

“Ik ben veranderd” het aanpassingsproces van vroeger naar nu

Sven Stapert
GZ-psycholoog/neuropsycholoog
medische psychologie
OMC Sittard
&
Faculty of Psychology and Neuroscience
capgroep neuropsychologie en psychofarmacologie

Hersenletsel en dan...?

Breuk in de levenslijn

Wel / geen revalidatie? Ziekenhuis, revalidatiecentrum, verpleeghuis, GGZ, 1^e lijn



late fase van herstel

...ft als ultieme doel maatschappelijke
...nieuwe inrichting van het leven.

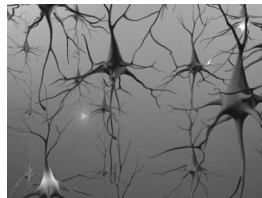
“Cognitieve stoornissen hebben op de lange termijn
een zeer grote invloed op het welbevinden van de
patient en zijn omgeving” (Gainotti, 1993)

Cognitieve revalidatie is ‘hot’

Protocollen, richtlijnen, nascholing,
symposia, etc.....

Wetenschappelijke kinderschoenen
'theorie-arm'

compensatie versus restoratie



cognitieve revalidatie

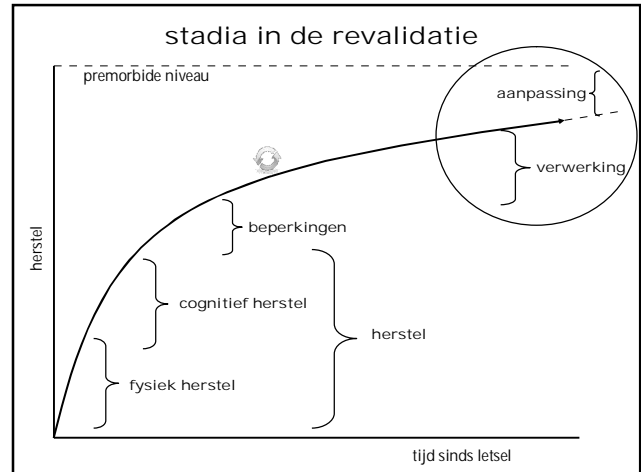


'any intervention strategy or technique which intends to enable clients or patients, and their families, to live with, manage, by-pass, reduce or come to terms with cognitive deficits precipitated by injury to the brain' (Wilson, 1987)



cognitieve revalidatie ?

- Het werkt
- *Soms* ook niet
- Wat zijn werkzame elementen?
- 'timing' in een herstelproces en aanpassingsproces
- Ernst, lokatie van het letsel
- Premorbide factoren (reserve, persoonlijkheid, copingstijlen)
- Sociale steun
- Ziekteinzicht
- Motivatie



omgaan met chronische ziekte: de adaptieve taken

- omgaan met symptomen, klachten, ziekte
- omgaan met behandeling, medicatie, leefregels
- werkrelatie vormen met behandelaars
- omgaan met emoties
- behouden van een positief zelfbeeld
- onderhouden van familiebanden en vriendschappen (onderhouden van systeem)
- voorbereiden op een onzekere toekomst
- voor de NAH-patiënt veelal een (te) zware opgave

aanpassingsproblemen na NAH

Carpenter & Tyerman, 2006

- preoccupatie met verloren vaardigheden / rol (onvermogen om intacte vaardigheden en potentieel te herkennen)
- continue streven naar het onhaalbare volledige of succesvolle herstel
- herhaaldelijk falen en verlies van zelfvertrouwen / zelfwaarde
- sociale isolatie door angst voor verlies van emotionele- of gedragscontrole
- moeizame familierelaties en sociale isolatie
- *specialistische hulp is nodig*

aanpassing na NAH

- **cognitieve stoornissen**
- **copingstijlen**
- **verliesverwerking, rouw**

hersensletsel en coping: hoe lost iemand zijn problemen op?



