

Psychotrauma der Kriegsgeneration

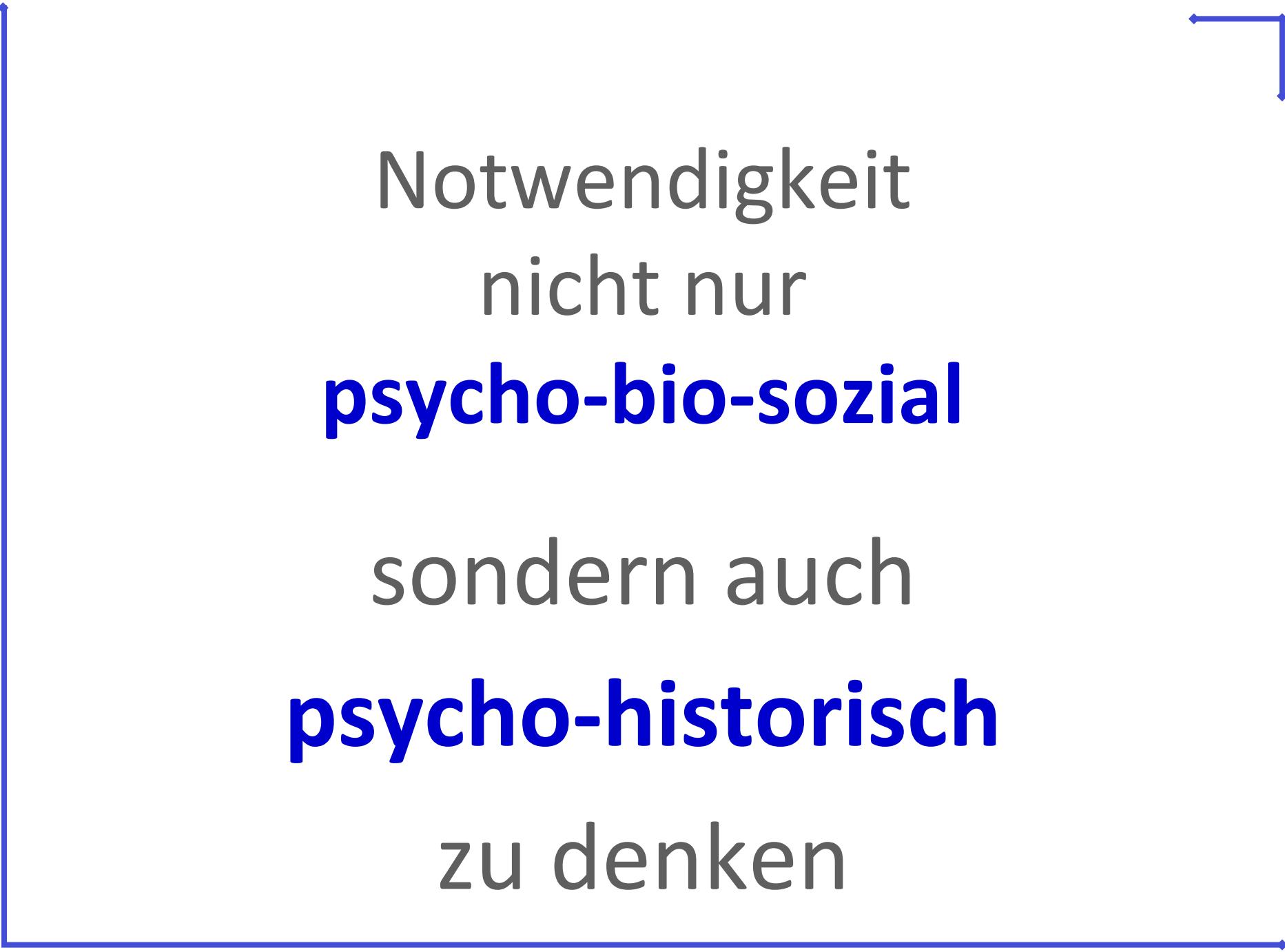


***Folgen im Alter und
transgenerationelle
Fragestellungen***

***Trauma- spezifische
Anamnese,
Diagnostik und
Therapie***



Dr. David Vyssoki



Notwendigkeit
nicht nur
psycho-bio-sozial
sondern auch
psycho-historisch
zu denken

Die Kriegs- und Nachkriegsgenerationen in Deutschland

Jahrgänge 1915-25:	Soldatengeneration
Jahrgänge 1925-39:	Vorkriegsgeneration
Jahrgänge 1939-45:	Kriegskinder
Jahrgänge 1945-54:	Nachkriegskinder
Jahrgänge 1955-65:	Wirtschaftswunderkinder
Jahrgänge 1950-75:	68er Generation
Jahrgänge 1976-2007:	Enkelgeneration



1. Weltkrieg 1914-18

- In der Urkatastrophe des 20. Jahrhunderts ging die Ordnung des alten Europa zugrunde:
 - Habsburgermonarchie, Zarenreich und Osmanisches Reich zerbrechen.
- Der erste Weltkrieg ist der erste moderne Krieg mit industriellen Vernichtungswaffen
- Der in den Materialschlachten auf allen Seiten Millionen Tote forderte

Arbeitslosigkeit-2 Weltkrieg

- Die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit wird zur Legitimationsfrage für Hitler
- Die Arbeitslosigkeit war bis März 1934 schon um mehr als 3 Millionen gesunken.
- Bei Umstellung der Wirtschaft auf die Rüstung ab 1936 herrscht partiell schon Facharbeitermangel.

Gefälligkeitsdiktatur?

- Die Nationalsozialisten erkaufte sich die Zustimmung der Deutschen durch sozialstaatliche Wohltaten (niedrige Steuern und hohen Sold.)
- Die Umverteilung arisierten und in ganz Europa zusammen geraubten Eigentums machte den „kleinen Mann“ zum Komplizen des Regimes.
- Die Ausplünderung der besetzten Länder und der Ruin von deren Währung deckte nicht nur die Kriegskosten sondern ermöglichte den Deutschen ein relatives Wohlleben: Kanonen und Butter.

