

Afghanistan und die Folgen: Was auf unsere Gesellschaft zukommen wird

Psychische Erkrankungen Armeeingehöriger | Seit dem Jahr 2002 ist die Bundeswehr in Afghanistan engagiert. Wie auch immer die Politik es sprachlich verbrämt: In Afghanistan herrscht Krieg, und deutsche Soldaten und Soldatinnen sind mittendrin. Der Krieg verändert die Menschen und in der Folge auch die Gesellschaft. Vor dem Hintergrund bereits eingetretener und noch zu erwartender psychischer Erkrankungen gibt die massive psychiatrische Unterversorgung der Armee zu denken.

Die psychischen Belastungen und daraus oftmals resultierende Störungen von Armeeingehörigen und ihren Familien sind an sich nichts Neues. Dass das Problem inzwischen auch in der deutschen Gesellschaft angekommen ist, zeigte die Sendung „Kontrovers“ des Bayerischen Rundfunks vom 2.12.2009 („Traumatisiert und Alleingelassen“) auf. Darin wurde in beeindruckender Weise das Schicksal zweier Bundeswehrangehörigen thematisiert, die nach mehrfachen Suizidversuchen nach Auslandseinsatz und Ausscheiden aus dem aktiven Dienst offenbar durch alle Maschen des Versorgungsnetzes gefallen sind.

Gewalt setzt sich im Zivilleben fort

Beiträge in den Medien der letzten Monate verdeutlichen, wie sich die im Einsatz erlebte Gewalt im Zivilleben fortsetzen kann. So finden sich in einem Bericht der „Süddeutschen Zeitung“ (SZ) über das Attentat des muslimischen Militärpsychiaters Nidal Malik Hasan im US-amerikanischen Stützpunkt Fort Hood alarmierende Fakten. In der Siedlung Killeen, in der die meisten Soldaten des Stützpunktes mit ihren Familien leben (ca. 100 000 Einwohner), haben laut SZ die Meldungen über häusliche Gewalt seit Beginn des Afghanistankrieges um 75 % zugenommen. Verschiedene Kennziffern über den Anstieg von Gewaltkriminalität sind um 22 % gestiegen, in vergleichbaren Gemeinden landesweit jedoch um 7 % gesunken. Die schulischen Leitungen der Kinder haben deutlich ab- und auffälliges Verhalten deutlich zugenommen, so der Bericht [1].

Vergewaltigungen im Dienst

Die SZ berichtete auch über Vergewaltigungen innerhalb der US-amerikanischen und israelischen Streitkräfte. Gerade innerhalb Israels werde das Problem absolut tabuisiert, da die Armee als untadelig und unantastbar in ihrem gerechten Krieg zur Selbstverteidigung der Nation gelte.

Bereits nach dem Vietnamkrieg wurde festgestellt, dass 20 % der Soldatinnen von einer einmaligen Vergewaltigung, 5 % von wiederholten und 5 % von Vergewaltigung durch mehrere Armeeingehörige im Dienst berichteten. Nach dem Ausscheiden aus dem militärischen Dienst litten diese Frauen gehäuft unter psychischen und körperlichen Erkrankungen. Diese Zahlen haben sich in anderen Untersuchungen bestätigt [6, 7]. In einer

kleinen Untersuchung berichteten 37 von 92 männlichen Soldaten (also über 40 %) von sexuellen Übergriffen gegenüber ihren Partnerinnen. Diese Männer litten zusätzlich unter PTBS, Depressionen oder Substanzmissbrauch [8].

Was auf unsere Gesellschaft zukommt

Es liegt eine Reihe US-amerikanischer und kanadischer wissenschaftlicher Arbeiten vor, die diese alarmierenden Meldungen unterstreichen. Es ist also absehbar, was auf unsere Gesellschaft zukommen wird. So ergab eine Untersuchung an insgesamt 289 328 US-amerikanischen Armeeingehörigen, die von 2002 bis 2008 im Irak oder in Afghanistan eingesetzt waren, erschreckende Zahlen [2]:

- 21,8 % (also 90 000 Menschen!) litten an einer PTBS.
- 17,4 % litten an einer Depression.
- 36,9 % litten an einer anderen psychischen Erkrankung.
- Soldaten nach Kampfeinsatz und im Alter von ca. 25 Jahren wiesen die höchsten Raten an PTBS, Drogen- oder Alkoholmissbrauch auf.

Diese Zahlen wurden in ähnlich angelegten Studien bestätigt.

