

psycho-educatie en relaxatieoefeningen voor angst en/of depressieve klachten na hersenletsel

Johanne Rauwenhoff | Yvonne Bol | Frenk Peeters | Caroline van Heugten



september 2023

Maastricht University
Expertisecentrum Hersenletsel Limburg
ZonMw

handleiding
voor **therapeuten**

inhoudsopgave

voorwoord	5
sessie 1 de hersenen en oorzaken van een hersenletsel	9
<i>informatie</i> kennismaking	11
<i>bespreken</i> huisregels bespreken	11
<i>informatie</i> uitleg over deze behandeling	11
<i>informatie</i> informatie over de hersenen	12
<i>oefening</i> de oorzaak van jouw hersenletsel	13
<i>informatie</i> oorzaken van hersenletsel	13
<i>huiswerk</i> voorbespreken huiswerk sessie 1	16
sessie 2 informatie ontspanningsoefeningen oefeningen & spierspanning en -ontspanning	19
<i>bespreken</i> nabespreken huiswerk sessie 1	21
<i>informatie</i> uitleg ontspanningsoefeningen	21
<i>informatie</i> uitleg methode Jacobson	22
<i>oefening</i> spierontspanningsoefening: benen en armen	23
<i>huiswerk</i> voorbespreken huiswerk sessie 2	25
sessie 3 gevolgen van een hersenletsel & spierspanning en -ontspanning	27
<i>bespreken</i> nabespreken huiswerk sessie 2	29
<i>oefening</i> gevolgen van mijn hersenletsel	29
<i>informatie</i> gevolgen van een hersenletsel	29
<i>oefening</i> spierontspanningsoefening: nek en schouders	32
<i>huiswerk</i> voorbespreken huiswerk sessie 3	34
sessie 4 veranderingen in stemming en gedrag & autogene training	37
<i>bespreken</i> nabespreken huiswerk sessie 3	39
<i>informatie</i> veranderingen in gedrag en stemming	39
<i>informatie</i> TIPS om beter met veranderingen in gedrag en emoties om te gaan	42
<i>informatie</i> uitleg autogene training	42
<i>oefening</i> autogene training: ademhaling	43
<i>huiswerk</i> voorbespreken huiswerk sessie 4	43

sessie 5	belastbaarheid & autogene training	45
<i>bespreken</i>	nabespreken huiswerk sessie 4	47
<i>informatie</i>	wat is beperkte belastbaarheid?	47
<i>informatie</i>	TIPS om beter met beperkte belastbaarheid om te gaan	49
<i>oefening</i>	autogene ontspanning: warmte	49
<i>huiswerk</i>	voorbespreken huiswerk sessie 5	50
sessie 6	wat is cognitie & spierontspanning of autogene training	53
<i>bespreken</i>	nabespreken huiswerk sessie 5	55
<i>informatie</i>	wat is cognitie?	55
<i>informatie</i>	TIPS voor als je graag iets wilt onthouden	57
<i>informatie</i>	kiezen!	58
<i>oefening</i>	spierontspanningsoefening: romp	58
<i>oefening</i>	autogene training: het hart	59
<i>huiswerk</i>	voorbespreken huiswerk sessie 6	60
sessie 7	wat is cognitie? (vervolg) & spierontspanning of autogene training	63
<i>bespreken</i>	nabespreken huiswerk sessie 6	65
<i>informatie</i>	wat is cognitie?	65
<i>oefening</i>	ontspanningsoefening	69
<i>oefening</i>	spierontspanningsoefening: benen en armen	69
<i>oefening</i>	autogene training: zwaarte	70
<i>huiswerk</i>	voorbespreken huiswerk sessie 7	71
sessie 8	en wat nu? & ontspanning of autogene relaxatie	73
<i>bespreken</i>	nabespreken huiswerk sessie 7	75
<i>informatie</i>	en nu	75
<i>oefening</i>	ontspanningsoefening	77
<i>oefening</i>	spierontspanningsoefening: gehele lichaam	77
<i>oefening</i>	autogene training: zelf-suggestieve ontspanning	81
<i>huiswerk</i>	voorbespreken huiswerk sessie 8	82
<i>informatie</i>	afsluiten behandeling	82

colofon

uitgave Expertisecentrum Hersenletsel Limburg, Maastricht University
tekst Johanne Rauwenhoff, Yvonne Bol, Frenk Peeters & Caroline van Heugten
vormgeving BONNÉ+JAN

Copyright 2023 © Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door print-outs, kopieën, of op welke manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Expertisecentrum Hersenletsel Limburg

voorwoord

Welkom! Dit is een handleiding voor psycho-educatie over hersenletsel en ontspanningsoefeningen voor mensen met angst en/of depressieve klachten na hersenletsel. Bij deze handleiding hoort een werkboek en audiofragmenten met oefeningen en samenvattingen voor de patiënt.

Deze behandeling bestaat uit 8 sessies van ongeveer een uur, waarvan de helft bestaat uit psycho-educatie over hersenletsel en de gevolgen daarvan en de andere helft uit ontspanningsoefeningen.

De eerste sessie is volledig psycho-educatie en de tweede sessie bestaat volledig uit uitleg over en het doen van ontspanningsoefeningen. De resterende sessies beginnen met psycho-educatie en eindigen met een ontspanningsoefening. Tijdens deze behandeling zullen er twee ontspanningsmethodes aan bod komen namelijk de spierspanning en -ontspanning van Jacobson en Autogene training van Schultz.

De tweede en derde sessie zullen er spierontspanningsoefeningen aan bod komen en in de vierde en vijfde sessie oefeningen volgens de autogene training.

In de zesde sessie kan de patiënt beslissen welke methode hij of zij het prettigst vindt en met welke methode er in de resterende sessies zal worden gewerkt. De psycho-educatie staat in het werkboek van de patiënt **groen** ● gemarkeerd en de ontspanningsoefeningen **geel** ●.

Na elke sessie volgen een aantal huiswerkopdrachten. Bespreek deze elke sessie met de patiënt en maak de opdrachten zo concreet mogelijk. Bespreek met de patiënt wanneer het beste moment zou zijn om het huiswerk te maken. Dit kan worden genoteerd in het huiswerkschema in het werkboek van de patiënt. Daarnaast hoort bij elke sessie een samenvatting van die sessie. Patiënten kunnen deze samenvattingen zowel lezen als luisteren. Bekijk samen of de patiënt liever leest of luistert en stimuleer hem/haar dan ook om dit te doen. De luisterbestanden staan samen met de ontspanningsoefeningen onder audiofragmenten. Als het lukt kun je de ontspanningsoefeningen in de sessie opnemen zodat de patiënt deze thuis nogmaals kan beluisteren.

een aantal algemene aandachtspunten:

- Indien er een NPO beschikbaar is, kan er worden gekeken wat de sterke en zwakke kanten van de patiënt zijn. Zo kun je bijvoorbeeld inschatten of hij/zij de samenvattingen beter kan lezen of luisteren.
- Houd er tijdens de therapie altijd rekening mee in welk stadium van revalidatie de patiënt zich bevindt (vrij acute fase tot jaren na het hersenletsel).
- Geef aan het begin van elke sessie het deel uit het werkboek voor die sessie aan de patiënt. Laat de patiënt het werkboek elke sessie meenemen.
- Deel de luisterbestanden en oefeningen. Bespreek met patiënt hoe hij/zij de bestanden op de computer gaat zetten en vraag wie hem/haar daar eventueel bij zou kunnen helpen.
- Let gedurende de sessies goed op vermoeidheid bij de patiënt om overbelasting te voorkomen. Neem tussendoor, als dit nodig is, een korte pauze of doe een korte ontspanningsoefening.
- Vraag geregeld aan de patiënt of hij/zij het nog kan volgen. Leg zo nodig iets twee keer uit of herhaal een oefening.
- Schrijf bij de verschillende psycho-educatie delen de ervaring van de patiënt op over dit onderwerp. Stimuleer het maken van foto's van de oefeningen op het whitebord of flipover, dan kan patiënt deze thuis nog eens bekijken. Ook kun je de uitgewerkte oefeningen op papier meegeven aan de patiënt.

dit protocol is gebaseerd op:

- Baars-Elsinga, A. Geusgens, C., van Heugten, C.M., & Visser-Meily, A. (2013). *Niet rennen maar plannen, een poliklinisch cognitief behandelprogramma*
- Boom. (2009). *Voorlichting Revalidant*
- Hersenz. (2016). *Special Vermoeidheid december 2016*. www.hersenz.nl
- Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation*. *The American Journal of the Medical Sciences*, 196(5), 732-732.
- Kleinsorge, H. (1979). *Ontspanning door autogene training*. Amsterdam: De Driehoek.
- Orlemans, J., Brinkman, W., Haaijman, W., & Zwaan, E. (1978). *Handboek voor gedragstherapie*.
- Orlemans, J. W. G., Eelen, P., & Hermans, D. (1995). *Inleiding tot de gedragstherapie*. Bohn Stafleu Van Loghum.
- Schultz, J., & Langen, D. (1980). *Übungsheft für das autogene training: Konzentrative selbstentspannung*
- Tielemans, N., van Heugten C., Visser-Meily, J.M.A, Schepers V., & van Erp J. (2011). *Beroerte?! Werkboek voor de cursist en Handleiding voor de cursusleider*
- Verspay, T. *Behandelplan Relaxatietherapie*

Graag willen we Tanya Verspay bedanken voor het inhoudelijk advies en Loes Verstegen voor het tekstueel advies.

Deze behandeling is ontwikkeld in kader van het BreinACT project, gefinancierd door ZonMw programma GGZ. In dit project onderzochten de effectiviteit van Acceptance and Commitment Therapy (ACT) bij mensen met angst en/of depressieve klachten na hersenletsel. Deze behandeling werd gebruikt als controle behandeling. Op lange termijn is BreinACT effectiever voor het verminderen van angst en depressieve klachten. Beide behandelingen kunnen worden aangeboden in overleg met de patiënt.

meer informatie over het BreinACT project vind je hier:

- Rauwenhoff J., Bol Y., Van Heugten C., Batink T., Geusgens C., van den Hout A., Smits P., Verwegen C., Visser A. & Peeters F. (2023) Acceptance and Commitment Therapy for people with acquired brain injury: Rationale and description of the BrainACT treatment. *Clinical Rehabilitation*.
- Rauwenhoff, J., Peeters, F., Bol, Y., & Van Heugten, C. (2022) Acceptance and commitment therapy for individuals with depressive and anxiety symptoms following acquired brain injury: A non-concurrent multiple baseline design across four cases. *Neuropsychological Rehabilitation*.
- Rauwenhoff, J., Peeters, F., Bol, Y., & Van Heugten, C. (2021). Measuring Psychological Flexibility and Cognitive Defusion in Individuals with Acquired Brain Injury. *Brain Injury*.
- Rauwenhoff, J., Peeters, F., Bol, Y., & Van Heugten, C. (2019). The BrainACT study: acceptance and commitment therapy for depressive and anxiety symptoms following acquired brain injury: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*.



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 1

de hersenen en oorzaken van een hersenletsel

inhoud

<i>informatie</i>	kennismaking	10 minuten
<i>informatie</i>	huisregels bespreken	5 minuten
<i>informatie</i>	uitleg over deze behandeling	5 minuten
<i>informatie</i>	informatie over de hersenen	10 minuten
<i>oefening</i>	wat is de oorzaak van jouw hersenletsel?	10 minuten
<i>informatie</i>	oorzaken van hersenletsel	10 minuten
<i>huiswerk</i>	voorgesproken huiswerk sessie 1	10 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

audiofragmenten

whitebord, flipover of papier

sessie 1

de hersenen en oorzaken van een hersenletsel

kennismaking

Kennismaking met de patiënt en korte inventarisatie klachten:

“Wat heeft je hier gebracht? Wat zijn je klachten? Waar worstel je mee? Waar wil je vanaf?”

huisregels bespreken

- De 8 sessies duren 1 uur en zijn verspreid over 3 maanden. Data kunnen voorin in het werkboek worden ingevuld.
- Bespreek wat de patiënt kan doen als hij onverwachts niet kan of ziek is.
- Schrijf je emailadres bij de contactgegevens zodat de patiënt tussendoor vragen kan stellen mocht er iets niet duidelijk zijn met betrekking tot het huiswerk.
- Telefoon uit/stil tijdens de sessies
- Vragen?

Uitleg over het werkboek (bekijk samen het werkboek): “vooraan staan de data van de sessies, contactgegevens etc. Per sessie staat er informatie over hersenletsel in en een ontspanningsoefening. Het is de bedoeling dat je dit werkboek elke sessie meeneemt. Het is niet de bedoeling dat je voorruit gaat lezen in het werkboek. Er wordt veel verteld in de sessie. Je hoeft niet alles in één keer te onthouden. We zullen de belangrijkste zaken herhalen en je kunt alles in het werkboek teruglezen. Ook is er van elke sessie een samenvatting. Je kunt deze samenvattingen terugluisteren; de luisterbestanden staan in de audiofragmenten. Het is de bedoeling dat je minimaal de samenvatting leest OF de samenvatting terugluistert.”

uitleg over deze behandeling

“Deze behandeling bestaat voor de helft uit informatie over hersenletsel en de gevolgen van hersenletsel en voor de helft uit ontspanningsoefeningen. Deze eerste sessie zullen we helemaal besteden aan informatie en de tweede helemaal aan ontspanning. Daarna zullen we de sessies steeds beginnen met informatie en eindigen met een ontspanningsoefening. In je werkboek staat de uitleg en de oefeningen die te maken hebben met informatie in het blauw en ontspanning in het groen.”

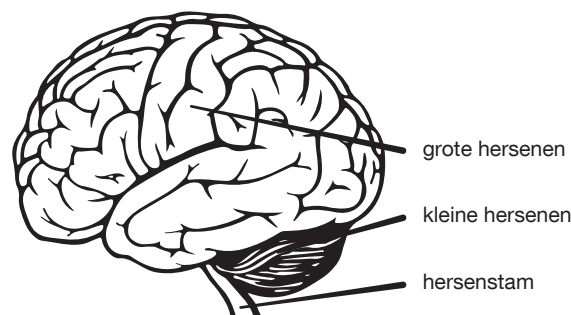
informatie de hersenen

“In deze eerste sessie gaan we het hebben over de hersenen en de oorzaak van jouw hersenletsel.”

De hersenen zijn het meest ingewikkelde orgaan in ons lichaam. Ze bestaan uit miljarden zenuwcellen die allemaal met elkaar zijn verbonden en via deze verbindingen met elkaar kunnen communiceren. Deze zeer ingewikkelde bedrading stuurt onze stemming, en ons denken en gedrag grotendeels aan. Dit gebeurt zowel bewust als onbewust.

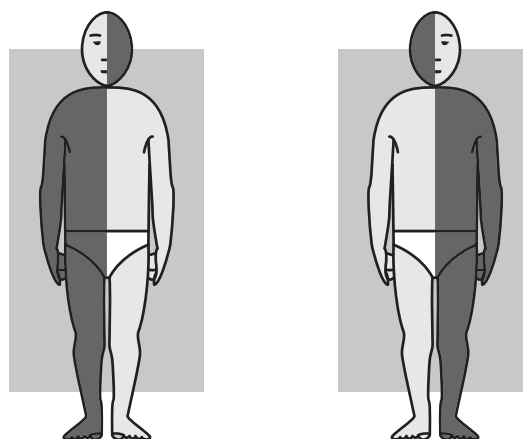
hersengebieden en hun taken

De hersenen bestaan uit de grote hersenen, de kleine hersenen en de hersenstam. Elk gebied heeft zijn eigen taken, die we nu verder zullen toelichten.



figuur 1 de hersenen

De grote hersenen en kleine hersenen vormen samen de centrale regelkamer van de hersenen. Ze ontvangen en verwerken informatie die van buitenaf komt, vertellen ons wat we moeten doen en controleren of dat wat we doen aangewezen is of moet worden bijgesteld. De grote hersenen kan men opdelen in twee helften. De linkerhersenhalft stuurt de rechterkant van het lichaam aan en de rechterhersenhalft de linkerkant van het lichaam.



figuur 2 aansturing vanuit de hersenen

Echter, bij veel taken is het van belang dat beide hersenhelften intensief samenwerken.

De kleine hersenen zijn vooral betrokken bij het aansturen en coördineren van bewegingen en bij het bewaren van evenwicht. Ze gaan na of de bewegingen die men maakt effectief zijn en corrigeren bewegingen indien nodig.

De hersenstam kan worden gezien als de automatische piloot van de hersenen. Deze verzorgt allerlei essentiële lichamelijke functies zoals bloeddruk, hartslag, ademhaling, en lichaamstemperatuur.

De hersenen zijn altijd actief, zelfs wanneer we slapen. Om goed te kunnen functioneren hebben de hersenen veel energie nodig, die zij verkrijgen uit zuurstof en voedingsstoffen in het bloed. Schade aan hersengebieden kan al ontstaan wanneer de bloedtoevoer kort wordt onderbroken. Deze schade kan zelfs onherstelbaar zijn wanneer de onderbreking langer duurt (enkele minuten), met als resultaat dat deze hersendelen niet meer goed werken. Het gevolg kan dan zijn dat er dan problemen optreden in de taken die door deze hersengebieden worden aangestuurd (bijvoorbeeld in het spreken of bewegen).

