

Theoretischer Hintergrund und Fragestellung

Bei Dysarthrien kommt es neben sprechmotorischen Auffälligkeiten zu vielfältigen psychosozialen Beeinträchtigungen, wie beispielsweise Isolation, Stigmatisierung und einem negativen Selbstbild, welche die Lebensqualität der Betroffenen mindern¹. Nach der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) sollen Teilhabe und Lebensqualität im Fokus der logopädischen Therapie stehen².

Biographiearbeit stellt einen partizipations- und psychosozial orientierten Ansatz dar³. Durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte sollen neue Identitätsbildungsprozesse angeregt und das Selbstbewusstsein sowie die Teilhabe der Patienten gestärkt werden³. Die Betrachtung der eigenen Biographie als Ressourcenpool und die Fokussierung auf positive Lebensereignisse sowie die eigenen Stärken bieten dabei die Chance der Reorganisation der eigenen Lebensgeschichte^{4,5}.

Die Biographiearbeit wurde bisher vor allen Dingen im Bereich Demenz angewandt und führte bei dementiell Erkrankten unter anderem zu einem gesteigerten Selbstwertgefühl und einer verbesserten Lebenseinstellung^{4,6}. Positive Auswirkungen der Biographiearbeit auf die Lebensqualität, das Selbstvertrauen, das Kompetenzerleben sowie auf das Selbstbild zeigten sich zudem bei Menschen mit chronischer Aphasie^{3,7}. Die Wirksamkeit der Biographiearbeit bei Dysarthrie ist hingegen kaum erforscht.

In der vorliegenden Studie wurde daher untersucht, ob Biographiearbeit bei einer Patientin mit chronischer Dysarthrie eine Verbesserung der Lebensqualität im Sinne eines positiveren und ganzheitlicheren Selbstbildes und damit eine bessere Krankheitsverarbeitung bewirken kann.

Methode

Patientin IK

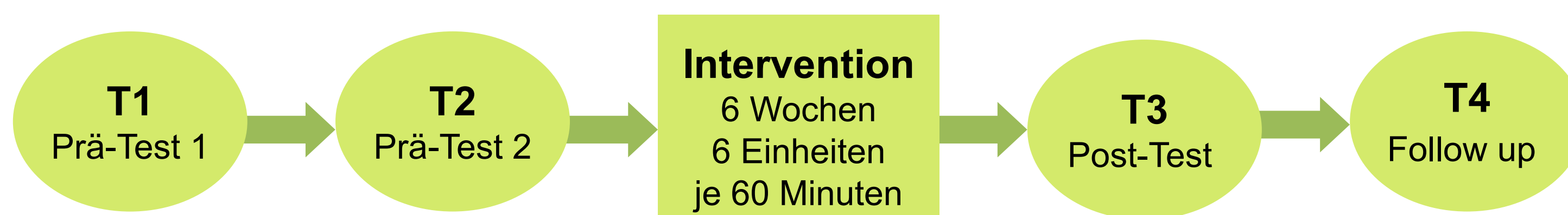
- weiblich, 84 Jahre
- Hirnfarkt im linken Medialstromgebiet
- 2,6 Jahre post onset
- leicht-mittelgradige spastische Dysarthrie (UNS, BoDys)

- Psychosoziale Belastung
- hohes Störungsbewusstsein
 - erhöhter Leidensdruck
 - Minderung der Lebensqualität (SAQOL-39)

Einschätzung der Stunde

- Gefallen an der Stunde
- Nutzen der Stunde
- Belastung durch die Stunde
- Denkanregung

Studiendesign



Outcomeparameter

- Stroke and Aphasia Quality of Life-39 (SAQOL-39) (T1 - T4)
- Satisfaction with Life Scale (SWLS) (T2 - T4)
- Dysarthria Impact Profile (DIP) Teil A und B (T2 - T4)
- Auswirkungen der Dysarthrie auf die Sichtweise als Person (T2 - T4)

