

Bericht zur Literaturanalyse

**im Rahmen des Projektes
„Alte Menschen und Traumata“**

Zusatzmodul I

Kerstin Seifert, MScN

E-Mail: k.seifert@dip.de

Ursula Laag, MScN

E-Mail: u.laag@dip.de

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V.

Köln, im Oktober 2014

Inhalt

1. Projekthintergrund	3
2. Vorgehensweise im Rahmen der Literaturanalyse.....	4
3. Ergebnisdarstellung.....	8
3.1 Traumaereignisse und -folgen	8
3.1.1 Traumaereignisse	8
3.1.2 Traumafolgen.....	10
3.1.3 Spezifische Traumafolge: Transgenerationale Trauma-Übertragung	13
3.1.4 Zusammenfassung	14
3.2 Interventionen.....	15
3.2.1 Nicht-therapeutische Interventionen im Bereich Pflege	15
3.2.2 Therapeutische Interventionen.....	17
3.2.3 Zusammenfassung	18
4. Schlussbetrachtung	20
4.1 Erkennen von (nicht-diagnostizierten) posttraumatischen Störungen bei älteren Menschen.....	20
4.2 Zugänge zu den Betroffenen	20
4.3 Niedrigschwellige nicht-therapeutische Interventionen und deren Effekte.....	21
4.4 Trauma-Reaktivierung und Transgenerationale Traumaübertragung.....	22
4.5 Fazit	22
Literaturübersicht.....	23
Literatur-Übersicht zur Kategorie „Traumaereignisse und -folgen“	23
Literatur-Übersicht zur Kategorie „Interventionen“	27
Sonstige Literatur und Internetquellen	29

1. Projekthintergrund

Im Modellprojekt „Alte Menschen und Traumata – Verständnis, Erprobung und Multiplikation von Interventions- und Fortbildungsmöglichkeit“ werden Informations- und Interventionsangebote zu zurückliegenden und aktuellen psycho-traumatischen Erfahrungen alter Menschen entwickelt, bereitgestellt, vermittelt und erprobt. Dabei werden unterschiedlich ursächliche Formen von Gewalt einbezogen (z.B. Kriegsgewalt, häusliche Gewalt, Gewalt in Abhängigkeitsverhältnissen) und die Geschlechtsspezifität des Themas berücksichtigt. Zielgruppen sind betroffene alte Menschen selbst, ihre Angehörigen und Professionelle, die mit der Thematik konfrontiert sind (z. B. Pflegekräfte, Beratungsstellen). Zudem wird ein besonderer Schwerpunkt auf die Gestaltung der Zugänge zu den Zielgruppen gelegt. Das Modellprojekt wird von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und die wissenschaftliche Begleitung vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW gefördert.

Die Verbundpartner PariSozial Minden-Lübbecke, Wildwasser e. V. Bielefeld und das Institut für soziale Innovationen e. V. (ISI) Neukirchen-Vluyn sind damit befasst, neben umfangreicher Öffentlichkeitsarbeit verschiedene Unterstützungsangebote zu entwickeln, anzubieten und durchzuführen. Die folgenden vier Interventionen sind Gegenstand der Evaluation, die durch das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip) als wissenschaftliche Begleitung durchgeführt wird:

- Erzählcafés
- Impulsveranstaltungen
- Wertschätzungstrainings
- Lernkonzepte und -materialien für die Altenpflegeausbildung

Im Rahmen der konzeptionellen Arbeiten im Projekt zeigte sich bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt, dass die Projektarbeit durch eine systematische Aufarbeitung der wissenschaftlichen und relevanten Fachliteratur zum Thema sowie um eine Analyse bestehender Aus- und Weiterbildungscurricula im Bereich der Altenpflege gewinnbringend ergänzt werden sollte. Durch die Bewilligung einer konzeptionellen Ergänzung zum Projektantrag in Form eines zweiteiligen Zusatzmoduls im Dezember 2013 wurde die Bearbeitung der beiden benannten Dokumentenanalysen ermöglicht.

Mit dem hier vorliegenden Bericht werden die Vorgehensweise und die Ergebnisse der in Teil 1 des Zusatzmoduls ausgewiesenen Literaturanalyse dargestellt. Die Darstellung der Analyse bestehender Aus- und Weiterbildungscurricula erfolgt in einem separaten Bericht.

2. Vorgehensweise im Rahmen der Literaturanalyse

Die übergeordnete Zielsetzung der Literaturanalyse bestand in der systematischen Aufarbeitung der wissenschaftlichen Literatur, d. h. der konzeptuellen sowie datenbasierten Literatur (LoBiondo-Wood, Haber, 2005) bezogen auf das Projekt „Alte Menschen und Traumata“. Leitend war dabei zum einen, sich dem Thema möglichst allgemein zu nähern, um Erkenntnisse darüber zu gewinnen, ob und wenn ja, welche Forschungsschwerpunkte bereits bestehen. Zum anderen sollte die gefundene Literatur dahingehend gesichtet werden, ob bereits Erkenntnisse zu den folgenden projektleitenden Themen vorliegen¹:

- Erkennen von (nicht-diagnostizierten) posttraumatischen Belastungsstörungen oder anderen Folgen zurückliegender traumatischer Ereignisse bei älteren Menschen
- Zugänge zu den Betroffenen
- Niedrigschwellige, nicht-therapeutische Interventionen und deren Effekte
- Transgenerative Trauma-Übertragung

Zur Annäherung an die für das Projekt „Alte Menschen und Traumata“ relevanten thematischen Schwerpunkte wurde im Rahmen der Literaturanalyse damit begonnen, die den Projektpartnern bereits bekannte Literatur zu sichten. Neben den auf den jeweiligen Webseiten der Projektpartner ausgewiesenen Literaturübersichten dienten insbesondere die in dem Werk „Zusammenfassung und Systematisierung der bestehenden Fachliteratur zum Thema sexualisierte Kriegsgewalt in der Lebensgeschichte heute alter Frauen“ erfassten Literaturangaben von Wildwasser e. V. Bielefeld als Grundlage des thematischen Einstiegs.

Vor dem Hintergrund der sorgfältigen Sichtung der Literaturlisten und der Lektüre ausgewählter Werke wurde eine erste Auswahl relevanter Suchbegriffe zur Durchführung einer Stichwort- und Schlagwortsuche zusammengestellt. Hierzu gehörten die Komponenten „Interventionsmöglichkeiten/Fortbildungsmöglichkeiten und Effekte“, „Alter und Trauma“ und „Gewalt“, die einzeln und in Kombination überprüft wurden. Die Überprüfung der Begriffe erfolgte mittels eines Probe-Suchlaufs mit der Suchmaschine Google scholar². Dabei wurde deutlich, dass insbesondere die Kombination der ersten und zweiten Komponente keine Treffer oder nur unzureichende Treffer zu Tage förderte. Die Kombination der Begriffe „Alter“, „Trauma“ und „Gewalt“ lieferte dagegen eine immens hohe Zahl an Treffern, die sich, ausgehend von einer groben Sichtung, weit überwiegend im Bereich der somatischen Traummatologie verorten ließen. Von diesen Ergebnissen wurden im Anschluss an diesen ersten Suchdurchlauf die Suchbegriffe überarbeitet bzw. angepasst. Die letztendlich verwendeten Suchbegriffe sind in der folgenden Übersicht dargestellt.

¹ Der Themenbereich „Resilienzfaktoren“ wird im Rahmen der begleitenden Forschungsarbeit von einem der Verbundpartner bearbeitet.

² Diese und weitere Suchvorgänge sind in separaten Suchprotokollen ausgewiesen.

Übersicht: Verwendete Suchbegriffe

Komponente 1: Alter	Komponente 2: Trauma
Alter (Mensch/Mann/Frau)	(Psycho-) Trauma PTBS (sexualisierte) Gewalt
Weitere mögliche Begriffe: Zweiter Weltkrieg/2. Weltkrieg Kriegskinder Kriegsgeneration Kriegsenkel	

Vor dem Hintergrund des Analyseauftrags und der zur Verfügung stehenden Ressourcen wurden folgende Einschlusskriterien zur Identifizierung relevanter Literatur festgelegt:

- Veröffentlichungszeitraum der Literatur bis 2000
- Publikationssprache Deutsch und deutscher Kulturraum als Bezugspunkt

Mit zunehmendem Einblick in die Thematik wurde zudem festgelegt, dass diejenige Literatur aus der Analyse ausgeschlossen wird, die sich mit dem Erleben und Verarbeiten von traumatischen Ereignissen im Rahmen der Verfolgung durch das nationalsozialistische Regime befasst. Damit sind insbesondere die Menschen gemeint, die Opfer der Shoa wurden, aber z. B. auch jene, die zu dieser Zeit politisch verfolgt worden sind. Mit der Aufarbeitung dieser schwerwiegenden und erschütternden Ereignisse wurde zeitnah nach Beendigung des Zweiten Weltkrieges begonnen, während die Beschäftigung mit den Folgen traumatischer Ereignisse im Zweiten Weltkrieg, insbesondere im Erleben der deutschen Zivilbevölkerung, eine vergleichsweise kurze Tradition hat und darüber hinaus von Beginn an hinsichtlich der Besetzung des Täter- und Opferbegriffs nicht unumstritten war. Der Respekt vor den Gewalttaten des NS-Regimes und der damit eindeutig festgelegten Opfer- und Täterrolle sowie die Unterschiede in der zeitgeschichtlichen Aufarbeitung waren Anlass und sind Begründung für die Festlegung des beschriebenen Ausschlusskriteriums. Die folgenden beiden Tabellen stellen die Ein- und Ausschlusskriterien noch einmal in der Übersicht dar.

