

Gewalt in der Kindheit und Krankheit

Gewalt in der Kindheit und Gehirnveränderungen

Gewalt in der Kindheit ist für Betroffene ein ernstzunehmender Stressfaktor, der zur Entwicklung von Verhaltensproblemen führen und die Struktur und Funktion des Gehirns beeinträchtigen kann. Neuropsychologische Studien deuten beispielsweise auf einen Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlung und Defiziten im IQ, Gedächtnis, Arbeitsgedächtnis, Aufmerksamkeit, Reaktionshemmung und Emotionsunterscheidung hin. Strukturelle Neuroimaging-Studien belegen Defizite im Hirnvolumen sowie in der grauen und weißen Substanz verschiedener Regionen, vor allem im dorsolateralen und ventromedialen präfrontalen Kortex, aber auch im Hippocampus, in der Amygdala und im Corpus callosum (Hart & Rubia, 2012).

Gewalt in der Kindheit an Frauen und psychosomatische Krankheiten

Eine Studie zu psychosomatischen Krankheiten als Folge von Gewalt in der Kindheit an Frauen konnte zeigen, dass diese häufiger über körperliche Beschwerden wie chronische Müdigkeit, Blasenprobleme, Kopfschmerzen (einschließlich Migräne), Asthma, Diabetes und Herzprobleme berichteten als Frauen ohne Gewalterfahrungen (Romans et al., 2002).

Sexuelle Gewalt bei Jugendlichen und das Immunsystem

Forscher:innen haben festgestellt, dass die immunologischen Veränderungen bei Krankheiten wie rheumatoider Arthritis und multipler Sklerose den immunologischen Veränderungen bei Erwachsenen mit posttraumatischer Belastungsstörung ähneln. In der Studie von Ayaydin et al. (2016) wurden die biologischen Folgen und immunologischen Störungen im Zusammenhang mit psychologischen Traumata bei sexueller Gewalt in der Kindheit untersucht. Sie konnten zeigen, dass einige Parameter des Immunsystems angestiegen und andere zurückgegangen sind. Dies deutet auf eine Dysregulation des Immunsystems im Zusammenhang mit einem Trauma bei Jugendlichen hin. Eine Dysregulation des Immunsystems kann wiederum infolge Autoimmunerkrankungen und chronische Krankheiten verursachen.

Die Literaturübersicht von Wilson (2010) zeigt auf, dass erwachsene Überlebende von sexueller Gewalt in der Kindheit häufiger an Depressionen, Adipositas, Autoimmunerkrankungen (Reizdarmsyndrom, Asthma, Fibromyalgie), Essstörungen und Suchtkrankheiten leiden.

Gesundheitliche Langzeitfolgen psychosozialer Belastungen in der Kindheit – ein Update

Seit Jahren wurde in vielen Studien ein “Zusammenhang von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung in der Kindheit und den Langzeitfolgen für die Gesundheit im Erwachsenenalter” beschrieben. Neben einer erhöhten Vulnerabilität für psychische Erkrankungen wurden in den letzten Jahren auch wissenschaftlich abgesicherte Zusammenhänge für ein erhöhtes Risiko einer Reihe häufiger körperlicher Erkrankungen und damit einhergehende Einschränkungen der Lebenserwartung belegt. Zahlreiche Risikofaktoren im Sinne von Kindheitsbelastungsfaktoren wurden beschrieben, deren kumulatives Einwirken von 4 oder mehr ein 2- bis 4fach erhöhtes Risiko bewirkte, im fortgeschrittenen Erwachsenenalter an folgenden körperlichen Erkrankungen zu leiden: Diabetes mellitus Typ 2, Schlaganfall, koronare Herzerkrankung, Hepatitis B, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Rachen-, Lungen- und Cervixkarzinome (Egle et al., 2016).

Gewaltsame Erziehung und ihre Folgen im Altersverlauf

Nicht körperliche Folgen von gewaltsamer Erziehung in der Kindheit stellen etwa ein erhöhtes Risiko delinquenten Verhaltens, Gewaltdelinquenz, Drogenkonsum, weiterer Viktimisierung, erhöhter Gewalt- und geringerer Normakzeptanz dar (Bentrop, 2020).

