

## FORMEN VON TRAUMATA UND DEREN THERAPIE BEI POLITISCH VERFOLGTEN IN DER EHEMALIGEN DDR

*Erdmuthe Fikentscher und Ricarda Lukas*

### Zusammenfassung

In den letzten Jahren wurden wesentliche Kenntnisse und Zusammenhänge in bezug auf die Auswirkungen externer schwerer Traumata auf die menschliche Psyche gewonnen. Solche Traumata sind zum Beispiel Krieg, politische Verfolgung, Zwangsumsiedlung und Mißhandlung. Das zu diesem Thema gewonnene Wissen siedelt sich in verschiedenen Wissenschaftsbereichen - wie der Psychologie, der Psychotherapie und Psychiatrie, der Soziologie, Verhaltensforschung, Ethnologie u. a. - an und fließt in der Disziplin der Psychotraumatologie zusammen, die sich mit den Auswirkungen externer Traumatisierung, der Diagnostik, Therapie und Prävention traumatisch bedingter Krankheitsbilder auseinandersetzt.

An der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg wurde zwischen 1992 bis 1994 in einer Studie ein Beitrag zu den psychischen Auswirkungen politischer Verfolgung in der DDR anhand der Untersuchung ehemaliger politisch Inhaftierter geleistet. Dabei wurden Formen der Traumatisierung wie der Verlust von Menschenrechten, die gesellschaftliche Ausgrenzung und Benachteiligung sowie die Einschränkung der persönlichen Freiheit bis zum Freiheitsentzug beschrieben. Es wird in Übereinstimmung mit anderen Autoren ein Symptomenkomplex gefunden, der die wesentlichen psychischen Auswirkungen politischer Haft in der DDR beschreibt. Weiterhin werden allgemeine Merkmale einer tiefenpsychologisch orientierten Therapie bei Opfern politischer Verfolgung beschrieben.

Zu den Besonderheiten, die für die Therapie politisch Verfolgter in der DDR formuliert wurden, gehören die zahlreichen chronifizierten Verläufe auf Grund des bis zum Ende der DDR notwendigen Schweigens über diese Ereignisse, weiterhin das Wiederaufleben des Traumas durch die tiefgreifende Veränderung der Gesellschaft 1989 mit der völligen Veränderung aller Normen und Werte sowie die an den Staat Bundesrepublik als rechtlicher Nachfolger der DDR gerichteten Wünsche nach Rehabilitation, Anerkennung der gesundheitlichen und sozialen Schäden und Wiedergutmachung.

**Schlüsselwörter** Psychotrauma - politische Verfolgung in der DDR - Psychotherapie

### Summary

During the past few years, valuable insights could be gained into the mode of interaction between external severe traumata and human psyche. Such traumata are - among other things - war, political persecution, compulsory resettlement, or cases of maltreatment. The knowledge gained in this context affects several disciplines - such as psychology, psychotherapy and psychiatry, as well as sociology, behavioral research, ethnology, etc. - and finally merges into psychotraumatology, a field dealing with the effects of external traumatization, diagnosis and therapy as well as prevention of traumatically determined clinical pictures.

Between 1992 and 1994, scientific studies were made at the Clinic for Psychotherapy and Psychosomatic at Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg as a contribution towards the psychic effects from political persecution in the former GDR, by way of examination of persons who had been imprisoned for political reasons. The forms of traumatization described in these studies include human rights violation, social prejudice and discrimination as well as restrictions of personal freedom and even deprivation of liberty. In conformance with that what other authors found, the studies revealed a complex of symptoms that describes the essential psychic consequential effects of political imprisonment in the GDR. In addition, general features of a depth-psychologically orientated therapy of victims of political persecution are described.

The special features, formulated for the therapy of political persecutees in the GDR, include - among other things - numerous chronicity courses due to the silence on what had happened imposed on the victims till the end of the GDR, also a revival of trauma caused by the deep-going social alterations in 1989 together with basic changes of norms and values, and last but not least the victims' requests directed to the Federal Republic as the legal successor state of the GDR, actuated by their desire for rehabilitation, acknowledgment of their injuries to health and social damages, and compensation for the losses suffered.