Übersicht: Einschlusskriterien

Variable	(Psycho-) Trauma
Population	Alter (60 +)
Publikationsart	Wissenschaftliche Literatur (konzeptuelle und datenbasierte Literatur) Fachliteratur
Zeitraum	Seit 2000
Sprache	Deutsch
Kulturraum	Deutschland

Übersicht: Ausschlusskriterien³

Population	Durch das nationalsozialistische Regime Verfolgte
------------	---

Bei der Recherche nach passender Literatur wurde als Suchhilfe neben der bereits benannten Suchmaschine Google scholar auf folgende Datenbanken und Fachportale zurückgegriffen:

CareLit®: kostenpflichtige Literatur-Recherche-Software der Datenbank Lisk für den Bereich Management und Pflege, Zugriff über die Bibliothek der KatHo Köln

GeroLit: frei zugänglicher Online-Katalog der Bibliotheken am Deutschen Zentrum für Altersfragen

MEDPILOT: von der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin und dem Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information bereitgestelltes, freizugängliches Suchportal für medizinische Fachliteratur

³ zusätzlich zu denen, die sich aus der Umkehrung der Einschlusskriterien ergeben

PubPsych: vom Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) koordiniertes, frei zugängliches Suchportal im Fachbereich Psychologie sowie verwandter Fachdisziplinen

Sowiport: frei zugängliches sozialwissenschaftliches Fachportal

Ergänzend dazu wurde der Bibliothekskatalog der Katholischen Hochschule am Standort Köln gesichtet und es wurden die Archive der Fachzeitschriften „Trauma & Gewalt“ und „Psychotherapie im Alter“ sowie per Schneeballsuche die Literaturverzeichnisse bereits vorliegender Quellen geprüft. Des Weiteren wurden die Publikationsverzeichnisse von ausgewählten Experten (Prof. Dr. Andreas Maercker, Prof. Dr. Elmar Brähler, Prof. Dr. Michael Ermann, Luise Reddemann) und Institutionen (Paula e. V., medica mondiale e. V., Kriegskinder de. e. V.) gesichtet.

Nach Abschluss der Recherche lag eine Sammlung von insgesamt 71 Quellen vor, die als relevant im Hinblick auf das Projekt „Alte Menschen und Traumata“ eingestuft werden. Auf Grund der in der Literatur identifizierten thematischen Schwerpunkte und der für das Projekt relevanten Themenbereiche wurde die Literatur thematisch in die Kategorien

- Traumaereignisse und –folgen und
- Interventionen

geordnet und entsprechend ausgewertet. Relevant erscheinende Literatur in Form von Zeitschriftenaufsätzen wurden weit überwiegend als vollständige Quellen beschafft. Literatur in Form von Buchveröffentlichungen wurde in der Regel aufgrund von Inhaltsangaben, Zusammenfassungen und Rezensionen auf ihre Relevanz geprüft und in Hinblick auf das Projekt bewertet. Die Verwaltung der Literatur erfolgte mittels des Literaturverwaltungsprogramms Citavi.

3. Ergebnisdarstellung

Die Kategorie „Traumaereignisse und -folgen“ umfasst bezüglich der Traumaereignisse sowohl den Bereich aktueller psychotraumatischer Ereignisse als auch Traumaereignisse, die im früheren Lebensverlauf erlebt wurden.

Zur Klärung dessen, was unter einem traumatischen Ereignis zu verstehen ist, wurde auf das diagnostische und statistische Manual psychischer Störungen (2003) zurückgegriffen. Demnach handelt es sich bei einem traumatischen Ereignis um eine „potentielle oder reale Todesbedrohung, ernsthafte Verletzung oder Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit bei sich oder anderen, auf die mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Schrecken reagiert wird“ (siehe ebenda).

Bei den „Traumafolgen“ handelt es sich um aktuelle, verzögerte und chronische Folgen traumatischer Ereignisse, die sowohl in Form diagnostizierbarer Erkrankungen, Erkrankungen unterhalb der Diagnoseschwelle sowie als sonstige Beeinträchtigungen in Erscheinung treten.

In der Kategorie „Interventionen“ sind alle Quellen zusammengefasst, die sich schwerpunktmäßig mit dem Bereich des (professionellen) „Dazukommens“ befassen. Gemeint sind damit alle Formen von Hilfen, die zur Verfügung stehen, um die Betroffenen, d. h. alte Menschen selbst, ihre Angehörigen und Professionelle, die mit der Thematik konfrontiert sind, bei dem Erleben und der Bewältigung von traumatischen Ereignissen und ihren Folgen zu unterstützen.

Die Ergebnisdarstellung ist aufgegliedert in zwei Unterkapitel, die in ihrem inhaltlichen Zuschnitt den Kategorien folgen. Neben einer groben Beschreibung der den jeweiligen Kategorien zugeordneten Quellen werden wesentliche Ergebnisse aus Wissenschaft und Forschung skizziert, die im Hinblick auf das Projekt „Alter und Trauma“ bedeutsam sind. Die Unterkapitel enden jeweils mit einer Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse.

3.1 Traumaereignisse und -folgen

Dem thematischen Schwerpunkt „Traumaereignisse und -folgen“ wurden insgesamt 46 Quellen zugeordnet, die in der Inhaltsübersicht separat ausgewiesen sind.

3.1.1 Traumaereignisse

Von diesen Quellen befassen sich 29 Werke allgemein mit traumatisierenden Ereignissen im Zusammenhang mit dem zeitgeschichtlichen Geschehen während und unmittelbar nach dem Zweiten Weltkrieg. Weitere 12 Quellen gehen auf spezifische traumatisierende Ereignisse innerhalb des benannten Zeitraums ein. Zu diesen spezifischen Ereignissen zählen z. B. das

Erleben von Ausbombung, Vertreibung und sexualisierte Gewalt während und nach dem Zweiten Weltkrieg. Ebenfalls als spezifisches Traumaereignis eingestuft wurden das Erleben von politischer Verfolgung während des DDR-Regimes und das Erleben von Gewalt in der Pflege.

In der folgenden Übersicht sind alle in den Quellen identifizierten spezifischen Traumaereignisse sowie die jeweilig zugeordneten Werke im Überblick abgebildet.

Übersicht: Literatur zu spezifischen traumatischen Ereignissen

Traumaereignis	Quelle
Ausbombung	Heuft u. a. (2007)
Erlebnisse als Kindersoldat	Rosenthal (2011)
Gewalt in der Pflege	Bäslack (2007) Graß u. a. (2007)
Heimkehr	Goltermann (2009)
Sexualisierte Gewalt	Böwing u. a. (2008) Eichhorn u. a. (2011) Loch (2006)
Vaterlosigkeit	Franz u. a. (2007) Franz (2011) Radebold (2010)
Verfolgung in der DDR	Maercker u. a. (2013) Seidler u. a. (2003) Trobisch-Lütge (2004)
Vertreibung	Fischer u. a. (2006) Teegen u. a. (2000) Wendt u. a. (2012)

Inhaltlich variieren die Quellen von einer einfachen Benennung der Traumaereignisse bis hin zu detaillierten zeitgeschichtlichen Erläuterungen und dem Einbezug von Erfahrungsberichten.

Die beiden gefundenen Quellen, die sich mit aktuellen Traumaereignissen befassen (Bäslack, 2007 und Graß u. a., 2007) thematisieren den Bereich der Gewalt in der Pflege, wobei weniger die Auseinandersetzung mit den Folgen im Vordergrund steht, sondern die Darstellung von Zahlen und Fakten sowie die Möglichkeiten zur Prävention. Es ist bekannt, dass zum Thema „Gewalt in der Pflege“ zahlreiche – auch wissenschaftliche – Quellen existieren. Dies ist jedoch grundsätzlich eine eigene Thematik, die auch mit den Suchkriterien der vorliegenden Recherche nicht abgedeckt werden konnte.

3.1.2 Traumafolgen

Bei der Frage nach dem Zusammenhang zwischen Traumaereignis und den Folgen für das Individuum ist weniger entscheidend, um welche übergeordnete Art von Traumaereignis es sich gehandelt hat. Ob das Erleben eines traumatischen Ereignisses Folgen für den betroffenen Menschen hat oder nicht und ob er selbst die Folgen wahrnimmt bzw. er diese zulässt oder ob sich die Folgen erst Jahre oder Jahrzehnte später bemerkbar machen, hängt von einer Reihe von Bedingungen ab. So wird in der Literatur darauf hingewiesen, dass das Lebensalter zum Zeitpunkt des Traumaerlebens bedeutsam ist. Ebenso hat es einen Einfluss, ob es sich um ein einmaliges oder um mehrere Ereignisse handelt, bzw. ob über einen längeren Zeitraum traumatisierende Ereignisse erlebt wurden. Des Weiteren spielen die allgemeinen Bedingungen zum Zeitpunkt des Erlebens, unmittelbar danach sowie im Lebensverlauf im Hinblick auf die Traumafolgen eine Rolle. Das Wissen um das individuelle Erleben eines Traumas und die zu dem Zeitpunkt gegebenen Bedingungen eröffnet somit den Zugang zu den Betroffenen.

