

Balanceren tussen over- en onderprikkeling

Door Frans Hoogeveen en Rhijja Jansen

Bepaalde prikkels kunnen een negatief, maar ook positief effect hebben op iemand met dementie. Ouderenpsycholoog Frans Hoogeveen vertelt over de kracht van prikkels, en hoe verzorgenden ze in de praktijk effectief kunnen inzetten.

Frederik is 68 en heeft dementie. Hij woont thuis, waar zijn vrouw Maartje voor hem zorgt. Elke avond probeert Frederik zijn tanden te poetsen, waarbij Maartje probeert te helpen. Maar dat gaat lastig. Bij elke handeling die hij moet doen, kijkt hij hulpeloos naar zijn vrouw. Hij blokkeert steeds. ‘Deze casus leg ik vaak voor aan zorgmedewerkers tijdens trainingen’, vertelt Frans Hoogeveen. Hij is ouderenpsycholoog gespecialiseerd in psychogeriatric en geeft regelmatig trainingen over dementie. ‘Wat blijkt hier aan de hand te zijn? Het brein van meneer kan geen onderscheid maken tussen relevante en niet relevante prikkels. Als hij in de badkamer staat om zijn tanden te poetsen, ziet hij zichzelf in de spiegel, zijn bril en nog een andere tandenborstel op het plankje liggen. Achter hem staat zijn vrouw te kwekken over wat hij moet doen.

Allemaal prikkels, waardoor zijn brein overprikkeld raakt en hij blokkeert. Als iemand met dementie opeens iets niet kan, wat je verbaast, dan moet je rekening houden met dat er te veel prikkels in de situatie zijn. Dit kun je checken door de situatie als het ware uit te kleden. Dus haal al het overbodige weg, wat niets met de handeling te maken heeft. In dit geval maak je het plankje leeg en dek het spiegelbeeld af met bijvoorbeeld raamfolie. Doe een streepje tandpasta op de tandenborstel en geef eventueel het voorbeeld door je eigen tanden te poetsen. Als de cliënt je voorbeeld volgt, dan blijkt dat er inderdaad te veel prikkels waren.’

Alle prikkels tegelijk

Prikkels zijn alles wat je zintuigen prikkelt en om je aandacht vraagt. Dus zien, horen, ruiken, proeven en voelen. Er zijn twee soorten prikkels: dynamische en statische prikkels. Dynamische prikkels zijn geluiden, geuren en alles wat beweegt. Muziek, een pratende verzorgende of een bus die langsrijdt. Statisch is alles wat stilstaat en geluidloos is, zoals een stoel, een kop en schotel of een foto aan de muur. Beide prikkels zijn belangrijk voor mensen met dementie, maar dynamische prikkels worden het beste waargenomen door het demente brein.

Onze hersenen verwerken alle prikkels die op ons afkomen en weten op welke prikkels we ons moeten focussen en welke we moeten buitensluiten. ‘Dit wordt geregeld door de prefrontale cortex in de hersenen’, legt Hoogeveen uit. Bij mensen met dementie werkt dit deel van de hersenen niet meer goed. Daardoor kunnen alle

prikkels tegelijk even hard binnenkomen, waardoor het brein niet meer kan beslissen welke prikkel relevant is, en welke niet. Hierdoor kan een cliënt met dementie sneller in de war raken, angstig worden of “bevriezen”.

Alsof je niet meer bestaat

Maar volledige stilte en rust zijn ook niet ideaal voor iemand met dementie. Elk mens heeft behoefte aan prikkels, en omdat statische prikkels door iemand met dementie minder goed worden waargenomen, ligt onderprikkeling op de loer. Bij onvoldoende prikkels kunnen mensen met dementie het gevoel krijgen dat ze niet meer bestaan. Dit kan een erg angstige ervaring zijn.

Om dit gevoel te voorkomen, kunnen ze zelf prikkels proberen te maken door te gaan roepen, lopen, fluiten, plukken aan dingen, of onrustig te bewegen.¹ ‘Iedere verzorgende kent wel een bewoner met dementie die rusteloos over de afdeling loopt’, vertelt Hoogeveen: ‘De bewoner verblijft dan korte tijd in de huiskamer, loopt daarna over de gang, om vervolgens weer in de huiskamer te komen. Daarmee put hij zichzelf uit, waardoor hij kan gaan vallen. Wat is hier aan de hand?’

