

# Persönlichkeitsveränderungen

## Was ist die Persönlichkeit?

Die Persönlichkeit eines Menschen ist einzigartig und vielfältig. Sie umfasst viele Persönlichkeitsmerkmale.

Personen können zum Beispiel unterschiedlich intelligent sein, sodass Ihnen schwierige Denkaufgaben leichter gelingen. Sie können leichter reizbar sein als andere und bei Kleinigkeiten direkt „in die Luft gehen“. Oder sie sind in Gruppen eher zurückhaltend und weniger gesellig als andere. Dies sind nur drei Beispiele einer Fülle von Persönlichkeitsmerkmalen. Viele Bereiche des Gehirns tragen zur Ausgestaltung der Persönlichkeit eines Menschen bei. Insbesondere sind Gebiete im vorderen Teil des Gehirns (Frontalhirn, Abbildung 1) sowie in weiteren Hirnstrukturen wichtig, die zusammen als limbisches System (Abbildung 2) bezeichnet werden. Das limbische System ist v.a. an der Verarbeitung von Gefühlen beteiligt.



Abbildung 1: Frontal Hirn

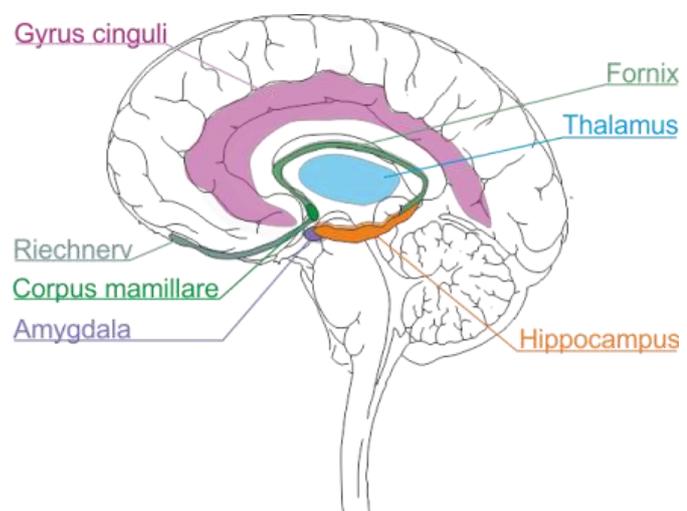


Abbildung 2: Limbisches System

## Was sind Persönlichkeitsveränderungen?

Wird das Gehirn z. B. durch einen Unfall oder Schlaganfall verletzt, kann es zu einer Veränderung der Persönlichkeit des Betroffenen kommen. Unter dem Begriff „Organische Persönlichkeitsveränderungen“ versteht man die Veränderungen der vorher „gesunden“ Persönlichkeit im Vergleich zu der Persönlichkeit nach einer Hirnschädigung.

So kann beispielweise ein vor der Erkrankung wenig aggressiver Mensch, nach der Erkrankung sehr aggressiv und schnell reizbar sein. Die Veränderungen betreffen Äußerungen der Gefühle, Bedürfnisse und spontanen Handlungen. Ebenfalls kann es zu Veränderungen der Fähigkeiten kommen, die das Wahrnehmen und Denken betreffen. Auch das Sexualverhalten kann sich verändern. Das Verhalten der Betroffenen ist oft unvorhersehbar und deren Gefühle schwankend.

Zwischen der Selbstwahrnehmung des Patienten und der Wahrnehmung durch andere kann es hinsichtlich der Erkrankungsfolgen zu unterschiedlichen Meinungen kommen. Oft sind die Persönlichkeitsveränderungen wie auch andere Veränderungen den Betroffenen selbst nicht bewusst, d.h. sie empfinden sich selbst nicht als krank oder verändert.

Vermeehrt fallen Persönlichkeitsveränderungen den Angehörigen oder Freunden auf. Eine häufige Aussage von Angehörigen ist: „Mein Partner ist nicht mehr der, der er mal war. Diesen Menschen habe ich nicht geheiratet.“ Dass die Selbsteinschätzung des Patienten von anderen Menschen nicht geteilt wird, vergrößert häufig die Unsicherheit bei den Betroffenen.

