

Hoe omgaan met te weinig ziekte-inzicht

Guy Lorent, Sint-Kamillus Bierbeek

Wouter Lambrecht, Hersenletselpraktijk Gent

De veruit grootste uitdagingen in het verwerkingsproces na NAH vinden we bij diegenen die niet de mogelijkheid hebben enige feedback te integreren over hun eigen gedrag of identiteit. Het zijn diegenen die een verandering moeilijk kunnen integreren in hun zelfbeeld. Ze overleven door andere mogelijkheden te verkennen zoals ontkenning. Ze verwijzen naar een luttele stoornis in hun bestaan of ontwikkelen een andere theorie over wat er misloopt in hun leven. Vaak komen ze in conflict met belangrijke mensen om hen heen.

Naar deze aandoening wordt verwezen met een veelheid aan termen: anosognosie, unawareness of deficit, ontkenning, gebrek aan ziekte-inzicht, enz. De definitie van elk van deze concepten is niet altijd even duidelijk. Er wordt soms verwezen naar het ontbreken van kennis over het niet functioneren van een deel van het lichaam, zoals een been of een arm, een zintuig (Antons syndrome), een emotie (anosodiaphorie). De literatuur over deze specifieke vormen is redelijk uitgebreid en heeft aanleiding gegeven tot beperkte theorievorming. Een overzicht dat het geheel van verschijningsvormen in beeld brengt, is moeilijker te vinden. In deze lezing willen we hiertoe een poging ondernemen vanuit de combinatie van neuropsychologisch functioneren en de beleving van persoon met NAH. We knopen er onmiddellijk een aantal gevolgtrekkingen naar hulpverlenersattitude en mogelijke therapeutische pistes aan vast, waarvan ervaringsgericht leren door bv. adventure therapie een belangrijke is.