

Van denkwijze naar werkwijze

Rosa van Doormaal¹, Joris Leenders¹, Antje Orgassa¹, Derek Stribos², Jan Pieter Teunisse^{1,3}, Wouter Staal⁴

¹ Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Lectoraat Volwaardig Leven met Autisme, Nijmegen

² Dimence, Team Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen (SCOS), Deventer

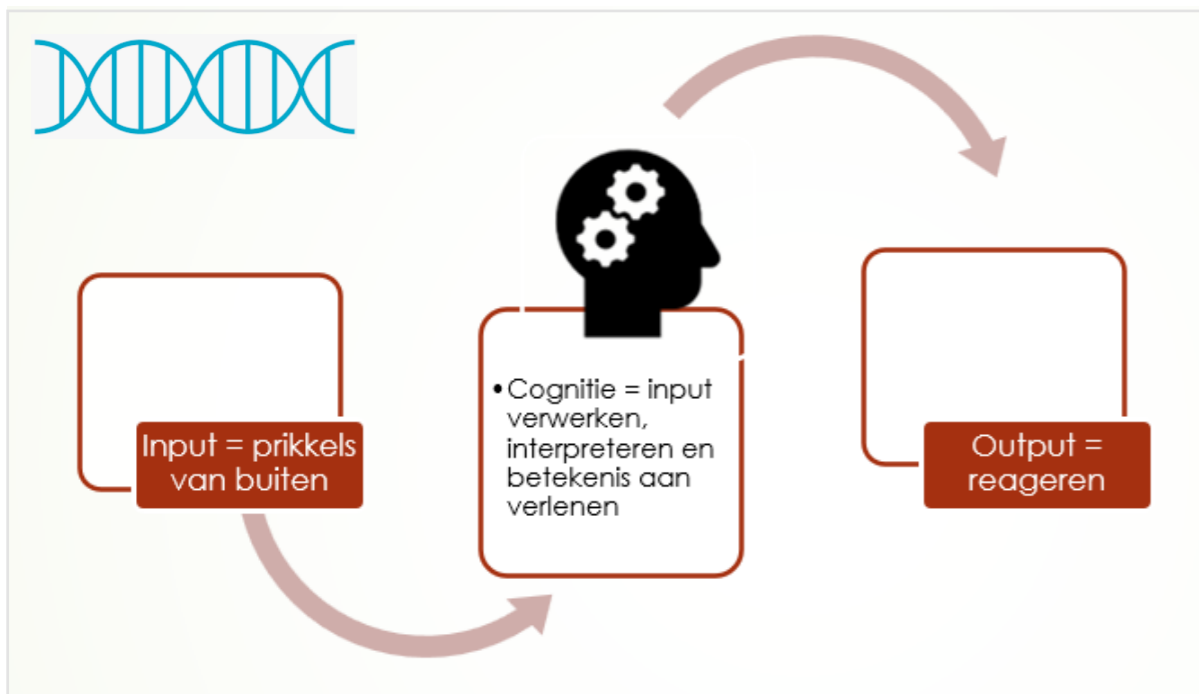
³ Dr. Leo Kannerhuis, Oosterbeek, YOUZ Parnassia Group

⁴ Radboud Universitair Medisch Centrum (Radboudumc) & Karakter Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Nijmegen



AANLEIDING: Binnen de specialistische autismezorg is een cognitief denkkader tot op heden dominant geweest. Dit sluit echter onvoldoende aan bij de persoonlijke ervaring van mensen met autisme, hun naasten én professionals. Het enactivisme nodigt daartoe uit: de wereld bezien vanuit de belevingswereld van de cliënt, in interactie met zijn omgeving en stelt daartoe een aantal zaken centraal. Dit zijn: het lichaam waarmee wij waarnemen, de context waarin wij verkeren en de beweging die interactie met en in de wereld veronderstelt. Wij vragen ons af of het enactivisme een alternatief denkkader is dat aanknopingspunten biedt om werkingsmechanismen van ons handelen in de zorg bloot te leggen, te concretiseren en wellicht te verbeteren?

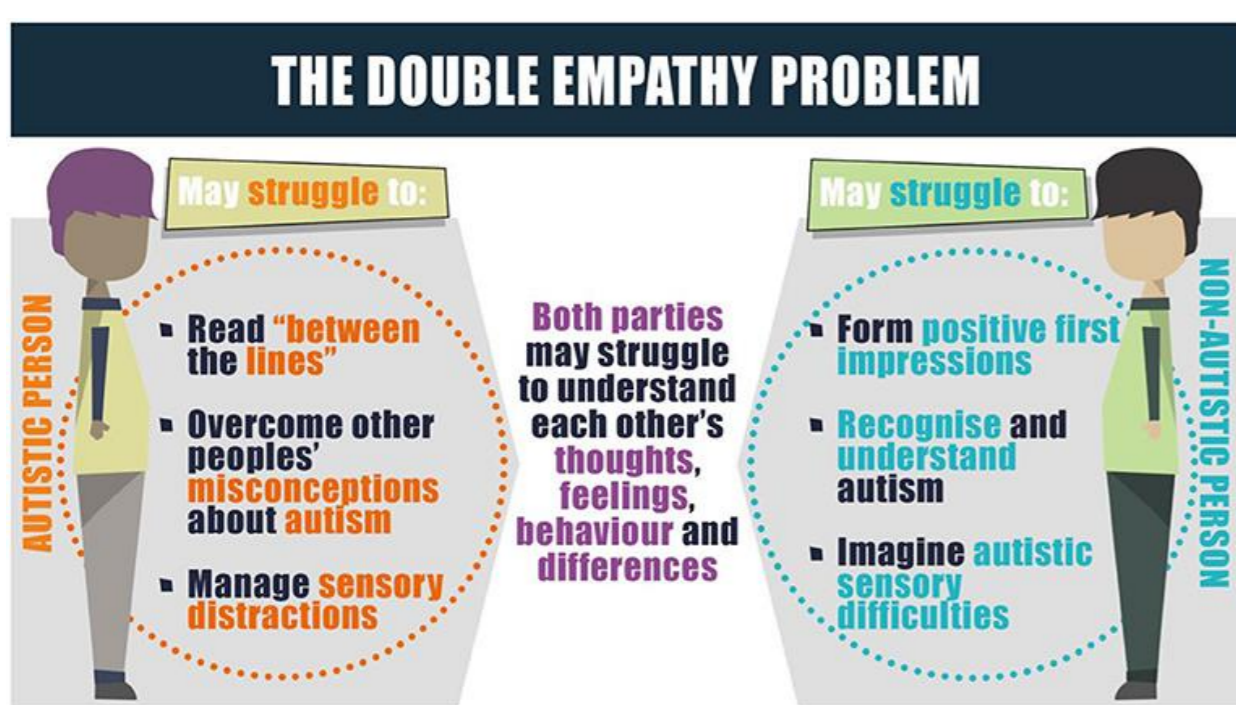
WAT BETEKENEN BEIDE DENKKADERS VOOR ONS DENKEN OVER AUTISME?



