



Gedrags- en karakter- veranderingen na een hersenenletsel

informatie voor patiënten

ONTSTAAN GEDRAGS- EN KARAKTERVERANDERINGEN	3
GEVOLGEN	3
SOORTEN VERANDERINGEN EN TIPS VOOR PATIËNTEN EN NAASTEN	4
Ontkenning of beperkt ziekte-inzicht	
Prikkelbaarheid	
Veranderingen in emoties	
Apathie	
Egocentrisme	
Ongeduld	
Woede-uitbarstingen	
Ontremd of sociaal onaangepast gedrag	
Achterdocht	
Depressie	
ALGEMENE TIPS	19
VOOR NAASTEN: BELANG VAN ZELFZORG	21
ANDERE BEPERKINGEN	22
WAAR KUNT U TERECHT	22
INFORMATIE	23

ONTSTAAN GEDRAGS- EN KARAKTERVERANDERINGEN

Gedrags- en karakterveranderingen kunnen optreden na een hersenletsel als gevolg van een beroerte (hersenvloeding of -infarct), hersentumor of (verkeers)ongeval. Meestal komen deze veranderingen voor na een letsel in de frontaalkwab. Dit is het voorste deel van de hersenen dat voornamelijk instaat voor het uitvoeren van handelingen, het plannen, het probleemoplossend vermogen, het sociale gedrag, emoties en affectief handelen.

Gedrags- en karakterveranderingen kunnen rechtstreeks het gevolg zijn van de plaats van het hersenletsel, maar ook de behandeling, het nemen van bepaalde medicatie (bijvoorbeeld anti-epileptische medicatie) of cognitieve problemen kunnen een belangrijke rol spelen. Daarnaast kunnen ook psychische factoren zoals angst, depressie en onzekerheid een invloed hebben op het gedrag.

GEVOLGEN

Bij gedrags- en karakterveranderingen worden mensen geraakt in het meest essentiële van zichzelf. Het zorgt ervoor dat een stukje van je identiteit niet meer hetzelfde is. De uitspraak 'sinds het hersenletsel lijkt het alsof ik met een andere persoon samenleef' illustreert hoe groot de veranderingen en zeker de impact kunnen zijn.

Soms lijkt het dat de persoon met een hersenletsel zich uit frustratie prikkelbaar en kwaad opstelt of dat opmerkingen persoonlijk of kwetsend bedoeld zijn. Toch is het belangrijk deze veranderingen steeds te zien als mogelijke gevolgen van het hersenletsel.

Deze brochure kan u helpen om meer inzicht te krijgen in dit gedrag en om zo meer begrip op te brengen voor de persoon met een hersenletsel. Ook is het belangrijk om te weten dat de omgeving een grote invloed kan uitoefenen op het gedrag.

SOORTEN VERANDERINGEN EN TIPS VOOR PATIËNTEN EN NAASTEN

Gedrags- en karakterveranderingen komen op verschillende manieren tot uiting. We leggen kort uit wat elke verandering inhoudt en geven enkele tips hoe u er als patiënt én als naaste het best mee omgaat.

Elk van de beschreven veranderingen kan in meer of mindere mate aanwezig zijn. Soms gaat het om eerder subtiele veranderingen, bijvoorbeeld minder geduldig zijn en sneller geïrriteerd raken. Soms zijn de veranderingen zo sterk aanwezig dat samenleven met de persoon met hersenletsel erg moeilijk wordt.

ONTKENNING OF BEPERKT ZIEKTE-INZICHT

Na een ernstig voorval hebben we tijd nodig om ons langzaam bewust te worden van wat ons is overkomen. Zeker de confrontatie met beperkingen en de acceptatie hiervan vragen tijd. Door de hersenbeschadiging kan het zijn dat het inzicht in de eigen beperkingen er nooit komt. Het is mogelijk dat de persoon te optimistisch of pessimistisch is en zijn eigen mogelijkheden over- of onderschat.

De persoon met een hersenletsel denkt dan bijvoorbeeld dat het allemaal goed komt en dat hij binnenkort zijn werk en normale bezigheden weer kan opnemen. Als dit niet gebeurt, kan hij gefrustreerd raken en krijgt de omgeving soms de schuld. Niet willen meewerken en koppig zijn is een mogelijke reactie om niet te moeten

toegeven dat een (simpele) taak niet meer lukt. Zo wordt de persoon zo weinig mogelijk met zijn beperkingen geconfronteerd.

