Een veranderende kijk op psychiatrische stoornissen

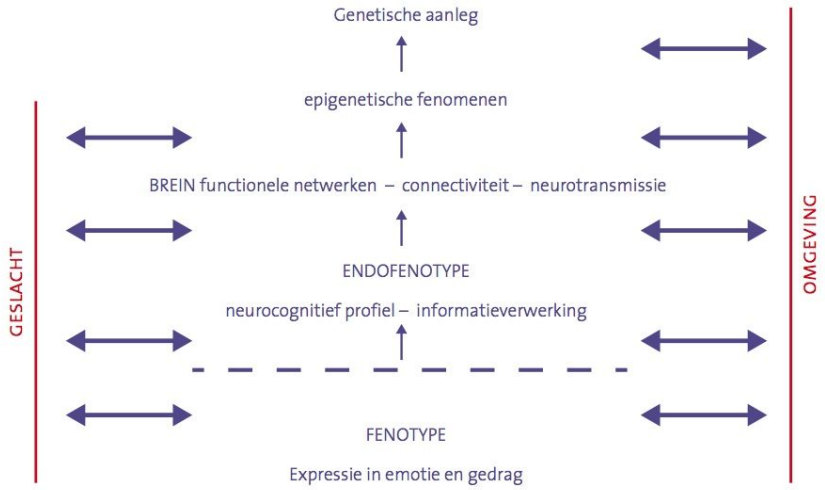
Deel 1

Autisme wordt in de medische wereld geclassificeerd als een psychiatrische stoornis. Een diagnose wordt pas gesteld als de persoon of de omgeving vastloopt. Als je niet (meer) vastloopt blijft autisme echter bestaan, maar wordt dan vaak gezien als kwetsbaarheid en/of neurodiversiteit. Het woord 'stoornis' krijgt vaak een negatieve lading, terwijl het in de medische wereld niet meer betekent dan 'een afwijking van de norm'. Het is de persoonlijke kijk die de lading van het woord stoornis positief, neutraal of negatief maakt. De laatste decennia ontstaat een ander perspectief op psychiatrische stoornissen, waaronder autisme. De nieuwste technologische ontwikkelingen en een veranderend inzicht in de ontwikkeling van de mens geven een breder perspectief. Kijkend naar je eigen autisme of naar iemand anders met autisme bepaal je hiermee je persoonlijke visie.

Kort samengevat kun je op de volgende manieren kijken naar de invloeden op de ontwikkeling van de mens in het algemeen:
- Biologisch/neurologisch (de middelste verticale lijn in het schema)
- Gedragsmatig/fenotype (de onderste lijn van het schema)
- De man/vrouw (geslachts-)invloeden (de linkerlijn van het schema)
- De invloed van 'ik' en de 'ander' in de omgeving (de rechterlijn van het schema)
- De interactie tussen al deze verschillende perspectieven op iedere fase van de ontwikkeling (de pijlen in het schema)

We vervolgen dit drieluik met een nadere kennismaking met alle bovenstaande perspectieven. Dit maakt autisme complex en doet een groot beroep op het denkvermogen van de lezer. Bovendien kun je als persoon zonder autisme ook naar jezelf kijken vanuit deze perspectieven

FIGUUR 2 **Ontwikkeling als een voortdurend interactief proces**



Bron: www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/56-2014-10-artikel-wijngaarden.pdf

Copyright Ontdek Autisme. Delen mag, met bronvermelding: www.ontdekautisme.nl

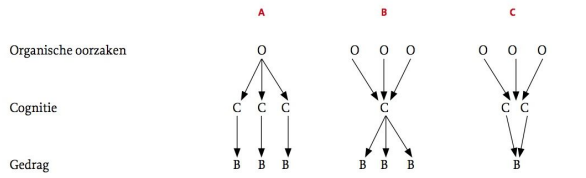
Een veranderende kijk op psychiatrische stoornissen

Deel 2

De biologische/neurologische kijk op psychiatrie heeft de laatste decennia een grote verandering ondergaan. De nieuwere technologieën halen oude veronderstellingen onderuit. Bovendien blijkt het brein complexer te zijn dan ooit werd verondersteld. Vandaar dat nu gekeken wordt vanuit een gelaagdheid. De uiting in emotie en gedrag en verstoringen daarin vinden ook hun oorzaak in ontwikkelingen in de volgende vier lagen. We verwijzen naar het bijbehorende schema onderaan en het oorspronkelijke artikel voor meer details. Wij gebruiken voor deze korte samenvatting de oorspronkelijke termen.

