



AfwijkendeNd

gedrag bij NAH

(een kwestie van persoonlijkheid...of toch niet?)

Hennie Snoeren van
Training-coaching
En GGzBreburg

GEDRAG

Onder “gedrag” verstaan we:

De acties of de reacties van een persoon vaak met betrekking tot de omgeving.

soorten:

- Uitwendig gedrag is direct waarneembaar
- Inwendig gedrag niet direct waarneembaar (wat je niet ziet/hoort zoals denken en voelen)
- Te veel gedrag zoals ontremming
- Te weinig gedrag zoals apathie

Afwijkend gedrag is wat afwijkt van de normering en de verwachting .

- De verwachting van wie?
 - Wie heeft er last van?
- wat is de reactie van de omgeving?

Correcties leiden vaak tot agressie

(onmacht bij beide en tolerantie haalt ergernis niet weg)



WAT IS “PERSOONLIJKHEID”

Persoonlijkheid is een goed georganiseerd geheel van karakteristieken (voelen, denken en doen) verbonden aan een persoon.

Het zegt iets over hoe een persoon kan reageren in een bepaalde situatie. Deze reactie gaat niet alleen over wat iemand laat “zien” (merkbaar voor de ander) maar ook over inwendige reacties zoals denken en voelen.

Het is als een “orkest”...

...en ons brein is de “dirigent”



WAT IS “KARAKTER”

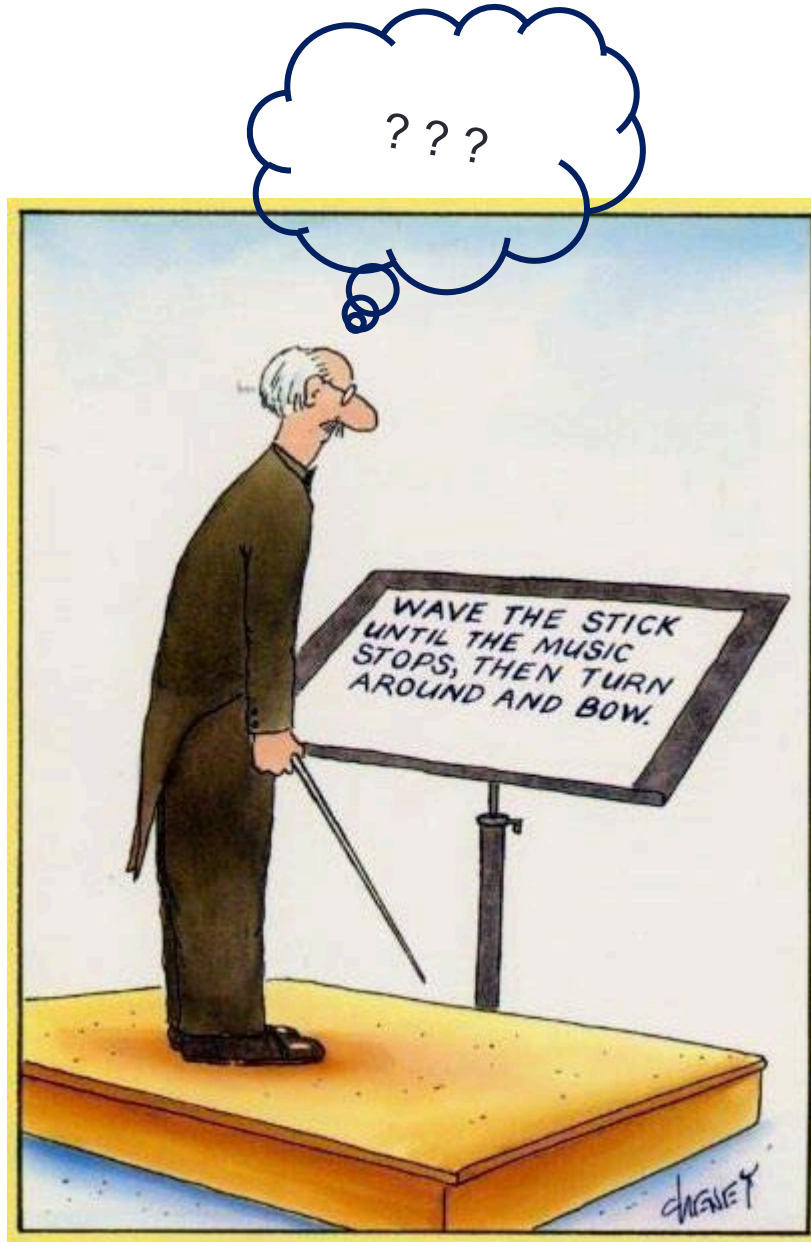
Het karakter is een onderdeel van de persoonlijkheid.
Je karakter bestaat uit grotendeels aangeboren (en deels aangeleerde)
eigenschappen en gewoontes.