Götz Aly in „Hitlers Volksstaat“ (2005)

Zurück zu Heim und Herd

- Das Frauenbild der Nationalsozialisten war konservativ und rassenideologisch
- Ehestandsdarlehen und Mutterkreuz förderten es.
- Bund Deutscher Mädchen (BDM) und Reichsfrauenschaft verbreiteten es.



Österreich nach 1945



Psycho-historischer Zugang

Nicht nur:

Was habt ihr
damals
gedacht/getan?

Sondern auch:

Was habt ihr
erlebt/
erlitten?



Fragen?

- Was haben die Angehörigen der Jahrgänge 1930 bis 1945 möglicherweise erlebt und erlitten?
- Wie reagierten die damaligen Kinder / Jugendlichen auf Erlebnisse?
- Wie entwickelten sie sich?



Kriegserlebnisse der Soldaten - Scham?

Eroberung der „Ganzen Welt“

- Kriegseinsatz
- Einsatz im Hinterland
 - Zerstörung
 - Deportation
 - Erschießung
- Vergewaltigung
- Wachkommandos
 - Zwangsarbeit
 - KZ und Todesmärsche

Gefallene Österreicher



240 000 österreichische Männer fielen im Krieg

76 000 galten/gelten als vermisst

Österreicher in Kriegsgefangenschaft



- 600 000 Österreicher waren in Kriegsgefangenschaft
- **60 000 von ihnen sind heute noch am Leben**

Zivilisten



- 24 300 Zivilisten kamen bei Luftangriffen und sonstigen Kriegshandlungen ums Leben.
- 100 000 Österreicher waren inhaftiert.

Vergewaltigungsopfer



In ganz Österreich bis zu 400.000

In der Steiermark ca. 30 000

Im Burgenland ca. 20 000

Beschaffungs-Prostitution



Hoher Prozentsatz in den westlichen
Bundesländern

Inwiefern man hier von freiwilliger Sexualität
sprechen kann, ist fraglich.

Flüchtlinge und Vertriebene



1945: mehrere Millionen Menschen

Allerdings blieben davon nur
einige 100 000 in Österreich

Kriegerwitwen

1. Allgemeine Lebenssituation - unterer sozioökonomischer Status
2. Kritische Lebensereignisse - Nachkriegszeit , Tod der Eltern
3. Lebensziele - 42,5% nicht erreicht(Ehe , Familie)
4. Lebenszufriedenheit - am höchsten mit 75%
5. gegenwärtige Sorgen - Weltlage , politisches Interesse
6. Religion, Freizeit, Freundschaften
 - Religion sehr wichtig,
 - zufrieden mit Freizeit,
 - 56% haben eine richtige Freundin

Traumatische Erfahrungen deutscher Flüchtlinge am Ende des II.WK und heutige Belastungsstörungen

Zusammenfassung

30% der Teilnehmer litten zum Zeitpunkt der
Untersuchung an traumabezogenen Symptomen zum
Zeitpunkt der Untersuchung

70% kaum oder gering belastet
gut bewältigt?

Bezüglich der emotionalen Fähigkeit ist auch diese
Gruppe beeinträchtigt und hatten mehr
psychosomatische Beschwerden

Elternlose Kinder



- Ungefähr ein Viertel aller Kinder wuchs nach dem II. Weltkrieg ohne Vater auf, der in der Mehrzahl der Fälle gefallen oder vermisst war.
- Unter den Heimatvertriebenen fanden sich allein über 2 Mio. Kinder und Jugendliche.
1,6 Mio. davon hatten die Eltern oder einen Elternteil verloren.

Kriegskinder



- ...mit ihren traumatische Erfahrungen
- ...mit ihrer anhaltenden psychischen Belastung
-und deren Bedeutung für die weitere individuelle und generationelle Lebensgeschichte der Betroffenen

Geburtsjahrgänge 1930-1945 der Kriegskinder

- **1990: 60-45 Jahre alt**
ca.62% der Bevölkerung
- **2004 : 74-59 Jahre alt**
ca.22%der Bevölkerung-
ca.1,8 Mio Menschen-jeder 5.
- **2030: 100-85 Jahre alt**

Fakten

- Ein Leben lang :
 - Aufbau von Existenz
 - Bewältigung des Alltages
 - Verdrängung der Erinnerungen
 - Symptome vorhanden , aber gute Bewältigungsmechanismen

Fragen?

