

Psychische Störungen nach politischer Inhaftierung in der Sowjetischen Besatzungszone und der ehemaligen DDR von 1945–1972

Doris Denis, Jana Eslam, S. Priebe

Abteilung für Sozialpsychiatrie, Freie Universität Berlin
(Komm. Leiter: Prof. Dr. S. Priebe)

Zusammenfassung: In einer explorativen Studie wurden 54 Personen untersucht, die zwischen 1945 und 1972 zunächst in der damaligen Sowjetischen Besatzungszone bzw. dann in der ehemaligen DDR aus politischen Gründen für mindestens 6 Monate inhaftiert waren. Die Haftbedingungen umfaßten Maßnahmen, die als psychische Folter bezeichnet werden können. Biographische Entwicklung, Hafterfahrungen, Bewältigungshilfen und der Einfluß der Haft wurden in semistrukturierter Weise erfragt. Die aktuellen Beschwerden wurden mit einer kombinierten Form der Von-Zerssen-Beschwerden-Liste, psychische Erkrankungen mit dem computerisierten WHO Composite International Diagnostic Interview erfaßt. Bei 29 Befragten wurden keine psychiatrischen Erkrankungen festgestellt. Bei 25 Personen wurden psychische Störungen, vorrangig Angststörungen und depressive Erkrankungen diagnostiziert. 21 von ihnen berichteten, daß die Symptomatik sich während der Haft oder innerhalb des ersten Jahres nach der Haft entwickelt habe. Ein Großteil der Erkrankten zeigte typische Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung, auch wenn nur ein Patient das Vollbild dieser Störung aufwies. Nur wenige Merkmale korrelierten signifikant mit dem aktuellen Beschwerdegrad bzw. dem Vorhandensein einer psychischen Erkrankung, wobei die Varianzaufklärung insgesamt gering blieb. So hatten ehemalige Inhaftierte mit einer besseren beruflichen Integration nach der Haft seltener psychische Erkrankungen und weniger Beschwerden. Wenn Befragte auch von positiven Einflüssen der Hafterfahrung auf ihr weiteres Leben berichteten und wenn sie über mehr soziale Kontakte verfügten, war dies ebenfalls mit einem geringeren Beschwerdegrad verbunden.

Psychiatric Disorders after Political Imprisonment in the Soviet Occupation Zone and in the German Democratic Republic from 1945 to 1972: In an exploratory study, 54 persons were examined who were imprisoned – for at least six months – for political reasons first in the Soviet Occupation Zone and/or later in the German Democratic Republic (East Germany) between 1945 and 1972. Conditions of imprisonment included means that may be classified as psychological torture. Biographical data, experiences of imprisonment, factors helpful for coping, and influence of imprisonment on the persons' life were investigated in a semistructured interview. Symptoms were self-rated on a combined form of the von Zerssen Complaints List, psychiatric disorders were assessed in the computerised WHO composite International Diagnostic Interview. In 29 persons no

psychiatric disorder was diagnosed. In 25 persons mostly anxiety disorders and depressive disorders were found. 21 of the latter reported that the onset of symptoms was during imprisonment or within a one-year period following it. Many persons had some symptoms of post traumatic stress disorder while only one fulfilled all criteria for diagnosing it. Only a few variables were significantly correlated with the severity of self-rated symptoms or with the existence of a psychiatric disorder. The shared variance was limited. Former prisoners with a better vocational integration had less often a psychiatric disorder and fewer symptoms. When interviewees stated some positive implications of imprisonment for their life thereafter and when they had more social contacts, this was also associated with a lower severity of self-rated symptoms.

Einleitung

Politische Verfolgung und Repressalien sind häufig mit traumatischen Erfahrungen verbunden, die bei den Betroffenen zu lang andauernden psychischen Störungen führen können. Insbesondere nach der Aufnahme der posttraumatischen Belastungsstörung im DSM-III [1] wurden weltweit psychische Folgestörungen nach politischer Verfolgung und Folter untersucht und beschrieben [7, 19, 23, 38, 41]. In jüngster Zeit richtet sich die Aufmerksamkeit auf Menschen, die infolge einer politischen Inhaftierung in der Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) und der späteren DDR an psychischen Gesundheitsschäden leiden. Folgt man den Definitionen der UNO-Entschließung gegen Folter [42], so können die Verhörmethoden und die Haftbedingungen in der SBZ/DDR z.T. als psychische Folter bezeichnet werden [26]. In einer Grundsatzarbeit wurden von Peters [25] die Besonderheiten und die Art der Verfolgung in der SBZ/DDR und mögliche psychische Folgestörungen charakterisiert. Neben typischen Symptomen der posttraumatischen Belastungsstörung wurden Ängste, insbesondere paranoider Prägung, somatoforme Beschwerden und depressive Verstimmungen als mögliche Folgen der Haft- und Verfolgungserfahrungen beschrieben.

In einer eigenen Studie [6, 34] wurden 55 ehemalige politische Inhaftierte untersucht, die in den 70er und 80er Jahren aus politischen Gründen in der ehemaligen DDR inhaftiert waren und infolge der Hafterfahrung unter anhaltenden psychischen Störungen litten. Die Befragten klagten vorrangig über depressive Verstimmungen und allgemeine Ängste, über Mißtrauen, Alpträume, Gereiztheit, Kontaktschwierigkeiten, Aggressivität und somatische Beschwerden. Neben der posttraumatischen

Belastungsstörung wurden andere Angststörungen sowie depressive und somatoforme Erkrankungen diagnostiziert. In einer weiteren Arbeit [31] wurden 40 Patienten beschrieben, die nach der Stellung eines Ausreiseantrages in der ehemaligen DDR Repressalien ausgesetzt waren, ohne inhaftiert gewesen zu sein, und infolge dieser Belastungen andauernde psychische Störungen entwickelt hatten. Die diagnostizierten Erkrankungen und geschilderten Beschwerden der Patienten glichen denen, die bei der Gruppe der ehemals politisch Inhaftierten gefunden worden waren, allerdings waren die Beschwerden weniger ausgeprägt. Andere explorative Studien zu psychischen Auswirkungen politisch bedingter Belastungssituationen in der ehemaligen DDR führten zu vergleichbaren Ergebnissen [zur Übersicht 32].