Substanzbezogene Störungen als Ursache und als Folge früher Gewalt

Frühe Gewalt und Vernachlässigung stellen die größten Prädiktoren für Substanzmissbrauch und -abhängigkeit dar. Nach sexueller und/oder körperlicher Gewalt in der Kindheit entwickeln 14–35% der Betroffenen im Laufe ihres Lebens eine substanzbezogene Störung, verglichen mit 3–12% der Personen ohne diese Erfahrungen (Schäfer et al., 2016).

Gewalt und Gesundheit

Bei der hier durchgeführten Untersuchung ergab sich, dass sowohl psychische als auch physische Beschwerden und Erkrankungen signifikant häufiger genannt wurden, wenn aktuelle oder frühere Gewalterfahrungen vorlagen. Deskriptiv betrachtet sind nach allen Gewaltarten (physisch, psychisch, wirtschaftlich) psychische Folgen am häufigsten. Zusätzlich validiert wurden diese Daten durch den Zusammenhang von subjektiven körperlichen Folgen der Gewalt und der Zahl an Krankenhausaufenthalten/Arztbesuchen (Habel et al., 2012).

siehe Tabelle:

Tab. 1 Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen und gesundheitlichen Beschwerden. Dargestellt sind Odds Ratios der einzelnen Erkrankungsformen getrennt für körperliche, psychische, sexuelle, wirtschaftliche und multiple Gewalterfahrungen						
	Odds Ratio	SE	sig.	Odds Ratio	SE	sig.
	Depressive Symptome			PTBS/Suizidalität		
Körperl. Gewalt	1,710	0,157	$p=0,001^a$	2,743	0,242	$p<0,001^a$
Psych.Gewalt	2,283	0,126	$p<0,001^a$	3,873	0,188	$p<0,001^a$
Sexuelle Gewalt	1,538	0,332	$p=0,195$	3,686	0,456	$p=0,004$
Wirtschaftl. Gewalt	1,342	0,146	$p=0,045$	2,102	0,246	$p=0,002^a$
Mehrfache Gewalt	4,148	0,095	$p<0,001^a$	7,710	0,139	$p<0,001^a$
Geschlecht	1,608	0,073	$p<0,001^a$	1,157	0,115	$p=0,205$
	Nikotin			Alkohol		
Körperl. Gewalt	1,747	0,146	$p<0,001^a$	2,318	0,202	$p<0,001^a$
Psych.Gewalt	1,799	0,125	$p<0,001^a$	1,771	0,199	$p=0,004$
Sexuelle Gewalt	2,308	0,323	$p=0,010$	1,793	0,615	$p=0,342$
Wirtschaftl. Gewalt	1,284	0,141	$p=0,076$	1,598	0,221	$p=0,034$
Mehrfache Gewalt	2,415	0,095	$p<0,001^a$	3,850	0,134	$p<0,001^a$
Geschlecht	0,600	0,072	$p<0,001^a$	0,339	0,122	$p<0,001^a$
	(Illegale) Drogen			Sexuell problematisches Verhalten		
Körperl. Gewalt	3,242	0,319	$p<0,001^a$	3,298	0,375	$p=0,001^a$
Psych.Gewalt	2,033	0,328	$p=0,030$	2,850	0,350	$p=0,003^a$
Sexuelle Gewalt	5,306	0,776	$p=0,032$	7,246	0,636	$p=0,002^a$
Wirtschaftl. Gewalt	1,687	0,426	$p=0,219$	1,780	0,451	$p=0,201$
Mehrfache Gewalt	5,550	0,220	$p<0,001^a$	5,493	0,246	$p<0,001^a$
Geschlecht	0,406	0,195	$p<0,001^a$	0,690	0,205	$p=0,070$
	Selbstverletzungen			Verletzungen, funktionelle Beeinträchtigungen		
Körperl. Gewalt	2,677	0,577	$p=0,088$	1,646	0,141	$p<0,001^a$
Psych.Gewalt	2,774	0,433	$p=0,019$	1,426	0,121	$p=0,003^a$
Sexuelle Gewalt	2,823	1,058	$p=0,327$	0,877	0,355	$p=0,712$
Wirtschaftl. Gewalt	1,644	0,641	$p=0,438$	1,560	0,129	$p=0,001^a$
Mehrfache Gewalt	9,881	0,298	$p<0,001^a$	1,831	0,092	$p<0,001^a$
Geschlecht	3,325	0,266	$p<0,001^a$	0,628	0,067	$p<0,001^a$
	Chronische Erkrankungen			Atemwegserkrankungen		
Körperl. Gewalt	1,393	0,149	$p=0,026$	1,048	0,204	$p=0,819$
Psych.Gewalt	1,642	0,122	$p<0,001^a$	1,491	0,157	$p=0,011$
Sexuelle Gewalt	0,849	0,338	$p=0,627$	0,629	0,531	$p=0,383$
Wirtschaftl. Gewalt	1,436	0,132	$p=0,006$	1,412	0,165	$p=0,036$
Mehrfache Gewalt	1,919	0,093	$p<0,001^a$	1,797	0,117	$p<0,001^a$
Geschlecht	1,603	0,068	$p<0,001^a$	0,978	0,088	$p=0,800$
	Hauterkrankungen			Geschlechtsspezifische Erkrankungen		
Körperl. Gewalt	1,016	0,228	$p=0,944$	1,606	0,205	$p=0,021$
Psych.Gewalt	1,258	0,177	$p=0,194$	1,328	0,177	$p=0,110$
Sexuelle Gewalt	0,386	0,729	$p=0,191$	0,827	0,485	$p=0,695$
Wirtschaftl. Gewalt	0,925	0,213	$p=0,714$	1,441	0,178	$p=0,040$
Mehrfache Gewalt	1,592	0,129	$p<0,001^a$	2,117	0,123	$p<0,001^a$
Geschlecht	1,138	0,100	$p=0,196$	1,912	0,095	$p<0,001^a$