Untersuchte Parameter

- Lebensqualität in den Bereichen „Physisch“, „Kommunikation“, „Psychosozial“ und „Energie“
- Lebenszufriedenheit unabhängig der Sprechstörung
- Selbstwahrnehmung und Akzeptanz der Dysarthrie
- Einfluss der Dysarthrie auf das Selbstwertgefühl

Intervention:

Ressourcenorientierte Fragen in Anlehnung an Corsten & Hardering^{3,7}



Ergebnisse

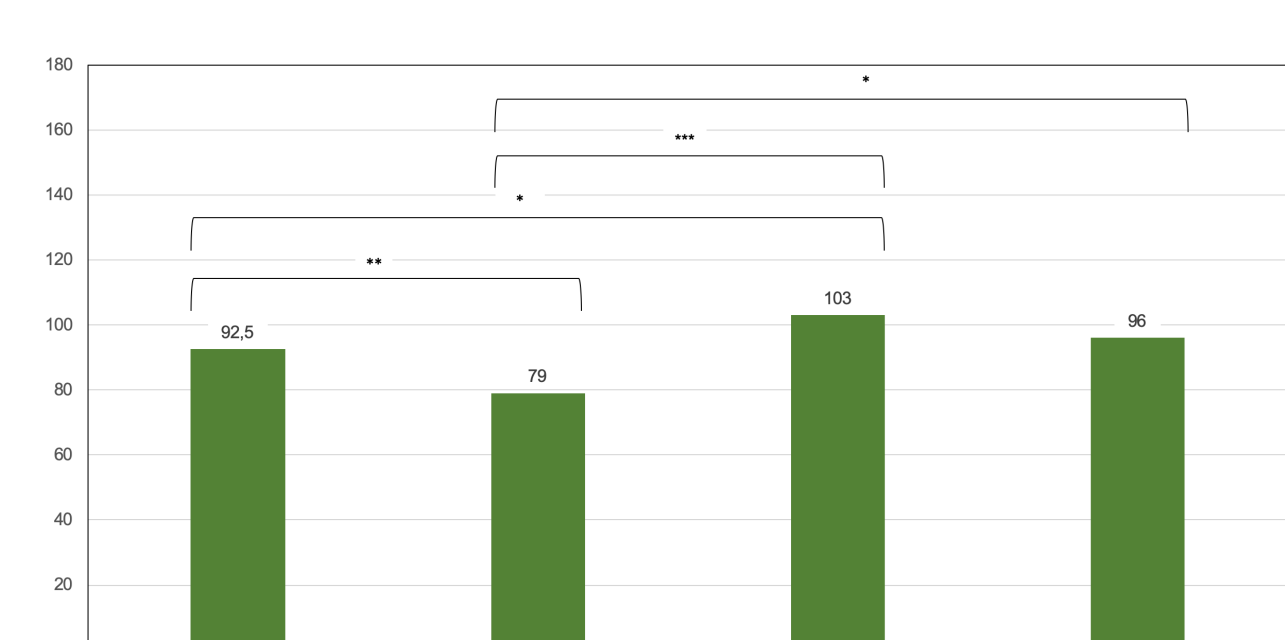


Abb. 1: SAQOL-39 (Gesamt, max.= 170)