OEFFENING



de oorzaak van jouw hersenletsel

Wat is de oorzaak van jouw hersenletsel? Heb je een hersenbloeding of herseninfarct gehad?

Of heb je hersenletsel als gevolg van een val of ongeluk?

Lees de informatie die over jouw soort hersenletsel gaat.

De oorzaak van mijn hersenletsel is:

.....

Ik lees paragraaf



oorzaken van hersenletsel

1 CVA ofwel beroerte: herseninfarct en hersenbloeding

In Nederland worden jaarlijks 41.000 mensen getroffen door een beroerte. Een beroerte wordt vaak een 'CVA' genoemd in de gezondheidszorg. De afkorting CVA staat voor 'Cerebro-Vasculair-Accident': dit betekent 'een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen'. Er gaat dus iets mis in de bloedvoorziening van de hersenen.

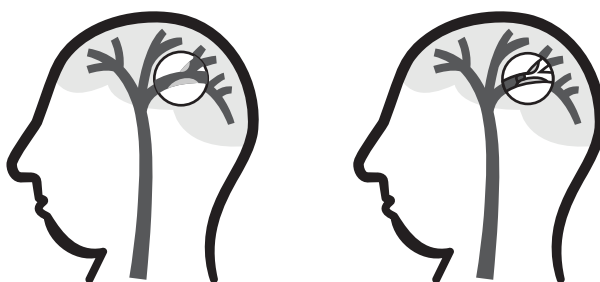
soorten beroerten

Er bestaan twee typen CVA: de hersenbloeding en het herseninfarct.

Een herseninfarct is een verstopping van een bloedvat in de hersenen: het bloed kan de hersencellen achter de verstopping niet meer bereiken. Door de afsluiting van het bloedvat ontvangt een deel van de hersenen geen of te weinig bloed, waardoor er (onherstelbare) schade kan ontstaan in het hersenweefsel. Van alle beroertes wordt 80% veroorzaakt door een herseninfarct.

Bijna altijd ontstaat een infarct plotseling. De verstopping kan geleidelijk zijn ontstaan: een bloedvat slibt langzaam dicht en raakt zo steeds meer verstopt, totdat het helemaal is afgesloten. De verstopping kan ook plotseling zijn ontstaan. Als een bloedstolsel dat aan de wand van een groot bloedvat zit plotseling loslaat, wordt het stolsel met het bloed meegenomen en komt het terecht in bloedvaten die steeds verder vertakken en steeds kleiner

worden. Zo'n stolsel kan een klein bloedvat dan opeens volledig afsluiten. Een deel van de hersenen krijgt dan geen zuurstof meer en hierdoor ontstaat schade (zie figuur 3).



figuur 3 een herseninfarct

Een hersenbloeding is een lek in een bloedvat in de hersenen: door een scheurtje in een bloedvat stroomt het bloed op een bepaald punt uit het bloedvat en bereikt de hersencellen niet meer. Een hersenbloeding ontstaat plotseling: opeens is daar het lek. Soms is er een lek in een bloedvat buiten de hersenen maar binnen de schedel. Dat noemen we dan een Sub Arachnoidale Bloeding (SAB). Ongeveer 20% van de beroertes ontstaat door hersenbloedingen.



figuur 4 een hersenbloeding

Ook als gevolg van de bloeding wordt de bloedvoorziening van de hersenen verstoord: een deel van de hersencellen krijgt geen bloed meer (zie figuur 4). Dat betekent dat ook de stoffen die door het bloed worden vervoerd, zoals zuurstof en glucose (suiker), deze cellen niet meer kunnen bereiken, waardoor de cellen afsterven of beschadigd raken.

Hoewel een beroerte vaak oudere mensen treft, kan het op elke leeftijd voorkomen. Driekwart van de beroertes treedt op bij mensen die ouder zijn dan 65 jaar. Naast leeftijd zijn er nog een aantal risicofactoren die de kans op een vaatziekte van de hersenen vergroten, zoals mannelijk geslacht, roken, te hoge bloeddruk, overgewicht, suikerziekte, weinig beweging, stress, vaatziekten in de familie en ongezonde voeding.

Sommige mensen hebben geen duidelijke beroerte gehad. Er is bijvoorbeeld geen uitval in een arm of been, maar ze ervaren wel problemen met denken. De oorzaak hiervan zou vaatschade kunnen zijn in het hoofd. Met nieuwe technieken, zoals hersenscans, kunnen afwijkingen die terug te voeren zijn op vaatproblemen in het brein gezien worden. Ook een of meerdere TIA's kunnen de oorzaak zijn van de problemen. De afkorting TIA staat voor 'Transient Ischaemic Attack' dat 'infarct van voorbijgaande aard' betekent. Veel mensen die een TIA hebben gehad, houden er subtiele klachten, zoals lichte cognitieve problemen en vermoeidheid, blijvend aan over.

2 traumatisch schedel- hersenletsel

Elk jaar komen er tussen de 15- en 30.000 nieuwe hersenkneuzingpatiënten bij in Nederland. Wanneer gesproken wordt over traumatisch schedel-hersenletsel worden er vaak verschillende begrippen naast elkaar gebruikt, om te beginnen de term 'hersenkneuzing'. Een medische term voor hersenkneuzing is 'contusio cerebri' (contusio=kneuzing, cerebri=van de hersenen), ook wel kort aangeduid als 'contusie'. Ook wordt de term 'hersenschudding' gebruikt. De medische naam hiervoor is commotio (schudding) cerebri (van de hersenen). Er wordt een onderscheid gemaakt tussen licht, matig en ernstig traumatisch schedel-hersenletsel. Een hersenkneuzing leidt meestal tot matig of ernstig hersenletsel, terwijl een hersenschudding veelal slechts licht hersenletsel veroorzaakt. Toch hebben mensen ook na licht hersenletsel vaak blijvende, subtiele, klachten, zoals lichte cognitieve problemen en vermoeidheid.

Traumatisch schedel-hersenletsel is schade aan de hersenen als gevolg van een ongeval. Een harde botsing van het hoofd met bijvoorbeeld een hard oppervlakte (denk aan een voorruit van een auto bij een verkeersongeval) of voorwerp (denk aan een slag op het hoofd) kan tot gevolg hebben dat de hersenen blijvend beschadigd raken. De hersenen bestaan uit zacht materiaal, het hersenweefsel. Stevige vliezen houden dit weefsel bij elkaar. Rondom de vliezen zit een dun laagje vloeistof (het hersenvocht). De vliezen en het hersenvocht werken als een soort natuurlijke beschermlaag, een "stootbumper", waardoor de hersenen minder snel in botsing komen met de schedel. Bij een te harde klap werkt deze stootbumper niet meer voldoende en komen de hersenen met een behoorlijke vaart in botsing met de schedel die van hard bot is gemaakt (zie figuur 5). Deze botsing veroorzaakt beschadigingen.



figuur 5 traumatisch hersenletsel

Er zijn drie soorten weefsel in de hersenen die beschadigd kunnen raken:

- 1 Hersencellen kunnen direct beschadigd worden en gaan dan dood
- 2 Hersenzenuwen (verbindingen tussen hersencellen) kunnen afscheuren
- 3 Bloedvaten kunnen scheuren.

Hierdoor ontstaat er een zwelling in de hersenen, soms in combinatie met een forse bloeditstorting. Hierdoor ontstaat druk in de hersenen, omdat de schedel niet toe laat dat de hersenen groter worden.

Verkeersongelukken zijn de belangrijkste oorzaak van traumatisch schedel-hersenletsel, gevolgd door ongevallen op het werk en tijdens sport. Ook een val thuis, van de trap bijvoorbeeld, kan al hersenletsel veroorzaken. Het overgrote deel van de patiënten is man en vaak tussen de 20 en 40 jaar.

Omdat bij traumatische schedel-hersenletsel het letsel vaak over de hele hersenen verspreid is (dit noemen we diffuus letsel) kan het leiden tot veel verschillende klachten. Zo kunnen mensen met een traumatisch hersenletsel last krijgen van cognitieve klachten zoals geheugen- en concentratieproblemen, maar ook stemmingsklachten en vermoeidheid kunnen voorkomen. We zullen hier in sessie 3 dieper op ingaan.



voorgespreken huiswerk sessie 1

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Houd deze week bij van welke klachten je het meeste last hebt. Dit kun je doen met het klachtendagboek.
- Zet de audiofragmenten op je computer of USB stick. Bedenk wie jou hierbij zou kunnen helpen.

Vraag de patiënt of hij/zij de USB weer meeneemt naar de volgende sessie zodat je deze opnieuw kunt gebruiken.



vat de sessie kort samen

Deze week hebben we het gehad over de hersenen, wat de hersenen nodig hebben om goed te functioneren en de taak van de hersenen. Daarna zagen we dat er veel verschillende oorzaken van hersenletsel bestaan. We hebben het gehad over de oorzaak van jouw hersenletsel. Dit is ...



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 2

informatie ontspannings- oefeningen en spierspanning en -ontspanning

inhoud

<i>huiswerk</i>	nabespreking huiswerk sessie 1	5 minuten
<i>informatie</i>	uitleg ontspanningsoefeningen	10 minuten
<i>informatie</i>	uitleg methode jacobson	10 minuten
<i>oefening</i>	spierontspanning: benen en armen	30 minuten
<i>huiswerk</i>	voorbespreking huiswerk sessie 2	5 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

whitebord, flipover of papier

sessie 2

informatie ontspannings- oefeningen en spierspanning en -ontspanning



nabespreken huiswerk sessie 1

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie
- Klachten registratie bewaren tot sessie 3
- Vraag na of het de patiënt is gelukt om de bestanden op zijn/haar computer of USB te zetten.

uitleg ontspanningsoefeningen

Vraag aan de patient of hij/zij al bekend is met ontspanningsoefeningen. Wat heeft hij/zij al gedaan aan ontspannen? Hoe ontspant hij/zij nu? Denk aan ontspanningsoefeningen, yoga, meditatie, televisiekijken. Indien iemand bekend is met mindfulness en dit zelf aankaart, expliciet benoemen dat doel van mindfulness heel anders is. Mindfulness richt zich op acceptatie van spanning en met behulp van mindfulnessoefeningen willen we vooral niets bereiken. Ontspanningsoefeningen hebben als doel om spanning te verminderen. Leg daarna de werking van ontspanningsoefeningen uit aan de hand van onderstaande tekst. Teken eventueel het schema op het whitebord of papier en pas het toe op de situatie van de patiënt.

Het kan zijn dat je last hebt van stemmingsklachten na je hersenletsel. Je voelt je bijvoorbeeld somber, gespannen of angstig. Nu kunnen ontspanningsoefeningen hierbij helpen. Hieronder staat uitgelegd hoe ontspanningsoefeningen werken.

1 signaalfunctie

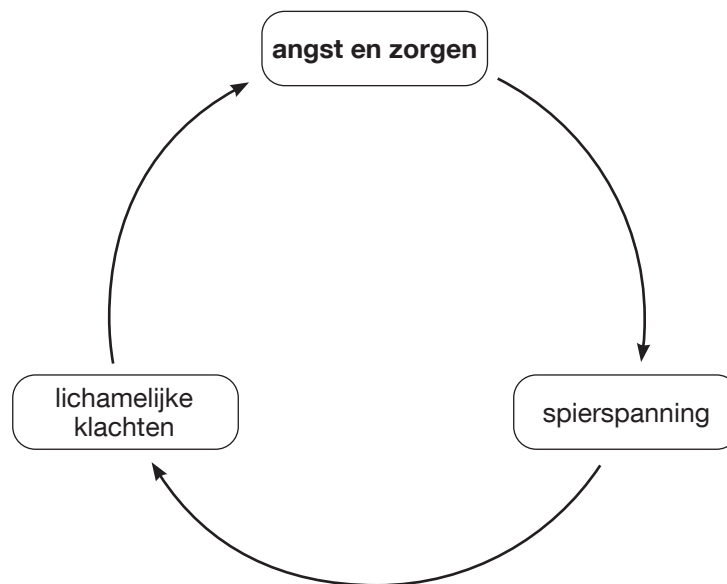
onze spieren zijn vaker gespannen dan we denken. Bijvoorbeeld bij het kijken van een televisieprogramma, als je angstig bent of ergens over loopt te piekeren. Dit kan heel nuttig zijn, want het verhoogt de waakzaamheid van je lichaam en stelt je in staat om snel te handelen. Zo kun je sneller in actie komen als er gevaar dreigt, bijvoorbeeld als er brand uitbreekt in je huis.

2 onnodige spierspanning

soms zijn deze angsten en zorgen vals alarm en niet nodig. Langdurige spierspanning leidt vaak tot allerlei lichamelijke klachten, zoals verkrampingen, spierknopen, pijn in bepaalde lichaamsdelen en je kunt zelfs last krijgen van je maag en darmen.

3 vicieuze cirkel

angsten en zorgen leiden vaak tot spierspanning wat kan leiden tot lichamelijke klachten. De lichamelijke klachten zorgen weer voor meer angst en zorgen...



4 doorbreken van de vicieuze cirkel

je kunt langdurige spierspanning aanpakken, door ontspanningsoefeningen te doen. Dit heeft dan ook een positieve invloed op de lichamelijke klachten en angst en zorgen. Als je je bewust wordt van de spierontspanning leer je je beter ontspannen. Als je je spieren niet onnodig aanspant, verbruik je ook geen onnodige energie en ben je minder moe. Ontspanning helpt ook bij slaapproblemen en als je beter slaapt dan ben je overdag fitter.

Het goede nieuws is dat je ontspanning kunt leren! Maar dit is niet eenvoudig, leren ontspannen kost veel moeite. Daarom krijg je ook steeds huiswerk mee. Zo kun je de ontspanningsoefeningen thuis toepassen in het dagelijks leven. Verwacht in het begin niet al te veel, iets van ontspanning is al mooi. De ene keer zal het beter gaan dan de andere keer.

uitleg methode Jacobson

“Tijdens deze behandeling gaan we twee soorten ontspanningsoefeningen uitproberen, namelijk autogene training van Schultz, waarbij er door bewuste concentratie ontspanning wordt bereikt en de spierontspanningsmethode van Jacobson. We gaan in de komende vier sessies beide technieken uitproberen. Je kunt daarna beslissen welke techniek voor jou het beste werkt. We zullen dan in de laatste drie sessies verder oefenen met die techniek.”

“De methode van Jacobson maakt gebruik van datgene wat je al kent, namelijk het aanspannen van spieren. Het is de bedoeling dat je zo dadelijk eerst bepaalde spieren van

jouw lichaam aanspant en ze vervolgens ontspant. Tegelijkertijd let je erop hoe het aanvoelt als jouw spieren gespannen zijn tegenover hoe het voelt als ze ontspannen zijn. Je kunt dan het verschil opmerken tussen hoe gespannen en hoe ontspannen spieren aanvoelen. Het zou voor jouw klachten nuttig kunnen zijn om dit te leren. Je hebt bijvoorbeeld weleens last van hoofdpijn. Die wordt hoogstwaarschijnlijk opgeroepen door gespannen spiertjes, waarvan je niet weet dat je ze aanspant. Het is mogelijk dat je niet goed het verschil weet tussen het aanspannen en ontspannen van je spieren. Dit kun je leren met de oefening doe we nu gaan doen.”

“Laten we eens kijken hoe het in zijn werk gaat. Bal je vuist eens en trek de spieren van je hand even strak aan” (let op gezicht van patiënt, deze mag niet mee gespannen zijn) “Het is de bedoeling dat je alleen de spieren van je hand spant en de rest van je lichaam ontspannen houdt. Probeer het nog maar eens. Bal die vuist en span de spieren. Laat nu de spieren rustig los en probeer je hand zo goed mogelijk te ontspannen. Leg hem maar losjes neer en let op wat je voelt in je hand. Probeer steeds dieper en dieper te ontspannen, ook al lijkt het dat het meer verder gaat.”

Verschillende mensen voelen verschillende dingen, sommige voelen dat de hand zwaar en loom gaat aanvoelen, anderen voelen warmte of tinteling. Het zijn allemaal tekenen van ontspanning.

OEFFENING



spierontspanningsoefening: benen en armen

Maak het je maar gemakkelijk. Je kunt de oefening liggend of zittend doen. Doe je de oefening liggend, dan kun je op je rug gaan liggen met je benen naast elkaar, terwijl je voeten naar buiten wijzen in een soort V-vorm. Je handen leg je naast je lichaam, of op je buik, ongeveer ter hoogte van je navel; wat je het prettigst vindt.

Doe je de oefening zittend, zorg dan voor voldoende steun voor je rug. Zet je voeten naast elkaar, plat op de grond, ongeveer je eigen schouderbreedte van elkaar, en je knieën in een hoek van 90 graden. Je armen kun je neerleggen op je bovenbenen, of op de armleuningen van de stoel; wat je het prettigst vindt. Zorg ervoor dat je geen last hebt van knellende kleding.

Dan kun je nu rustig je ogen sluiten. Mocht je het prettiger vinden om ze nog even geopend te houden, dan kun je ze wat later, tijdens de oefening, dicht doen. Het sluiten van de ogen kan het makkelijker maken om je aandacht op je lichaam te richten en je te concentreren op de ontspanning van je spieren.

