

Zum Umgang mit (kindheits-)traumatisierten Menschen im Alter

**7. SEGA-Fachtagung Demenz:
„Vergessene Themen?“ am
26.03.2014 in Amberg**

Gliederung

- Definition psychisches Trauma
- Neurophysiologische Grundlagen posttraumatischer Erinnerung
- posttraumatische Krankheitsbilder u. ihre Epidemiologie
- Trauma und Alter
- Zum Umgang mit traumatisierten Menschen im Alter
- Literatur

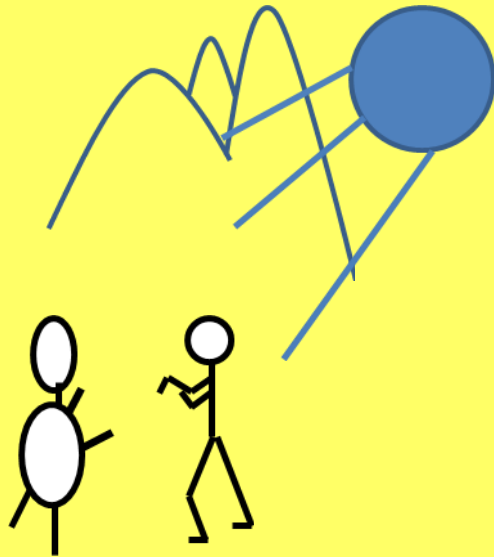
Definition psychisches Trauma*

- Vitales Diskrepanzerlebnis zwischen **bedrohlichen Situationsfaktoren** und den **individuellen Bewältigungsmöglichkeiten**, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und **schutzloser Preisgabe** einhergeht und so eine dauerhafte **Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis** bewirkt.“

