



UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

TESTIMONY
ERFABUNGEN IN DER KINDERHEIMEERZIEHUNG
BEWÄLTIGUNG UND AUFGARBEITUNG

Online-Fachtag „Folgen der DDR-Heimerziehung“
13. November 2020

Traumafolgen durch Heimerziehung und deren Behandlungsmöglichkeiten

Prof. Dr. Heide Glaesmer
Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie

HINTERGRUND

Zwischen 1949 und 1989 waren ca. eine halbe Million Kinder und Jugendliche in Heimen in der DDR untergebracht, davon ca. 135.000 in Spezialkinderheimen und Jugendwerkhöfen (Laudien & Sachse, 2012)

- Aufarbeitung steht noch am Anfang, v.a. Disziplinierungen, Isolierung, Umerziehung und körperliche Gewalt erforscht
- sexuelle Gewalt bisher nur als Randphänomen und nicht systematisch aufgearbeitet (Sachse, 2017)
- in den verfügbaren Narrativen werden auch sexuelle Missbrauchserfahrungen (durch Peers und Betreuungspersonen) häufiger berichtet (Reinighaus & Schabow, 2013)

UNIVERSITÄT LEIPZIG

TRAUMATISIERUNGEN

Traumadefinition in den Klassifikationssystemen psychischer Störungen
Traumata sind Ereignisse, die eine „außergewöhnliche Belastung mit katastrophalem Ausmaß“ darstellen, [die „mit tatsächlichem oder drohendem Tod oder ernsthafter Verletzung oder Gefahr einhergehen“ (DSM-IV)].

-> Schwere Unfälle und Verletzung, körperliche und sexuelle Gewalt, Kriegserleben, Folter, Geiselnahme, Naturkatastrophen

Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen in Kindheit und Jugend

- emotionaler, sexueller, körperlicher Missbrauch sowie
- emotionale und körperliche Vernachlässigung
- häusliche Gewalt der Eltern, Drogen- und Alkoholmissbrauch
- oft wiederholt/über lange Zeiträume, greift früh in Entwicklung ein und beeinflusst diese gesunde körperliche und psychische Entwicklung deshalb oft nachhaltig

Kinder und Jugendliche, die in Heimen und Jugendwerkhöfen in der DDR untergebracht waren, sind häufig von Traumatisierungen/Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen vor, während und/oder z.T. auch nach der Heimerziehung betroffen.

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Die komplexen und vielfältigen Folgen traumatischer Erfahrungen

UNIVERSITÄT LEIPZIG

FOLGEN TRAUMATISCHER ERFAHRUNGEN

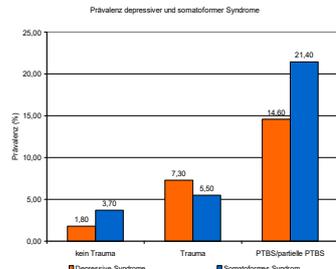
Traumatische Erfahrungen

- Klassische Traumafolgestörungen**
Akute Belastungsreaktion, Anpassungsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung/komplexe PTBS/dissoziativer Subtyp der PTBS
- Weitere psychische Störungen als direkte Traumafolge oder als komorbide Störung zur PTBS**
Dissoziative Störungsbilder, somatoforme Störung, substanzbezogene Störungen, emotional instabile Persönlichkeitsstörung, affektive Störungen, Essstörungen, suizidales Erleben und Verhalten
- Körperliche Erkrankungen, demenzielle Veränderungen, Alterungsprozesse, Mortalität**
- Langfristige Veränderungen jenseits psychischer Störungen**
z.B. Bindungsmuster, Shattered World Assumptions