"Constant veranderen c.q. aanpassen van cognitieve- en gedragsinspanningen bij het omgaan met specifieke interne- en externe eisen die als belastend of te veeleisend worden ingeschat door het individu"

-Lazarus & Folkman, 1984, p.141-

voorwaarden voor succesvolle coping:

- **individu kan inschatten dat eisen zijn belastbaarheid overschrijden**
- **intacte cognitieve prestaties zijn van belang bij het omgaan met stress**
- **niet iedere situatie laat zich door welke vorm van coping dan ook bedwingen**

coping

probleemgericht
(angstreductie)



emotiegericht
(voorspelt angst en depressie)

verandering van copingstijl na cognitieve revalidatie

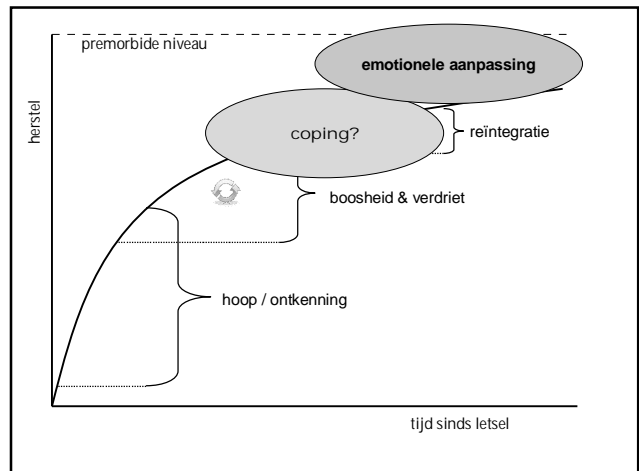
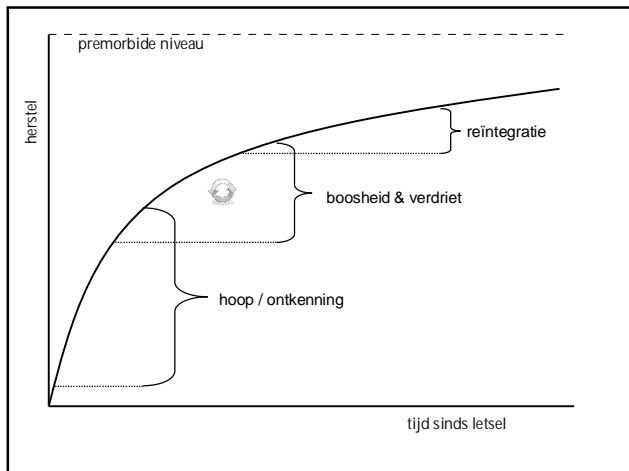
(Claessens, Stapert, Brands & van Heugten, 2009 in prep.)

- Hoe actiever de copingstijl hoe beter de kwaliteit van leven
- Actievere coping door revalidatie heeft een betere kwaliteit van leven tot gevolg
- Algemene trend: cognitieve revalidatie induceert passieve copingstijlen
- **Discussie:** *cognitieve revalidatie ontlokt rouwprocessen (inzicht en onveranderbaarheid van gevolgen)*



emotionele aanpassing en rouw

- hoop op herstel & ontkenning van realiteit
- boosheid
- verdriet – rouwen
- reïntegratie (acceptatie?)
- **moeilijk te herkennen proces bij NAH: inzicht en motivatie**



neurorevalidatie (Goldstein, 1959)

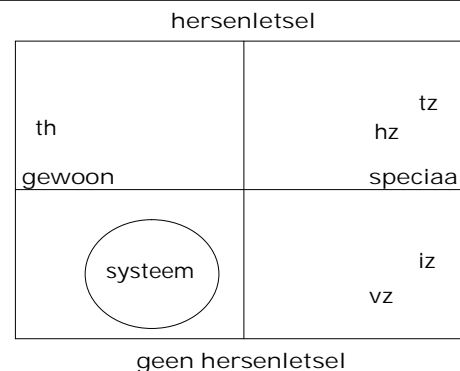
- 'stutten en steunen'
- anderen structureren en wijzigen zodat de patiënt met de eisen van het leven kan omgaan
- de patiënt voelt zich gezond -> revalidatie induceert een gevoel van gezondheid
- *Na de revalidatie? (werk, hobbies, sociale relaties, omgaan met verandering, stressoren, etc.)*
- *Confrontaties in 'leven in het wild'*

Casus: 45-jarige man 14 jaar geleden contusio cerebri (brommer versus boom) enkele dagen comateus