Bezogen auf den Forschungsstand gibt die Übersichtsarbeit von Glaesmer (2014) einen aktuellen Überblick zu bevölkerungsrepräsentativen Studien im Hinblick auf die Folgen traumatisierender zeitgeschichtlicher Ereignisse für die ältere deutsche Bevölkerung. Einleitend formuliert die Autorin hier: „Die wenigen bisher verfügbaren Studien deuten darauf hin, dass altersspezifische Entwicklungsaufgaben und Stressoren, aber auch kollektive und generationstypische Traumatisierungen zu einer spezifischen Ausprägung und Verarbeitung von Traumafolgestörungen im höheren Lebensalter beitragen.“ Der Satz enthält nicht nur die Aussage, dass die Studienlage bisher eher begrenzt ist, sondern ihm kann auch entnommen werden, dass die Einflussfaktoren bei der Ausprägung von Traumafolgen vielfältig sind und von individuellen Bedingungen bis hin zu gesellschafts- und generationenprägenden Einflüssen reichen.

Barwinski und Fischer (2010) haben die unterschiedlichen psychischen Folgen von Traumaereignissen wie folgt eingeteilt:

- aktuelle bzw. chronische Folgen, die auf im höheren Lebensalter erlebte Traumata (aktuelle Traumata) zurückgehen sowie
- chronische Traumafolgestörungen, die auf früheren Traumata beruhen,
- verzögert auftretende Folgestörungen, die im höheren Lebensalter wieder auftreten und auf frühere Traumata zurückzuführen sind

Während zu den Folgen aktueller Traumata älterer Menschen keine relevanten Quellen identifiziert werden konnten, sind chronische Traumafolgestörungen Gegenstand der weit überwiegenden Zahl der gefundenen Quellen. Durchlaufen Betroffene nach einem Trauma nicht einen anpassenden oder heilsamen Entwicklungsweg, sondern einen psychopathologischen, dann kann dies in eine Störung unterschiedlicher Ausprägung münden (vgl. Tagay u. a. 2009). Beschrieben werden hier von den Autoren posttraumatische Störungen, neurobiologische/kognitive/emotionale/motivationale und behaviorale Veränderungen und psychische Störungen z. B. in Form von Depressionen, Angststörungen, somatoformen Störungen, dissoziativen Störungen, Essstörungen, psychotropen Störungen, Persönlichkeitsstörungen und sonstigen psychischen Störungen. Diese stehen im Zusammenhang mit dem psychopathologischen Entwicklungsweg der Betroffenen. Dieser wiederum wird auch im Zusammenhang mit dem generationstypischen Umgang mit den Traumafolgen gesehen. Nach Einschätzung von Glaesmer (2014) sowie Tagay u. a. (2009) wurden im Zuge der typischen Verdrängung und Bagatellisierung Beeinträchtigungen und Folgen von den Betroffenen oft jahrelang geleugnet oder durch Eigenschaften wie Härte und Strenge abgewertet oder geringgeschätzt. Entsprechend wurden zu Tage tretende Erkrankungen mit anderen Ursachen in Verbindung gebracht und die so entstandene Krankheitsgeschichte zum Teil über Jahrzehnte kultiviert.

In Bezug auf die Diagnostik wird dabei allgemein in der Literatur unterschieden zwischen Erkrankungen, die gemäß anerkannter Klassifikationssysteme wie der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10)“ und dem „Diagnostischen und statistischen Leitfadens psychischer Störungen (DSM-V)“ eingestuft und diagnostiziert werden können, und solchen Erkrankungen, die unterhalb der Diagnosechwelle liegen.

In den Quellen, die der Analyse zugrunde liegen, werden sowohl einzelne der benannten psychischen Folgen bzw. Störungsbilder als auch gebündelte psychische Beschwerdebereiche in den Blick genommen. Die Problematik fehlender Schärfe bei der Diagnosestellung wird dabei immer wieder thematisiert.

Mit verzögert auftretenden Traumafolgen (nach Barwinski und Fischer) befassen sich Quellen, in denen es um die Thematik der Trauma-Reaktivierung geht. Hierzu konnten sechs Quellen identifiziert werden. Im Alter, das mit dem Nachlassen der subjektiven Bewältigungsfähigkeit und der Abnahme von Anpassungsmechanismen verbunden ist, kommt es meist unverhofft zur Reaktivierung alter Psycho-Traumata. Im Detail benennt Heuft (2004) als Auslöser bzw. auslösebegünstigende Bedingungen, dass ältere Menschen

- mit dem Nachlassen von Lebensanforderungen wie Beruf und Familie über mehr freie Zeit verfügen, um bisher nicht bearbeitete Lebensthemen zu bewältigen,
- den Antrieb verspüren, unerledigte Aufgaben bearbeiten zu wollen/zu müssen und
- im Nachlassen der Kräfte eine traumatisierende Erfahrung machen.

Insbesondere das körperliche Altern und die damit verbundene Gefahr von Abhängigkeiten und Hilflosigkeit werden von manchen Alten als sehr belastend erlebt. Neben diesen allgemeinen Auslösern können es aber auch ganz konkrete Erlebnisse z. B. im Zusammenhang mit medizinischen Untersuchungen sein, wie Böwing u. a. (2012a) in ihrem Artikel beschreiben. In Form einer Einzelfallschilderung stellen sie dar, wie eine bis dahin psychisch gesunde 89-jährige Patientin infolge einer diagnostischen Koloskopie deutliche Symptome einer psychischen Störung zeigte. Anamnestisch konnten bei der Patientin im Nachgang vielfache Vergewaltigungen zum Ende des zweiten Weltkrieges ermittelt werden. Vor dem Hintergrund dieser und ähnlicher Erfahrungen betonen alle Autoren, die sich mit dem Themenbereich Trauma-Reaktivierung befassen, die Bedeutung von zeitgeschichtlichem Denken und dem Bewusstsein für etwaige alte Traumata, um die medizinisch-therapeutische Behandlung und pflegerische Versorgung von traumatisierten alten Menschen verbessern zu können. Zu den weiteren Quellen, die sich mit den Ursachen, Symptomen und Behandlungsformen bei Menschen nach einer Trauma-Reaktivierung befassen, gehören auch Hermann, Bäurle (2010), Böwing u. a. (2012b) sowie Kipp, Herda (2004).

Körperliche Erkrankungen

Glaesmer (2014) führt in ihrem Übersichtsartikel auch körperliche Erkrankungen als Folgen traumatischer Erfahrungen und/oder posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) auf. Da der vorliegenden Literaturrecherche ausschließlich deutschsprachige Literatur zu Grunde liegt, finden sich die von Glaesmer genutzten Quellen in der Literaturübersicht nicht wieder. Dennoch soll der Vollständigkeit halber an dieser Stelle auf die körperlichen Folgen hingewiesen werden. So konnte in einer bevölkerungsrepräsentativen Studie älterer Deutscher gezeigt werden, dass das Vorliegen „mindestens einer traumatischen Erfahrung mit erhöhten Raten verschiedenster körperlicher Erkrankungen und Beschwerden assoziiert“⁴ war. Daneben wurde auch ein Zusammenhang gesehen zwischen dem Vorliegen einer PTBS und ver-

⁴ Glaesmer, H. (2014), S. 198

schiedenen kardiovaskulären Erkrankungen. Verschiedene Erklärungsmodelle liegen hierzu vor.⁵

3.1.3 Spezifische Traumafolge: Transgenerationale Trauma-Übertragung

Neben akuten, chronischen und verzögerten Folgen bei den von traumatisierenden Ereignissen Betroffenen ist innerhalb der vorliegenden Literatur zusätzlich der Bereich der transgenerationalen Trauma-Übertragung Gegenstand der Diskussion. Es geht dabei um die Beschreibung von Folgen für die Nachkommen von Menschen, die in ihrem Leben traumatisierende Erfahrungen gemacht haben. Insgesamt konnten aus den 46 Quellen der Kategorie „Traumaereignisse und -folgen“ 10 Quellen identifiziert werden, die sich schwerpunktmäßig mit dem Thema der transgenerationalen Trauma-Übertragung befassen.