In beiden Studien waren die befragten Patienten in den 70er und 80er Jahren politischen Repressalien ausgesetzt. Aus Zeitdokumenten ist bekannt, daß die Haftbedingungen für politisch Inhaftierte vor der Ratifizierung des UNO-Paktes über die bürgerlichen und politischen Rechte im November 1973 wesentlich härter waren als in den Jahren danach. Unzulängliche Unterbringung, mangelhafte Verpflegung, physische Mißhandlungen und psychische Folter beeinträchtigten vor allem in den ersten Jahren nach Kriegsende in der SBZ und späteren DDR die physische und psychische Gesundheit der Inhaftierten [11, 14, 16, 35]. In der vorliegenden Untersuchung haben wir nun ausschließlich ehemalige politische Häftlinge untersucht, die bis 1972 in der SBZ/DDR aus politischen Gründen inhaftiert waren. Im Unterschied zu den obengenannten Studien war hierbei kein Einschlusskriterium, daß die Betroffenen zum Zeitpunkt der Untersuchung an haftbedingten psychischen Folgeerkrankungen litten. Neben der reinen Deskription möglicher Symptome und Erkrankungen interessierte uns die Frage, wer von den ehemaligen politischen Inhaftierten, deren Verhaftung im Durchschnitt mehr als 30 Jahre zurückliegt, heute an psychischen Störungen leidet und welche Merkmale und Verhaltensweisen mit dem Vorhandensein einer psychischen Störung bzw. dem Ausmaß gegenwärtiger Beschwerden korrelieren.

Methoden

Untersucht wurden 54 ehemalige Häftlinge, die in der Zeit von 1945–1972 zunächst in der damaligen Sowjetischen Besatzungszone oder später in der Deutschen Demokratischen Republik für mindestens 6 Monate aus politischen Gründen inhaftiert waren. Ausgeschlossen wurden Personen mit einem Alter von über 75 Jahren, um eine mögliche Konfundierung der Ergebnisse durch altersbedingte Erkrankungen zu begrenzen.

Der Kontakt zu den Untersuchungsteilnehmern kam durch die *Gedenkstätte für die Opfer politischer Gewalt in Sachsen-Anhalt 1949–1989* in Magdeburg und andere informelle Verbindungen in Betroffenenengruppen zustande. Die möglichen Interviewpartner wurden angeschrieben oder angerufen und um eine Teilnahme an der Untersuchung gebeten. Darüber hinaus wurden auf dem Bautzen-Forum – einem jährlich stattfindenden Symposium zu Fragen der politischen Repression in der ehemaligen DDR und ihrer Wiedergutmachung – ehemalige Häftlinge direkt bez. einer Beteiligung angesprochen. Die Befragung fand entweder bei den Untersuchungsteilnehmern zu Hause oder in einer allgemeinmedizinischen Praxis statt.

Die biographische Entwicklung wurde in einem halbstrukturierten Interview erhoben. Zur Selbsteinschätzung der aktuellen Beschwerden wurde eine kombinierte Fassung der Von-Zerssen-Beschwerdenliste [9, 47] vorgegeben.

Psychopathologische Symptome wurden anhand des computergestützten WHO Composite International Diagnostic Interview (CIDI) [37, 44, 45] erfragt und diagnostisch eingeordnet. Die Erkrankungen wurden entsprechend ICD-10 [46] klassifiziert. Die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung wurden zusätzlich mittels offener Fragen erfaßt.

Mittels standardisierten offenen Fragen wurden die ehemaligen Häftlinge nach Haftgründen und Hafterlebnissen, nach möglichen Hilfen zur Bewältigung und nach Einflüssen der Hafterfahrungen auf ihr weiteres Leben befragt. Die Antworten wurden mitprotokolliert und inhaltsanalytisch nach a posteriori gebildeten Kategorien ausgewertet. Zur Beurteilung des Zusammenhanges zwischen der Hafterfahrung und jetzigen Beschwerden wurde eine 11-Punkte-Rating-Skala (mit den Extrempunkten 0 = gar nicht und 10 = vollständig) benutzt [34].

Ergebnisse

Stichprobe

Es wurden 19 Frauen und 35 Männer im Alter zwischen 48 und 75 Jahren ($m = 68,4$; $s = 6,0$) untersucht. 28 Befragte hatten acht Schulklassen, 10 zehn Schulklassen und 16 das Abitur absolviert. Vor ihrer Inhaftierung waren bereits 27 Personen als Facharbeiter ausgebildet, fünf hatten eine Fachschule besucht und neun hatten ein Hochschulstudium abgeschlossen. 24 Befragte konnten nach der Haft wieder in ihrem alten oder einem vergleichbaren Beruf arbeiten, 19 Personen übten eine unterqualifizierte Tätigkeit aus. Zum Zeitpunkt der Untersuchung lebten 41 Befragte mit einem Partner zusammen, 47 hatten zwischen einem und fünf Kindern.