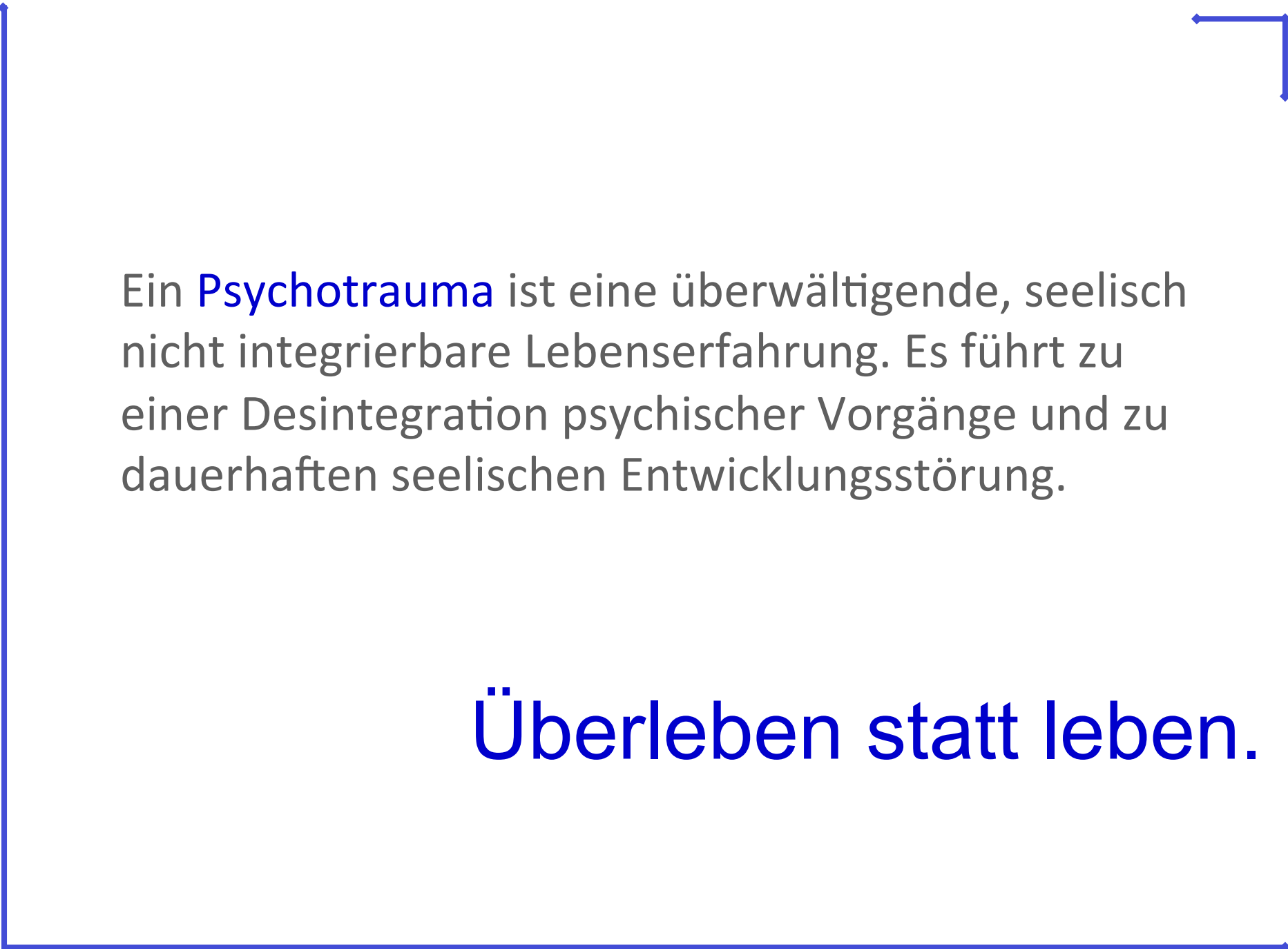
Wie haben diese Jahrgänge ihre leidvollen Erfahrungen im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter verarbeitet?

Welche Folgen sind im höheren Lebensalter zu erwarten?