**Keywords** psychotrauma - political persecution in the GDR - psychotherapy

## Einleitung

Die intensive Entwicklung der wissenschaftlichen Psychotraumatologie in den letzten zehn Jahren hat gezeigt, daß die adäquate Erfassung von Psychotraumata und die Behandlung der Betroffenen nur möglich ist, wenn neben der subjektiven Seite des traumatisierten Individuums ebenso die objektiven bedrohlichen Ereignisse und Umstände mit den situativen traumatisierenden Bedingungen beachtet werden, also der lebendige Bezug von Subjektivität und Objektivität zentral thematisiert wird (Fischer, 1996).

Die nach 1989 in Gang gekommene Auseinandersetzung mit dem Thema "Traumatisierung durch politische Verfolgung in der ehemaligen sowjetischen Besatzungszone und späteren DDR" veranlaßte Mitarbeiter der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, 1992 bis 1994 eine Studie über psychische und physische Folgen stalinistischer Haft durchzuführen. Wir untersuchten ehemalige politische Häftlinge zu Ursachen und Umständen ihrer Verhaftung, den Bedingungen in Gefängnissen und Lagern, zu Bewältigungs- und Bearbeitungsmechanismen sowie zu seelischen und körperlichen Folgen ihrer Haft und leisteten damit einen Beitrag zu diesem schwierigen Thema im o. g. Sinne. Die Betroffenen waren vom Moment der Verhaftung an schweren, lebensbedrohenden seelischen und körperlichen Mißhandlungen ausgesetzt, erlitten also ein massives Psychotrauma, das zunächst alle gewohnten Abwehr- und Bewältigungsmechanismen außer Kraft setzte. Dem akuten Trauma der Verhaftung und der plötzlichen massiven Gewalteinwirkung folgte die chronische Traumatisierung durch Langzeithaft mit Hunger, Kälte, Krankheiten, Schwerstarbeit, Verletzung aller menschlichen Rechte, Normen und Werte. Neben den schweren akuten Erkrankungen in der Haft (z.B. Hungerdystrophie, Ruhr, Enteritiden, Hepatitis, Pneumonie) hatten etwa 75 % der Betroffenen (was auch anderen Studienergebnissen entspricht (Maercker, Schützwohl, 1996, Priebe et al., 1996, Priebe et al. 1993) chronisch verlaufende, teilweise noch heute bestehende Krankheiten wie Depressionen, Persönlichkeitsveränderungen, ausgeprägte vorwiegend nächtliche Angstzustände mit Schlafstörungen, Alpträumen sowie psychosomatische Beschwerden, vor allem im Magen-, Darm- und Herzbereich. Unser Anliegen bestand sowohl im Erfassen der körperlichen und seelischen Folgen dieser Extremtraumatisierung als auch dem Herausarbeiten von Abwehr- und Copingmechanismen, die von den Betroffenen in den verschiedenen Phasen der Haft und in der Zeit nach der Haft sowie während des gesellschaftlichen Umbruchs nach 1989 entwickelt worden sind (Lukas et al. 1995).

Methodischen Zugang zu diesem Thema fanden wir u. a. durch Untersuchungen an Opfern nationalsozialistischer Verfolgung und der Erfassung der Spätfolgen (Baeyer et al. 1964, Niederland, 1980, Venzlaff, 1958) sowie die Untersuchungen von PETERS (1989, 1991) und PRIEBE et al. (1990, 1993, 1996) die in der DDR politisch Inhaftierte nach ihrer Entlassung und Übersiedlung in die Bundesrepublik schon vor 1989 untersucht hatten.

Die Forschungsergebnisse zu langanhaltenden psychischen Störungen als Folge schwerer psychischer Traumatisierung

haben erst 1980 Eingang in das diagnostische und statistische Manual psychischer Störungen (DSM-III) durch die American psychiatric association als neue diagnostische Kategorie "posttraumatic stress disorder" (PTSD) gefunden (Dressing und Berger, 1991). In die Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation wurde die posttraumatische Belastungsstörung 1991 ebenfalls als diagnostische Kategorie aufgenommen. Außerdem wurde für die schweren traumatisch bedingten Störungen die Kategorie "andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung" (F 62.0 der ICD-10) eingeführt. Dadurch ist eine bessere Anerkennung des körperlichen und psychischen Leidens der Opfer von Kriegen, Bürgerkriegen und vielfältiger politischer Verfolgung sowie Terrorismus ermöglicht worden.