Die Haftdauer reichte von 6 Monaten bis zu 13 Jahren ($m = 5,9$; $s = 3,2$ Jahre). Ein Befragter war 2mal aus politischen Gründen in Haft. 63% der Personen wurden zwischen 1945 und 1949 in der SBZ verhaftet, 37% erst nach Gründung der ehemaligen DDR zwischen 1950 und 1972. Die Befragten waren zum Zeitpunkt ihrer Inhaftierung zwischen 15 und 40 Jahre alt ($m = 24,4$ Jahre; $s = 5,3$ Jahre). Die Häftlinge wurden meist wegen mehrerer Delikte verurteilt. Die am häufigsten (mindestens 5%) genannten Urteilsbegründungen waren Spionage (50%), antisowjetische Propaganda (26%), Mitgliedschaft in einer antisowjetischen Organisation oder illegale Gruppenbildung (11%), Verbindungen zu westdeutschen Parteien oder imperialistischen Medien (9%), Mitwisserschaft oder Beihilfe zur Republikflucht (7%), Mitgliedschaft in einer nationalsozialistischen Organisation des Dritten Reiches, Wirtschaftsboykott oder -sabotage und Republikflucht (jeweils 6%). Alle Häftlinge wurden zwischen 1946 und 1981, die Mehrzahl (54%) zwischen 1954 und 1957 anlässlich zweier größerer Amnestien entlassen. Der Zeitraum seit der Entlassung bis zur Befragung betrug zwischen 15 und 49 Jahren ($m = 38,1$ Jahre; $s = 6,5$ Jahre). 46% der entlassenen politischen Häftlinge lebten bis 1989 weiterhin in der ehemaligen DDR, 54% siedelten entweder direkt nach der Haftentlassung oder in den nachfolgenden Jahren in die Bundesrepublik Deutschland über. Zum Zeit-

punkt der Befragung hatten 96% der Untersuchungsteilnehmer eine Entschädigung der Haftzeit beantragt und 91% einen entsprechenden finanziellen Ausgleich erhalten. 37% waren durch das Bundesversorgungsgesetz berentet.

Haftbedingungen, subjektive Hafterfahrungen und Bewältigungshilfen

Nach den Haftbedingungen befragt, beklagten 89% die schlechte Unterbringung und Versorgung. 72% nannten Maßnahmen psychischer Folter¹ und berichteten im einzelnen von Nachtverhören, Schlafentzug, ständigem Laufen in abwechselnd eiskalter und heißer Zelle, Einzelhaft, Steh- und Wasserkarzer, Dunkelzellen sowie Scheinhinrichtungen des Gefangenen selbst oder von Mitgefangenen. 52% sprachen von physischen Mißhandlungen wie Schlägen z.T. mit dem Verlust von Zähnen. 41% berichteten von weiteren Schikanen durch die Wärter und Verhörer. Die Berichte reichten dabei vom Blenden bei Verhören, demonstrativem Essen vor dem hungern den Häftling, Anschreien, Aufsetzen von Dunkelbrillen, stundenlangem Stehen, der Ansprache als Nummer bis zum Entkleiden vor dem Wachpersonal, dem Duschen unter Beobachtung und dem Scheren der Haare. Ebenfalls 41% beklagten entweder fehlende Beschäftigungsmöglichkeiten oder die Schwerstarbeit, die verrichtet werden mußte. Als weitere negative Haftbedingungen wurden Kontaktsperre und Zensur (30%), Zellenüberwachung und Bespitzelung (26%), Drohungen mit Repressalien und Gewaltanwendungen (17%), Vergewaltigungen (7%) und die Nichteinhaltung von offiziell zugewilligten Rechten während der Verhöre und des Gerichtsprozesses (6%) angegeben.

Die Häftlinge, die bis 1949 in der damaligen SBZ inhaftiert wurden, und diejenigen, die in den späteren Jahren zwischen 1950 und 1972 in Haft waren, unterschieden sich nicht in der Anzahl der von ihnen angegebenen negativen Haftbedingungen. Unterschiedlich war jedoch die Art der Haftumstände, die für die verschiedenen Inhaftierungszeitpunkte beklagt werden. So wurden Vergewaltigungen ausschließlich von weiblichen Befragten berichtet, die ihre Haft in den Lagern der SBZ verbracht haben. Signifikant häufiger litten die zwischen 1945 und 1949 Inhaftierten unter der mangelhaften Verpflegung, den schlechten hygienischen Verhältnissen, der häufig fehlenden Beheizung, der Überbelegung der Zellen und dem Ungeziefer (100 vs. 70%; $\chi^2 = 11,5$; $df = 1$; $p \leq 0,01$). Diese Mißstände in den Lagern der damaligen SBZ waren wohl auch eine Ursache für die von offizieller sowjetischer Seite veröffentlichte hohe Anzahl von Sterbefällen [24]. Die Berichte der Untersuchungsteilnehmer weisen darauf hin, daß sich nach Gründung der ehemaligen DDR die existentiellen Lebensbedingungen in den Haftanstalten verbesserten, die Häftlinge jedoch stärker psychischen Druckmitteln ausgesetzt waren. So beklagten die Inhaftierten aus den Jahren 1950–1972 signifikant

häufiger die Schikanen der Wärter und Verhörer (60 vs. 29%; $\chi^2 = 4,9$; $df = 1$; $p \leq 0,5$) sowie die Zensur und Kontaktsperre (50 vs. 18%; $\chi^2 = 6,3$; $df = 1$; $p \leq 0,1$). Diese Ergebnisse entsprechen den publizierten Einzelberichten anderer ehemaliger Häftlinge, die zu verschiedenen Zeiten während der 40jährigen DDR-Geschichte inhaftiert waren [14, 16, 35, 36].