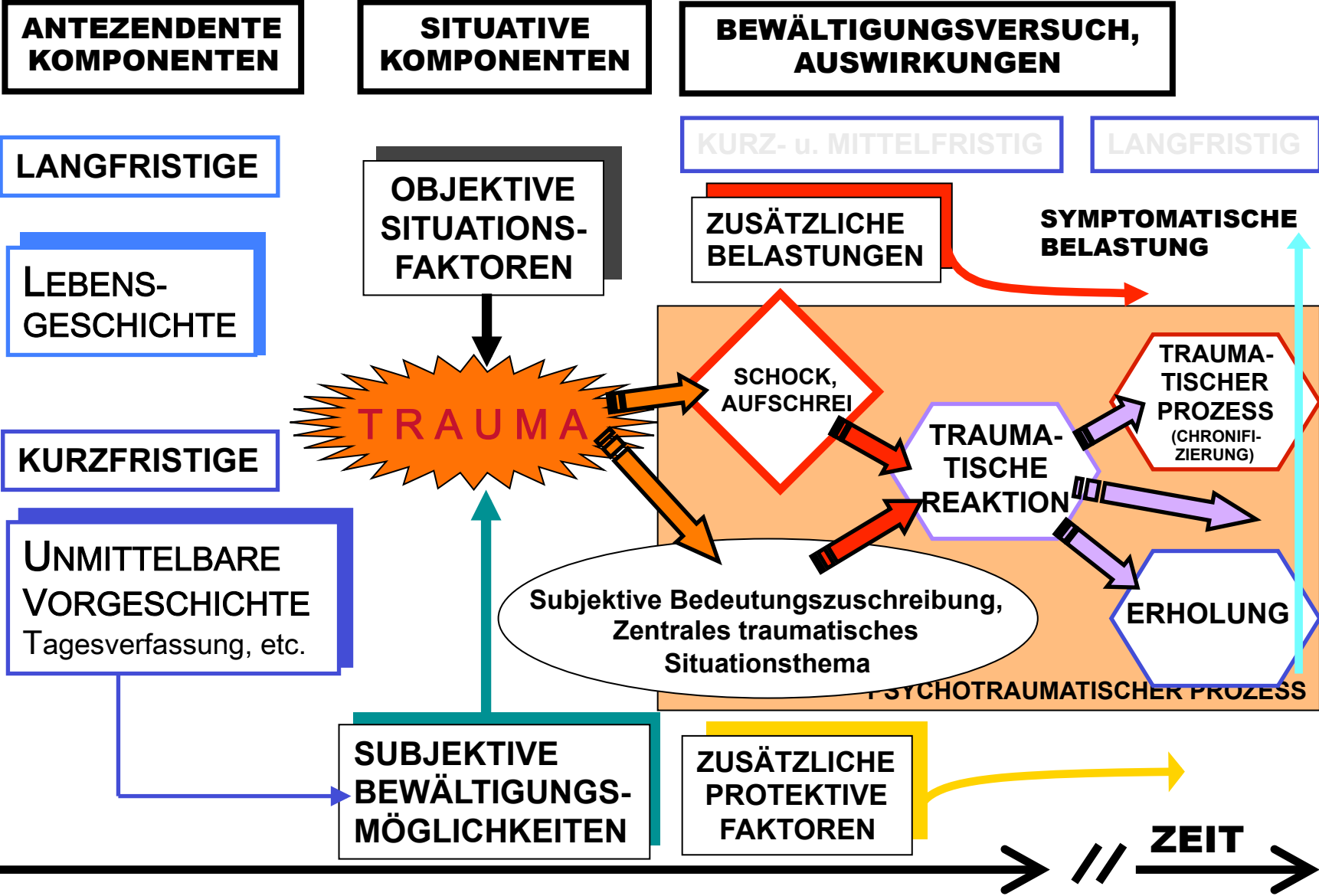
Psychische Folgen



Ein **Psychotrauma** ist eine überwältigende, seelisch nicht integrierbare Lebenserfahrung. Es führt zu einer Desintegration psychischer Vorgänge und zu dauerhaften seelischen Entwicklungsstörungen.

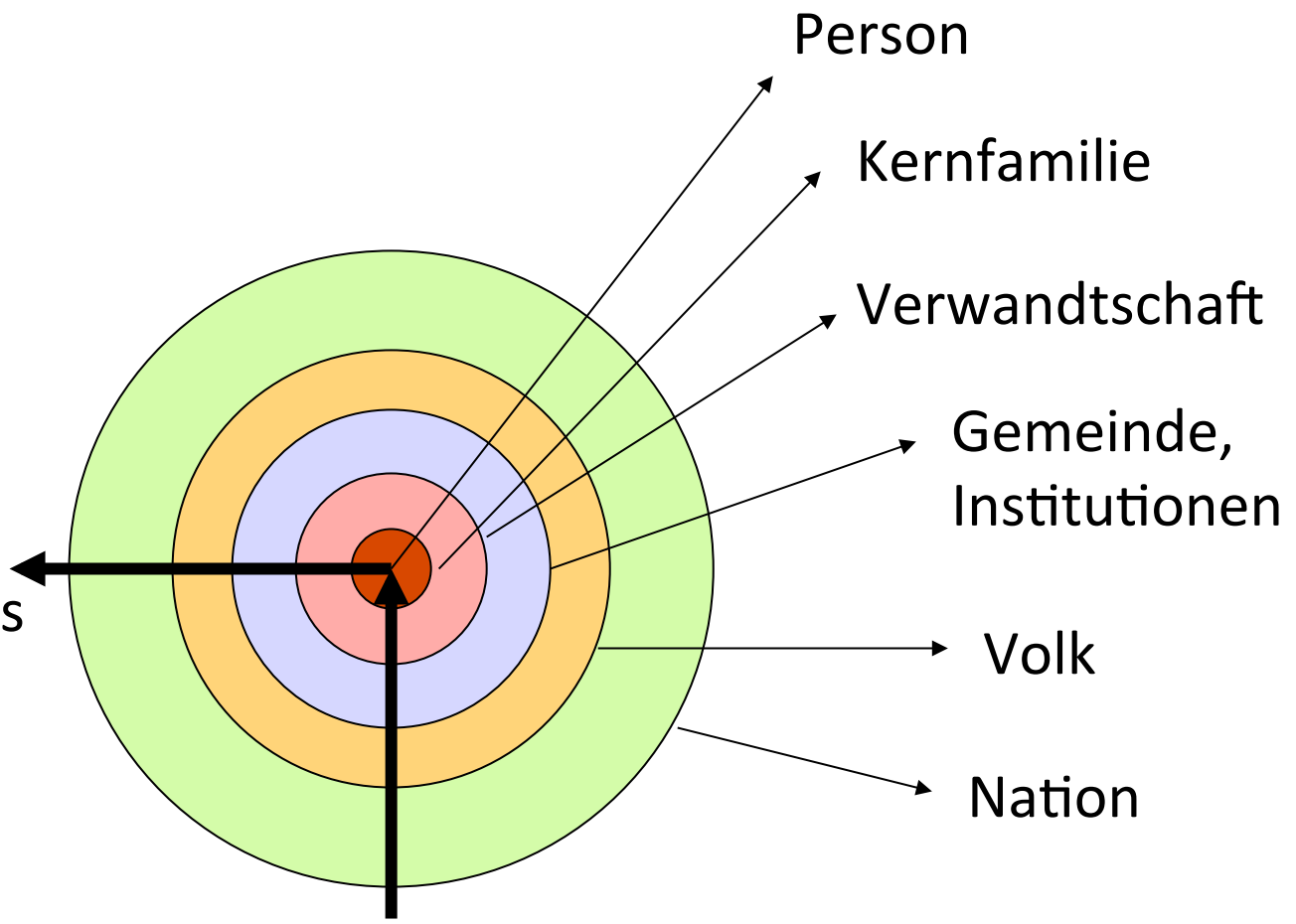
Überleben statt leben.

Der Verlauf psychischer Traumatisierung

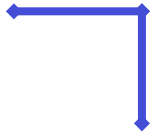


Mögliche Wirkung der Traumas

Persönliches
Trauma
verursacht soziales
Trauma



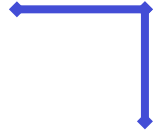
Soziales Trauma
verursacht
persönliches Trauma



Existentraumata der Menschen während des 2. Weltkrieges

- Kriegserlebnisse der Soldaten
- Naziterror
- Bombardements der Städte
- Flucht und Vertreibung
- Massenhafte Vergewaltigungen

Existentraumata der Menschen während des 2. Weltkrieges



Verlust von zentralen Bezugspersonen, insbesondere von
Elternteilen, PartnerInnen und Geschwistern.

