

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

De Praktijk

Acceptatie van je partner met een autismespectrumstoornis vanuit de lege stoel

Richard Vuijk

Werkzaam als klinisch psycholoog in een expertisecentrum voor volwassenen met een autismespectrumstoornis (ASS) behandel ik regelmatig echtparen waarvan een van de partners gediagnosticeerd is met ASS. Een enkele keer komt het voor dat alleen de partner zonder ASS bij mij in therapie is. Bijvoorbeeld omdat de cliënt met een ASS zelf niet in de gelegenheid is om te komen of geen behoefte aan behandeling heeft.

Zo verscheen Carla, 48 jaar, bij mij op gesprek. Zij is 25 jaar getrouwd met Pieter, 50 jaar, bij wie een autisteteam van een ggz-instelling in Nederland al een aantal jaren geleden een autistische stoornis heeft vastgesteld. Samen hebben ze een zoon van 25 en een dochter van 24, die beiden zelfstandig wonen en studeren. Carla ervaart gevoelens van emotioneel gemis en teleurstelling in haar relatie met Pieter. Hij kon en wilde niet bij het gesprek aanwezig zijn vanwege zijn 50-urige werkweek als chemisch technoloog. In het gesprek met Carla blijkt dat een relatietherapie gezien de werktijden van Pieter niet mogelijk is. Carla wil wel graag met iemand praten over haar relatie met Pieter. Als psychotherapeut besloot ik Carla individuele systemische therapie (Reijmers, 2008) aan te bieden. Met behulp van de zogenaamde lege-stoeldialoog probeerde ik de afwezige Pieter, en daarmee de buitenwereld en de relatie van Carla en Pieter, in de therapie te brengen.

Partners van mensen met een ASS

Over de psychische gezondheid, persoonlijkheid, hechtingsmogelijkheden en eventueel zelfs psychiatrische stoornissen van partners van mensen met een ASS is vanuit wetenschappelijk onderzoek of de literatuur weinig

Acceptatie van je partner met een autismespectrumstoornis vanuit de lege stoel

bekend. Toch geven de levensverhalen van deze partners ons enige indruk van hun relatie met iemand met een ASS. Bij partners zonder ASS, zoals bij Carla, zien we in de praktijk nogal eens een mengeling van emotionele, psychische en lichamelijke klachten. Aston (2007) noemt dit een affectieve deprivatiestoornis of een 'gemis van gevoel'-stoornis. Dit gemis kan ontstaan doordat de persoon met een ASS niet de emotionele steun kan geven die de partner nodig heeft. Walder (2009) schrijft dat bij een deel van die partners sprake is van een vanuit de jeugd ontwikkelde onveilige hechtingsstijl. In dat kader zijn de door Carla en andere partners geuite klachten over de emotionele armoede in hun relatie goed te begrijpen en te verklaren.

In de therapiepraktijk voor partners zonder ASS blijken diverse interventies zoals psycho-educatie, stressmanagement, het aanleren van ASS-specifieke communicatievaardigheden en de legestoeldialoog geschikte behandelinterventies te zijn. Ze worden nog niet door onderzoek of literatuur onderbouwd en het zijn dus *practise-based* therapievormen.

De legestoeldialoog

Diverse therapierichtingen maken gebruik van de zogenaamde legestoeldialoog. Deze dialoog is bedoeld om onopgeloste en traumatische ervaringen van de cliënt met andere personen op te lossen. In dit praktijkvoorbeeld is het de bedoeling bij Carla meer begrip te kweken voor de sociaal-communicatieve en emotioneel beperkte mogelijkheden van Pieter. Ze zal dan beter leren omgaan met het idee door Pieter 'genegeerd' te worden. De cliënt stelt zich voor dat op de lege stoel een voor hem of haar belangrijke persoon zit en wordt uitgenodigd om te spreken met die persoon alsof hij of zij op die lege stoel zit. Daarna vraagt de therapeut de cliënt om op die lege stoel te gaan zitten en te proberen in de huid van die ander te kruipen. De dialoog die ontstaat bestaat uit zes stappen (Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2010; Takens, 2013), die ook in het gesprek met Carla doorlopen zijn.

Stap 1) Onderkennen van het processignaal

Carla gaf uitdrukking aan haar verlangens ten aanzien van Pieter door hem te beschuldigen en hem aan te klagen. Ze leek het moeilijk te vinden haar eigen wensen te verwoorden. Zo sprak ze haar gevoelens wel uit, maar tegelijkertijd bagatelliseerde, nuanceerde en vergoelijkte zij deze.

Acceptatie van je partner met een autismespectrumstoornis vanuit de lege stoel

Carla: 'Het zit me niet lekker. Hij heeft totaal geen aandacht voor me. Ik moet er altijd om vragen en dan nog komt er weinig reactie van hem. Ik zou zo graag eens willen dat hij uit zichzelf naar me toekomt, met me praat en me eens knuffelt. Maar ik kan wachten tot ik een ons weeg. Het zal wel door zijn autisme komen, maar ik wou dat hij het eens leerde.'

