



Autisme

Juni 2024

Inleiding

Autisme is een ontwikkelingsstoornis die invloed heeft op hoe mensen communiceren, omgaan met anderen en de wereld om hen heen begrijpen. Het wordt gekenmerkt door moeilijkheden op het gebied van sociale interactie en communicatie, beperkte interesses en repetitief gedrag.

Mensen met autisme kunnen moeite hebben met het begrijpen van sociale signalen, zoals lichaamstaal en non-verbale communicatie. Ze kunnen ook moeite hebben met het aanpassen aan veranderingen in routines en omgevingen. Autisme is een spectrumstoornis, wat betekent dat de symptomen en de ernst ervan sterk kunnen variëren van persoon tot persoon.

In dit artikel een overzicht rond diagnostiek bij autisme en thema's zoals lichamelijke klachten, relaties, identiteit en seksualiteit.



Tanja Bervoets is psychoanalytisch psychotherapeut en praktijkhouder bij TB Psychologie te Maastricht.

Diagnostiek bij autisme

Personen met autisme hebben volgens de DSM 5 symptomen op twee domeinen:

- **Beperkingen in de sociale communicatie en sociale interactie;**
- **Beperkt, repetitief gedrag** (waaronder specifieke interesses en onder- of overgevoeligheid voor zintuiglijke prikkels).

Deze klachten zijn al aanwezig in de kindertijd en niet beter te verklaren door andere pathologie. Een goed onderzoek volgens de ggz-standaard is op maat en kan gemiddeld 12 a 14 uur in beslag nemen. Bij volwassenen gebeurt dit op basis van gesprekken met de cliënt en een naastbetrokkene.

Enkele interview vragen:

Sociale interactie: Vragen over sociale interacties en relaties, interesse in anderen, het begrijpen van sociale signalen en het aangaan van vriendschap.

Communicatie: Vragen over taalvaardigheid, zowel verbaal als non-verbaal, inclusief het gebruik van gebaren, mimiek, lichaamstaal oogcontact en het begrijpen van figuurlijke taal.

Repetitief gedrag en stereotypieën: Vragen over herhalende gedragspatronen, routines en interesses en stereotiepe bewegingen.

Sensorische gevoeligheid: Vragen over overgevoeligheid of ondergevoeligheid voor bijvoorbeeld geluid, aanraking, geur en visuele prikkels.

Flexibiliteit en aanpassingsvermogen: Vragen die de mate van flexibiliteit in denken en gedrag beoordelen, inclusief het vermogen om zich aan te passen aan veranderingen in routines of omgevingen.

Ontwikkelingsgeschiedenis: Vragen die gericht zijn op de mijlpalen van de ontwikkeling (vb. de zindelijkheidstraining), inclusief vroege taalverwerving, sociale interacties en motorische vaardigheden.

Co-morbide symptomen: Vragen die gericht zijn op andere mogelijke co-morbide symptomen of stoornissen die vaak samengaan met ASS, zoals ADHD, angststoornissen of depressie.





Autism

Juni 2024

Introduction

Autism is a developmental disorder that affects how people communicate, interact with others, and understand the world around them. It is characterized by difficulties in social interaction and communication, limited interests, and repetitive behaviors.

People with autism may have difficulty understanding social cues, such as body language and nonverbal communication. They may also have difficulty adapting to changes in routines and environments. Autism is a spectrum disorder, which means that its symptoms and severity can vary greatly from person to person.

In this article an overview of diagnosing autism and topics such as physical complaints, relationships, identity and sexuality.



Tanja Bervoets is psychoanalytisch psychotherapeut en praktijkhouder bij TB Psychologie te Maastricht.

Diagnostics for autism

According to the DSM, people with autism have symptoms in two domains:

- Limitations in **social communication** and social interaction;
- Restricted, **repetitive behaviors** (including specific interests and under- or hypersensitivity to sensory stimuli).

These symptoms are already present in childhood and are not better explained by other pathology. A good examination according to the mental health standard is tailor-made and can take an average of 12 to 14 hours. In the case of adults, this is done with interviews with the client and a loved one.

Some interview questions:

Social Interaction: Questions about social interactions and relationships, interest in others, understanding social cues, and making friendships.

Communication: Questions about language skills, both verbal and non-verbal, including the use of gestures, facial expressions, body language, eye contact, and understanding figurative language.