Den Wissensstand sowie den theoretischen Bezugsrahmen in der Erforschung dieses Themenbereiches beschreiben Glaesmer u. a. (2011) sowohl detailliert als auch sehr gut strukturiert und nachvollziehbar in ihrem dreizehnseitigen Übersichtsartikel. Obwohl es mittlerweile zahlreiche Studien und darauf aufbauende Veröffentlichungen hinsichtlich der Folgen des zweiten Weltkrieges für nicht vom nationalsozialistischen Regime verfolgte Deutsche gibt, sind entsprechende Studien für den Themenbereich der transgenerationalen Trauma-Übertragung bezogen auf die benannte Zielgruppe kaum zu finden. In Ermangelung einer breiten Datenlage für die deutsche Kriegs- und Nachkriegsgeneration greifen die Forscher auf Studienergebnisse z. B. bei Vietnam-Veteranen oder bei Überlebenden der Shoa und deren Kindern zurück, wohl wissend um die Unvergleichbarkeiten und die Herausforderungen bei dem Rückgriff auf diese Erkenntnisse. Als „kritischsten Punkt“ bezeichnen Glaesmer u. a. dabei den Aspekt, dass es sich bei den traumatisierenden Erlebnissen und ihren Folgen um sehr individuelle und nicht gut zu vergleichende Phänomene handelt, die auf der Forschungsebene teilweise zu umstrittenen Befunden führen. Eine Klärung dieser Situation kann aus Sicht der Autoren nur durch Forschungsprojekte erzielt werden, die nicht nur methodisch innovativ und disziplinen-übergreifend angelegt sind, sondern die auch eine ausreichend große Stichprobe berücksichtigen. Forschungsarbeiten dieser Art und Weise stehen allerdings auch 2014 noch aus (vgl. Glaesmer 2014). Es bleibt somit bei der Erkenntnis, dass es bisher aufgrund der Datenlage „keine sicheren Hinweise für erhöhte Raten psychischer Störungen in der zweiten Generation gibt, aber von einer erhöhten Vulnerabilität für psychische Störungen ausgegangen werden kann,...“ (siehe ebd.). Darüber hinaus ist es unumstritten, dass die transgenerationale Beeinflussung für den Einzelnen sehr bedeutsam und folgenreich sein kann.

In den weiteren Werken befasst sich z. B. Bohleber (2011) in seinem Fachaufsatz ausführlich mit den Auswirkungen in Form von transgenerationalen Identifizierungsprozessen für den einzelnen Betroffenen. Ermann (2004) geht auf die typische Kriegskindidentität ein, auf die auch Franz (2011) abzielt, wenn er sich mit den trennungsbedingten Langzeitfolgen von Vaterlosigkeit auseinandersetzt. Allerdings reicht der Aufsatz von Franz mit seiner Betrachtung

⁵ ebd.

tung bis in die heutige Zeit und bis zu den aktuellen Entwicklungen bei überwiegend von alleinerziehenden Müttern aufgezogenen Kindern. Umfassender und ausführlicher behandeln die Autorinnen und Autoren in den jeweiligen Buchveröffentlichungen spezifische Aspekte des Themenbereiches. So wenden Baer, Frick-Baer (2010) den Blick nach der Betrachtung der unterschiedlichen Folgen für die Betroffenen auch auf den Bereich der therapeutischen Hilfen. Grünberg, Straub (2001) fokussieren anhand wissenschaftlicher Untersuchungen die psychosozialen Spätfolgen für die Nachkommen jüdischer Überlebender und als nationalsozialistisch eingestufte Deutscher. Mit der Frage, wie Erfahrungen aus dem Zweiten Weltkrieg kollektiv weitergegeben werden, die nicht kollektiv erlebt wurden, befassen sich die Autorinnen und Autoren in der Veröffentlichung von Radebold u. a. (2009), die sehr umfangreich und inhaltlich vielschichtig ist. Die Buchveröffentlichung von Rauwald (2013) ist dem Thema der transgenerationalen Weitergabe von traumatischen Erfahrungen im Allgemeinen gewidmet und bezieht sich nicht nur auf zeithistorische Ereignisse und deren Folgen, sondern betrachtet ebenso die Auswirkungen aktueller traumatisierender Erfahrungen für Eltern und deren Kinder in der Gegenwart.

3.1.4 Zusammenfassung

In dem Unterkapitel „Traumaereignisse und -folgen“ wurde zunächst aufgezeigt, welche Traumaereignisse in der vorliegenden Literatur beschrieben sind bzw. thematisiert werden. Das Wissen um unterschiedliche Ereignisse kann das Bewusstsein für zeitgeschichtliches Geschehen schärfen, die Sensibilität in der Begegnung lenken und somit den individuellen Zugang zu den Betroffenen ebnet. Auch wenn nicht alle älteren Deutschen, die mindestens ein traumatisches Ereignis in ihrem Leben erlebt haben und deren Anteil ca. 40 – 50% an der Gesamtzahl der Älteren beträgt (vgl. Glaesmer 2014), in der Folge eine psychopathologische Entwicklung vollzogen haben, so ist der Anteil von Menschen mit chronischen Beeinträchtigungen aufgrund erlebter Traumata doch erheblich. Dies ist aus der Literatur zu schlussfolgern, in der vielfältige psychische Folgen bzw. Veränderungen bei kriegstraumatisierten Menschen beschrieben sind. Zugleich wird auch die Problematik fehlender Diagnosestellung und -schärfe immer wieder thematisiert.

Insbesondere generationstypische Verhaltensweisen haben bei vielen heute alten Menschen oft dazu geführt, mit Härte gegen sich selbst den Schrecken und die Angst vor dem Erlebten zu verdrängen. Lassen im Alter die Kräfte und damit die gewohnten Abwehrmechanismen nach, kommt es nicht selten zu Trauma-Reaktivierungen. Bis dahin gesunde und unauffällige Personen sehen sich mit einem mal mit den Szenarien aus der Vergangenheit konfrontiert und reagieren u. U. mit den beschriebenen psychopathologischen Veränderungen. Hier bedarf es einer besonderen Sensibilität sowohl im Hinblick auf die Diagnosestellung als auch auf die weiteren Interventionen. Bezüglich der transgenerativen Trauma-Übertragung liegen bisher kaum empirische Studien für die deutsche Kriegs- und Nachkriegsgeneration vor. Verschiedene Studien an anderen Bevölkerungsgruppen zeigen, dass es mutmaßlich keine

höheren Raten psychischer Beeinträchtigungen in der zweiten Generation gibt. Dessen ungeachtet spielen transgenerationale Betrachtungsweisen gerade in der individuellen psychotherapeutischen Versorgung eine große Rolle (vgl. ebenda).

3.2 Interventionen

Unter der Kategorie „Interventionen“ sind all jene Quellen zusammengefasst, die sich schwerpunktmäßig mit dem Bereich der Hilfen für Betroffene beschäftigen. Zu den Betroffenen zählen im Sinne des Projektes neben den direkt von traumatisierenden Ereignissen betroffenen älteren Menschen auch deren Angehörige sowie (professionelle) Helfer. Unter Hilfen werden therapeutische und nicht-therapeutische Interventionen verstanden, wobei es sich im Verlauf der Analyse gezeigt hat, dass diese Unterscheidung nicht durchweg trennscharf zu vollziehen ist. Ebenfalls einbezogen in den Bereich der Hilfen wurden Quellen, die sich mit der (alten-)pflegerischen Versorgung von Menschen befassen, die im Lebensverlauf traumatisierende Erlebnisse hatten.

Während bei den Hilfen aus dem therapeutischen Bereich eher der Fokus auf der Bewältigung von Traumafolgen liegt, steht bei der (Alten-)Pflege die ganzheitliche Unterstützung der Betroffenen im Vordergrund. Da Pflege in der Regel dann zum Einsatz kommt, wenn die Kräfte im Alter nachlassen und die Bedürfnisse und Aktivitäten des Lebens aus eigener Kraft nicht mehr vollumfänglich gesichert werden können, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, hier in besonderer Weise den Folgen traumatisierender Ereignisse zu begegnen (siehe Kapitel 3.1). Zum Wohle der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und auch der professionell Pflegenden ist es somit bedeutsam, über Fachwissen in Bezug auf den Themenbereich Alter und Trauma zu verfügen. Fünf der insgesamt 25 Quellen, die der Kategorie „Interventionen“ zugeordnet wurden (siehe Inhaltsübersicht), befassen sich mit dem Thema Pflege und sind eher dem nicht-therapeutischen Bereich zuzuordnen. Diese werden im Folgenden kurz skizziert, bevor jeweils im Anschluss auf die therapeutischen eingegangen wird.

3.2.1 Nicht-therapeutische Interventionen im Bereich Pflege

Böhmer (2011) stellt in ihrem erstmals 2000 veröffentlichten Buch zunächst die Relevanz des Themas sexualisierter Gewalterfahrungen in der Lebensgeschichte heute alter Frauen anhand von Daten dar. Nach der anschließenden beispielhaften Beschreibung der Lebensgeschichte einer Betroffenen geht sie auf die Folgen für die betroffenen Frauen ein. Darauf aufbauend werden die Bedingungen der pflegerischen Versorgung und das pflegerische Handeln als solches von ihr beschrieben bzw. reflektiert und Handlungsempfehlungen in Form von Ansätzen für eine frauenorientierte Altenarbeit formuliert. Obwohl das Werk mehr als zehn Jahre alt ist, hat es in der mittlerweile vierten Auflage nicht an Aktualität verloren. In ihrem Zeitungsaufsatz aus dem Jahr 2004, der den gleichen Titel trägt wie die Buchveröf-

fentlichung, nutzt Böhmer kurze Fallschilderungen, um die zentralen Aspekte des benannten Themenbereiches darzustellen.

