

Ondersteuning in het verwerkingsproces bij mensen met hersenletsel

Hieronder zijn allerlei ondersteuningsadviezen opgenomen over hoe het verwerkingsproces bij mensen met hersenletsel optimaal te kunnen ondersteunen.

Bespreek met de cliënt met hersenletsel zijn beperkingen, ook als iemand niet goed snapt wat er met hem aan de hand is. Doel is om beter inzicht te verwerven. Maak een reconstructie van wat er gebeurd is. Wanneer er echter sprake is van een neurologisch defect (geen ziekte-inzicht), dan heeft het nauwelijks zin.

Inzicht is de belangrijkste voorwaarde om controle te krijgen over de gevolgen van hersenletsel met als doel het weer oppakken van de dagelijkse situatie. Veel cliënten hebben in het begin nauwelijks inzicht in de situatie. Dit kan ook komen door een gebrek aan informatie. Hier ligt een taak voor de begeleider.

Het ontlopen van vaak pijnlijke confrontaties ontnemt de cliënt de kans zijn verwerkingsproces op gang te brengen. Bekijk echter goed wanneer de cliënt eraan toe is om bezig te gaan met verwerken. Dit is echter niet te forceren; de cliënt bepaalt het tempo.

Soms zijn de cognitieve beperkingen dusdanig dat het verwerkingsproces niet op gang komt. Accepteer dit als begeleider. Richt je ook op de omgeving van de client. Biedt luisterend oor.

Als mensen met hersenletsel niet verder komen dan de 2^e rouwtaak, is de kans op depressiviteit groter.

Kom achter de belevingswereld van iemand met hersenletsel. Hoe zag zijn leven ervoor eruit, hoe nu en wat zou de cliënt willen, rekening houdende met zijn beperkingen? Werk met duidelijke en haalbare doelen.

Ga op zoek naar vaardigheden en taken die iemand voldoening en zelfvertrouwen geven.

Probeer samen met de cliënt het sociale netwerk uit te breiden. Ga op zoek naar passende dagbesteding. Het oppakken van het dagelijks leven wordt als belangrijk ervaren.

Ga na of de cliënt probeert de problemen op te lossen (problem-focus) of gefocused is op de emoties. Bij deze laatste vorm wordt de oorzaak van de problemen niet aangepakt omdat de cliënt inschat dat hij de problematische situatie niet kan veranderen.

Soms kan het helpen om praktische zaken over te laten nemen door professionals zoals thuiszorg. Zo kan de partner ontlast worden en 'gewoon' weer een partner voor degene met hersenletsel zijn. De partner kan pas de gewenste steun bieden wanneer hij zelf redelijk stabiel is. De gevolgen van hersenletsel kunnen de onderlinge banden ook verstevigen. Dit effect treedt echter meestal pas na 5 jaar op. Hierbij is een open communicatie over gevoelens en verwachtingen van groot belang.

Pleeg interventies die belemmerende factoren doen verminderen, om de cliënt met HERSENLETSEL meer grip op zijn leven te laten krijgen. Maak gebruik van hulpmiddelen, zoals agenda, communicatieschrift etc.

Breng in kaart welke copingstijl of -stijlen de cliënt hanteert in het omgaan met moeilijke situaties:

- a. Actief aanpakken
- b. Afleiding zoeken
- c. Vermijden, afwachten



- d. Steun zoeken bij anderen
- e. Passief reageren / depressieve reactie
- f. Gevoelens laten merken
- g. Jezelf geruststellen

Zeven stijlen



Coping lijkt het meest effectief wanneer mensen een beperkt repertoire hanteren en in diverse situaties ongeveer hetzelfde reageren. Dit vergt echter een aantal cognitieve vaardigheden. Effectieve coping bestaat uit actief aanpakken, doelgericht te werk gaan en het voorkomen van overbelasting. Vooral mensen met frontaal hersenletsel schieten hier tekort.

Breng in kaart of de cliënt volgens de cliënttypering een 'voorbijganger', een 'zoeker' of een 'klant' is. Pas hier je begeleidingsstijl en je interventies op aan.

Wees je bewust van je valkuilen als begeleider (de situatie gaan redden en problemen zo snel mogelijk proberen op te lossen; bagatelliseren of juist een afstandelijke houding aannemen).

Biedt een luisterend oor. Wees oprecht en neem de tijd. Sociale steun wordt als belangrijk ervaren.

Zorg in het sociale netwerk voor de juiste beeldvorming van de cliënt. Verkeerde beeldvorming leidt tot het afhaken van betrokkenen door onbegrip, of door afhaken van de cliënt door bijvoorbeeld energietekort. Geef dus goede voorlichting.

Verwijs door naar professionele instanties, lotgenoten, patiëntenverenigingen etc. Verwijs terug naar de revalidatie of naar Behandeling binnen InteraktContour.