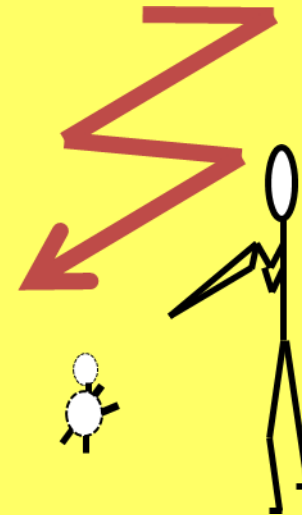
*Fischer, G., Riedesser P., 2003, S. 86

Trauma = „Kollaps des Selbst“* + „Übermacht des Nicht-Selbst“

Vor der Traumatisierung**



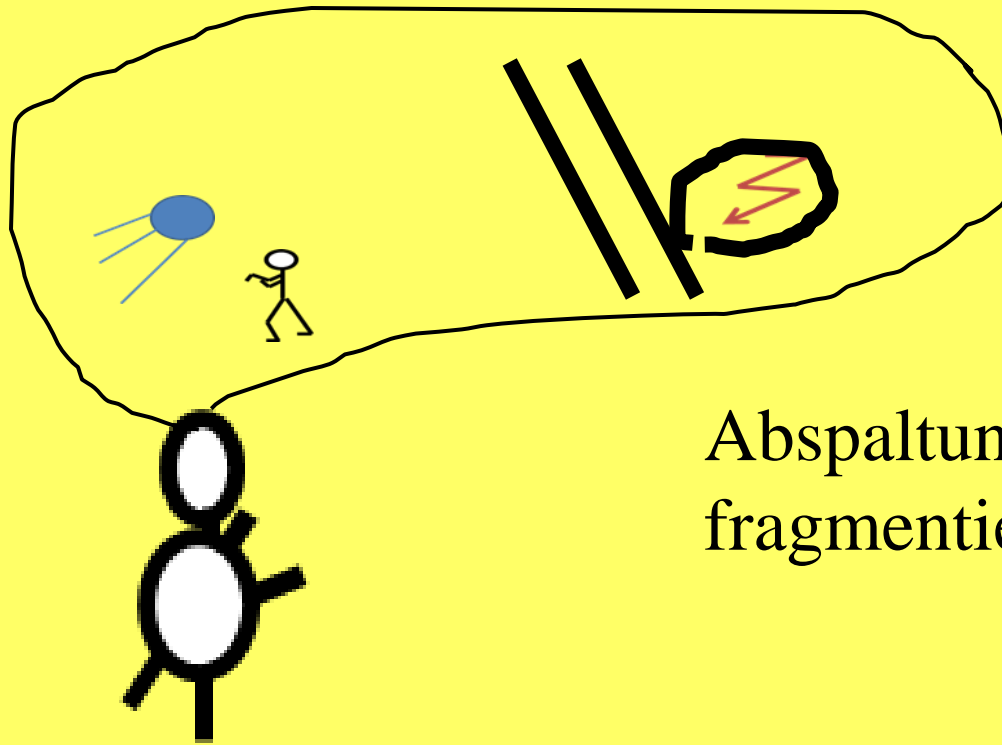
Nach der Traumatisierung



* Butollo, W. 2012, S. 23, S. 42ff.