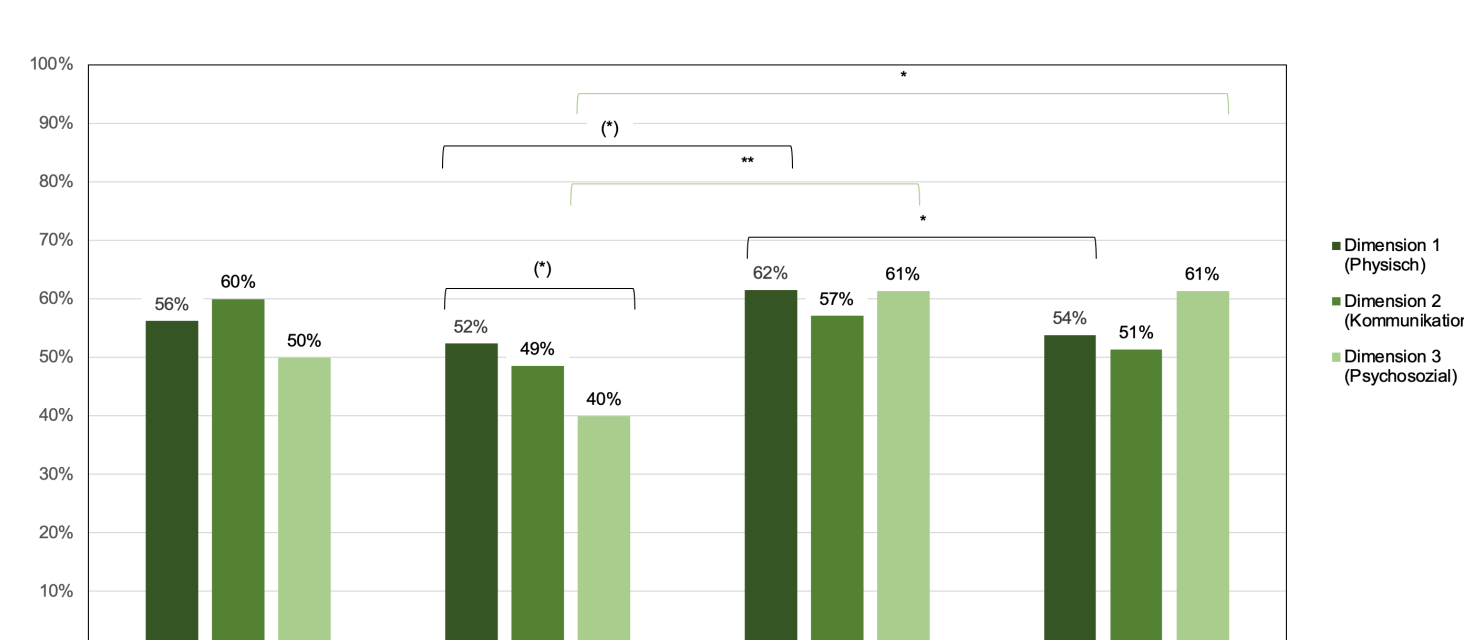


Abb. 2: SAQOL-39 Dimensionen „Physisch“ (max.= 65), „Psychosozial“ (max.= 70) und „Kommunikation“ (max.= 35)