Auf die Frage, was die Untersuchungsteilnehmer während der Haft am meisten belastete (Mehrfachantworten möglich), wurde am häufigsten von der Sorge um das Schicksal der Familie (35%) sowie von einzelnen Phasen der Haft wie den Verhören, der U-Haft oder dem gesamten Prozeß (20%) berichtet. Des Weiteren gaben die Befragten die Ungewißheit über das eigene Schicksal aber auch die Unklarheit darüber an, warum man überhaupt inhaftiert war und wie lange man sich schon in der jeweiligen Haftanstalt oder Zelle befand (19%). Andere fühlten sich am meisten durch die eigenen Gefühle von Hoffnungslosigkeit, Gleichgültigkeit, Hilflosigkeit und Aggression (15%), eigene Erkrankungen oder die Krankheiten der Mitgefangenen (13%) oder die psychische Folter (11%) belastet.

26% der ehemaligen politischen Inhaftierten nannten auf die Frage nach den Hafterfahrungen unmittelbar auch positive Erlebnisse. Auf gezielte Fragen nach positiven Einflüssen der Haft beschrieben 46% der Befragten die Haftzeit als „Schule des Lebens“ und verbanden damit Reifung, Lebenserfahrung, den Gewinn an Menschenkenntnis und Urteilsfähigkeit und ein Gespür für gefährliche Situationen. Darüber hinaus werteten sie rückblickend besonders die Freundschaft und Solidarität unter den Häftlingen (32%) und die Veränderung eigener Werte durch die Haft (24%) als positive Erfahrungen für ihr weiteres Leben.

Auf die Frage, was für die Bewältigung der Hafterfahrungen hilfreich war, sagten 43% der Befragten, daß ihnen gar nichts geholfen habe. 48% gaben an, daß die Unterstützung durch den Partner, Verwandte und Freunde hilfreich für die Verarbeitung gewesen sei. Weiterhin wurden folgende Bewältigungshilfen genannt: die eigene Einstellung (7%), ärztliche Behandlung (4%), Unterstützung durch Behörden, Kompensation durch den Beruf und eigene Publikationen zur politischen Inhaftierung in der ehemaligen DDR (je 2%).

Symptomatik und Krankheitsverlauf

Tab. 1 zeigt, welche Beschwerden von mindestens 40% der Untersuchungsteilnehmer auf der Beschwerdenliste mit mäßig oder stark ausgeprägt angegeben wurden.

Im Mittelpunkt stehen unspezifische Symptome wie Reizbarkeit, allgemeine Nervosität, Unruhe, Gespanntheit und Schlaflosigkeit, die als Ausdruck eines erhöhten Arousal interpretiert werden können sowie depressive Symptome wie Grübeleien, Traurigkeit, Erschöpfbarkeit, Müdigkeit und Energielosigkeit.

Bez. der Merkmale einer posttraumatischen Belastungsstörung, entsprechend DSM-III-R und DSM-IV [2,3], können die Haftbedingungen für politische Häftlinge in der ehemaligen DDR als psychische Folter und die Hafterfahrungen damit als traumatisches Erlebnis angesehen werden [42,26]. Alle Befragten erfüllen somit das A-Kriterium der posttraumatischen Belastungsstörung, das die traumatische Erfahrung definiert.

¹ Unter psychischer Folter werden an dieser und an folgenden Stellen Nachtverhöre, Schlafentzug, Laufen in eiskalter oder heißer Zelle, Isolationshaft, Steh- und Wasserkarzer, Dunkelzellen und Scheinhinrichtungen verstanden. In Hinblick auf die kategoriale Trennschärfe wird psychische Folter in diesem engeren Sinne verwendet, obwohl der UNO-Entschließung gegen Folter [42] entsprechend auch andere Haftbedingungen wie z.B. die Kontaktsperre oder die Entindividualisierung durch Scheren der Haare und Anrede als Nummern unter psychischer Folter subsumiert werden können.

Tab. 1 Beschwerden, die in der BL von mindestens 40% der ehemaligen politischen Häftlinge als mäßig oder stark ausgeprägt angegeben wurden.

	(%)
Reizbarkeit	72
Grübeleien	70
allgemeine Nervosität	69
Unruhe	69
Gelenkschmerzen	67
Gespanntheit	65
Kreuzschmerzen	61
Traurigkeit	59
Angstgefühl	59
Erschöpfbarkeit	57
Müdigkeit	57
Schlaflosigkeit	50
Energielosigkeit	50
Nackenschmerzen	48
trübe Gedanken	46
Herzrasen	43

Tab. 2 Diagnosen nach ICD-10 (Mehrfachdiagnosen möglich).

ICD-10	n
phobische Störung	18
sonstige Angststörung	23
depressive Episode	11
anhaltende affektive Störung	10
posttraumatische Belastungsstörung	1
dissoziative Störung	1
somatoforme Störung	1

Sog. intrusive Symptome (B-Kriterium) wurden von acht Befragten genannt. Die Betroffenen berichteten von den typischen Wiedererlebenserfahrungen, wenn sie mit Behörden zu tun haben. Sie fühlen sich durch die Räumlichkeiten und die Beamten an die Verhöre von einst erinnert. Auch die Angst, wieder verhaftet zu werden, entstand bei einigen Befragten in Situationen, die der Verhaftungssituation ähneln. Vermeidungssymptome (C-Kriterium) wurden von 14 Personen genannt, doch nur eine Person zeigte die im C-Kriterium verlangten drei Merkmale des Vermeidungsverhaltens. 27 ehemalige politische Inhaftierte berichteten von Symptomen eines erhöhten Erregungsniveaus (D-Kriterium) wie Schlafstörungen, Reizbarkeit und Wutausbrüchen, Konzentrationschwierigkeiten, Hypervigilanz und übertriebenen Schreckreaktionen. Nur ein Untersuchungsteilnehmer erfüllte zum Zeitpunkt der Befragung vollständig die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Die Klassifizierung weiterer psychiatrischer Erkrankungen erfolgte mittels des computergestützten WHO Composite International Diagnostic Interview. Bei 25 Untersuchungsteilnehmern wurden Symptome mit aktuellem Krankheitswert diagnostiziert, bei 29 Befragten konnte keine psychische Erkrankung festgestellt werden. Die nach ICD-10 gestellten Diagnosen sind in Tab. 2 wiedergegeben. Die ehemaligen Inhaftierten litten in erster Linie unter Angststörungen und depressiven

Erkrankungen, wobei eine hohe Komorbidität mit bis zu fünf verschiedenen Diagnosen bei einer Person bestand.