Je zult merken dat ik het woord ‘ontspan’ regelmatig herhaal. Zeg dat woord mee, inwendig tegen jezelf, ook bij de oefeningen thuis. Probeer verder alle aandacht te richten op de lichaamsdelen die ik noem. Dus als ik zeg: ‘Ontspan de spieren van de benen’, denk dan ook aan jouw benen, richt alle aandacht op je benen.

Ga maar rustig met je aandacht naar je eigen lichaam. Voel maar hoe je lichaam steun vindt op de ondergrond, het bed, de bank, of de stoel waarop je zit. Concentreer je maar op je lichaam zonder er iets aan te hoeven veranderen. Voel de steun van je voeten, je benen, je zitvlak, je

rug, de positie van je hoofd, en de steun van je armen en handen. Loop het allemaal maar even na. Voeten, benen, zitvlak, rug, hoofd, armen, handen.

Begin met je linkerbeen. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast (5 tot 10 seconden) ...en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je been. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal).

En mochten er gedachten in je opkomen, dan kun je deze rustig laten komen en weer laten gaan. Als wolken die voorbijrijven aan een blauwe lucht.

Concentreer je vervolgens op je rechterbeen. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast ... en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je been. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning. (Herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal)).

Concentreer je op je linkerarm. Bal je hand tot een vuist en strek je arm voor je uit. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast (5 tot 10 seconden) ... en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je arm. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal.)

Concentreer je vervolgens op je rechterarm. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast ... en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je arm. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal).

Probeer nu of je de spieren in je benen en armen nóg een beetje meer kunt ontspannen. De spieren in je linkerarm, ontspan ze maar. Doe dat ook voor de spieren in je rechterarm, probeer ook die nog een beetje meer te ontspannen. De spieren in je rechterbeen, de spieren in je linkerbeen, probeer of je ze misschien nog een beetje meer kunt ontspannen. Ontspan....

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen: gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.



nabespreking

“Wat voelde je? Wat vond je moeilijk? Wat ging er goed? En wat niet?”





voorgespreken huiswerk sessie 2

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de spierontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Vaker mag uiteraard ook. Je kunt de oefening terugvinden bij de audiofragmenten. Schrijf in de huiswerk kalender wanneer je deze oefening gaat doen.
- Nadat je de oefening hebt gedaan, noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Neem het klachten dagboek (welke je na sessie één hebt ongevuld) mee naar sessie drie.



vat de sessie kort samen

Vandaag hebben we het gehad over ontspanningsoefeningen en waar ontspanningsoefeningen bij kunnen helpen. Daarna hebben we een oefening gedaan waarbij je je spieren aanspant en weer ontspant om zo het verschil te merken tussen spanning en ontspanning.

Je kunt ook de patiënt vragen om de sessie samen te vatten. Vraag wat hij/zij meeneemt van deze sessie.



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 3

gevolgen van een hersenletsel en spierspanning en -ontspanning

inhoud

<i>huiswerk</i>	bespreken huiswerk sessie 2	10 minuten
<i>informatie</i>	gevolgen van mijn hersenletsel	10 minuten
<i>informatie</i>	informatie gevolgen van het hersenletsel	15 minuten
<i>oefening</i>	spierontspanningoefening: nek en schouders	15 minuten
<i>huiswerk</i>	voorgesproken huiswerk sessie 3	10 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

whitebord, flipover of papier

de folder over deze behandeling

sessie 3

gevolgen van een hersenletsel en spierspanning en -ontspanning



nabespreken huiswerk sessie 2

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de spierontspanningsoefening die we deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Vaker mag uiteraard ook. Je kunt de oefening terugvinden bij de audiofragmenten. Schrijf in de huiswerk kalender wanneer je deze oefening gaat doen.
- Nadat je de oefening hebt gedaan, noteer je dit in het ontspanningsdagboek.

Bespreek de ervaringen met de ontspanningsoefeningen, gebruik hierbij het ontspanningsdagboek. Als het niet goed is gegaan bedenk samen met de patiënt wat kan helpen. Denk bijvoorbeeld aan een geschikter moment op de dag, andere plaats etc. Benadruk dat thuis oefenen erg belangrijk is om deze vaardigheid te leren. Leren ontspannen kost tijd.

OEFENING



gevolgen van mijn hersenletsel

Laat de patiënt nadenken over de gevolgen die hij/zij ervaart door het hersenletsel. Wat is er veranderd? Waar heb je meer moeite mee? Wat gaat goed? Schrijf de bevindingen op in het werkboek. Gebruik hierbij het klachtendagboek wat hij/zij na sessie één heeft ingevuld.

gevolgen van een hersenletsel

Loop samen door de verschillende gevolgen van hersenletsel. Bespreek of de patiënt zich hierin herkent of niet.

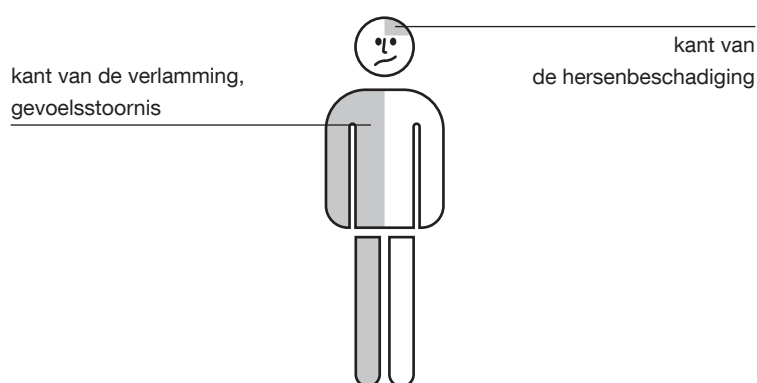
Welke gevolgen optreden na een hersenletsel is afhankelijk van het deel van de hersenen dat is beschadigd. Kruis aan welke voorbeelden je herkent.

lichamelijke gevolgen

De meest zichtbare gevolgen van een hersenletsel zijn de lichamelijke gevolgen.

Je kunt dan bijvoorbeeld denken aan:

- Verlamming, oftewel het niet meer of minder goed kunnen bewegen van bepaalde lichaamsdelen. In de eerste bijeenkomst zagen we dat de linkerhersenhalft de rechterkant van het lichaam aanstuurt en de rechterhersenhalft de linkerkant van het lichaam. Dit heeft tot gevolg dat wanneer bijvoorbeeld een beroerte optreedt in de rechterhersenhalft de verlamming optreedt aan de linkerhalft van het lichaam en omgekeerd (zie figuur 6).
- Hoofdpijn
- Duizeligheid en evenwichtsproblemen
- Lichamelijke vermoeidheid
- Slaapproblemen
- Veranderingen in zien/ horen/ ruiken/ proeven/ voelen (pijn/ warmte-koude/ tast)



figuur 6 lichamelijke veranderingen na een hersenletsel treden vaak op in de andere lichaamshelft dan de zijde waar schade aan het brein is opgetreden

onzichtbare gevolgen

Niet alle gevolgen van hersenletsel zijn direct zichtbaar voor de buitenwereld. Veel mensen die een hersenletsel hebben geven aan veranderingen te ervaren in het denken, stemming en gedrag. Wanneer we aan mensen vragen wat hen hindert in het ondernemen van dingen horen we vaak dat het de onzichtbare gevolgen zijn bij henzelf of hun partner die hen belemmeren. Er zijn heel veel verschillende veranderingen mogelijk en vaak komen deze sterker naar voren wanneer iemand vermoeid is. Enkele gevolgen die kunnen optreden na een hersenletsel zijn hieronder omschreven. Gelukkig krijgt niet iedereen met deze gevolgen te maken, het zijn daarom ook slechts voorbeelden.

Voorbeelden van gevolgen op het gebied van het denken (cognitie) zijn:

aandachts- en concentratieproblemen

Problemen in de aandacht en/ of het concentreren hebben vaak tot gevolg dat zaken meer energie kost dan voorheen, waardoor je sneller vermoeid bent.

- Moeite met taken die langer duren (bijvoorbeeld het lezen van een boek/ puzzelen)
- Moeite met het doen van twee dingen tegelijk (bijvoorbeeld lopen en praten)

- Sneller afgeleid wanneer je je probeert te richten op één bezigheid. Bij gezonde mensen wordt irrelevante informatie uitgefilterd, en daardoor niet verwerkt. Hierdoor kunnen we onze aandacht richten op alleen voor ons relevante informatie (bijvoorbeeld op het gesprek dat we voeren tijdens een druk feestje). Na hersenletsel kan het zijn dat dit filtersysteem niet meer goed is afgesteld. Hierdoor komt alle informatie, hoe onbelangrijk dan ook, in de hersenen terecht. Het is onmogelijk om dit allemaal te verwerken. Wanneer mensen sneller afgeleid zijn, verwerken zij informatie minder goed. Hierdoor kan het lijken alsof zij ze meer vergeten dan voorheen
- Meer tijd nodig hebben dan voorheen om te reageren op anderen of activiteiten uit te voeren
- Neglect (geen/ weinig aandacht voor prikkels die links worden aangeboden)
- Het verdwijnen van allerlei automatismen. De hersenen zijn hun automatische piloot kwijt. Alles gaat bewust. Je moet overal over nadenken. De bewuste processen vragen om veel tijd, energie en aandacht. Dit komt doordat mensen een werkgeheugen hebben, net zoals een computer. De bewuste processen verlopen via dit geheugen. Het werkgeheugen is beperkt en vol is vol, dus kan er maar een kleine hoeveelheid informatie tegelijk verwerkt worden. Een voorbeeld hiervan kan zijn dat je tijdens het inschenken van koffie voor visite, niet meer tegelijkertijd een vraag kan beantwoorden. Je hebt alle aandacht nodig voor het inschenken van de koffie. Het wordt een bewuste handeling en die kan niet worden uitgevoerd terwijl je antwoord geeft op een vraag.

veranderingen in de snelheid van informatieverwerking

- Langzamer denken en langzamer in het uitvoeren van taken. Je kunt bijvoorbeeld merken dat je een gesprek in een groep niet goed kunt volgen of dat de ondertiteling op de televisie te snel gaat.

geheugenproblemen

- Je kunt bijvoorbeeld problemen hebben met het onthouden van nieuwe informatie zoals namen.

problemen met het plannen en uitvoeren van activiteiten

- Problemen bij het formuleren van doelen
- Problemen bij het plannen (iemand heeft nog wel doelen, maar kan niet bedenken hoe hij dit doel kan bereiken of maakt plannen die niet realistisch zijn)
- Problemen bij de uitvoering van plannen
- Het niet komen tot een effectieve uitvoering van gemaakte plannen (het niet kunnen bijsturen of bedenken van alternatieve oplossingen, wanneer zaken niet volgens plan verlopen)

moeilijkheden met praten en begrijpen van taal

- Bijvoorbeeld niet op woorden komen of een verkeerd woord zeggen.

veranderd tijdsbesef

- Niet beseffen hoe lang iets duurt of hoe lang je ergens bent geweest.

geen of verminderd inzicht in de gevolgen van het hersenletsel

- Een voorbeeld hiervan is dat iemand zijn eigen mogelijkheden overschat of bepaalde klachten afzwakt. Soms vindt een echtgenoot dat iemand vergeetachtiger is geworden, maar heeft de persoon met hersenletsel dit zelf niet in de gaten.

vermoeidheid

- Dit is een veelvoorkomende klacht.

Voorbeelden van gevolgen op het gebied van gedrag en stemming zijn:

- Prikkelbaarheid; snel geïrriteerd zijn
- Veranderingen in stemming
 - e kunt je bijvoorbeeld somber of angstig voelen of je emoties wisselen elkaar sterk af.

impulsiviteit

Niet nadenken voordat je iets doet of zegt.

gebrek aan initiatief

Weinig spontaan ondernemen.

angst / bezorgdheid

veranderde interesse in intimiteit en seksualiteit

Bijvoorbeeld minder of meer zin hebben in seks.

gevolgen van mijn hersenletsel die niet in de lijst staan

Bespreek samen met de patiënt welke gevolgen hij/zij juist wel of niet merkt. Zijn er ook gevolgen die niet op deze lijst staan? Leg uit dat in de komende weken er verder op deze gevolgen zal worden ingegaan en dat je samen kijkt hoe je het beste met deze gevolgen kunt omgaan.

OEFFENING



spierontspanningsoefening: nek en schouders

Je kunt nu rustig je ogen sluiten. Mocht je het prettiger vinden om ze nog even geopend te houden, dan kun je ze wat later, tijdens de oefening, dicht doen. Het sluiten van de ogen kan het makkelijker maken om je aandacht op je lichaam te richten en je te concentreren op de ontspanning van je spieren.

Concentreer je op de spieren in je hals; dus aan de voorkant van je nek. Probeer alleen daar je aandacht op te richten. Straks als ik 'ja' zeg, kun je die spieren in je hals aanspannen door je hoofd naar achter te bewegen, zoals je doet wanneer je naar het plafond kijkt. Hou daarbij je schouders zoveel mogelijk naar beneden en probeer je schouders niet op te trekken. Ja, span aan, buig je hoofd maar naar achter en voel die spieren, voel die spanning, span aan ... en ontspan, buig je hoofd maar weer naar voren, ontspan. Dieper en dieper en let op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net en het ontspannen nu.

Concentreer je nu op de spieren aan de linkerkant van je nek, dus de spiergroepen onder je linkeroor. Probeer weer daar alleen je aandacht op te richten. Straks als ik 'ja' zeg, kun je die spieren aan de linkerkant van je nek aanspannen door je hoofd in de richting van je rechterschouder te buigen. Dus met je rechteroor ga je in de richting van je rechterschouder. Je zult dan voelen dat de spieren aan de linkerkant van je nek zich aanspannen. Ja, span aan, buig je hoofd maar naar rechts en voel die spieren, voel die spanning, span aan ... en ontspan,

buig maar weer naar boven, ontspan. Dieper en dieper en let op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net en het ontspannen nu.

Concentreer je op de spieren achter in je nek; dus aan de achterkant van je hoofd. Probeer alleen daar je aandacht op te richten. Straks als ik 'ja' zeg, kun je die spieren achter in je nek aanspannen door je hoofd naar voren te bewegen, alsof je je kin op je borst legt. Hou daarbij je schouders zoveel mogelijk naar beneden en probeer je schouders niet op te trekken. Ja, span aan, buig je hoofd maar naar voren en voel die spieren, voel die spanning, span aan ... en ontspan, buig maar weer naar achter, ontspan. Dieper en dieper en let op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net en het ontspannen nu.

Concentreer je nu op de spieren aan de rechterkant van je nek, dus de spiergroepen onder je rechterschouder. Probeer weer daar alleen je aandacht op te richten. Straks als ik 'ja' zeg, kun je die spieren aan de rechterkant van je nek aanspannen door je hoofd in de richting van je linkerschouder te buigen. Dus met je linkerarm ga je in de richting van je linkerschouder. Je zult dan voelen dat de spieren aan de rechterkant van je nek zich aanspannen. Ja, span aan, buig je hoofd maar naar links en voel die spieren, voel die spanning. Span aan ... en ontspan, buig maar weer naar boven, ontspan. Dieper en dieper en let op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net en het ontspannen nu.

Concentreer je nu op de spieren in je schouders. Probeer weer daar alleen je aandacht op te richten. Straks als ik 'ja' zeg, kun je die spieren in je schouders aanspannen door eerst je schouders op te trekken en ze daarna naar achter te duwen, in een soort hoek-beweging: eerst naar boven, dan naar achteren. Je zult dan voelen dat de spieren in je schouders zich aanspannen. Ja, span aan, trek je schouders maar op en duw ze vervolgens naar achter. Span aan, voel die spieren, voel die spanning, span aan ... en ontspan, laat je schouders maar weer zakken, ontspan. Dieper en dieper en let weer goed op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net en het ontspannen nu.

Probeer nu of je de spieren in je hals, nek en schouders nóg een beetje meer kunt ontspannen. De spieren in je hals, ontspan ze maar. Doe dat ook voor de spieren in je nek, probeer ook die nog een beetje meer te ontspannen. De spieren aan de linkerkant van je nek, de spieren aan de achterkant van je nek, probeer of je die misschien nog een beetje meer kunt ontspannen en doe dat tenslotte ook voor de spieren in de rechterkant van je nek, probeer ook die zo mogelijk nog wat meer te ontspannen. Ontspan....

Blijf dan nog even zo zitten en kijk eens of je de spieren in je armen kunt ontspannen.... De spieren in je rechteronderarm. Ontspan ook de spieren in je rechterbovenarm, probeer ook die te ontspannen.... Laat maar los, ontspan ze maar. Doe dat dan ook bij de spieren in je linkerarm. Probeer eens of je de spieren in de linkerbovenarm kunt ontspannen, laat maar los, ontspan ze maar, doe dat ook voor de spieren in je linkeronderarm. Probeer ook die spieren zoveel mogelijk te ontspannen. Ontspan, laat maar los.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen: gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.



nabespreking

“Wat voelde je? Wat vond je moeilijk? Wat ging er goed? En wat niet?”



voorbereken huiswerk sessie 3

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de spierontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Vaker mag uiteraard ook. Je kunt de oefening terugvinden onder audiofragmenten. Schrijf in de huiswerkkalender wanneer je deze oefening gaat doen.
- Nadat je de oefening hebt gedaan, noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Neem de folder over deze behandeling mee naar huis en laat die lezen door een belangrijk persoon in je leven (bijvoorbeeld je partner of zoon/dochter). Bespreek met hem/haar wat je aan het doen bent tijdens de behandeling. Natuurlijk mag je zelf ook deze folder lezen.



vat de sessie kort samen

“Hersenletsel kan gevolgen hebben op alle vlakken van het menselijk functioneren.