^aBonferroni korrigiertes α -Level = 0,004.

Quellen:

Ayaydin, H., Abali, O., Akdeniz, N. O., Kok, B. E., Gunes, A., Yildirim, A. & Deniz, G. (2016). Immune system changes after sexual abuse in adolescents. *Pediatrics International*, 58(2), 105–112. <https://doi.org/10.1111/ped.12767>

Bentrup, Christina. "Gewaltsame Erziehung und ihre Folgen im Altersverlauf" *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, vol. 103, no. 2, 2020, pp. 97-120. <https://doi.org/10.1515/mks-2020-2042>

Egle, U.T., Franz, M., Joraschky, P. *et al.* Gesundheitliche Langzeitfolgen psychosozialer Belastungen in der Kindheit – ein Update. *Bundesgesundheitsbl* 59, 1247–1254 (2016). <https://doi-org.uaccess.univie.ac.at/10.1007/s00103-016-2421-9>.

Habel U, Wagels L, Ellendt S, Scheller M, Evler A, Bergs R, Clemens B, Pütz A, Kohn N, Schneider F. Gewalt und Gesundheit. Symptome, Folgen und Behandlung betroffener Hart, H. & Rubia, K. (2012). Neuroimaging of child abuse: a critical review. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00052>

Habel U, Wagels L, Ellendt S, Scheller M, Evler A, Bergs R, Clemens B, Pütz A, Kohn N, Schneider F. Gewalt und Gesundheit. Symptome, Folgen und Behandlung betroffener Patientinnen und Patienten [Violence and health. Symptoms, consequences and treatment of victimized patients]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2016 Jan;59(1):17-27. German. doi: 10.1007/s00103-015-2258-7. PMID: 26481653.

Romans, S., Belaise, C., Martin, J., Morris, E. & Raffi, A. (2002). Childhood Abuse and Later Medical Disorders in Women. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 71(3), 141–150. <https://doi.org/10.1159/000056281>

Schäfer, I., Barnow, S., Pawils, S. *et al.* Substanzbezogene Störungen als Ursache und als Folge früher Gewalt. *Bundesgesundheitsbl*. 59, 35–43 (2016). <https://doi-org.uaccess.univie.ac.at/10.1007/s00103-015-2264-9>.

Wilson, D. R. (2010). Health Consequences of Childhood Sexual Abuse. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46(1), 56–64. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2009.00238.x>