Stap 2) Voorbereiding en start van de dialoog

Ik stelde Carla de legestoeldialoog voor en legde haar uit wat ze moest doen. Ik nodigde haar uit om tot dan toe onuitgesproken gevoelens over haar relatie met Pieter te uiten.

Carla: 'Tja, het zit me zo in de weg. Ik vind het zo teleurstellend als ik er bij stilsta wat ik moet missen in mijn relatie met hem.'

Therapeut: 'Je voelt dat je iets mist.'

Carla: 'Ja, inderdaad, een vent die er voor me is, op wie ik kan leunen. Ik moet altijd alles alleen doen en het initiatief nemen. Emotioneel gezien heb ik niets aan mijn man en ik vraag me af waarom ik dit allemaal maar laat gebeuren.'

Therapeut: 'Je zegt dat je het allemaal maar laat gebeuren. Het gaat zoals het gaat. Jij doet van alles, maar het lijkt alsof een reactie van hem uitblijft. Neem je hem daarin iets kwalijk?'

Carla: 'Tja, kwalijk nemen, ja, weet je, ik weet ook wel dat hij autistisch is en daardoor dingen niet kan, maar laat hij het dan op zijn minst zichzelf aanleren en zelfs dat doet hij niet.'

Therapeut: 'Is het een idee om net te doen alsof je partner hier in die lege stoel tegenover je zit en dat je hem kunt zeggen hoe het voor je is om met hem en zijn autisme te moeten leven?'

Carla: 'Ja, dat wil ik wel doen, ja.'

Stap 3) Gevoelsbetekenissen differentiëren en het uiten van primaire emoties

Vanaf dit moment probeerde ik de primaire, hechtingsgebonden emoties van Carla ruimte te geven, want onder de beschuldigingen en het klagen liggen vaak boze of verdrietige gevoelens, gevoelens van gemis en verlangen. Ik liet haar van stoel wisselen om zo in de huid van Pieter te kunnen kruipen.

Therapeut: 'Kun je eens tegen je partner zeggen hoe het is om zo te moeten leven met hem en zijn autisme?'

Acceptatie van je partner met een autismespectrumstoornis vanuit de lege stoel

Carla: 'Oké. Nou Pieter, ik vind het af en toe behoorlijk belastend, dat autisme van je. Ik moet altijd initiatief nemen en ik krijg emotioneel zo weinig van je terug.'

Therapeut: 'Zeg hem maar hoe je je nu voelt.'

Carla: 'Ik voel me heel alleen. Ik voel nooit dat je bij me bent, ook al ben je er fysiek wel.'

Therapeut: 'Oké, neem nu eens plaats in de stoel van Pieter en verplaats je eens in hem. Hoe komt het bij hem aan en hoe zou hij daarop reageren?'

Carla (vanaf de lege stoel): 'Voor mij is het ook niet makkelijk. Ik heb niet om mijn autisme gevraagd, maar ik ben nu eenmaal autistisch en het lukt mij niet om zo makkelijk zoals jij dat doet contact te maken of mijn emoties te uiten of op jouw emoties te reageren.'

Therapeut: 'Oké, neem maar weer plaats in je eigen stoel. Kun je nagaan hoe dat wat Pieter zegt bij jou aankomt? Wat voel je nu?'

Stap 4) Het onderkennen en uiten van nog onvervulde behoeften

Carla uitte nu vrijelijk haar eenzame gevoel in de relatie, waarna er meer ruimte ontstond voor het uiten van (nog) niet vervulde verlangens en behoeften.

Therapeut: 'Kun je tegen Pieter zeggen wat je graag wilt horen?'

Carla: 'Dat je dat eens gezegd zou hebben: dat het je niet lukt, omdat je autistisch bent. Dan kan ik daar meer rekening mee houden. Dan snap ik het. Het is dan nog niet leuk voor mij, maar ik weet dan tenminste dat het geen gemakzucht is, maar dat je het gewoon niet kan.'

Therapeut: 'Kun je eens tegen Pieter zeggen, dat het leven met hem als iemand met autisme soms heel zwaar en eenzaam voelt.'

Stap 5) Verandering in de perceptie van de ander

Nu Carla haar emoties heeft kunnen uiten en als legitiem heeft ervaren, kan zij de beperkingen van haar eigen gezichtsveld zien en zich een meer realistisch beeld van Pieter vormen. Voor haar werd Pieter nu iemand met zijn eigen problemen en beperkingen, een eigen geschiedenis, maar ook met eigen kwaliteiten. Zij leek een genuanceerder beeld van Pieter te krijgen.

Carla: 'Ik zie nu ook wel in, dat het voor Pieter heel lastig is. Het is ook niet niks om te leven met autisme. Ik ben altijd wel een veelvrager geweest, wilde altijd het onderste uit de kan, terwijl ik weet dat hij zo diep helemaal

Acceptatie van je partner met een autismespectrumstoornis vanuit de lege stoel

niet kan gaan. En daarnaast waardeer ik wel zijn humor, zijn taalgrapjes en dat hij altijd heel erg opgeruimd en bij de tijd is.'

