

Einfluss von Vertreibungserfahrungen auf die Lebensqualität und psychische Gesundheit im Alter

Strauß, K.¹, Hannig, C.², Freitag, S.¹, Schmidt, S.¹

¹ Lehrstuhl für Gesundheit und Prävention, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

² Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, UKE Hamburg

Hintergrund: Traumatisierungen und deren Langzeitfolgen im Alter ist nur unzureichend untersucht, insbesondere da ein großer Teil der älteren Bevölkerung Deutschlands durch Vertreibung während und nach dem 2. Weltkrieg geprägt ist.

Ziel: Die vorliegende Studie untersucht den Einfluss von Vertreibung auf die Lebensqualität und psychische Gesundheit im Alter. Dabei werden folgende 2 Versäumnisse aus anderen ähnlichen Studien berücksichtigt: der Einbezug von kumulativen traumatischen Ereignissen über die Lebensspanne sowie Effekte von (Alters-) Kohorten.

Methoden: Innerhalb der LUCAS (Longitudinal Urban Cohort Aging Study) wurde in einer Hamburger Stichprobe von N=3.326 selbstständig lebenden Personen 60+ eine Sub-Stichprobe von n=414 Vertriebenen identifiziert und mit einer nicht-vertriebenen Kontrollstichprobe (n=414) verglichen. Für die vorliegende Auswertung relevanten Instrumente aus der Befragung sind: Lebensqualität (WHOQOL-Old, EUROHIS-8); Depression, Angst (PHQ); posttraumatische Symptome (IES-R); Kriegserfahrungen (HTQ); kritische Lebensereignisse (CIDI). Es wurden die Daten von n=208 Vertriebenen und n=214 Kontrollpersonen ausgewertet (response ca. 51%).

Ergebnisse: Konkordant mit vorhergehenden Studien berichten Vertriebene insgesamt mehr kritische Lebensereignisse ($p < 0.001$) und Kriegserlebnisse ($p < 0.0001$), sowie mehr depressive ($p < 0.010$) und posttraumatische Symptome ($p < 0.0001$) als Kontrollpersonen. Ihre Lebensqualität schätzen Vertriebene demgegenüber im Allgemeinen nicht geringer.

Diskussion: Diese vorläufigen Ergebnisse stimmen mit anderen Studien überein und unterstützen die Annahme von Langzeitfolgen von Kriegs- und im speziellen Vertreibungserfahrungen im Alter. In weiterführenden Analysen wird die Interaktion von Anzahl und Zeitpunkt der Traumata überprüft. Es ist zu erwarten, dass kein direkter Zusammenhang zwischen Vertreibung und schlechtem Gesundheitsoutcome besteht. Beantwortet werden die Fragen, ob unterschiedliche Traumakategorien zu unterschiedlichen Gesundheitsoutcomes führen, sowie welche möglichen Bedingungen Resilienz resp. Vulnerabilität bei kumulativen Traumata bedingen.