Verlust von Zuhause, Sicherheit und Geborgenheit.

Gewalterfahrungen: aktive und passive Kriegsteilnahme,
sexualisierte Gewalt oder ZivilistInnen als Kriegsopfer.

Existenztrauma-Folgen sind unter anderem

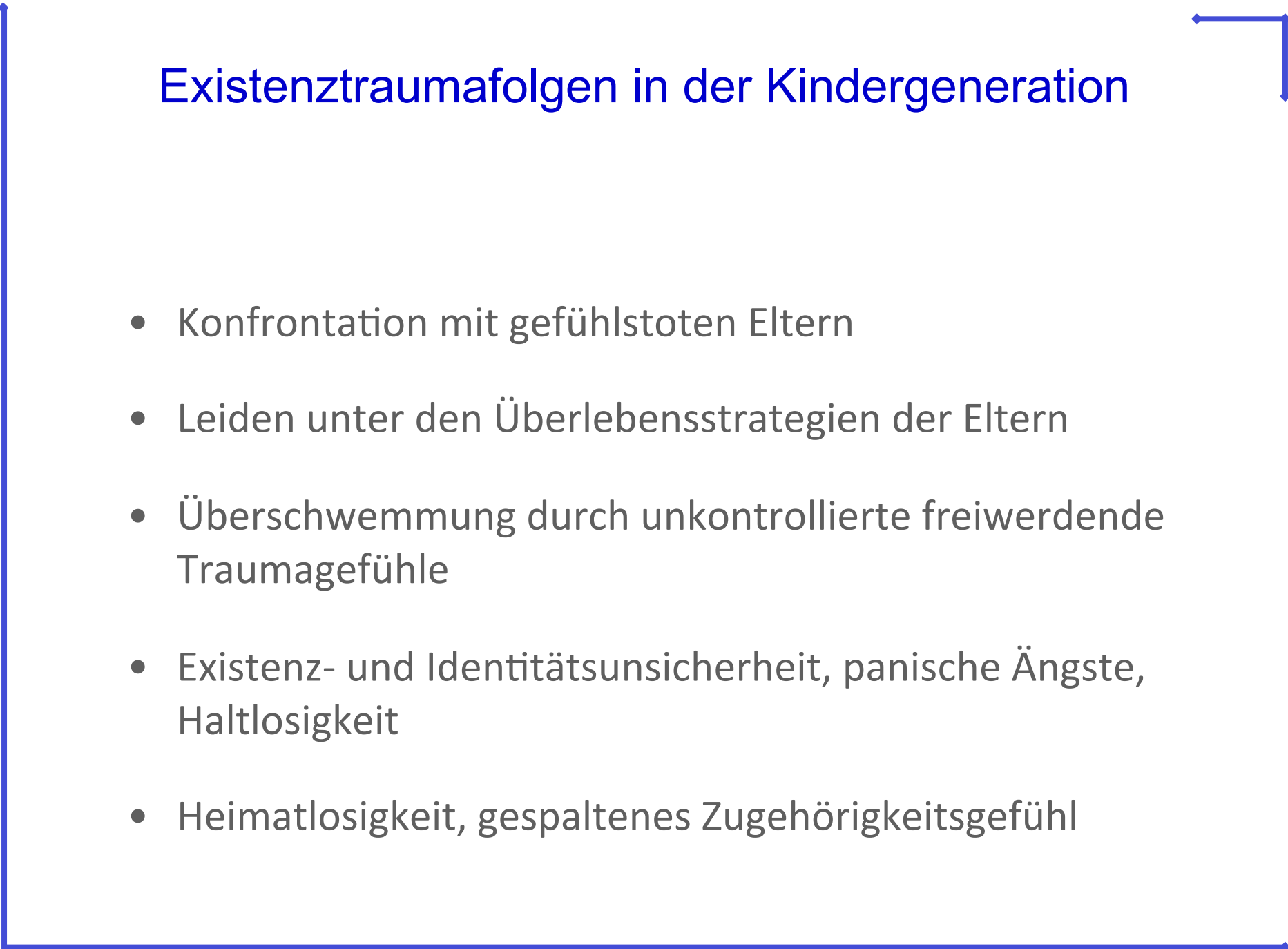
- Verschweigen und Verdrängen
- Rechtfertigungsdialog in der Familie
- Erschöpfung und Krankheit als erlaubte Formen, seelisches Leid auszudrücken
- Verleugnung von Täterschaft und Opfersein
- Zusammenbruch der Abwehr im Alter
- Suizide

Existenztrauma-Folgen sind unter anderem:

- Unruhe, Nervosität, Schlaflosigkeit
- unkontrollierbare Wut
- unterdrückte Schmerz
- innere Leere
- körperliche Erkrankungen
- suchtartige Suche nach Ablenkungen

