



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Der Einfluss von ungünstigen Kindheitserlebnissen auf die
persönliche sowie transgenerationale Entwicklung psychischer
und somatischer Erkrankungen im Erwachsenenalter**

Autor: Katharina Sophie Wildenberg
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. M. Deuschle

Traumatische Erfahrungen, anhaltender Stress und schwerwiegende Lebensereignisse in der Kindheit können sich nachteilig auf die physische und psychische Gesundheit im Erwachsenenalter auswirken. Besonders Kinder, die traumatische Ereignisse erleben, zeigen erhöhte Risiken an Depressionen und Diabetes mellitus Typ 2 (DM2) zu erkranken. Außerdem wird zunehmend angenommen, dass sich diese Belastungen nicht ausschließlich auf die eigene Generation auswirken, sondern auch transgenerational übertragen werden können, unter anderem durch epigenetische Mechanismen. Die Zusammenhänge zwischen diesen ungünstigen Kindheitserfahrungen (ACEs) und späteren Gesundheitsproblemen werden in dieser Arbeit genauer untersucht, insbesondere im Hinblick auf Depressionen und Diabetes mellitus Typ 2.

Bestehende Forschung hat bereits gezeigt, dass traumatische Kindheitserfahrungen und anhaltender Stress das Risiko für Depressionen und DM2 im Erwachsenenalter signifikant erhöhen können. Diese Arbeit konzentriert sich gezielt auf die Untersuchung der individuellen, kriegsbezogenen Traumaerfahrungen sowie der transgenerationalen Einflüsse dieser belastenden Kindheitserfahrungen. Dabei berücksichtigen wir auch den Einfluss des Alters während traumatischer Ereignisse. Basierend auf bestehenden Kenntnissen, vermuten wir traumatische Kindheitserfahrungen, einschließlich Missbrauch, Vernachlässigung und Kriegserlebnisse, als signifikante Risikofaktoren für DM2 und Depressionen in der Betroffenen-Generation und auch bei deren Nachkommen.

Unsere Studienpopulation wurde als Teil der CELLO-Studie rekrutiert und umfasst 471 Proband*innen, davon 242 aus der Betroffenen-Generation und 227 aus der Nachkommen-Generation. Die Betroffenen, ehemaligen Ostpreußen, erlebten traumatische Kindheitsereignisse aufgrund der anhaltenden Durchhalteparolen der Nationalsozialisten nach dem verlorenen Zweiten Weltkrieg. Die Flucht erfolgte größtenteils erst, als die Rote Armee bereits in Ostpreußen eingedrungen war, wodurch viele direkten Kontakt mit Kampfhandlungen hatten. Wir erfassten individuelle traumatische Erlebnisse aller unserer Proband*innen, darunter Trennung von den Eltern, Hungersnot, Kontakt mit Kampfhandlungen, akute Lebensgefahr, Tod enger Angehöriger, körperliche Gewalt sowie sexuelle Übergriffe. Außerdem verwendeten wir den Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), um emotionale und körperliche Missbrauchserfahrungen, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch in der Kindheit zu detektieren. Weiterführende Aspekte unserer Fragebögen waren die Fortbewegungsmittel während der Vertreibung, Ernährungsverhalten, Substanzkonsum, Gesundheitsverhalten, subjektive Eindrücke während der Flucht, Resilienz mit der Resilienz-Skala (RS-11), sowie depressive Symptome mittels des Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Die statistische Auswertung erfolgte mit IBM® SPSS 27 und umfasste t-Tests, logistische Regressionen, Pearson-Korrelationen und Hauptkomponentenanalysen.