UNIVERSITÄT LEIPZIG

DEPRESSIONEN UND SOMATOFORME BESCHWERDEN

Prävalenz depressiver und somatoformer Syndrome

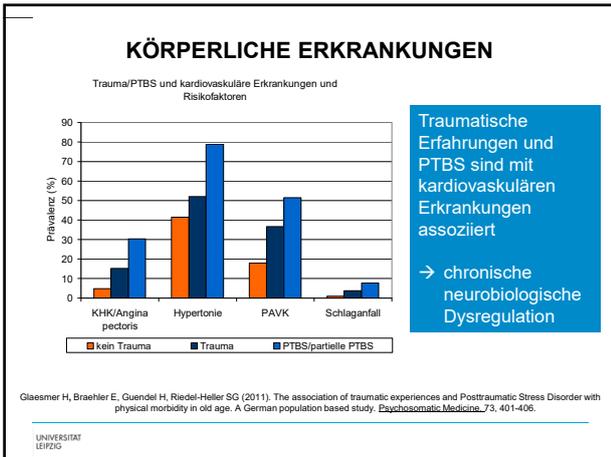


Trauma Level	Depressive Syndrome (%)	Somatoformes Syndrom (%)
kein Trauma	1.80	3.70
Trauma	7.30	5.50
PTBS/partielle PTBS	14.60	21.40

Depressionen vor allem als Komorbidität der PTBS zu verstehen
somatoforme Störungen als Traumafolgestörung

Glaesmer H, Kaiser M, Braehler E, Freyberger HJ, Kuwert P (2012). Posttraumatic Stress Disorder, Depression and Somatization in the elderly - A German population based study in the elderly. *Ageing and Mental Health*, 16 (4), 403-412.

UNIVERSITÄT LEIPZIG



Lebensspannenperspektive:
Verlaufskonzepte und Spätfolgen

UNIVERSITÄT LEIPZIG

LANGZEITVERLÄUFE DER PTBS

- sehr wenige Langzeitstudien verfügbar
- wenige Monate bis zu 35 Jahren*
- 4 klassische Verlaufstypen
 - resilient: geringe oder keine Symptomatik über die Zeit
 - chronisch: ausgeprägte Symptomatik (ca. 30-40%)
 - verzögerter Symptombeginn (ca. 25% aller PTBS-Fälle)
 - initial ausgeprägt, sich schnell bessernde Symptomatik

Nicht alle Betroffenen von Traumatisierungen entwickeln PTBS, aber bei einem größeren Teil der Betroffenen verlaufen diese unbehandelt chronisch und sind auch Jahre/Jahrzehnte später noch da.

*Solomon et al. (2012). Predictors of PTSD trajectories following captivity: A 35years longitudinal study. *Psychiatry Research*, 199 (3), 188-194.

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Delayed-onset PTSD („Verzögert auftretende PTBS“)

Metaanalyse prospektiver Studien (Smid et al., 2009)

- ca. 25% aller PTSD-Fälle sind delayed-onset-Fälle
- Prävalenz der delayed-onset-Fälle nimmt mit zunehmender Untersuchungsdauer zu
- Evidenz weist eher darauf hin, dass eine vorbestehende subklinische Symptomatik („Brückensymptomatik“) zum Vollbild wird
- Bedeutung für Begutachtung, Diagnostik und Behandlung

Smid, G. E., Mooren, T. T. M., van der Mast, R. C., Gersons, B. P. R., & Kleber, R. J. (2009). Delayed Posttraumatic Stress Disorder: Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression Analysis of Prospective Studies. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70, 1572-1582.

UNIVERSITÄT LEIPZIG

BEDEUTUNG VON TRAUMATISIERUNGEN IM ALTER

... zurückliegende Traumatisierungen können im Alter an Bedeutung gewinnen weil

- Abnahme von direkten Lebensanforderungen z. B. Existenzaufbau und -sicherung, Beruf, Familie
- noch verdrängte Themen müssen bearbeitet werden zur Konstruktion einer kohärenten Lebenserzählung (Narrativ)
- Alternsprozess mit zunehmender Abhängigkeit und Unterstützungsbedarf → traumatische Inhalte reaktiviert

Later Adulthood Trauma Reengagement (LATR) (Davison et al., 2016)

- Prozess der Beschäftigung mit und Verarbeitung von traumatischen Erfahrungen im Alter
- positive (Sinnfindung, Bewältigung) und negative (psychische Belastungen) Entwicklungen im höheren Alter

UNIVERSITÄT LEIPZIG

POSTTRAUMATISCHES WACHSTUM

- Posttraumatic Growth (Tedeshi & Calhoun, 2004): positive psychische Veränderungen nach schweren Traumatisierungen
 - Veränderte Wahrnehmung des Selbst als stärker, resistenter und kompetenter im Umgang mit Schwierigkeiten
 - Vertrautere und bedeutsamere Beziehungen mit anderen und mehr Mitgefühl mit anderen Menschen
 - Erhöhte Wertschätzung des Lebens im allgemeinen sowie der „kleinen Dinge“
 - Entwicklung neuer Möglichkeiten und Perspektiven für das eigene Leben
 - Spirituelles Wachstum und vertieftes Verständnis existentieller Fragen
- entsteht aus der Verarbeitung des erlittenen Traumas