Bei einem der 25 Befragten mit einer aktuellen psychiatrischen Erkrankung waren erste Krankheitssymptome bereits vor der Haft aufgetreten, bei 14 während der Haft, bei acht innerhalb des ersten Jahres nach der Haft und bei zweien nach mehr als einem Jahr nach der Haft. Bei Doppel- und Mehrfachdiagnosen zeigten sich weitere Störungen meist zeitgleich mit der Erstsymptomatik. Lediglich bei fünf Befragten entwickelten sich die entsprechenden Symptome zu verschiedenen Zeitpunkten. 80% der ehemaligen Häftlinge mit einer psychiatrischen Erkrankung gaben auf der entsprechenden Rating-Skala an, daß ihre jetzigen Leiden vollständig auf die Haft Erfahrungen zurückzuführen seien ($m = 9,4$; $s = 1,3$). Nur ein Patient sah überhaupt keinen Zusammenhang zwischen der Inhaftierung und seiner aktuellen psychischen Erkrankung.

Die 25 Befragten mit einer oder mehreren psychiatrischen Diagnosen und die 29 ehemaligen Häftlinge, bei denen keine psychische Erkrankung festgestellt wurde, zeigten keine signifikanten Unterschiede bez. der Haftdauer, des Alters bei der Inhaftierung oder des Zeitpunkts der Verhaftung (1945–1949 bzw. 1950–1972). Sie unterschieden sich jedoch im Geschlecht: Frauen wiesen in der untersuchten Stichprobe häufiger psychische Erkrankungen auf als Männer (79 vs. 29%; $\chi^2 = 12,6$; $df = 1$; $p \leq 0,01$).

Gibt es andere Merkmale, in denen sich Befragte mit und ohne aktuelle psychische Störungen unterscheiden oder die – bezogen auf die gesamte Stichprobe – mit dem Ausmaß gesundheitlicher Beschwerden (Summenwert B–L) korrelieren? Die berufliche Kompensation, von nur einem Befragten explizit als Hilfe für die Bewältigung der Haft Erfahrungen genannt, steht möglicherweise in einem engeren Zusammenhang zur seelischen Gesundheit als von den Betroffenen selbst angenommen wird. So gaben diejenigen, die sich nach der Haft beruflich weiterentwickeln konnten, signifikant geringere gesundheitliche Beschwerden an (30 vs. 44; $t = 3,2$; $p \leq 0,01$), und litten weniger oft an einer psychischen Erkrankung (33 vs. 64%; $\chi^2 = 4,7$; $df = 1$; $p \leq 0,05$). Untersuchungsteilnehmer, die meinten, ihnen habe nichts bei der Bewältigung der Haft Erfahrungen geholfen, hatten häufiger eine psychische Erkrankung als diejenigen, die angaben, eine solche Hilfe erlebt zu haben (61 vs. 35%; $\chi^2 = 3,4$; $df = 1$; $p \leq 0,1$), unterschieden sich aber nicht signifikant im Grad gesundheitlicher Beschwerden. Signifikant weniger Beschwerden wurden von solchen ehemaligen Inhaftierten berichtet, die über eine höhere Zahl privater Kontakte verfügten (31 vs. 41; $t = 2,3$; $p \leq 0,05$), die nach der Haftentlassung weiter in der ehemaligen DDR lebten (32 vs. 40; $t = 1,8$; $p \leq 0,1$) und die auch positive Auswirkungen der Haft Erfahrungen auf ihr weiteres Leben erlebt hatten (34 vs. 44; $t = 1,9$; $p \leq 0,1$).

Unter Berücksichtigung der genannten Einzelzusammenhänge berechneten wir abschließend multiple Regressionsanalysen (stepwise forward) zur zusammenfassenden Vorhersage des Vorhandenseins einer psychischen Erkrankung und des Ausmaßes aktueller Beschwerden. Einziger signifikanter Prädiktor war in beiden Fällen der berufliche Werdegang nach der Haft. Das Ausmaß der jeweils aufgeklärten Varianz war mit 9,0 bzw. 16,6% jedoch bescheiden.

Diskussion

Studien zu psychischen Störungen nach politischer Verfolgung leiden gegenstandsbedingt in der Regel unter mangelnder Repräsentativität. Eine repräsentative Stichprobe aus der Gesamtgruppe der ehemaligen politischen Häftlinge der ehemaligen DDR zu befragen, wird durch eine unvollständige Archivierung bzw. den bewußten Verzicht auf die Ausweisung politischer Inhaftierter in den Häftlingskarteien der Justizanstalten der ehemaligen DDR erschwert. So bleibt man zumeist auf die Mithilfe von Betroffenenverbänden und auf Inserate in der Presse [22] angewiesen oder befragt ehemalige politische Inhaftierte, die an eine Behandlungseinrichtung bzw. eine Beratungs- oder Begutachtungsstelle vermittelt werden oder sich von selbst dorthin wenden [34].

