderdeel over stresshantering is uitgebreid en verdeeld over twee afzonderlijke bijeenkomsten. Daarnaast is er nu een toelichting opgenomen bij de terugkombijeenkomsten en het individuele eindgesprek. Tot slot is de inleiding aanzienlijk uitgebreid.

Hoewel het programma is opgezet als groepsbehandeling, kan het ook goed worden toegepast in individuele trajecten. Bij specifieke psychische aandoeningen, zoals een angststoornis, een dwangstoornis of een depressie, verwijzen we ook naar de bestaande behandelprotocollen. Daarbij adviseren we om steeds rekening te houden met de unieke communicatie- en prikkelgevoeligheden en de mate van flexibiliteit van mensen met autisme (zie inleiding). Bedenk goed of het protocol en de verschillende onderdelen ervan passend zijn. Het helpt vaak als iemand vooraf enig inzicht heeft in de gevolgen van het autisme voor het eigen leven en functioneren, en weet welke aanpassingen kunnen ondersteunen.

De behandeling van mensen met autisme blijft zich voortdurend ontwikkelen – en dit programma dus ook. We nodigen je daarom van harte uit om je ervaringen, reacties en suggesties met ons te delen.

Leeswijzer

Dit boek bestaat uit twee delen:

- *Deel A:* Een algemene toelichting op het behandelprogramma, inclusief achtergrondinformatie over autisme en uitleg over hoe cognitieve gedragstherapie kan worden toegepast bij mensen met autisme.
- *Deel B:* Een gecombineerd instructie- en werkboek voor zowel behandelaar als deelnemer.

We gaan ervan uit dat behandelaren die met dit programma werken al vertrouwd zijn met cognitieve gedragstherapie. De achtergrondinformatie richt zich daarom vooral op de specifieke aandachtspunten die belangrijk zijn bij autisme.

Sandra Boerwinkel & Mirjam de Lau

Deel A | Autisme en cognitieve gedragstherapie

Dit deel biedt achtergrondinformatie over autisme en cognitieve gedragstherapie. Hoofdstuk 1 richt zich op autisme bij adolescenten en volwassenen, waarbij onder meer de belangrijkste kenmerken en theoretische benaderingen worden besproken. In hoofdstuk 2 staat cognitieve gedragstherapie centraal, met aandacht voor de theoretische basis, toepassingsmogelijkheden en specifieke aanpassingen voor mensen met autisme. Hoofdstuk 3 geeft een overzicht van het behandelprogramma, waarin de opbouw, inhoud en doelstellingen van de verschillende onderdelen worden toegelicht.

3 Het behandelprogramma

In dit hoofdstuk introduceren we het behandelprogramma. We lichten de doelstellingen toe en geven een overzicht van de belangrijkste thema's die tijdens het programma aan bod komen. Deze thema's zijn gegroepeerd in vijf kernonderdelen: cognitieve herstructurering met behulp van het G-schema, affectieve educatie, psycho-educatie, stresshantering en het versterken van copingvaardigheden. Tot slot beschrijven we hoe het programma is opgebouwd.

Doelstelling

Het behandelprogramma richt zich op het verminderen van klachten en het bevorderen van constructief gedrag en zelfacceptatie. Een belangrijk onderdeel van de behandeling is het uitbreiden van copingvaardigheden, gericht op het leren omgaan met stress en moeilijke situaties. Er wordt gewerkt aan het versterken van zelfregulatie, oftewel het vergroten van de controle over de eigen emoties en reacties. Door deze vaardigheden te verbeteren, is het mogelijk om psychische klachten, zoals angst- en stemmingsklachten, te voorkomen. Daarnaast krijgen deelnemers strategieën aangeleerd voor het compenseren van beperkingen die niet direct veranderd kunnen worden.

