



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Informatieverwerkingsproblemen bij pervasieve ontwikkelingsstoornissen: een leertheoretische beschouwing

Agnes Scholing en Barbara van den Hoofdakker*

Samenvatting

Kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis lijden vooral aan een stoornis in de wijze waarop zij informatie verwerken. In behandelingen van deze kinderen, ongeacht of deze behandeling is gericht op de kernproblemen of op bijkomende problemen (bijv. angst of zindelijkheidsklachten), doet de therapeut er verstandig aan met deze handicap rekening te houden. Gedragmatige interventies verdienen bij deze kinderen in het algemeen de voorkeur, in individuele behandelingen, in groepsbehandelingen en in behandelingen via de ouders. De interventies zijn oorspronkelijk gebaseerd op zogenaamde betekenis- en functieanalyses van het problematische gedrag. Maar de tot nu toe gebruikte analyses zijn nogal algemeen; men houdt geen rekening met de informatieverwerkingsstoornis. In dit artikel wordt een voorstel gedaan om betekenis- en functieanalyses zodanig aan te passen dat de informatieverwerkingsstoornis daarin wel een plek heeft, met als doel problemen in de behandeling beter te verklaren en wellicht te komen tot effectievere behandelingsstrategieën.

Inleiding

Serra beschreef in het voorgaande artikel twee modellen ter verklaring van de problemen van kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis. Gemeenschappelijk in de modellen is de veronderstelling dat deze kinderen lijden aan een stoornis in de wijze waarop ze informatie verwerken. In dit artikel beschrijven we welke implicaties deze theorieën hebben voor de behandeling. Inmiddels bestaan voor allerlei psychische problemen behandelingsprotocollen, ook voor kinderen en jeugdigen (zie onder meer Prins en Pameijer, 2000). Het voordeel van deze protocollen is dat ze concrete richtlijnen bevatten voor behandeling en dat ze zich goed lenen voor evaluatie in wetenschappelijk onderzoek. Van een aantal protocollen is de effectiviteit dan ook inmiddels aangetoond. Over het algemeen bevatten behandelingsprotocollen gedragmatige en directe behandelingsstrategieën. Ook bij pervasieve ontwikkelingsstoornissen gebruikt men bij voorkeur dit type interventies, in behandelingen via mediators (ouders, leerkrachten, en dergelijke) en in individuele of groepsbehandelingen voor de patiënten

* DR. A. SCHOLING, klinisch psycholoog en psychotherapeut, is hoofd van de Amsterdamse vestiging van De Waag, centrum voor Ambulante Forensische Psychiatrie, en daarnaast als universitair hoofddocent verbonden aan de Universiteit van Amsterdam. Correspondentieadres: De Waag Amsterdam, Maassluisstraat 256, 1062 GL Amsterdam. E-mail: scholing@psy.uva.nl.

DRS. B. VAN DEN HOOFDACKER is als gedragstherapeut werkzaam bij de polikliniek van het Academisch Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie te Groningen, onderdeel van Accare (Stichting Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland). Daarnaast is zij als orthopedagoog/gedragstherapeut werkzaam bij de WWA, een Woon-Werkgemeenschap voor (normaal begaafde volwassenen) Autisten te Zuidlaren. De WWA is onderdeel van de GGz Groningen.

zelf. Voorbeelden hiervan zijn te vinden in dit themanummer, maar ook in het bekende TEACCH-programma (Schopler, 1998) en bij Mulders, Hansen en Roosen (1997). Deze interventies zijn van oorsprong vaak gebaseerd op zogenaamde betekenis- en functieanalyses van de betreffende klacht. Uitvoerige beschrijvingen van de wijze waarop dergelijke analyses totstandkomen, staan in Orlemans, Eelen en Hermans (1995) en in Korrelboom en Kernkamp (1993). Tot nu toe zijn we in de literatuur geen voorbeelden tegengekomen van analyses waarin de specifieke problemen van kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis een plek krijgen. Met andere woorden: de bestaande analyses zijn nogal algemeen en daarin wordt niet duidelijk op welke momenten en hoe de informatieverwerkingsstoornis tijdens het leren een rol speelt. In de hoop te komen tot betere, specifiekere op de problemen afgestemde behandelingsstrategieën, doen we in dit stuk een eerste aanzet. We gebruiken het voorbeeld van Bart, een negenjarige jongen die met een scala aan problemen wordt aangemeld. Een daarvan is dat hij obsessief bezig is met de vraag of hij een bepaald trainingspak voor zijn verjaardag krijgt. Hij wordt onrustig als hij aan het trainingspak denkt en vraagt hierover zijn ouders de oren van het hoofd. Zij moeten hem voortdurend geruststellen en als zij dat niet doen, wordt Bart boos en onhandelbaar. In de volgende alinea's beginnen we met analyses die op de gebruikelijke manier zijn opgesteld. Daarna doen we een voorstel tot aanpassing.

