

Gedragsveranderingen en impulsiviteit

Na een hersenletsel kan het zijn dat de patiënt sneller boos wordt, zich moeilijk kan beheersen, meer agressief gedrag vertoont, of meer gespannen of gejaagd is... We benoemen deze reacties als agressie, impulsiviteit en agitatie. Het zijn zeer frequent voorkomende symptomen bij een hersenletsel. Deze problematiek is voor familieleden en de naaste omgeving vaak erg belastend. Het weegt immers vaak zwaarder door dan bijvoorbeeld de geheugenproblemen of de fysieke beperkingen. Onderzoek wijst uit dat ongeveer 1 op 3 patiënten met een niet-aangeboren hersenletsel in de eerste zes maanden dit typische gedrag vertoont. Het is van zeer groot belang om te begrijpen waarom dit zo vaak voorkomt en om op zoek te gaan naar strategieën om dit te veranderen of naar mogelijkheden om ermee te leren omgaan.

Mogelijke oorzaken

Hersenletsel

Van belang is dat deze gedragsveranderingen een direct gevolg kunnen zijn van het hersenletsel zelf. De centra die verantwoordelijk zijn voor zelfcontrole, kunnen door het letsel beschadigd zijn. Dat is meestal zo door een letsel in de voorkant van de hersenen. Je zou kunnen zeggen dat de dirigerende functie van de hersenen, die alles wat in toom moet houden, zijn werk niet naar behoren kan doen.

Frustratie

Anderzijds is het ook mogelijk dat het verlies dat de patiënt ervaart, een emotionele reactie creëert. De patiënt raakt gefrustreerd omdat bepaalde zaken niet meer lukken. Hij wordt boos, geagiteerd of agressief. Je zou kunnen zeggen dat deze soort van agitatie eerder te maken heeft met een emotionele verwerking die zeer moeilijk verloopt. Bij deze soort is het opvallend dat de patiënt niet continu geagiteerd is, maar vooral wanneer hij geconfronteerd wordt met de beperkingen.

Er kan ook sprake zijn van een combinatie van beiden. Dan is er een verminderde vaardigheid tot zelfbeheersing én een moeilijke verwerking van het verlies van mogelijkheden.

Revalidatie

Gedragsveranderingen kunnen de revalidatiemogelijkheden hinderen en beperken. De zorg en therapie voor de patiënt kan immers niet naar behoren uitgevoerd worden als er geen medewerking is. Daarom moet er een adequate begeleiding opgestart worden. Het multidisciplinaire team zal daar aandacht voor hebben en het mogelijke doen om de impact van deze symptomen tot een minimum te beperken.

www.azdelta.be

Bron: dienst fysische geneeskunde