Tips voor de patiënt

- ✗ Vraag naar het oordeel van mensen die u vertrouwt.
- ✗ Als mensen uit uw omgeving aangeven dat er beperkingen zijn (die u zelf niet opmerkt), vertrouw dan op hun oordeel. Soms weten zij het echt beter.

Tips voor naasten

- Laat de persoon tot op zekere hoogte vasthouden aan zijn optimisme. Het kan de motivatie voor bijvoorbeeld de revalidatie ten goede komen.
- Schep geen onrealistische verwachtingen. Zeg dus niet dat iets wel zal lukken als dit erg onwaarschijnlijk is.
- Doelen die de persoon voor zichzelf stelt, kunt u eventueel opsplitsen in kleinere, makkelijker te bereiken deel-doelen. Een stappenplan kan ervoor zorgen dat er sprake blijft van vooruitgang en het einddoel niet onbereikbaar blijft. Zo kunt u frustratie en teleurstelling enigszins beperken.
- Als de persoon blijft aandringen om iets te doen, ook al denkt/zegt u dat het niet zal lukken, laat hem het dan eens uitproberen. Zo laat u hem vrij om fouten te maken en tot het besef te komen dat een bepaalde activiteit (nog) niet lukt. Laat de persoon bijvoorbeeld proberen om te stappen, eventueel met behulp van een stok of een rollator. Doe dit enkel als het niet gevaarlijk is voor hem of iemand anders. Laat de persoon bijvoorbeeld niet proberen auto te rijden.

PRIKKELBAARHEID

Door een hersenletsel kan het ‘filtersysteem’ in de hersenen beschadigd zijn. Alle prikkels uit de omgeving zoals geluiden, kleuren, bewegende beelden ... komen als het ware ongefilterd binnen en de persoon raakt overprikkeld. Een gesprek met meerdere personen voeren of in een lawaaiërig, drukke omgeving kan dan een bijna onmogelijke opgave zijn, omdat de achtergrondgeluiden niet weggefilterd worden (zoals normaal wel gebeurt). De informatie wordt niet goed verwerkt en de persoon wordt sneller moe.

Een bijkomende moeilijkheid is dat door mogelijke cognitieve beperkingen – zoals verminderde concentratie of een verminderd kortetermijngeheugen – de persoon nog sneller overbelast wordt. In het dagelijkse leven betekent dit bijvoorbeeld dat afspraken moeilijk of niet onthouden worden, waardoor er telkens opnieuw ‘nieuwe’ dingen op de persoon afkomen. Of de afspraak wordt wel onthouden, maar hij weet niet meer waarom en het belang ervan wordt in vraag gesteld. Dit kan een negatieve invloed hebben op de stemming en een prikkelbare reactie uitlokken.

Tips voor de patiënt

- X Zorg voor een rustige omgeving. Zet bijvoorbeeld de tv uit als u een gesprek voert. Doe één ding tegelijk.
- X Bouw een rustmoment in na een vermoeiende activiteit.
- X Ga na of u meer prikkelbaar bent op bepaalde momenten of in bepaalde situaties. Als u zicht krijgt op de oorzaken van uw irritatie, dan kunnen u en uw omgeving hier beter rekening mee houden.

- X** Probeer soms tot tien te tellen vooraleer u uw irritatie uit. Zo voorkomt u dat u dingen zegt die u niet meent. Als het toch gebeurt, bied dan nadien uw excuses aan.

Tips voor naasten

- Verminder het aantal prikkels in de omgeving: praat niet met verschillende personen door elkaar, zet de radio of televisie uit als de persoon met iets anders bezig is ...
- Las voldoende rust in. Informatie wordt trager verwerkt en het vraagt meer energie.
- De persoon heeft vaak zelf niet door dat hij zich anders gedraagt. Vragen naar een verklaring waarom hij slechtgezind is, heeft dus meestal geen zin.
- Probeer veranderingen en verrassingen zo veel mogelijk te beperken.
- Neem de prikkelbaarheid niet persoonlijk.
- Probeer rekening te houden met de zaken die prikkelbaarheid uitlokken. Duidelijkheid en structuur kunnen helpen: hou een agenda of kalender bij waar afspraken op worden genoteerd zodat de persoon de tijd heeft om zich hierop voor te bereiden. Of vermijd té drukke situaties.

