



American Stroke Association®
A division of the American Heart Association.

Together to End Stroke®

let's talk about
STROKE



Recovery

Reden wir über

Persönlichkeitsveränderungen nach Schlaganfall

Nach einem Schlaganfall erleben die Überlebenden oft emotionale, verhaltensmäßige und kognitive Veränderungen. Das liegt daran, dass der Schlaganfall das Gehirn betrifft, das unsere Gefühle, unser Verhalten und unser Denken steuert. Diese Veränderungen sind häufig und sehr unterschiedlich.

Schlaganfall-Überlebende können Erfahrungen machen:

- Impulsivität
- Apathie
- Pseudobulbärer Affekt
- Depression
- Ängste
- Wut, Reizbarkeit und Aggression
- Verwirrung
- Vergesslichkeit
- Ermüdung



Persönlichkeitsveränderungen können für Schlaganfallüberlebende, Betreuer und Angehörige gleichermaßen schwierig sein. Sie können schwer zu erkennen sein und sogar von Angehörigen der Gesundheitsberufe unbemerkt bleiben.

Arten von Persönlichkeitsveränderungen

Pseudobulbärer Affekt (PBA), auch bekannt als emotionale Inkontinenz, verursacht plötzliche und unvorhersehbare Anfälle von Weinen oder Lachen, oft in sozial unangemessenen Situationen.

Depressionen sind gekennzeichnet durch gedrückte Stimmung, Interessenverlust, Energieverlust, verminderte Konzentration und geistige, emotionale und spirituelle Einschränkungen.

Angst ist gekennzeichnet durch extreme und unvernünftige Angst und Schwierigkeiten bei der Bewältigung der täglichen Aufgaben.

Wut, Reizbarkeit und Aggression treten bei vielen Menschen auf, die frustriert sind oder leichter die Fassung verlieren als vor ihrem Schlaganfall.

Impulsivität ist die Unfähigkeit, vorausschauend zu denken oder Konsequenzen zu erkennen. Sie tritt häufiger bei Schlaganfällen der rechten Seite oder des Frontallappens auf.

Verwirrtheit kann besser kontrolliert werden, wenn Pflegekräfte und Familienmitglieder Unordnung und Ablenkung minimieren und die visuelle und akustische Stimulation durch Fernsehen oder Musik reduzieren.

Vergesslichkeit und Gedächtnisverlust werden durch den Verlust von Nervenzellen im Gehirn verursacht. Ein Schlaganfall kann zwei Arten von Gedächtnis beeinträchtigen:

- Verbal: Erinnerung an Namen, Geschichten und Wörter
- Visuell: Erinnerung an Gesichter, Formen, Wege und Gesehenes

Apathie wird als Mangel an Motivation oder als Verlust des Interesses am Leben beschrieben, da man sich nicht an alltäglichen Aktivitäten beteiligen möchte.

Müdigkeit bei Schlaganfallüberlebenden ist eine frühe extreme Müdigkeit, die sich bei geistiger Aktivität einstellt.

(Fortsetzung)



American Stroke Association®
A division of the American Heart Association.

Together to End Stroke®

Persönlichkeitsveränderungen nach Schlaganfall

Diagnose

Neuropsychologische Untersuchungen können kognitive Beeinträchtigungen und Gedächtnisverluste bewerten. Das Screening und die Erkennung von Depressionen nach einem Schlaganfall sind für die Behandlung und das Management entscheidend.

Behandlung

Es ist nicht ungewöhnlich, dass Überlebende all Persönlichkeitsveränderungen erleben. Die gute Nachricht ist, dass es verschiedene Therapiemöglichkeiten gibt:

- **Lösungsorientiert:** Diese zielgerichtete Therapie konzentriert sich auf Lösungen und nicht auf die Probleme.
- **Problemlösung:** Probleme werden identifiziert und der Therapeut lehrt den Überlebenden einen strukturierten Ansatz, um sie zu lösen.
- **Kognitives Verhalten:** Untersucht die Beziehungen zwischen Gedanken, Gefühlen und Verhalten.

- **Einstellung und Engagement:** Dem Überlebenden wird beigebracht, seine Gedanken, Gefühle, Empfindungen und Erinnerungen zu akzeptieren und anzunehmen, anstatt zu versuchen, sie zu kontrollieren.
- **Zwischenmenschlich:** Konzentriert sich auf die zwischenmenschlichen Beziehungen, indem die Kommunikation und die Beziehungen des Überlebenden verbessert werden, damit er seine Gefühle auf gesunde Weise ausdrücken kann.
- **Achtsamkeit:** Hilft Menschen mit Depressionen und chronischem Unglücklichsein.
- **Kognitive Rehabilitationstherapien (CRT)** zielen darauf ab, die Funktionsfähigkeit und Unabhängigkeit nach einem Schlaganfall wiederherzustellen, um die Lebensqualität der Überlebenden zu verbessern und ihnen eine bessere Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.
- **Die kognitive Verhaltenstherapie (Cognitive Behavioral Therapy, CBT)** konzentriert sich auf die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen Gedanken, Gefühlen und Verhalten und kann Überlebenden, die unter Angstzuständen leiden, helfen.