Bei der Veröffentlichung von Härrä (2007) handelt es sich um eine Qualifizierungsarbeit im Fachbereich Sozialpädagogik/Sozialarbeit, in der die Autorin versucht, wesentliche Erkenntnisse aus der Psychotraumatologie, der Gerontologie und der Altenarbeit miteinander zu verknüpfen. Die Ausführungen münden in die Beschreibung von Aufgaben und Anforderungen an die Sozialarbeit im Bereich der Altenarbeit mit kriegstraumatisierten Menschen. Ebenfalls als Qualifizierungsarbeit verfasst wurde die Veröffentlichung von Rau (2007), die dem Fachbereich Pflege und Gesundheit zuzuordnen ist.. Die Autorin stellt zeitgeschichtliche Ereignisse und aktuelle Forschungsergebnisse in Bezug zur pflegerischen Arbeit und den dort vorherrschenden Handlungskonzepten dar. Als besonders relevantes Wissen und Können in der pflegerischen Versorgung älterer Menschen mit Traumata benennt die Autorin die Selbstreflexivität, kommunikative Kompetenz mit der Bereitschaft zum Dialog sowie Kenntnisse über die zeitgeschichtlichen Ereignisse.

Bei der Veröffentlichung von Wilhelm und Zank (2014) handelt es sich um einen aktuellen Fachaufsatz. In ihm stellen die Autorinnen Zwischenergebnisse einer Studie dar, mit deren Durchführung sie derzeit befasst sind. Ziel des Projektes ist es, datengestützte Aussagen dazu treffen zu können, ob und inwiefern sich Folgen von früheren traumatisierenden Erlebnissen bei nicht vom Nationalsozialismus bedrohten Deutschen auf die aktuelle pflegerische Versorgung durch professionell Pflegende auswirken. Ausgehend von den Ergebnissen einer standardisierten Befragung von 105 professionellen Pflegekräften in Nordrhein-Westfalen kommen die Forscherinnen zu der Schlussfolgerung, dass für eine adäquate Versorgung der Betroffenen die Sensibilisierung und die fachliche Aus- und Weiterbildung von professionellen Pflegekräften hinsichtlich des Umgangs mit Menschen nach zeitgeschichtlichen Traumatisierungen erforderlich ist. Der Frage nach der Beeinflussung des häuslichen Pflegesettings durch die Folgen früherer Traumatisierungen gehen die Forscherinnen in einem weiteren Forschungsschritt nach, der aktuell bearbeitet wird.

Im Sinne nicht-therapeutischer Angebote kann für Menschen, die zwar in ihrem Leben schreckliche Ereignisse miterleben mussten, die daraufhin aber keine, im engen Sinne, posttraumatische Belastungsstörungen entwickelten, ein thematisch zentriertes Gesprächsangebot hilfreich sein. Mit dem deutlichen Hinweis, dass es sich nicht um ein Gruppentherapie-Angebot gehandelt hat, beschreibt Schlesinger-Kipp (2004) in einem Fachaufsatz den von ihr initiierten und durchgeführten Gesprächskreis mit 60- bis 70-Jährigen. Die Psychoanalytikerin führte mit einer Gruppe von 11 Teilnehmenden 10 Gesprächstermine nach den Gesprächsregeln der themenzentrierten Interaktion durch. Trotz erlebter Schwierigkeiten in der Durchführung ermutigt die Autorin zum Abschluss ihres Aufsatzes dazu, Gruppenangebote dieser Art in der Altenarbeit anzubieten. An eine vergleichbare Zielgruppe wie bei den Gesprächskreisen wenden sich auch die Angebote von Erinnerungswerkstätten. Im Unterschied zu den Gesprächskreisen werden Erinnerungen hier eher verschriftlicht. Behnken und Mikota (2008) gehen in ihrer Veröffentlichung sowohl auf die Frage ein, was Erinnerungswerkstätten

sind, wozu sie dienen und was sie bewirken können. Den Großteil des Buches machen dann die in den Schreibwerkstätten erstellten Text- und Bilddokumente der Beteiligten aus.

3.2.2 Therapeutische Interventionen

Ebenfalls mit Bezug zur Altenhilfe, aber nicht auf die pflegerische Versorgung ausgerichtet, sondern dem Bereich der therapeutischen Hilfen zuzuordnen, ist die Quelle von Grissard (2012). Die Autorin beschreibt in ihrem Aufsatz ein Kurzzeittherapiekonzept, das als Behandlungsangebot vor Ort in einem Seniorenzentrum im Rahmen des Pilotprojektes „Altlasten über Bord werfen“ in Köln erprobt worden ist. Das Therapiekonzept besteht insgesamt aus vier Phasen. Nach einer Kennenlernphase mit Beziehungsaufbau wird in der ersten Konzeptphase eine „Trauma- und Ressourcenlandkarte als Ergebnis einer Lebensrückblickintervention“ erstellt. Daran schließt sich in der zweiten Phase eine Ressourcenaktivierung an, bevor in der dritten Phase eine achtsame Traumakonfrontation stattfindet. In der abschließenden vierten Phase werden Bilder aus der Biographie zusammengestellt und gemeinsam betrachtet, wodurch eine ausgewogene Bilanz positiver und negativer Erinnerungen unterstützt werden soll. Zusätzlich zu der Erläuterung des Therapiekonzepts und seiner Erprobung betont Grissard die Relevanz therapeutischer Versorgung für die Zielgruppe und legt die Notwendigkeit besonderer Zugänge zu alten Menschen, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben, dar. Hier hebt sie insbesondere die Bedeutung der Zusammenarbeit mit den professionell Pflegenden hervor. Da die Veröffentlichung während des Projektverlaufs erfolgte, ist in dem Werk keine Ergebnisdarstellung enthalten.

Der von Grissard als Bestandteil ihres Kurzzeittherapiekonzeptes eingebaute Lebensrückblick (Life-Review) ist einer von zwei etablierten gerontopsychotherapeutischen Ansätzen zur Therapie von posttraumatischen Belastungsstörungen, mit der sich in der vorliegenden Literatur insbesondere Maercker (Maercker 2009; Maercker/Müller 2004; Maercker/Zöllner 2002) intensiv befasst. Der zweite Ansatz ist die Zeugenschaft-Technik (Testimony). Beide Ansätze gehören zu den narrativen Expositionstechniken, die mit dem Ziel eingesetzt werden, durch die gelenkte Wiederholung der Traumaszenen die Symptome der Traumafolgen zu reduzieren. Neben der narrativen Exposition gibt es u. a. als weitere Expositionsformen die Eye-Movement-Desensitization-Reprocessing (EMDR) (vgl. Maercker/Müller 2004). Darüber hinaus gehören die kognitive Umstrukturierung/Schemaarbeit und die Ressourcenarbeit zu den weiteren allgemeinen Therapieformen.

Im Fokus der narrativen Erzähltechniken steht das Erzählen über das Trauma. Bei der Lebensrückblicktherapie erinnern, organisieren und bewerten die Betroffenen in einem therapeutisch angeleiteten Prozess (schriftlich) aufeinander folgende Abschnitte ihres Lebens. So soll es ermöglicht werden, dem Erlebten eine veränderte Bedeutung zu geben und daraus einen verstehenden Zugang zum gegenwärtigen Sein abzuleiten (vgl. ebenda). Maercker (2009) unterscheidet hierbei zwischen unstrukturierten und strukturierten Interventionen und grenzt die für die ärztliche und psychologische Therapiearbeit entwickelte Lebensrückblickin-

tervention von der Biographie- und Erinnerungsarbeit ab. In dem von ihm gemeinsam mit Forstmeier 2013 herausgegebenen Sammelband werden detailliert therapeutische sowie nicht-therapeutische und sozialpädagogische Arten des Lebensrückblicks erläutert und unterschiedliche Formen des Erinnerns voneinander abgegrenzt dargestellt.

Bei der Zeugenschaft-Methode, der zweiten narrativen Erzähltechnik, berichten die Betroffenen ihrem Therapeuten in der Regel zunächst mündlich von den traumatisierenden Erlebnissen. Die Tonbandaufnahmen werden im Folgenden aufgeschrieben und im Nachgang von beiden unterschrieben. So entsteht ein Dokument, das die Lebensgeschichte und das Erlebte umfasst und von den Betroffenen zu ihren Zwecken genutzt werden kann. Die Wirksamkeit beider Therapietechniken zur Behandlung von pathologischen Belastungsreaktionen nach Traumaerleben ist über Studien nachgewiesen. Einen Überblick zum aktuellen Stand von Wissenschaft und Forschung im Hinblick auf die klinische Präsentation, Diagnostik und Therapie von psychischen Folgen von früheren und akuten Traumatisierungen bei Älteren bietet die Übersichtsarbeit von Hucklenbroich u. a. (2014).