VERANDERINGEN IN EMOTIES

Mogelijke veranderingen in emoties worden gekenmerkt door hun onvoorspelbaarheid of labiliteit. De stemming kan wisselen van erg blij naar heel verdrietig, zonder aanwijsbare reden. Dit kan ook gepaard gaan met oncontroleerbare lach- of huilbuien zonder dat de persoon zich blij of verdrietig voelt.

Anderzijds is het even goed mogelijk dat emoties afgevlakt zijn. De persoon reageert niet meer even blij, angstig of verdrietig op bepaalde gebeurtenissen, zoals hij dit voor het hersenletsel deed.

Emotionele labiliteit komt vooral voor in de periode vlak na het letsel en wordt sterk beïnvloed door vermoeidheid of spanning.

Tips voor de patiënt

- X Probeer uzelf af te leiden: denk aan iets anders of doe iets anders. Soms helpt het bijvoorbeeld om met uw vingers te knippen of te slikken.
- X Vraag aan de mensen uit uw omgeving om er niet te veel aandacht aan te besteden, maar u te helpen om afleiding te zoeken.
- X Bepaalde medicatie, zoals een lage dosis antidepressiva, kan soms helpen, ook als u zich niet depressief voelt.

Tips voor naasten

- Als veranderen van onderwerp helpt bij buitensporig emotionele uitingen, doe dit dan ook.
- Probeer het spanningsniveau in huis zo veel mogelijk te beperken: niet te veel mensen die door elkaar praten, zo min mogelijk verrassingen die de normale gang van zaken doorbreken ... De persoon met een hersenletsel reageert

immers veel gevoeliger op al deze onverwachte of overbelastende zaken.

APATHIE

Een vaak voorkomende gedragsverandering is apathie: het verlies van interesse en gebrek aan initiatief. Iemand die bijvoorbeeld altijd graag ging wandelen, maakt hier nu geen aanstalten meer toe. Apathie uit zich als onverschilligheid. Het kan bij veel ziektesituaties voorkomen, ook bij hersenletsels. In het geval van een frontaalletsel (een letsel in het voorste deel van de hersenen) kan het echter ook door het letsel zelf zijn dat de persoon apathisch is. Voor de omgeving komt dit soms over als luiheid of gebrek aan inzet.

Daarnaast kan apathie ook tot uiting komen in verminderde affectiviteit en intimiteit. Aansluitend bij het volgende thema (egocentrisme) kan de persoon vaak moeilijk begrijpen dat de partner hier wel nog behoefte aan heeft.

Apathie lijkt soms op een depressie. Door het hersenletsel kan de persoon veranderd zijn, waardoor er sprake is van een 'leegte' zonder dat hij zich somber voelt of zich verveelt.

Tips voor de patiënt

- ✗ Ga na bij uzelf of u zich verveelt, of dat u meer of andere activiteiten zou willen doen. Als u denkt dat u te weinig doet omdat u zich somber voelt, vraag dan hulp bij uw arts of een andere hulpverlener.
- ✗ Als u denkt dat u niet somber bent, en toch meer zou willen doen overdag, dan is een dagactiviteitencentrum misschien iets voor u.
- ✗ Ook een dagplanning kan helpen.

Tips voor naasten

- Vraag of de persoon zich heel somber voelt.
- Starten met iets is vaak het moeilijkst. Help de persoon zo nodig en moedig hem aan om te beginnen.
- Splits taken – indien mogelijk – op in kleinere deeltjes. Zo wordt de taak makkelijker begrepen, beter onthouden en ook beter uitgevoerd.
- Geef bij het aanbieden van een activiteit enkele mogelijkheden waaruit gekozen kan worden. ‘Wat wil je doen?’ is te algemeen waardoor er misschien geen antwoord komt.
- Als het niet helpt om iemand te stimuleren, is het soms beter daarmee te stoppen. Het leidt dan eerder tot frustratie.
- Ga niet mee in het gebrek aan initiatief. Zorg voor voldoende afleiding, ook buitenshuis. U hoeft zich hier niet schuldig over te voelen.

EGOCENTRISME

Na een zwaar voorval of ziekte is het normaal dat de persoon in het begin erg op zichzelf teruggeworpen wordt. Als hij echter te veel op zichzelf gericht blijft – en dit niet bij zijn persoonlijkheid hoort – dan kan het zijn dat het egocentrisme (deels) aan het hersenletsel toe te schrijven is. De persoon kijkt alleen maar naar zichzelf en zijn problemen en verwacht dat anderen dit ook als prioriteit zien. Hij heeft zijn wensen en wil dat anderen zich daarnaar plooien. Soms is de achterliggende redenering dat niemand kan begrijpen hoe moeilijk het is om te leven met een hersenletsel.