Cognitivism: autisme als informatieverwerkingsstoornis



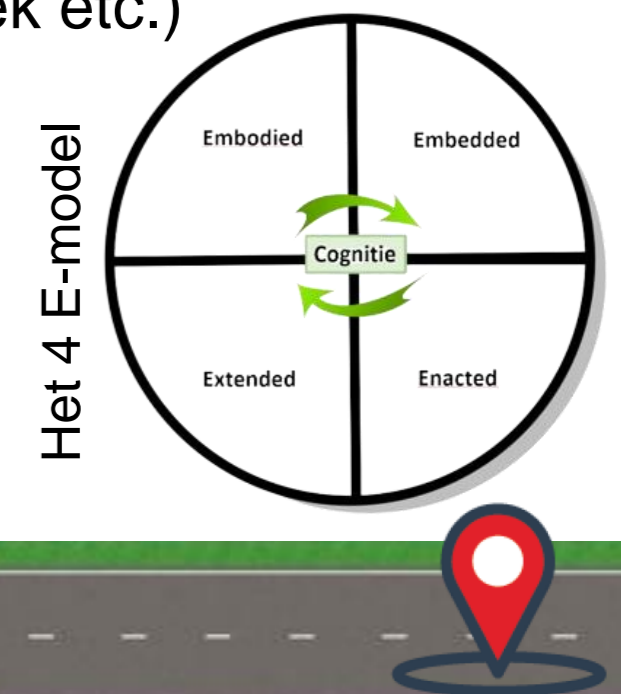
Autisme als problematiek **IN** de persoon; genetisch defect (stoornis), beperking met nadruk op functioneren van het brein en nadruk op mentale processen.



Enactivisme: autisme als interactiefenomeen



Autisme als problematiek **TUSSEN** de persoon met autisme en diens omgeving (mismatch), met nadruk op onderlinge (inter)actie, beleving en ervaring en lichamelijke component (zintuigen, motoriek etc.)



WAT IS NODIG VOOR EEN PARADIGMAVERSCHUIVING IN DE AUTISMEZORG?

Discovery (18 mnd) - Dream (6 mnd) - Design (6 mnd) - Destiny (18 mnd)

ONDERZOEKSVRAAG: Wat zijn belangrijke thema's en werkzame elementen in autismebehandeling en -begeleiding?

METHODE: Appreciative Inquiry: verandermethodiek met positieve insteek, waardering voor wat goed gaat; oog voor mogelijkheden en een kader voor actie-onderzoek. Momenteel aan het einde van de Discoveryfase met twee deelstudies:

- Deelstudie 1: Scoping Review: 951 artikelen → 45 full tekst → 18 geïncludeerd
- Deelstudie 2: Cliënt- en naastenverhalen (N = 27 van beoogde 40): gelijkwaardige, persoonlijke gesprekken met cliënten (bij 10 zorgorganisaties) en naasten (bij 2 zorgorganisaties) over een levensgebeurtenis die in een positief keerpunt heeft geresulteerd.

RESULTATEN:

- Top 3 - Deelstudie 1: Intersubjectivity (onderlinge afstemming), embodiment (belichaming) en therapeutische relatie/-alliantie
- Top 3 - Deelstudie 2: Zelfregie (meer vrijheid?), autonomie, zingeving en aansluiten bij zowel behoeften als krachten/talenten.

VOORLOPIGE CONCLUSIE: Zintuiglijke ervaringen en activerende inspanningen lijken het brein te faciliteren bij leren, ook als dat niet het doel is. Het enactivisme stelt het belang van het lichaam en beweging centraal, waardoor de focus komt te liggen op persoonlijke waarneming (perceptie) en persoonlijke ervaring (individuele leefwereld). Dit blijft bij het cognitivisme onderbelicht.

TAKE HOME MESSAGE: Een enactivistische werkwijze gaat allereerst over belichaamde interactie met de (fysieke en sociale) omgeving: de omgeving bekijken vanuit de belevingswereld van de cliënt. Het neemt (inter)actie en dus de relatie als uitgangspunt, waar lichamelijke ervaring en unieke beleving een onmisbaar onderdeel van is. Nodig: minder nadruk op de verbale component van taal en meer op de non-verbale, subtiele en onderliggende mechanismen van onze communicatie.

CONTACT: rosa.vandoormaal@han.nl

