

18-2-2013 Café Brein Eindhoven

Thema van de avond en gastspreker

'Gedragsverandering na hersenletsel'

met als gastspreker Marije Stuart, werkzaam als psycholoog bij Archipel.

Kroegbazen Hermine en John verwelkomen de bezoekers en zeggen verheugd te zijn over het groot aantal bezoekers, ongeveer 60.

Hermine vertelt dat de gastspreker voor vanavond op het laatste moment heeft moeten af zeggen. Er is gelukkig een vervanger gevonden in de persoon van een collega van Hermine, maar er is nauwelijks tijd geweest om de avond voor te bereiden. Hermine vraagt hiervoor begrip.

John geeft voor de nieuwkomers een korte uitleg over Café Brein en de invulling van de avond.

Hermine herinnert aan de gast in Café Brein van afgelopen december, muziektherapeut Joost Willems. Joost heeft toen ook enkele mooie liedjes, aangepast aan de doelgroep, gezongen. Er werd gevraagd of deze liedjes ook te downloaden zijn, maar dit is niet het geval. Speciaal voor Café Brein bezoekers zijn deze liedjes op een CD gezet. Belangstellenden kunnen na afloop een CD-tje meenemen.

Ook kan men nog het jubileumboekje ter ere van 5-jarig bestaan van Cafe Brein meenemen.

Samenvatting van het gesprek met de gastspreker

In Café Brein praten we hoe om te gaan met de gevolgen na hersenletsel.

Soms heel zichtbaar, vaak echter ook onzichtbaar en vooral hierover praten we bij Café Brein.

Deze onzichtbare gevolgen kunnen zich uiten in:

- concentratieverlies
- vermoeidheid
- geheugenverlies
- moeite met structuur aanbrengen en plannen

Ook deze veranderingen kunnen zich in het gedrag voltrekken; uitbundiger worden, stiller of sneller boos. Dit heeft invloed op de relatie, voor degene die het overkomen is, maar ook voor diegene die ernaast staat.

Marije Stuart werkt op de revalidatieafdeling in de Orangerie met mensen die tijdelijk in een verpleeghuis verblijven en daarna vaak weer naar huis terugkeren.

Wanneer gaat iemand naar Blixembosch (revalidatie) of naar een verpleeghuis?

De leeftijd speelt hierbij een rol: is iemand ouder dan 65 jaar dan gaat men naar een verpleeghuis. Ook de mate van herstel is belangrijk: duurt het allemaal langer, dan gaat men naar een verpleeghuis. Is er sprake van een kortere periode, dan gaat men voor revalidatie naar Blixembosch.

Hoe komt het dat door hersenletsel ook het gedrag van iemand verandert?

Door hersenletsel treedt er een beschadiging in de hersenen op. De rem op je gedrag wordt ook aangestuurd door je hersenen, waardoor je gedrag kan veranderen. Voorbeelden hiervan zijn:

- iemand die zich voorheen goed kon beheersen met eten, eet nu heel veel
- iemand die eerst actief was, is nu passief/gelaten
- mensen kunnen 'n korter lontje hebben, schelden, vloeken, agressief zijn of fysiek geweld gebruiken

Gedragsveranderingen kunnen alle kanten op gaan, is ook niet te voorspellen.

Oorzaken gedragsveranderingen, hoe komt dat?

Mensen met NAH hebben moeite om meerdere prikkels tegelijk te verwerken. Door overprikkeling worden mensen geïrriteerd, gaat de rem eraf, kan men agressief reageren. Ook kan men overbelast raken en dit kan leiden tot oververmoeidheid. Bepaalde prikkels waardoor de persoon in boosheid schiet, kan men ook niet duiden.

Is het mogelijk die boosheid te voorkomen?

Dit is heel moeilijk. Een van de mogelijkheden is om het activiteitenpatroon aan te passen, bijvoorbeeld 3 afspraken in plaats van 1.

