



praktisch  
**AUTISME** Inzicht in Autisme

# **AUTISME EN ONDERPRIKKELING**

**Door: Barbara de Leeuw  
Autismecoach/pedagoog**

**Met dank aan Leonie en Janneke voor hun input!**



## **VOORWOORD**

Na het schrijven van mijn boek *Overprikkeling Voorkomen* ([www.overprikkelingvoorkomen.nl](http://www.overprikkelingvoorkomen.nl)), ontwikkelde ik de lezing over autisme en onderprikkeling. Dit leidde regelmatig tot de vraag wanneer hier een boek over in de winkels zou komen.

Ik vind echter dat niet alles te koop hoeft te zijn. Veel informatie over autisme verdient het recht om vrij verkrijgbaar te zijn. Vandaar ook dat deze publicatie op mijn website [www.praktischautisme.nl](http://www.praktischautisme.nl) vrij te downloaden is.

Lees, leer en doe er uw voordeel mee. Delen is vrij, mits uiteraard met bronvermelding.

Hartelijke groet,  
Praktisch Autisme

Barbara de Leeuw  
Autismecoach/pedagoog



Twitter: @praktischautism  
Facebook: [www.facebook.com/praktischautisme](http://www.facebook.com/praktischautisme)  
[www.facebook.com/overprikkelingvoorkomen](http://www.facebook.com/overprikkelingvoorkomen)



## **AUTISME EN ONDERPRIKKELING**

Onderprikkeling bij autisme. We horen er weleens iets over. We komen er weleens mee in aanraking. En we weten dat het de nodige beperkingen kan opleveren. Maar helaas, er is bijzonder weinig informatie over te vinden. Informatie over wat het is, wat je ertegen kunt doen. Wat je ermee kunt doen.

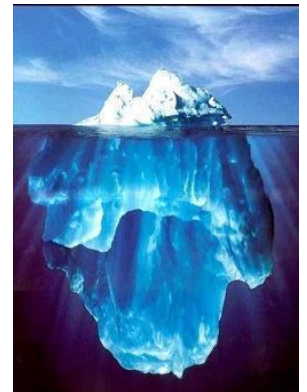
Ik hoop met deze publicatie hier enige verandering in aan te kunnen brengen, omdat onderprikkeling voor net zulke, soms ernstige, problemen kan zorgen als overprikkeling.

### **Wat is het?**

Net zoals mensen met autisme overgevoelig voor prikkels kunnen zijn, kan ook het tegengestelde plaatsvinden. Niet iedereen is immers continu overgevoelig en sommigen zijn zelfs alleen maar ondergevoelig voor prikkels. Dat betekent dat bij hen de prikkels niet of niet gedegen binnenkomen. De gegevensverwerking stopt en daarmee het nemen van actie, het zien, horen, enzovoort.

### **De ijsbergtheorie**

Zoals wellicht bekend, komt over- en onderprikkeling bij autisme voort uit een andere manier van prikkels verwerken en een andere manier van waarnemen. Dat wat wij als omgeving zien, het gedrag, behelst echter slechts 30% van hetgeen er werkelijk speelt. De andere 70%, zijnde de oorzaak, zijn ontzettend belangrijk in de begeleiding en coaching van mensen met autisme. Ik kan dan ook niet anders dan continu blijven pleiten voor het kijken naar de oorzaak, alvorens men zich op het gedrag focust.



### **Symptomen/gedrag**

Net als bij overprikkeling kan ook onderprikkeling de nodige symptomen geven. Sommige daarvan zijn voor ons als omgeving duidelijk te zien. Gedrag is immers duidelijk waarneembaar. Maar even zoveel symptomen hebben te maken met de psyche en het lichamelijke; met de belevingswereld van de ander. Voor de omgeving volledig onzichtbaar, of het wordt volledig verkeerd geïnterpreteerd, nl. als lui, onwillig, dom en/of passief. Voor de mens met autisme net zo belangrijk en beperkend.

