

“LEAP: contact maken en samenwerken met mensen met een psychose die weinig ziekte-inzicht hebben: hoe doe je dat?”

Alle LEAP-trainingsmaterialen © Xavier Amador, Ph.D., 2000

“Ontkenning” van de ziekte in het nieuws

Onvoldoende inzicht in schizofrenie en bipolaire stoornis komt zo vaak voor...

Amador et al. *Schizophr Bull.* 1991; 17:113–132; Amador. *I am not sick, I don't need help! How to help someone with mental illness accept treatment.* New York: Vida Press; 2007



...dat nieuwsartikelen over zulke mensen vrijwel iedere dag verschijnen.

Voor anosognosie geldt hetzelfde

Zeer ernstig gebrek aan besef

De overtuiging is hardnekkig, ondanks bewijs
van het tegendeel

Confabulaties zijn gebruikelijk

Anosognosie



Neem het *voorbehoud bij medische informatie* in acht.
Raadpleeg bij gezondheidsklachten een arts.

Anosognosie^[1], **nosagnosie** of **nosoagnosie**^{[1][2]} is de ziekelijke ontkenning van de eigen ziekte door een patiënt, en treedt meestal op na of in combinatie met een beroerte.

Anosognosie is een gebrek aan inzicht, bewustzijn of herkenning van een patiënt voor zijn ziekte en de gevolgen daarvan; een verstoord of ontkend ziekte-inzicht. De naam is een samentrekking van de Griekse woorden 'nosos' (ziekte) en 'gnosis' (kennis).

Voorkomen [bewerken]

Anosognosie betekent letterlijk 'het niet herkennen van ziekte'. Het draait in dit geval specifiek om een eigen aandoening. De patiënt heeft zelf de oprechte overtuiging dat er niets mis met hem of haar is, omdat het lichaam niet de juiste signalen doorgeeft. Dit komt bijvoorbeeld voor bij hemiplegie, blindheid (syndroom van Anton), hemianopsie, schizofrenie, geheugenstoornissen, persoonlijkheids- en gedragsstoornissen, dementie, afasie en neglectie.

Anosognosie kan zorgen voor een bemoeilijking van de behandeling, omdat de patiënt de noodzaak niet inzielt om daaraan mee te werken.

Mogelijke oorzaken [bewerken]

Voor het optreden van anosognosie bestaan verschillende theoretische verklaringen. Er zijn zowel hypothesen voor *diffuse hersenbeschadiging*, een psychologisch verdedigingsmechanisme als voor *focaal hersenletsel*. Voor behandeling wordt rekening gehouden met voorafgaand klinisch onderzoek.

Bronnen, noten en/of referenties

- Peeters Online Journals - G. Vingerhoets
- ↑ ^a Everdingen, J.J.E. van, & Eerenbeemt, A.M.M. van den (2012). *Pinkhof geneeskundig woordenboek* (12de uitgave). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum/Springer Media.
 - ↑ Cranenburgh, B. van (2002). Het belang van inzicht in het geheugen voor de revalidatie. *Neuropraxis*, 4(1),162-163.

Categorieën: Psychische aandoening | Neurologie

Deze pagina is voor het laatst bewerkt op 19 aug 2014 om 20:58.

De tekst is beschikbaar onder de licentie Creative Commons Naamsvermelding/Gelijk delen, er kunnen aanvullende voorwaarden van toepassing zijn. Zie de gebruiksvoorwaarden voor meer informatie. Wikipedia® is een geregistreerd handelsmerk van de Wikimedia Foundation, Inc., een organisatie zonder winstdoelmerk.

Privacybeleid Over Wikipedia Voorbehoud Ontwikkelaars Cookiesverklaring Mobilele weergave



De ervaring van anosognosie bij psychische stoornissen

DSM

Schizofrenie en andere psychotische stoornissen

Drs. Xavier Amador en Michael Flaum, voorzitters

- Een meerderheid van de mensen met schizofrenie beseft nauwelijks dat ze een psychotische aandoening hebben.
- Verminderd inzicht is symptoom van de aandoening zelf en geen afweerstrategie.
- Het symptoom lijkt vergelijkbaar met het gebrek aan besef dat optreedt bij neurologische stoornissen na een beroerte, aangeduid als *anosognosie*.
- **Dit symptoom verhoogt het risico op verminderde therapietrouw en blijkt een voorspeller te zijn voor hogere recidiefpercentages, een verhoging van het aantal onvrijwillige ziekenhuisopnamen, verminderd psychosociaal functioneren en een ongunstiger ziekteverloop.**

Oefening



Inzicht en therapietrouw

Besef van het ziek zijn (ziekte-inzicht) behoort tot de top 2 van voorspellers van therapietrouw bij langdurig medicatiegebruik

Wat is de andere belangrijke voorspeller?

