

Zeitschrift für

Gerontologie + Geriatric

Organ der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatric und
des Bundesverbandes Geriatric e.V.



Elektronischer Sonderdruck für U. Dapp et al.

Ein Service von Springer Medizin

Z Gerontol Geriat 2011 · 44:55–72 · DOI 10.1007/s00391-011-0244-8

© Springer-Verlag 2011

zur nichtkommerziellen Nutzung auf der
privaten Homepage und Institutssite des Autors

U. Dapp · R. Fertmann · J. Anders · S. Schmidt · F. Pröfener · C. Deneke · C. Minder · J. Hasford · W. von Renteln-Kruse

Die Longitudinal-Urban-Cohort-Ageing-Studie (LUCAS)

LUCAS-Teilprojekt 4: Determinanten psychischer Gesundheit Vertriebener im Alter (FORCED)⁵

S. Schmidt, S. Freitag

Fragestellung

Das Teilprojekt 4 der LUCAS-Studie beschäftigt sich mit Langzeitfolgen von Vertreibung im Zweiten Weltkrieg auf die psychische und physische Gesundheit von Vertriebenen im Vergleich zu Nichtvertriebenen. Ziel ist die Untersuchung der psychosozialen Langzeitschäden durch Vertreibung sowie der Unterschiede hinsichtlich psychischer und physischer Gesundheit. Ein weiteres Ziel ist die Untersuchung der Langzeitfolgen von traumatischen Erlebnissen im Zweiten Weltkrieg und im Lebensverlauf sowie deren Auswirkungen und Zusammenhänge auf die Gesundheit im Alter.

Studiendesign und Methoden

Das Projekt bestand aus zwei Erhebungsphasen, in denen quantitative und qualitative Methoden angewendet wurden. Die erste Phase beinhaltete die Entwicklung und Anwendung eines quantitativen Fragebogens. Dieser umfasst sowohl sozioökonomische, psychosoziale und gesundheitsbezogene Aspekte als auch die

⁵ BMBF-Förderkennzeichen: 01ET0710

Erfassung von kritischen Lebensereignissen und deren langfristigen Einfluss auf im Zweiten Weltkrieg Vertriebene und Nichtvertriebene. In der zweiten Erhebungsphase des Teilprojekts wurde ein semistrukturierter Interviewleitfaden konstruiert, der inhaltlich an die quantitative Erhebung angelehnt ist und folgende Aspekte erfragt: alltägliche Aktivitäten, Lebenszufriedenheit, Gesundheitszustand und -verhalten, soziale Unterstützung und Integration sowie Einstellungen zu Alter, Bewältigungsstrategien und Zukunftsperspektiven. Zentral war die Biografie der Personen, in der kriegs- und vertreibungsbezogene Erlebnisse während der Kindheit und Jugend im Zweiten Weltkrieg sowie die persönliche und berufliche Entwicklung nach Kriegsende thematisiert wurden. Die Interviews wurden mit einer Substichprobe der zuvor Befragten durchgeführt und qualitativ ausgewertet. Die Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Untersuchungen werden einzeln und einander ergänzend analysiert.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 828 Personen der LUCAS-Kohorte kontaktiert, 414 Vertriebene und 414 Nichtvertriebene, parallelisiert nach Alter und Geschlecht. An der Fragebogenstudie nahmen 420 Personen teil (Responserate: 50,7%), darunter 208 Vertriebene und 212 Nichtvertriebene. Zusätzlich wurde der Fragebogen, zum Ausschluss einer gegenseitigen Beeinflussung, von 45 Haushaltspartnern ausgefüllt. Teilnehmer, die einer weiteren Befragung zustimmten, wurden für ein Interview kontaktiert. Es wurden 131 Interviews durchgeführt. Die Vertriebenen unterschieden sich hinsichtlich soziodemographischer Variablen nicht von den Nichtvertriebenen. Die Vertriebenen gaben im Gegensatz zu den Nichtvertriebenen signifikant mehr traumatische Erlebnisse an und wiesen höhere Werte in Bezug auf Symptome für Depressionen und posttraumatische Belastungsstörungen auf. Es konnten keine Unterschiede für Panikstörungen nachgewiesen werden. Hinsichtlich des physiologischen Gesundheitsstatus schätzen Vertriebene ihre Gesundheit signifikant schlechter ein als Nichtvertriebene und geben mehr chronische Beschwer-