Het zijn de “losse instrumenten” die bij elkaar
ons orkest vormen



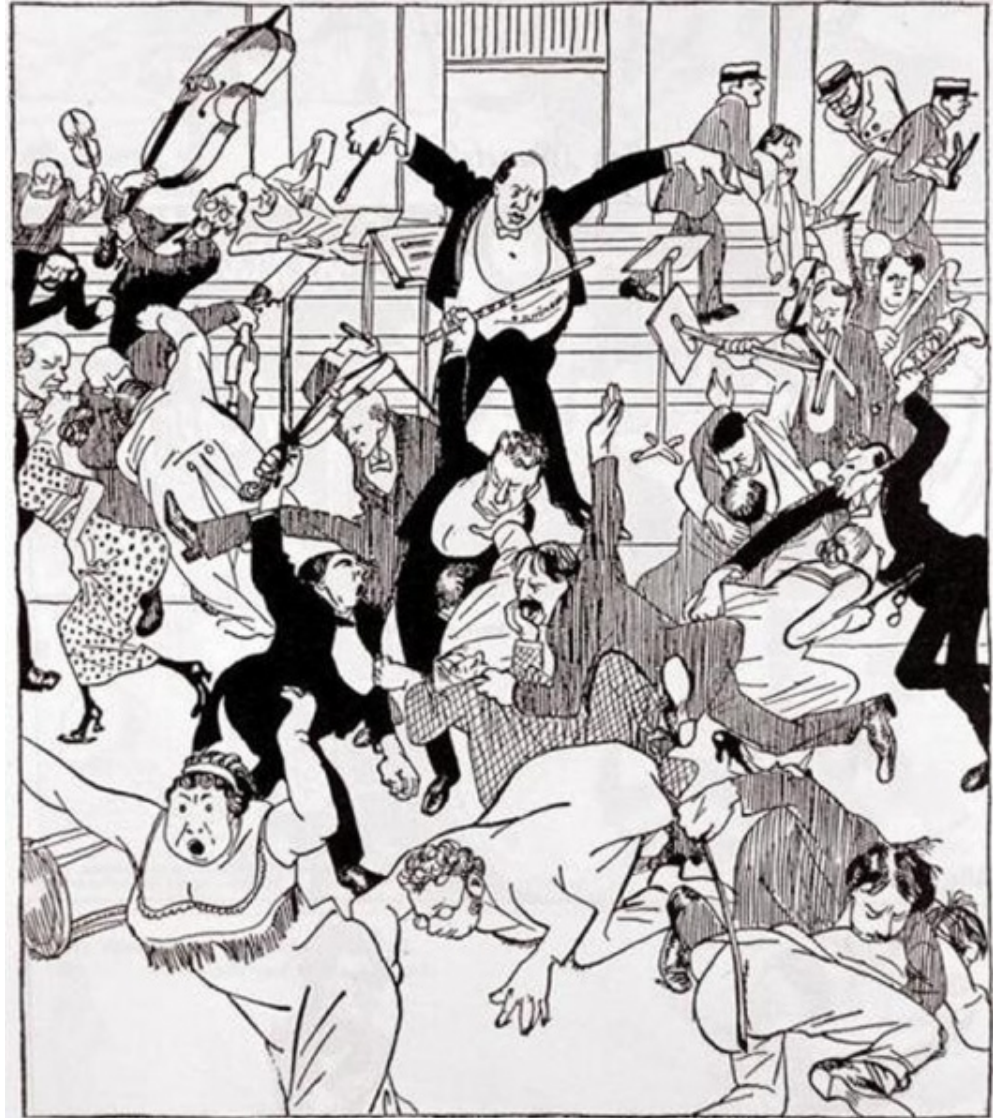
VERANDERINGEN PERSOONLIJKHEID NA NAH

Wanneer de
“dirigent” het
niet meer weet.
Het brein is
defect.



