

# Bijzondere mensen in een bijzondere groep

Een cursus voor jongvolwassenen met ASS

Bianca Klop is psychiater en teamleider bij het ambulante team van de GGZ Friesland Regio Dokkum. Fred Teisman is werkzaam als systeemtherapeut bij het ambulante team van de GGZ Friesland Regio Leeuwarden Omgeving. Samen hebben zij de cursus voor jongvolwassenen met ASS opgezet en geleid sinds 2002.

Een groep is niet het eerste waaraan je denkt bij de behandeling van mensen die de diagnose autismespectrumstoornis (ASS) hebben gekregen. Maar na een aantal jaren ervaring met een psycho-educatiegroep voor jongvolwassenen met deze diagnose, kunnen we zeggen dat er – tegen onze verwachting in – een duidelijke meerwaarde is van behandeling in een groep. Met name steun, erkenning en herkenning van symptomen en beperkingen, maar ook het uitwisselen van tips over hoe om te gaan met een aantal aspecten van het leven met deze stoornis, bleken waardevolle elementen voor de deelnemers aan de door ons opgezette cursus.

## **Ontstaan en doel**

Leken volwassenen met PDD-NOS (zoals ASS aanvankelijk heette) tot voor een

aantal jaar geleden niet te bestaan, tegenwoordig wordt de diagnose steeds vaker ook op de volwassen leeftijd nog gesteld. Daarnaast speelt natuurlijk dat diegenen die als kind de diagnose kregen, volwassen worden.

## *De diagnostiek van ASS*

Er bestaan geen eenduidige afspraken over wanneer de diagnose ASS nu wel en niet gesteld mag worden. De DSM-IV voldoet hierin niet. Wel groeit steeds meer consensus dat het moet gaan over een ontwikkelingsstoornis, die van jongs af voor (soms maar kleine) haperingen zorgt op vele terreinen van de ontwikkeling. Het betreft een stoornis in de informatieverwerking van de hersenen. Centraal staan moeite met sociale interacties, problemen in de communicatie en vaak rigiditeit. De

meeste van onze deelnemers voldoen grotendeels aan de criteria voor de stoornis van Asperger.

Nadat steeds meer hulpverleners in de GGZ zekerder werden van hun diagnostiek en zodoende de diagnose ook steeds vaker konden stellen, rees natuurlijk de vraag: wat nu? We merkten dat er veel behoefte bestond aan informatie, bij zowel de patiënten zelf als hun direct betrokkenen. ‘Wat is het en hoe moeten we er mee verder?’ We weten dat allerlei behandelingen weinig succesvol zijn bij deze patiëntencategorie. Sociale vaardigheidstrainingen lijken soms zinvol, maar de praktijk leert ons dat het voor mensen met ASS moeilijk is het geleerde ook daadwerkelijk toe te passen, te generaliseren. (Seger, 2002; Steerneman, 1997) Dit bracht ons ertoe niet in te zetten op behandeling of op verbetering van symptomen of beperkingen, maar veel meer op het leren omgaan met.

Uitgaande van de stoornis als een handicap moet je weten wat die handicap voor jou precies betekent. Je moet weten hoe en waar je goede hulp en ondersteuning kunt krijgen. Ook moet je leren om uit te leggen aan anderen wat een autismespectrumstoornis precies is. Waarom je bijvoorbeeld wel heel wijs praat en intelligent bent, maar toch heel veel moeite hebt met het dagelijks leven. Hoe kom je verder met de taken die de adolescentie je stelt: toenemende zelfstandigheid, opleiding en werk, relaties, seksualiteit?

Zo ontstond het idee voor het opzetten van een psycho-educatiegroep voor

jongvolwassenen bij wie de diagnose autismespectrumstoornis was gesteld, en ook voor hun direct betrokkenen (veelal ouders). Tijdens het geven van de cursussen realiseerden we ons dat we er nog een belangrijk doel ontstond: het in contact brengen van mensen met ASS en hun directe betrokkenen met lotgenoten. Vaak hadden ze nog nooit iemand anders ontmoet met dezelfde diagnose.

Op zoek naar literatuur of voorbeelden van dergelijke groepen vonden we niets dat gericht was op volwassenen. Wel bleek er ervaring met groepen met kinderen met deze problematiek te zijn. (Steerneman, 1997; Vermeulen, 2001) Onze eerste opzet van het programma gaven we ter lezing aan het Autismeteam Noord-Nederland, met het verzoek om commentaar. Na een aantal bijstellingen gingen we van start. We begonnen de eerste keer met een groep van elf deelnemers. Stuk voor stuk bijzondere mensen, die het geven van deze cursus tot een unieke ervaring maakten.