den an. Vertriebene sind jedoch nicht vermehrt in ihren Aktivitäten behindert und konsultieren auch nicht häufiger den Arzt. Weiterhin konnte festgestellt werden, dass eine Interaktion zwischen dem Erleben von Traumata und einem höheren Risiko der Symptomschwere besteht. Das Erleben einer größeren Anzahl von Traumata ist signifikant assoziiert mit geringerer psychologischer, aber nicht physiologischer Funktionsfähigkeit. Mit einem vermehrten Erleben von Traumata ist die Auftretenswahrscheinlichkeit von Depressionen und posttraumatischen Belastungsstörungen erhöht [1].

Qualitative Analysen zeigten, dass Vertriebene keine größeren psychischen Beeinträchtigungen aufwiesen, obwohl sie eine höhere Zahl an Symptomen im Fragebogen angaben. Es ist anzunehmen, dass die Instrumente zur Erfassung von Depressionen oder Angsterkrankungen die psychische Belastung der Probanden überschätzten. Die Probanden zeigten in den Berichten über Kriegs- und Fluchterlebnisse keine Hinweise auf eine Retraumatisierung. Der biografiebasierte Interviewansatz wurde von den Teilnehmern sehr positiv aufgenommen. Trotz der erhöhten psychischen Belastung von Vertriebenen konnten hinsichtlich der ressourcenorientierten psychologischen Konstrukte wie der aktuellen Lebensqualität keine Unterschiede zwischen den Gruppen gefunden werden. Zur Lebensqualität im Alter trugen eine gute soziale Integration ins Lebensumfeld, geringe Depressionssymptome sowie eine gute Einstellung zum Altern bei (Varianzaufklärung von 53,5%). Analysen zur retrospektiv erfragten Lebensqualität über die Lebensspanne zeigten, dass die Lebensqualität sich seit dem Kriegsende kontinuierlich verbessert hat und heute als gut charakterisiert wird. Unterschiede zwischen Vertriebenen und Nichtvertriebenen zeigten sich ausschließlich für die Lebensqualität vor 60 Jahren während der Zeit des Zweiten Weltkriegs. Geschlechtsunterschiede in der Lebensqualität wurden ausschließlich für das mittlere Lebensalter angegeben, wobei die Werte für Frauen niedriger waren. Hinsichtlich der Bewertungen der Lebensqualität vor 10 Jahren und der aktuellen Lebensqualität zeigten sich keine Unterschiede [2].

Diskussion

Durch die Studie wurde die Bedeutung biografischer Ereignisse in einer Hamburger Stichprobe älterer Menschen untersucht. Es zeigten sich einerseits leichte psychische Einschränkungen aufgrund des Vertriebenenstatus, andererseits konnten keine Unterschiede hinsichtlich ressourcenorientierter Konstrukte wie der Lebensqualität festgestellt werden. „Gesundheit im Alter“ sollte die Untersuchung von Risiken und Ressourcen beinhalten.

Ausblick

Aufgrund der guten Resonanz des biografischen Ansatzes in der Interviewstichprobe wird in der zweiten Förderphase eine manualisierte Schreibtherapie entwickelt, die sich auf die Bearbeitung biografischer Erlebnisse von Menschen der Kriegsgeneration bezieht. Der Ansatz wird im Rahmen einer randomisierten, kontrollierten Interventionsstudie durchgeführt.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. S. Schmidt



Robert-Blum-Str. 13
17487 Greifswald
silke.schmidt@
uni-greifswald.de

Literatur

1. Strauss K, Dapp U, Anders J et al (2010) Range and specificity of war-related trauma to posttraumatic stress; depressions and general health perception: Displaced former World War II children in late life. *J Affect Disord* 128:267–276
2. Freitag S, Hannig C, Schmidt S (o J) „How good was my life?“ – Current and retrospective assessment of quality of life in a German sample of older adults with and without displacement experience in World War II. (Eingereicht)