Relatie met iemand die:

- naar jou luistert zonder een oordeel te vellen
- jouw zienswijze respecteert
- gelooft dat jij baat hebt bij de behandeling

LEAP[®]

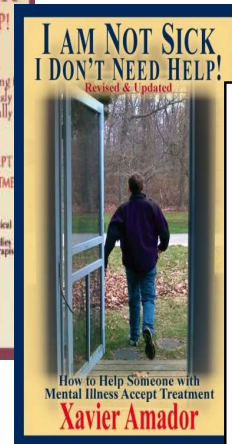
De LEAP[®]-benadering

- Luisteren
- Empathie tonen
- Akkoord gaan
- Partner

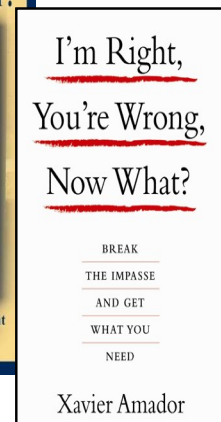
Gebaseerd op MAIT, Xavier Amador & Aaron T. Beck, M.D.



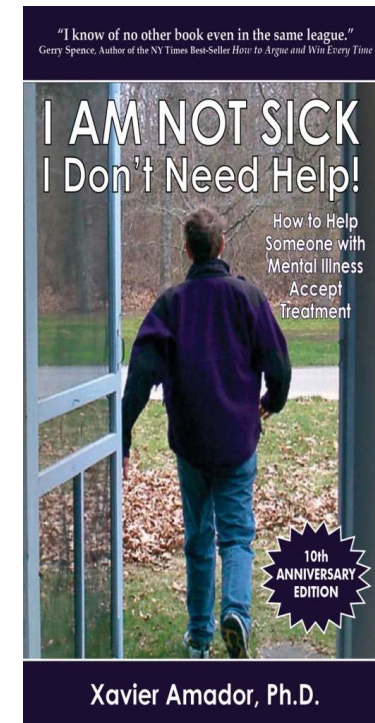
2000



2007



2008



Luisteren

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

Op reflectieve wijze naar:

Wanen

Anosognosie

Verlangens

Luisteren

 LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner 

Waarom hebben we zo'n moeite met het herhalen van de belangrijke dingen die onze patiënten ons vertellen?

- Wij zijn bang dat we het nog erger zullen maken (waanideeën, inzicht, houding ten aanzien van medicatie, enz.)
- We willen niet gevraagd worden iets te doen wat we niet kunnen doen
- We zijn bang dat we de therapeutische band zullen schaden
- We zijn bang dat we onoprecht moeten zijn

Hoe u het geven van een mening uitstelt

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

“Ik beloof op uw vraag te beantwoorden. Als u het goed vindt, wil ik graag eerst meer horen over _____. Oké?”

“Ik zal u vertellen wat ik denk. Ik wil graag *uw* mening hierover blijven horen, omdat ik allerlei dingen hoor die ik nog niet wist. Kan ik u dan later mijn mening geven?”

“Ik zal het u vertellen. Maar ik vind wel dat *uw* mening belangrijker is dan de *mijne* en daarom wil ik graag wat meer weten voordat ik u mijn mening geef. Is dat goed?”

Wanneer u uiteindelijk uw mening geeft, gebruik dan de 3 E's

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

Excuses aanbieden

“Ik wil mijn excuses aanbieden als u mijn ideeën misschien als pijnlijk of teleurstellend ervaart.”

Eerlijk zijn over feilbaarheid

“Ik kan me ook vergissen. Ik weet ook niet alles.”

Erkennen

“Ik hoop dat we het eens kunnen zijn dat we het oneens zijn met elkaar. Ik respecteer uw mening en hoop dat u mijn mening ook kunt respecteren.”

Empathie tonen

 LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner 

Strategisch empathie tonen voor:

- Waanovertuigingen
- Verlangen om te bewijzen “Ik ben niet ziek!”
- De wens om behandeling te mijden

De ervaring normaliseren

Akkoord gaan

LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner

- Bespreek alleen waargenomen problemen/symptomen
- Bespreek voordelen en nadelen van behandeling

Erken dat u het samen niet eens wordt

Partner

 LEAP: Luisteren, Empathie tonen, Akkoord gaan, Partner 

Ga verder met de doelen waarbij u het er over eens bent dat ze samen kunnen worden opgelost

LEAP

Hulpmiddelen

www.LEAPInstitute.org

iLEAP