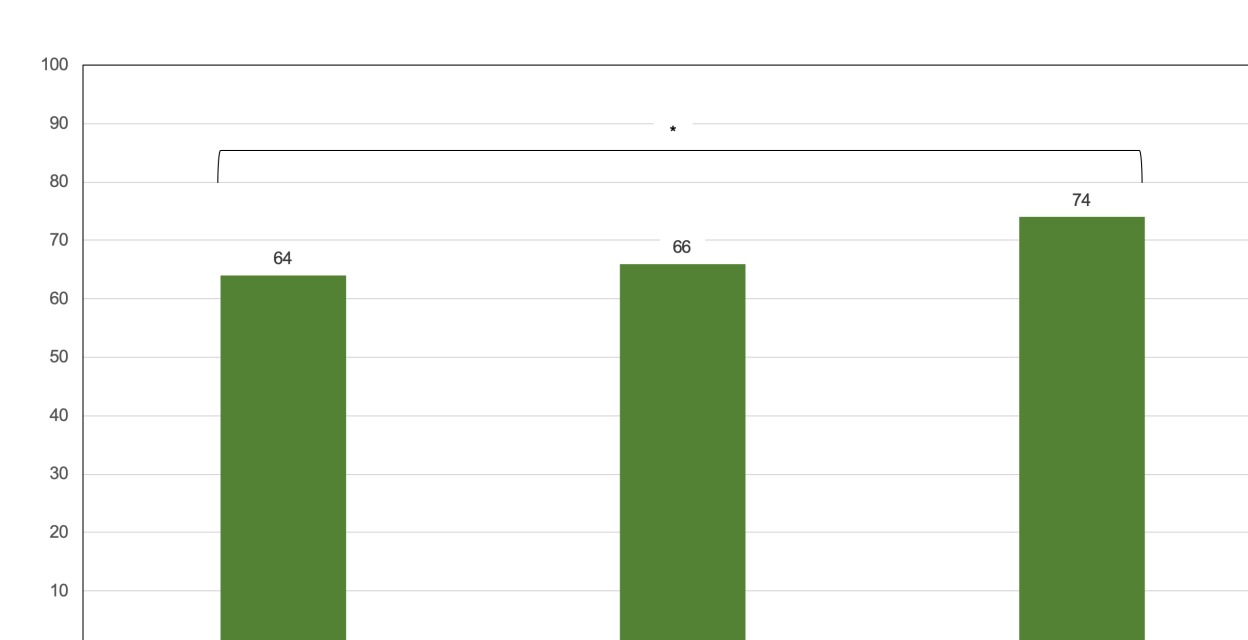


Abb. 3: DIP (Gesamt, max. = 110)

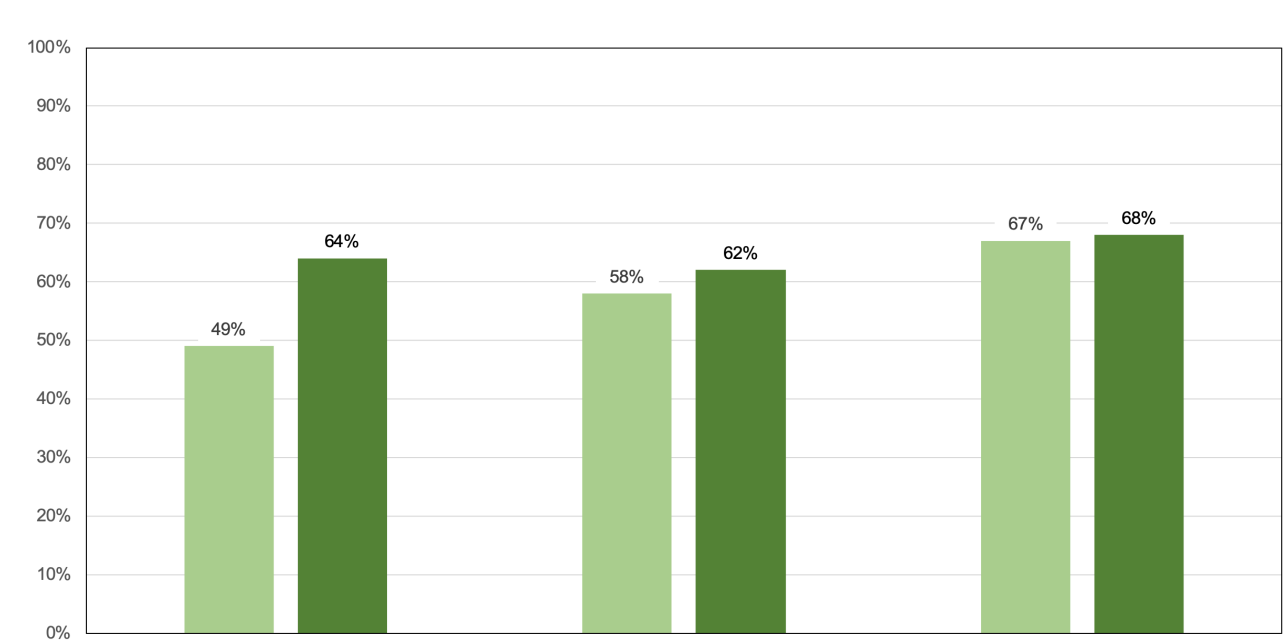


Abb. 4: DIP Untertests „Auswirkungen der Dysarthrie auf die Person“ (max.= 60) und „Akzeptanz der Dysarthrie“ (max.= 50)