Tijdens een gesprek de radio uitzetten geeft ook minder prikkels. Het tempo naar beneden brengen is ook een optie.

Kun je aan iemand zien als hij/zij overprikkeld is?

Hoe beter je iemand kent, hoe makkelijker je dit kunt herkennen. Je kunt het zien aan de mimiek, boosheid, oogcontact wat vermeden wordt, een gespannen lichaamshouding en aan de intonatie van de stem.

Heeft de gedragsverandering invloed op de relatie en zo ja, welke?

De gedragsverandering kan van invloed zijn op de relatie, omdat de relatie verandert. Het kan zelfs leiden tot een breuk. De rollen gaan veranderen, er ontstaat een zorgrelatie. Een eerdere taakverdeling die er bijvoorbeeld bestond bij partners, kan nu geheel anders zijn. Alle regel- en zorgtaken kunnen op de schouders van een persoon komen te liggen en dit kan ook leiden tot spanning of overbelasting.

Er wordt steeds gesproken over de getroffene, maar hoe zit het met de mantelzorger, die kan ook boos worden.

Als voorbeeld wordt genoemd dat je tot 10 moet tellen, alvorens je iets zegt, maar ook dit is moeilijk en lukt niet altijd. Soms wordt het ook de mantelzorger teveel. Schuldgevoel speelt hierbij ook een grote rol.

Wat is dan belangrijk, hoe voorkom je dit?

Let goed op de signalen, laat het niet tot een conflict komen. Zorg goed voor jezelf, blijf je eigen hobby's doen.

Hoe vind je een goed evenwicht tussen inspanning - ontspanning?

Om een goede balans te krijgen is het belangrijk rust voor jezelf te nemen zoals al genoemd werd: zorg goed voor jezelf. Probeer overbelasting te voorkomen. Stel je grenzen en vraag ook hulp aan anderen.

Zijn er tips voor zowel de getroffene als de mantelzorgers om hier een weg in te vinden?

Belangrijk is om vooral niet te veel te willen, structuur in het dagelijks handelen brengen, minder onrust inbrengen, prikkels doseren. Bespreek met elkaar waar je mee zit, neem hier ook echt de tijd voor, ga er voor zitten, niet even tussendoor. Ben open naar elkaar toe.

Pauze

Na de pauze bestaat de mogelijkheid voor het stellen van vragen of het delen van ervaringen.

Een van de aanwezigen in de zaal vertelt dat hij 9 geleden een beroerte heeft gehad, waardoor er veel veranderd is in zijn gedrag. Is het mogelijk om zijn oude gedrag weer terug te krijgen in plaats van om te leren gaan met de veranderingen?

Dit zou inderdaad het meest ideale zijn, maar is helaas niet mogelijk. Door de beroerte hebben de hersenen een zodanige beschadiging opgelopen dat dit niet meer te herstellen is en het oude gedrag dus niet meer terug kan komen.

Een mevrouw zegt dat het heel herkenbaar is wat ze vanavond gehoord heeft, maar zij vertelt dat ze haar man, waarmee ze 33 jaar samen is, niet anders gekend heeft als met NAH. Hij heeft dit al op jonge leeftijd opgelopen. Hoe herken ik nu NAH, hoe herken ik mijn man?

Dit is moeilijk en eigenlijk niet meer te achterhalen hoe hij zou zijn geweest, door het leven is dit beeld gekleurd. Het is een zoektocht die blijvend is. Soms is hulp van buitenaf noodzakelijk.

De partner van mevrouw geeft aan dat ze inderdaad hulp gezocht hebben en nu in gesprek zijn met een psycholoog. Hij vraagt wanneer nu het beste moment is om iets met elkaar te bespreken?

Als je erg boos bent, is er geen ruimte om rationeel te reageren. Laat het even gaan en kies wat later een rustig moment en neem daarvoor de tijd.