#### *Vignet*

*Marcel is een jongen van twintig jaar. Van jongs af aan is hij ‘anders’. Over het algemeen geeft dit weinig problemen in het Friese dorpje waar hij opgroeit. Hij heeft een jongere broer en zus en is bevriend met de buurjongen, die hij al vanaf zijn vierde kent.*

*Zijn VWO-diploma behaalt hij gemakkelijk. Naast zijn school houdt hij zich bezig met zijn hobby: het bijhouden van de weersgesteldheid. Elke dag noteert hij nauwkeurig allerlei details over het weer in een schrift.*

*In 2004 gaat hij Biologie studeren. Zijn moeder regelt een kamer voor hem in een studentenhuis waar ook zijn neef woont. Van het studeren komt niets terecht. Hij haalt één tentamen. Daarnaast bezoekt hij allerlei studentenfeesten. Hij gebruikt veel alcohol en soms ook drugs. Hij wordt er gepest en uitgelachen. Aanvankelijk vindt hij dit ‘bijzonder amusant’, later voelt hij zich gebruikt.*

*Na een jaar keert Marcel terug naar huis. Hij is somber, angstig en eenzaam. Bij zijn ouders sluit hij zich op in zijn kamer en brengt hele dagen en soms ook nachten door achter de computer. Niemand kan hem meer bereiken. Ten einde raad zoeken zijn ouders contact met de GGZ. De diagnose wordt gesteld: autismespectrumstoornis, waarschijnlijk syndroom van Asperger.*

*Marcel en ook zijn ouders doen mee aan de psycho-educatiegroep. Zo leren ze waarom hij altijd al wat vreemd is geweest. Waarom hij zo moeilijk tegen veranderingen kan. Ze leren goed in kaart te brengen waar zijn beperkingen en waar zijn sterke kanten liggen. Zo kunnen ze gezamenlijk een plan maken voor zijn toekomst en nieuwe doelen stellen ten aanzien van zelfstandig worden, opleiding en contact met leeftijdgenoten.*

#### **Opzet<sup>1</sup>**

##### *Aanmelding en intake*

Alle behandelaren van de ambulante teams van GGZ Friesland-Noord kunnen aanmeldingen doen voor de groep bij het centrale aanmeldpunt voor groepsbehandelingen. Ze zijn middels een folder geïnformeerd

over het doel van de groep, de voorwaarden voor deelname en de uitsluitingscriteria. Er is ook een folder voor patiënten.

De cursus is opgezet voor jongvolwassenen (18-30 jaar) met een minstens gemiddelde intelligentie. Iemand met een benedengemiddelde intelligentie naast de aan autisme verwante problematiek lijkt onvoldoende in staat de geboden informatie op deze wijze tot zich te nemen.

Een van de belangrijkste voorwaarden voor deelname is dat de diagnostiek rond is. Er moet sprake zijn van een aan autisme verwante stoornis. Daarnaast mag er sprake zijn van co-morbiditeit als een angststoornis, een dwangstoornis, ADHD of andere problematiek. Voorwaarde is wel dat deze niet op de voorgrond staat. Is dat wel zo, dan dient overwogen te worden of deze op de voorgrond staande problematiek niet als eerste moet worden behandeld.

Uitsluitingscriteria zijn met name die van praktische aard: de patiënt moet in staat geacht worden wekelijks anderhalf uur aanwezig te zijn in een groep.

Nadrukkelijk wordt vermeld dat het niet gaat om een groepstherapie, dus dat iemand niet per se hoeft mee te praten. Sommige mogelijke deelnemers zijn aanvankelijk te angstig om in een groep iets te zeggen. Met hen wordt besproken dat ze ook mee mogen doen door alleen te luisteren. In de praktijk blijkt dat diegenen die de eerste bijeenkomsten niets durven te zeggen, uiteindelijk toch – zij het aarzelend – mee gaan praten. Het hoeft niet zo te zijn dat de patiënt zelf ervan overtuigd is een aan autisme verwante stoornis te hebben. Hij mag de groep

<sup>1</sup> Klop & Teisman, 2005

ook ‘gebruiken’ om hier achter te komen. Voor aanvang van de groep vindt een kennismakingsgesprek plaats tussen een van de cursusleiders en de aangemelde patiënt. De patiënt wordt uitgenodigd ook een van zijn direct betrokkenen mee te nemen. Doelen van dit gesprek zijn naast kennismaking, het uitwisselen van informatie over de groep en het definitief besluiten beiderzijds dat deelname zinvol is. Het programma wordt uitgereikt en de deelnemer kan de ruimte waarin de bijeenkomsten zullen plaatsvinden, bekijken. Dit helpt hem mogelijk de stap naar de eerste keer makkelijker te maken, omdat hij zich iets beter kan voorbereiden op wat hem te wachten staat.