Laag 1 - De genetische aanleg: De erfelijke overdracht is een complex proces en nog volop in onderzoek. Er wordt momenteel verondersteld dat de genen weliswaar gedeeltelijk verantwoordelijk zijn voor een kwetsbaarheid, maar niet één op één een stoornis veroorzaken. Zie hiervoor ook de afbeelding hieronder.

FIGUUR 1 Drie modellen voor de ontwikkeling van psychiatrische stoornissen: (A) één 'organische oorzaak' kan tot verschillende cognitieve verstoringen leiden, die zich in verschillende gedragingen manifesteren; (B) één cognitieve verstoring heeft meerdere organische oorzaken en gedragsmatige uitingen; (C) een klinisch syndroom heeft bij verschillende individuen verschillende cognitieve en organische oorzaken (naar Morton & Frith 1995)

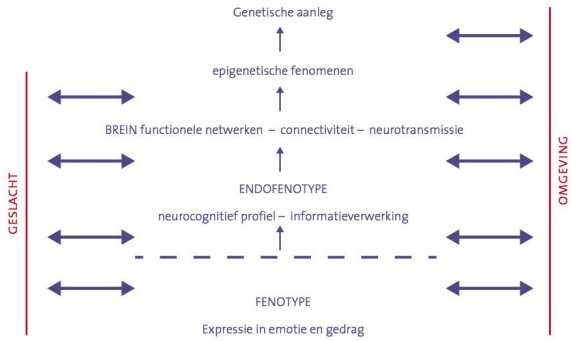


Laag 2 - De epigenetische fenomenen: Er is gebleken dat door externe invloeden tijdens de zwangerschap genen in de foetus kunnen muteren. Dit kan overigens buiten de schuld van de aanstaande moeder plaatsvinden en ook de (veranderende) eisen van de maatschappij hebben hier mogelijk invloed op. Gen-mutatie is een natuurlijk en complex proces. Om te beginnen zijn er al vele spontane mutaties. Daarnaast kun je ook denken aan de invloed van hoge stress, prikkelgevoeligheid, overbelasting of kwetsbaarheid op de aanleg van de fysiologische stelsels in de foetus. Ook is de invloed bewezen van toxische stoffen (medicijnen, alcohol, roken) op het optreden van mutaties. Door epigenetische mechanismen kunnen cellen zich anders verplaatsen in het brein en het lichaam. De netwerken (verbindingen tussen de cellen) kunnen anders dan gebruikelijk worden aangelegd. Ook kunnen genen 'aan' en 'uit' -gezet worden door externe omstandigheden.

Laag 3 - Brein: De functionele ontwikkeling van het brein kan anders zijn, mede door de genetische en epigenetische invloeden. Soms zijn de breinstructuren groter/kleiner, soms is er een afwijkend patroon van connectiviteit en soms is de activiteit van de neurotransmitter anders. Tenslotte is voor de ontwikkeling van het brein een adequate stimulatie op het juiste ontwikkelingsmoment nodig. De plasticiteit van het brein maakt het ook mogelijk dat het brein alternatieve oplossingen ontwikkelt voor een onderliggende verstoring. Het brein blijft zich levenslang ontwikkelen.

Laag 4 - Endofenotype: Het intelligentieniveau- en profiel, de executieve functies, de centrale coherentie en de sociale empathie behoren tot dit niveau. Dit zijn geen statische niveaus. Verstoringen zijn niet één op één te linken aan bepaalde psychiatrische stoornissen. Op iedere laag zijn mogelijkheden én onmogelijkheden tot verandering. De wetenschap én praktijk zal hier de komende jaren nog veel inzicht in gaan geven.