Omgekeerd lijkt het of de persoon niet begrijpt wat er bij anderen leeft of dat hij hier geen belangstelling voor heeft. Hij kan zich moeilijk verplaatsen in het standpunt van een ander en kan zich hier dus ook niet aan aanpassen.

Tips voor de patiënt

- ✗ Realiseer u dat niet alleen uw situatie veranderd is, maar ook het leven van de mensen die naast u leven. Zij hebben ook verdriet of zorgen en kunnen erg vermoeid zijn.
- ✗ Spreek af met uw naasten dat ze aangeven wanneer u te weinig rekening met hen houdt.

Tips voor naasten

- Laat het dagelijks leven en de gezinsactiviteiten niet volledig rond de persoon met een hersenletsel draaien.
- Stel grenzen aan de (soms) in sterke mate aanwezige wensen (of eisen) en geef aan dat anderen ook wensen en noden hebben. Dit alles kan voor frustratie zorgen, maar zo leert de persoon ook rekening te houden met anderen.

ONGEDULD

Herstellen duurt lang en verloopt soms moeizamer dan verwacht of gewenst. Het is vaak een kwestie van geduld opbrengen door de persoon met een hersenletsel, maar ook door de omgeving. Iemand die vóór het hersenletsel al ongeduldig was, zal nu des te meer op de proef worden gesteld.

Tips voor de patiënt

- ✗ Kijk niet alleen naar uw beperkingen. Kijk ook naar wat u al wel bereikt hebt.
- ✗ Hou rekening met de bezigheden van de ander. Als iemand het druk heeft of met iets bezig is, wacht dan even vooraleer u uw vraag stelt. Of vraag wanneer het wel uitkomt.

Tips voor naasten

- Leg u erbij neer dat de persoon geen geduld heeft of lijkt te hebben.
- Herinner de persoon aan die zaken die wel positief verlopen en wat hij wel al heeft bereikt.
- Als de persoon de hulp van een specialist niet meer wil aanvaarden, of wil stoppen met een therapie, hou er dan rekening mee dat de beslissing beïnvloed kan zijn door ongeduld of kwaadheid.
- Probeer u niet te hard te laten meevoeren in dit ongeduld. Blijf voor ogen houden dat dit mede zo sterk aanwezig is door het hersenletsel op zich.

WOEDE-UITBARSTINGEN

Samenhangend met een verhoogde prikkelbaarheid, maar soms ook los daarvan, komen uitingen van kwaadheid, overmatig vloeken en verbale of fysieke woede-uitbarstingen regelmatig voor na een hersenletsel. Als de controlemechanismen in de hersenen beschadigd zijn, is de 'rem' op emoties en gedrag weg of verminderd en kan de persoon zich moeilijk in de hand houden.

Dergelijk gedrag is soms moeilijk te verdragen, zeker als u onterecht van allerlei zaken beschuldigd wordt.

Tips voor de patiënt

- ✗ Als u weet dat u soms heel kwaad wordt, probeer dan na te gaan wat hier de aanleiding van is.
- ✗ Als u zich kwaad voelt worden, tel dan tot tien of zonder u even af om tot rust te komen.
- ✗ Zoek samen met uw naasten wat helpt om dergelijke uitbarstingen te voorkomen of in de hand te houden.

Tips voor naasten

- Zie het gedrag niet als persoonlijk tegen u gericht, maar als gedrag waarover de persoon geen controle heeft.
- Soms kunt u door goed te observeren te weten komen wanneer het gedrag zich het vaakst voordoet, bijvoorbeeld wanneer er vanuit de omgeving te veel op de persoon afkomt. Dit kan helpen om het gedrag beter te begrijpen, maar ook om hier in het vervolg rekening mee te houden.
- Het kan deugd doen om zelf even een time-out te nemen. Verlaat de kamer en zeg ook waarom u dit doet.
- Probeer het vloeken zo veel mogelijk te negeren.
- Fysieke agressie mag u in geen geval verdragen! Praat erover, bijvoorbeeld met uw huisarts, zodat er kan worden ingegrepen.