UNIVERSITÄT LEIPZIG

ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION

Die Folgen traumatischer Erfahrungen

- sind vielfältig, langfristig und komplex und gehen über psychische Störungen weit hinaus
- begleiten viele Betroffene über ihr Leben (chronische Verläufe, wachsende Bedeutung in Alter und für die Altenpflege ...)
- umfassen auch positive Entwicklungen (Posttraumatisches Wachstum)
- sollten nicht nur individuell betrachtet werden, sondern auch aus einer Perspektive des sozialen Umfeldes und der Gesellschaft

UNIVERSITÄT LEIPZIG

- Bedeutung des Schweigens über Traumatisierungen, der Tabuisierung und der Stigmatisierung und Diskriminierung der Betroffenen
- Bedeutung des Umgangs der Gesellschaft und des sozialen Umfeldes
 - Aufarbeitung und Wiedergutmachung (z.B. Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, institutionelle Aufarbeitung, Fonds Heimerziehung, strafrechtliche Rehabilitierung)
 - Anerkennung des Unrechts und des daraus entstandenen Leides

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Behandlungsmöglichkeiten

UNIVERSITÄT LEIPZIG

UNIVERSITÄT LEIPZIG

TESTIMONY ONLINE-SCHREIBPROGRAMM

- 10 Schreibaufgaben à 45 Minuten
- 6 Wochen Programmdauer
- Individuelle Rückmeldung von einem/-r persönlichen Psychologin/-en
- Strukturierte Schreibaufgaben
- Teilnehmer und Therapeuten kommunizieren nur text-basiert miteinander



UNIVERSITÄT LEIPZIG

MSB

UNIVERSITÄT LEIPZIG

TESTIMONY
ERFABUNGEN IN DER KLINISCHEN
BEREITUNG UND AUFBEREITUNG

„Am Anfang stand Neugier und Skepsis, ob so ein Schreibprogramm mir bei der Bewältigung der negativen Erinnerungen an die Zeit in mehreren Kinderheimen helfen würde, im Vordergrund. Schließlich habe ich auf den Weg dorthin schon mehrere Therapeuten verschließen. Je weiter ich mich darauf einließ umso besser wurde es. Die wichtigste Erkenntnis aber war, ich war nicht schuld und ich musste niemanden mehr etwas beweisen. Kein Programm und kein Therapeut kann das Geschehene vergessen machen, aber das Schreibprogramm ist ein wirklich sehr guter Weg seinen inneren Frieden zu finden und vielleicht spielt auch der begleitende Therapeut eine entscheidende Rolle. Meiner war dafür der Richtige.“

UNIVERSITÄT LEIPZIG

MSB

TESTIMONY WIR SUCHEN NOCH TEILNEHMER
ERFABUNGEN IN DER KLINISCHEN
BEREITUNG UND AUFBEREITUNG

Teilprojekt 1: Befragung ehemaliger Heimkinder
Wir verschicken Fragebögen per Post an Personen, die in der DDR in Heimen und Jugendwerkhöfen gelebt haben.
Telefonnummer: 0341 / 97 188 15
E-Mail: testimony@medizin.uni-leipzig.de

Teilprojekt 2: Online-Schreibprogramm
www.ddr-heimerfahrung.de

Online- Befragung zur Arbeit mit ehemaligen DDR-Heimkindern
Psychotherapeut*innen, Berater*innen, Sozialarbeiter*innen und andere in der psychosozialen Beratung und Betreuung Tätigen
Link zur anonymen Befragung: <https://ww2.unipark.de/uc/testimony/>

UNIVERSITÄT LEIPZIG

 UNIVERSITÄT
LEIPZIG
Medizinische Fakultät

WWW.TESTIMONY-STUDIE.DE

Prof. Dr. Heide Glaesmer
Universität Leipzig
Abteilung für Medizinische Psychologie und
Medizinische Soziologie

T +49 341 97-18811
E-Mail: Heide.Glaesmer@medizin.uni-leipzig.de