Existenztraumafolgen in der Kindergeneration



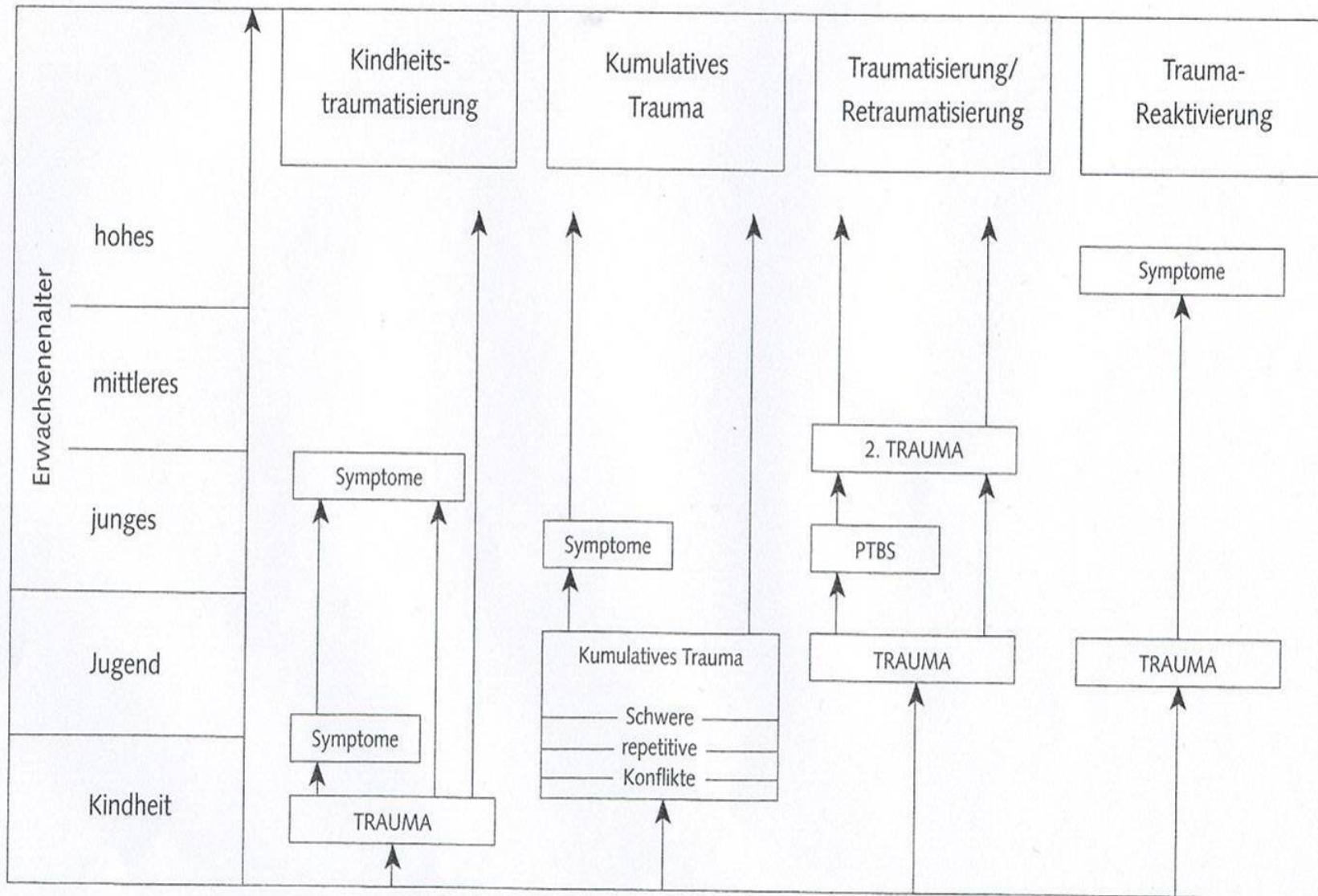
- Konfrontation mit gefühlstoten Eltern
 - Leiden unter den Überlebensstrategien der Eltern
 - Überschwemmung durch unkontrollierte freiwerdende Traumagefühle
 - Existenz- und Identitätsunsicherheit, panische Ängste, Haltlosigkeit
 - Heimatlosigkeit, gespaltenes Zugehörigkeitsgefühl
- 

Intergenerationelle Traumata



- Erleben und Symptome werden an die nächste Generation ungefiltert weitergegeben :
 - Mütter und Väter mit eigenen traumatischen Erfahrungen vermeiden Kontakt zu Emotionen, die mit dem eigenen Trauma in Verbindung stehen.
 - Sie gehen aus dem Kontakt mit dem Kind oder reagieren in unvorhersehbarer Weise

Abbildung 1: Differenzielle Psychotraumatologie (PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung) [Quelle: Heuft et al. (2000), S.116].



Im Alter

- Kurzzeitgedächtnis schwächer
- Langzeitgedächtnis schärfer
- Traumatische Vergangenheit wird präsent , real
- Bewältigungsmechanismen funktionieren nicht mehr
 - Verdrängung nicht mehr möglich

**Traumareaktivierung
Retraumatisierungen**

Stressoren im Alterungsprozess



die zu Retraumatisierung führen:

- Berufsverlust/Pensionierung
- Tod nahe stehender Menschen
- Verwitwung
- Chronische körperliche Krankheiten
- Funktionseinbußen, Invalidität

Kumulation solcher Verluste



Alte Menschen in Pflege

Traumareaktivierung durch:

- Kontrolle abgeben
- Übersiedlung in ein Heim
- Eingriff in d. persönlichen Intimraum
- Waschen, Toilettentraining
- Katheter legen

Zusammenhang mit der Lebensgeschichte den Betroffenen nicht bekannt.

Erhöhte Prävalenz bei Senioren

- Copingstrategien versagen durch Hilflosigkeit und Pflegebedürftigkeit
- Komorbide psychische Beschwerden vermindern die kognitiv-emotionalen Bewältigungskompetenzen
(Teegen, Meister 2000)
- Typische Stressoren des Alters können ein ursprüngliches Trauma beleben und zu Retraumatisierungen führen

Traumatische Lebenserfahrungen und heutige Belastungsstörungen pflegebedürftiger alter Menschen

- 95% erinnerten sich an belastende Ereignisse während des 2. WK
- 10% hatten eine voll ausgeprägte PTBS –32,4% hatten eine partielle
- 43 % waren durch traumabezogene Symptome belastet
 - Intrusionen
 - Alpträume
 - erhöhtes Erregungsniveau
 - Vermeidung
- Bei komorbiden Beschwerden zeigten sich keine wesentlichen Unterschiede zu ehem. deutschen Flüchtlingen
- Gegenüber der Kontrollgruppe von Senioren waren Patienten mit PTBS schwerer pflegebedürftig, litten unter Multimorbidität

Traumatische Lebenserfahrungen und heutige Belastungsstörungen pflegebedürftiger alter Menschen