We maken een onderscheid tussen drie soorten gevolgen:

- 1 Lichamelijke gevolgen
- 2 Gevolgen op het gebied van het denken (cognitie)
- 3 Gevolgen op het gebied van gedrag en emoties

We kwamen erachter dat ... de gevolgen zijn van jouw hersenletsel.”



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 4

veranderingen in stemming en gedrag en autogene training

inhoud

<i>huiswerk</i>	nabespreken huiswerk sessie 3	10 minuten
<i>informatie</i>	veranderingen in stemming en gedrag	15 minuten
<i>informatie</i>	tips om beter met veranderingen in gedrag en emoties om te gaan	10 minuten
<i>informatie</i>	uitleg autogene training	15 minuten
<i>oefening</i>	autogene training: ademhaling	
<i>huiswerk</i>	voorgespreken huiswerk sessie 4	10 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

whitebord, flipover of papier

sessie 4

veranderingen in stemming en gedrag en autogene training



nabespreken huiswerk sessie 3

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de spierontspanningsoefening die we deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Vaker mag uiteraard ook. Je kunt de oefening terugvinden onder audiofragmenten. Schrijf in de huiswerk kalender wanneer je deze oefening gaat doen.
- Nadat je de oefening hebt gedaan noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Neem de folder over deze behandeling mee naar huis en laat die lezen door een belangrijk persoon in je leven (bijvoorbeeld je partner of zoon/dochter). Bespreek met hem/haar wat je aan het doen bent tijdens de behandeling.

Vraag naar de ervaringen met de ontspanningsoefeningen en het bespreken van de folder met een belangrijk persoon. Besteed ook weer aandacht aan het wel of niet doen van huiswerk. Als folder vergeten is, dan opnieuw als huiswerk meegeven na sessie 3.

Herhaal kort wat je in de derde sessie hebt besproken over stemming en gedrag

veranderingen in gedrag en stemming

Je stemming en gedrag kunnen veranderen na een hersenletsel. Zo voelt ongeveer 1 op de 3 mensen met hersenletsel zich angstig of somber. Mensen kunnen bijvoorbeeld impulsiever reageren of minder initiatief nemen. Als deze veranderingen opvallend en blijvend van aard zijn, dan worden ze “karakterveranderingen” genoemd. Je hoort naastbetrokkenen van mensen met hersenletsel vaak zeggen “hij/zij is zo veranderd”, of “hij/zij is anders dan vroeger”. Deze uitspraken geven aan dat veranderingen in emoties en gedrag alleen vastgesteld kunnen worden wanneer men de persoon vergelijkt met hoe hij/zij was voor het hersenletsel.

biologische oorzaak

Bij mensen met hersenletsel kunnen emotionele veranderingen optreden als gevolg van het hersenletsel. Met name schade of verstoringen in de voorste delen van de hersenen kan leiden tot veranderingen in emoties. Dit komt doordat de voorste delen van de hersenen een belangrijke rol spelen bij het ervaren van emoties: het kan emoties reguleren, onderdrukken en aanpassen aan de situatie. Zo zou je bijvoorbeeld kunnen merken dat je sneller emotioneel wordt dan voor het hersenletsel.

psychologische oorzaak

Emotionele veranderingen kunnen ontstaan als reactie op de veranderingen door het hersenletsel. Zo kan iemand somber worden wanneer hij beseft welke gevolgen het hersenletsel op zijn leven heeft. Een ander reageert juist angstig, omdat hij een nieuw CVA vreest of niet goed durft te vertrouwen op wat hij nog wel kan. Het is belangrijk om te beseffen dat het in een dergelijk geval niet gaat om blijvende veranderingen, maar om (tijdelijke) reacties op het hersenletsel die soms vanzelf verdwijnen of die behandeld kunnen worden. Echter als iemand lang last heeft van angstige gevoelens of zich lang somber voelt en hier ook veel last van heeft, spreken we over depressieve klachten of somberheid. Hieronder volgt een voorbeeld van iemand die hersenletsel heeft en dergelijke veranderingen ervaart.

‘Angst dat het weer gaat gebeuren. Of dat ik onmacht krijg ergens in het openbaar, onwel wordt in de tram of zo. [...] stel je voor dat ik dood ga. [...] plotseling besef je dat dat niet zo is. Je kan zo maar verdwijnen. Dat is echt een realistische gedachte. En dat doet wel wat met je. Je beseft plotseling je sterfelijkheid. [...]’

bron Visser, M., Kruif, A. de. (2010). Ervaringen van mensen met hart- en vaatziekten met de psychosociale zorg: Vertrouwen, begrijpen en ‘gezien worden’. P. 30

zijn karakterveranderingen blijvend?

Dat is een moeilijk beantwoordbare vraag. Het antwoord is meestal “ja”. Bij mensen zonder hersenletsel kan het karakter over de tijd heen een beetje veranderen. Men zegt bijvoorbeeld wel vaker dat oudere mensen wat “milder” worden. Ook hebben sommige mensen het vermogen om steeds beter te leren omgaan met hun negatieve karaktertrekken en hun gedrag wat aan te passen. Er is geen reden om aan te nemen dat deze aanpassingen niet plaatsvinden bij mensen met hersenletsel. Het verschil is dat cognitieve stoornissen en/of een gebrek aan ziekte-inzicht het voor hen moeilijk zullen maken om zich aan te passen aan hun eigen veranderingen: je moet wel in de gaten hebben wat er met je aan de hand is en ook voldoende leervermogen hebben om je aan te passen. Duurzame aanpassing zal dan ook vaak langzaam gaan. Soms verandert er niets en zullen mensen in de omgeving zich de vraag moeten stellen hoe ze zichzelf moeten aanpassen aan deze veranderingen in gedrag en emotie.

kunnen karakterveranderingen behandeld worden?

Het antwoord daarop is in principe “nee”. Dit blijkt eigenlijk al uit de vorige alinea. Bij zeer ernstige gedragsveranderingen wordt een enkele keer medicatie ingezet die dempend of juist activerend werkt, bijvoorbeeld bij ernstige fysieke agressie of zeer sterke initiatiefloosheid. Dit is eerder uitzondering dan regel.

Soms slaagt een persoon met hersenletsel erin om tijdens behandeling bij een neuropsycholoog beter te leren herkennen wat de gevolgen zijn van de veranderingen in gedrag en emotie, en op basis daarvan zijn gedrag gedeeltelijk bij te sturen. Vaker wordt de patiënt met hersenletsel herhaaldelijk met de negatieve gevolgen van zijn karakterveranderingen geconfronteerd (afkeuring, ruzie, terechtwijzing, etc...) en past hij/zij het gedrag aan om deze negatieve reacties te vermijden. Tenslotte worden veranderingen in gedrag en emoties vaak beïnvloed of zelfs uitgelokt door cognitieve problemen (een vertraagde informatieverwerking of vermoeidheidsklachten kunnen bijvoorbeeld prikkelbaarheid veroorzaken). Om hiermee om te gaan kun je baat hebben bij de adviezen die vermeld staan in de andere informatiebladen.

Het verwerkingsproces: een weg die iedereen op zijn manier aflegt

De verwerking van en aanpassing aan de gevolgen van het letsel zijn van veel factoren afhankelijk, daarom zal iedereen hier anders op reageren. Er is geen “enige en juiste” weg naar succesvolle verwerking en aanpassing. Niettemin is er bij veel hersenletselpatiënten een aantal fasen te onderscheiden in het verwerkingsproces. Iedere fase wordt gekenmerkt door het overheersen van een gemoedstoestand, een bepaald gevoel of emotie:

- | | |
|------------|---|
| ontkenning | in eerste instantie lijken sommige mensen die een hersenletsel krijgen niet te kunnen geloven dat hen een dergelijke levensbedreigende en invaliderende levensgebeurtenis is overkomen. Ontkenning heeft in eerste instantie een positieve functie: het biedt een soort psychische bescherming tegen een zeer ernstige bedreiging die men nog niet kan bevatten. |
| boosheid | na de fase van ontkenning, als die voorkomt, volgt vaak een periode waarin de hersenletselpatiënt zich afvraagt “Waarom moest mij dit nou gebeuren?”. Vaak leidt het ontbreken van een zinvol antwoord tot boze en gefrustreerde reacties. “Het is oneerlijk, onrechtvaardig, ik verzet me hiertegen!” |
| verdriet | na een hersenbeschadiging kunnen mensen niet meer alles wat ze vroeger konden, verliezen vaak hun werk, zijn lichamelijk meer beperkt en krijgen een andere rol in het gezin. Dit voelt vaak als een groot verlies en bij elk verlies hoort verdriet. Als verdriet te grote vormen aan gaat nemen of juist helemaal niet toegelaten kan worden, dan bestaat de kans dat het overgaat in een depressie, een ernstige somberheid. |
| aanpassing | vaak gaan mensen met hersenletsel, na lange tijd heen en weer geslingerd te zijn tussen moed en wanhoop, zich gedeeltelijk aanpassen aan hun nieuwe situatie om binnen de gegeven mogelijkheden er toch “het beste van proberen te maken”. |

Deze indeling in vier fasen kun je met een korreltje zout nemen. Bij de meesten zullen de reacties waarschijnlijk door elkaar lopen en zullen de verschillende emoties elkaar snel opvolgen, alhoewel één van de gemoedstoestanden gedurende een bepaalde periode kan overheersen. Helaas hebben de gevolgen van hersenletsel niet altijd een geordend en voorspelbaar verloop en zal je op allerlei gebieden in je leven veranderingen tegenkomen, die je moet verwerken en waaraan je je moet aanpassen.

Door de bovenstaande indeling zou je kunnen denken dat aanpassing een soort eindpunt is van het verwerkingsproces. Dat is beslist niet zo: aanpassing is een doorgaand proces en leidt steeds weer tot nieuwe pogingen om beter met beperkingen om te gaan.



herken jij deze (één van deze) fases?

Loop de verschillende fases door en let er goed op dat de patiënt het verschil begrijpt tussen de verschillende fases. Bespreek met de patiënt wat zijn/haar ervaringen zijn, houdt er rekening mee welk stadium van revalidatie de patiënt zich bevindt (vrij acute fase jaren na het hersenletsel).

gevolgen voor omgeving en invloed van omgeving

Ook de reactie van de omgeving heeft invloed op gedrag en gevoelens van de persoon met hersenletsel. Een aantal voorbeelden:

- Onbegrip van de omgeving en het steeds gecorrigeerd worden, kunnen leiden tot gevoelens van irritatie en hulpeloosheid.
- Als iemand steeds geholpen wordt met zijn beperkingen dan kan hij zich afhankelijk gaan opstellen en onbewust die hulp automatisch gaan verwachten. Na een hersenletsel kunnen of mogen mensen vaak niet autorijden. De één kan dit als heel vervelend ervaren dat hij of zij altijd op anderen moet rekenen voor vervoer en de ander kan net gaan verwachten dat vervoer voor hen geregeld wordt.
- Het kan gebeuren dat iemand zijn werk verliest door zijn hersenletsel. Doordat er niet altijd meteen iets voor in de plaats komt, is er opeens een “lege” tijd die gevuld moet worden. Wanneer iemand niet direct op ideeën kan komen en zich ook somber voelt door het stoppen met werken kan hij initiatiefloos overkomen.

TIPS om beter met veranderingen in gedrag en emoties om te gaan

- Leg aan de mensen in je omgeving uit wat er aan de hand is en wat je weet over jouw veranderingen in emoties en gedrag, zo voorkom je onbegrip.
- Vergelijk de verschillen tussen de veranderingen in gedrag en emoties die mensen in jouw omgeving ervaren en wat je zelf ervaart en probeer in te schatten hoe groot het verschil is.
- Durf te vertrouwen op het oordeel van anderen. Soms zien zij het scherper en kunnen ze je beter met “vroeger” vergelijken dan jijzelf.
- Maak afspraken over de manier waarop anderen je als het nodig is kunnen corrigeren en aanspreken op je gedrag.
- Bijvoorbeeld: een man heeft met zijn vrouw afgesproken dat als zij merkt dat hij te veel praat in gezelschap, zij even in zijn schouder knijpt. Zo heeft hij door dat hij te veel aan het praten is zonder dat zij hem daarop moet aanspreken.

uitleg autogene training

“In de twee vorige sessies hebben we ontspanningsoefeningen gedaan volgens de spierontspanningsmethode. De komende twee sessies gaan we ontspanningsoefeningen doen volgens de methode van Johannes Schultz, namelijk autogene training. Na die twee sessies kun je kiezen welke methode jij het prettigst vindt of welke het beste voor jou werkt en die methode gaan we dan in de laatste drie sessies gebruiken.”

Autogene training is een ontspanningsmethode die ontwikkeld is door de Duitse psychiater Johannes Schultz. Tijdens de ontspanningsoefeningen wordt er door bewuste concentratie, ontspanning bereikt. Je richt je aandacht op verschillende lichamelijke sensaties die je zelf probeert op te wekken.

Je kan de oefeningen zowel zittend als liggend doen. Liggend heeft de voorkeur omdat je zo beter kan ontspannen.



autogene training: ademhaling

Ga rustig liggen, sluit je ogen en breng dan de aandacht naar je ademhaling. Het is in principe niet de bedoeling om je adem opzettelijk te vertragen. Breng rustig de aandacht naar je ademhaling en merk op hoe je ademhaling op dit moment verloopt. Herhaal dan zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn ademhaling is helemaal rustig, mijn ademhaling is helemaal rustig” (wacht nu ongeveer een minuut). Merk op hoe je borstkas en je buik op dit moment voelen. En herhaal dan nog een keer rustig op je eigen tempo, zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn ademhaling is helemaal rustig, mijn ademhaling is helemaal rustig” (wacht nu ongeveer een minuut). En laat dan rustig de aandacht voor je ademhaling los. Beweeg je armen en benen.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen. Gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.



nabespreking

Hoe was dit? Hoe voelde je je? Kon je je goed concentreren op je ademhaling?



voorbepreken huiswerk sessie 4

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende weken elke dag.
- Nadat je de oefening hebt gedaan noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Bespreek de TIPS met iemand die dicht bij je staat.



vat de sessie kort samen

“Deze week hebben we het gehad over veranderingen in gedrag en stemming na een hersenletsel. We zagen dat deze verschillende oorzaken kunnen hebben. Daarna deden we een ontspanningsoefening volgens de autogene training.”



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 5

belastbaarheid en autogene training

inhoud

<i>huiswerk</i>	nabespreken huiswerk sessie 4	10 minuten
<i>informatie</i>	wat is beperkte belastbaarheid?	15 minuten
<i>informatie</i>	omgaan met beperkte belastbaarheid	10 minuten
<i>oefening</i>	autogene training: warmte	15 minuten
<i>huiswerk</i>	voorgespreken huiswerk sessie 5	10 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

whitebord, flipover of papier

sessie 5

belastbaarheid en autogene training



nabespreken huiswerk sessie 4

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Nadat je de oefening hebt gedaan noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Bespreek de TIPS met iemand die dicht bij je staat.

wat is beperkte belastbaarheid?

moe, moe, moe

Mensen met hersenletsel voelen zich vaak moe en worden van inspanning sneller moe dan voorheen. Dit verschijnsel noemen we versnelde vermoeibaarheid of beperkte belastbaarheid. Het komt in meer of mindere mate voor bij vrijwel elke persoon met hersenletsel. Veelgehoorde uitspraken zijn: “ik mis gewoon de energie om het vol te houden”, “vroeger kon ik gemakkelijk hele dagen werken en nog energie overhouden, nu haal ik net twee uur per dag en daar moet ik ook nog bij rusten”, “na een half uur inspanning is de accu al helemaal leeg en ben ik zó moe”. Onderzoek heeft uitgewezen dat ongeveer 70% van de mensen met een herseninfarct of traumatisch hersenletsel klaagt over moeheid en ongeveer 40% van de mensen geeft aan dat dit hun belangrijkste klacht is (Hochstenbach, 1999; Olver, Ponsford, & Curran, 1996).

lichamelijke vermoeidheid en mentale vermoeidheid

lichamelijke vermoeidheid

na een fikse wandeling of huishoudelijk werk kun je je lichamenlijk vermoeid voelen. Dit is lichamenlijke of fysieke vermoeidheid.

mentale vermoeidheid

bezigheden als lezen, luisteren, op de computerwerken of het organiseren van activiteiten kosten energie. Juist deze inspanning levert na hersenletsel vaak vermoeidheid op. We spreken dan van mentale vermoeidheid. Het lijkt alsof je hoofd vol watten zit. Je kunt je niet meer goed concentreren. Mentale vermoeidheid komt vaak al door eenvoudige dingen, die u vroeger automatisch deed. Zoals het voeren van een gesprek of het uitvoeren van huishoudelijke taken.

Hoewel ze los van elkaar kunnen staan, is er vaak een relatie tussen lichamenlijke en mentale vermoeidheid. Sterke lichamenlijke vermoeidheid kan bijvoorbeeld voor een verminderde concentratie zorgen. En sterke mentale vermoeidheid kan zich lichamenlijk uiten: mensen

klagen dan over een “loodzwaar” gevoel in hun lijf of krijgen soms lichamelijke klachten zoals hoofdpijn en duizeligheid.