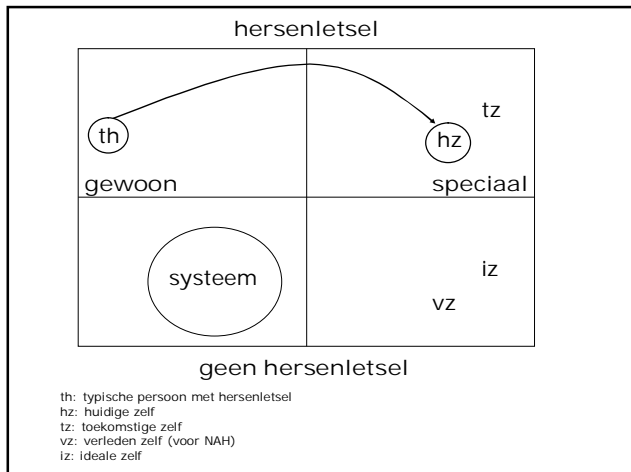
Üinprentingsstoornis en mentale traagheid
 Ücognitieve revalidatie (omgaan met geheugenstoornis) en begeleiding bij reïntegratie naar werk (papierfabriek)
 Ünieuwe partner en 2 dochters (6 en 8)
 Ühalf jaar geleden verlies van werk
 Üabrupte toename in chaotisch gedrag, versnelde irritatie, somberheid en apathie
 Üoverwijzing door huisarts naar GGZ voor behandeling depressie; behandeling stagneert door geheugenprobleem

samenvatting proces

- verlies van werk (structuur) is breuk in het functioneren; overvraagd
- 'abnormaliteit' is langzaam 'normaal' geworden door bovengemiddelde structuur in het leven; gevoel van gezondheid
- gebrek aan 'inzicht' in abnormaliteit (ook bij partner)
- diagnostiek, psychoeducatie en introduceren van leefregels ontlokt rouwproces ("ik zal nooit meer aan het werk komen")
- herstel van structuur (ET) en cognitieve training gericht op compensatie van geheugenstoornis
- cognitieve gedragstherapie om gedachtes aan te passen t.a.v. rollen in het leven, sociale relaties en verdere inrichting van de toekomst
- geleidelijke aanpassing van het zelfbeeld: "gewoon" maakt plaats voor "speciaal"
- ik ben niet anders -> ben ik anders? -> ik ben anders



th: typische persoon met hersensletsel
 hz: huidige zelf
 tz: toekomstige zelf
 vz: verleden zelf (voor NAH)
 iz: ideale zelf



groepsprogramma BB “ik ben veranderd”

Blixembosch

- open groep
- inclusie: besef van chroniciteit van beperkingen op elk moment na letsel
- thema's: ben ik veranderd? & ik ben veranderd
- **doelen**: aanpassen van copingstijl, omgaan met cognitieve stoornissen en emoties, leefstijlverandering, zicht op sociaal functioneren, verwerking (individuele doelstellingen)
- gepositioneerd na psychoeducatie en verschaffen van informatie - > start verwerkingsproces
- eventueel ondersteuning van individuele therapie
- duur: zolang als nodig
- opnieuw instromen is mogelijk
- begeleiding: groepstherapeut en neuropsycholoog
- 6-8 deelnemers

groepsprogramma BB werkzame elementen

Blixembosch

- **lotgenotencontact; leren van elkaar**
- **begrip van effecten van hersenletsel op persoon, relatie / familie, vrije tijdsbesteding, werk en sociale rollen**
- **identificeren van specifieke moeilijkheden**
- **probleemoplossende aanpak bij omgaan met hersenletsel en inrichting van de toekomst**
- **ondersteuning bij aanpassing en identificatie van persoonlijke doelen, sociale rollen, werk, ontspanning, woonvorm, etc.**

slotbeschouwingen

- weinig bekend over emotionele aanpassingsprocessen en beïnvloeding van dit proces
- interactie cognitieve stoornissen, verwerking en coping, *dynamisch proces*
- verwerkingsproces verloopt afwijkend
- voorwaarden creëren om tot verwerking te komen
- diagnostiek van premorbide persoonlijkheid, copingmechanismen en emotionele reacties
- voorlichting, ondersteuning,
- begeleiden van partner c.q. systeem
- echte confrontatie vindt in dagelijks leven plaats (na revalidatiebehandeling)
- copingstijlen veranderen in de tijd
- langdurige follow-up en creëren van laagdrempelige toegang tot ondersteuning en zorg