## Typische Persönlichkeitsveränderungen nach Hirnschädigung

- **Schwierigkeiten zielgerichtete Aktivitäten über längere Zeiträume durchzuhalten**

Beispiel Schwierigkeiten zielgerichtete Aktivitäten über längere Zeiträume durchzuhalten

Herr F. berichtet, dass er vor seinem Schädel-Hirn-Trauma beruflich viel und stundenlang telefonieren musste. Wenn ihn nun Freunde in der Reha anriefen, würde ihm dies seit dem Unfall jedoch schnell zu viel, so dass er nach nur wenigen Minuten in einer Unterhaltung eine Pause benötige oder das Telefonat komplett unterbrechen müsse.

- **Schwierigkeiten Befriedigungen aufzuschieben („mangelnde Frustrationstoleranz“)**

Beispiel Schwierigkeiten Befriedigungen aufzuschieben

Um 18:00 Uhr gibt es in der Reha-Klinik täglich Abendessen. Frau A. will am Montag aber unbedingt schon um 16:00 Uhr essen, da sie jetzt Hunger hat und auf keinen

Fall warten will. Auch nachdem das Pflegepersonal Frau A. die Situation erklärt hat, besteht sie weiterhin auf ein sofortiges Essen und will keinen Aufschub.

## **Verändertes emotionales Verhalten**

- **Beispiel emotionale Labilität**

Als die Krankenschwester den Schlaganfall-Patienten Herrn. B nach seinen Enkelkindern fragt, bricht er in Tränen aus, entschuldigt sich zugleich dafür. Die Tochter berichtet, sie habe den Vater noch nie so viel weinen gesehen, sonst sei er immer robust und humorvoll gewesen. Ein Wort genüge und er breche in Tränen aus.

- **Beispiele emotionale Labilität:**

- leichter Wechsel von Fröhlichkeit zu Reizbarkeit oder Wutausbrüchen**

Die Schlaganfall-Patientin Frau U. ist in der einen Minute noch völlig fröhlich und ausgelassen und im nächsten Moment wird sie ganz plötzlich wütend – ohne, dass es für diese Stimmungsschwankung einen Anlass gab.

- **Beispiel ungerechtfertigte Fröhlichkeit und Witzelsucht**

Frau W. ist, trotz großer Einschränkungen durch ihren Schlaganfall die meiste Zeit sehr überschwänglich fröhlich. Außerdem erzählt sie ständig Witze und spickt jedes Gespräch ob mit Mitpatienten, Reha-Personal oder Angehörigen mit Witzeleien (Witzelsucht). Ihr Ehemann berichtet, dass sie früher nur gelegentlich Witze erzählt hat.

- **Beispiel Reizbarkeit oder kurz andauernde Ausbrüchen von Wut und Aggression („Impulsivität“)**

Herr Z. verträgt nach seinem Schädel-Hirn-Trauma keine Kritik mehr. Dies berichtet seine Ehefrau. Auch nehme er alles sofort sehr persönlich und reagiere darauf, indem er den anderen einfach generell schlecht macht.

- **Beispiel Teilnahmslosigkeit („Apathie“)**

Herr T. ist nicht motiviert an irgendeiner Therapie in der Reha-Klinik teilzunehmen. Ebenso hat er kein Interesse daran, dass ihn seine Freunde besuchen kommen. Vor dem Schlaganfall war Herr T. immer aktiv und traf sich gerne mit seinen Freunden. Heute sitzt er bei Besuch teilnahmslos im Stuhl. Genauso verfolgt er seine Lieblings-Fernseh-Serien nicht mehr, sondern sitzt stumm im Aufenthaltsraum.