De betekenisanalyse

De betekenisanalyse bevat een veronderstelling waarom een patiënt op een situatie met een bepaalde emotie reageert. In dit geval: waarom Bart onrustig wordt als hij aan dat trainingspak denkt. Voor het gemak bespreken we hier de situatie dat Bart het trainingspak daadwerkelijk ziet (dan wordt hij ook onrustig), dus niet dat hij aan het trainingspak denkt. Aan het principe verandert dat niets. De betekenisanalyse is gebaseerd op de gedachte dat Bart niet zozeer reageert op het trainingspak zelf, als wel op de betekenis die hij – door bepaalde ervaringen in zijn leven – aan dat trainingspak is gaan hechten. Blijkbaar gebeurt er iets tussen het zien van het trainingspak en het gevoel van onrust, want andere kinderen worden helemaal niet onrustig bij het zien van een trainingspak. In leertheoretische termen: het trainingspak, dat van oorsprong voor Bart een neutrale stimulus (een UCS) vormde, is veranderd in een geconditioneerde stimulus (een CS). De veranderde betekenis die het trainingspak heeft gekregen, wordt aangeduid met de term UCS/UCR-representatie; en op deze representatie reageert Bart met onrust. Deze UCS/UCR-representatie zou kunnen zijn 'als je iets graag wilt is de kans groot dat het niet doorgaat'; en het zogenaamde kernthema is oncontroleerbaarheid. Het gebruikelijke schema van de betekenisanalyse, voorlopig uiteraard een hypothese, is dan als volgt (tabel 1):

UCS	→	UCR	→	UCS/UCR-representatie
situaties waarin iets wat Bart wilde niet doorging, en situaties waarin dat wel het geval was	→	gevoel van oncontroleerbaarheid		als je iets graag wilt is de kans groot dat het niet doorgaat
CS	→	UCS/UCR-representatie	→	CR
trainingspak zien	→	als je iets graag wilt is de kans groot dat het niet doorgaat	→	onzeekerheid, twijfel, angst

Tabel 1 Betekenisanalyse op de gebruikelijke manier

In de eerste regels wordt duidelijk hoe Bart door een aantal ervaringen een bepaald type UCS/UCR-representatie en daarmee een bepaalde visie op de wereld ontwikkelde. In de laatste regels wordt beschreven wat voor effect die visie heeft in de concrete situatie met het trainingspak.

De functieanalyse

De functieanalyse beschrijft de relatie tussen gedrag dat iemand in (reactie op) een situatie uitvoert en de gevolgen van dat gedrag. Als die gevolgen prettig zijn (bijvoorbeeld doordat een prettig gevoel toeneemt, maar ook doordat een onprettig gevoel afneemt; in navolging van Burger (1980) respectievelijk aangeduid met +S+ en -S-), zal de betreffende persoon de reactie vaker vertonen. Bijvoorbeeld: als Bart geruststelling van zijn ouders krijgt als hij vraagt om het trainingspak, wordt hij rustiger en zal hij dit vragen waarschijnlijk voortzetten. Als de gevolgen onprettig zijn (door toename van iets vervelends of afname van iets prettigs, respectievelijk +S- en -S+), zal de reactie in frequentie juist afnemen, dat wil zeggen dat het gedrag geleidelijk uitdooft. Bijvoorbeeld: als Bart voor elke vraag die hij gedurende de dag stelt 's avonds één minuut eerder naar bed moet, zal hij minder gaan vragen. Veel gedrag heeft positieve en negatieve gevolgen, en dan is het de vraag wat voor de patiënt het nettoresultaat is. Hoewel functieanalyses van *ongewenst* gedrag vaak afdoende zijn om te verklaren waarom iemand met dit gedrag doorgaat, is het verstandig om na te gaan of *gewenst* gedrag wel voldoende positieve gevolgen oplevert, door ook van dit gedrag een functieanalyse van te maken. We houden het hier bij het ongewenste gedrag.