Naast vermoeidheid ook nog last van...

Naast mentale vermoeidheid rapporteren mensen met hersenletsel vaak nog andere klachten:

- Hoofdpijn, vaak aangegeven als een knellende band rondom het (voor)hoofd
- Verhoogde prikkelbaarheid, sneller uitvallen, eerder boos worden
- Concentratie- en geheugenproblemen, gauw afgeleid zijn, zich minder goed kunnen concentreren op taken, en daardoor vaak minder goed kunnen onthouden
- Minder kunnen verdragen: minder goed tegen geluid, drukte en/of licht kunnen. Al deze prikkels komen te “hard” binnen

Klachten met betrekking tot vermoeidheid komen niet uitsluitend voor bij mensen met hersenletsel. Ook gezonde mensen kennen de bovenstaande problemen. Denk maar eens aan hoe het voelt om vrijdagavond na een lange werkweek tot laat in een druk en lawaaierig café te zijn. Het verschil met de situatie na hersenletsel is dat mensen veel sneller vermoeid raken, sterkere klachten ervaren en minder snel herstellen. Er heeft dus een verschuiving plaatsgevonden in iemands vermoeibaarheid.

Er is nog een ander probleem dat mensen met hersenletsel met anderen delen. Vermoeidheid kan namelijk gemakkelijk leiden tot fouten tijdens de uitvoering van taken. Zoals reeds vermeld gaat vermoeidheid meestal gepaard met aandachts- en concentratieproblemen. Een slechte concentratie is vaak de oorzaak van verkeerde of foute beslissingen. Het is niet voor niets dat mensen met grote verantwoordelijkheden (bijvoorbeeld vliegtuigpiloten of luchtverkeersleiders) niet te lang achter elkaar mogen doorwerken.

relatie met hersenletsel

Na hersenletsel worden mensen over het algemeen sneller moe en duurt het langer om te herstellen. De vermoeidheid voelt anders dan voor het hersenletsel en kan het dagelijks functioneren behoorlijk belemmeren. Het directe verband tussen beperkte belastbaarheid en hersenletsel lijkt te liggen in de vertraging in het tempo waarmee informatie wordt verwerkt na hersenletsel. Wanneer de hersenen trager zijn moeten ze per saldo harder werken om dezelfde prestatie te leveren. Dit lukt meestal wel, maar kost veel energie. Een hersenletselpatiënt wordt dus eerder moe. Wanneer de snellere vermoeidheid zich vaak voordoet, kan er een soort van lopende “energieschuld” ontstaan. Ondanks rusten kan deze schuld niet meer worden afgelost en kan de vermoeidheid chronische vormen aannemen.

het behandelen van beperkte belastbaarheid

Behandelingen gericht op beperkte belastbaarheid kennen twee “sporen” die naast elkaar kunnen lopen:

- 1 Het vergroten van de belastbaarheid.
- 2 Het leren omgaan met de beperkte belastbaarheid.

Door te werken aan een betere lichamelijke conditie en eventueel een gezondere levensstijl kan soms direct de belastbaarheid vergroot worden. Dit kan bijvoorbeeld door middel van lichaamsbeweging, zoals wandelen, fietsen of zwemmen. Ook fitnessoefeningen (lopen op de loopband, fietsen op de hometrainer) kunnen helpen. Bij lichamelijke beperkingen zijn er aanpassingen nodig en/of begeleiding van een fysiotherapeut. In de revalidatie periode na een hersenletsel wordt hier vaak aandacht aan besteed. Ook als het lukt om de lichamelijke

conditie te verbeteren, blijft moeheid en beperkte belastbaarheid vaak toch bestaan. Je zult dan moeten leren hoe je hier het beste mee om kunt gaan en hier rekening mee te houden. Hiervoor is aanpassing nodig en dat is niet gemakkelijk.

TIPS om beter met beperkte belastbaarheid om te gaan

Het leren omgaan met een verminderde belastbaarheid komt op het volgende neer: je moet zuiniger leren omspringen met jouw verminderde energie. Zodat dat dit geen of een minder grote belemmering vormt bij het uitvoeren van je dagelijkse activiteiten. De vermoeidheid zal dus niet weggaan, maar je kunt er wel anders mee omgaan en er minder hinder van ervaren.

De PRET-Strategie kan hierbij helpen! De PRET-strategie wordt vaak gebruikt voor mensen die door hersenletsel vermoeidheidsklachten hebben. PRET staat daarbij voor:

pauzeren	op tijd inzien wanneer je moet stoppen. Je grenzen leren kennen. Spanning en ontspanning in balans brengen.
rustige omgeving	zet muziek, radio en tv uit tijdens het lezen of een gesprek voeren om te voorkomen dat je wordt afgeleid. Zorg ook voor een rustige inrichting van de kamer.
één ding tegelijk	concentreer je op elke handeling. Zet bewust koffie en voer niet ondertussen een gesprek.
tempo aanpassen	pas je tempo aan de nieuwe situatie aan. Het heeft geen zin om je oude tempo na te streven, dat is niet realistische en werkt juist vaak averechts.

Proberen je inspannende activiteiten beter te plannen zodat ze beter verdeeld zijn over de dag of de week en er geen “inspanningspieken” ontstaan. Tenslotte kun je ervoor kiezen om na iedere inspannende activiteit bewust een periode van rust in te lassen om “de batterijen weer op te laden”. Doe bijvoorbeeld na het beantwoorden van je mail een ontspanningsoefening!

bron Hersenz, 2016; Special Vermoeidheid december 2016. www.hersenz.nl



Bespreek met de patiënt welke tips hij/zij nuttig zou vinden en vraag aan de patiënt welke van de tips hij/zij eventueel zou willen uitproberen.

OEFENING



autogene ontspanning: warmte

Eventueel kun je eerst de oefening van vorige week doen, waarbij de aandacht wordt gericht op de ademhaling.

Ga rustig liggen en sluit je ogen. Breng dan je aandacht naar de onderkant van je lichaam waar je contact hebt met de ondergrond. Merk op waar je drukpunten hebt, waar je gewicht misschien zwaarder ligt op de ondergrond. Misschien merk je een plek op waar je minder contact hebt met de ondergrond. Ga rustig liggen en sluit je ogen. Breng dan de aandacht naar je rechterarm. Herhaal zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn rechterarm is warm, mijn rechterarm is warm” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat rustig bij een volgende uitademing de aandacht voor je rechterarm los en verplaats dan de aandacht naar je linkerarm en herhaal dan zes keer in je eigen tempo “mijn linkerarm is warm, mijn linkerarm

is warm” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat rustig bij een volgende uitademing de aandacht van je linkerarm los en verplaats je aandacht naar je rechterbeen en herhaal zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn rechterbeen is warm, mijn rechterbeen is warm” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat rustig bij een volgende uitademing de aandacht van je rechterbeen los en verplaats je aandacht naar je linkerbeen en herhaal zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn linkerbeen is warm, mijn linkerbeen is warm” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat rustig bij een volgende uitademing de aandacht van je linkerbeen los en verplaats de aandacht naar je beide benen en beide armen. Herhaal dan zes keer tegen in gedachten tegen jezelf “mijn armen en benen zijn warm, mijn armen en benen zijn warm” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat dan rustig de aandacht van je armen en benen los, beweeg je armen en benen een beetje.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1



voorbereken huiswerk sessie 5

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende week elke dag.
- Nadat je de oefening hebt gedaan, noteer je dit in het ontspanningsdagboek.



vat de sessie kort samen

“Deze week hebben we het gehad over vermoeidheid. Zo zagen we dat er een verschil is tussen fysieke en mentale vermoeidheid. Ook hebben we gekeken naar hoe je beter met beperkte belastbaarheid om kunt gaan.”



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 6

wat is cognitie en spier- ontspanning of autogene training

inhoud

<i>huiswerk</i>	nabespreken huiswerk sessie 5	5 minuten
<i>informatie</i>	wat is cognitie	15 minuten
<i>informatie</i>	tips voor als je graag iets wilt onthouden	10 minuten
<i>informatie</i>	kiezen!	5 minuten
<i>oefening</i>	ontspanningsoefening A en B	
	A spierontspanning: romp	7 minuten
	B autogene training: het hart	7 minuten
<i>huiswerk</i>	voorgespreken huiswerk sessie 6	5 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

whitebord, flipover of papier

sessie 6

wat is cognitie en spier-ontspanning of autogene training



nabespreken huiswerk sessie 5

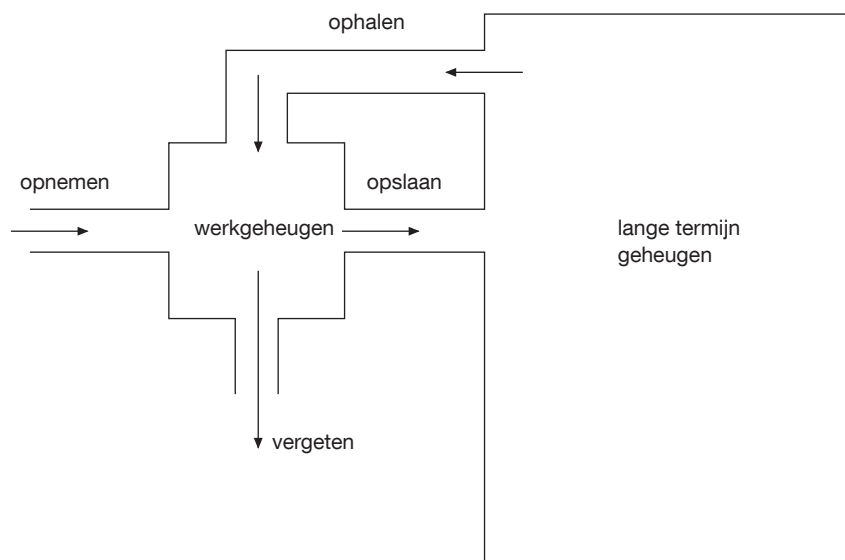
- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we deze sessie hebben gedaan komende week elke dag.
- Nadat je de oefening hebt gedaan noteer je dit in het ontspanningsdagboek.

wat is cognitie?

Problemen met het denken worden ook wel cognitieve klachten of cognitieve stoornissen genoemd. De term cognitie komt uit het Latijn (cognoscere) en betekent weten of kennen. Veel voorkomende cognitieve klachten zijn concentratieproblemen, problemen met het verwerken van (grote hoeveelheden) informatie, geheugenproblemen en problemen met het plannen en uitvoeren van activiteiten. Deze klachten gaan we deze en volgende sessie bespreken.

het geheugen

Het geheugen kan het best worden omschreven als het vermogen om allerlei informatie op te slaan en weer terug te halen als dat nodig is. Wat betreft de werking van het geheugen, kan een onderscheid gemaakt worden tussen opnemen van nieuwe informatie, opslaan van deze informatie en het herinneren of terugvinden van oude informatie uit het geheugen. Een goed functionerend geheugen is een voorwaarde om te leren. Het geheugen bestaat uit verschillende onderdelen, namelijk: het werkgeheugen en het lange termijn geheugen.



figuur 8 schema van het geheugen

Informatie komt het werkgeheugen binnen via de zintuigen, meestal zijn dit de ogen en de oren. In het werkgeheugen kan gedurende een korte tijd een beperkte hoeveelheid informatie tegelijk vastgehouden worden. In het werkgeheugen wordt bepaald hoe belangrijk de binnengekomen informatie is. Onbelangrijke informatie wordt ‘weggegooid’ (vergeten) en belangrijke informatie moet worden opgeslagen in het lange termijn geheugen. De hoeveelheid informatie die in het werkgeheugen past, is maar beperkt. Wanneer de aandacht binnen het werkgeheugen verschuift naar nieuwe informatie, dan gaat de oude informatie verloren, tenzij deze inmiddels is opgeslagen in het lange termijn geheugen. De hoeveelheid informatie die kan worden opgeslagen in het lange termijn geheugen is praktisch onbeperkt, zowel qua duur als qua hoeveelheid. Het lange termijn geheugen kan niet vol raken. Er zitten veel verschillende soorten informatie in het lange termijn geheugen, zoals persoonlijke informatie, feitenkennis, vaardigheden etc. De inhoud zit opgeslagen in netwerken van informatie die bij elkaar horen. Denken aan iets zorgt er daarom voor dat ook informatie die daarmee verbonden is wordt opgeroepen. Als er nieuwe informatie wordt opgeslagen, wordt die weer opgenomen in de al bestaande netwerken in het geheugen (als het ware vastgeknoopt aan oude informatie).

veranderingen na hersenletsel

Iedereen heeft wel eens problemen met het geheugen, maar na een hersenletsel komt het vaak voor dat mensen meer geheugenklachten ervaren dan voorheen. Het is dan meestal vooral moeilijk om nieuwe informatie (dus van na het hersenletsel) op te slaan in het geheugen. Oude informatie (‘wat er eenmaal in zit’) gaat niet zo snel verloren: ook na een hersenletsel weten de meeste mensen bijv. nog wel wanneer ze geboren zijn en hoe hun partner heet. Het ophalen van de informatie uit het geheugen gaat vaak wel wat trager en moeilijker. In het algemeen kan gesteld worden dat letsel in de rechterhersenhalft meer het onthouden van non-verbale informatie (niet-talige informatie) aantast, en letsel in de linkerhersenhalft meer het onthouden van talige informatie. Bij traumatisch hersenletsel waarbij het letsel vaak over de hele hersenen verspreid is, zijn er meestal lichtere geheugenstoornissen, maar deze hebben betrekking op zowel talige als niet-talige informatie. Tenslotte moet er opgemerkt worden dat de informatie vaak wel in de hersenen is opgeslagen, maar dat het de betrokkene niet lukt om deze terug te vinden. Dit komt door dat de geheugenstoornissen van mensen met hersenletsel veelal betrekking hebben op het ophalen van informatie en niet zozeer op het herkennen van informatie.

Leg dit uit aan de hand van figuur 8, pas dit ook toe op de situatie van de patiënt (zaken die juist wel en niet worden vergeten).

behandeling van geheugenstoornissen

Veel mensen denken dat het geheugen een spier is die getraind kan worden. Zo zijn er spelletjes en apps die beweren het geheugen te trainen. Als je zo'n geheugenspelletjes speelt zul je inderdaad beter worden in dat spelletje. Alleen dat vertaalt zich niet naar het dagelijks leven. Na een hersenletsel is de opslagruimte van het geheugen kleiner geworden en deze kan dus niet zomaar worden vergroot. Er bestaan wel allerlei hulpmiddelen ("geheugensteuntjes" of "geheugenstrategieën"), die je kunt aanleren om ervoor te zorgen dat men zich minder beperkt voelt door geheugenproblemen. Met andere woorden, men kan de resterende opslagcapaciteit beter leren benutten.

Voor we deze geheugenstrategieën behandelen alvast de volgende tip: belast jouw geheugen niet onnodig wanneer je een hulpmiddel kunt gebruiken (bijvoorbeeld een memobriefje, een agenda of een boodschappenlijst). Dus ga je beperkte geheugen niet overbelasten en sla alleen belangrijke informatie op.

TIPS voor als je graag iets wilt onthouden

tandacht	een belangrijke voorwaarde om iets te onthouden is dat je er voldoende aandacht aan besteedt. Ten eerste, wees gericht bezig, zonder afleiding van buitenaf. Ten tweede, laat je gedachten niet afdwalen, dit wil zeggen zonder afleiding van binnen.
tijd	hoe meer tijd je aan het opnemen van informatie besteedt, des te gemakkelijker je het zult onthouden. Belangrijk is ook hoe je de tijd indeelt: niet te lang achter elkaar, maar in kleine stukjes verdelen met tussenpozen.
herhaling	herhaling helpt om iets kortere tijd vast te houden. Wilt je iets voor langere tijd onthouden, dan kunt je het beste "gespreid herhalen", met andere woorden na een minuut, na een paar minuten, na een uur, na een paar uur, enzovoort.
knopen	probeer sterke verbanden tussen bepaalde zaken in het geheugen aan te brengen. Deze knopen (bijvoorbeeld het koppelen van een nieuwe naam aan een beeld, zoals de naam van meneer De Kroon aan het beeld van een koning) helpen bij het later ophalen van de informatie.
ordenen	als je een aantal zaken wilt onthouden, kun je proberen ze in groepjes in te delen. Een boodschappenlijstje is gemakkelijker te onthouden wanneer alle groenten, fruit, melkproducten, vlees, enz. als groepjes bij elkaar staan, dan wanneer ze door elkaar staan.
vooruit- en terugkijken	je kunt op het moment dat je informatie opslaat in gedachten al vooruitkijken naar de situatie waarin je de informatie weer moet ophalen en omgekeerd. Als je je iets moet herinneren, ga dan terug naar de situatie waarin je het "in je hoofd stopte". Een voorbeeld: als je in de keuken kwam om iets te pakken, maar je weet plotseling niet meer wat, kunt je het best even teruglopen naar waar je vandaan kwam, want daar schiet het je meestal wel snel te binnen. Een voorbeeld van vooruitkijken is het volgende: je bedenkt tijdens het eten

dat je nog een belangrijke brief moet posten. Door alvast vooruit te kijken naar een situatie waarin je de gelegenheid hebt om de brief te posten, vergroot je de kans dat op het geschikte moment de brief ook meegenomen en gepost wordt.