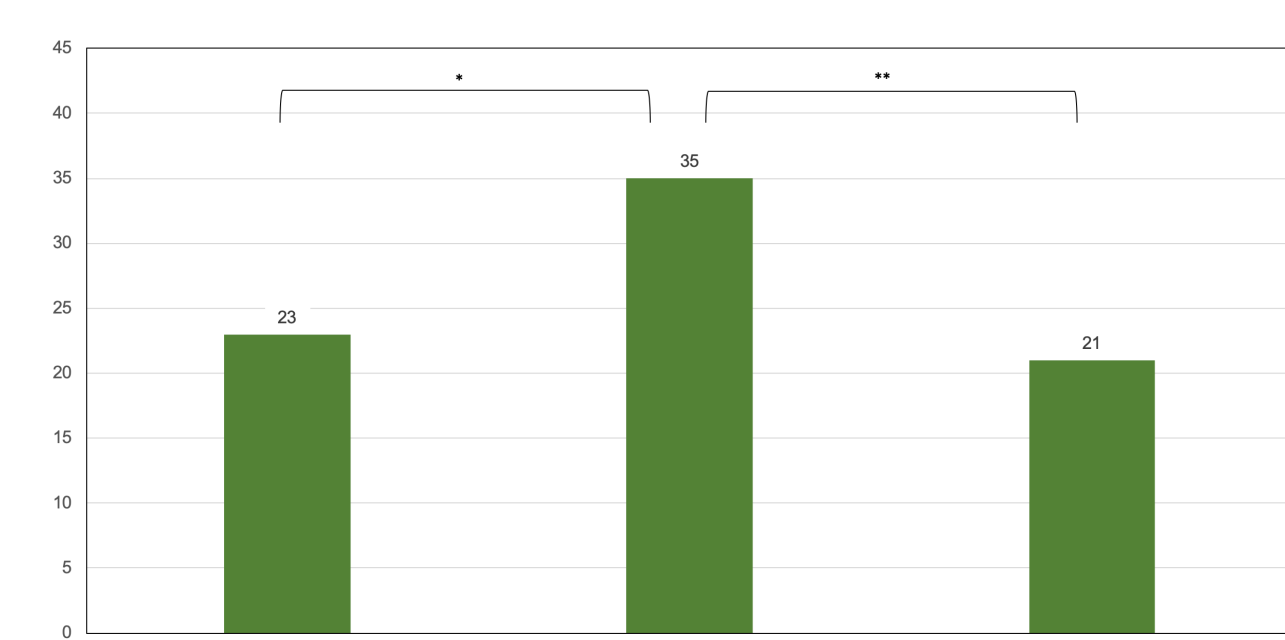


Abb. 5: „Auswirkungen der Dysarthrie auf die Sichtweise als Person“ (Gesamt, max. = 40)