ONTREMD OF SOCIAAL ONGEPAST GEDRAG

Het zinnetje 'eerst denken, dan doen' lijkt niet meer te bestaan. Dit kan op verschillende manieren tot uiting komen: de persoon praat onophoudelijk, kan niet stilzitten, is seksueel ontremd (seksueel ongepaste opmerkingen), kan niet stoppen met eten of drinken of geeft te veel geld uit.

De persoon lijkt niet meer aan te voelen wat gepast is en wat niet. De inschatting van wat in een bepaalde situatie fatsoenlijk is en wat niet, kan aangetast zijn.

Tips voor de patiënt

- X Ook hier geldt dat de mensen uit uw omgeving vaak een beter zicht hebben op uw problemen dan uzelf. Vertrouw op de mening van uw naasten.
- X Structuur is belangrijk. Beperk de prikkels waarop gereageerd 'moet' worden door te zorgen voor een overzichtelijke, geordende omgeving, een vaste dagindeling en voor spelbare activiteiten.
- X Stel duidelijke grenzen voor uzelf. Zo voorkomt u dat u achteraf denkt: 'dat had ik niet gewild'. Als uw naasten u er bijvoorbeeld op wijzen dat u te veel geld uitgeeft, stel dan een maximum bedrag vast dat u spontaan mag uitgeven. Doe dit in overleg met uw naasten. Als u te veel eet of drinkt, zorg er dan voor dat er niet te veel in huis is. Bij seksueel ontremd gedrag is het goed de uitlokkende factoren te vermijden.
- X Spreek af met uw naasten om een signaal te geven wanneer u zich impulsief of onverstandig gedraagt.
- X Indien mogelijk, tel dan tot tien vooraleer u reageert.

Tips voor naasten

- Verbeter onaangepast gedrag op een rustige, duidelijke en concrete manier. Bij subtiele of te algemene aanwijzingen (bijvoorbeeld 'gedraag je') bestaat de kans dat de persoon het niet altijd begrijpt of er zich weinig bij kan voorstellen.
- Zorg voor een vaste structuur. Maak bijvoorbeeld afspraken over rooktijden.
- Word niet boos bij sociaal ongepast gedrag. Het zou kunnen dat de persoon dit gedrag blijft stellen omdat hij ziet dat het een reactie uitlokt.
- Bied alternatieven aan voor ongewenst gedrag. Leg bijvoorbeeld uit dat schreeuwen niet de manier is om ergens aandacht voor te vragen, maar dat u wel rustig wilt praten.
- Vaak helpt uitleg geven niet. Probeer dan non-verbaal in te grijpen door bijvoorbeeld een kalmerend handgebaar of door de persoon even aan te stoten.
- Soms helpt het de persoon af te leiden.
- Sociaal gepast gedrag stimuleren, belonen of bekrachtigen kan er voor zorgen dat dit gedrag in de toekomst vaker zal worden gesteld.
- Wees u ervan bewust dat de persoon dit niet met opzet doet en dat hij mogelijk niet in staat is hier iets aan te veranderen, dat hij er geen controle over kan krijgen. In dat geval: negeer het ongewenste gedrag en leid de aandacht af.

ACHTERDOCHT

Zoals in het voorgaande punt is aangehaald, kan de persoon met een hersenletsel niet altijd goed een sociale situatie of de bedoelingen van een ander inschatten. Hierdoor kan hij achterdochtig worden of zelfs paranoïde gedachten krijgen. Dit kan gaan van twijfelen aan iemands woorden tot onterechte beschuldigingen. Dit is erg zwaar voor de omgeving aangezien ze al het mogelijke doet om de persoon te helpen.

Tips voor de patiënt

- X Bedenk eens alternatieven. Misschien heeft uw naaste echt wel het beste met u voor.
- X Zorg goed voor uzelf: slaap voldoende, ontspan u, beweeg regelmatig en eet gezond. Probeer spanning te voorkomen.
- X Praat met mensen die u vertrouwt. Zo deelt u uw zorgen waardoor ze misschien minder zwaar worden en u zich gesteund voelt.
- X Trek u niet terug. Blijf activiteiten met anderen ondernemen. Zo kan u merken dat ze het niet slecht met u voorhebben. Probeer een aantal mensen te vertrouwen.
- X Als u zo achterdochtig bent dat u helemaal geen contact meer wilt met andere mensen, dan doet u er goed aan hulp te zoeken, hoe moeilijk dit voor u ook is.