Tenslotte: hoe kun je deze strategieën onthouden? Hierbij alvast twee hulpmiddelen: het zinnetje “Alle Trucs Heel Keurig Op Volgorde” of de afkorting ATHKOV maakt het onthouden van de strategieën een stuk makkelijker, want:

1	aandacht	=	A	=	alle
2	tijd	=	T	=	trucs
3	herhaling	=	H	=	heel
4	knopen	=	K	=	keurig
5	ordenen	=	O	=	op
6	vooruit- en trugkijken	=	V	=	volgorde

bron I. Berg, Rijksuniversiteit Groningen)

kiezen!

Deze week kun je zelf beslissen welke ontspanningsoefening je wilt doen. Je kunt dus kiezen uit spierontspanningsoefeningen (van Jacobson) of autogene training (van Schultz).

Leg zo nodig de verschillende methodes nog eens uit of blader terug in het werkboek om te kijken welke oefening bij welke methode hoort. Bespreek ook samen waarom de patiënt een bepaalde methode kiest.

ontspanningsoefening A en B

OEFENING | A



spierontspanningsoefening: romp

Je kunt nu rustig je ogen sluiten. Mocht je het prettiger vinden om ze nog even geopend te houden, dan kun je ze wat later, tijdens de oefening, dicht doen. Het sluiten van de ogen kan het makkelijker maken om je aandacht op je lichaam te richten en je te concentreren op de ontspanning van je spieren.

Ga maar rustig met je aandacht naar je eigen lichaam. Voel maar hoe je lichaam steun vindt op de ondergrond, het bed, de bank, of de stoel waarop je zit. Concentreer je maar op je lichaam zonder er iets aan te hoeven veranderen. Voel de steun van je voeten, je benen, je zitvlak, je rug, de positie van je hoofd, en de steun van je armen en handen. Loop het allemaal maar even na. Voeten, benen, zitvlak, rug, hoofd, armen, handen.

Concentreer je nu op de spieren in je borstkas; probeer daar alleen je aandacht op te richten.... Zo meteen als ik 'ja' zeg, kun je die spieren in je borst aanspannen door in te ademen en deze adem even vast te houden, dus even te wachten met uitademen. Je zult dan voelen dat de spieren in je borst zich aanspannen. Probeer zoveel mogelijk alleen die spieren aan te spannen die bij deze oefening gebruikt worden. Dus probeer bijvoorbeeld niet je schouders op te

trekken. 'Ja: adem maar in en houvast en voel die spanning, voel die spieren, span aan (5 tot 10 seconden) ... en ontspan, adem maar uit, zachtjes en gelijkmatig en ga daarna rustig verder met ademen, rustig in en uit. Ontspan, dieper en dieper. Let goed op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net, en het ontspannen nu. Ontspan...

Concentreer je nu op de spieren in je buik. Probeer daar alleen je aandacht op te richten.... Zo meteen als ik 'ja' zeg, kun je die spieren in je buik aanspannen door ze hard te maken, ze aan te spannen alsof je er een stomp in verwacht. Je zult dan voelen dat de spieren in je buik zich aanspannen. Probeer zoveel mogelijk alleen die spieren aan te spannen die bij deze oefening gebruikt worden. 'Ja': adem maar in en span aan, voel die spanning, voel die spieren, span aan ... en ontspan, ontspan ze maar. Ontspan, dieper en dieper en let goed op het verschil dat je voelt tussen het aanspannen net, en het ontspannen nu. Ontspan ...

Blijf dan nog even zo zitten en kijk eens of je de spieren in je nek, schouders, armen, borst en buik kunt ontspannen. De spieren in je nek: probeer ze te ontspannen. Ontspan ze maar, laat maar los. Doe dat ook met de spieren in je schouders, laat maar los, ontspan ze maar, laat maar helemaal los. Doe dat ook bij de spieren in je borst en buik, ontspan, laat maar helemaal los.

De spieren in je rechterbovenarm. Ontspan, ook de spieren in je rechteronderarm, probeer ook die te ontspannen. Laat los, ontspan ze maar. Doe dat dan ook bij de spieren in je linkerarm. Probeer eens of je de spieren in de linkerbovenarm kunt ontspannen, laat maar los, ontspan. Doe dat ook voor de spieren in je linkeronderarm; probeer ook die spieren zoveel mogelijk te ontspannen. Ontspan, laat los.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen. Gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.



OEFFENING | B



autogene training: het hart

Kom rustig liggen en sluit je ogen. Breng je aandacht richting je hart in je borstkas en merk op of je je hartslag kunt voelen. Als je het prettig vindt mag je je rechterhand op je borstkas liggen om te kijken of je zo je hartslag beter kunt voelen. Misschien merk je niks, misschien merk je je hartslag door je hand, maar ook zonder je hand. Richt je aandacht op het hart en op het kloppen van het hart. Herhaal dan zes keer tegen jezelf "mijn hart slaat rustig en krachtig, mijn hart slaat rustig en krachtig" (wacht nu ongeveer een minuut). Als je moeite hebt met het voelen van je hartslag, kun je ook kijken of je de pulsaties van je hartslag ergens anders voelt, bijvoorbeeld in je buik, hals of in je handen. Richt je aandacht naar de locatie waar je je hart

het beste voelt. Herhaal weer rustig zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn hart slaat rustig en krachtig, mijn hart slaat rustig en krachtig” (wacht nu ongeveer een minuut). Laat dan rustig de aandacht voor je hartstreek los. Beweeg je armen en benen. Adem diep in en uit.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen: gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.

Je kan voor of na deze oefening de oefening doen waarbij de aandacht wordt gericht op de ademhaling, uit sessie 4.



Nabespreking

“Wat voelde je? Wat vond je moeilijk? Wat ging goed? En wat niet?”



bron inter-fysio



voorbereken huiswerk sessie 6

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Probeer dit nu ook te doen zonder audiobestand en wissel dit af. De ene dag met audiobestand en de andere dag zonder.
- Nadat je de oefening hebt gedaan noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Registreer komende week als je iets vergeet of iets niet kunt vinden. Schrijf op hoe je dit zou kunnen oplossen. Dat kun je doen op het formulier op de volgende pagina. Je kunt hierbij ook hulp vragen van bijvoorbeeld je partner.



vat de sessie kort samen

Deze week hebben we het gehad over cognitie en dan vooral over het geheugen, geheugenproblemen na een hersenletsel en hoe je met deze geheugenproblemen kunt omgaan. We sloten af met een ontspanningsoefening.



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 7

wat is cognitie? (vervolg) en spierontspanning of autogene training

inhoud

<i>huiswerk</i>	nabespreken huiswerk sessie 6	10 minuten
<i>informatie</i>	wat is cognitie? (vervolg)	25 minuten
	• informatieverwerking • planning en uitvoering	
<i>oefening</i>	ontspanningsoefening A of B	15 minuten
	A spierontspanning: benen en armen	
	B autogene training: zwaarte	
<i>huiswerk</i>	voorgespreken huiswerk sessie 8	10 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

whitebord, flipover of papier

sessie 7

wat is cognitie? (vervolg) en spierontspanning of autogene training



nabespreken huiswerk sessie 6

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Probeer dit nu ook te doen zonder audiobestand en wissel dit af. De ene dag met audiobestand en de andere dag zonder.
- Nadat je de oefening hebt gedaan, noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
 - Registreer komende week als je iets vergeet of iets niet kan vinden. Schrijf ook op hoe je dit zou kunnen lossen. Dat kun je doen op het formulier op de volgende pagina. Je kunt hierbij ook hulp vragen van bijvoorbeeld je partner.

wat is cognitie?

Problemen met het denken worden ook wel cognitieve klachten of cognitieve stoornissen genoemd. De term cognitie komt uit het Latijn (cognoscere) en betekent weten of kennen. Veel voorkomende cognitieve klachten zijn concentratieproblemen, problemen met het verwerken van (grote hoeveelheden) informatie, geheugenproblemen en problemen met het plannen en uitvoeren van activiteiten. Vorige week hebben we het over het geheugen gehad. Deze week gaan we het over informatieverwerking en planning hebben.

informatieverwerking

Alle mensen nemen continu informatie op uit hun omgeving. Dit wordt gedaan via onze zintuigen (horen, zien, voelen, ruiken, proeven). Informatie die we op deze manier waarnemen en dus onze aandacht 'trekt' noemen we een 'prikkel'.

Onderstaand voorbeeld laat zien wat er gebeurt als onze hersenen een prikkel ontvangen.

PRIKKEL - BEGRIJPEN - ZOEKEN IN GEHEUGEN -
ANTWOORD SELECTEREN - GEDRAG VOORBEREIDEN - REACTIE

Een paar voorbeelden:

- prikkel (in dit voorbeeld is de prikkel een vraag):
"Hoe heet u?" meerdere bewerkingen in de hersenen
reactie: "Janssen".

- prikkel: stoplicht springt op rood - meerdere bewerkingen in de hersenen
reactie: remmen en wachten tot stoplicht op groen springt.
- prikkel: heet water valt op je hand - meerdere bewerkingen in de hersenen
reactie: hand wegtrekken en onder de koude kraan houden.

Alle bewerkingen die tussen het moment van prikkel en reactie in de hersenen plaatsvinden (begrijpen, zoeken in geheugen, antwoord selecteren, gedrag voorbereiden) worden aangeduid met de verzamelnaam 'verwerkingsproces'.

Iedere bewerking tussen prikkel en reactie kost tijd, hoewel deze tijd meestal erg kort is (een paar duizendste van een seconde). Eén van de meest voorkomende gevolgen van hersenletsel is dat er een vertraging optreedt in het verwerkingsproces. Het blijkt dat deze vertraging niet tijdens één specifieke bewerking plaatsvindt, maar in alle onderdelen van het verwerkingsproces. Vandaar dat men bij mensen met een hersenletsel spreekt van 'mentale traagheid'. Vanuit het standpunt van de patiënt zelf lijkt het alsof allerlei gebeurtenissen te snel gaan. In werkelijkheid kost het meer tijd om de binnenkomende informatie te verwerken.

Er zijn twee manieren om informatie te verwerken:

1 automatische informatieverwerking

Automatische informatieverwerking vindt plaats als we een denk- of doetaak uitvoeren die we al heel vaak hebben gedaan en we dus op de 'automatische piloot' kunnen doen.

Besprek met de patiënt een taak/bezigheid die hij/zij op de automatische piloot kan doen.

2 gecontroleerde informatieverwerking

Gecontroleerde informatieverwerking vindt plaats als we een nieuwe denk- of doetaak willen aanleren (leren schaken of autorijden). Naarmate we meer vertrouwd raken met de uitvoering van een taak en dus sneller leren denken en handelen, maken we meer gebruik van automatische informatieverwerking. Dan doen we dingen op de 'automatische piloot' en hoeven we er niet meer bewust over na te denken. Bij hersenletsel verlopen veel processen niet meer automatisch maar gecontroleerd. Dit is erg vermoeiend en intensief.

Besprek met de patiënt een taak/bezigheid die hij/zij moest leren en nu op de automatische piloot kan doen.

Informatieverwerking is niet alleen het vervoer van informatie door de hersenen. Informatie moet ook worden 'opgeslagen' (geheugen) en belangrijke informatie moet worden gescheiden van minder belangrijke. Een trage informatieverwerking maakt dit moeilijker. Als het tempo te hoog ligt en je het niet kunt bijhouden, kun je daardoor informatie missen. Het geheugenprobleem is dan een gevolg van de mentale traagheid.

Problemen in de informatieverwerking kunnen zich voordoen op twee gebieden:

1 tempo

Je kent vast wel een situatie waarbij je het gevoel hebt tijd tekort te komen. Je moet persé vandaag nog een brief de deur uit hebben, of nog snel even boodschappen doen en eten koken, want om zeven uur komt er alweer bezoek. Op dat moment is er in principe sprake van 'tijdsdruk'. Mensen met hersenletsel zijn extra gevoelig voor tijdsdruk. Ze kunnen het gevoel hebben dat de wereld om hen heen af en toe 'te snel' gaat, waardoor ze veel dingen niet meer bij kunnen houden.

2 hoeveelheid informatie (overload)

Een 'overload' aan informatie gaat over de hoeveelheid informatie. Bij een te grote hoeveelheid informatie kun je de informatie niet volgen in het tempo van de ander (bijvoorbeeld een gesprek, een verhaal). Het gaat je allemaal te snel. Door deze tijdsdruk die je ervaart, ben je niet meer in staat om op een goede manier met de informatie die je krijgt om te gaan. Je krijgt als het ware te veel informatie in een (voor jou) te korte tijd.

Heel eenvoudig gezegd is er sprake van een probleem in de informatieverwerking wanneer je denkt: 'dit gaat me te snel' of: 'ik kan het allemaal niet volgen'.

Bespreek of de patiënt dit herkent.

hoe kan trage informatieverwerking gecompenseerd worden?

Je kunt het tempo van je hersenen helaas niet versnellen. Wat je wel kunt doen is beter leren omgaan met trage informatieverwerking. Dit noemen we compensatie. Het compenseren van trage informatieverwerking is gebaseerd op een model. Dit model stelt dat in taken met tijdsdruk drie soorten beslissingen worden genomen:

1 operationele beslissingen

Deze beslissingen worden tijdens de taakuitvoering genomen onder grote tijdsdruk (bijvoorbeeld de beslissingen die je van moment tot moment in het verkeer neemt om jouw voertuig op het juiste baanvak te houden).

Situaties waarin je weinig tijd hebt om een beslissing te nemen.

2 tactische beslissingen

Beslissingen die tijdens de taakuitvoering worden genomen, maar met veel minder tijdsdruk (je weet bijvoorbeeld dat je een drukke kruising gaat tegenkomen op je weg en je kunt vooraf rustig denken over wat je gaat doen).

Situaties waarin je wat meer tijd hebt om een beslissing te nemen.

3 strategische beslissingen

Alle beslissingen die je neemt vóór je aan de uitvoering van een taak begint (de keuze van de route als je bijvoorbeeld gaat fietsen of autorijden). Hier beschikt men meestal over veel tijd om te beslissen en is de tijdsdruk dus laag.

Situaties waarin je veel tijd hebt om een beslissing te nemen.

Het zal duidelijk zijn dat operationele beslissingen het moeilijkst en gevaarlijkst zijn (denk aan verkeerssituaties). Je kunt compenseren door zoveel mogelijk beslissingen van het operationeel niveau naar het tactisch of naar het strategisch niveau te verplaatsen. Je kunt bijvoorbeeld voordat je gaat autorijden in druk verkeer nog eens de voorrangsregels doornemen of de route van tevoren bekijken (strategische aanpassing). Dan hoef je er op het moment zelf niet aan te denken (operationeel niveau) en kun je met minder tijdsdruk beslissen wat je te doen staat in verschillende voorrangssituaties. Een aanpassing op tactisch niveau zou kunnen zijn: voordat je een drukke kruising nadert, denk je rustig na over waar je in de buurt kunt parkeren, zodanig dat je de kruising in je gezichtsveld hebt. Vanuit die positie wacht je een rustig moment af om de kruising over te rijden (tactische aanpassing).

planning & uitvoering

In het dagelijkse leven maken we voortdurend afspraken of gaan we verplichtingen aan. Het nastreven van afspraken veronderstelt dat men twee dingen kan:

1 Plannen

om een afspraak na te komen moeten er een plan worden gemaakt. Dat betekent dat er een aantal stappen bedacht moeten worden om het einddoel te bereiken. Neem bijvoorbeeld naar deze afspraak komen. Je hebt van tevoren een aantal stappen moeten doorlopen zodat je hier op tijd zat: de afspraak noteren in je agenda samen met de locatie, eventueel vervoer regelen, op de dag zelf op tijd opstaan, je werkboek en andere spullen meenemen, naar de juiste locatie in het ziekenhuis/revalidatiecentrum komen.

2 Uitvoeren

om de afspraak na te komen moet het gedrag aangepast worden aan het plan en moeten de stappen uitgevoerd worden. Met ‘uitvoeren’ wordt niet alleen de uitvoering van het plan bedoeld, maar ook het toezicht op deze uitvoering. We nemen weer even deze afspraak als voorbeeld. Om hier te komen heb je de bovenstaande stappen moeten doorlopen en je hebt in de gaten moeten houden of de uitvoering goed verloopt. Stel je had bij de balie te horen gekregen dat de afspraak in een andere ruimte is dan normaal, dan had je hierop zo moeten reageren zodat je wel bij de juiste ruimte zat te wachten.

Zoals uit het voorbeeld blijkt gaat het bij “planning en uitvoering” om taken en situaties die altijd stapsgewijs, maar op verschillende termijnen kunnen plaatsvinden (bijvoorbeeld een vakantie organiseren op langere termijn of je bureau opruimen op kortere termijn). Al deze situaties hebben als gemeenschappelijk kenmerk dat er bewust over nagedacht moet worden en dat ze planmatig moeten worden aangepakt.

Soms gaat het om taken die je al eens eerder hebt gedaan maar waar je niet de routine van “professionals” in hebt (bijvoorbeeld de afwas doen). Vaak gaat het ook om hele nieuwe situaties (bijvoorbeeld voor het eerst autorijden, een instrument leren bespelen, een nieuwe route uitzoeken) waar je nog helemaal geen ervaring mee hebt en die dus nieuw gedrag vereisen.

