

Het Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen (SCOS) biedt hoogspecialistische poliklinische en klinische behandeling aan mensen met autisme die last hebben van ernstige bijkomende problemen en/of behandeling belemmerende omgevingsfactoren, en bij wie behandeling in de basis GGZ en specialistische GGZ onvoldoende helpt.

Het SCOS verzorgt daarnaast second opinion diagnostiek, consultatie, cursussen en bijscholing op het gebied van autisme en ADHD en draagt bij aan empowerment van cliënten, hun naasten én betrokken professionals. Het SCOS opereert hierin op de grens van huidige kennis en kunde met innovatief onderzoek en kennisoverdracht.

### **Een enactivistische visie op autisme**

Vaak wordt autisme beschreven als een stoornis in de informatieverwerking in het brein, waardoor je moeite hebt met prikkelverwerking, met sociaal contact en relaties, met veranderingen, houdt van regelmaat en voorspelbaarheid en gefixeerd kunt zijn op specifieke interesses. Alhoewel dit niet onwaar hoeft te zijn, is het wel onvolledig. Want er wordt zo alleen gekeken naar één aspect van het verhaal: het brein en wat daar 'gestoord' aan zou zijn (de informatieverwerking).

Bij het SCOS hanteren we een bredere kijk op autisme en kijken we niet alleen naar het brein of naar het individu. Ten eerste zien we de persoon met autisme altijd in de context van diens omgeving. We proberen iemands kwetsbaarheid en weerbaarheid, problemen en kansen altijd te begrijpen in termen van de interactie tussen de persoon en diens omgeving. Ten tweede zoeken we de beschrijving van wat autisme is en wat het betekent niet primair in het brein maar in de belevingswereld van de persoon met autisme. We bekijken autisme in die zin vanuit een fenomenologisch perspectief.

Deze visie op autisme is een praktische uitwerking van een 'enactivistische' benadering van de geest ('mind'). Enactivisme is een filosofisch denkkader dat de afgelopen decennia vorm heeft gekregen in dialoog met wetenschapsgebieden uit de ecologie, biologie, cognitieve neurowetenschappen, (ecologische) psychologie en de psychiatrie.

Twee begrippen stellen we vanuit deze benadering centraal: zelfregulatie en betekenisverlening. Zelfregulatie gaat over de manier waarop mensen hun interactie met de omgeving en met andere mensen sturen op basis van eigen behoeften en interesses. Door middel van zelfregulatie proberen mensen hun interactie met de wereld om hen heen betekenisvol te maken. Dit is een (inter)actief proces dat we betekenisverlening noemen. Als dit goed lukt, ontstaat er een basaal gevoel van juiste afstemming met de wereld: je voelt je 'op je plek', je ervaart een zinvolle samenhang tussen wat je waarneemt, voelt, denkt en doet, welke mogelijkheden de wereld biedt en hoe de omgeving hierop reageert.

Mensen met autisme ervaren de wereld vaak net iets anders dan de gemiddelde medemens, wat zich manifesteert in hoe iemand waarneemt, voelt, denkt, doet. Het kost mensen met autisme bovendien vaak wat meer tijd en moeite om waarnemen, voelen, denken en doen op één lijn te krijgen en in een voor hen zelf betekenisvolle samenhang te ervaren. Omdat dit ervaringsprofiel van mensen met autisme anders is, kunnen hier ook behoeften en interesses uit voort komen die anders zijn dan gemiddeld. Dit maakt zelfregulatie en betekenisverlening relatief ingewikkeld voor mensen met autisme. Hun 'atypische' (niet gemiddelde) ervaringsprofiel vraagt er in wezen om dat mensen met autisme op hun eigen (atypische) manier de interactie met de omgeving kunnen reguleren en betekenisvol kunnen maken. Maar voor mensen met autisme die psychische problemen ervaren, zit hier vaak een probleem. Omdat mensen met autisme de wereld vaak net iets anders ervaren dan de gemiddelde medemens, kunnen hier ook behoeften en interesses uit voort komen die anders kunnen zijn dan gemiddeld. Hierdoor hebben ze relatief meer moeite om hun interactie met de omgeving op een manier te beïnvloeden die daaraan tegemoet komt. Dit komt doordat de wereld daar niet op is ingericht, doordat andere mensen (met een andere betekenisverlening) niet goed begrijpen hoe het werkt voor mensen met autisme, en omdat mensen met autisme zelf ook moeite kunnen hebben om te begrijpen hoe anderen de wereld ervaren en om actief hun interactie met de omgeving positief te beïnvloeden.

Dit alles vergroot de kans op een mismatch tussen a) wat iemand met autisme nodig heeft, b) wat de omgeving te bieden heeft om daarin te voorzien, en c) wat de persoon zelf kan doen om de omgeving te veranderen om in de eigen behoeften te voorzien. Vanuit dit perspectief is autisme te beschouwen als een kwetsbaarheid in zelfregulatie en betekenisgeving. Hoe meer en langer er sprake is van een mismatch, hoe minder het lukt om de interactie met de omgeving tot een betekenisvol geheel te maken. Dit kan gepaard gaan met veel stress, gebrek aan overzicht en zingeving, gevoel van chaos, vertwijfeling, zelfverwijt en desillusie. Soms leidt deze neerwaartse spiraal tot ernstige chronische overspanning, met vaak bijkomende klachten en problemen als angst, somberheid, gedachten aan de dood, dwang, eetproblemen, middelengebruik, lichamelijke uitvalsverschijnselen, of zelfbeschadiging. Sommige van deze gedragingen vormen alternatieve, maar op lange termijn disfunctionele manieren om met gevoelens om te gaan of grip te houden.

Ieder mens ervaart problemen met zelfregulatie en betekenisverlening. Hiermee omgaan behoort tot de opgaven en uitdagingen van een menselijk leven. Onze ervaring is dat het begrijpelijk maken van autisme in deze termen helpt om de unieke persoon in of achter het autisme beter voor het voetlicht te krijgen. Uiteindelijk worstelen mensen met autisme met dezelfde existentiële thema's als hun niet-autistische medemens. Het verschil is alleen dat deze worsteling er iets anders uit ziet en tot specifieke problemen kan leiden vanuit een 'autistisch' ervaringsprofiel. Dit leidt tot de volgende vragen waar in de behandeling een antwoord op wordt geprobeerd te geven: hoe loop jij vast in zelfregulatie en betekenisverlening in jouw dagelijks leven, hoe hangt dit samen met jouw ervaringsprofiel? Welke aanknopingspunten biedt dit voor alternatieve manieren van zelfregulatie en betekenisverlening die beter bij jouw profiel aansluiten? Dit is hoe binnen het SCOS diagnostiek en behandeling vorm wordt gegeven en verder wordt ontwikkeld.

Wij benaderen cliënten met hun problemen en mogelijkheden vanuit hun eigen context, met aandacht voor diverse levensgebieden. We brengen onze expertise daarom zoveel mogelijk naar de cliënten- ambulant waar mogelijk, gecombineerd met klinisch waar nodig en zinvol. Klinische behandeling is altijd een intermezzo in een overkoepelend traject gericht op de context van de cliënt. Daarom werken we graag samen met naasten, verwijzers en andere betrokken professionals van onze cliënten.

Wij beschouwen onze cliënten als gelijkwaardige partners in de behandeling en zoeken naar mogelijkheden voor co-creatie om het proces van zelfregulatie en betekenisverlening op gang te brengen, te voeden en verstevigen. Wij staan open voor kritiek en suggesties van iedereen en gaan ervan uit dat wij elke dag van elkaar kunnen leren.