Elke groep bestaat uit acht tot twaalf deelnemers, meestal net als in de gewone ASS-populatie in een man/vrouw verhouding van 4:1. De cursus wordt gegeven door twee behandelaren. Er zijn vijftien bijeenkomsten van anderhalf uur. Bij drie van deze bijeenkomsten worden direct betrokkenen (ouders, broers/zussen, partner) nadrukkelijk verzocht mee te komen. Elke bijeenkomst kent een pauze van minstens een kwartier. Dit geeft de deelnemers de gelegenheid even alleen in de groepsruimte achter te blijven en op adem te komen. Voor een ander kan de pauze belangrijk zijn om iets te drinken en informeel wat met elkaar te praten.

#### *Informatieoverdracht*

Voor veel mensen met aan autisme verwante problematiek is het juist moeilijk informatie goed op te nemen en op te slaan.

Daarom is veel aandacht besteed aan de manier waarop de informatie wordt gegeven, namelijk op zoveel mogelijk verschillende manieren. De onderwerpen worden mondeling besproken. Tijdens het vertellen schrijft één van de deelnemers steekwoorden en belangrijke te onthouden items voor de groep op een flap-over. De deelnemers worden uitgenodigd zelf in een schrift mee te schrijven.

Deze manier van werken zorgt ervoor dat de overdracht van de informatie niet te snel gaat. Het geeft de cursusleiders enig inzicht of een ieder de informatie lijkt te bevatten. Bovendien horen deelnemers de informatie, ze zien het voor zich en ze krijgen de gelegenheid het zelf te schrijven.

Tijdens de bijeenkomsten met de direct betrokkenen wordt de deelnemers gevraagd zelf te vertellen wat zij in de afgelopen bijeenkomsten hebben gehoord, aan de hand van wat is opgeschreven. Hierdoor gaan zij en hun direct betrokkenen ‘dezelfde taal’ spreken en hebben ze de gelegenheid thuis of in de toekomst op het onderwerp terug te komen. Verder wordt tijdens de cursus regelmatig na de bijeenkomst informatie op schrift meegegeven.

De twee cursusleiders hebben afwisselend de regie over de inhoud van de bijeenkomst. Degene die niet de regie heeft ‘zorgt’ voor de deelnemers: begrijpt iedereen het, kan ik er iemand bij betrekken om een voorbeeld te geven, hoe zorg ik ervoor dat een deelnemer niet maar door blijft praten over zijn specifieke occupatie, enzovoort.

## **Inhoud**

De cursus is opgebouwd uit een aantal onderdelen. De eerste bijeenkomst begint met een korte kennismaking. Omdat het voor de cursisten spannend is iets over zichzelf te vertellen, staat er op de flap-over wat ze minstens kunnen zeggen: naam, leeftijd, waar en met wie je woont en wat je belangrijkste bezigheden overdag zijn. De rest van de bijeenkomst en de twee daaropvolgende geven de cursusleiders informatie over wat er bekend is over aan autisme verwante problematiek. Zo is er aandacht voor symptomen, etiologie, incidentie, intelligentie, erfelijkheid en diversiteit van de problematiek. Regelmatig wordt geïnformeerd of deelnemers dingen herkennen en mogelijk voorbeelden ter verduidelijking kunnen geven. Voor deze voorbeelden en zo mogelijk het uitwisselen van ervaringen wordt nadrukkelijk ruimte geboden.