We weten nu dat het demente brein overovergevoelig is voor over- en onderprikkeling. In de huiskamer zijn veel prikkels aanwezig: er zitten meerdere bewoners aan tafel, waarvan wellicht eentje aan het roepen is. Er staat een tv aan, met een beetje pech staat er een radio aan, en er is een verzorgende of familie aanwezig. Door die overprikkeling voelt de bewoner stress, waardoor hij weg wil uit de woonkamer. Dus gaat hij naar de gang, waar meestal niks is: alleen maar witte muren en deuren. Geen dynamische prikkels, zelfs amper statische prikkels. Daar houdt het demente brein niet van, dus de bewoner loopt rond, totdat hij de woonkamer weer tegenkomt. Hier komt geluid vandaan, dynamische prikkels die niet te negeren zijn. Dus de bewoner loopt de woonkamer in, waar hij na een tijdje weer overprikkeld raakt en hij vertrekt weer naar de gang.

Overprikkeling, onderprikkeling, overprikkeling, onderprikkeling... Als je wilt weten of de onrust door prikkels komt, kun je ook hier gaan kijken of je het niveau van prikkels omlaag kunt brengen in de woonkamer. Spreek bijvoorbeeld af dat de tv uitgaat als niemand ernaar kijkt, en dat verzorgenden in de woonkamer niet met elkaar praten. Op de gang kun je dynamische prikkels toevoegen door er bijvoorbeeld een voliëre met vogeltjes te hangen, of een flatscreen te plaatsen waarop een rustige de natuurfilm wordt afgespeeld. Je ziet of je het bij het rechte eind hebt, als het gedrag van de bewoner verandert. Nu kun je in deze situatie ook demente bewoners hebben die niet mobiel zijn en niet kunnen weggaan uit de woonkamer als er te veel prikkels zijn. Dus wat doet hij: gillen en roepen, wat dan bestempeld wordt als probleemgedrag.’

‘Als iemand met dementie opeens iets niet kan, zijn er mogelijk te veel prikkels’

Geur en goede herinneringen

Als je cliënt onbegrepen gedrag vertoont, kan dit dus te maken hebben met overof onderprikkeling, zegt Hoogeveen. Dit gedrag kan zich uiten in roepen, onrustig bewegen, friemelen, of lopen. ‘Het is belangrijk dat je per geval bekijkt waar de individuele behoefte ligt’, zegt hij. Ook pleit hij ervoor dat verzorgenden van elke bewoner met dementie afzonderlijk weten welke prikkels zijn verbonden met goede én slechte herinneringen en gevoelens. ‘Iemand die op de begrafenis van haar dierbare man een bepaald liedje afspeelde, kun je beter niet met dat nummer confronteren, want dan roept het gevoelens van verdriet op. Maar prikkels die goede herinneringen oproepen bij iemand met dementie, kunnen een groot positief effect hebben.

Zo was er een dame met ernstige dementie die amper sprak en erg angstig was’, vertelt hij. ‘We gingen op zoek naar “goede” prikkels en kregen hierbij veel zinvolle informatie van haar kinderen. Ze vertelden dat mevrouw erg veel van haar man gehouden had. Ik vroeg hen wat zijn lichaamsgeur was, hoe rook hun vader? Die vraag konden ze moeilijk beantwoorden, maar je kunt daar ook op andere manieren achter komen: met welk wasmiddel waste moeder zijn overhemden? Gebruikte hij brylcreem in zijn haar? Welke aftershave gebruikte hij? Uiteindelijk hoorden we dat hij zijn leven lang Old Spice aftershave had gebruikt. We kochten een flesje ervan, deden een paar druppels op een zakdoek en lieten haar daaraan ruiken. Ze werd er duidelijk blij van, de angst nam af.’

Favoriete muziek van vroeger

Ga niet pas nadenken over prikkels als iemand met dementie onbegrepen gedrag vertoont, stelt Hoogeveen. ‘Van mensen met dementie die met een lege blik voor zich uit staren, is het soms lastig te interpreteren of ze blij of ongelukkig zijn’, zegt hij. ‘Maar je kunt niet automatisch invullen dat iemand “zen” of gelukkig is als hij apathisch is. Neem de proef op de som, door erachter te komen naar welke muziek de cliënt graag luisterde tussen zijn vijftiende en vijfentwintigste levensjaar. In deze zogenoemde reminiscentieperiode worden de diepste herinneringen opgeslagen. Laat de cliënt deze muziek via een koptelefoon horen, en observeer goed hoe zijn reactie is. Als je dan ziet dat hij blijer kijkt, actiever wordt en hoger functioneert, weet je voldoende: deze prikkel wordt duidelijk gewaardeerd.’

Dit interview verscheen eerder in TVV Magazine.