Het gebruikelijke schema van de functieanalyse is (sterk vereenvoudigd) als volgt (tabel 2). In de eerste regels staan voorbeelden van positieve gevolgen, in de laatste van negatieve:

Sd	→	R	→	-S- en +S+
trainingspak zien	→	ouders vragen om geruststelling	→	minder onzekerheid meer aandacht ouders geld krijgen
Sd	→	R	→	+S- en -S+
trainingspak zien	→	ouders vragen om geruststelling	→	ouders boos eerder naar bed

Tabel 2 Functieanalyse op de gebruikelijke manier

Naar aangepaste analyses

Zoals gezegd blijft in de gebruikelijke analyses onduidelijk waar nu precies de zwakte van kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis een rol speelt. Nog niet zo lang geleden gebruikten gedragstherapeuten in hun analyses vaak een zogenaamde organisme- of O-factor. Een goed overzicht hiervan is te vinden in Orlemans et al. (1995). Dit gebeurde bijvoorbeeld standaard in het bekende SORKC-schema (Kanfer en Philips, 1970). De letters SORKC staan respectievelijk voor Stimulus, Organisme, Respons, Kontingentie, en Consequenties. Onder de O in dit schema vielen relatief tijdelijke factoren in 'het organisme' waarvan werd aangenomen dat ze invloed hadden op het leerproces, bijvoorbeeld motivatie, aandacht, ziekte of ernstige vermoeidheid. In tegenwoordige functie- en betekenisanalyses is de O-factor min of meer geruisloos verdwenen (zie onder meer Korrelboom en Kernkamp, 1993), en als hij nog wel wordt gebruikt, is dat vooral om tijdelijke 'toestanden' waarin de betreffende persoon zich bevindt te benoemen (zie bijvoorbeeld Orlemans et al., 1995, appendix 3) of zaken waarvan kan worden aangenomen dat ze op zichzelf ook weer zijn geleerd. Zo bestempelden Orlemans et al. (1995) de gewoonte om alcohol te drinken in reactie op vervelende situaties als een O-factor (p. 254). Zelf zouden we een dergelijke gewoonte eerder opvatten als een grondig geleerde reactie (R), of hoogstens als een faciliterende factor.

Dat de O-factor lijkt te verdwijnen is jammer. We pleiten ervoor hem in ere te herstellen, aangezien daarin uitstekend de permanent aanwezige informatieverwerkingsstoornis van kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis een plek kan krijgen. Deze O-factor betreft dan niet zozeer de inhoud van hetgeen het kind leert, als wel de wijze waarop het leerproces bij deze kinderen verloopt. En dat komt tot uiting in betekenisanalyses en functieanalyses.

In de *betekenisanalyse* doet de O-factor zich gelden in de wijze waarop de UCS/UCR-representatie totstandkomt (tabel 3). De informatieverwerkingsstoornis van kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis zorgt ervoor dat zij aan (in het bijzonder) sociale situaties andere betekenissen verlenen dan kinderen zonder zo'n stoornis zouden doen. Sociale situaties, en vooral reacties van andere mensen, zijn

voor hen onverwacht, onvoorspelbaar, onbegrijpelijk en daardoor oncontroleerbaar en beangstigend. We veronderstellen dat hun UCS/UCR-representatie in de loop der tijd iets wordt in de trant van: de wereld is onvoorspelbaar, andere mensen zijn onvoorspelbaar. De kenmerkende emotionele problemen, zoals onzekerheid, paniek, boosheid, agressie en driftbuien of juist ernstige teruggetrokkenheid, zijn vanuit dat oogpunt te begrijpen en op te vatten als een geconditioneerde respons in reactie op de onvoorspelbaarheid.

UCS	→	O (mediërend)	→	UCR	→	UCS/UCR-representatie
diverse 'dagelijks leven'-situaties	→	moeite met betekenisverlening; moeite met zien van oorzaak – gevolg relaties	→	gevoel van oncontroleerbaarheid	→	de wereld is onvoorspelbaar mensen reageren onvoorspelbaar
CS		O (mediërend)		UCS/UCR-representatie	→	CR
trainingspak zien	→			de wereld is onvoorspelbaar	→	onzekerheid, twijfel, angst

Tabel 3 Betekenisanalyse met toevoeging van de O-factor

In de *functieanalyse* doet de O-factor zich vooral gelden in de relatie tussen gedrag (de R) en gevolgen (de S). Kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis leren minder snel van de gevolgen van hun gedrag dan kinderen zonder zo'n stoornis, waarschijnlijk ook omdat hun inzicht in sociale situaties zo beperkt is. Ouders hebben dus een langere adem nodig om hun kind iets te leren. Ze moeten daarbij ook consequenter zijn: het kind leert het beste als zijn gedrag steeds dezelfde gevolgen heeft. Maar consequent zijn is moeilijk, zeker als dat langdurig moet en als aanvankelijk de effecten daarvan voor de ouders niet goed zichtbaar zijn. Het gevaar op onderbroken bekrachtiging van minder gewenst gedrag is daardoor groot. Daarnaast heeft de ontwikkelingsstoornis gevolgen voor de inhoud van de consequenties. Kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis waarderen positieve en negatieve consequenties vaak anders dan 'normale' kinderen. Ze zijn bijvoorbeeld minder gevoelig voor 'sociale' beloningen als complimenten en ouderlijke aandacht. Ze hebben meer behoefte aan tastbare beloningen, bijvoorbeeld *tokens* die ze kunnen inwisselen voor cadeaus. Wat betreft negatieve consequenties: een opmerking als 'ga maar naar je kamer', door ouders meestal bedoeld als straf, kan een onverwacht effect hebben. Afzondering en alleen zitten wordt door deze kinderen nogal eens als prettig ervaren, omdat het hun rust en overzicht geeft. De functieanalyse verandert daarmee in twee opzichten ten opzichte van de oorspronkelijke analyse (tabel 4).