Auch bei der Interpretation der Ergebnisse der vorliegenden Studie ist zu beachten, daß die Untersuchungsteilnehmer aus einem Kreis von Betroffenen ausgewählt wurden, die sich mit ihren Hafterfahrungen auseinandersetzen, ihre Interessen öffentlich vertreten oder zumindest Kontakt zu anderen politischen Inhaftierten aus der SBZ/DDR suchen. Die Auseinandersetzung mit den Hafterlebnissen und der Austausch mit anderen Betroffenen können die Ursache dafür sein, daß diese ehemaligen Häftlinge im Vergleich zu Befragten anderer Studien [22, 34] ihre psychischen Beschwerden sehr viel häufiger vollständig durch die Haft verursacht sahen. Vermindertes Interesse an bedeutenden Aktivitäten und die Vermeidung von allem, was die Erinnerung an die Erlebnisse weckt – typische Merkmale der posttraumatischen Belastungsstörung – sind bei diesen Befragten kaum vorhanden. Sozialer Rückzug und eine allgemeine mißtrauische Haltung der Welt gegenüber, mögliche-andauernde Persönlichkeitsveränderungen nach politischer Verfolgung, wurden in dieser Studie ebenfalls selten beobachtet. Der Einfluß der sicherlich ausgeprägten Selektionseffekte sowie mögliche Verzerrungen durch die retrospektive Erfassung der Hafterfahrungen sollten deshalb bei der Interpretation der Ergebnisse stets berücksichtigt werden.

Obwohl in der vorliegenden Untersuchung 26% der Befragten Merkmale von Vermeidungsverhalten, 15% intrusive Symptome und 50% Anzeichen erhöhter Erregung zeigen, weist nur ein ehemaliger Inhaftierter das Vollbild der posttraumatischen Belastungsstörung auf. Die vorliegende Prävalenz liegt damit unter den ermittelten Erkrankungsraten in anderen Studien zu politischer Repression in der ehemaligen DDR, die zwischen 22 und 30% variieren. In Untersuchungen mit Kriegsgefangenen, deren Erlebnisse in den Lagern zum Zeitpunkt der jeweiligen Untersuchung etwa ebenso lange zurücklagen wie die traumatischen Hafterfahrungen der Befragten in der vorliegenden Studie, wurden Prävalenzen zwischen 5 und 50% gefunden [17, 20, 40].

Die Ergebnisse bestätigen, daß das gegenwärtige diagnostische Konzept der posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) nicht ausreicht, um posttraumatische psychische Erkrankungen nach politischer Verfolgung umfassend abzubilden, insbesondere dann nicht, wenn die erfahrenen Repressalien Jahre oder Jahrzehnte zurückliegen. Die Ergebnisse eigener früherer Studien [5, 28, 29, 30, 31, 34] zu psychischen Auswirkungen politischer Repression in der ehemaligen DDR haben ebenfalls gezeigt, daß neben der spezifischen Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung besonders andere

Angststörungen und depressive Erkrankungen als Folge auftreten und dabei lang anhalten bzw. sich zuweilen auch erst nach einer Latenzzeit entwickeln können. Die Befunde der vorliegenden Studie lassen vermuten, daß spezifische Angst- und Vermeidungsreaktionen mit zunehmendem zeitlichen Abstand zu den traumatisierenden Haftbedingungen generalisieren und besonders zu phobischen Störungen führen können. In bezug auf depressive Störungen nach sich wiederholenden, lang anhaltenden Traumatisierungen führt Herman [18] theoretisch aus, wie typische Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung ebenso in depressive Erkrankungen übergehen können.

Der zeitliche Zusammenhang zwischen dem ersten Auftreten der depressiven Symptomatik bzw. den Angstsymptomen bei der überwiegenden Mehrheit der Untersuchungsteilnehmer mit psychiatrischen Erkrankungen legt – neben der Attribution der Betroffenen – eine Haftbedingtheit der meisten diagnostizierten psychischen Erkrankungen nahe, obwohl dies im Einzelfall natürlich nicht als hinreichender Beleg zu betrachten ist [27].

Das Vorhandensein einer psychischen Störung mit aktuellem Krankheitswert korreliert in der vorliegenden Studie weder mit soziodemographischen Merkmalen noch mit Charakteristika der Haft selbst, wie Haftdauer oder Inhaftierungszeitpunkt. Dies entspricht den Ergebnissen anderer spezifischer Studien zu Folgestörungen bei politischen Inhaftierten aus der ehemaligen DDR [22, 34], als auch den Resultaten von Untersuchungen mit anderen Gruppen nach lang dauernder Haft z. B. mit ehemaligen US-Soldaten, die während des Vietnamkrieges in Gefangenschaft waren [43] oder Untersuchungen mit Kriegsgefangenen des 2. Weltkrieges [40].

In engerem Zusammenhang mit der Bewältigung der traumatischen Erlebnisse scheinen hingegen soziale Unterstützung und Integration zu stehen. Maercker u. Schützwohl [22] fanden in ihrer Studie eine negative Korrelation zwischen emotionaler Hilfe und gesellschaftlicher Eingliederung und dem Ausmaß der Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung bei ehemaligen politischen Häftlingen aus der ehemaligen DDR. Interpretiert man die berufliche Weiterentwicklung, die in der vorliegenden Studie als einzige Variable in bedeutender Weise einen Zusammenhang zum Vorhandensein einer psychiatrischen Erkrankung als auch zum Ausmaß der Beschwerden aufweist, als Teil einer gelungenen sozialen Integration, so weisen die vorliegenden Ergebnisse in die gleiche Richtung. Darüber hinaus zeigt sich auch in dieser Untersuchung die Tendenz, daß ehemalige Häftlinge mit vielen sozialen Bindungen über weniger psychische Beschwerden berichten. Der Zusammenhang ist vermutlich wechselseitig: Psychische Erkrankungen und ein höherer Beschwerdegrad behindern die soziale Integration, und umgekehrt begünstigt eine bessere soziale Integration, im Sinne des sog. social support, die erfolgreiche Bewältigung psychischen Leidens.