Planning en uitvoering kosten veel aandacht en mentale energie en zijn dus vermoeiend!

4 tips om te plannen

- Gebruik hulpmiddelen zoals planningslijsten of stappenplannen waarop de stappen van een activiteit afgevinkt kunnen worden. Controleer ook altijd of je de hele lijst afgewerkt hebt.
- Gebruik een agenda of weekoverzicht waarop je jouw activiteiten overzichtelijk kunt opschrijven.
- Begin altijd met minder complexe en minder moeilijke versies van taken (bijv. een makkelijk recept bij het koken, of het organiseren van een uitstapje van één dag in plaats van een heel weekend).
- Deel complexere activiteiten op in kleinere stappen en voer deze kleine stappen één voor één uit (bijv. bij het onderhoud van de tuin alleen gras maaien of planten onderhouden).
- Versimpel taken door overbodige stappen in het begin weg te laten. Als de versimpelde taak lukt, dan kunnen deze stappen opnieuw worden toegevoegd (bijv. bij het plannen van een restaurantbezoek is het in eerste instantie niet zo belangrijk waar je gaat zitten en/of je je jas bij de ingang afgeeft, maar wel dat je vooraf gereserveerd hebt).
- Denk eraan dat je bekende, vertrouwde taken meestal nog steeds goed kunt uitvoeren, waarbij je een beroep doet op goed ontwikkelde (routine)vaardigheden.
- Overleg met mensen in je naaste omgeving hoe je met hun hulp de problemen kunt aanpakken. Laat niet te snel taken overnemen, maar overleg met de anderen wanneer ondersteuning nodig is.

ontspanningsoefening A of B

OEFENING | A



spierontspanningsoefening: benen en armen

Sluit rustig je ogen. Mocht je het prettiger vinden om ze nog even geopend te houden, dan kun je ze wat later, tijdens de oefening, dicht doen. Het sluiten van de ogen kan het makkelijker maken om je aandacht op je lichaam te richten en je te concentreren op de ontspanning van je spieren.

Je zult merken dat ik het woord 'ontspan' regelmatig herhaal. Zeg dat woord mee, inwendig tegen jezelf, ook bij de oefeningen thuis. Probeer verder alle aandacht te richten op de lichaamsdelen die ik noem. Dus als ik zeg: 'Ontspan de spieren van de benen', denk dan ook aan jouw benen, richt alle aandacht op je benen.

Ga maar rustig met je aandacht naar je eigen lichaam. Voel maar hoe je lichaam steun vindt op de ondergrond, het bed, de bank, of de stoel waarop je zit. Concentreer je maar op je lichaam zonder er iets aan te hoeven veranderen. Voel de steun van je voeten, je benen, je zitvlak, je rug, de positie van je hoofd, en de steun van je armen en handen. Loop het allemaal maar even na. Voeten, benen, zitvlak, rug, hoofd, armen, handen.

Begin met je linkerbeen. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast (5 tot 10 seconden) ...en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je been. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal).

En mochten er gedachten in je opkomen, dan kunt je deze rustig laten komen, en weer laten gaan. Als wolken die voorbijrijven aan een blauwe lucht.

Concentreer je vervolgens op je rechterbeen. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast ... en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je been. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal).

Concentreer je op je linkerarm. Bal je hand tot een vuist en strek je arm voor je uit. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast (5 tot 10 seconden) ... en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je arm. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal.)

Concentreer je vervolgens op je rechterarm. Strek die naar voren en span de spieren goed aan. Concentreer je op het gevoel van spanning. Voel de spanning, en hou even vast ... en laat los. Ontspan je maar weer. Voel de ontspanning in je arm. Let op het verschil tussen spanning en ontspanning (herhaal het spannen en ontspannen van deze spiergroep tweemaal).

Probeer nu of je de spieren in je benen en armen nóg een beetje meer kunt ontspannen. De spieren in je linkerarm, ontspan ze maar. Doe dat ook voor de spieren in je rechterarm, probeer ook die nog een beetje meer te ontspannen. De spieren in je rechterbeen, de spieren in je linkerbeen, probeer of je die misschien nog een beetje meer kunt ontspannen. Ontspan....

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen. Gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.

OEFFENING | B



autogene training: zwaarte

Kom rustig liggen en sluit je ogen. Breng je aandacht naar de onderkant van je lichaam waar je contact hebt met de ondergrond. Merk op waar je drukpunten hebt, waar je gewicht misschien zwaarder ligt op de ondergrond. Misschien merk je een plek op waar je minder contact hebt met de ondergrond. Verplaats dan de aandacht naar je rechterarm en herhaal zes keer tegen jezelf “mijn rechterarm is zwaar” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). En laat dan rustig bij een volgende uitademing de aandacht van je rechterarm los en verplaats de aandacht naar je linkerarm en herhaal zes keer tegen jezelf “mijn linkerarm is zwaar” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat dan rustig bij een volgende uitademing de

aandacht van je linkerarm los en verplaats je aandacht naar je rechterbeen en herhaal zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn rechterbeen is zwaar” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat dan rustig bij een volgende uitademing de aandacht van je rechterbeen los en verplaats je aandacht naar je linkerbeen en herhaal zes keer in gedachten tegen jezelf “mijn linkerbeen is zwaar” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). Laat dan rustig bij een volgende uitademing de aandacht van je linkerbeen los en verplaats dan de aandacht naar je beide benen en beide armen. Herhaal dan zes keer tegen in gedachten jezelf “mijn armen en benen zijn zwaar” (wacht ongeveer een minuut voordat je verder gaat). En laat dan rustig de aandacht van je armen en benen los en beweeg je armen en benen een rustig beetje. Haal rustig een keer diep adem.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen: gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.

Voor of na deze oefening kun je de oefening doen waarbij de aandacht wordt gericht op de ademhaling uit sessie 4.



nabespreking

“Wat voelde je? Wat vond je moeilijk? Wat ging er goed? En wat niet?”



bron inter-fysio



voorbereiden huiswerk sessie 7

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we tijdens deze sessie hebben gedaan komende week elke dag. Probeer de ontspanningsoefening weer te doen zonder audiobestand en wissel dit af. De ene dag met audiobestand en de andere dag zonder.
- Nadat je de oefening hebt gedaan, noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Registreer komende week als je moeite hebt met plannen of tijdsdruk. Schrijf ook op hoe je dit zou kunnen oplossen. Je kunt hierbij ook hulp vragen van bijvoorbeeld je partner.



vat de sessie kort samen

Deze week hebben we het over cognitie gehad. Deze keer niet over het geheugen maar over planning en informatieverwerking. Daarna hebben we weer een ontspanningsoefening gedaan.



oefening



belangrijk



bespreken



huiswerk



samenvatten

sessie 8

en wat nu? en ontspanning of autogene relaxatie

inhoud

<i>huiswerk</i>	nabespreken huiswerk sessie 7	10 minuten
<i>informatie</i>	en wat nu?	20 minuten
<i>oefening</i>	ontspanningsoefening A of B	15 minuten
	A spierontspanning: gehele lichaam	
	B autogene training: zelf-suggestieve ontspanning	
<i>huiswerk</i>	huiswerk voorbespreken sessie 8	5 minuten
<i>informatie</i>	afsluiten behandeling	10 minuten

benodigdheden

therapeutenhandleiding

werkboek patiënten

pen

whitebord, flipover of papier

waarden sorteertaak

sessie 8

en wat nu? en ontspanning of autogene relaxatie



nabespreken huiswerk sessie 7

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Doe de ontspanningsoefening die we deze sessie hebben gedaan komende weken elke dag. Probeer de ontspanningsoefening weer te doen zonder audiobestand en wissel dit af. De ene dag met audiobestand en de andere dag zonder.
- Nadat je de oefening hebt gedaan noteer je dit in het ontspanningsdagboek.
- Registreer komende week als je moeite hebt met plannen of tijdsdruk. Schrijf op hoe je dit zou kunnen oplossen. Je kan hierbij ook hulp vragen van bijvoorbeeld je partner.

en nu

Tijdens deze behandeling hebben we het gehad over wat hersenletsel is en wat de verschillende gevolgen kunnen zijn van een hersenletsel. Veel van deze gevolgen zijn blijvend. Leven met de gevolgen van een hersenletsel is dan ook vaak een zware taak die veel aanpassingen vergt van jou en je omgeving. De gevolgen van een hersenletsel zijn vaak niet direct zichtbaar voor de buitenwereld. Wanneer we aan mensen vragen wat hen hindert in het ondernemen van dingen horen we vaak dat het de onzichtbare gevolgen zijn bij henzelf of hun partner die hen belemmeren. We hebben het deze behandeling onder andere gehad over de veranderingen op het vlak van stemming en gedrag, vermoeidheid en cognitie (geheugen, informatieverwerking en planning). Deze veranderingen mogen dan wel blijvend zijn, maar je kan er wel op zo'n manier mee omgaan dat je er minder last van ervaart. Hoe zat dat ook al weer? Lees de TIPS nog eens!

Er is hier ruimte om een bepaald thema te herhalen als de patiënt daar behoefte aan heeft.

Een beroerte of traumatisch hersenletsel komt plotseling en ongepland. We weten uit onderzoek dat hierdoor de impact groter is en er vaak verwerkingsproblemen zijn. Het leven is plotseling anders en dit vraagt veel aanpassing van iemand en zijn omgeving. Verwerking en aanpassing hangen af van verschillende factoren.

- Persoonlijke factoren: de leeftijd, het opleidingsniveau, de levensbeschouwelijke en godsdienstige standpunten en persoonlijkheidskenmerken voor het hersenletsel. Was je voor het hersenletsel al snel uit het lood geslagen of snel somber, dan is de kans groter dat dit na het hersenletsel ook zo is.

- Omgevingsfactoren: het inkomen, de werksituatie, de woonsituatie, de ondersteuning door naastbetrokkenen en de gezinssamenstelling.
- Medisch-psychologische factoren: de ernst van de beperkingen, de medische complicaties, veranderingen in de persoonlijkheid van de patiënt.

hoe ga ik ermee om?

1 begrip en controle

Praat over de gevolgen van het hersenletsel met je partner en met naastbetrokkenen! Het is belangrijk dat je je begrepen en gesteund voelt. Naast begrip en ondersteuning is het ook belangrijk dat je het gevoel hebt dat je langzaam steeds meer de controle over jezelf en je situatie krijgt, zodat je niet in een bepaalde reactie “blijft hangen”. Deze controle kun je vergroten door te proberen actiever te worden binnen je mogelijkheden en meer te gaan deelnemen aan sociale en vrijetijdsactiviteiten. Als het gevoel groeit dat je meer grip krijgt op de situatie, en dat je een voor jou zinvolle rol vervult binnen je omgeving, zal dit gepaard gaan met meer positieve emoties en gedachten.

2 onzekerheid en communicatie

Veel van de reacties op de gevolgen van hersenletsel hebben te maken met onzekerheid: over het eigen zelfbeeld (de manier waarop je over jezelf denkt), over de toekomst, over wat iemand nog te wachten staat, enz. Vaak heeft deze onzekerheid te maken met een tekort aan heldere en duidelijke communicatie. Men is bang om over de gevolgen van het hersenletsel te spreken. Het gevoel de controle verloren te hebben over zoveel dingen die je als belangrijk beschouwde (bijvoorbeeld de rol als opvoeder van kinderen, of als regelaar van financiële en administratieve zaken), kan leiden tot deze onzekerheid. Dergelijke rolveranderingen zijn vaak bronnen van stress en conflict. Vandaar het belang van goede communicatie (praat erover!) en van het eventueel invoeren van hulp om de communicatie te verbeteren. Vaak is de betrokkenheid van een hulpverlener nodig om onderwerpen te bespreken die anders moeilijk boven tafel zouden komen. Ook lukt het vaststellen van nieuwe rollen en verantwoordelijkheden, zonder dat je daarbij het gevoel hebt uitgesloten te worden, soms gemakkelijker met hulp van buitenaf.

3 niet alleen

Door met lotgenoten om te gaan kun je ervaringen delen, emotionele ondersteuning krijgen en daarbij het gevoel krijgen dat je niet alleen staat in het omgaan met de gevolgen van hersenletsel. Bovendien kun je hier vaak ideeën opdoen omtrent dagbesteding en heroriëntatie op nieuwe mogelijkheden, die vaak door anderen al met succes zijn uitgeprobeerd.

Links naar blogs van mensen met hersenletsel en plekken waar je lotgenoten kunt ontmoeten: hersenletsel-uitleg.nl/informatie/links-naar/lotgenoten

tenslotte

Verwerking en aanpassing zijn langdurige processen, waarbij partner en familieleden sterk betrokken zijn. Zij leveren tenslotte een grote hoeveelheid ondersteuning voor allerlei problemen van praktische, cognitieve en emotionele aard die je ervaart. Daarom is het van belang dat deze personen gemakkelijk toegang hebben tot informatie over hersenletsel, ondersteuning van hulpverleners en hulp bij het zoeken naar goede oplossingen voor verwerkingsproblemen. Zij kunnen gebruik maken van de diensten die hiervoor bestaan (hulpverleningsinstanties, patiëntenorganisaties, thuiszorg, enz.).

Op deze sites kun je meer informatie vinden over hersenletsel:

- hersenletsel-uitleg.nl/
- hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/niet-aangeboren-hersenletsel
- verdermethersenletsel.nl/

Facebookgroep voor partners en familie van mensen met hersenletsel:

- facebook.com/NAHbetrokkenen/

ontspanningsoefening A en B

OEFFENING | A



spierontspanningsoefening: gehele lichaam

Je kunt rustig je ogen sluiten. Mocht je het prettiger vinden om ze nog even geopend te houden, dan kun je ze wat later, tijdens de oefening, dicht doen. Het sluiten van de ogen kan het makkelijker maken om je aandacht op je lichaam te richten en je te concentreren op de ontspanning van je spieren.

Ga rustig met je aandacht naar je eigen lichaam. Voel maar hoe je lichaam steun vindt op de ondergrond, het bed, de bank, of de stoel waarop je zit. Concentreer je maar op je lichaam zonder er iets aan te hoeven veranderen. Voel de steun van je voeten, je benen, je zitvlak, je rug, de positie van je hoofd, en de steun van je armen en handen. Loop het allemaal maar even na. Voeten, benen, zitvlak, rug, hoofd, armen, handen.

Ga nu met je aandacht naar je rechterhand. Maak een vuist van je rechterhand. Voel de spanning, en hou even vast ... en laat los. Ontspan je weer. Voel de ontspanning in je hand. Hetzelfde gaan we nu doen met de linkerhand. Richt je aandacht op je linkerhand. Maak een vuist van je linkerhand. Voel de spanning, en hou even vast (5 tot 10 seconden) ... en laat weer los. Laat de spanning in je linkerhand maar afnemen. Ontspan je maar weer. Laat de ontspanning toe. En iedere keer, bij het horen van de woorden “ontspan” en “ontspanning”, kan de ontspanning in je lichaam steeds gemakkelijker optreden, en op den duur vanzelf komen. Alsof de spanning vanzelf kan verdwijnen.

Nu gaan we naar beide handen en armen. Concentreer je op allebei je handen en armen. Maak een vuist van beide handen, en buig je armen in je ellebogen. Span ze maar aan. Voel de spanning in je handen en armen. Hou even vast ... en laat maar weer los. Laat in een keer los, omdat je dan het beste kunt voelen, hoe het is als je je spieren spant, en vervolgens ontspant. Laat de ontspanning maar komen. Alleen al door het luisteren. Precies zo groot als voor je prettig, haalbaar en wenselijk is. Niet meer, en ook niet minder dan dat. En mochten er gedachten in je opkomen, dan kunt je deze rustig laten komen, en weer laten gaan. Als wolken die voorbijdrijven aan een blauwe lucht.

Daarna gaat je weer rustig met je aandacht terug naar je lichaam. Blijf maar met je aandacht bij je armen en handen. Strek je armen zo ver mogelijk voor je uit, en strek ook je vingers daarbij. Voel de spanning in je vingers, armen, en achter bij je schouders. Hou maar weer vast ... en laat los. Laat de spanning weer verdwijnen. Ontspan maar weer. Laat de ontspanning maar komen, alsof je er niets voor hoeft te doen. Alsof het vanzelf gaat.

Dan gaan we nu verder met de schouders. Ga met je aandacht naar je schouders. Trek deze zo hoog mogelijk op, zodat je hoofd er als het ware in weg zinkt. Trek ze maar op. Voel de spanning bij je schouders, en laat maar weer los. Laat je schouders terugvallen en zich ontspannen. Ontspannen. Misschien voelbaar als een gevoel van zwaarte, of warmte in je spieren. Of misschien juist als een wat lichter gevoel. Dat kan voor iedereen verschillend zijn, en meer, of minder, merkbaar.

Van de schouders gaan we nu naar het gebied rond de nek en hals. Ga met je aandacht naar je nek en hals. Draai je hoofd helemaal naar rechts, en hou even vast. Voel de spanning achter in je nek en hals en draai je hoofd naar links. Helemaal naar links. En voel maar weer die spanning. Hou even vast. Draai je hoofd weer terug, en druk het vervolgens zo ver mogelijk naar achteren. Druk je hoofd maar naar achteren. Voel de spanning. En druk nu je hoofd zo ver mogelijk naar voren. Met de kin op de borst. Hou weer even vast. Laat de spanning maar opkomen ... en laat weer los. Ontspan. Laat je hoofd terugkomen in de uitgangspositie en voel de ontspanning. Rustig en prettig. Alsof alleen al het luisteren naar de woorden de ontspanning vanzelf laat komen.