Des weiteren wurde durch die Errichtung von Behandlungszentren für Folteropfer in Europa, in Deutschland 1991 in Berlin, den besonderen gesellschaftlichen Auslösungssituationen, den spezifischen Folgen und Besonderheiten der Therapie angemessener und differenzierter Rechnung getragen.

## Formen der Traumatisierung bei politisch Verfolgten in der sowjetischen Besatzungszone und DDR (1945 bis 1989)

Die Folgen des 2. Weltkrieges führten zur Teilung Deutschlands und zur Installierung eines totalitären Systems unter sowjetischer Besatzung in Ostdeutschland. Offiziell wurde besonders in der Aufbauphase eine antifaschistischen und humanistischen Zielen verpflichtete Staatsdoktrin postuliert, deren zentrales Anliegen die Sorge um den Menschen, soziale Gerechtigkeit und sozialistische Demokratie sei. Zur Durchsetzung der Staatsinteressen wurde aber von Anfang an sowohl die Verfolgung von politischen Opponenten als auch ganz allgemein Druck und Terror gegenüber Andersdenkenden (besonders bürgerlicher Herkunft) ausgeübt. Die normative Vorgabe zur Lebensführung in Beruf, Familie und Freizeit wurde durch gesellschaftliche, betriebliche und staatliche Institutionen und zusätzlich durch das Ministerium für Staatssicherheit so geregelt, daß viele Menschen eingeschüchtert und in ihrer persönlichen Entwicklung erheblich behindert wurden, was vor allem Ende der 50er Jahre zur Massenflicht der Bürger aus der DDR und 1961 zur staatlichen politischen Reaktion des Mauerbaus führte. Durch die Maueröffnung 1989 fiel das vom DDR-Staat auferlegte Schweigebot für politisch Verfolgte weg und führte dazu, daß viele Betroffene in der Öffentlichkeit über ihre Erfahrungen berichtet haben. In den Internierungslagern der sowjetischen Militärbehörden und den Strafvollzugsanstalten der DDR sind schätzungsweise 300.000 Menschen aus politischen Gründen inhaftiert gewesen. Durch die Art der Verhaftung und der Verhörmethoden sowie der Haftbedingungen waren sie vielfältigen physischen und psychischen Traumatisierungen unterschiedlicher Stärke und Länge ausgesetzt (Denis und Kuhn, 1996). Das ganze Ausmaß politischer Verfolgung kann aber gegenwärtig weder zahlenmäßig noch in seiner vielfältigen

Ausprägung differenziert erfaßt werden.

In den Jahren 1945 bis 1949 wurden unter der Zielsetzung von Entnazifizierung und Entmilitarisierung auf der Rechtsgrundlage des vom Kontrollrat der Alliierten im Dezember 1945 erlassenen Gesetzes, das die "Bestrafung von Personen, die sich Kriegsverbrechen, Verbrechen gegen den Frieden und gegen die Menschlichkeit schuldig gemacht haben" regelte, viele Menschen durch zahlreiche Willkürakte in Internierungslager der sowjetischen Sicherheitsorgane gebracht. Diese Isolierung tatsächlicher oder vermeintlicher "Klassenfeinde" diente auch zur Etablierung des sowjetischen Gesellschafts-systems und traf deshalb viele Andersdenkende. Mit Gründung der DDR 1949 wurden diese Aufgaben jetzt den Staatsorganen der DDR übertragen. Auf Einzelheiten der menschenverachtenden und brutalen Verhaftungs- und Verhörmethoden kann hier nicht eingegangen werden. Sie zielten jedoch jeweils darauf, die Häftlinge extrem zu verunsichern, einzuschüchtern, ja zu desorientieren. Zunehmend geschah das weniger durch die harten körperlichen Haftbedingungen als durch psychisch subtilere Methoden.