Neben Quellen in der vorliegenden Literatur, die den narrativen Ansatz zur Traumabearbeitung fokussieren, gibt es auch Quellen, die sich mit der leiborientierten Traumatherapie und -begleitung befassen. Hierzu zählen die Veröffentlichungen von Frick-Baer (2009) und Rothschild (2002). Ausschlaggebend für die therapeutische Haltung und die eingesetzten Methoden ist das der therapeutischen Theorie und Praxis zugrunde liegende Menschenbild. Der leiborientierten Therapie liegt das Verständnismodell der Leibphänomenologie zugrunde. Über das ganzheitliche Leibverständnis als Einheit von Körper, Seele und Geist hinaus wird in der Leibtherapie in einem vereinfachten Leibmodell mit dem Körpererleben, dem geistigen Erleben, den Gefühlswelten und dem sozialen Erleben gearbeitet (vgl. Baer 2012). Entsprechend zielen die eingesetzten Methoden stärker auf die Wahrnehmung der eigenen Wirklichkeit und des eigenen Seins ab.

3.2.3 Zusammenfassung

In dem Unterkapitel „Interventionen“ wurden zunächst die Quellen näher beleuchtet, die sich im Rahmen der vorliegenden Literatur mit dem Bereich der (alten-)pflegerischen Versorgung und damit der nicht-therapeutischen Interventionen von betroffenen älteren Menschen befassen. Hierbei wurde zum einen sehr deutlich, dass es sich um ein bedeutsames Thema in der (alten-)pflegerischen Arbeit handelt. Dazu wurde die Intervention eines Gesprächskreises mit Älteren bzw. das Arbeiten mit Erinnerungswerkstätten vorgestellt.

Hinsichtlich der therapeutischen Hilfen konnten zentrale Therapieformen zur Behandlung von Belastungsstörungen nach traumatisierenden Ereignissen dargestellt werden. Besonders hervorzuheben sind die narrativen Expositionsformen, die nachweislich auch im gerontopsychotherapeutischen Bereich erfolgreich eingesetzt werden können. Über den leibphänomenologischen Ansatz finden therapeutische und nicht-therapeutische Interventionen noch-

mals einen anderen Zugang zu den Betroffenen, der sich von den gängigen, medizinisch-psychiatrisch geprägten Ansätzen unterscheidet. Trotz der großen Bedeutsamkeit des Themas auf der Gesamtbevölkerungsebene sowie für den Bereich der (Alten-)Pflege liegen bisher nur wenige Studien bzw. wissenschaftliche Ausarbeitungen vor.

Des Weiteren wurde mehrfach betont, dass es im Bereich der medizinischen, psychiatrischen und pflegerischen Versorgung unerlässlich ist, dass die Mitarbeitenden über den Themenbereich Alter und Trauma informiert und für die Folgen sensibel sind. Auch Jahrzehnte nach einem Trauma noch die entsprechenden diagnostischen Schlüsse ziehen zu können, setzt die Wachsamkeit aller professionell Beteiligten voraus. Nur bei einem Erkennen der Folgen und Beeinträchtigungen können therapeutische und nicht-therapeutische Hilfen eingesetzt werden, die nachweislich bis ins hohe Alter wirksam sind. Das Leiden der Betroffenen zu lindern, ungeachtet des Alters und des Zeitraums zwischen Traumaereignis und der Aufdeckung der Folgen, ist ein Anspruch, der durchweg in der gesichtete Literatur formuliert wird.

4. Schlussbetrachtung

Das wesentliche Ziel der Literaturanalyse bestand in der systematischen Aufarbeitung der wissenschaftlichen Literatur, die für die Themenbereiche des Projektes „Alte Menschen und Traumata“ relevant ist. Die inhaltliche Fokussierung wurde auf frühere traumatisierende Ereignisse in der Lebensgeschichte nicht vom Nationalsozialismus verfolgter Deutscher gerichtet. Die identifizierten Quellen wurden mittels des Literaturverwaltungsprogramms Citavi aufgenommen, gesichtet, kategorisiert und bewertet. In der Literaturübersicht sind die Quellen thematisch in die Bereiche „Traumaereignisse und -folgen“ und „Interventionen“ eingeteilt. Die Literaturlistung kann im weiteren Verlauf des Projektes genutzt und ergänzt werden.

Quellen, die aufgrund der Ein- und Ausschlusskriterien (siehe Kapitel 2) aus der Analyse ausgeschlossen wurden, die ggf. inhaltlich aber bedeutsam sein könnten, wurden in einer gesonderten Übersicht zusammengestellt und stehen damit zumindest zur Sichtung weiterhin zur Verfügung. In dieser Übersicht ist auch eine Vielzahl von Quellen enthalten, die als Erfahrungsberichte zwar wertvolle Erkenntnisse im Zusammenhang mit dem Thema liefern, aber im engeren Sinne keine wissenschaftliche Literatur sind.

Die in Kapitel 2 benannten projektleitenden Themen, auf die im Rahmen der Literaturrecherche der Fokus gerichtet werden sollte, finden sich mit Ausnahme der Thematik „transgenerative Trauma-Übertragen“ in der eingeschlossenen Literatur nicht explizit. Daher kann im Rahmen der Schlussbetrachtung nur kurz dazu Stellung genommen werden.

4.1 Erkennen von (nicht-diagnostizierten) posttraumatischen Störungen bei älteren Menschen

In der vorliegenden Literatur beschrieben ist die Schwierigkeit der professionellen Diagnosestellung, so dass davon auszugehen ist, dass das Erkennen posttraumatischer Störungen unterhalb der medizinischen Diagnoseschwelle ein hoher Anspruch an diejenigen ist, die mit den betroffenen älteren Menschen arbeiten. Dementsprechend wird in der Literatur auch immer wieder darauf hingewiesen, dass es der Kenntnisse zur Trauma- und Traumafolgethematik und zu historischen Zusammenhängen bedarf sowie der Sensibilität und Wachsamkeit, um entsprechende diagnostische Schlüsse ziehen zu können.

4.2 Zugänge zu den Betroffenen

Auch hierzu finden sich in der zu Grunde liegenden Literatur keine Erläuterungen oder Erfahrungen. Legt man die Tatsache zu Grunde, dass Beeinträchtigungen und Folgen erlebter Kriegs- und anderer Traumata oft viele Jahre verdrängt, bagatellisiert oder verleugnet wurden und auftretende Erkrankungen nicht damit in Verbindung gebracht wurden, wird deutlich, dass der Zugang zu den Betroffenen proaktiv gesucht werden muss.

4.3 Niedrigschwellige nicht-therapeutische Interventionen und deren Effekte

In der vorliegenden Literatur sind vorwiegend Anforderungen beschrieben, die diesbezüglich an Pflegekräfte und andere Professionelle zu stellen sind. Genannt werden von einer überschaubaren Zahl von Autorinnen und Autoren

- Selbstreflexivität
- Kommunikative Kompetenz
- Kenntnisse über zeitgeschichtliche Ereignisse
- Fachliche Aus- und Weiterbildung professionell Pflegenden hinsichtlich des Umgangs mit Menschen mit zeitgeschichtlichen Traumatisierungen

Als nicht-therapeutische Angebote werden themenzentrierte Gesprächsangebote beschrieben, die – auch wenn sie wohl nicht ohne Schwierigkeiten abliefen – für die Altenarbeit empfohlen wurden. Auch Erinnerungswerkstätten, in denen es um die Verschriftlichung von traumatischen Erfahrungen geht, werden beschrieben.

Obwohl der Fokus im Projekt „Alte Menschen und Traumata“ eindeutig auf die Betrachtung niedrigschwelliger und nicht-therapeutischer Hilfen für ältere Menschen mit traumatisierenden Erlebnissen gerichtet ist, wurden in der Literaturanalyse auch solche Quellen berücksichtigt, die sich auf therapeutische Ansätze beziehen. Da es insgesamt nur sehr wenige Forschungsarbeiten zum Thema Traumabewältigung bei älteren Menschen gibt (vgl. Hucklenbroich u. a. 2014) und diese im Hinblick auf niedrigschwellige Unterstützungsangebote nahezu gänzlich fehlen, wurden diese Quellen stellvertretend genutzt, um die grundsätzliche Wirksamkeit von Hilfen auch im hohen Lebensalter zu unterstreichen (vgl. ebenda, vgl. Grisard 2012). Damit soll dem Vorurteil Kraft genommen werden, dass unterstützende Maßnahmen zur Traumabewältigung bei alten Menschen überflüssig, weil zu spät und damit wirkungslos seien. Unabhängig davon können die Erkenntnisse als dem therapeutischen Bereich für die Umsetzung niedrigschwelliger Angebote anregend und hilfreich sein. Ob und in welchem Umfang, hängt von den jeweiligen Rahmenbedingungen ab und kann nur in der Einzelbetrachtung geklärt werden. Die dargestellte Übersicht ist somit auch als Fundus zu verstehen.

4.4 Trauma-Reaktivierung und Transgenerationale Traumaübertragung

Die für das Projekt „Alte Menschen und Traumata“ relevanten Themenbereiche „Trauma-Reaktivierung“ und „transgenerationale Trauma-Übertragung“ sind in der vorliegenden Literatur deutlich abgebildet.