#### *Voorbeeld*

Hij is één van die mensen met autisme die praktisch altijd en eeuwig onderprikkeld is. Eén van die mensen die op school al ondergewaardeerd werd, omdat hij te weinig uitvoerde en er geen goede alternatieven geboden werden. Dat leidde uiteindelijk tot een lager schoolniveau, een diploma van een lager niveau dan de intelligentie ooit had vermoed en daarmee gepaard gaande een baan van een lager niveau. Hij heeft zich middels diverse naschoolse opleidingen in zijn vrije tijd opgewerkt. Het heeft hem jaren gekost. Dat onderprikkeling en het mis begrijpen daarvan dus zelfs uiteindelijk tot een lager pensioen kan leiden, moge duidelijk zijn. Nog afgezien van alle jaren van frustratie en het gevoel nooit begrepen te worden.



Het sensorisch systeem bestaat uit 7 zintuigen:

1. Het visuele -> het zien
2. Het auditieve -> het horen
3. Het tactiele -> de tastzin (aanraking)
4. Smaak
5. Het olfactorische -> de reuk
6. De proprioceptie -> de plaats van het lichaam t.o.v. de ruimte (diepte, afstand, hoogte)
7. Het vestibulaire -> evenwicht en balans

Kijkend naar deze 7 zintuigen, kunnen we bij onderprikkeling o.a. de volgende symptomen onderscheiden.

| Symptomen bij onderprikkeling |  |
|-------------------------------|--|
| Zien                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gespannen aandacht voor licht, voorwerpen, mensen.</li> <li>- Met de vingers voor de ogen bewegen.</li> <li>- De omtrek van voorwerpen aftasten.</li> <li>- Dicht bij de muur blijven.</li> <li>- snelle oogbewegingen.</li> <li>- "tics" met de ogen, oogknipperen.</li> <li>- op de ogen drukken.</li> </ul>  |
| Horen                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Geluid maken (trommelen, met deuren slaan, neuriën, met de vingers knippen, papier scheuren, fluiten, zichzelf ondersteunen met spraak).</li> <li>- Een voorkeur hebben voor mensenmassa's of drukke omgevingen, maar hier vaak tegelijk niet mee om kunnen gaan.</li> </ul>  |
| Tastzin                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een voorkeur voor strakke kleding of zware dekbedden.</li> <li>- Een voorkeur hebben voor stevige aanrakingen (stoeien, hard knuffelen, SM).</li> <li>- Een hoge pijngrens of temperatuurgrens.</li> <li>- Ziekte of koorts niet snel voelen.</li> <li>- Poepproblemen.</li> <li>- Voelen aan dingen in de nabije omgeving.</li> <li>- Automutilatie (knijpen, slaan).</li> </ul> |
| Smaak                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Likken aan voorwerpen.</li> <li>- Voorwerpen in de mond stoppen.</li> <li>- Verschillende smaken door elkaar eten.</li> <li>- Een voorkeur hebben voor heet eten.</li> <li>- Oneetbare dingen eten.</li> <li>- Eet- en drinkproblemen.</li> <li>- Voorkeur voor knapperig en hard of heet eten.</li> <li>- Veel drinken.</li> <li>- Veel eten.</li> </ul>                         |



|               |   |
|---------------|---|
| Reuk          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruiken aan voorwerpen.</li> <li>- Voorkeur voor sterke geuren.</li> <li>- Bedplassen.</li> <li>- Spelen met ontlasting.</li> </ul>   |
| Proprioceptie | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tegen mensen, deuren, muren aanlopen.</li> <li>- Hangerige indruk.</li> <li>- Veel struikelen.</li> <li>- Wiegen.</li> <li>- Geringe spierkracht.</li> </ul> <p>Let op: andere theorieën zeggen dat onderprikkeling op dit zintuig niet bestaat, maar voortvloeit uit ander zintuig, bv. Een hangerige indruk komt voort uit de tastzin.</p> |
| Vestibulair   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een voorkeur voor schommels en draaimolens.</li> <li>- IJsberen / rondjes draaien.</li> <li>- Wiegen.</li> </ul>   |