Senioren mit PTSD

- benötigen intensivere Betreuung
- neigen dazu ihre Gefühle abzuspalten , zu verleugnen
- hatten eine gestörte Affektverarbeitung



Psychopharmakologie
und
Psychotherapie

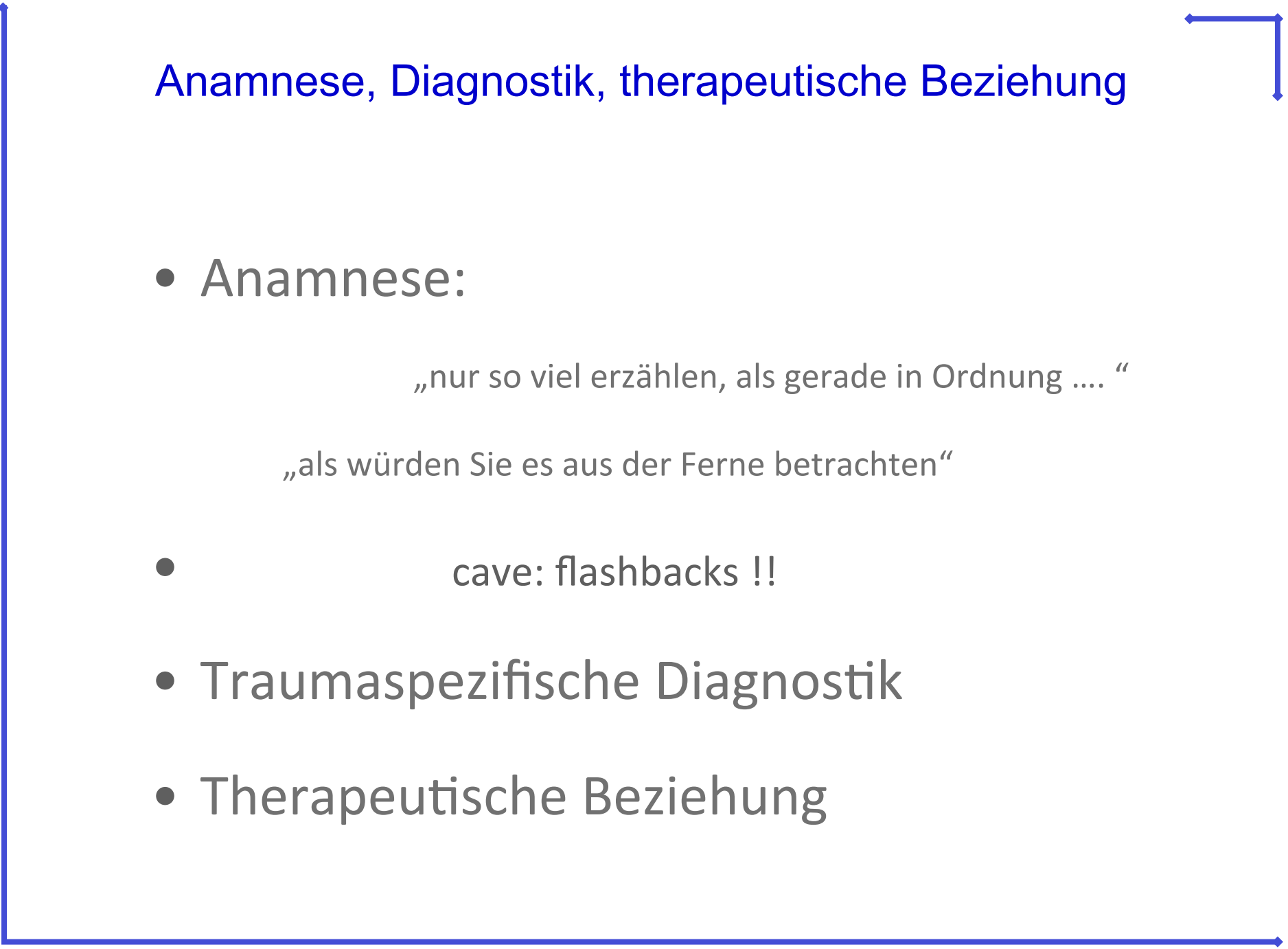
Anamnese, Diagnostik, therapeutische Beziehung



- Anamnese:

„nur so viel erzählen, als gerade in Ordnung“

„als würden Sie es aus der Ferne betrachten“

- cave: flashbacks !!
 - Traumaspezifische Diagnostik
 - Therapeutische Beziehung
- 

PTSS-10

Das Bild kann nicht angezeigt werden. Dieser Computer verfügt möglicherweise über zu wenig Arbeitsspeicher, um das Bild zu öffnen, oder das Bild ist beschädigt. Starten Sie den Computer neu, und öffnen Sie dann erneut die Datei. Wenn weiterhin das rote x

	Überhaupt nicht	Selten	Manchmal	Oft
Schlafstörungen				
Alpträume über die Ereignisse				
gedrückte Stimmung				
Schreckhaftigkeit, d.h. ich erschrecke leicht, wenn ich plötzlich Geräusche höre oder plötzliche Bewegungen wahrnehme				
das Bedürfnis, mich von anderen zurück-zuziehen				
Gereiztheit (ich werde schnell gereizt oder ärgere mich)				
Stimmungsschwankungen				
schlechtes Gewissen, mache mir Selbstvorwürfe, habe Schuldgefühle				
Angst, wenn ich dem Ort nahe komme, an dem meine Erlebnisse stattfanden oder mich etwas daran erinnert				
körperliche Anspannung (Muskelverspannungen)				

TLEQ - Fragebogen zu traumatischen Lebenserfahrungen (Ausschnitt)

Instruktion:

Mit diesem Fragebogen möchten wir erfassen, ob Sie bestimmte Lebenserfahrungen gemacht haben, die das emotionale Wohlbefinden oder die Lebensqualität einer Person langfristig beeinflussen können. Einige der aufgelisteten Erfahrungen kommen viel häufiger vor, als die meisten Menschen glauben.