WIE KANN ICH MEHR ERFAHREN?

- 1 Rufen Sie **1-888-4-STROKE** (1-888-478-7653) oder besuchen Sie stroke.org, um mehr zu erfahren über Schlaganfall oder finden Sie lokale Selbsthilfegruppen.
- 2 Melden Sie sich unter [StrokeConnection.org](https://strokeconnection.org) für unsere monatlichen *Stroke Connection E-News* für Schlaganfallüberlebende und pflegende Angehörige an.
- 3 Tauschen Sie sich mit anderen aus, die ebenfalls einen Schlaganfall erlitten haben, indem Sie unserem Unterstützungsnetzwerk unter stroke.org/SupportNetwork beitreten.

Haben Sie Fragen an Ihren Arzt oder die Krankenschwester?

Nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit, um Ihre Fragen für das nächste Mal aufzuschreiben, wenn Sie Ihren Fachkräften des Gesundheitswesens.

Zum Beispiel:

Was kann meine Familie tun, um mir zu helfen, wenn ich emotional aufgewühlt bin?

Werden sich diese Persönlichkeitsveränderungen mit der Zeit verbessern?

MEINE FRAGEN:

Wir haben viele weitere Informationsblätter, die Ihnen helfen, gesündere Entscheidungen zu treffen, mit Ihrer Krankheit umzugehen oder einen zu pflegen. Besuchen Sie stroke.org/LetsTalkAboutStroke, um mehr zu erfahren.

National gesponsert von:



Zusammenfassung: Persönlichkeitsveränderung nach Schlaganfall

Viele von einem Schlaganfall Betroffene berichten über spürbare Veränderungen ihrer Persönlichkeit, ihres Erlebens und Verhaltens, die sowohl direkt durch neurologische Veränderungen als auch indirekt durch den Umgang mit den Folgen der Erkrankung entstehen können. Diese Persönlichkeitsveränderungen zeigen sich individuell sehr unterschiedlich, beinhalten jedoch einige wiederkehrende Aspekte:

Emotionale Reaktionen sind oft intensiver und weniger kontrollierbar. Betroffene berichten von häufigerem Weinen, plötzlichen Stimmungsschwankungen, gesteigerter Reizbarkeit oder einer generellen emotionalen Überempfindlichkeit – unabhängig davon, ob die Emotionen positiv oder negativ sind. Für das Umfeld kann dies schwer einzuordnen sein, besonders wenn frühere Verhaltensmuster stark abweichen.

Depressive Verstimmungen, Trauerphasen, Mutlosigkeit oder Erschöpfung treten ebenso auf wie gegenteilige Zustände von Euphorie oder Dankbarkeit. Zwischen diesen Polen zu schwanken, ist für viele Teil der neuen Realität nach dem Schlaganfall.

Ein häufig beschriebener Zustand ist eine Form von „Gehirnnebel“, also eine veränderte Wahrnehmung, Konzentrationsstörungen oder kognitive Überforderung – oft verbunden mit einem erhöhten Bedürfnis nach Rückzug, Pausen und reizarmen Umgebungen.

Zudem kommt es bei vielen zu Verhaltensveränderungen, die sich im Alltag bemerkbar machen: Vorsicht statt Spontaneität, Konfliktvermeidung, neue Ängste (z. B. beim Alleinsein oder in öffentlichen Räumen), aber auch eine veränderte Selbstwahrnehmung. Einige Betroffene berichten, dass sie ihre eigenen Veränderungen kaum bemerken, diese aber vom Umfeld deutlich wahrgenommen werden.

Ein weiterer Aspekt ist der Verlust von Selbstkontrolle: Manche beschreiben, dass emotionale und charakterliche Tendenzen, die zuvor unterdrückt werden konnten, nun ungefiltert nach außen dringen. Für Angehörige kann das belastend sein und zur sozialen Isolation führen, wenn der Betroffene z. B. aggressiv, misstrauisch oder abweisend wirkt.

In vielen Fällen kommt es zu einem Rollenverlust oder Rollentausch in Familie und Partnerschaft, was zusätzlich zur psychischen Belastung beiträgt. Die daraus resultierenden Gefühle von Scham, Schuld, Hilflosigkeit oder das Gefühl, eine „Belastung“ zu sein, gehören ebenfalls zu den häufig berichteten Folgen.

Auch der Unterschied zwischen tatsächlicher Wesensveränderung und veränderten Reaktionen auf das Erlebte wurde angesprochen. Die Reflexion über sich selbst und die Rückmeldung von Außenstehenden können dabei stark auseinandergehen – auch

abhängig von der Nähe der Beziehung.

Nicht zuletzt wird darauf hingewiesen, dass auch Medikamente (z. B. Psychopharmaka) Einfluss auf das Erleben und Verhalten haben können – positiv wie negativ.

Diese Beschreibung basiert auf den sehr wertvollen, persönlichen Rückmeldungen der Mitglieder des Beirats und soll als Grundlage für die weitere gemeinsame Arbeit dienen.