

Dwang in denken en doen door NAH.

Door Hans van Dam.

Ook andere ernstige vormen komen voor:

dwangmatig risico willen nemen, bijvoorbeeld hard met de auto rijden, steeds aan seks denken, steeds aan weerzinwekkende dingen denken of daar daadwerkelijk neiging toe hebben, bijvoorbeeld het doden van een kind. Kortom, dwanggedachten en dwanghandelingen en de neigingen daartoe komen in alle soorten en maten voor.

Niet loskomen

Gemeenschappelijke factor is dat mensen weten dat de gedachten, neigingen of handelingen 'zinloos' zijn, maar er tegelijk vaak niet van kunnen loskomen. Ze kunnen 'niet niet denken aan' of 'niet niet doen'. Het zichzelf remmen kost enorm veel moeite en kan uitputten, waardoor zij het gevecht tegen hun denken of daden verliezen.

De 'rechtvaardigingen' die zij aanvoeren voor hun gedrag, zijn vaak vooral bedoeld om hun gedrag voor de buitenwereld, en soms ook voor zichzelf, aannemelijk of logisch te laten lijken.

Maar diep weg weten deze mensen dat zij iets zinloos doen, dat zij geen weerstand kunnen bieden aan hun denken of handelen.

Schaamte speelt hier een grote rol. Afhankelijk van de ernst en van wat precies speelt, kan dit probleem mensen in de greep nemen en houden.

Soms worden door de dwang levens totaal verwoest: het leven van de persoon in kwestie en van zijn naaste(n).

Bij psychiatrische achtergronden is de achtergrond vaak angst in combinatie met een hersenverstoring die het moeilijk maakt om van een gedachte of handeling los te komen (de zogeheten cognitieve inflexibiliteit of starheid).

De laatste jaren is duidelijker geworden welke hersengebieden hierbij anders functioneren. Dit heeft geholpen om lelijke oordelen, zoals 'het is aanstellerij', terug te duwen. Deze mensen stellen zich niet aan, ze worden op een heel akelige manier getreiterd door hun eigen hersenen.

Dwang en hersenletsel

Het verhaal van Gerhard Broekhuis (in onze vorige nieuwsbrief) leert dat hersenletsel ook kan leiden tot, in zijn situatie, verzameldrift. Ook bij hem zien we dat hij allerlei redenen zoekt: geheugenproblemen, het wellicht nodig hebben van wat hij bewaart, materiaal hebben voor een nog te schrijven boek.

En hij vindt het soms leuk (tijdverdrijf, zeg maar dat hij van de nood een deugd maakt). Verder

bewaarde hij voor zijn ongeval al veel, nu is dat erger geworden.

Ik beschrijf hier twee mogelijke hersenbeschadigingen die de oorzaak kunnen zijn van verzameldrift of een verergering daarvan. Ik houd het hier maar even bij verzamelen, maar zoals gezegd zijn er veel soorten dwanghandelingen.

De aandrang tot of gedachte aan verzamelen komt uit de dieper gelegen hersendelen. Het beheersen daarvan komt uit de hoger gelegen, voorste hersendelen. Die beheersing omvat ookselecteren. Als ik een lepeltje zie liggen, wil mijn

onderbrein dat pakken. Maar mijn bovenbrein vertelt me dat ik dat lepeltje alleen nodig heb als ik in de koffie moet roeren en dus zal ik het alleen dan pakken. Kort gezegd: het onderbrein geeft de impuls tot handelen, het bovenbrein selecteert waar dat voor nodig is en beheerst.

Bij hersenschade kan dit op twee manieren misgaan. Bij schade in de voorste hersendelen verminderen selectie en beheersing. Gevolg: de diepere hersendelen kunnen ongebreideld hun gang gaan en we verzamelen er op los.

Tweede mogelijkheid: de diepgelegen hersendelen zijn beschadigd, bijvoorbeeld door een schedelbasisfractuur of ontsteking die vooral de onderste hersendelen aantast. Dan zien we de aandrang vaak niet uitdoven maar juist aanwakkeren.

De hogere hersendelen proberen wel te remmen, maar zijn dan niet opgewassen tegen de toegenomen activiteit onderin de hersenen.

De onderste delen vuren te hard en overtroeven de rem.

Er zijn belangrijke verschillen. Als de voorste hersendelen falen, zien we vaak dat iemand van alles en nog wat verzamelt. De ongebreidelde en nutteloze drang van onderuit wordt immers niet meer geremd. Deze mensen zijn zich vaak veel minder bewust van hun probleem. Bij schade onderin de hersenen zien we vaak dat er nog wel enige selectie is (mensen verzamelen niet letterlijk alles wat los en vast zit) en mensen zijn

zich sterker bewust van hun probleem. Ze hebben meer inzicht in hun probleem. Dat is logisch, want inzicht is een functie van de voorste hersendelen en die zijn niet of minder beschadigd.

Behandeling

Denken en handelen in dwang kan, zoals gezegd, een leven in de houdgreep nemen en een verwoestend effect hebben. Zolang het probleem nog min of meer beheersbaar is, of zelfs soms zoals bij Gerhard, iemand van de nood een deugd kan maken, blijft er ruimte voor andere dingen. Maar als de dwang allesbeheersend wordt, dan is hulp zoeken echt nodig.

Behandeling kan iemand helpen om zich te begrenzen. Of, als dat niet lukt, begrenzing door anderen of door scherp structureren van de dag toe te laten. Dat is niet makkelijk, maar wel helpend.

Hans van Dam.

Hans van Dam, NAH zorg en consultatie. Werkzaam als consulent, docent en schrijver.
Hans van Dam (1957) is docent en consulent hersenletsel, gespecialiseerd verpleegkundige (neurologie) en publicist.