VERANDERINGEN PERSOONLIJKHEID BIJ PERSOONLIJKHEIDSSTOORNISSEN

Wanneer de “muzikanten”
(karakter eigenschappen)
niet te controleren zijn door
de dirigent (het brein).



Persoonlijkheidsstoornis

Persoonlijkheid

Persoonlijkheidsstoornis



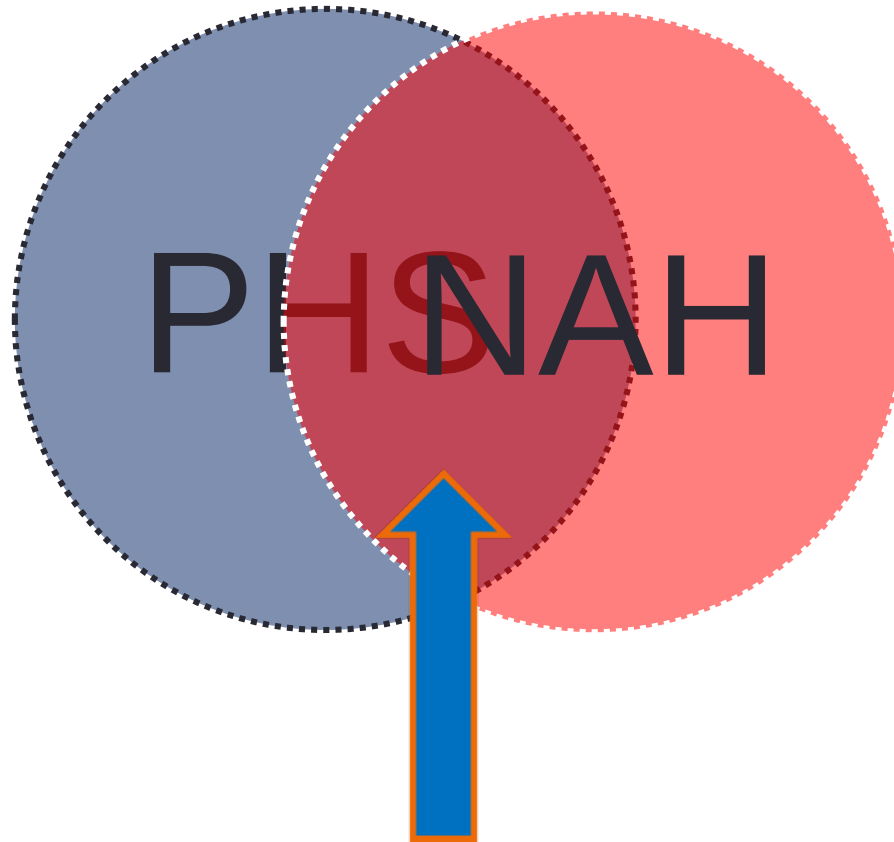
Adaptief



Disadaptief



PHS EN NAH IN BEIDE GEVALLEN; DIRECTE OF INDIRECTE GEDRAGSVERANDERINGEN



- Het emotie systeem kan niet altijd in “bedwang gehouden worden” en is verstoord (frustratie, agressie, stemmingsproblemen)
- Autonome dysregulatie van gedrag (niet te beheersen) door schade aan het brein
- Verkeerde interpretatie van communicatie

Hoe kun je onderscheid maken tussen wat er al was en wat er bij is gekomen?



VOORBEELDEN

NAH

Thema: frontaal problematiek (?)

