

Chapman R, Botha M. Neurodivergence-informed therapy. Dev Med Child Neurol. 2023 Mar;65(3):310-317. doi: 10.1111/dmcn.15384. Epub 2022 Sep 9. PMID: 36082483.

Bespreking

Neurodiversiteit en standaardnormalisatie staan binnen therapeutische omkaderingen nog steeds onder spanning. Enerzijds omdat de therapeut zich niet de rol geeft om maatschappelijke veranderingen mee vorm te geven. Anderzijds zijn therapeuten doorgaans zelf opgeleid in een medisch model-denken dat afwijkingen van de 'soortnorm' als een stoornis, ziekte of disfunctie beschouwt en waarbinnen de aandacht gericht is op remediëring, genezing of zelfs preventie ervan.

Om ruimte te creëren voor neurodivergentie in een therapeutische of klinische setting, stellen de onderzoekers 3 belangrijke denklijnen voor om neurodiversiteit als specifiek onderdeel van het belang van biodiversiteit in een ecosysteem -het voortbestaan ervan- te laten openbloeien.

In het ecologische model dat Chapman voorstelt, worden mentaal functioneren en disfunctie niet langer als intrinsiek aan maar als relationeel beschouwd, met andere woorden, tussen personen onderling of tussen persoon en omgeving. Door het creëren van ecologische niches wordt ruimte gemaakt voor gedijen, ongeacht hoe mensen het leven ervaren. Ruimten waarin het concept 'neurotype dysforie' (Chapman), wat je kan omschrijven als een onwel voelen wanneer iemands neurotype (neurotypisch of neurodivergent of aanleunend bij een van beide) moeilijk verenigbaar is met dat van een ander persoon, wordt verzacht. Verschillende perspectieven, prioriteiten en communicatiestijlen zijn relationele problemen, geen individuele. Ze maken deel uit van de natuurlijke variatie waarin de menselijke geest zich manifesteert.

De auteurs benadrukken dat neurodivergentie-geïnformeerde therapie weerstand dient te bieden tegen normalisatie waarbij iemands gezondheidsstatus afgemeten wordt aan een soortnorm en gericht is op "behandeling tot iemand niet langer te onderscheiden is van zijn peers" (Kapp & Ne'eman). Deze nieuwe leidraad voor therapie dient epistemische autonomie en eigenaarschap te herstellen, waarin de neurodivergente identiteit met trots gedragen wordt en hulp kan gevraagd worden wanneer de persoon ze zelf als nodig beoordeelt. Het brengt tevens activistische en academische literatuur dichter bij mekaar, en nodigt de academische wereld uit tot meer autistisch-academische representatie in wetenschappelijk autismeonderzoek.

Omdat een dergelijke representatie nog in onvoldoende mate doorgedrongen is, hoort epistemische nederigheid aangewezen te zijn, zeker wanneer therapeuten en clinici beroep doen op het werk dat academici voor hen voorop stellen. Deze nederigheid is vereist omdat autisten nog steeds beschouwd worden als 'onbetrouwbare vertellers van de eigen ervaringen', aangedreven door een neurotypisch privilege (Nick Walker), waarin "neurotypicals het voorrecht genieten om de eigen tekorten nooit aan te pakken of te erkennen en kunnen wijten aan vermeende tekorten van autisten". De benadering van een tweerichtingssamenwerking gebaseerd op voortschrijdende inzichten wordt door de auteurs bepleit.

Het jezelf opnieuw toe-eigenen van het label autisme wanneer het door neurodominante groepen denigrerend gebruikt wordt, zal de stigmatiserende kracht ervan verzwakken (Galinsky *et al.*) en epistemisch bevrijdend werken (Barnes). Autismen als sociale categorie brengt op die manier zijn politieke en ethische waarde naar de realiteit (Chapman) als antwoord op een onnodig en 'verraderlijk' internaliseren van overtuigingen die de realiteit niet eens benaderen.