De vierde bijeenkomst is die samen met direct betrokkenen. We proberen een zo informeel mogelijke sfeer te creëren, waarin iedereen een inbreng mag hebben. Aan de deelnemers is gevraagd de onderwerpen voor te bereiden en te presenteren. Daartoe worden de flap-overs van eerdere bijeenkomsten als houvast gebruikt. Er is voor deze vorm gekozen om diverse redenen. Deelnemers kunnen zo oefenen met spreken voor een groep. De informatie wordt overgedragen in hun eigen taal. Het geeft hun de gelegenheid iets over zichzelf te leren uitleggen aan een ander. Ook

krijgen de direct betrokkenen zo een indruk van ‘anderen met dezelfde problematiek als hun kind/vriend/broer’.

De vier bijeenkomsten daarna zijn gericht op het geven van informatie. Er is aandacht voor behandelmogelijkheden, het gebruik van medicatie en vormen van hulp bij vrije tijd, relaties, wonen, werk en financiële problemen. Tevens wordt besproken welke instanties in de regio specifieke kennis hebben in de begeleiding van mensen met aan autisme verwante problematiek.

Hierna vindt in de cursus een overgang plaats van een overwegend informatieve naar een overwegend praktische en persoonlijke inhoud. Deze overgang wordt ingezet door te spreken over het thema rouw en aansluitend over ‘omgaan met je beperkingen’. Vanaf dat moment wordt de groep vaker opgedeeld in kleinere groepjes, waarin de deelnemers elkaar op een gestructureerde manier kunnen interviewen. Door bij de groepjes in te voegen kunnen de cursusleiders meer op persoonlijke zaken ingaan.

Aan de hand van vragenlijsten die wij voor deze cursus samenstelden interviewen de deelnemers iemand in hun directe omgeving over de betekenis van ASS voor henzelf en voor hun omgeving. Door dit interview worden tips verkregen, zowel ten behoeve van de persoon met ASS als hun naasten. Deze tips worden verzameld en bij een volgende bijeenkomst op schrift uitgereikt.

---

*Tips voor mensen met ASS*

(kleine selectie uit de lijst)

- Vraag tijd om over iets na te kunnen denken.
  - Neem voldoende pauzes, zorg voor hersteltijd.
  - Vertel dat je sommige dingen misschien minder goed kan, maar dat je ook je kwaliteiten hebt.
  - Bereid grote veranderingen in kleine stapjes voor.
- 

In de bijeenkomsten daarna is er aandacht voor daadwerkelijk oefenen. Allereerst krijgen de deelnemers de huiswerkopdracht

op te schrijven hoe zij aan een ander zouden willen uitleggen wat ASS is en wat dat in hun eigen specifieke situatie met zich meebrengt.

Nadat is besproken aan wie je wel en niet over je ASS vertelt, wordt middels een sterk gestructureerd rollenspel (zie verder) een aantal situaties nagespeeld.

Ook is er gelegenheid om een klein gedeelte van de Goldstein-training te doen. Deze is eerder tijdens de bijeenkomst genoemd. Dit geeft de deelnemers de gelegenheid te onderzoeken of de training iets voor hen zou zijn. Tevens kunnen ze zo een bepaalde vaardigheid oefenen.

**Rollenspel 'Hoe vertel ik een ander over mijn ASS?'**

De bedrijfsarts

*Je bevindt je in de volgende situatie:*

Je hebt een baan gevonden als ICT-medewerker op de afdeling Administratie van een grote organisatie. Je werkt in een ruimte met twintig collega's. De baas geeft jullie een opdracht die jullie onder elkaar moet verdelen. Jij bent gewend te wachten wat er voor jou overblijft. Dit is vaak lastig. Je moet daarbij goed weten wat de anderen doen. Er wordt veel gepraat onderling. Dit leidt je af van je werk. Toen je aangaf liever niet mee te doen met de gezamenlijke pauzes, maar liever doorwerkt omdat het dan rustig is en je bovendien toch niet weet waarover je het in de pauzes moet hebben, werd dit door je baas niet toegestaan. Je raakte oververmoeid en hebt je ziek gemeld.

Nu moet je naar de bedrijfsarts. Na een tijdje vraagt de bedrijfsarts: 'Je zei net dat je ASS had. Wat is dat eigenlijk?'

*Opdracht:* Geef zo goed mogelijk antwoord op deze vraag.

Daarna vraagt de bedrijfsarts: 'Wat zou jou helpen om dit werk wel goed vol te kunnen houden?'

*Opdracht:* Probeer zo concreet mogelijk aan te geven wat voor jou belangrijk is. Denk daarbij aan: duidelijke opdrachten, een rustige werkomgeving, het tempo, geen verplichte gezelligheid.