## Fluctuatie

Het is van het grootste belang te beseffen dat er bij veel mensen met autisme geregeld sprake is van fluctuatie tussen de overgevoeligheid en ondergevoeligheid. Sommige symptomen zijn exact gelijk, doch de oorzaak is volledig tegengesteld. Bij enige twijfel hierover is het zaak eerst duidelijkheid over de oorzaak te krijgen, alvorens actie genomen wordt. Het inzetten van een hulpmiddel of het uitvoeren van een actie kan anders een volledig verkeerd effect hebben. Het inschalen van de alertheid dient te worden gedaan door een professional, deze kan dan de juiste hulpmiddelen en acties (bv. Een sensorisch dieet) inzetten voor de cliënt. De professional is geschoold in ergo-, fysio-, of logopedie. Deze interventies zijn vaak langdurig van aard, zeker als er sprake is van bijkomende (verhullende) gedragsproblemen.

Onderprikkeling ontstaat vaak als een reactie op overprikkeling (onbewuste deprivatie)! Vanuit de situatie van onderprikkeling moeten juist zoveel prikkels worden geboden (door de omgeving) dat er een juiste alertheid ontstaat en niet tot nieuwe OVERprikkeling leidt. Hierbij is het belangrijk dat de persoon goed ingesteld wordt op een sensorisch dieet en/of signaleringsplan, waarbij meerdere malen (per dag/week) gecheckt wordt waar de balans te vinden is tussen te weinig en te veel prikkels. Hierbij geldt de algemene regel dat er vanuit onderprikkeling bijna nooit directe ontwikkeling plaats kan vinden, en dat onderprikkeling en onderstimulatie tot een symbiose kunnen leiden waarin de persoon niet meer tot handelen komt.



### *Voorbeeld*

Als kind al was zij op bepaalde gebieden onderprikkelbaar. Het duurde tot haar 14<sup>e</sup> levensjaar voor zij zindelijk werd, omdat zij de plasprikkel niet voelde. Daarnaast kampte zij regelmatig met ziekte en koorts, zonder dat zelf te voelen. Pas als iemand anders haar erop attendeerde en haar naar bed stuurde, viel het bekende kwartje. Haar kinderen kwamen zonder al teveel pijn ter wereld. Dat ze al 9 cm. ontsluiting en persdrang had, werd gelukkig door haar man opgemerkt. Ook in haar mond was zij ongevoelig voor pijnprikkels. Pas als een klein gaatje was uitgegroeid tot een groot abces, kwam de pijn. Dat ze al op haar 45<sup>e</sup> een kunstgebit kreeg omdat haar kiezen al dat geweld niet aankonden, was een opluchting voor haar na al het gedoe bij de tandarts. Maar het had anders gekund.

### **Gevolgen**

We kennen ze allemaal. De leerlingen waarvan gezegd wordt "Ach, hij kan het heus wel. Als hij maar eens zou willen!" of de volwassene die zijn huishouden niet verricht, maar de hele dag op de bank zit. En we hebben er allemaal een mening over. Maar wat nou als diegene onderprikkelbaar is? Wat nou als het brein bij een tekort aan prikkels verstek laat gaan?

Onderprikkeling kan leiden tot het niet kunnen nemen van actie. En alsof dat probleem nog niet groot genoeg is, kan het als gevolg daarvan ook leiden tot ondervraging. Want we kiezen er vaak voor deze persoon niet verder te stimuleren, omdat we denken dat diegene niet wil. Echter, ook hier geldt: onwil is nooit de issue. Onmacht wel.

Andere problemen zijn

- Het niet kunnen aanvoelen of iemand honger of dorst heeft, waardoor ondervoeding of uitdroging kan dreigen.
- Het niet aan kunnen voelen van ziekte of koorts, waardoor diegene vaak er te lang mee door blijft lopen en nog zieker wordt.
- Het niet aan kunnen voelen van pijn en daarmee dus ook niet van waarschuwingssignalen dat er in het lichaam iets mis is.
- Het niet aan kunnen voelen van plas- of poepprikkels waardoor zindelijk worden lastig is.