Wir stellten in der Betroffenen-Generation eine niedrigere DM2-Prävalenz (17,36%, $p=.040$) und niedrigere Depressionsrate (21,90%, $p<.001$) im Vergleich zur deutschen Allgemeinbevölkerung fest. In der Nachkommen-Generation hingegen war die Depressionsprävalenz signifikant erhöht (38,46%, $p<.001$), während die DM2-Prävalenz mit 5,5% signifikant erniedrigt war ($p=.009$). Zudem fanden wir innerhalb unserer Auswertung komplexe Zusammenhänge zwischen ACEs und dem DM2- sowie Depressionsrisiko. In der Betroffenen-Generation zeigte emotionale Vernachlässigung eine negative Assoziation mit dem DM2-Risiko ($p=.006$, $OR=.790$), während emotionaler Missbrauch positiv mit dem DM2-Risiko assoziiert war ($p=.035$, $OR=1.216$). Im Falle des Depressionsrisikos zeigten emotionale Vernachlässigung, emotionaler Missbrauch und körperlicher Missbrauch positive Assoziationen ($p\leq .016$). In der Nachkommen-Generation wurden bei Erleben von emotionalem Missbrauch, emotionaler Vernachlässigung sowie körperlicher Vernachlässigung positive Assoziationen zum

Depressionsrisiko ($p < .05$) gezeigt. Bei Betrachtung individueller, kriegsbezogener Traumaerfahrungen zeigte sich bei der Hauptkomponente "Individueller Erfahrung von Traumata" bei weiblichen Vertriebenen über fünf Jahren eine signifikant erhöhte DM2-Wahrscheinlichkeit ($p = .029$, $OR = 53.004$). Für das Depressionsrisiko zeigte sich für diese Hauptkomponente eine signifikante negative Assoziation ($p = .011$, $OR = .613$) in der Betroffenen-Generation. In der Nachkommen-Generation wurde eine signifikante positive Assoziation zwischen dem Erleben körperlicher Gewalt der Eltern während der Flucht und dem Depressionsrisiko der Nachkommen gezeigt ($p < .001$, $OR = 11.336$), während das Erleben sexueller Übergriffe der Eltern während der Flucht eine signifikante negative Assoziation zeigte ($p = .014$, $OR = .162$). Neben den individuell erlebten Erfahrungen während der Vertreibung, zeigten explorative Analysen, dass auch das Alter während traumatischer Ereignisse das spätere Erkrankungsrisiko beeinflussen kann. Demnach wurde in der Betroffenen-Generation ein verringertes Depressionsrisiko bei einem Traumaalter von über drei Jahren festgestellt ($p = .024$), während sich in der Nachkommen-Generation ein verringertes Depressionsrisiko bei späten elterlichen Traumata (über 15 Jahre alt) zeigte ($p = 0.31$).

Die Ergebnisse betonen die vielfältigen Auswirkungen traumatischer Kindheitserlebnisse auf das spätere Gesundheitsrisiko. Insbesondere die verringerte DM2-Prävalenz in der Nachkommen-Generation sehen wir unter anderem in transgenerationellen Mechanismen begründet. Darüber hinaus verdeutlicht die CELLO-Studie die Rolle von Schutzfaktoren wie Resilienz und posttraumatischem Wachstum, welche wir eindeutig mit der Entwicklung gesunder Bewältigungsstrategien und damit den verringerten Depressions- und DM2-Prävalenzen der Betroffenen-Generation in Verbindung sehen. Jedoch zeigten auch äußerlich beeinflussbare Faktoren, wie ein positives Empfinden der neuen Heimat, beispielsweise durch eine rasche Integration oder freundliche Aufnahme, signifikante Assoziationen ($p = .043$) zu einem verringerten Depressionsrisiko im Erwachsenenalter. In der Nachkommen-Generation könnten die beschriebenen Schutzfaktoren weniger ausgeprägt sein, was den Anstieg der Depressionsprävalenz erklären könnte. Diese Erkenntnisse eröffnen neue Wege für interdisziplinäre Forschung und die Entwicklung von umfassenden Ansätzen, die sowohl die physische als auch die psychische Gesundheit in den Fokus rücken. Diese Arbeit als Teil der CELLO-Studie unterstreicht die dringende Notwendigkeit weiterer Forschung, um die komplexen Beziehungen zwischen Kindheitstraumata, psychischer Gesundheit und körperlicher Gesundheit eingehender in ihrer Kausalität zu verstehen. Dabei sollten zukünftige Studien die zeitlichen Dimensionen dieser Zusammenhänge noch detaillierter untersuchen und kausale Beziehungen identifizieren, die es ermöglichen, gezielte Risikogruppen zu erkennen sowie Präventions- und Interventionsstrategien zu entwickeln.