Verschiedene Bedingungen im Alter, wie nicht mehr vorhandene Anforderungen im Beruf und teilweise auch in der Familie sowie mehr freie Zeit oder auch das Nachlassen der Kräfte, das Angewiesensein auf Hilfen oder medizinisch-pflegerische Interventionen können zur Reaktivierung alter Psycho-Traumata führen. Das Wissen und eine Sensibilität dafür hilft, Reaktionen der Betroffenen besser einzuschätzen oder sie zu vermeiden.

Studien zur transgenerationalen Trauma-Übertragung bezogen auf die Projekt-Zielgruppen, sind bisher kaum vorhanden. Daher gibt es keine sicheren Hinweise für erhöhte Raten psychischer Störungen in der zweiten Generation, es wird aber von einer erhöhten Vulnerabilität für psychische Störungen ausgegangen.

4.5 Fazit

Eine Herausforderung der Literaturrecherche bestand darin, die große Komplexität der Thematik – die mit zunehmendem „Eintauchen“ in die Literatur größer wurde – einzugrenzen auf projektrelevante Aspekte. Auch wenn insgesamt nicht ausgeschlossen werden kann, dass die geringen Informationen zu den projektrelevanten Themen auf das Vorgehen bei der Literatursuche zurückzuführen sind, so kann doch auch davon ausgegangen werden, dass die Datenlage im Hinblick auf bestimmte Phänomene der Thematik als noch nicht ausreichend bis hin zu kaum vorhanden einzustufen ist.

Das Projekt „Alte Menschen und Traumata“ ist daher von großer Relevanz für die weitere Pflege und Betreuung betroffener Menschen. Insbesondere zu den ersten drei Themenbereichen werden zu Projektende Aussagen erwartet. In das breite niedrigschwellige, nicht-therapeutische Interventionsangebot des Projekts sind zudem alle bisher bekannten notwendigen Anforderungen an die Professionellen eingebunden. Die Interventionen zielen dabei sowohl auf die Betroffenen selbst als auch auf deren Angehörige, ehrenamtlich Tätige sowie Auszubildende ab. Erstmals wird im Projekt auch die Wirkung ausgewählter Angebote evaluiert. Das Projekt hat damit – und das wird mit der Literaturanalyse bestätigt – Pioniercharakter und ist von großer Bedeutung für die Altenpflege bzw. die Altenarbeit.

Literaturübersicht

Literatur-Übersicht zur Kategorie „Traumaereignisse und -folgen“

Buchpublikationen (Monographie)

Baer, U.; Frick-Baer, G. (2010): Wie Traumata in die nächste Generation wirken. Untersuchungen, Erfahrungen, therapeutische Hilfen.

Bäslack, A. (2007): Sexuelle Gewalt in der Pflege. Eine Literaturuntersuchung zu Erfahrungen sexueller und sexualisierter Gewalt von Patientinnen/Bewohnerinnen sowie Pflegerinnen in Krankenhäusern und Seniorinnenheimen.

Eichhorn, S.; Kuwert, P.; Hauser, M. (2011): Das Geheimnis unserer Großmütter. Eine empirische Studie über sexualisierte Kriegsgewalt um 1945.

Finze, S. (2012): Das Trauma der Kriegskinder. Seelische Verwundungen und Spätfolgen im Alter.

Goltermann, S. (2009): Die Gesellschaft der Überlebenden. Deutsche Kriegsheimkehrer und ihre Gewalterfahrungen im Zweiten Weltkrieg.

Grünberg, K.; Straub, J. (2001): Unverlierbare Zeit. Psychosoziale Spätfolgen des Nationalsozialismus bei Nachkommen von Opfern und Tätern.

Janus, L. (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen.

Koch-Wagner, G. (2001): Gefühlserbschaften aus Kriegs- und Nazizeit. Mutter-Tochter-Beziehungen unter dem Einfluss von Kriegstraumen und nationalsozialistischen Ideologiefragmenten.

Loch, U. (2006): Sexualisierte Gewalt in Kriegs- und Nachkriegskindheiten. Lebens- und familiengeschichtliche Verläufe.

Radebold, H. (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive.

Radebold, H. (2010): Abwesende Väter und Kriegskindheit. Alte Verletzungen bewältigen.

Radebold, H.; Bohleber, W.; Zinnecker, J. (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. 2. Aufl.

Rauwald, M. (2013): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen.

Schmidbauer, W. (2008): Er hat nie darüber geredet. Das Trauma des Krieges und die Folgen für die Familie.

Seidler, C.; Froese, M. J. (2006): Traumatisierungen in (Ost-)Deutschland.

Buchpublikationen (Sammelwerk)

Radebold, H. (Hg.) (2012): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg und ihre Folgen. 3. Aufl.

Hochschulschriften

Bauer, A. (2009): Kriegskindheiten im Zweiten Weltkrieg und heutige psychosomatische Belastungen durch posttraumatische und komorbide Symptome. Medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Ricklin, F. (2006): In Begleitung des Damals. Die posttraumatische Belastungsstörung im Alter als Spätfolge traumatischer Erfahrungen im Zweiten Weltkrieg. Hochschule für Angewandte Psychologie Zürich.

Rosenthal, J. (2011): Traumatische Erlebnisse, posttraumatische Symptome, Lebensqualität und Kohärenzgefühl ehemaliger deutscher Kindersoldaten des Zweiten Weltkrieges.

Tagungsband

Huber, M. (Hg.) (2012): Transgenerationale Traumatisierung. Tagungsband zur DGTD-Tagung im September 2011 in Bad Mergentheim.

Zeitschriftenaufsätze

Barwinski, R.; Fischer, G. (2010): Erinnerung und traumatischer Prozess im Alter. In: *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, Psychologische Medizin* 8 (4), S. 9–21.

Bohleber, W. (2011): Erinnerung und Historisierung. Transformation des individuellen und kollektiven Traumas und seine transgenerative Weitergabe. In: *Psychotherapie im Alter* 8 (4), S. 559–572.

Böwing, G.; Schmidt, K U R; Juckel, G.; Schröder, S. G. (2008): Psychotische Syndrome bei kriegstraumatisierten älteren Patienten. In: *Nervenarzt* 79 (1), S. 73–79.

Böwing, G.; Freyberger, H. J.; Kuwert, P.; Schröder, S. G. (2012a): Vergewaltigungen am Ende des II. Weltkrieges. Eine Kasuistik zur PTSD mit verzögertem Beginn und depressiver Komorbidität bei Traumareaktivierung nach diagnostischer Koloskopie. In: *Trauma und Gewalt* 6 (2), S. 150–155.

Böwing, G.; Kuwert, P.; Freyberger, H. J. (2012b): Einsame alte Menschen nach Kriegstraumatisierung. In: *Psychotherapie im Alter* 9 (4), S. 495–503.

Ermann, M. (2004): Wir Kriegskinder. In: *Forum Psychoanalyse* 20 (2).

Fischer, C. J.; Struwe, J.; Lemke, M. R. (2006): Langfristige Auswirkungen traumatischer Ereignisse auf somatische und psychische Beschwerden. Am Beispiel von Vertriebenen nach dem 2. Weltkrieg. In: *Nervenarzt* 77 (1), S. 58–63.

Franz, M. (2011): Wenn der Vater fehlt. Kriegstraumatische und trennungsbedingte Langzeitfolgen der Vaterlosigkeit. In: *Psychotherapie im Alter* 8 (4), S. 545–558.

Franz, M.; Hardt, J.; Brähler, E. (2007): Vaterlos: Langzeitfolgen des Aufwachsens ohne Vater im Zweiten Weltkrieg. In: *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 53 (3), S. 216–227.

Glaesmer, H. (2014): Traumatische Erfahrungen in der älteren deutschen Bevölkerung. Bedeutung für die psychische und körperliche Gesundheit auf Bevölkerungsebene. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 47 (3), S. 194–201.

Glaesmer, H.; Michal, M.; Beutel, M. E.; Braehler, E. (2013): Kriegsbezogene traumatische Erfahrungen, Depersonalisation, Angst- und Depressionssymptomatik in der Weltkrieg-II-Generation in Deutschland. In: *Trauma und Gewalt* 7 (3), S. 230–238.

Glaesmer, H.; Reichmann-Radulescu, A.; Brähler, E.; Kuwert, P.; Muhtz, C. (2011): Transgenerationale Übertragung traumatischer Erfahrungen. Wissensstand und theoretischer Rahmen und deren Bedeutung für die Erforschung transgenerationaler Folgen des Zweiten Weltkrieges in Deutschland. In: *Trauma und Gewalt* 5 (4), S. 330–343.

Graß, H.; Walentich, G.; Rothschild, M. A.; Ritz-Timme, S. (2007): Gewalt gegen alte Menschen in Pflegesituationen. In: *Rechtsmedizin* 17 (6), S. 367–371.

