

Emotionale Fehlversorgung

Wenn transgenerationale Traumata Familien verstummen lassen.

BREGENZ Kontaktabbrüche in Familien sind alles andere als eine Ausnahme, erläuterte Claudia Haarmann in der Reihe „Wertvolle Kinder“ des Vorarlberger Kinderdorfs. Fast immer hätten sie einen transgenerationalen Hintergrund.

„Da passiert etwas, über das wir dringend reden müssen“, konstatierte Claudia Haarmann zu Beginn ihres Vortrags. In ihrer Praxis in Essen berät die Körper- und Traumatherapeutin sowohl Kinder, die den Kontakt zu Vater und Mutter abgebrochen haben, als auch betroffene Eltern. Familienzerrwürfnisse seien nicht nur individuell dramatisch, sondern auch gesellschaftlich. Laut einer Studie der Universitäten Köln und Halle aus dem Jahr 2021 habe sich jeder fünfte Sohn von seinem Vater und jede zehnte Tochter von ihrer Mutter entfremdet, berichtete Haarmann.

Zu viel Nähe, zu viel Distanz

Dabei seien es mehrfach erwachsene Kinder, die den Kontakt zu ihren Eltern lösen. Frage man sie nach den Gründen, gebe es eine lange Vorgeschichte. Nach einem Schlüsselmoment aber suche man vergebens. Denn es gehe hier keineswegs um Familien, in denen Gewalt, sexueller Missbrauch oder emotionale Grausamkeit vorherrsche. Vielmehr gehe es um Bindung: „Um



Geht in der Familie nichts mehr, ziehen viele Jugendliche die Reißleine und brechen den Kontakt zum Elternhaus gänzlich ab.

das schwierige Miteinander, das im Ohneeinander feststeckt.“ Dabei würden die Vorwürfe, die Kinder gegen ihre Eltern erheben, stets in zwei Richtungen weisen: zu viel Nähe oder zu viel Distanz. Sie fühlen sich emotional über- oder unterversorgt. Dementsprechend gehe es um einen Mangel an Bindung, den die jungen Erwachsenen erst jetzt reflektieren könnten. Claudia Haarmann sieht Kontaktabbrüche

als Endpunkt alter Beziehungsproblematiken zwischen Alt und Jung. Diese seien jedoch keineswegs isoliert zu betrachten. „Es geht nicht um die ‚eine‘ Familie“, betonte Haarmann. Kontaktabbrüche hätten fast immer einen transgenerationalen Hintergrund: Die Bindungsmuster und die daraus resultierenden Beschädigungen gehen über Generationen hinweg. Dasselbe Thema, der Mangel an

Bindung, ziehe sich durch alle Generationen. Denn Traumatisierungen, etwa Kriegstraumatisierungen, wirkten über Generationen weiter. „Es scheint mir wichtig, weil wir es beinahe mit einem Massenphänomen zu tun haben“, so Haarmann. Die Rede ist vom großen Leidensrucksack der Kriegs- und Nachkriegsjahrgänge, die unerträgliches Leid und schreckliche Erziehungsmaßnahmen zu erleiden gehabt und Nähe nie gelernt hätten. Dem stehe nun eine neue Generation gegenüber: Die erste Generation, die sich traue zu fühlen und den Schmerz aushalte.

Appell an Mitgefühl

An eben diese Generation und deren Mitgefühl appellierte die Traumatherapeutin, denn: Transgenerationale Traumata, Bindungswunden, die über Generationen weitergehen, würden nur dann heilen, wenn junge Menschen bereit seien, den Schmerz zu verarbeiten. Die Jüngeren hätten auf breiter Ebene zum ersten Mal die Chance, mit all den verhängnisvollen Bindungs- und Beziehungsmustern aufzuräumen.

Autorin: Stephanie Jimenez

Der Vortrag kann in der Mediathek des Vorarlberger Kinderdorfs nachgehört werden.



Meinung
Marlies Mohr

Neue Sportlichkeit

Unlängst habe ich Ihnen an dieser Stelle erzählt, dass ich wieder mein viel zu lang vernachlässigtes Lauftraining aufgenommen habe. Es ging in der Kolumne um das Leben und dass man über den Alltag nicht das Träumen vergessen sollte, denn irgendwie geht immer etwas. Allerdings war die Geschichte nicht fertiggeschrieben. Sich aus einer Bequemlichkeit aufzuraffen ist nämlich gar nicht so einfach, vor allem dann nicht, wenn es irgendwo zwick, im Rücken beispielsweise. Da bevorzugt der Mensch rasch und gerne die Schonhaltung. Mag im ersten Moment gut sein, aber langfristig verleitet sie einen ebenso schnell zur Dauermuße. Leben geht, auch ohne sich schweißtreibenden Betätigungen auszusetzen. In mir kreierte dieser Gedanke ebenfalls in Schleife. Er setzte sich zwar nicht fest wie Klebstoff, weil da noch ein Hund ist, der täglich und mindestens zweimal raus möchte, aber eine wirkliche Anstrengung bedeutete das nicht. Und wissen Sie was? Es ging mir gut damit, zumindest eine Zeit lang, dann wurde ich unruhig. Was letztlich den Schalter wieder umlegte, weiß ich im Rückblick nicht mehr. Irgendwie geht offenbar doch immer etwas.