Tips voor naasten

- Probeer de persoon niet met rationele argumenten te overtuigen. Dit heeft vaak geen zin.
- Het best nog negeert u de uitingen van achterdocht.
- Probeer niet boos te reageren, dit kan gezien worden als het bekennen van schuld.
- Onterecht beschuldigd worden terwijl u zo hard uw best doet om goed te zorgen voor de persoon met een hersenletsel is zwaar om te dragen. Praat er over met iemand die u vertrouwt.
- Zorg goed voor uzelf.

DEPRESSIE

Een depressie is een langdurig sombere stemming die samengaat met enkele lichamelijke, cognitieve en gedragsmatige kenmerken. Zo kunnen er veranderingen in het slaappatroon optreden, een veranderde eetlust, verminderde energie, veel piekeren, negatieve en sombere gedachten en soms ook geheugenproblemen.

Na een ingrijpende gebeurtenis zijn veel van deze symptomen normaal en betekent dit niet meteen dat er sprake is van een depressie. Wanneer de persoon vast komt te zitten in een negatieve spiraal van gedachten en gevoelens kan er sprake zijn van een depressie.

Iedereen kan in principe ooit een depressie krijgen, zeker na een ingrijpende gebeurtenis. In het geval van een hersenletsel kan een depressie ook optreden door schade in de delen van de hersenen die instaan voor de stemming.

Tips voor de patiënt

- X Het is verstandig om in beweging te blijven, ook al hebt u er geen zin in. Bewegen kan helpen bij het verlichten van sombere gevoelens.
- X Maak een lijst van dingen die u voorheen leuk vond en kies daar iets uit om te doen.
- X Onderhoud zo veel mogelijk uw sociale contacten.
- X Ga steeds op hetzelfde uur slapen.
- X Praat over hoe u zich voelt.
- X Als de situatie te ernstig is, raadpleeg dan een arts of een andere hulpverlener.

Tips voor naasten

- Als u denkt aan een mogelijke depressie, spreek er dan over met uw huisarts of een andere hulpverlener.
- Stimuleer de persoon zo veel mogelijk om actief te blijven en sociale contacten te onderhouden.
- Beschouw uzelf nooit als oorzaak van de depressie.
- Herinner de persoon aan de positieve dingen die er gebeuren. Geheugenproblemen kunnen de verminderde focus hierop soms versterken.
- Zorg dat u er zelf niet aan onderdoor gaat.

ALGEMENE TIPS

Het is duidelijk dat een hersenletsel krijgen of leven met iemand met een hersenletsel niet gemakkelijk is. Zowel voor de persoon zelf als voor zijn naasten is het leven niet meer hetzelfde en moet er gezocht worden naar een nieuw evenwicht, naar een manier om te kunnen blijven samenleven rekening houdend met de beperkingen. Hier volgen nog enkele algemene tips.

Tips voor de patiënt

- X Accepteer dat er heel wat veranderd is.
- X Vergeet niet dat u meer bent dan uw beperkingen.
- X Probeer goed voor ogen te houden wat wel nog goed gaat.
- X Probeer – in de mate van het mogelijke – de zaken die niet meer goed gaan te verbeteren.
- X Praat met uw omgeving als u het moeilijk hebt. Of praat met een professionele hulpverlener. Laat u ondersteunen.

Tips voor naasten

- In de basishouding naar een persoon met een hersenletsel zijn er drie belangrijke aspecten:
 1. Accepteer de persoon, rekening houdend met zijn beperkingen. Opgelet, dit betekent niet dat u al zijn gedrag moet accepteren.
 2. Soms is het nodig dat u zelf de richting bepaalt en structuur aanbiedt.
 3. Bekrachtig de persoon: positief reageren op gewenst gedrag zorgt ervoor dat dit meer zal voorkomen.
- Vertel uw omgeving over de veranderingen of beperkingen die aanwezig zijn bij de persoon en leg, indien mogelijk, uit hoe ze hier best mee omgaan.
- Focus op wat de persoon nog wel kan en kijk niet enkel naar de beperkingen. Dit zorgt voor een positievere manier van omgaan met elkaar en maakt dat u de persoon niet gelijkstelt aan zijn beperkingen.
- Word niet boos om het gedrag van de persoon. Vaak heeft hij er weinig controle over of blijft hij zich zo gedragen om een reactie uit te lokken.
- Buitensporig, gevaarlijk of ongepast gedrag moet wel begrensd worden.
- Als het u even wat te veel wordt, neem dan zelf een timeout. Ga even uit de kamer, zodat u kan afkoelen.
- Zorg dat u niet aan uw eigen gevoelens en noden voorbijgaat. Spreek hierover met anderen en schakel, indien nodig, professionele hulp in.