Repetitive Behavior: Questions about repetitive behavior patterns, routines and interests, and stereotyped movements.

Sensory Sensitivity: Questions about hypersensitivity or hyposensitivity to stimuli such as sound, touch, smell, and visual inputs.

Flexibility and Adaptability: Questions that assess the level of flexibility in thinking and behavior, including the ability to adapt to changes in routines or environments.

Developmental History: Questions focused on developmental milestones (e.g., toilet training), including early language acquisition, social interactions, and motor skills.

Co-morbid Symptoms: Questions targeting other possible co-morbid symptoms or disorders that often co-occur with ASD, such as ADHD, anxiety disorders, or depression.



Wat is een sociale (pragmatische) communicatiestoornis?

Nieuw in de DSM-5 is de classificatie: sociale (pragmatische) communicatiestoornis. Deze diagnose kan passen indien er een vermoeden is van autisme met alleen beperkingen ervaren in de sociale communicatie en sociale interactie. Er is geen sprake van beperkte, repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten.



Autisme en het lichaam

Het lichaam speelt een cruciale rol in het communiceren van emoties, intenties en sociale signalen door middel van lichaamstaal, gezichtsuitdrukkingen en gebaren.

Mensen met autisme kunnen moeite hebben met het interpreteren en gebruiken van deze subtiele signalen, waardoor ze sociale cues missen en het moeilijker wordt om effectief te communiceren en verbinding te maken. Sommige mensen met autisme ervaren overgevoeligheid voor sensorische prikkels, zoals aanraking, geluiden en visuele stimuli. Deze sensorische overgevoeligheid kan ervoor zorgen dat iemand overweldigd raakt door alledaagse sensorische input, waardoor het moeilijk wordt om zich comfortabel te voelen in sociale situaties.

Een verminderd lichaamsbewustzijn kan er ook voor zorgen dat men zich minder bewust is van eigen lichaamshouding, gezichtsuitdrukkingen en fysieke nabijheid tot anderen. Het lichaam is een belangrijk medium voor emotionele expressie. Moeilijkheden met het herkennen, interpreteren en uiten van emoties heeft ook invloed op de empathische verbinding met anderen, de mogelijkheid om steun te bieden en te ontvangen.

Het lichaam, het zelf en de ander



Lichamelijke klachten

Veel mensen met autisme ervaren **gastro-intestinale problemen**, zoals spijsverteringsproblemen, buikpijn, constipatie, diarree en prikkelbare darmsyndroom (PDS). Hoewel de oorzaken van deze problemen niet volledig begrepen zijn, zijn er verschillende hypothesen die verband houden met genetica, voeding, immuunfunctie en stress.

Er is groeiend bewijs dat mensen met autisme een verhoogd risico hebben op **immuun- en auto-immuunziekten**, zoals allergieën, astma, eczeem, en auto-immuunziekten zoals coeliakie, inflammatoire darmaandoeningen (IBD) en lupus.

Ook komt **epilepsie** vaker voor bij mensen met autisme. Deze verbanden kunnen worden beïnvloed door genetische factoren, ontstekingsprocessen en omgevingsinvloeden.

Slaapproblemen zijn veelvoorkomend bij mensen met autisme en kunnen verschillende vormen aannemen, waaronder moeite met in slaap vallen, doorslapen, vroeg wakker worden en abnormale slaappatronen.

Sommige mensen met autisme kunnen **neurologische en motorische problemen** ervaren, zoals tics, motorische coördinatieproblemen, hyperactiviteit, hypotonie (lage spierspanning) of hypertonie (hoge spierspanning).



What is a social pragmatic communication disorder?

New in the DSM-5 is the classification: Social (Pragmatic) Communication Disorder. This diagnosis may be applicable if there is a suspicion of autism with only impairments in social communication and social interaction without the presence of restricted, repetitive behavior patterns, interests, or activities.



Autism and the body

The body plays a crucial role in communicating emotions, intentions, and social signals through body language, facial expressions, and gestures.

People with autism may struggle with interpreting and using these subtle signals, causing them to miss social cues and making it more challenging to communicate effectively and connect with others. Some people with autism experience hypersensitivity to sensory stimuli, such as touch, sounds, and visual inputs. This sensory hypersensitivity can lead to being overwhelmed by everyday sensory input, making it difficult to feel comfortable in social situations.