Over deze bijeenkomsten vindt in bijeenkomst twaalf op dezelfde manier als in bijeenkomst vier informatieoverdracht plaats naar de direct betrokkenen. De cursus wordt afgesloten met een bijeenkomst met het thema 'Doelen in je leven'. Bij acceptatie hoort het stellen van nieuwe haalbare doelen in je leven, rekening houdend met je mogelijkheden en je beperkingen. De deelnemers benoemen hun doelen voor over één, vijf en tien jaar ten aanzien van werk, wonen en relaties. Hierdoor ontstaan tegelijkertijd concrete actiepunten om ieders doelen te bereiken, waarbij de groep helpt ze te formuleren.

Tenslotte vindt nóg een bijeenkomst plaats met de direct betrokkenen. Hierin worden kort de laatste informatieve zaken overgedragen. Op de persoonlijke zaken, zoals de doelen, wordt niet ingegaan. Wel is er die laatste keer nadrukkelijk ruimte voor het uitwisselen van ervaringen onderling. De cursusleiders hebben hierin een sterk faciliterende en motiverende rol. Veel verwanten, met name ouders, hebben lang met veel vragen rond gelopen en zijn nog altijd bang het in de ogen van anderen 'verkeerd' te doen. Het is daarom belangrijk een sfeer te creëren waarin niet wordt verteld hoe het moet of had gemoeten, maar meer één van wederzijdse verwondering en interesse voor de verrassingen waarmee direct betrokkenen vaak worden geconfronteerd.

**Effecten**

Alhoewel het opzetten van de groep begonnen is vanuit een behoefte 'iets' te

moeten doen voor deze groep volwassenen, hebben we ons natuurlijk ook afgevraagd of het iets oplevert. We hebben gezocht naar mogelijkheden om dit te testen. Hierin zijn we niet geslaagd. Een belangrijke oorzaak hiervan ligt in het feit dat er geen goede meetinstrumenten zijn, die iets over de symptomatologie van ASS kunnen objectiveren. Hierbij speelt een rol dat juist mensen met ASS zeer moeilijk op zichzelf kunnen reflecteren. Allerlei vragenlijsten vereisen deze vaardigheid. Zo hebben we de eerste twee cursussen bij alle deelnemers zowel vooraf als achteraf de SCL-90 afgenomen. Iedereen scoorde zowel vooraf als achteraf dan wel opvallend hoog, dan wel opvallend laag. De scores leken volstrekt niet overeen te komen met wat wij van de deelnemers wisten of zagen in de groep. Meetinstrumenten waarbij mensen uit de directe omgeving bepaald gedrag zouden kunnen scoren zijn nodig, niet alleen voor betere diagnostiek, maar ook om behandelresultaten te kunnen objectiveren.

Wel formuleerden we een vragenlijstje met vragen als: 'Heb je wat gehad aan de cursus?', 'Wat heb je geleerd?' en dergelijke. Hierop kregen we weinig bemoedigende antwoorden. Toch hadden we iedere keer weer de indruk dat er sprake was van een zinvolle cursus voor vrijwel alle deelnemers. Zichtbaar was iedere keer weer het groeiende enthousiasme in 'meepraten'.

De meerwaarde van deze groep moesten we vooral van de ouders horen: 'Het is voor het eerst dat hij ergens graag heen gaat', 'We zijn zo blij eens andere ouders te hebben

ontmoet, die tegen dezelfde problemen aanlopen als wij’, ‘We kunnen er nu thuis veel beter met hem over praten’.

Ook bleek ons, waarschijnlijk kenmerkend voor deze groep, dat het effect er soms lang na afloop van de groep bleek te zijn. Veel van de deelnemers zagen we later terug, als zij zich in crisis of met grote problemen bij ons meldden voor hulp. Door de kennis die zij en hun ouders hadden van de stoornis, de beperkingen en de mogelijkheden, en door het kunnen hanteren van een zelfde begrippenkader, bleek het veel makkelijker de ex-deelnemers weer op weg te helpen.