Een mevrouw vertelt dat haar man na een val, ernstig hersenletsel heeft opgelopen. Hij is de structuur helemaal kwijt, kan niet meer organiseren en is soms erg druk en wordt dan boos. Samen hebben ze hiervoor een oplossing bedacht. Mevrouw geeft met een handgebaar aan dat er een time-out ingelast wordt. Ze praten verder als hij weer rustig is, bijvoorbeeld over een 1 uur. Dit werkt goed.

Een meneer geeft nog een ander voorbeeld. Hij heeft 20 jaar geleden een herseninfarct gehad en hij en zijn vrouw hadden ook met regelmaat onenigheid, vooral als hij zich teveel bemoeide als zij in de keuken bezig was. Hiervoor bedachten ze dat hij dan niet in de keuken mocht komen, maar op het blauwe matje in de ingang van de keuken moest blijven staan.

Hilariteit alom, maar het geeft aan dat er tussen partners altijd wel oplossingen zijn te vinden, waar zij zich samen in kunnen vinden.

Bepaalde handelingen zijn echter niet te sturen.

Als voorbeeld wordt genoemd het 'meerijden' in de auto, constant aanwijzingen geven of bewegingen maken, wat tot behoorlijk wat irritaties kan leiden. De zorgvrager ervaart dit echter als een automatisme, omdat hij/zij zelf wil autorijden.

Hierbij wordt opgemerkt dat bij deze irritaties voorop staat dat dit door het letsel veroorzaakt wordt en niet door de persoon.

Is het maken van afspraken speciaal voorbehouden aan mensen met NAH?

Dit heeft alles te maken met de structuur, zodat escalaties voorkomen kunnen worden. Een vast patroon is vaak het beste.

Hoe staat het met de kinderen van mensen met NAH, hoe ga je hier mee om?

De kinderen zien de ouder vaak nog als voorheen, dit maakt het nog moeilijker. Maak het bespreekbaar met de kinderen, vertel wat de beperkingen zijn. Accepteer dat het hersenletsel is.

Een mevrouw merkt op dat deze avond over gedragsverandering gaat. Haar man heeft geen 'negatieve' gedragsverandering ondergaan, maar is altijd vrolijk en goedgemutst. Kan echter geen nee zeggen en dit is ook een probleem. Hij doet alles voor een ander als hij maar goed kan doen. Dit geeft vaak ook de nodige problemen die mevrouw dan weer recht moet trekken.

Als afsluiting complimenteert een van de aanwezigen Marije met de fijne en rustige manier waarop zij deze avond als gastspreker heeft ingevuld.

Hermine bedankt gastspreker Marije en verder iedereen voor hun aanwezigheid en de zeer open verhalen. Voor haar betekent het dat men zich veilig heeft gevoeld om dit met elkaar te delen.

Datum volgende bijeenkomst en thema

De volgende Café Brein is op 8 april en vindt plaats in de Le Sage ten Broekstraat 11 in Eindhoven.

Thema: *'Mijn verhaal als iemand met NAH'*

Afgelopen jaar heeft er een training plaatsgevonden voor mensen met NAH over het presenteren van je eigen levensverhaal. Twee deelnemers vertellen hun ervaringen.

Als aanvulling wordt gemeld dat op 7 april a.s. het NAH café Eindhoven wordt geopend.

Het NAH Café staat voor een gezellig samenzijn, zonder thema, dit in tegenstelling tot Café Brein.

Locatie: Zorgatelier, Warmelo, elke 1^{ste} donderdag van de maand.

Verdere uitleg volgt per mail die door Conny van Steunpunt Mantelzorg Verlicht zal worden doorgestuurd.

Wil je samenvattingen en aankondigingen ontvangen van Café Brein avonden in Eindhoven, meld je aan voor de Café Brein maillijst. Bel of mail Steunpunt Mantelzorg Verlicht 088 0031 288 of info@mantelzorgverlicht.nl