Im Rahmen der gesellschaftlichen Umgestaltung in der DDR wurde auch die politische Justiz zu einem Instrument der gesellschaftlichen Planung und Gestaltung, z. B. bei der Zwangskollektivierung und Enteignung des gewerblichen Mittelstandes. Im Zusammenhang mit den Bemühungen der DDR-Staatsführung um internationale diplomatische Anerkennung Anfang der 70er Jahre wurden noch subtilere Methoden der politischen Verfolgung und auch weniger öffentlichkeitswirksame Gerichtsverfahren sowie gesellschaftliche Repressionen eingesetzt.

Im folgenden sind die Formen der Traumatisierung durch politische Verfolgung nach Schweregrad zusammengefaßt.

- *Traumatisierung durch Einschränkung und Verlust von grundsätzlichen Menschenrechten:*

Die Kontrolle durch die gesellschaftlichen Organe fand regelhaft statt. Sie führte bei Andersdenkenden zu allgemeiner sozialer Benachteiligung, vor allem zu Beschränkungen von Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Behinderung der beruflichen Entwicklung, bis hin zur Verweigerung von Arbeit. Auch durch Reiseverbote in Ostblockländer und Einschränkung des Aufenthaltsortes wurde ebenso eine Disziplinierung versucht wie durch juristische Benachteiligung (fehlendes Verwaltungsrecht, wenige mutige Rechtsanwälte in persönlichen Prozessen). Dabei wurden "unliebsame" Personen im Laufe der Jahre weniger durch längere Inhaftierung in ihrer Wirksamkeit ausgeschaltet, sondern immer wieder durch plötzliche Verhöre und durch Androhung von Gefängnisstrafen verunsichert. Damit eng verbunden war die

- *Traumatisierung durch Androhung und tatsächliche Gewaltausübung an Angehörigen*

Die soziale Benachteiligung ging einher mit Einschränkung der Schul- und Berufsausbildung sowie Studienverbot, besonders für die Kinder der Verfolgten, und erhebliche Behinderung der beruflichen Entwicklung, besonders der Ehepartner. Bei Verhaftung des Verfolgten wurde oft die Androhung von Gewaltanwendung als Mit-

tel zur Einschüchterung und Aufgabe des Widerstandes benutzt.

- *Traumatisierung durch Zwangsemigration:*

Nach dem Mauerbau im Jahre 1961 war der Druck zur Anpassung erhöht, wer dennoch politisch eigenständige Ideen, insbesondere in einer Gruppe, vertrat, war nicht nur dem Druck der gesellschaftlichen Ächtung und Außenseiterposition ausgesetzt, sondern mit zunehmendem Bekanntheitsgrad (s. Liedermacher Biermann) ab Mitte der 70er Jahre dem Druck der Ausweisung in die Bundesrepublik Deutschland oder andere westliche Länder durch die Staatsorgane ausgesetzt. Dadurch wurden Familien und auch die nicht zahlreichen oppositionellen Gruppierungen unter erheblichen psychosozialen Druck gesetzt. Damit im Zusammenhang stehend, aber auch unabhängig davon, wurde das Mittel der

- *Traumatisierung durch öffentliche Herabsetzung und Demütigung*

eingesetzt. Es fand eine Verleumdung der "Mißliebigen" im persönlichen Umfeld und Wohngebiet, in gesellschaftlichen Organisationen und im Arbeitsbereich, bei prominenteren Bürgern auch Anprangerung in Zeitungsartikeln, Fernseh- und Radiosendungen statt. Die Steigerungsform stellten politische Schauprozesse dar. In den letzten 15 Jahren fanden - weniger öffentlichkeitswirksam - Gerichtsprozesse statt, zu denen Angehörige aus den Betrieben als Zuschauer zur Abschreckung und Disziplinierung "abgeordnet" wurden, z. B. bei Prozessen gegen "Republikflüchtlinge".

- *Traumatisierung durch Überwachung des Ministeriums für Staatssicherheit:*

Der Prozeß der gesellschaftlichen und staatlichen Einengung, Normierung und Kontrolle war zunehmend begleitet durch Überwachungspraktiken durch "offizielle" und "inoffizielle" Mitarbeiter für Staatssicherheit. Neben der allgemeinen Überwachung der gesellschaftlichen und betrieblichen Vorgänge fanden gezielte Einzelüberwachungen mit Abhören von Telefonaten, Öffnen von Briefen und Paketen, Befragen von Kontaktpersonen in allen Lebensbereichen statt, die durch die verdeckte Form der nichterkennbaren inoffiziellen Mitarbeiter eine besonders bedrohliche Form psychischer Traumatisierung darstellt. Im allgemeinen Bewußtsein der Bevölkerung wurden diese Vorgänge zunehmend verdrängt, für Einzelpersonen hatten sie jedoch einen hohen Bedrohungsgrad, nicht zuletzt durch gezielte Verhaftungen, Reiseverbote bzw. Ausweisung.