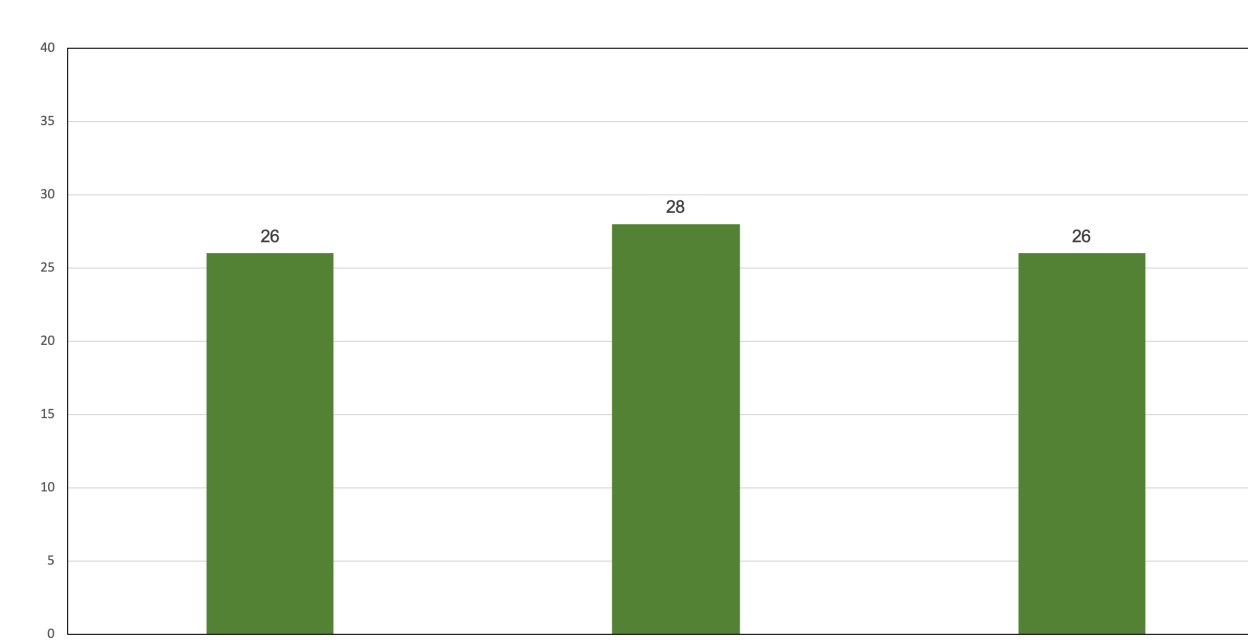


Abb. 6: SWLS (Gesamt, max.= 40)

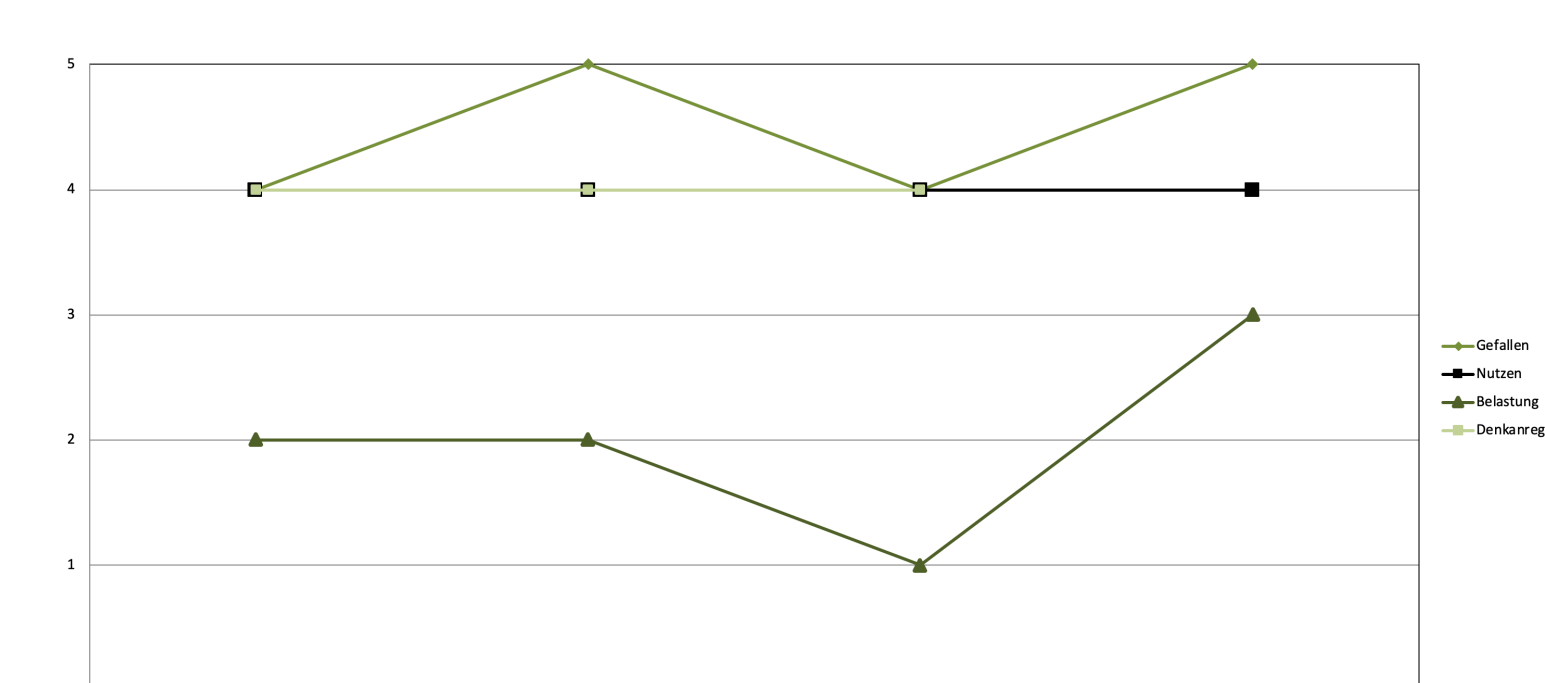


Abb. 7: Einschätzung der Biographiestunden. 1 = trifft überhaupt nicht zu, 5 = trifft voll zu