Therapeut: 'Kun je weer in de stoel van Pieter gaan zitten en als Pieter zeggen hoe het voor jou is om door je autisme niet dat te kunnen geven wat Carla zo van je verlangt?'

Carla (op de lege stoel): 'Ik heb het altijd moeilijk gevonden om emoties te uiten en te communiceren. Als kind had ik daar al moeite mee. Ik zou het liever anders willen, maar het lukt me niet. Ik hou van je en dat laat ik op mijn manier zien. Dat is dat ik alle klussen in huis altijd heel secuur uitvoer, dat is dat ik iedere dag voor je naar mijn werk ga en dat is als we samen tegen elkaar aan in bed slapen.'

Stap 6) Zelfbevestiging en afstand nemen van negatieve gevoelens

Bij een 'volledig herstel' kan de cliënt zichzelf accepteren als waardevol en een zekere afstand nemen tot de voorheen onverwerkte gevoelens ten opzichte van de ander. Zo kan de cliënt de partner met een ASS beter begrijpen, of de cliënt kan de ander zelfs oprecht vergeven. Dit blijkt vaak een heel grote stap, maar Carla maakte hier in elk geval een begin mee.

Therapeut: 'Carla, wil je in je eigen stoel eens een reactie geven op wat Pieter zojuist tegen je gezegd heeft?'

Carla: 'Ja, ik zie het nu ook steeds meer in. Je doet ook zo je best, maar een hoop ontgaat je door je autisme en daar heb jij ook niet om gevraagd. Je kunt er niets aan doen.'

Therapeut: 'Kun je tegen Pieter zeggen dat je hem nu meer begrijpt of dat je het hem niet kwalijk neemt hoe hij soms voor jou zo emotioneel niet-betrokken reageert door zijn autisme?'

Carla: 'Ja, ik begrijp je nu echt veel beter, ik voel het bijna zelfs. Ik merk dat ik veel meer sympathie voor je krijg, omdat ik nu meer zie dat je het echt niet kunt in plaats van niet wilt. En ik hoop ook wel dat je van mij wilt aannemen dat ik het daar niet altijd gemakkelijk mee heb.'

Tot slot

Op basis van mijn praktijkervaring met partners van mensen met een ASS heb ik de legestoeldialoog als mogelijke individuele behandelvorm uiteengezet. Het is ook mogelijk om de techniek toe te passen na een afgesloten partnerrelatietherapie, die in het kader van ASS vaak bestaat uit psycho-educatie,

Acceptatie van je partner met een autismespectrumstoornis vanuit de lege stoel

cognitief-gedragstherapeutische interventies gericht op een toename van kennis en inzicht in ASS, effectiever communiceren en verminderen van interpersoonlijke stress. Wanneer de partner daarna nog persoonlijke behoefte heeft of het moeilijk vindt om zijn of haar verlangens hardop uit te spreken jegens de ander, kan een individuele therapie met de legestoeldialoog geïndiceerd zijn. Carla kreeg door deze dialoog meer begrip voor de beperkingen van Pieter. En dat zie ik in mijn praktijk vaker. In plaats van blijven ‘hangen’ in beschuldigen, klagen en je gekwetst voelen kan de partner de ander gaan accepteren zoals hij of zij is. Na het uiten van boosheid en verdriet om niet-vervulde behoeftes en verlangens kan men mogelijk berusten in het leven met en omgaan met een partner met een ASS. Bij Carla vormde een sessie met de legestoeldialoog de opmaat voor nog twaalf individuele gesprekken met mij waarin het ging over het begrijpen en accepteren van de beperkingen en de gebrekkige emotionele wederkerigheid in de relatie met Pieter. In het laatste gesprek liet zij mij weten dat het vooral de legestoeldialoog was geweest die haar zowel letterlijk als figuurlijk dichterbij haar partner had gebracht. Ze voelde zich meer met hem verbonden.

Richard Vuijk, klinisch psycholoog, is werkzaam bij SARR Expertisecentrum Autisme te Rotterdam (Parnassia Groep) en verzorgt vanuit eigen praktijk scholing, supervisie en consultatie op het gebied van autismespectrumstoornissen. E-mail: r.vuijk@bavo-europoort.nl.

Literatuur

- Aston, M. (2007). *Recognising AS and its implications for therapy*. BACP Information sheet G9. Lutterworth: BACP. www.bacp.co.uk.
- Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N. & Greenberg, L. S. (2010). *Learning emotion-focused therapy – The process-experiential approach to change* (4th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Reijmers, E. (2008). Individuele systemische therapie. In A. Savenije, M. J. van Lawick & E. T. M. Reijmers (Red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 431-440). Utrecht: De Tijdstroom.
- Takens, R. J. (2013). Emotiegerichte psychotherapie – Een introductie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 51(1), 6-27.
- Walder, H. (2009). Hechting en diagnose ASS bij echtparen. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 1, 28-33.