VOOR NAASTEN: BELANG VAN ZELFZORG

Het is hier en daar al aan bod gekomen, maar we willen toch benadrukken hoe belangrijk het is dat u als naaste ook goed voor uzelf zorgt.

Terechtkomen in een situatie waarin u moet zorgen voor uw ziek familielid overkomt u, daar kiest u niet voor. Het lijkt meestal vanzelfsprekend dat u zorgt voor uw zieke naaste. Vaak wordt echter vergeten welke inspanningen dit kan vragen. Het is een zorg, een bezorgdheid, die niet stopt en vaak 24 uur per dag blijft duren.

Uw leven als naaste verandert grondig. U leeft mee met uw ziek familielid, machteloos aan de zijlijn. U neemt taken op die u voordien niet deed. Als er sprake is van gedragsveranderingen is er de bijkomende moeilijkheid dat u uw zieke naaste zoals u hem kende (voor een deel) verliest. Dit brengt verdriet met zich mee. Daarnaast moet ook u leren omgaan met de beperkingen.

Eén van de eerste dingen die mensen opzij schuiven wanneer ze het moeilijk hebben zijn hun ontspannende activiteiten, hoewel ze deze dan juist het hardst nodig hebben. Als naaste moet u tijd voor uzelf blijven inbouwen om uw batterijen op te kunnen laden, zodat u kunt blijven functioneren en zorg kunt blijven bieden. Uiteraard kan er altijd een moment komen waarop de zorg voor uw zieke naaste toch te zwaar wordt.

Als naaste voelt u zich soms schuldig wanneer u tijd neemt voor uzelf. Niemand heeft er echter baat bij als u er onderdoor gaat. Blijf op zoek gaan naar activiteiten die afleiding en ontspanning bieden. Zoek sociale contacten op als steun of als afleiding. Schakel extra hulp in voor de zorg voor uw zieke naaste. Zeker wanneer de zieke

uw partner is, is het belangrijk in de eerste plaats 'partner' te kunnen zijn in plaats van alleen 'verzorger'. Schakel hulp in voor het huishouden. Zoek zo nodig professionele psychologische ondersteuning. Enerzijds om uw eigen angsten, gevoelens en gedachten een plaats te kunnen geven. Anderzijds om samen op zoek te gaan naar hoe jullie kunnen omgaan met de gedragsveranderingen die zich voordoen.

ANDERE BEPERKINGEN

Eventuele cognitieve beperkingen als gevolg van het hersenletsel (zoals geheugenstoornissen, verlaagde concentratie, verminderd vermogen om te redeneren, minder vlot informatie kunnen analyseren en verwerken) kunnen een bijkomende negatieve invloed uitoefenen op gedragsproblemen.

WAAR KUNT U TERECHT?

✓ **Lotgenotencontact:** vzw Vlaamse Liga NAH
www.vlaamseliganah.be

✓ **Psychosociale ondersteuning in UZ Leuven campus Gasthuisberg:**
sociaal werkster: secretariaat sociaal werk,
tel. 016 34 86 20
psychologe: tel. 016 34 21 68

INFORMATIE

- Christophe Lafosse, Ik herken je niet meer. Informatie en adviezen over het samen-leven na een niet-aangeboren hersenletsel, SIG vzw vormingsdienst, 2006.
- Gemma Hesselnik-van den Berg en Bas Heycop ten Ham, Niets is meer hetzelfde. Over niet-aangeboren hersenletsel. Boek voor partners, Uitgeverij Boom, 2014.
- Palm J., Omgaan met hersenletsel. Hulp bij een veranderd leven, uitgeverij Van Gorcum, 2005.
- Werkgroep hersentumoren: www.wg-hersentumoren.be
- Cerebraal: www.cerebraal.nl
- Harvey Cushing Center: www.harvey-cushing-center.be
- Stichting tegen kanker: www.kanker.be
- Vlaamse Liga tegen Kanker: www.komoptegenkanker.be
- Belgian Brain Tumor Support: www.bbts.be

© januari 2015 UZ Leuven

Overname van deze tekst is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze brochure werd opgesteld door psychiatrie in samenwerking met de dienst communicatie UZ Leuven.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700652.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.