Auf jeden Fall fühlt sich die neue Sportlichkeit deutlich besser an als die alte Bequemlichkeit. Außerdem gilt, von Medizin und Wissenschaft ebenfalls bestätigt: Für Bewegung ist der Mensch nie zu alt. Es kommt immer nur auf die richtige Dosis an. Hängen Sie, wenn schon, den Lorbeerkrantz ruhig an die Haustür, aber ruhen Sie sich nicht darauf aus.

MARLIES MOHR
marlies.mohr@vn.at
05572 501-385

Warum Frauen anders krank sind als Männer

Gendermedizin: Das ÖGK-Gesundheitsbarometer.

DORNBIRN Frauen und Männer sind unterschiedlich krank. In der medizinischen Behandlung, bei der Vorsorge und dem Auftreten bestimmter Erkrankungen bestehen zum Teil erhebliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Chromosomen und Hormone haben großen Einfluss auf die Anfälligkeit für bestimmte Erreger ebenso wie auf die Symptome, die bei ein und derselben Krankheit auftreten. Die Gendermedizin beschäftigt sich genau mit diesen Differenzen, damit diese bei der Therapie berücksichtigt werden.

Höhere Lebenserwartung

Was Frauen den Männern voraus haben, ist die Lebenserwartung. Frauen haben in Österreich eine durchschnittliche Lebenserwartung von 83,7 Jahren, bei Männern beträgt diese 78,9 Jahre. Die gesunden Lebensjahre liegen mit 64,7 nur um 1,6 Jahre über denen der Männer (63,1 Jahre). „Um individuelle Risiken abzuschätzen, sehen sich unsere Kassenärztinnen und -ärzte im Rahmen des jährlichen Gesundheits-Checks individuelle Risikofaktoren an. Zusätzlich gibt es geschlechtsspezifische Vorsorge, wie den PAP-Abstrich, die Mammografie ab dem 40. Lebensjahr oder für Männer ab 50 die Abklärungsuntersuchung auf das Prostatakarzinom“, erklärt ÖGK-Generaldirektor Bernhard Wurzer.

Unterschiedliche Symptome

Es beginnt schon bei den Chromosomen. Frauen können aufgrund des zweiten X-Chromosoms einen Gendefekt leichter ausgleichen als Männer. Gleichzeitig geht die Wissenschaft davon aus, dass die höhere Immunaktivität des X-Chromosoms sowie hormonelle Unterschiede zwischen Männern und Frauen Gründe dafür sind, dass

ÖGK Gesundheitsbarometer:
Gendermedizin: Die Gesundheit mit Blick auf Frauen und Männer
Aus medizinischer Sicht gibt es klare Unterschiede zwischen Frauen und Männern - und zwar nicht nur die offensichtlichen. Chromosomen und Hormone haben großen Einfluss auf die Anfälligkeit für bestimmte Erkrankungen ebenso wie auf die Symptome, die bei Frauen und Männern bei ein und derselben Krankheit sehr unterschiedlich ausgeprägt sein können. Die Gendermedizin beschäftigt sich damit, den körperlichen Besonderheiten von Frauen und Männern mehr Platz zu geben.



Frauen leben im Schnitt 5 Jahre länger, haben aber trotzdem nur 1,6 gesunde Lebensjahre mehr.

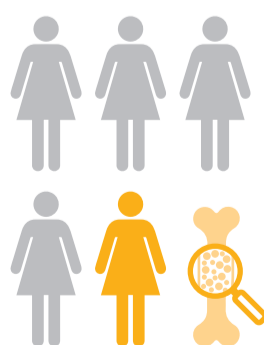
Die Lebenserwartung von Frauen lag 2022 bei 83,7 Jahren, bei Männern sind es 78,9 Jahre. Gleichzeitig leben Frauen **aber nur 1,6 Jahre länger in guter Gesundheit** als Männer. Grund dafür sind bei Frauen häufiger auftretende Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, wie **Arthrose, Osteoporose und rheumatoide Arthritis**, aber auch zum Beispiel gesundheitliche Folgen von **Mehrfachbelastungen** durch strukturelle Arbeits- und Lebensbedingungen.

Die **häufigste Todesursache** sind bei Frauen mit 35,7 Prozent Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (32,9 Prozent bei Männern), die zweithäufigste sind Krebserkrankungen mit 22,1 Prozent (23 Prozent bei Männern).

Herzinfarkte

bei Frauen werden oft nicht gleich als solche erkannt.