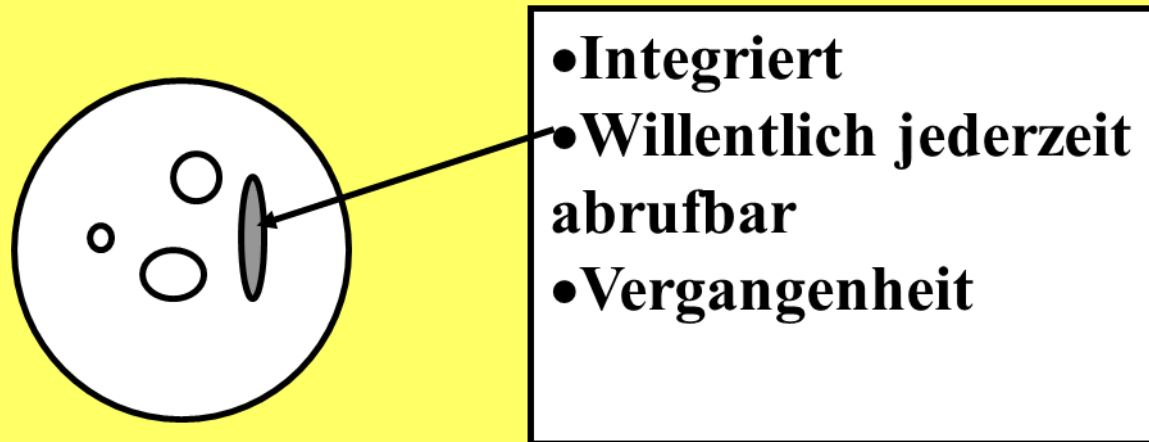
**Zeichnungen: G. Müller, 2014

Umgang mit der traumatischen Erinnerung*



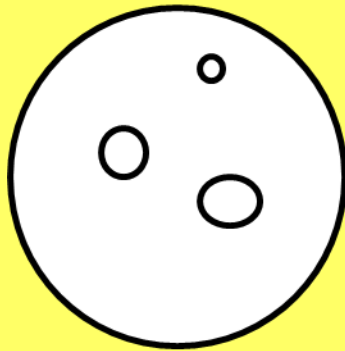
Abspaltung!! ggf.
fragmentiert

Normale Erinnerung*



* Zeichnung G. Müller

Posttraumatische Erinnerung*

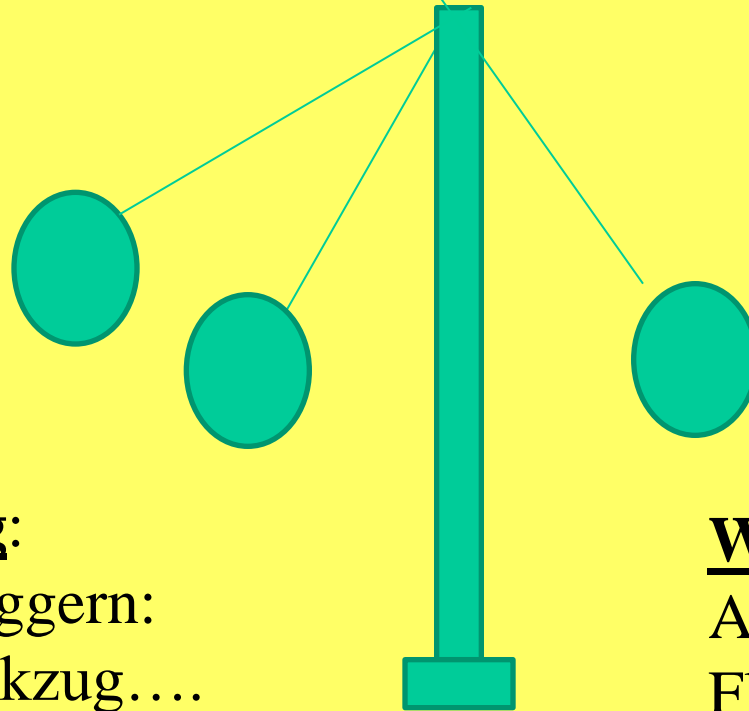


- **Nicht integriert**
- **Willentlich nicht jederzeit abrufbar: “Vergessen“ oder Intrusion (Alptraum)**
- **Gegenwart (Soll als ob es jetzt erneut geschähe)**

*Zeichnung: G. Müller

Verarbeitung des posttraumatischen Stress:

Pendeln zwischen*



Vermeidung:

z. B. von Triggern:
Sozialer Rückzug....

Wiedererleben:

Alpträume
Flash backs

Zum Zwecke der Traumaintegration

* ausführlich z. B. bei Fischer, G.,
Riedesser P., 2003
Zeichnung G. Müller

„Krankheitsbilder“ infolge von Traumatisierungen (1)*

„Hauptsymptome“:

Vermeidung – Übererregung - Wiedererleben

- Akute Belastungsstörung
- Anpassungsstörung
- Basale Posttraumatische Belastungsstörung (bPTBS)
- komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS)
- Persönlichkeitsveränderung nach komplexer
Traumatisierung

* Vgl. z. B. Vgl. Fischer, G., Riedesser P.,
2003, S. 43 f.

Epidemiologie der PTBS in Deutschland 2008*

	Partielle	Komplette PTBS
Jünger als 60	1,3 – 1,9 %	1,3 – 2,4%
Älter als 60	3,4%	3,8%

*Nach Maercker, A. et al., 2008

„Krankheitsbilder“ infolge von Traumatisierungen (2)*

(durch Traumareaktivierung od. Retraumatisierung):

- Angsterkrankung
 - Depression
 - Suchterkrankungen
 - Schlafstörungen, innere Unruhe,
Konzentrationsstörungen, Verwirrtheit
(Dissoziationen!), psychosomat. Beschwerden
- Wichtige Differentialdiagnose zu andern
Alterskrankheiten!!!**

Trauma und Alter

Das Altern ist eine traumasensible Phase* weil

- Es zur verstärkten Wendung nach innen und zur Vergangenheit kommt
- (biolog. bedingte) Schwächung von Kontroll- und Abwehrmechanismen
- Geringere (psychosoziale) Möglichkeiten der Bewältigung, z. B. mittels Arbeit, Ablenkung
- Zunahme potentieller „Trigger“, wie Hilfsbedürftigkeit, Verluste, Abhängigkeit, Heimatmosphäre.....

*Vgl. Barwinski, R., Fischer G., 2010; Ziegler, F., 2012

Zum Umgang mit traumatisierten Menschen im Alter (1)

Bei psychischen und
psychosomatischen Störungen an
potentielle Traumagenese denken und
ggf. auch Psychotherapie organisieren!

Grundkenntnisse der
Psychotraumatologie erwerben und
sensibel und kreativ anwenden!

2. Kenntnis der historischen kollektiven Traumageschichte

Generation der KriegsteilnehmerInnen: bis Jg. 1928

Täter – Opfer; Fronterfahrungen, Gefangenschaft, Bomben, Vergewaltigungen

Generation der Kriegskinder: Jg. 1929 – 1945

„die vergessene Generation“**, Vaterlosigkeit, Flucht, Bombenhagel, sex. Gewalt...)

Generation der Nachkriegskinder Jg. ab 1946

Erziehende oft traumatisiert, „die geprügelte Generation*“
68er Revolution

Generation der Kriegsenkel....