Eine Studie zur Hospitalisierungsrate US-amerikanischer Soldaten und Soldatinnen im Jahr 2004 ergab 1984 stationär-psych-

„Man verändert sich im Krieg. Man nähert sich dem Tier, das immer in Bereitschaft bleibt, zu fliehen oder zu beißen. ... Der Wert eines Menschenlebens verringert sich in einem Land, wo der Tod seit 30 Jahren herrscht. ... Du siehst, wie Soldaten, die dem Land helfen wollen, ihr Leben riskieren und es ändert sich nichts.“

Diese Worte eines Militärseelsorgers [14] sollten allen verdeutlichen, die daran glauben, in Afghanistan könne durch militärischen Einsatz ein Staat nach Vorbild der westlichen Demokratien geschaffen werden (die Sowjets hatten dort ebenso erfolglos versucht, die Flagge des Kommunismus zu hissen), welche Folgen wie ein großes Pendel auf unsere Gesellschaft zurückschlagen werden. Nur unsere Soldaten und unsere Gesellschaft werden sich verändern. Wofür?



Angesichts zahlreicher traumatisierender Erlebnisse gibt Anlass zur Sorge, dass zurzeit 50% der Psychiaterstellen der Bundeswehr nicht besetzt sind.

iatrische Behandlungsfälle nach Einsatz im Irak oder in Afghanistan. Junge Soldaten und weibliche Armeeinghörige zeigten die meisten psychischen Auffälligkeiten (Substanzmissbrauch, Suizidversuche) [3]. In einer großen Auswertung der Suizidstatistik der USA (2003 bis 2006) zeigte sich, dass junge (18 bis 34 Jahre) Veteranen (Männer und Frauen) die größte Gruppe an Selbsttötungen mit Schusswaffengebrauch stellten [4]. Im Vergleich zu Gesunden sind Soldaten, die unter einer PTBS leiden, fünf- bis siebenmal häufiger (je nach Komorbidität) von Suizidfantasien betroffen [5].

Behandlungs- und Betreuungsansätze

Aber auch über mögliche Behandlungs- und Betreuungsansätze der psychischen Störungen von Armeeinghörigen wurden in der Vergangenheit bereits wertvolle Daten und Erkenntnisse erzielt. Natürlich steht ein direkter, schneller und unbürokratischer Zugang zu spezifischen Behandlungsmöglichkeiten, seien diese zentralisiert oder wohnortnah gelegen, für erkrankte Soldaten und Soldatinnen im Vordergrund. Innerpsychische Faktoren, Hilfen nicht in Anspruch zu nehmen, sind zu beachten. Hauptsächlich zum Tragen kommen Verdrängung, d.h. Leugnen, überhaupt Hilfe zu benötigen, und ein permissives soziales Umfeld, in dem psychische Erkrankungen als Zeichen einer Charakterschwäche gewertet werden.

75 % der an einer PTBS erkrankten Soldaten, die verheiratet sind oder in eheähnlicher Gemeinschaft leben, berichten über ausgeprägte familiäre Konflikte. Psychische Probleme bei Ehegatten von Kriegsteilnehmern traten in ähnlicher Häufigkeit auf wie bei den Soldaten selbst. Bei den erkrankten Ehegatten war die Hemmung, entsprechende Hilfen in Anspruch zu nehmen, jedoch deutlich geringer als bei den eine Stigmatisierung befürchtenden (Karrierhemmnis) Soldaten. Bei den erkrankten Soldaten wurden als Hemmnis, sich in psychiatrische Behandlung zu begeben, fehlende Informationen über die PTBS und die Furcht vor einer Invalidisierung durch stationäre Behandlungskonzepte genannt [9–11].

Generationenübergreifende Traumatisierung verhindern

Soldaten, die sich nach dem Einsatz von ihren Partnerinnen trennten oder dies beabsichtigen, berichteten häufig (53%) von gewalttätigen Auseinandersetzungen. 27% berichteten, ihre Part-

nerin fürchte sich vor ihnen. Es ist davon auszugehen, dass die Angst der Mütter einen großen Einfluss auf die psychische Gesundheit der Kinder erkrankter Soldaten hat. Es sollten also entsprechende therapeutische Konsequenzen gezogen werden, um eine generationenübergreifende psychische Traumatisierung wenigstens so gut wie möglich einzudämmen [12].