Sd	→	R	→	O (mediërend)	→	-S- en +S+
trainingspak zien	→	ouders vragen om geruststelling	→	R-S relatie komt veel minder snel tot stand dan gebruikelijk; kind leert niet snel van ervaringen	→	minder onzekerheid geld krijgen om te sparen
Sd	→	R	→	O (mediërend)	→	-S+ en +S-
trainingspak zien	→	ouders vragen om geruststelling	→	R-S relatie komt veel minder snel tot stand dan gebruikelijk; kind leert niet snel van ervaringen	→	voor elke vraag een dubbeltje inleveren → minder geld

Tabel 4 Functieanalyse met toevoeging van de O-factor

In de eerste plaats wordt de langere duur van het leerproces verklaard met de O-factor. In de tweede plaats kán de analyse andere consequenties bevatten. De therapeut moet namelijk met de ouders eerst goed uitzoeken welke consequenties het kind daadwerkelijk als positief of negatief ervaart. Bart ervoer de consequentie 'eerder naar bed' niet als negatief. Als alternatief koos de therapeut voor een combinatie van *stimuluscontrole* (Bart mocht alleen op bepaalde momenten van de dag een vraag stellen) en een *andere consequentie* (voor elke vraag een dubbeltje inleveren) voor de keren dat Bart toch buiten de afgesproken momenten vroeg om het trainingspak.

In de overige bijdragen in dit themanummer wordt niet expliciet gesproken over betekenis- en functieanalyses. Maar de beschreven behandelingen zijn wel op dit model gebaseerd. Samengevat impliceert dit model dat behandelaars er in de praktijk rekening mee moeten houden dat kinderen en volwassenen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis enerzijds afwijken in de manier waarop ze betekenissen aan situaties verlenen, anderzijds in de wijze waarop ze leren van gevolgen van hun gedrag. Wat betreft het eerste: de therapeut moet meer dan anders zorgen dat de wereld om de patiënt heen, en vooral het gedrag van mensen in de directe omgeving, zo overzichtelijk en voorspelbaar mogelijk wordt. Wat betreft het laatste: patiënten met een pervasieve ontwikkelingsstoornis hebben meer tijd en andere consequenties nodig om nieuwe dingen te leren.

Abstract

Children with a pervasive developmental disorder suffer from a deficit in information processing. Therapists should take this handicap into account when treating these children, whether the treatment is aimed at the core problems or at comorbid conditions (e.g. anxiety, enuresis/encopresis). Behavioural interventions are first choice, in individual, group and mediation settings. The interventions are mostly based on analyses of 1 the meaning and 2 the function of the problem behaviours. However, the analyses that have been utilized until now are global; no mention is made of the deficit in information processing. In this contribution, an attempt is made to adapt these analyses and to give explicit attention to the problems in information processing. The aim is first to explain problems that often happen in treatments of these children, and second to develop more effective treatment strategies.

Referenties

- Burger, A.W. (1980) *Functie-analyse van neurotisch gedrag*. Amsterdam: Van Rossen.
- Kanfer, F.H., & Phillips, J.S. (1970) *Learning foundations of behavior therapy*. New York: Wiley.
- Korrelboom, C.W., & Kernkamp, J.H.B. (1993) *Gedragstherapie*. Muiden: Coutinho.
- Mulders, M.A.H., Hansen, M.A.T., & Roosen, C.J.A. (red.) (1997). *Autisme: aanpassen en veranderen. Handboek voor de ambulante praktijk*. Assen: Van Gorcum.
- Orlemans, J.W.G., Eelen, P., & Hermans, D. (1995). *Inleiding tot de gedragstherapie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Prins, P., & Pameijer, N. (red.) (2000). *Protocolen in de jeugdzorg*. Lisse: Swets en Zeitlinger.
- Schopler, E. (1998). Prevention and management of behavior problems: The TEACCH approach. In E. Sanavio (Ed), *Behavior and cognitive therapy today: Essays in honor of Hans J. Eysenck* (pp. 249-259). Oxford, England: Elsevier Science Ltd. xv, 339