Dr. Gertraud Müller, Evangelische
Hochschule, Nürnberg

*Vgl., I Müller-Münch, 2013

**Vgl. S. Bode, 2004

Z. B. potentielle Traumatisierung der **Kriegskinder**
(Jg 1929 – 45)

Z. B. potentielle Traumatisierung
der **Kriegskinder (Jg 1929 – 45)**
wie Flucht, Ausbombung,
abwesende oder verstorbene oder
wesensveränderte Väter, Bedrohung
durch Tiefflieger, Evakuierung,
Miterleben sexualisierter Gewalt,
fehlende Resonanz für ihr Leiden
usw.....

Z. B. Potentielle Traumatisierung der Nachkriegskinder Jg. ab 1946

Schwarze Pädagogik* –
Erziehung durch in der Nazi-Zeit
erzogene und im Krieg ggf.
traumatisierte Eltern:
Bestrafung durch Prügel,
Einsperren in Kellerräume ist eine
pathologische Normalität

Sexuelle Gewalterfahrung – ein
völlig unmögliches Thema

Frühe Bindungstraumatisierungen: Kleinkinder völlig allein in
Krankenhäusern und Kindererholungsheimen

*Vgl. Müller-Münch, I., 2013 und die Klassiker
von A. Miller

Z. B. in der DDR verfolgte Menschen*

- In Ostdeutschland wurden von 1945 – 1989 **200 000 Menschen** aus politischen Gründen inhaftiert
- Physische und psychische Folter wurde angewendet
- Zwangsunterbringung von Kindern, Bespitzelungen...
- **Ein Drittel leidet heute noch unter einer PTBS!!**
- **Keine ausreichend soziale Genugtuung:
Keine gesellschaftliche Würdigung, die Verfolger
leben ungeniert mit höheren Renten als die Opfer**

3. Kenntnis der individuellen Traumageschichte

- **Traumatische Szene?** (Vergewaltigung? Verlieren der Mutter...)
- **Traumatisches Grundgefühl?** (Todesangst, Hilflosigkeit, Mutterseelenalleinsein....)
- **Traumatisches Körpergefühl** (Körperverletzung? Einengung bei Verschüttung.....)
- **Traumatische Kognition** (ich bin wertlos, verloren...)
- **Kenntnis der Ressourcen,**
Bewältigungsgeschichte....

4. Gestaltung eines traumasensiblen Settings

Dieses sollte das Gegenteil zur traumatischen Situation darstellen!!