Reduced body awareness can also result in being less aware of one's own posture, facial expressions, and physical proximity to others. The body is an important medium for emotional expression. Difficulties in recognizing, interpreting, and expressing emotions affect empathetic connections with others, the ability to offer and receive support.

The body, the self and the other



Physical complaints

Many people with autism experience gastrointestinal issues, such as digestive problems, abdominal pain, constipation, diarrhea, and irritable bowel syndrome (IBS). Although the causes of these problems are not fully understood, there are various hypotheses related to genetics, diet, immune function, and stress.

There is growing evidence that people with autism have an increased risk of immune and autoimmune diseases, such as allergies, asthma, eczema, and autoimmune diseases like celiac disease, inflammatory bowel disease (IBD), and lupus.

Epilepsy is also more common in people with autism. This may be influenced by genetic factors, inflammatory processes, and environmental influences.

Sleep problems are common in people with autism and can take various forms, including difficulty falling asleep, staying asleep, waking up early, and abnormal sleep patterns.

Some people with autism may experience neurological and motor issues, such as tics, motor coordination problems, hyperactivity, hypotonia (low muscle tone), or hypertonia (high muscle tone).





ASS, gender, seksualiteit en trauma

Vrouwen met ASS

Autisme bij vrouwen wordt vaak over het hoofd gezien, ondergediagnosticeerd of verkeerd gediagnosticeerd. Dit komt doordat vrouwen vaak beter zijn in het maskeren van hun autisme en het aanpassen aan sociale normen, wat kan leiden tot een discrepantie tussen hun interne beleving en externe presentatie. Door trial en error leren zij hoe gesprekken werken maar dit blijft een aangeleerd proces in plaats van een intuïtief aanvoelen. Een deel van de vrouwen bedenkt hoe men zich zelf in een situatie zou voelen en gaat daar dan van uit. Dit komt vaak heel invoelend over waardoor er niet snel gedacht wordt aan ASS. De gelaatsmimiek en oogcontact bij vrouwen kan door feedback van de omgeving aangepast zijn aan de situatie. Vrouwen met autisme kunnen echter grote moeite hebben met verandering. Ze tonen dit niet altijd maar kunnen hier innerlijk lang van slag door zijn. Verder hanteren vrouwen vaker rituelen om veranderingen te voorkomen en voorspelbaarheid te creëren. Met betrekking tot stereotype gedrag komt hoofdbonken en wiegen vaak voor in het dagelijkse leven (als self-soothing). De gefixeerde interesses zien bij vrouwen er vaak anders uit dan bij mannen. Het gaat bijvoorbeeld niet om trainen of de tweede wereldoorlog maar eerdere dieren, kleren en lezen. In vergelijking met mannen zijn vrouwen vaak gevoeliger voor sensorische prikkels (vb. geluiden) en kunnen ze ondergevoelig zijn voor signalen van honger, dorst en verzadiging.

Trauma en ASS

Soms is het moeilijk om onderscheid te maken tussen ASS en de effecten van vroegkinderlijk trauma (verwaarlozing, mishandeling, misbruik) aangezien deze gebeurtenissen ook de ontwikkeling kunnen verstoren. Personen met autisme kunnen ook gemakkelijker slachtoffer worden van pesten, mishandeling en misbruik. Dit kan deels komen door sociale kwetsbaarheid en moeilijkheden in het herkennen van gevaarlijke situaties. Rigiditeit en moeilijkheden in het vinden van een goede coping kan het moeilijker maken om nieuwe informatie te integreren en pijnlijke gebeurtenissen te plaatsen. Ook minder traumatische ervaringen kunnen dus een ernstige impact hebben op de mentale gezondheid.