## **Bedürfnisse und Impulse werden oft ohne Beachtung von Auswirkungen oder sozialen Normen geäußert**

- **Beispiel Gieriges Essen und Vernachlässigung Körperpflege**

Herr I. isst seit seinem Schlaganfall sehr gierig. Außerdem rasiert er sich nicht mehr und duscht auch nur noch auf Aufforderung des Pflegepersonals (Vernachlässigung Körperpflege).

- **Beispiel Vernachlässigung der Bedürfnisse anderer**

Nach seinem Schädel-Hirn-Trauma fragt Herr E. seine Ehefrau gar nicht mehr nach ihrem Befinden.

- **Beispiel Unangemessene sexuelle Annäherungsversuche**

Frau Z. ist seit 20 Jahren glücklich verheiratet. Nach ihrem Schlaganfall unternimmt sie jedoch sexuelle Annäherungsversuche zu ihrem Arzt.

- **Beispiel Distanzlosigkeit**

Herr J. kommt nach seinem Schlaganfall anderen Menschen, auch Fremden, im Gespräch sehr nahe.

## **Störungen der Wahrnehmung und des Denkens („Kognitive Störungen“)**

- **Beispiel Misstrauen**

Herr T. misstraut seiner Frau und bezweifelt, dass sie nur sein Bestes wolle. Sie wäre doch froh, dass er endlich mal weg von zu Hause wäre und hätte ihn deswegen zur Reha ermutigt. Auch nachdem Freunde von Herrn T. ihm die Wichtigkeit der Reha erklären, bleibt sein Misstrauen gegenüber seiner Frau bestehen.

- **Beispiel exzessive Beschäftigung mit einem Thema**

Nachdem Herr M. einen Schlaganfall erlitten hat, befasst er sich fast nur noch mit dem Thema Religion. Unabhängig davon, wer ihn besucht, greift er immer wieder religiöse Themen auf und kann diese schlecht wieder fallen lassen.

- **Beispiel Haftenbleiben bzw. Wiederholen von Gedanken („Perseveration“)**

Der Schlaganfallpatient Herr U. redet mit seiner Frau darüber was diese noch für ihn im Supermarkt einkaufen soll. Danach schauen die beiden eine Fernsehserie. Herr U. weißt seine Ehefrau während der Fernsehsendung daraufhin, dass sie unbedingt Milch für ihn einkaufen müsse und erklärt ihr wie wichtig dies für ihn sei. Er wiederholt dies mehrmals. Auch als Freunde des Ehepaares vorbeikommen und sie über Politik sprechen, erzählt Herr U. davon, dass sie Milch einkaufen müssen und kommt von diesem Gedanken nicht mehr los.

## Auffällige Veränderungen in der Sprachproduktion

- **Beispiel Sprachproduktion**

Frau O. redet nach ihrem Schädel-Hirn-Trauma „wie ein Wasserfall“. Ihr Lebenspartner berichtet, dass sie vorher eher wenig gesprochen hat. Außerdem sei ihm aufgefallen, dass sie sich umständlicher ausdrücke.

## Fehlende Krankheitseinsicht („Anosognosie“)

- **Beispiel fehlende Krankheitseinsicht**

Frau S. gibt im Gespräch mit dem Arzt an, einen schweren Unfall erlitten zu haben. Sie fügt aber hinzu, dass sie diesen ohne Schaden überstanden habe. Der Arzt hat jedoch ein Schädel-Hirn-Trauma festgestellt, infolge dessen die Patientin u.a. ihren rechten Arm nicht mehr bewegen kann.

## Wie häufig treten Persönlichkeitsstörungen nach Hirnschädigungen auf?

Eine organische Persönlichkeitsstörung kommt beispielsweise nach einem Schädel-Hirn-Trauma bei 66% der Betroffenen vor.<sup>3</sup> Besonders oft treten die Veränderungen nach einer Schädigung des vorderen Hirnbereiches (Frontalhirn) auf.