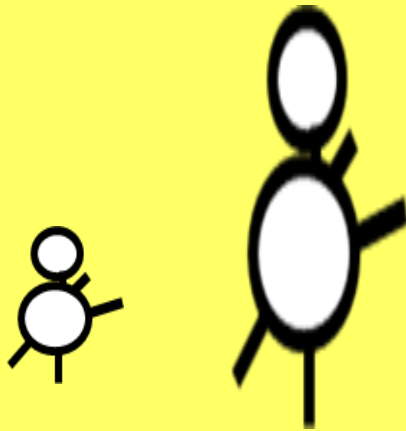
Bautzen II



Altenheim

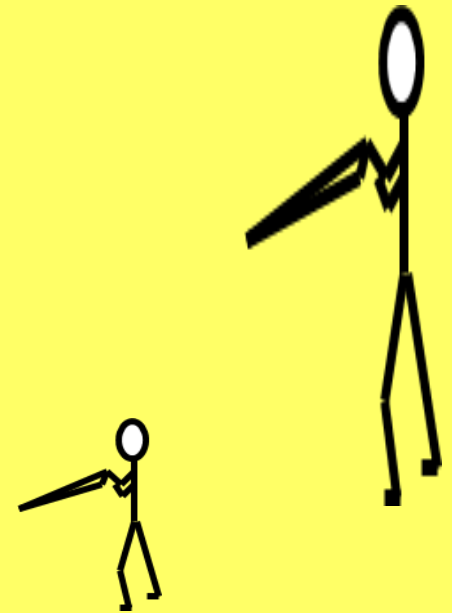


5. Wachsenlassen des Selbsts Schrumpfen des „Nicht-Selbsts“

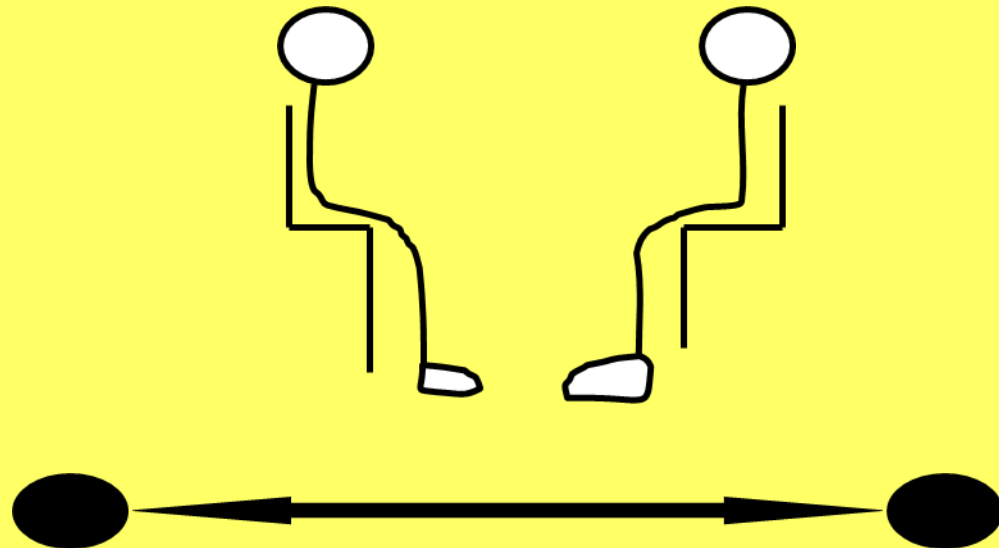
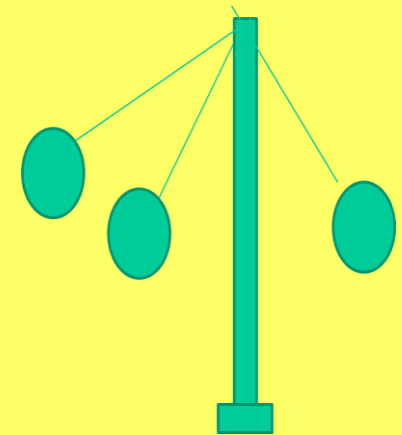


Möglichst viel
Autonomie:
z. B. „*Wo möchten Sie
sitzen?*“

Möglichst wenig Gewalt!
Z. B. „*Sanfte Gewalt*“
*bei der Essenseingabe –
triggert eine ggf.
stattgehabte orale
Verwaltung....*



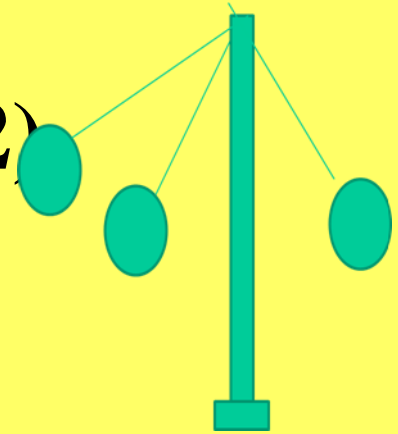
5. Unterstützen des Pendelns (1) zwischen den Polen



Mitverleugnen

Retraumatisieren

Unterstützen des Pendelns (2) (Ressourcen fördern!)



Dem Grauen heilsame Bilder entgegensetzen:

„Was hätte Ihnen damals geholfen?“

„Über das „heile“ Leben vor der Flucht sprechen....“

„In der Ergotherapie Malen eines sicheren geborgenen Ortes, eines Schutzengels....“

6. An der Grenze zur Seelsorge:

Dem Trauma in der Biographie **einen Sinn geben**

*„Sie haben zur Befreiung der DDR.
beigetragen....“*

Gemeinsam heilsame Rituale (auch heilsame Trauer) gestalten:

*Z. B. Fürbitten für auf der Flucht
verstorbenen Menschen...“*

7. An der Grenze zur Psychotherapie

**Biographisches Arbeiten,
z. B. Bilanzieren des
Guten, der Ressourcen
und des Schlechten, auch
der Traumatisierungen
auf dem Lebensweg,
Ggf. bildnerisches
Gestalten als Bachlauf in
einer Landschaft.....**