Statistische Tests:
 Friedman Test; Wilcoxon Test; Mann-Whitney U-Test.
 Signifikanzniveaus: (*p<.1, *p<.05, **p<.01, ***p<.001).

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass sich durch die Biographiearbeit bei der Probandin mit Dysarthrie das Selbstbild steigern und die psychosoziale Belastung reduzieren ließen. Die vorliegende Einzelfallstudie bestätigt damit die bereits bei Menschen mit Aphasie nachgewiesenen positiven Auswirkungen der Biographiearbeit^{3,7}. Die beobachteten Verbesserungen in der allgemeinen psychosozialen Belastung und dem Selbstbild geben Hinweise darauf, dass selbst bei nur geringfügig verbesserter Einschätzung kommunikativer Fähigkeiten und Auswirkung des Sprechens die Lebensqualität positiv beeinflusst und die Krankheitsverarbeitung vorangetrieben werden kann. Bei der Interpretation der SAQOL-Ergebnisse muss die schwankende Baseline-Einschätzung mitbedacht werden. Jedoch kam es im Nachtest im Vergleich zu beiden Vortests zu

Verbesserungen. Eine fehlende Signifikanz in den Unterskalen des Dysarthria Impact Profiles ist möglicherweise durch die geringe Stundenanzahl mitbedingt. Eine gleichbleibende Lebenszufriedenheit zu allen drei Testzeitpunkten kann auf die geringe Itemmenge und die breit gefasste, wenig spezifische Überprüfung zurückgeführt werden.

Therapeutische Relevanz: Besonders Patienten mit langjähriger chronischer Dysarthrie, denen es in der Dysarthrietherapie nur noch schwer möglich ist Fortschritte zu erzielen und bei denen sich durch die Stagnation möglicherweise eine höhere psychosoziale Belastung ergibt, könnten von der Biographiearbeit profitieren.

Literatur

¹Dickson, S., Barbour, R.S., Brady, M., Clark, A.M. & Paton, G. (2008). Patients' experiences of disruptions associated with post-stroke dysarthria. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 43 (2), 135-53. doi: 10.1080/13682820701862228.
²World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Genf: World Health Organization.
³Corsten, S., Konradi, J., Schimpf, E.J., Hardering, F. & Keilmann, A. (2014). Improving quality of life in aphasia – Evidence for the effectiveness of the biographic-narrative approach. *Aphasiology* 28 (4), 440-452. doi: 10.1080/02687038.2013.843154.
⁴Berendonk, C., Stanek, S., Schönit, M., Kaspar, R., Bär, M. & Kruse, A. (2011). *Biographiearbeit in der stationären Langzeitpflege von Menschen mit Demenz. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 44 (1), 13-18. https://doi.org/10.1007/s00391-010-0155-0.

⁵Hölzle, C. (2009). Gegenstand und Funktion von Biographiearbeit im Kontext Sozialer Arbeit. In C. Hölzle & I. Jansen (Hrsg.), *Ressourcenorientierte Biographiearbeit. Grundlagen – Zielgruppen – Kreative Methoden*. (S. 31-54). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
⁶McKeown, J., Clarke, A., Ingleton, C., Ryan, T. & Repper, J. (2010). The use of life story work with people with dementia to enhance person-centred care. *International Journal of Older People Nursing* 5 (2), 148-58. doi: 10.1111/j.1748-3743.2010.00219.x.
⁷Corsten, S. & Hardering, F. (2015). Biographisch-narrative Intervention bei Aphasie. *Sprachtherapie aktuell*. e2015-07. doi: 10.14620/stadbstadbs150907.