Intakte familiäre Strukturen sind ein wichtiger Faktor, um Symptome einer PTBS bei Soldaten abzumildern. Deshalb sollten Hilfe und Unterstützungsmöglichkeiten gezielt für Angehörige aufgebaut und vorgehalten werden [13].

Dramatische Unterversorgung

Anlass zur Sorge gibt, dass zurzeit 50 % der Psychiaterstellen der Bundeswehr nicht besetzt sind. Finanzielle Anreize wie 600 € mehr Sold im Monat haben die Stellenunterbesetzung nicht verbessern können. Da die Psychiatrie bereits im zivilen Bereich wie kaum ein anderes Fach unter Nachwuchsmangel leidet, sind innovative Konzepte und substanzielle Verbesserungen zur psychiatrischen truppenärztlichen Versorgung notwendig.

Sollte nicht alles getan werden, um eine psychiatrische Versorgung und Betreuung der Soldaten und Soldatinnen sowie deren Angehörigen zu gewährleisten, werden Suizide nur der augenfälligste Teil der massive Probleme sein, auf die wir uns werden einstellen müssen.

Vonseiten des Bundesverteidigungsministeriums wird ebenfalls ein erhöhter Handlungsbedarf gesehen, die bisherigen Strukturen der truppenärztlichen Versorgung seien hierfür jedoch ausreichend, auf die eklatante fachärztliche Unterbesetzung wird nicht eingegangen [15]. Noch Anfang 2009 scheiterte eine Initiative des damaligen Verteidigungsministers, den Berufsverband der Psychotherapeuten auf die Versorgung erkrankter Soldaten einzuschwören. Von weiteren Initiativen ist nichts bekannt.

Literatur unter www.derneurologe-psychiater.de

Korrespondenz:

Dr. med. Thomas Lukowski

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Akupunktur und Suchtmedizin (BLÄK), Berg- und Höhenmedizin (UIAA und ISMM)

Zieblandstraße 19, 80799 München

E-Mail: praxis@dr-lukowski.com

Literatur:

- [1] Süddeutsche Zeitung, Nr. 260, S.2 (11.11.09)
- [2] Seal KH et al.: Trends and risk factors for mental health diagnoses among Iraq and Afghanistan veterans using Department of Veterans Affairs health care. *Am J of Pub Health*, Sept.2009,99(9),1651-8
- [3] Wojcik BE et al.: Hospital admissions related to mental disorders in U.S. Army soldiers in Iraq and Afghanistan. *Mil Med*, Oct.2009,174(10),1010-8
- [4] Kaplan MS et al.: Firearm suicide among veterans in the general population: finding from the national violent death reporting system. *J Trauma*, 2009,67(3):503-7
- [5] Jakupcak M et al.: Posttraumatic stress disorder as a risk factor for suicidal ideation in Iraq and Afghanistan War veterans. *J Trauma Stress*, 2009,22(4),303-6
- [6] Sadler AG et al.: Gang and multiple rapes during military service: health consequences and health care. *J Am Med Womens Assoc*, 2005,60(1):33-41
- [7] Mc Call-Hosenfeld JS et al.: Sexual assault in the military and its impact on sexual satisfaction in women veterans: a proposed model. *J Womens Health*, 2009,18(6),901-9
- [8] Teten AL et al.: Male to female sexual aggression among Iraq, Afghanistan, and Vietnam veterans: co-occurring substance abuse and intimate partner aggression, *J Trauma Stress*, 2009,22(4):307-11
- [9] Sayers SL et al.: Family problems among recently returned military veterans referred for a mental health evaluation. *J Clin Psychiatry*, 2009,70(2):163-70
- [10] Eaton KM et al.: Prevalence of mental health problems, treatment need, and barriers to care among primary care-seeking spouses of military service members involved in Iraq and Afghanistan deployments. *Mil Med*, 2008,173(11):1051-6
- [11] Sayer NA et al.: A qualitative study of determinants of PTBS treatment initiation in veterans. *Psychiatry*, 2009,72(3),238-55
- [12] Mc Farlane AC: Military deployment: the impact on children and family adjustment and the need for care. *Curr Opin Psychiatry*, 2009,22(4),369-73
- [13] Evans L et al.: Family functioning predicts outcomes for veterans in treatment for chronic post-traumatic stress disorder, *J Fam Psychol*, 2009,23(4):531-9
- [14] Süddeutsche Zeitung, Nr. 297, S. 2 (24.-27.12.09)
- [15] Persönliches Schreiben aus dem Verteidigungsministerium vom 28.12.2009