Zeichnung G. Müller

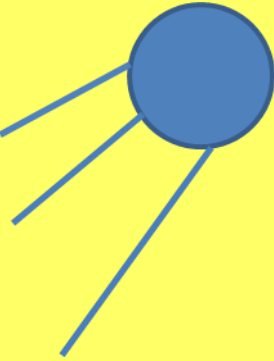
Zusammenfassung

Ein traumasensibler Umgang wird gefördert durch:

1. Diagnose einer Traumfolgestörung und adäquater Therapie
2. Wissen um den historischen und individuellen Kontext der Traumatisierung
3. Gestaltung eines traumasensiblen Settings
4. Unterstützung der Traumaintegration im Alltag durch Ermächtigung, Unterstützung des „Pendelns“, Sinngebung, Finden heilsamer Rituale, Ressourcenförderung und insbesondere durch Aufbau einer

wertschätzenden ggf. parteilichen Beziehung auf Augenhöhe.

Zum Abschluss eine Vision:



Es wäre sinnvoll mit Hilfe der schon vorhandenen umfangreichen theoretischen Kenntnisse eine „Traumageragogik“ zu entwerfen und zu lehren, um in der Altenarbeit einen traumasensiblen Umgang mit alten Menschen zu ermöglichen....



Literatur

- Barwinski, R., Fischer G., 2010, Erinnerungen und traumatischer Prozess im Alter. In ZPPM, 4, S. 9-21
- Bode, Sabine, 2004, Die vergessene Generation, Stuttgart
- Böhmer, Martina, 2001, Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen“, Frankfurt a. M.
- Butollo, W., 2012, dialogische Traumatherapie, Stuttgart
- Ehrmann, M., 2003, Vortrag im Südwestrundfunk 11/2003
- Fischer, G., Riedesser P., 2003, Lehrbuch der Psychotraumatologie, München
- Frommberger, U. et al., 2014, Posttraumatische Belastungsstörung – eine diagnostische und therapeutische Herausforderung, in Dt. Ärzteblatt, 111, (5) S. 59 – 65 auch unter: <http://www.aerzteblatt.de/archiv/153205/Posttraumatische-Belastungsstoerung-eine-diagnostische-und-therapeutische-Herausforderung?src=search> (22.02.2014)
- Böhmer, Martina, 2001, Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen“, Frankfurt a. M.
- Ehrmann, M., 2003, Vortrag im Südwestrundfunk 11/2003
- Kuwert, P. et al., 2007, Posttraumatische Belastungssyndrome als Spätfolge von Kindheiten im zweiten Weltkrieg, Psychotherapeut, 52, 212-217
- Lorenz, Hilke, 2003, Kriegskinder. Das Schicksal einer Generation. München
- Maercker A, Forstmeier S, Wagner B, Glaesmer H, Brähler E, 2008, Posttraumatische Belastungsstörungen in Deutschland. Ergebnisse einer gesamtdeutschen epidemiologischen Studie. In: Nervenarzt 2008; 79, S: 577–86
- Miller, M., 2013, Das wahre Drama des begabten Kindes, Freiburg i. B.
- Müller-Münch, I., 2013, Die geprügelte Generation, München
- Radebold, Hartmut, 2004, Abwesende Väter und Kriegskindheit, Göttingen
- Roberts, Ulla, 1994, Starke Mütter – ferne Väter, Frankfurt a. M., 1994
- www.kriegskinder.de
- [Www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de) (Archiv, Kriegski
- Kuwert, P. et al., 2007, Posttraumatische Belastungssyndrome als Spätfolge von Kindheiten im zweiten Weltkrieg, Psychotherapeut, 52, 212-217
- Lorenz, Hilke, 2003, Kriegskinder. Das Schicksal einer Generation. München
- Radebold, Hartmut, 2004, Abwesende Väter und Kriegskindheit, Göttingen
- Roberts, Ulla, 1994, Starke Mütter – ferne Väter, Frankfurt a. M.,
- Ziegler, F., 2013, Komplexe Traumafolgestörungen bei älteren Patienten in: Sack. M. et al., Komplexe Traumafolgestörungen, Stuttgart, S. 344-356
- www.kriegskinder.de
- [Www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de) (Archiv, Kriegskinder)

Dr. Gertraud Müller, Evangelische

Hochschule, Nürnberg