Schließlich scheint sich in der Tendenz, daß ehemalige Häftlinge weniger Beschwerden angeben, wenn sie auch positive Auswirkungen der Haft wahrnehmen, ein wichtiger Bewältigungsmechanismus abzubilden, auch wenn in der vorliegenden Studie der Voraussagewert dieser Variable begrenzt ist. In vielen Studien wird betont, daß ein Teil der Probanden nicht nur negative, sondern ebenso positive Konsequenzen mit den

traumatischen Ereignissen verbindet [13,31,34,39] und Studien über Coping-Strategien bei Traumatisierten bestätigen, daß die positive Neubewertung der traumatischen Erlebnisse, ein Aspekt des von Antonovsky beschriebenen Konzeptes des Kohärenzsinn [4], mit einer besseren Bewältigung einhergeht [8,22].

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, daß auch nach mehr als 30 Jahren schwerwiegende psychische Störungen bei einem Teil der ehemaligen politisch Inhaftierten aus der ehemaligen DDR bestehen. Die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung stehen bei der untersuchten Stichprobe weniger im Vordergrund als generalisierte Angstreaktionen und depressive Störungen. Für die Beantwortung der therapeutisch bedeutsamen Frage, welche Bewältigungsansätze als besonders günstig zu beurteilen sind und ggf. gezielt gefördert werden sollten, lassen sich aufgrund des nicht repräsentativen Studienansatzes mit nicht zu kontrollierenden Selektionseinflüssen leider kaum Hinweise ableiten.

Literatur

- 1 American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed) (DSM-III). APA, Washington DC 1980
- 2 American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed, revised) (DSM-III-R). APA, Washington DC 1987
- 3 American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4rd ed) (DSM-IV). APA, Washington DC 1994
- 4 Antonovsky, A.: Unraveling the mystery of health. Jossey-Bass, San Francisco 1987
- 5 Bauer, M., S. Priebe: Psychopathology and long-term adjustment after crisis in refugees from East Germany. *The International Journal of Social Psychiatry* 40 (1994) 165–176
- 6 Bauer, M., S. Priebe, B. Häring, K. Adamczak: Long-term mental sequelae of political imprisonment in East Germany. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 181 (1993) 257–262
- 7 Carlson, E. B., R. Rosser-Hogan: Trauma experiences, posttraumatic stress, dissociation and depression in Cambodian refugees. *American Journal of Psychiatry* 148 (1991) 413–420
- 8 Charlton, P. F. C., J. A. Thompson: Ways of coping with psychological distress after trauma. *British Journal of Clinical Psychology* 35 (1996) 517–530
- 9 CIPS: Internationale Skalen der Psychiatrie. Beltz, Weinheim 1986
- 10 Davidson, J. R. T., E. B. Foa: Posttraumatic stress disorder. DSM-IV and beyond. American Psychiatric Press, Washington DC 1993
- 11 Denis, D., M. Kuhn: Politische Verfolgung in der sowjetischen Besatzungszone und der Deutschen Demokratischen Republik. In: Priebe, S., D. Denis, M. Bauer (Hrsg.): *Eingesperrt und nie mehr frei. Psychisches Leiden nach politischer Inhaftierung in der DDR*. Steinkopff, Darmstadt (1996) 13–22
- 12 Eitinger, L.: The concentration camp syndrome and its late sequelae. In: Dimsdale, J. E. (Hrsg.): *Survivors, victims, and perpetrators. Essays on the Holocaust*. Hemisphere Publishing Cooperation, Washington, New York, London (1980) 127–162
- 13 Escobar, J. I., E. T. Randolph, G. Puente, F. Spiwak, J. K. Asamen: Posttraumatic stress disorder in Hispanic Vietnam veterans. *Journal of Nervous and Mental Disease* 171 (1993) 585–596
- 14 Fricke, K. W.: Zur Menschen- und Grundrechtssituation politischer Gefangener in der DDR. Wissenschaft und Politik, Köln 1988
- 15 Frye, J. S., R. A. Stockton: Discriminant analysis of posttraumatic stress among a group of Vietnam veterans. *American Journal of Psychiatry* 139 (1982) 52–56
- 16 Fuchs, J.: *Gedächtnisprotokolle, Vernehmungsprotokolle November '76 bis September '77*. Rowohlt, Reinbek 1990
- 17 Goldstein, G., W. van Kammen, C. Shelly, D. J. Miller, D. P. van Kammen: Survivors of imprisonment in the Pacific Theater During World War II. *American Journal of Psychiatry* 144 (1987) 1210–1213
- 18 Herman, J. L.: Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress* 5 (1992) 377–391
- 19 Kinzie, J. D., R. H. Fredrickson, R. Ben, J. Fleck, W. Karls: Posttraumatic stress disorder among survivors of Cambodian concentration camps. *American Journal of Psychiatry* 141 (1984) 645–650
- 20 Kluznik, J. C., N. Speed, C. van Valkenburg, R. Magraw: Forty-year follow-up of United States prisoner of war. *American Journal of Psychiatry* 143 (1986) 1443–1446
- 21 Lukas, R., E. Fikentscher, T. Konzag: Verarbeitung und Bewältigung politischer Inhaftierung – die Halle-Studie. In: Priebe, S., D. Denis, M. Bauer (Hrsg.): *Eingesperrt und nie mehr frei. Psychisches Leiden nach politischer Inhaftierung in der DDR*. Steinkopff, Darmstadt (1996) 57–68
- 22 Maercker, A., M. Schützwohl: Posttraumatische Belastungsstörungen bei ehemaligen politischen Inhaftierten in der DDR: Symptomatik, verursachende und aufrechterhaltende Faktoren – die Dresden-Studie. In: Priebe, S., D. Denis, M. Bauer (Hrsg.): *Eingesperrt und nie mehr frei. Psychisches Leiden nach politischer Inhaftierung in der DDR*. Steinkopff, Darmstadt (1996) 45–56
- 23 Mollica, R. F., G. Wyshak, J. Lavelle: The psycho-social impact of war trauma and torture on Southeast Asian refugees. *American Journal of Psychiatry* 144 (1987) 1567–1572
- 24 Neues Deutschland, 27. Juli 1990: Denkschrift des Ministeriums für Innere Angelegenheiten der UdSSR zu den Sonderlagern in der ehemaligen SBZ
- 25 Peters, U. H.: Über das Stasi-Verfolgten-Syndrom. *Fortschr. Neurol. Psychiat.* 59 (1991) 251–265
- 26 Priebe, S., M. Bauer: Inclusion of psychological torture in PTSD criterion A (Letter to the Editor). *The American Journal of Psychiatry* 152 (1995) 1691–1692
- 27 Priebe, S., M. Bauer: Leitlinien für die Begutachtung psychischer Störungen nach politischer Haft. *Der medizinische Sachverständige* 92 (1996) 20–25
- 28 Priebe, S., M. Bauer, S. Rohrbeck, I. Steinhart, C. Wildgrube: Psychische Störungen bei Übersiedlern. I. Vorgeschichte, Symptomatik und diagnostische Einordnung. *Psych. Prax.* 17 (1990) 180–183
- 29 Priebe, S., M. Bauer, S. Rohrbeck, C. Wildgrube: Psychische Störungen bei Übersiedlern. II. Verlauf über sechs Monate und Sichtweisen der Patienten. *Psych. Prax.* 20 (1993) 30–34
- 30 Priebe, S., M. Bauer, S. Rohrbeck, C. Wildgrube: Psychische Störungen bei Übersiedlern. III. Nachuntersuchung nach zweieinhalb Jahren. *Psych. Prax.* 20 (1993) 35–36
- 31 Priebe, S., K. Bolze, H. Rudolf: Andauernde psychische Störungen nach Repressalien infolge eines Ausreisetrages in der DDR. *Fortschr. Neurol. Psychiat.* 62 (1994) 433–437
- 32 Priebe, S., D. Denis, M. Bauer: *Eingesperrt und nie mehr frei. Psychisches Leiden nach politischer Haft in der DDR*. Steinkopff, Darmstadt 1996
- 33 Priebe, S., S. Esmaili: Longterm mental sequelae of torture in Iran – who seeks treatment. *Journal of Nervous and Mental Disease* 185 (1997) 74–77
- 34 Priebe, S., H. Rudolf, M. Bauer, B. Häring: Psychische Störungen nach politischer Inhaftierung in der DDR – Sichtweisen der Betroffenen. *Fortschr. Neurol. Psychiat.* 61 (1993) 55–61