FIGUUR 2 Ontwikkeling als een voortdurend interactief proces



Bron: www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/56-2014-10-artikel-wijngaarden.pdf

Copyright Ontdek Autisme. Delen mag, met bronvermelding: www.ontdekautisme.nl

Een veranderende kijk op psychiatrische stoornissen

Deel 3

In dit laatste deel van het drieluik richten we ons op nog drie factoren, die een nieuw perspectief geven op mensen met een 'stoornis'.

Gedrag/Fenotype:

Zowel door gedragsmatige sturing van mensen in de omgeving als door ontwikkeling op de onderliggende lagen kan het gedrag beïnvloed worden, mits je rekening houdt met de individuele diversiteit in breinaanleg. Met name deze laatste voorwaarde maakt dat maatwerk nodig is voor de ondersteuning van mensen met autisme.

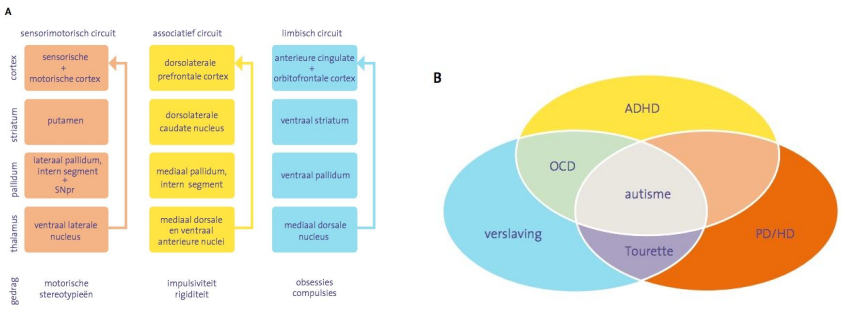
Kijkend naar de afbeelding onderaan lijkt de werking van een drietal circuits (sensomotorisch, associatief, limbisch) én de anders opererende filterwerking (striatum, pallidum, thalamus) ander gedrag te veroorzaken. De vraag komt dan op op welke manier je naar dit gedrag gaat kijken. Ga je het gedrag afkeuren of juist inzetten als adequate oplossing voor het anders werkende filter? Is autisme dan de optelsom van allerlei 'losse' verstoringen, waarbij de som groter is dan de delen? Ieder persoon met autisme zal op een ander deel van het spectrum met autisme zitten.

Geslacht:

Het onderzoeken van de invloed van het geslacht op iemand met autisme is een nieuwe stroming. Tot nu toe leek autisme vooral voor te komen bij mannen. Bij verstandelijk beperkten was al bekend dat er cijfermatig nauwelijks verschil is tussen mannen en vrouwen. De komende tijd zal onderzocht moeten worden of er bij autisme daadwerkelijk verschillen zijn. De richting waarin gedacht kan worden is het hormonale aspect. Vanuit andere vakgebieden is al bekend dat vrouwen een hogere problematiek hebben op het vlak van de hormoonhuishouding, reuma en aandoeningen van o.a. het immuunsysteem. Dit kan ook invloed hebben op de uiting van het autisme. Een andere zienswijze gaat uit van de invloed, die de omgeving heeft vanwege veranderende verwachtingen van het functioneren van mannen en vrouwen in de maatschappij.

Omgeving:

De omgevingsfactoren spelen een sterk ondergewaardeerde rol in het ontstaan en de uiting van alle vormen van stoornissen. Er zijn zowel positieve als negatieve omgevingsfactoren. De onderlinge reactiepatronen raken verankerd in de neurale netwerken en responspatronen. De omgeving is hierin een brede partner. Zowel nabijheidspersonen als school, vrienden en autoriteiten hebben een grote invloed. Vertrouwen is naar onze mening een belangrijke voorwaarde voor ontwikkeling. Het lijkt daarom belangrijk om een duidelijke keuze te maken in beschikbare ondersteuning en behandeling. Wie heeft de regie en beslissingsbevoegdheid over het gekozen traject? Uiteraard bepalen meerdere factoren die keuze. Te denken valt aan leeftijd, intellect, financiën en toekomstperspectief.



Bron: www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/56-2014-10-artikel-wijngaarden.pdf

Copyright Ontdek Autisme. Delen mag, met bronvermelding: www.ontdekautisme.nl