



Macht ein Schlaganfall einsam?

Originalstudie: Northcott S., Hilari K. (2011). Why do people lose their friends after a stroke?. In: International Journal of Language and Communication Disorders, 46 (5). S. 524-534.

Warum verlieren Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben, ihre Freunde? fragten sich 2011 Dr. Sarah Northcott und Prof. Katerina Hilari von der City University of London. Das untersuchten die beiden Sprachtherapeutinnen im Rahmen einer qualitativen Biographiearbeit.

Hintergrund der Studie ist, dass Menschen nach einem Schlaganfall nachgewiesenermaßen häufig ihre Freunde oder Freundinnen verlieren. Die Gründe hierfür waren unklar, weshalb die Studie zum einen diese Gründe herauszuarbeiten wollte. Und zum anderen, mögliche Faktoren zu identifizieren, die zum Erhalt der Freundschaften beitragen können. Als drittes Ziel sollte die individuelle Wahrnehmung des Freundschaftsverlustes erfasst werden.

Es wurden insgesamt 29 Interviews mit erwachsenen Schlaganfallbetroffenen durchgeführt. Diese wurden über ein Londoner Akutkrankenhaus rekrutiert. 10 der 29 Teilnehmenden hatten eine Aphasie. Die Interviews erfolgten 8 bis 15 Monate nach dem ersten Schlaganfall mithilfe eines Leitfadens. Im Leitfaden wurden Themen, jedoch keine ausformulierten Fragen vorgegeben. Die Reihenfolge der Themen war ebenfalls nicht festgelegt. Bei den Teilnehmenden mit Aphasie wurden zusätzlich zur mündlichen Kommunikation weitere Kommunikationswege, bspw. die Schriftsprache oder UK-Hilfsmittel eingesetzt. Die Interviews fanden meist bei den Teilnehmenden zuhause statt und wurden von einer Logopädin durchgeführt. Sie wurden per Audioaufnahme aufgezeichnet, anschließend wortgetreu transkribiert und nach der Framework-Methode (Ritchie et al. 2013) analysiert.

Das erste Studienziel war die Gründe des Freundschaftsverlustes zu ermitteln. Hier konnten der Verlust gemeinsamer Aktivitäten, Erschöpfung und Müdigkeit, und eine eingeschränkte Mobilität oder andere körperliche Symptome, identifiziert werden. Auch negative Reaktionen der anderen, Barrieren in der Umwelt und veränderte soziale Vorlieben wurden genannt. Insgesamt wurde festgestellt, dass Personen mit Aphasie aufgrund der eingeschränkten sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten einem besonders hohen Risiko für den Verlust von Freundschaften ausgesetzt sind.

Protektive Faktoren zum Erhalt einer Freundschaft sind enge Beziehungen mit gemeinsamer Geschichte, räumliche Nähe, fitte, mobile sowie zeitlich flexible Freunde und Freundinnen sowie regelmäßige Termine für die gemeinsamen Treffen. Bei Paaren zeigte sich zudem, dass Freundschaften häufiger aufrechterhalten werden konnten, wenn beide Partner mit der Person befreundet sind. Insgesamt blieben vor allem die Freundschaften erhalten, die bereits vor dem Schlaganfall eine zentrale Rolle im Leben der Betroffenen spielten und bei denen Treffen „einfach so“, also nicht aktivitätenbasiert stattfanden.

Als drittes Ergebnis wurde die individuelle Wahrnehmung der Freundschaftsverluste herausgearbeitet. Viele der Befragten zeigten sich frustriert, verbittert, traurig, wütend oder verletzt über die Freundschaftsverluste. Manchmal waren sie jedoch auch froh über beendete Freundschaften. Auf der anderen Seite gab es auch einzelne Patienten und Patientinnen, deren Freundschaften nach dem Schlaganfall enger geworden waren oder die beispielsweise über Selbsthilfegruppen neue Freundschaften geschlossen hatten. Abschließend kamen die Autorinnen zu dem Ergebnis, dass das soziale Umfeld in die Therapie einbezogen werden sollte, da es Hinweise darauf gibt, dass der Erhalt von Freundschaften Depressionen vorbeugen kann (Appelros & Viitanen 2004, Angeleri et al.1993, Aström et al. 1993)