Genderidentiteit en seksualiteit bij ASS

Er is enig bewijs dat de prevalentie van genderdiversiteit, waaronder transgender en niet-binair zijn, mogelijk hoger is onder mensen met autisme in vergelijking met de algemene bevolking. Er is hier nog geen verklaring voor maar er bestaan wel verschillende hypothesen. Een daarvan is de testosteronhypothese: Onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat testosteron-gerelateerde aandoeningen (zoals bv. polycysteus-ovariumsyndroom) vaker voorkomen bij vrouwen met autisme, mogelijks zou dit ook invloed hebben op de genderidentiteit. Een andere hypothese is dat de eigen gevoelens van "er sociaal niet bij horen" zich verder verspreiden naar het eigen geslacht. Omgekeerd toont ander onderzoek aan dat obsessieve interesses ook vaker voorkomen bij personen met genderdysforie. Onderzoek naar seksuele oriëntatie bij personen met autisme toont tevens een hogere prevalentie van de oriëntatie "niet-heteroseksueel" dan personen zonder de diagnose autisme. Ook hier bestaan er verschillende hypothesen. Beperkingen binnen de sociale contacten kunnen invloed hebben op het opdoen van ervaringen met partners wat mogelijks een invloed heeft op de ontwikkeling van de seksuele identiteit. Een deel van de vrouwen ervaart mogelijks een overprikkeling binnen de seksuele contactname (omwille van de sensorische hypergevoeligheid) wat mogelijks zorgt voor een asexueel bestaan. Onderzoek laat tevens zien dat personen met ASS minder gevoelig zijn voor de sociale norm. Een prenataal verhoogd testosteron gehalte zou tevens van invloed kunnen zijn op de ontwikkeling van de seksuele geaardheid. Verder onderzoek is echter nodig.

Conclusie

ASS is een complexe diagnose die invloed heeft op de relatievorming, eigen identiteit en de relatie tot het eigen lichaam. Het kan hierbij zinnig zijn om een therapeutisch traject aan te gaan om deze verschillende bijbehorende aspecten een plaats te geven.

Voor meer informatie kan er ook gekeken worden naar diverse artikels van o.a. A.spek, R. Vuijk, www.autism.org.uk,





ASD, gender, sexuality and trauma

Women with ASD

Autism in women is often overlooked, underdiagnosed, or misdiagnosed. This is because women are often better at masking their autism and adapting to social norms, which can lead to a discrepancy between their internal experience and external presentation. Through trial and error, they learn how conversations work, but this remains a learned process rather than an intuitive one. Some women figure out how they would feel in a situation and base their responses on that, which can come across as very empathetic, making it less likely for others to consider ASD.

Facial expressions and eye contact in women can be adapted to the situation through feedback from their environment. However, women with autism can have significant difficulty with change. They may not always show it outwardly, but internally they can be deeply affected for a long time. Additionally, women often use rituals to prevent changes and create predictability.

When observing stereotypical behaviors in female clients they often use head banging and rocking as self-soothing mechanisms. They have different fixed interests in comparison to men. Instead of trains or World War II, they might focus on animals, clothes, and reading. Women are often more sensitive to sensory stimuli (e.g., sounds) and may be less sensitive to signals of hunger, thirst, and satiation.

Trauma

Sometimes it is difficult to distinguish between ASD and the effects of early childhood trauma (neglect, abuse, mistreatment), as these events can also disrupt development. Individuals with autism may be more vulnerable to becoming victims of bullying, abuse, and mistreatment. This can be partly due to social vulnerability and difficulties in recognizing dangerous situations.

Rigidity and difficulties in finding effective coping mechanisms can make it harder to integrate new information and process painful events. Even less traumatic experiences can have a serious impact on mental health for people with ASD.

Gender and sexuality with ASD

There is some evidence that the prevalence of gender diversity, including being transgender and non-binary, may be higher among people with autism compared to the general population. There is no definitive explanation for this yet, but various hypotheses exist. One of these is the testosterone hypothesis: research shows that testosterone-related conditions (such as polycystic ovary syndrome) are more common in women with autism, which might also influence gender identity. Another hypothesis suggests that feelings of "not fitting in socially" might extend to one's gender. Alternatively, other research indicates that obsessive interests are also more common in individuals with gender dysphoria.

Research on sexual orientation in people with autism also shows a higher prevalence of non-heterosexual orientations compared to people without an autism diagnosis. Again, various hypotheses exist. Limitations in social interactions might influence experiences with partners, potentially affecting the development of sexual identity. Some women might experience sensory overload during sexual contact (due to sensory hypersensitivity), which could lead to an asexual existence. Research also shows that individuals with ASD are less sensitive to social norms. A prenatally elevated testosterone level might also influence the development of sexual orientation. Additional research is still needed.

Conclusion

ASS a complex diagnosis that affects relationships, identity, and the body. It can be useful to start a therapeutic trajectory to work on the different aspects that are influenced by this diagnosis.

More information can be found in articles written by: A. spek, R. Vuijk, www.autism.org.uk,