### **Stimmen**

Zogeheten stims, oftewel zelfstimulatie. Een probleem? Dat ligt eraan. Mensen met autisme die gebruik maken van stims om prikkels op te wekken, vinden dat vaak heel aangenaam of gebruiken het uit bittere noodzaak. Wiegen, hoofdschudden of hoofdbonken of het fladderen met de handen zorgen er vaak voor dat iemand met autisme zich prettiger voelt. Maar op het moment dat het slecht voor de gezondheid gaat worden, denk bijvoorbeeld aan het pulken aan het lichaam tot bloedens toe, wordt het tijd een gezonder alternatief te bedenken. Stimmen is echter zelden een keuze. De omgeving is nodig om een gedegen alternatief te bieden.



## **Sluizen**

Colette de Bruin (Geef me de 5) en Evelien (De ziekte van onduidelijkheid, Uitgeverij Graviant, 2009) noemen het 'sluizen' van iemand met autisme een manier om te puzzelen welke informatie van belang is. Sluizen wordt door Evelien uitgelegd als repeterende activiteiten en het niet bij machte zijn te praten.

Leonie: zelf vind ik het sluizen sterk samenhangen met onderprikkeling, maar ook dat hierin een nuanceverschil zit. Sluizen is het ACTIEF omlaag brengen van de alertheid, terwijl onderprikkeling een TEKORT is aan prikkels om de alertheid naar boven te brengen is.

Deze dingen gaan vaak samen, en het is belangrijk dat ook het sluizen als puzzeltijd los wordt gezien van de onderprikkeling, die vaak ontstaat door deprivatie die niet altijd zelf in de hand wordt gehouden. Denk aan te weinig dagactiviteiten waardoor iemand stilvalt versus teveel dagactiviteiten waardoor iemand de sluitijd nodig heeft om bij te komen.

## **Wat kun je eraan doen?**

Er zijn diverse hulpmiddelen op de markt die onderprikkeling enigszins kunnen verhelpen. Denk bijvoorbeeld aan zwaartedekens of sensorisch speelgoed, zoals tangles. Waar het om gaat is dat prikkels en alternatieven worden aangeboden, waarbij gebruik gemaakt wordt van de voorkeuren van de persoon in kwestie. Dat is een flinke puzzel waar vaak een autismecoach op ingezet dient te worden. Het is zeker niet iets waar mee gespeeld mag worden. Onderprikkeling is evenals overprikkeling geen grapje.

## **Wat kun je erméé doen?**

Onderprikkeling kan soms overprikkeling voorkomen. Als men weet op welk gebied iemand voornamelijk ondergevoelig is, kan die kennis worden ingezet om overprikkeling tegen te gaan. Denk bijvoorbeeld aan iemand die zwaar overprikkeld raakt van een drukke menigte. Het kan zijn dat, indien die persoon ook ondergevoelig op de tastzin is, een hele stevige knuffel kan helpen. De prikkels worden dan toegediend op het juiste gebied in plaats van op het overprikkelde gebied.

Ook voor deze interventie geldt: voorzichtigheid is te allen tijde geboden! Wordt bijvoorbeeld deze interventie ingezet door de verkeerde persoon en/of op het verkeerde moment, dan kan dat volledig verkeerd uitpakken. Blijf dus altijd met de persoon in kwestie in gesprek!

## **Het sensorisch profiel**

Voor alles geldt dat het laten afnemen van een sensorisch profiel noodzaak is. Een sensorisch profiel wordt gemaakt aan de hand van een uitgebreide vragenlijst plus lichamenlijk onderzoek, waarmee exact in kaart wordt gebracht hoe iemand met autisme waarneemt en hoe het met de over- en ondergevoeligheid gesteld staat. Aan de hand van die vragenlijst trekt een geschoold persoon (een autismecoach of een sensorisch integratie therapeut, fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist) zijn of haar conclusies en geeft dit weer in een gedegen verslag, waarin tevens de nodige handvatten staan. Het af laten nemen van een sensorisch profiel kost ca. 150 euro.