Tijdens de afgelopen cursussen is gebleken dat voor veel van de deelnemers het ontmoeten van iemand die hetzelfde heeft waardevol is. Vaak hadden ze nog nooit iemand anders ontmoet met dezelfde problematiek. Ze bleken tegen de verwachting in onderling heel makkelijk over uiteenlopende zaken te kunnen spreken. De herkenning gaf ook erkenning en daarmee geruststelling. ‘Ik ben wel heel anders dan de rest, maar ik ben niet de enige!’ of (citaat) ‘Hier heb ik voor het eerst niet het idee dat ik van een andere planeet kom.’ Ditzelfde gebeurde overigens ook bij de direct betrokkenen, met name bij ouders. Met elkaar kunnen praten over wat je de afgelopen jaren hebt meegemaakt en hoe je nu het beste verder kunt, maar ook waar je het beste terecht kunt voor allerlei ondersteuning, bleek voor velen waardevol.

Het idee met iets nieuws te beginnen, waarvan nog niet bekend is ‘hoe het hoort’ of wat de beste methodiek is gaf ons een onbe-

vangen gevoel. We stelden vooraf geen regels: geen gedoe over ‘contact buiten de groep’ of ‘wat als het huiswerk niet wordt gemaakt’. Het idee dat alles wat er gebeurt positief begroet mag worden gaf veel energie en plezier. Het bleek dat we ons daarin eigenlijk nooit hoefden te beperken. Zo genoten wij van de secundaire meerwaarde als wij vanachter het raam ‘onze’ deelnemers buiten nog zagen napraten en zelfs afspraken zagen maken om met elkaar mee te rijden in de auto. Dat twee van hen zelfs een relatie kregen, zagen we als een ‘kroon op ons werk’. Ook de drie ouders die de handen ineensloegen en besloten gezamenlijk voor hun kinderen een woning in de omgeving te kopen, herinneren we ons nog goed.

### Nabeschouwing

Heeft het zin om mensen met de diagnose ASS in een groep te zetten? Wij zeggen met volle overtuiging: ja! We kunnen het niet meten, we kunnen het niet objectiveren, maar nergens merken we zoveel waardering en enthousiasme als bij deze groep, bij zowel de deelnemers als de ouders. Drop-outs zijn er nauwelijks. Als er cursisten afvielen in de groep, die inmiddels twaalf keer heeft plaatsgevonden, dan kwam dat meestal doordat ze de cursus niet meer konden combineren met school, werk of stage.

Maar is groepsbehandeling niet juist voor deze doelgroep een contradictio in terminis? Je zou toch verwachten dat deze doelgroep niet in staat is zich in de ander te

herkennen, zich in de gedachtewereld van de ander te verplaatsen, verbanden te leggen en geleerde zaken te veralgemeniseren? Toch blijkt het feest der herkenning een belangrijke meerwaarde te geven. Hierdoor komen de deelnemers makkelijker tot onderkenning en acceptatie van hun handicap. Zij creëren zo een reëler beeld van hun toekomst, waardoor zij in staat blijken om geen verandering bij zichzelf, maar veel meer een verandering van hun omgeving te vragen.

Toch is het zo dat de huidige samenleving van hen verandering en aanpassing blijft verwachten en daar heeft een psychoeducatie cursus geen antwoord op. Behandelaars blijven natuurlijk zoeken naar verandermogelijkheden. Maar de wens tot verandering ligt vaker bij de directe omgeving van de persoon met ASS, dan bij de persoon zelf.

Een ASS is een levenslange handicap. Veel van de symptomen zullen in wisselende mate altijd weer tot problemen leiden, met name bij grote veranderingen in het leven. Dat kunnen we niet voor onze deelnemers wegnemen. Maar een helderdere kijk op de mogelijkheden en beperkingen, het besef van het unieke dat in elk van hen schuilt en ook het unieke van de ontmoetingen tussen de deelnemers, maakt dat zij na de cursus beter opgewassen zijn tegen wat hen nog te wachten staat. De belangrijkste winst lijkt te zitten in – en is dat eigenlijk niet bij heel veel behandelingen zo – de versterking van het zelfgevoel, de toename van de ‘sense of mastery’ en de wetenschap ‘uniek’ te mogen zijn.

*bianca.klop@ggzfriesland.nl*  
*fred.teisman@ggzfriesland.nl*

### Literatuur

Klop, B. & Teisman, F. (2005). *Draaiboek cursus ASS*. Interne uitgave GGZ Friesland.

Segger M. (2002). *Coping. Overlevingsgids voor mensen met het Aspergersyndroom*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Steeneman, P. (1997). *Leren denken en leren begrijpen van emoties: groepsbehandeling van kinderen*. Leuven-Apeldoorn: Garant.

Vermeulen P. (2001). *Ik ben Speciaal*. Antwerpen: Vlaamse Dienst Autisme.