- Dwalen
- Stelen
- (hard) roepen
- (harde) geluiden maken
- Zorg weigeren
- Interne onrust/externe onrust
- Stemmingsstoornissen (pseudo-depressie)
- Agitatie
- Agressie verbaal/non-verbaal
- Seksuele ontremming
- Dwingen
- Dwang (obsessief gedrag)
- Ongeduld
- Sociaal onaangepast
- Andere ontremming (bv eten)

PHS

Thema: overweldigende emoties

- Vaak zeer negatieve ervaringen meegemaakt (vroeg jeugd)
- Daardoor veel wantrouwen ontwikkeld in de ander en snel twifelen aan de bedoelingen van een ander
- Daardoor zich afsluiten voor de ander en niet meer open staan voor andere ervaringen
- Zich opnieuw openstellen voor een ander is mogelijk als die ander betrouwbare kennis heeft, of die persoon relevant is
- Moeite af te stemmen op de gedachten en gevoelens van anderen; neiging om vage emoties als negatief te zien
- Gevoelig voor interpersoonlijke stressoren zoals verlating, verlies, afwijzing, onbetrouwbaarheid
- Moeilijk te bereiken; immuun voor complimenten, advies en tips
- Achterdochtig of wantrouwend naar de bedoelingen van anderen



HET LIJKT OP ELKAAR

NAH

- **Egocentrisme**
- **Ontremming**
- **Verstoorde emoties**
- **Dwang**
- **claimen**

