

Omgaan met Beperkte Belastbaarheid

Informatie Vooraf

1. WAT IS BEPERKTE BELASTBAARHEID?

Moe, moe, moe

Mensen met hersenletsel voelen zich vaak moe en worden van inspanning ook sneller moe dan voorheen. Dit verschijnsel noemen we ook wel versnelde vermoeibaarheid of beperkte belastbaarheid. Het komt in meerdere 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 over houden, nu haal ik net 2 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”. Recent onderzoek heeft uitgewezen dat ongeveer 70% van de mensen met een herseninfarct klaagt over moeheid en dat ongeveer 40% van dezelfde mensen aangeeft dat dit hun belangrijkste klacht is na het herseninfarct. Ook bij andere vormen van hersenletsel komt vermoeidheid zeer vaak voor.

Lichamelijke vermoeidheid, mentale vermoeidheid of een combinatie van beide?

Bij vermoeidheidsklachten is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen lichamelijke en mentale inspanning. Met name de laatste soort inspanning levert na hersenletsel snel vermoeidheid op. Bij mentale inspanning moet niet alleen gedacht worden aan hard nadenken of ingewikkelde problemen oplossen. De vermoeidheid begint vaak juist al bij wat vroeger betrekkelijk eenvoudige klusjes waren die op de automatische piloot gingen. Denk dan aan activiteiten zoals gesprekken voeren, taken in het huishouden, sporten, enzovoorts. Ook deze activiteiten vragen mentale inspanning.



Hoewel ze los van elkaar kunnen staan, is er vaak een relatie tussen lichamelijke en mentale vermoeidheid. Sterke lichamelijke 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. Een rijtje:

- 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 lawaaiërig 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 bij iedereen met vermoeidheid speelt. 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

Er zijn een aantal directe verbanden te vinden tussen het hersenletsel en uw vermoeidheid. Zo kan het zijn dat uw tempo van informatieverwerking trager is geworden, dat u moeite heeft met dubbeltaken (meerdere dingen tegelijk doen), concentratieproblemen heeft (moeite met het houden van uw aandacht op één taak en/of het verschuiven van uw aandacht naar een andere taak).

Wanneer de hersenen trager zijn moeten ze per saldo harder werken om dezelfde prestatie te leveren. Dit geldt ook voor situaties waarin u meerdere taken tegelijkertijd moet doen, of wanneer een taak niet meer op de automatische piloot gaat zoals voorheen. In dit laatste geval moet u bij iedere stap bewust uw concentratie erbij houden. Ook bij het verschuiven van de aandacht kan het zijn dat u dit extra energie kost.

Kortom, het lukt meestal wel om de taken te doen, maar het 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. Dit gebeurt met name snel wanneer iemand op dezelfde manier energie blijft “uitgeven” als voor zijn hersenletsel of juist veel minder gaat doen uit angst voor de klachten.



2. HET BEHANDELEN VAN BEPERKTE BELASTBAARHEID

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

1. Het vergroten van de belastbaarheid.

Door te werken aan een betere conditie en eventueel een gezondere levensstijl kan soms direct de belastbaarheid vergroot worden.

Een voorbeeld hiervan is slapen. Veel mensen met hersenletsel slapen minder goed dan voorheen. En een slechte slaap heeft direct invloed op de energie van de volgende dag. Een veelgehoord verschijnsel na hersenletsel is dat het ontspannen na een inspannende mentale activiteit moeilijker is geworden. Wanneer u nu na een drukke dag direct naar bed gaat, kan het zijn dat het dan nog enige tijd duurt voordat u zich kunt ontspannen en kunt gaan slapen. Een manier om makkelijker te slapen is dan ook om ontspanning in te plannen voor het slapen gaan. Zodat u als het ware uw lichaam en hoofd alvast tot rust brengt en voorbereid op het slapen.

Ook helpt het om uw lichaam op slaap te “programmeren”. Dit kunt u doen door op vaste tijden naar bed te gaan en op te staan. Uw lichaam is dan gewend om op deze tijden te slapen.

2. Het leren omgaan met de beperkte belastbaarheid.

Het blijkt vaak dat hoever sommige patiënten ook komen met een gezondere levensstijl, er altijd een stuk beperkte belastbaarheid overblijft. Daarvoor is het nodig dat er ander gedrag geleerd wordt, waarin rekening gehouden wordt met de beperkte belastbaarheid. Dit gebeurt in de module “omgaan met beperkte belastbaarheid”.



3. INFORMATIE OVER DE BEHANDELING

Doel van de module “omgaan met beperkte belastbaarheid”

Het doel van de module “omgaan met beperkte belastbaarheid” is het leren omgaan met de veranderde belastbaarheid, zodat deze geen of een minder grote belemmering vormt voor het dagelijks leven. Het is dus niet de bedoeling de snellere vermoeibaarheid na hersenletsel op te heffen of alleen belastbaarheidsgrenzen te verleggen. In de module gaat het om het doelmatiger leren omgaan met beperkte energie. Dit doel wordt nagestreefd door bijvoorbeeld activiteiten anders te gaan verdelen en ze zo uit te voeren dat er minder vermoeidheidsklachten optreden.

Wanneer men beter met beperkte belastbaarheid kan omgaan, is er vaak ook een afname van de met vermoeidheid samenhangende klachten (zoals hoofdpijn of concentratieproblemen) ondanks het gelijk blijven van de beperkte energie.

Gang van Zaken

De behandeling bestaat uit 12 bijeenkomsten. In de eerste bijeenkomst krijgt u informatie over vermoeidheid, hersenletsel, het stellen van doelen en de behandeling. De tweede bijeenkomst is individueel. Samen met de behandelaar stelt u dan uw eigen behandeldoelen op. De overige bijeenkomsten zullen steeds in een groep van 4 deelnemers gegeven worden. Iedere week heeft een eigen thema en opdrachten. Ook zult u gevraagd worden om thuis opdrachten te maken. Om u te helpen wordt de aangeboden informatie ook steeds op papier meegegeven.

Het stellen van doelen

In de behandeling wordt er gewerkt met uw eigen doelen. Het is dan ook belangrijk dat u erover nadent wat u wilt veranderen. De behandelaar zal u dan vervolgens helpen om uw doelen helder en haalbaar te maken, zodat u precies weet wat u kunt bereiken. In de module wordt dan met stappen gewerkt, zodat u stap voor stap naar uw doel toewerkt. U kunt dan ook steeds duidelijk zien wat u gedaan en bereikt heeft.



Gedragsverandering

Tenslotte nog het volgende aandachtspunt: als u aan de module “omgaan met beperkte belastbaarheid” wil deelnemen is het belangrijk het volgende te weten. De kern van deze module is het werken aan gedragsveranderingen. U moet dus bereid zijn nieuw gedrag uit te proberen en met uw gedrag te gaan “experimenteren”.

Dat is niet altijd even gemakkelijk voor u en voor de mensen in uw omgeving, maar ook hieraan wordt in de module aandacht besteed.