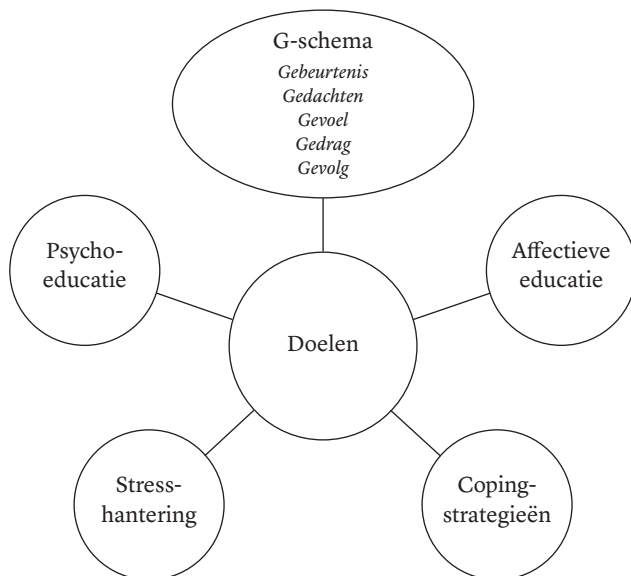
Andere doelstellingen van het behandelprogramma zijn:

- leren begrijpen wat de gevolgen van autisme zijn;
- leren om met de gevolgen van autisme om te gaan;
- uitbreiden van kennis om de competentie te vergroten;
- meer kunnen relativeren en afstand nemen om beter met problemen om te kunnen gaan;
- vergroten van vaardigheden op het gebied van omgaan met emoties, copingstrategieën en stresshantering.

Vijf elementen: onderwerpen, methoden en technieken

Afbeelding 2 geeft een overzicht van de vijf elementen die deel uitmaken van het behandelprogramma: het G-schema, affectieve educatie, psycho-educatie, stresshantering en copingvaardigheden. In het vorige hoofdstuk zijn deze al in algemene

termen aan bod gekomen, in dit hoofdstuk gaan we in op de rol die zij in het programma spelen. Vervolgens worden de onderwerpen, methoden en technieken beschreven die per element in verschillende bijeenkomsten aan bod komen.



Afbeelding 2 Elementen van de behandeling

G-schema

In het G-schema worden vijf onderdelen onderscheiden: Gebeurtenis, Gedachten, Gevoel, Gedrag en Gevolg. Eerst wordt de rationale van cognitieve gedragstherapie doorgenomen. Vervolgens wordt ingegaan op de wisselwerking tussen de vijf G's. In de daaropvolgende bijeenkomsten worden de onderdelen Gebeurtenis, Gedachten en Gevoel elk apart behandeld.

Tijdens het onderdeel Gebeurtenis wordt geleerd een situatie zo feitelijk mogelijk te beschrijven. Vervolgens komt affectieve educatie aan bod, waarbij uitleg wordt gegeven over de functie en het herkennen van emoties. Daarna wordt ingegaan op hoe inadequate gedachten en niet-functionele overtuigingen kunnen worden herkend. Met cognitieve herstructurering kunnen deze gedachten worden uitgedaagd en waar nodig gecorrigeerd. Er wordt geoefend met het formuleren van functionelere en realistischer gedachten. In het programma wordt aandacht besteed aan gedragsverandering met behulp van copingvaardigheden en stresshantering.

Deel B | Instructie- en werkboek voor behandelaar en deelnemer

In dit gedeelte wordt het behandelprogramma toegelicht. Het start met het kennismakingsgesprek, waarin de eerste ontmoeting plaatsvindt tussen deelnemer en behandelaar en wordt bekeken of deelname aan de groep passend is. Vervolgens komen de reguliere bijeenkomsten aan bod, waarin met cognitief gedragstherapeutische technieken aan de behandeldoelen wordt gewerkt. Daarna worden de terugkombijeenkomsten behandeld, waarin behoud van het geleerde en het voorkomen van terugval centraal staat. Ten slotte wordt het eindgesprek toegelicht, waarin de doelen worden geëvalueerd.