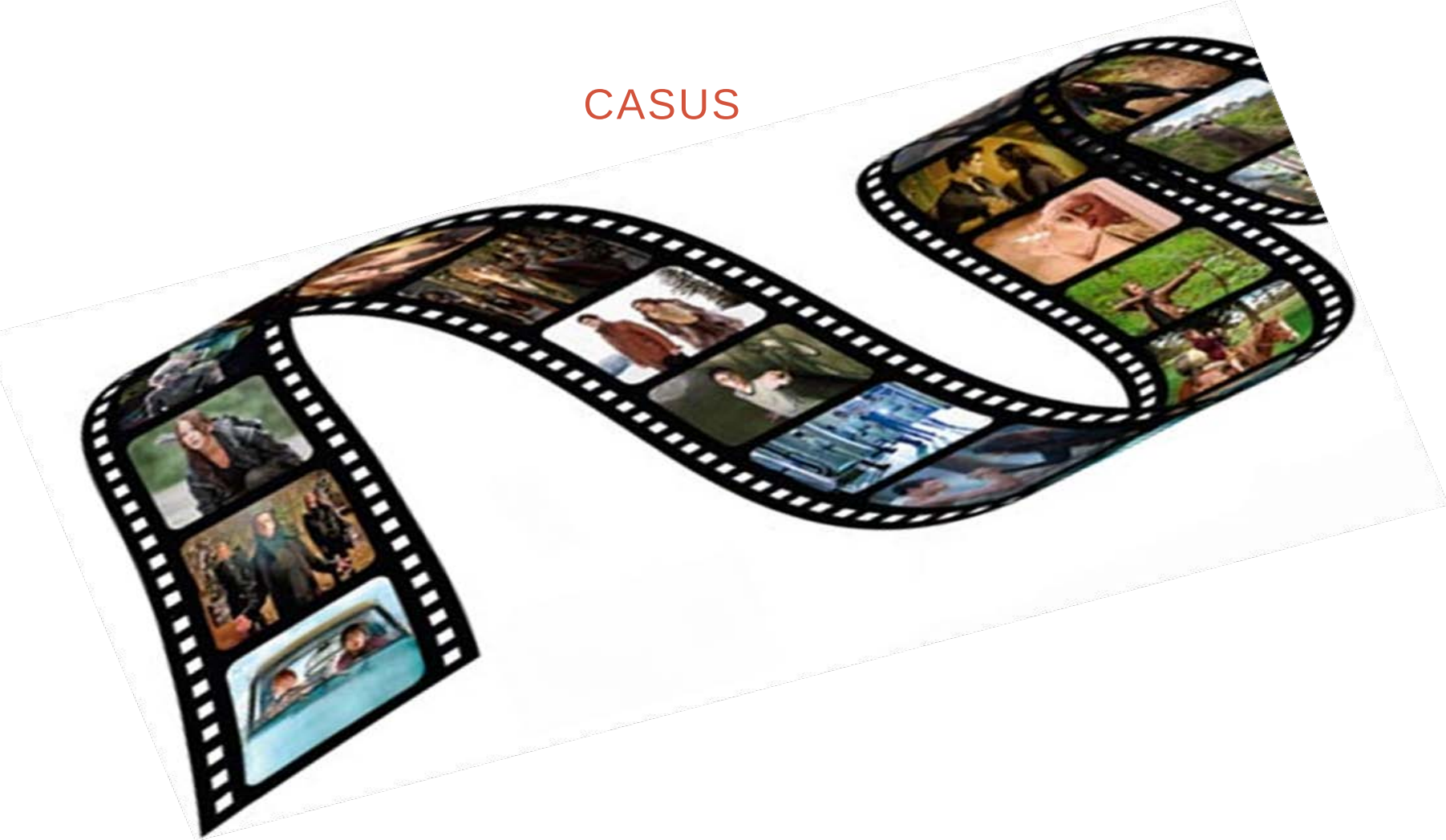


PHS

- **Narcisme**
- **Anti sociaal**
- **Borderline**
- **Dwangmatige phs**
- **Afhankelijke PHS**



CASUS

A black and white film strip is shown, curving across the frame. It contains several frames of different scenes: a person in a car, a person in a field, a person in a room, and a person in a field. The film strip is set against a white background.

IS HET ZO “SIMPEL”?

Het brein werkt als één geheel samen. Eigenschappen als het bewustzijn, de taal, de emotie en intelligentie zitten niet muurvast op één plek. Een beschadiging van een onderdeel heeft invloed op het hele systeem. Het uitvallen van een schakel uit de ketting leidt dan tot verstoringen welke soms dan weer langs een andere route opgepikt wordt, weliswaar met meer energieverbruik.

Een test: doe je mee?



WELKE INSTEEK NEEM JE?

Pret strategie:

Pauzeren

Rust

Een ding tegelijk

Tempo

Empathisch directief: niet dwingen maar richting geven (sociale manier geen bevelen, maar aanwijzingen, invoelend en sturend)

Normeren (bij agressie e.d.) :

Kort

Concreet: in het hier en nu

Consequent: zeg wat je doet en doe wat je zegt

Creatief: humor en wat werkt bij wie?

Continue: altijd

Is de weerstand: niet weten, niet kunnen of niet willen?
Belangrijk uit te zoeken in je benadering!



BEHANDEL RICHTLIJNEN (PERSONACURA 60+)

- Aanhaken cognitieve model van “Beck” (kernbehoefte)
- GRB= geïntegreerde richtlijnen behandeling persoonlijkheidsstoornissen
- Farmacotherapie (symptoom bestrijding bij impuls controle, affectieve dysregulatie, cognitief perceptuele symptomen) Medicatie helpt niet altijd.
- Verpleegkundige interventies uit NIC (domein “gedrag”)
- NVVA:
www.werkenindeouderengeneeskunde.nl/specials/probleemgedrag-bij-dementie/

Succes is afhankelijk van de complexiteit en de cognitieve vaardigheden.

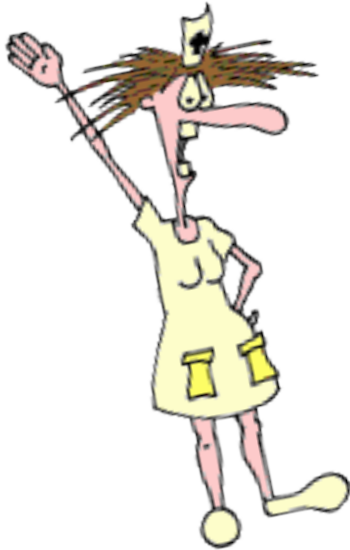
Algemeen:

Richtlijn Niet-aangeboren hersenletsel, 2007

- gezond leven (slaap,voeding,beweging etc...)
- goede dag invulling
- voldoende rust/activiteiten
- aandacht
- prikkel het brein op een gezonde wijze (zintuigen)
- corrigeer via de “empathische directieve benadering”



BEDANKT VOOR UW AANDACHT EN TOT EEN VOLGENDE KEER



- PersonaCura
- Persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen
- Handboek ouderen psychiatrie
- ISBN: 90-5898-018-9
- Richtlijn Niet-aangeboren hersenletsel, 2007
- Hersenstichting Nederland



H SNOEREN

TRAINING - COACHING

www.psychiatrienet.nl

www.nkop.nl

www.hsnoerentraining-coaching.com