- Hermann, M.-L.; Bäurle, P. (2010): Traumata - Warum werden sie im Alter wieder aktiv? In: Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, *Psychologische Medizin* 8 (4), S. 31–39.
- Heuft, G. (2004): Traumatisierung im Lebenslauf und Trauma-Reaktivierung im Alter. In: *Psychotherapie im Alter* 1 (3), S. 23–35.
- Heuft, G. (2008): Individuelles und kollektives Gedächtnis. Kindheiten im Zweiten Weltkrieg im psychoanalytischen Dialog. In: *Psychosozial* 31 (1), S. 45–55.
- Heuft, G.; Schneider, G.; Klaiberg, A.; Brähler, E. (2007): Ausgebombt. Psychische und psychosomatische Spätfolgen des Zweiten Weltkrieges bei den vor 1946 Geborenen im Jahre 2004. In: Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 53 (3), S. 228–243.
- Kipp, J.; Herda, C. (2004): Angstanfälle im Alter - ein Durchbruch alter Traumata. In: *Psychotherapie im Alter* 1 (2), S. 67–74.
- Koch, H. J.; Fischer-Barnicol, D.; Hartwich-Koch, R. (2006): Kriegserfahrungen im Kindesalter als Einflussfaktoren auf die psychische Verfassung. Pilotstudie mit gerontopsychiatrischen Patienten. In: *NeuroGeriatric* 3 (2), S. 89–92.
- Kuwert, P.; Spitzer, C.; Träder, A.; Freyberger, H. J.; Ermann, M. (2007): Posttraumatische Belastungssymptome als Spätfolge von Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. In: *Psychotherapeut* 52 (3), S. 212–217.
- Maercker, A.; Gäbler, I.; Schützwohl, M. (2013): Verläufe von Traumafolgen bei ehemaligen politisch Inhaftierten der DDR: Ein 15-Jahres-Follow-up. In: *Nervenarzt* 84 (1), S. 72–78.
- Nandi, C. (2013): Kriegstraumata und PTBS bei deutschen Kriegsüberlebenden. Ein Vergleich ehemaliger Soldaten und Frauen des Zweiten Weltkriegs. In: *Nervenarzt* 85 (3), S. 356–362.
- Tagay, S.; Gunzelmann, T.; Brähler, E. (2009): Posttraumatische Belastungsstörungen. Posttraumatic stress disorders in elderly people. In: *Psychotherapie* 14 (2), S. 234–342.
- Teegen, F.; Cizmic, L.-D. (2003): Traumatische Lebenserfahrungen und heutige Belastungsstörungen pflegebedürftiger alter Menschen. In: *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie* 16 (2), S. 77–91.
- Teegen, F.; Meister, V. (2000): Traumatische Erfahrungen deutscher Flüchtlinge am Ende des II. Weltkrieges und heutige Belastungsstörungen. In: *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie* 13 (3-4), S. 112–124.

Trobisch-Lütge, S. (2004): Traumatisierende Folgen von DDR-Unrecht bei heute über 60-Jährigen. Erfahrungen in der beratenden und psychotherapeutischen Arbeit der Beratungsstelle "Gegenwind". In: *Psychotherapie im Alter* 1 (3), S. 89–99.

Wendt, C.; Freitag, S.; Schmidt, S. (2012): Wie traumatisiert sind die Kinder des 2. Weltkrieges? Der Zusammenhang von Alter bei Flucht und Vertreibung und aktuellen posttraumatischen Belastungssymptomen. In: *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie* 62 (8), S. 294–300.

Literatur-Übersicht zur Kategorie „Interventionen“

Buchpublikationen (Monographie)

Baer, U. (2010): Wo geht's denn hier nach Königsberg? Wie Kriegstraumata im Alter nachwirken und was dagegen hilft.

Battke, K. (2013): Trümmerkindheit. Erinnerungsarbeit und biografisches Schreiben für Kriegskinder und Kriegsenkel.

Behnken, I.; Mikota, J. (2008): Gemeinsam an der Familiengeschichte arbeiten. Texte und Erfahrungen aus Erinnerungswerkstätten.

Böhmer, M. (2011): Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen. Ansätze für eine frauenorientierte Altenarbeit. 4. Aufl.

Brückner, B.; Dörner, K. (2006): Verstehende Beratung alter Menschen. Orientierungshilfen für den Umgang mit Lebenskonflikten, Krisen und Notfällen.

Frick-Baer, G. (2009): Aufrichten in Würde. Modelle und Methoden leiborientierter kreativer Traumatherapie und -begleitung.

Härr, J. (2007): Zeit heilt keine Wunden: Kriegstraumatisierung - Ein verdrängtes Thema der Altenhilfe.

Koch-Kneidl, L. (2003): Entwicklung nach früher Traumatisierung.

Radebold, H. (2014): Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit. Hilfen für Kriegskinder im Alter. 5. Aufl.

Rau, A. K. (2007): Krieg, Flucht und Vertreibung. Nationalsozialismus und Kriegserfahrungen in der Biografie alter Menschen.

Reddemann, L.; Dehner-Rau, C. (2008): Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen; ein Übungsbuch für Körper und Seele. 3. Aufl.

Rothschild, B. (2002): Der Körper erinnert sich. Die Psychophysiologie des Traumas und der Traumabehandlung.

Buchpublikationen (Sammelwerk)

Maercker, A.; Forstmeier, S. (Hg.) (2013): Der Lebensrückblick in Therapie und Beratung.

Zeitschriftenaufsätze

Böhmer, M. (2004): Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen. Ansätze für eine frauenorientierte Altenarbeit. In: *Psychotherapie im Alter* 1 (3), S. 101–110.

Böttche, M.; Berth, H.; Knaevelsrud, C.; Kuwert, P. (2014): Affektverläufe in einer internetbasierten Schreibtherapie für ältere Kriegstraumatisierte. Ein inhaltsanalytischer Ansatz. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 47 (3), S. 214–220.

Eichhorn, S.; Klauer, T.; Grundke, E.; Freyberger, H. J.; Brähler, E.; Kuwert, P. (2012): Bewältigungsstrategien und wahrgenommene soziale Unterstützung bei deutschen Langzeitüberlebenden der Vergewaltigungen am Ende des II. Weltkriegs. In: *Psychiatrische Praxis* 39 (4), S. 169–173.

Grisard, T. (2012): Notwendigkeit und Möglichkeiten einer Psychotraumabehandlung bei Menschen im höheren Lebensalter. Ein Pilotprojekt. In: *Trauma und Gewalt* 6 (1), S. 72–77.

Hucklenbroich, K.; Burgmer, M.; Heuft, G. (2014): Psychische Folgen von früheren und akuten Traumatisierungen bei Älteren. Klinische Präsentation, Diagnostik und Therapie. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 47 (3), S. 202–208.

Knaevelsrud, C.; Böttche, M.; Kuwert, P. (2011): Integrative Testimonial Therapie (ITT): Eine biografisch-narrative Schreibtherapie zur Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen bei ehemaligen Kriegskindern des Zweiten Weltkrieges. In: *Psychotherapie im Alter* 8 (1), S. 27–40.

Maercker, A. (2009): Lebensrückblickinterventionen als wirksame Alterspsychotherapietechniken. In: *Ärztliche Psychotherapie und Psychosomatische Medizin* 4 (1), S. 10–16.

Maercker, A.; Müller, J. (2004): Erzähltechniken bei der Therapie posttraumatischer Belastungsstörungen bei älteren Menschen: Life-Review und Testimony. In: *Psychotherapie im Alter* 1 (3), S. 37–48.

Maercker, A.; Zöllner, T. (2002): Life-Review-Therapie als spezifische Form der Behandlung Posttraumatischer Belastungsstörungen im Alter. In: *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin* 23 (2), S. 213–225.

Radebold, H. (2007): Zeitgeschichtliche Erfahrungen und ihre Folgen. Notwendige weitere Perspektiven bei der Psychotherapie Älterer! In: *Psychotherapie im Alter* 4 (2), S. 75–87.

Schlesinger-Kipp, G. (2004): Meine Kindheit im Krieg und auf der Flucht. Gesprächskreis mit 60- bis 70-Jährigen. In: *Psychotherapie im Alter* 1 (3), S. 67–77.

Wilhelm, I.; Zank, S. (2014): Zweiter Weltkrieg und pflegerische Versorgung heute. Einfluss von Kriegstraumatisierungen auf professionelle Pflegesituationen. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 47 (5), S. 410–414.

Sonstige Literatur und Internetquellen

Literatur

Baer, U. (2012): Kreative Leibtherapie. Das Lehrbuch

LoBiondo-Wood, G.; Haber, J. (2005): Pflegeforschung. Methoden – Bewertung – Anwendung.

Sass, H.; Wittchen, H. U.; Zaudig, M.; Houben, I. (2003): Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen

Seidler, G. H.; Freyberger, J.; Maercker, A. (Hg.) (2013): Handbuch der Psychotraumatologie

Internetquellen

<http://www.amazon.de>

<http://www.carelit.de>

<http://www.dza.de>

<http://www.kriegskind.de>

<http://www.lebenstagebuch.de>

<http://www.luise-reddemann.info>

<http://www.m-ermann.de>

<http://www.medicamondiale.org>

<https://www.medpilot.de>

<http://www.paula-ev-köln.de>

<http://www.pubpsych.de>

<http://www.socialnet.de>

<http://www.sowiport.gesis.org>

<http://www.soziale-innovation.de>

<http://www.traumatherapie.de>

<http://www.wildwasser-bielefeld.de>

<http://www.zpid.de>