- ³⁵ Schacht, U. (Hrsg.): Hohenecker Protokolle: Aussagen zur Geschichte der politischen Verfolgung von Frauen in der DDR. Ullstein, Frankfurt am Main 1989
- ³⁶ Schmidt, A.: Leerjahre: Leben und Überleben im DDR-Gulag. Anita-Tylkve, Sindelfingen 1986
- ³⁷ Semler, G.: Reliabilität und Validität des Composite International Diagnostic Interview (CIDI). Roderer, Regensburg 1989
- ³⁸ Silove, D., R. Tarn, R. Bowles, J. Reid: Psychosocial needs of torture survivors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 25 (1991) 481–490
- ³⁹ Sledge, W. H., C. J. A. Boydston, A. J. Rabe: Self-concept changes related to war captivity. *Archives of General Psychiatry* 37 (1980) 430–443
- ⁴⁰ Speed, N., B. Engdahl, J. Schwartz, R. Eberly: Posttraumatic stress disorder as a consequence of the POW experience. *Journal of Nervous and Mental Disease* 177 (1989) 147–153
- ⁴¹ Turner, S., C. Gorst-Unsworth: Psychological sequelae of torture – a descriptive model. *British Journal of Psychiatry* 157 (1990) 475–480
- ⁴² UNO-Konvention gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 10.12.84, in Kraft seit 26.6.1987
- ⁴³ Ursano, R. J., J. A. Boydston, R. D. Wheatley: Psychiatric illness in US Air Force Vietnam prisoner of war: a five-year follow-up. *American Journal of Psychiatry* 138 (1981) 310–314
- ⁴⁴ Wittchen, H.-U.: CIDI-Manual. Einführungs- und Durchführungsbeschreibung. Beltz, Weinheim 1990
- ⁴⁵ Wittchen, H.-U.: Reliability and validity studies of the WHO-Composite International Diagnostic Interview (CIDI): A critical review. *Journal of Psychiatric Research* 28 (1994) 57–84
- ⁴⁶ World Health Organisation: The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines. World Health Organisation, Geneva 1991
- ⁴⁷ Zerssen, D. von: Die Beschwerden-Liste. Beltz, Weinheim 1976

Dipl.-Psych. Doris Denis

Abteilung für Sozialpsychiatrie
Freie Universität Berlin
Platanenallee 19
D-14050 Berlin