	Nie	1-mal	2-mal	3-mal	4-mal	5-mal	mehr als 5 mal
1. Haben Sie eine Naturkatastrophe (z.B. Flutkatastrophe oder Erdbeben) miterlebt?	0	1	2	3	4	5	6
2. Waren Sie jemals in einen Verkehrsunfall verwickelt, woraufhin Sie medizinischen Behandlung brauchten oder bei dem jemand anderes schwer verletzt oder getötet wurde?	0	1	2	3	4	5	6
3. Waren Sie in einen Unfall anderer Art verwickelt, bei dem entweder Sie selbst schwer verletzt wurden, oder fast getötet worden wären oder bei dem jemand anderes schwer verletzt oder getötet wurde?	0	1	2	3	4	5	6
4. Haben Sie in einem Kriegsgebiet gelebt oder gearbeitet? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn Ja, waren Sie dabei dem Kriegsgeschehen oder Kämpfen unmittelbar ausgesetzt (z.B. in der Nähe explodierender Bomben oder Schießereien), bei denen Menschen verletzt oder getötet wurden?	0	1	2	3	4	5	6
5. Haben Sie jemals den unerwarteten, plötzlichen Tod eines engen Freundes bzw. Freundin oder einer geliebten Person miterlebt?	0	1	2	3	4	5	6
	Nie	1-mal	2-mal	3-mal	4-mal	5-mal	mehr als 5 mal
6. Sind Sie jemals ausgeraubt worden oder haben Sie einen Raub miterlebt, bei dem der/ die Täter eine Waffe benutzten?	0	1	2	3	4	5	6

Sexual violence by occupational forces during and after World War II: influence of experiencing and witnessing of sexual violence on current mental health in a sample of elderly Austrians

Brigitte Lueger-Schuster, Tobias M. Glück, Ulrich S. Tran and Elisabeth L. Zeilinger

Faculty of Psychology, University of Vienna, Vienna, Austria

Table 1. Frequency of experienced or witnessed sexual violence in relation to occupational forces and PTSD criteria

	VICTIMS (1)	WITNESSES (2)	NON-VICTIMS (3)	(1) vs. (3) ^b	(1) vs. (2) ^b	(2) vs. (3) ^b
<i>N</i>	12	33	253			
Women	10 (83.3%)	13 (39.4%)	162 (64.0%)	2.81[0.60, 13.10]	7.69*[1.45, 40.91]	0.37**[0.17, 0.77]
Soviet zone	10 (90.9%) ^a	26 (78.8%)	144 (57.8%) ^a	7.29[0.92, 57.84]	2.69[0.29, 24.75]	2.71 [1.13, 6.48]
Full PTSD	2 (16.7%)	0 (0.0%)	3 (1.2%)	16.67**[2.5, 111.16]	–	–
Full and subthreshold PTSD	4 (33.3%)	6 (18.2%)	27 (10.7%)	4.19*[1.18, 14.83]	2.25[0.51, 9.99]	1.86[0.71, 4.91]
Clinically relevant						
Depression	3 (25.0%)	1 (3.0%)	15 (5.9%)	5.29*[1.30, 21.60]	10.67[0.99, 115.36]	0.50[0.06, 3.88]
Phobic anxiety	3 (25.0%)	3 (9.1%)	18 (7.1%)	4.33*[1.08, 17.43]	3.33[0.57, 19.48]	1.11 [0.31, 3.93]
Mean (SD) T scores						
Aggression	44.00 (10.24)	50.03 (10.11)	44.72 (8.87)	–0.08[–0.32, 0.16]	–0.59[–1.21, 0.02]	0.59**[0.35, 0.83]
Psychoticism	54.67 (9.04)	47.24 (5.88)	48.15 (7.46)	0.87**[0.61, 1.12]	1.09**[0.45, 1.73]	–0.12[–0.36, 0.11]
Distress (GSI)	52.83 (9.75)	48.27 (10.64)	46.30 (10.64)	0.62*[0.37, 0.86]	0.44[–0.17, 1.04]	0.19[–0.05, 0.42]

^aOne victim and four non-victims did not indicate zone of occupation (frequencies based on valid cases). ^bOR or Cohen's *d* with 95% CI in brackets. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

PTSD = post-traumatic stress disorder; GSI = Global Severity Index.

Psychotherapeutische Maßnahmen

(Probleme der TherapeutInnen)

- Eigene Einstellung zum Älter werden
- Angst, der Patient könnte sterben
- Reaktivierung eigener Konflikte mit Elterngeneration
- Abwertende Vorurteile von Fachkollegen
- Notwendigkeit der Modifikation des therapeutischen Ansatzes entsprechend der Bedürfnisse und Ressourcen des älteren Menschen
- Änderung der Zieldefinition

Psychotherapeutische Maßnahmen

(Probleme der PatientInnen)

- Angst vor Neuem und Unbekanntem
- Primär organisch/medizinische Ausrichtung
- erschwerter Zugang zur Psychotherapie
- Einstellung der Betroffenen zum Alter als Schicksal (Unveränderbarkeit)

Medikamentöse Therapie Antidepressiva



- Die SSRI und SNRI sind gut verträglich - mit einem vergleichbaren Nebenwirkungsprofil wie in anderen Indikationen
- Empfohlene Startdosis wie in der Depressionsbehandlung
- Dosissteigerung in kleinen Schritten

Medikamentöse Therapie Antipsychotika

- **Risperidon**
 - **Quetalan**
 - **Aripiprazol**
-
- Gut verträglich
 - Einschleichen
 - Niedrige Dosierung
 - Ausschleichen

VIELEN DANK
für ihre Aufmerksamkeit