Diese Studie scheint daher eine hohe Relevanz für den therapeutischen Alltag zu haben. Besonders gut übertragbar sind die Ergebnisse vermutlich auf ältere Stadtbewohner und -bewohnerinnen in den ersten ein bis zwei Jahren nach dem Schlaganfall, da dies auch auf die untersuchte Gruppe zutrifft. Unklar ist, inwieweit bei Menschen aus ländlicheren Gebieten noch andere Gründe für den Freundschaftsverlust oder -erhalt bestehen könnten. Hierfür wäre es wünschenswert gewesen, die Teilnehmenden der Studie nicht nur in dem Londoner Akutkrankenhaus zu suchen, sondern zusätzlich noch in einem Krankenhaus auf dem Land. Darüber hinaus wäre es schön gewesen, noch mehr jüngere Menschen in die Untersuchung aufzunehmen oder diese Gruppe in einer Anschlussstudie noch einmal genauer zu untersuchen, wie es von den Autorinnen der Studie bereits angeregt wurde. Ein weiteres mögliches Forschungsfeld wäre es, ausgehend von den in dieser Studie dargelegten Ergebnissen spezifische therapeutische Interventionen zu entwickeln, um dem Verlust von Freundschaften vorzubeugen und das damit verbundene Depressionsrisiko zu senken. Für die Evaluation einer solchen therapeutischen Intervention könnten beispielsweise Vorher-Nachher-Vergleiche durchgeführt werden, indem die Befragten vor und einige Zeit nach der Intervention interviewt werden.

Ableiten lässt sich durch diese Studie, dass das Thema Freundschaft in der Therapie unbedingt thematisiert werden sollte. Was hat sich für die Betroffenen seit dem Schlaganfall in ihrem sozialen Leben verändert? Können wir gemeinsam mit ihnen reflektieren, welche Ursachen diese Veränderungen haben? Finden wir gemeinsam vielleicht Ansatzpunkte, wie wir den Erhalt alter oder das Knüpfen neuer Freundschaften unterstützen können? Vielleicht ist es das Schreiben von Briefen oder WhatsApp-Nachrichten, vielleicht das Telefonieren oder das Verstehen des Gegenübers. Sprachtherapierende können hier helfen - ein Schlaganfall sollte nicht einsam machen.

Auf den Punkt gebracht von Annika Hecht, Absolventin des Masterstudiengangs Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie an der HAWK in Hildesheim

Dieser Text ist auch als Podcast zum Anhören verfügbar auf Spotify, bei Apple Podcasts und auf lingo-lab.de/podcast. Dort finden sich auch weitere Studienzusammenfassungen als Podcast und als PDF zum Download.

weitere Quellen:

Appelros, P., & Viitanen, M. (2004). Prevalence and predictors of depression at one year in a Swedish population-based cohort with first-ever stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 13(2), 52-57.

Angeleri, F., Angeleri, V. A., Foschi, N., Giaquinto, S., & Nolfi, G. (1993). The influence of depression, social activity, and family stress on functional outcome after stroke. *Stroke*, 24(10), 1478-1483.

Aström, M., Adolfsson, R., & Asplund, K. (1993). Major depression in stroke patients. A 3-year longitudinal study. *Stroke*, 24(7), 976-982.

Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls, C. M., & Ormston, R. (Eds.). (2013). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*. sage.



Darüber hinaus gibt es noch ein interessantes Projekt der Katholischen Hochschule Mainz zum Thema Social Media und Aphasie unter Leitung von Prof. Dr. Norina Lauer und Prof. Dr. Sabine Corsten:

Unter Einbezug der Betroffenen soll die App PeerPal entwickelt werden, die durch eine multimodale Konzeption die besonderen Bedarfe der Zielgruppe berücksichtigt und niederschwellig den Austausch mit anderen Betroffenen ermöglicht. Die App soll u.a. einen an die Schwierigkeiten der Zielgruppe angepassten Messenger und eine dementsprechende Video-Chat-Funktion beinhalten.

Mehr dazu: <https://www.kh-mz.de/forschung/forschungsprojekte/gesundheit-pflege/peerpal-peer-to-peer-unterstuetzung-bei-aphasie-zur-steigerung-der-lebensqualitaet/>