## Tipps für Angehörige

### Umgang mit dem Betroffenen

- Bedenken Sie, dass die Persönlichkeitsveränderungen oder auch eine fehlende Krankheitseinsicht nicht willentlich oder aus böswilliger Absicht heraus entstehen, sondern krankheitsbedingt auftreten
- Stempeln Sie den Betroffenen nicht im Sinne von „Hirnverletzt und kann nichts mehr“ ab, dadurch fühlt er sich nicht ernst genommen oder hat das Gefühl, dass ihm Kompetenzen abgesprochen werden. Fordern Sie ihn zu Beginn mit kleineren Aufgaben, wie z.B. dem Kartoffeln schälen beim Kochen.
- Akzeptieren Sie, wenn der Betroffene eigene Grenzen setzt und bestimmte Aktivitäten nicht mitmachen möchte. Er ist zwar eingeschränkt, möchte jedoch wie vorher ernst genommen werden. Dieser Tipp gilt natürlich eingeschränkt. Tägliche Routinen, wie z.B. das Waschen sollten (mit Geduld und Verständnis) eingehalten werden.
-

## Vergessen Sie sich selbst nicht

- Sprechen Sie mit den behandelnden Neuropsychologen, wie Sie eine sinnvolle individuelle Hilfe für den Betroffenen gestalten können, um die Selbständigkeit des Patienten so weit wie möglich zu bewahren.
- Auch für Sie, als Angehörige, ist die Situation neu. Für eine emotionale Entlastung bieten sich Angehörigengruppen an, in denen Sie Ihr eigenes Befinden und eigene Bedürfnisse thematisieren können (ADRESSENLINK?).
- Hinsichtlich der Zukunft ist es wichtig, dass auch Sie sich Freiräume schaffen
- Die Anpassung an die veränderte Lebenssituation ist ein Lernvorgang – ähnlich wie der des Fahrrad fahren Lernens (mit Höhen und Tiefen sowie Erfolgen und Misserfolgen). Versuchen Sie, diesen neuen Lebensabschnitt als weitere Herausforderung des Lebens zu sehen und werden Sie aufmerksam für kleine Fortschritte, die ihr Angehöriger vollbringt.

## Fallbeispiel Phineas Gage

Phineas Gage arbeitete als Bauarbeiter und erlitt 1848 einen schweren Unfall. Bei einer Sprengung drang eine Eisenstange in seinen Kopf. Die Stange durchbohrte das linke Frontalhirn (Abbildung 3). Während des Unfalls blieb Gage bei Bewusstsein. Später war er auch in der Lage, über den gesamten Unfallhergang zu berichten.



Sein Arzt gab an, dass Gage nach wenigen Wochen körperlich wiederhergestellt war und auch Fähigkeiten wie Wahrnehmung, Gedächtnis, Intelligenz, Sprachfähigkeit und Motorik intakt waren. Jedoch zeigt Gage nach dem Unfall auffällige Persönlichkeitsveränderungen. Sein Arzt berichtete, wie sich die Persönlichkeit des vor der Hirnschädigung als zuverlässig, verantwortungsvoll und freundlich geltenden Bauarbeiters durch die erworbene Gehirnschädigung änderte. Gage wurde distanzlos, aggressiv und verantwortungslos, so dass er auch keiner Arbeit mehr nachgehen konnte.

## Quellen

1 Förstl, H. (2005). Frontalhirn (2. Auflage). Heidelberg: Springer Verlag.

2 Berlit, P. (2011). Klinische Neurologie (3. Auflage). Heidelberg: Springer Verlag.

3 Hibbard, M. R., Bogdany, J., Uysal, S., Kepler, K., Silver, J. M., Gordon, W. A., & Haddad, L. (2000). Axis II psychopathology in individuals with traumatic brain injury. *Brain Injury*, 14(1), 45–61

4 Lehrner, J., Pusswald, G., Fertl, E., Strubenreither, W., & Kryspin-Exner, I. (2011). *Klinische Neuropsychologie Grundlagen - Diagnostik - Rehabilitation* (2. Auflage). Wien: Springer Verlag.

Beispiel für mögl. Abb. 3:

Computergenerierte Darstellung der Eisenstange im Schädel von Phineas Gage