Obwohl **Männer** in Österreich dreimal **häufiger einen Herzinfarkt** erleiden, ist die **Sterblichkeit bei Frauen höher**. Die Symptome eines Herzinfarkts sind bei Frauen oft nicht eindeutig - zum Beispiel Schmerzen im Oberbauch und Übelkeit - was eine Diagnose erschwert.



Über ein Fünftel

der Frauen über 50 haben Osteoporose.

Letztes Jahr wurde bei Frauen **doppelt so oft Osteoporose diagnostiziert wie bei Männern**. Ab dem 50. Lebensjahr, vor allem nach der Menopause, steigt bei Frauen das Risiko für Knochenschwund an. In Europa betrifft die Krankheit **22,1 Prozent der Frauen über 50**. Zusätzliche Risikofaktoren sind zum Beispiel Vorerkrankungen, wie Diabetes, Rheuma, Hormonerkrankungen oder Krebserkrankungen, oder eine genetische Veranlagung.

Frauen sind 1,5 Mal häufiger von unerwünschten Nebenwirkungen betroffen.

Nur 12 Prozent der Zulassungsstudien für Medikamente schlüsseln Nebenwirkungen nach dem Geschlecht auf. Hinzu kommt, dass Dosierungsangaben für Medikamente oft an Männern orientiert sind, die im Durchschnitt ein höheres Körpergewicht haben als Frauen.

16 Prozent der Frauen beugen vermeidbaren Erkrankungen eher vor.

Über 600.000 Frauen haben 2021 eine Gesundheitsuntersuchung in Anspruch genommen. Das entspricht **16 Prozent der weiblichen Bevölkerung**. Bei Männern haben im Vergleich nur 14,1 Prozent am allgemeinen Untersuchungsprogramm teilgenommen. Zusätzlich haben knapp eine Viertelmillion Frauen (**6,4 Prozent**) am **gynäkologischen Vorsorgeprogramm** teilgenommen.

Mit einem Risiko von 35 Prozent

erleiden Frauen über 50 Jahren einen **osteoporotischen Knochenbruch** - also einen Bruch, der durch ein minimales Trauma oder komplett ohne Krafteinwirkung auftritt. Dem kann durch eine **ausgewogene Ernährung mit ausreichend Kalzium, Vitamin D, Muskelaufbautraining und einem gesunden Lebensstil** entgegengewirkt werden.

Frauen haben seltener Erbkrankheiten, aber häufiger Autoimmunerkrankungen.

Dank des zweiten X-Chromosoms können Frauen einen **Gendefekt leichter ausgleichen als Männer**. Gleichzeitig geht die Wissenschaft davon aus, dass die **höhere Immunaktivität des X-Chromosoms** sowie hormonelle Unterschiede zwischen Männern und Frauen Gründe dafür sind, dass Frauen häufiger an **Autoimmunerkrankungen** leiden.

VN-GRAFIK, QUELLE: ÖGK

Gesundheitsdaten bleiben ein Tabu

BRÜSSEL Viele EU-Bürgerinnen und Bürger würden ihre Gesundheitsdaten nicht mit Ärzten im Ausland teilen wollen. Das geht aus einer vom europäischen Verbraucherverband Beuc veröffentlichten Umfrage hervor. „Gesundheitsdaten sind unglaublich sensibel, und unsere Umfrage zeigt, dass Menschen nicht alles oder blindlings teilen wollen“, sagte Beuc-Generaldirektorin Monique Goyens. Die repräsentative Umfrage wurde in acht EU-Ländern durchgeführt. Die Mehrheit (61 Prozent) der Befragten habe kein Problem damit, allgemeine Informationen zum Gesundheitszustand, unter anderem zu Allergien und Krankheiten, zu teilen. Knapp 70 Prozent wollen keine Auskunft über Gewohnheiten wie Ernährung, Bewegung und Drogenkonsum geben. Genetische Daten oder Angaben zur sexuellen Gesundheit will überhaupt kaum jemand teilen. Hintergrund der Arbeit ist ein Vorschlag der EU-Kommission, wonach ein „Europäischer Raum für Gesundheitsdaten“ geschaffen werden soll.

und Übelkeit - was eine Diagnose erschwert, während Männer überwiegend über ein Engegefühl in der Brust berichten.

Unterschiedliche Risiken

Frauen, vor allem nach der Menopause, sind allerdings deutlich häufiger von Osteoporose, also Knochenschwund, betroffen. In

Österreich sind es rund 370.000 Frauen, im Vergleich zu 90.000 Männern. In Europa tritt die Krankheit gesamt bei über 22 Prozent der Frauen über 50 Jahren auf. Zusätzliche Risikofaktoren sind zum Beispiel Vorerkrankungen, wie Diabetes, Rheuma, Hormonerkrankungen, Krebserkrankungen oder eine genetische Veranlagung.