Mochten er geluiden zijn, die vanuit je omgeving of van buiten tot je doordringen, dan hoeven die je niet te storen. Misschien hoor je ze wel, maar ze hoeven je niet te storen. We gaan verder met de ontspanning van het lichaam. Verder met het voorhoofd, de spieren van het gezicht, ogen, mond, wangen en kaken. Ga met je aandacht naar je hoofd. Naar je voorhoofd, naar je wenkbrauwen. En trek je wenkbrauwen zo hoog mogelijk op. Trek ze maar op. Alsof je verbaast kijkt. Hou weer even vast. Voel de spanning in je wenkbrauwen en voorhoofd ... en laat weer los. Ontspan. Voel de ontspanning.

Van de wenkbrauwen gaan we naar de ogen. Ga met je aandacht naar je ogen en oogleden. Knijp je oogleden samen. Knijp je ogen dicht. Voel die spanning. Hou maar weer even vast. Laat de spanning maar opkomen ... en laat maar weer los. Ontspan je ogen maar weer. De ontspanning, met name rond je ogen, is heel goed voelbaar.

We gaan verder naar beneden. Naar het gebied rond de mond en kaken. Ga met je aandacht naar je mond en kaken. En druk je kaken op elkaar. Druk ze maar op elkaar. En druk je tong tegelijkertijd tegen je gehemelte. Hou even vast ... en laat weer los. Ontspan maar weer. Ontspan de spieren van de tong en kaken. Voel de ontspanning.

Van de kaken gaan we naar de lippen. Druk je lippen maar op elkaar. Voel de spanning, en hou even vast ... en laat maar weer los. Ontspan je lippen maar weer. En laat ze, als je dat prettig vindt, rustig wat uiteengaan, zodat ook je kaken zich helemaal kunnen ontspannen. We blijven met de aandacht bij het gezicht. Bij de spieren van heel het gezicht. Je voorhoofd, ogen, wangen, mond en lippen, en de kaken. Span alle spieren van je gezicht maar eens aan. Maak een grimas van je gezicht. En hou even vast. Voel de spanning ... en laat los. Laat weer los. Ontspan. Laat je lichaam maar vanzelf ontspannen. Gewoon door het horen van de woorden "ontspan" en "ontspanning". En mochten er gedachten in je opkomen, laat ze maar rustig komen en gaan. Je hoeft ze niet tegen te houden. Laat ze maar voorbijdrijven. Laat ze maar voorbijgaan.

Intussen gaan we verder met de ontspanning. Naar beneden, naar de romp. De borst en maagstreek. Ga met je aandacht naar je borst en maagstreek. Naar het gebied van de ademhaling. Let eens op je ademhaling, zonder er iets aan te hoeven veranderen. Het ritme van

de inademing, en van de uitademing. Het op en neer gaan van je borst en buik bij iedere in en uitademing. Je kunt merken dat bij iedere inademing je buik wat boller wordt en hoe bij iedere uitademing je buik wat terugzakt.

Blijf maar met je aandacht bij je borst en maagstreek. En haal eens een keer heel diep adem. Adem diep in, zo diep als je kunt. Zuig je longen vol lucht. Laat je borst en vooral je buik maar uitzetten. En hou de lucht vast. Laat de spanning opkomen terwijl je de rest van je lichaam ontspannen kunt houden. Hou even vast ... en laat maar weer los. Laat de lucht ontsnappen en ontspan maar weer. Laat het ritme van je ademhaling maar weer terugkomen. De inademing, en de uitademing. Rustig en regelmatig. Prettig, en ontspannen. Alsof er met iedere uitademing een stukje spanning uit je lichaam kan verdwijnen. En blijf maar met je aandacht bij je borst en maagstreek.

Trek je buik en maag nu zo ver mogelijk in, zodat er als het ware een holte ontstaat. En zet je adem maar even vast. Voel de spanning. Hou even vast ... en laat maar weer los. Ontspan je buik en maag maar weer. En laat je ademhalingsritme maar terugkomen. De inademing, en de uitademing. Het op en neer gaan van de buik en maag. Zonder inspanning, zonder moeite. Het gaat gewoon vanzelf.

We gaan verder met de oefeningen. Verder naar het gebied van de rug, de onderrug. Verplaats je aandacht naar je rug. En maak een holle rug door je borst en buik naar voren te drukken. Maak maar een holle boog van je rug. Voel de spanning. Hou maar even vast ... en laat maar los. Ontspan je rugspieren maar weer, laat de ontspanning maar komen. Laat de spanning afnemen, steeds meer, steeds makkelijker.

De ontspanning gaat verder naar beneden. Naar het gebied van de heupen, het bekken en de bilspieren. Ga met je aandacht naar je bilspieren. En span je bilspieren zo goed mogelijk. Span ze maar. Voel de spanning rond je heupen, bekken en billen. Hou even vast. En laat maar weer los. Ontspan je bilspieren maar weer. Laat de ontspanning maar komen, en de spanning afnemen. Iedere keer bij het horen van de woorden “ontspan” en “ontspanning” kan het makkelijk en prettiger gaan. Steeds meer ontspannen.

Vanuit het bekken, de heupen en de billen, gaan we verder naar beneden. Naar de benen en voeten. Ga rustig met je aandacht naar de benen. Naar je rechterbeen. En strek je rechterbeen helemaal door de spieren ervan te spannen. Duw daarbij je tenen zo ver mogelijk van je af, laat ze vooruitwijken. Voel de spanning in je rechterbeen, en hou even vast ... en ontspan weer. Laat de ontspanning maar komen, en zich verdiepen.

Hetzelfde gaan we doen met het linkerbeen. Ga met je aandacht naar je linkerbeen. Strek je linkerbeen helemaal, zo goed als je kunt. Duw nu je tenen zo ver als je kunt van je af. Span je linkerbeen en hou weer even vast ... en ontspan maar. Laat maar weer los. Laat de ontspanning komen. Voel de ontspanning.

Nu gaan we naar beide benen. Verplaats je aandacht naar je beide benen. Strek ze allebei, helemaal. Zo goed als je kunt. En duw je voeten zo ver mogelijk van je af. Laat je tenen zo ver mogelijk van je af wijzen. Voel de spanning in je beide benen en voeten. En hou weer even vast ... en laat weer los. Ontspan je lichaam. Laat de ontspanning maar komen. Rustig, en gelijkmatig. We gaan terug naar het rechterbeen voor een soortgelijke oefening. Ga met je

aandacht naar je rechterbeen. Strek je rechterbeen en trek de tenen van je rechtervoet naar je toe. Laat de tenen omhoog wijzen door je rechtervoet zo veel mogelijk naar je toe te laten wijzen. Span de spieren van je rechterbeen en voel de spanning rond je enkel en scheenbeen. Hou even vast ... en laat los. Ontspan weer. Je rechterbeen en je rechtervoet, heel lang ontspannen. Voel de ontspanning. Van het rechterbeen gaan we weer naar het linkerbeen. Ga met je aandacht naar je linkerbeen voor dezelfde oefening. Span je linkerbeen. Strek het helemaal en trek je linkervoet naar je toe. Trek de tenen naar je toe. Voel de spanning in het linkerbeen, je enkel, en scheenbeen. Hou even vast ... en laat weer los. Ontspan je linkerbeen weer. Laat de ontspanning komen.

Nu de laatste oefening. Het strekken van beide benen, waarbij je de voeten recht omhoog laat wijzen. Ga met je aandacht naar beide benen. Strek nu je beide benen en trek de tenen naar je toe. Trek ze naar je toe. Voel de spanning in je benen, enkels, en schenen. Hou even vast ... en laat weer los. Ontspan. Laat de spanning verdwijnen, en de ontspanning komen.

De ontspanning die nu steeds makkelijker kan komen, iedere keer bij het horen van de woorden “ontspan” en “ontspanning”. Laat nu alle spanning maar los. Laat de ontspanning komen. Laat de ontspanning toenemen en zich verdiepen. Zo diep als voor je haalbaar, en prettig is. Niet meer, en niet minder. De ontspanning, die is begonnen bij je handen, via je armen naar je schouders, je nek, en hals, het hoofd, het gezicht, en langzaam verder naar beneden. Naar het gebied van de ademhaling. De borst, de buik en maagstreek. En van daaruit verder naar beneden. Naar je rug, je onderrug, en bekken. De heupen, de bilspiieren en tenslotte naar je benen, enkels, en voeten.

Je kunt rustig nog even blijven liggen, of zitten, om stil te staan bij de ontspanning in je lichaam en je af te vragen hoe je het hebt gevonden om de ontspanningsoefeningen te doen. Je kunt je afvragen waar je de ontspanning in je lichaam het beste heeft kunnen voelen. Of, waar de ontspanning juist het moeilijkst waarneembaar is. Of, hoe de ontspanning voelbaar is. Hoe groot of hoe klein ook. Misschien als een warmte, of als een zwaarte in je lichaam. Of wellicht juist een wat lichter gevoel. Dat kan voor iedereen heel verschillend zijn.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1



bron inter-fysio



autogene training: zelf-suggestieve ontspanning

Ik ga je op een gegeven moment vragen om een situatie voor te stellen die je als prettig en ontspannen ervaart. Als je thuis de oefening zonder geluidsfragment doet, kun je deze zelf kiezen. Vandaag nemen we het strand.

Dan gaan we nu de oefening beginnen met een keer diep te zuchten. Een soort zucht van verlichting die je zou slaken als de problemen waarmee je zit, opgelost zouden zijn. Ik zal het voordoen. (Volledig inademen en uitademen). Doe het maar ... Ontspan.

Ontspan alle spieren van de benen, alle spieren van de benen, richt al de aandacht op de spieren van de benen, de voeten, kuiten, knieën, bovenbenen ontspan ... alle spieren van de benen.

Ontspan alle spieren van de armen, alle spieren van de armen, denk aan de spieren van je armen, de vingers, handen, ellebogen, schouders, ontspan, alle spieren van de armen.

Ontspan alle spieren van de kaak, alle spieren van de kaak, zodat de kiezen elkaar net niet meer raken, het is net of je mond zou kunnen openvallen, ontspan alle spieren van je kaak, de tong ligt los en ontspannen in je mond ... ontspan ... alle spieren van de kaak.

Ontspan alle spieren van je ogen, alle spieren van je ogen, zodat de oogleden los naar beneden hangen ... ontspan ... alle spieren van je ogen.

Als je de wenkbrauwen even op en neer wilt doen, lukt dat direct, probeer het maar ... goed zo, maar als je de ogen wilt openen, is het net alsof dat moeilijk gaat ... probeer het maar, juist. Dat is een teken dat je oogleden goed ontspannen zijn.

Ontspan, dieper en dieper, verder en verder, je lichaam wordt loom en zwaar ... ontspan ... dieper en dieper, je lichaam wordt zwaarder en zwaarder ... ontspan ... je ademhaling wordt rustiger, net als bij het begin van de slaap ... ontspan.

Alle geluiden die je hoort dragen er alleen maar toe bij dat je je dieper en dieper ontspant. Alle geluiden die van buiten komen maken je alleen maar lomer en lomer ... Het geruis van het verkeer, voetstappen en stemmen in huis, getjilp van vogels, de wind of de regen, al die geluiden dragen bij tot een diepe, diepe ontspanning ... ontspan.

Terwijl je zo ontspannen zit, stel je je voor, dat je op het strand ligt, schuin tegen de duinen, je voelt het warme zand, je voelt de zonnestralen, je hoort het ruisen van de zee, je voelt je loom en zwaar, in de verte hoor je het geruis van het verkeer, af en toe hoor je stemmen van mensen, al die geluiden maken je alleen maar dromeriger.

Terwijl je daar ligt kijk je naar de blauwe lucht, grote witte wolken trekken langzaam voorbij, net een optocht van stille, donzige figuren, je voelt je fijn, loom, zwaar. De zon gaat schuil achter een wolk, een wolk met felle witte randen, waar jouw ogen een beetje pijn van doen. Langzaam schuift die wolk weg en ineens komt de zon tevoorschijn en word je overgoten door warme zonnestralen. Je ogen vallen dicht en het is net alsof je in een diepe slaap valt.

Terwijl je daar ontspannen tegen de duinen ligt, kijk je uit over de zee. Je hoort het ruisen van het water. Aan de einder zie je de blauwe lucht, eindeloos ver is het water. Heel in de verte zie je een zeilbootje, het is niet meer dan een wit vlekje dat steeds kleiner en kleiner wordt. Je kijkt er naar. Het is nog maar een puntje, dan is het weg, dan is 't er weer, dan is 't weg, het blijft weg en je ziet allemaal kleine puntjes dansen tegen de blauwe lucht. Je ogen worden moe en vallen dicht en het is net of je in een diepe slaap valt.

Laat nu deze beelden los en richt alle aandacht weer op je eigen lichaam ... ontspan ... de benen, de armen, de kaak, de ogen, dieper en dieper, verder en verder. Je voelt je loom en zwaar en telkens als je gaat zitten en je zegt tegen jezelf 'ontspan', komt dit gevoel van ontspannenheid onmiddellijk terug, telkens als je gaat zitten en je zegt tegen jezelf 'ontspan', komt dit gevoel van ontspannenheid onmiddellijk terug.

afsluiting

Voordat je weer op gaat staan en je ogen weer opendoet, tel ik rustig terug van 5 naar 1, waarbij je bij elke tel weer wat meer actief wordt en je bij 1 je ogen weer opendoet en je weer in het hier en nu bent.

5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1

Doe dat ook thuis bij het oefenen: gun jezelf even de tijd om de oefeningen af te sluiten voordat je weer overgaat tot de orde van de dag.



nabespreking

“Wat voelde je? Wat vond je moeilijk? Wat ging er goed? En wat niet?”

bron Orlemans, Eelen, Hermans, 1995

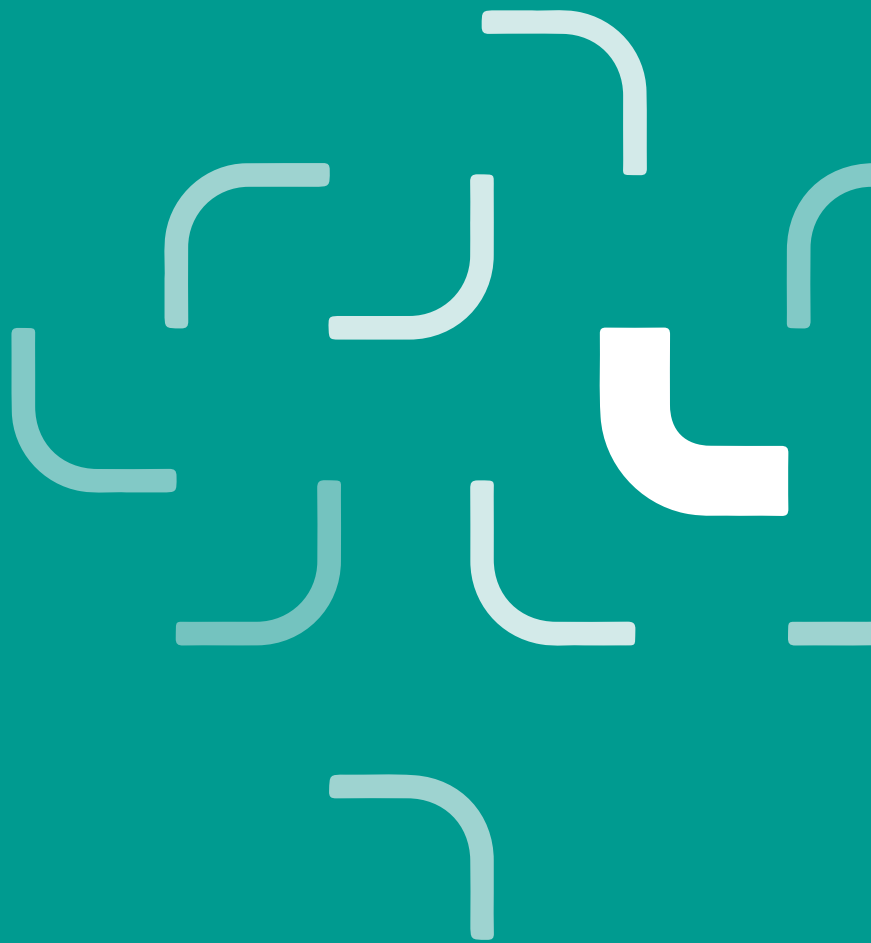


voorgesproken huiswerk sessie 8

- Lees of luister naar de samenvatting van deze sessie.
- Blijf de ontspanningsoefeningen gebruiken in je dagelijks leven!
- Je mag dit werkboek houden. Zo kan je informatie nog een keer teruglezen.

afsluiten behandeling

Besprek samen wat de patiënt meeneemt van deze behandeling. Wat was nuttig. Wat was minder? Bedank de patiënt voor zijn/haar inzet tijdens de behandeling.



Johanne Rauwenhoff | Yvonne Bol | Frenk Peeters | Caroline van Heugten

psycho-educatie en relaxatieoefeningen voor angst en/of depressieve klachten na hersenletsel