- *Traumatisierung durch Freiheitsentzug:*

Auf die Internierungslager in der sowjetisch besetzten Zone (SBZ) wurde schon hingewiesen. Mit Gründung der DDR wandelte sich auch die Form der politischen Verfolgung durch Freiheitsentzug. Es wurden spezielle Untersuchungsgefängnisse des MfS in Berlin und in 14 Bezirksverwaltungen geschaffen, in denen durch spezielle Verhörmethoden mit diffizilsten psychischen Druckmethoden die Häftlinge zu Geständnissen gezwungen werden sollten bzw. gezwungen wurden. Die Haftverbüßung in Spezialabteilungen für politische Gefangene, auch in Zuchthäusern (am bekanntesten ist das Zuchthaus von Bautzen),

verstärkte noch die Traumatisierung, zumal ein rechtlicher Schutz durch Rechtsanwälte, die außerdem nur mangelnden Zugang zu ihren Klienten hatten, durch die Unschärfe der DDR-Gesetze und geheimgehaltene Richtlinien kaum möglich war.

- *Traumatisierung durch Entmündigung und Verlust von Selbstbestimmung:*  
Grundsätzlich ist festzustellen, daß es in der DDR keinen politischen Mißbrauch der Psychiatrie nach sowjetischem Modell, d. h. keine Zwangspsychiatrie von psychisch gesunden Dissidenten, gab (Süss, 1996). Trotzdem spielte die psychiatrische Begutachtung eine nicht zu unterschätzende Rolle bei aus politischen Gründen Inhaftierten. Rechtsanwälte nutzten insbesondere bei der Anklage "Republikflucht" die Möglichkeiten eines gewissen Schutzes durch Feststellung von psychischen Störungen. Es gab jedoch spezielle Haftkrankenhäuser für Psychiatrie, die als Teil der Strafvollzugsanstalt dem Ministerium des Inneren der DDR unterstellt waren (am bekanntesten das Zentrale Haftkrankenhaus für Psychiatrie in Waldheim, das nach 1974 zu einer speziellen Strafvollzugsabteilung Waldheim umfunktioniert wurde). Die Einweisung Inhaftierter zur stationären forensisch-psychiatrischen Begutachtung und ihre Durchführung erfolgten hier unter verunsichernder Geheimhaltung. Die gravierenden Versuche der DDR-Machtorgane zu allseitiger Kontrolle und Beeinflussung zeigten sich auch darin, daß Psychiater als hauptamtliche und inoffizielle Mitarbeiter des MfS sowohl in Haftkrankenhäusern als auch im Medizinischen Dienst gewonnen wurden (Süss, 1996).

### **Psychische und psychosomatische Symptome bei Extremtraumatisierung infolge politischer Verfolgung**

Die psychische Wirkung der Extremtraumatisierung durch politische Verfolgung ist zum einen in der Entrechtung und mangelnden Chance zur Selbstverteidigung, der Entwertung der Person und ihrer Leistungen sowie der Ausgrenzung aus der gesellschaftlichen Rangordnung und Isolierung sowie der Ungewißheit des Endes der Verfolgung zu sehen. Dadurch kommt es zu einer erheblichen Belastungssituation, die, je nach Schwere und Länge sowie Nachvollziehbarkeit des Geschehens, in der Langzeitwirkung vor allem von Persönlichkeitseigenschaften und Bewältigungsmechanismen abhängt.

#### *Vorherrschende psychische Symptomatik:*

- Anhaltende Symptome eines erhöhten psychovegetativen Erregungsniveaus bzw. oft plötzlich einsetzende Erregungs- und Angstzustände
- häufiges Wiedererleben der traumatischen Situation, besonders in Form von Alpträumen und nächtlichen Angstzuständen mit Schlafstörungen
- anhaltende Vermeidung von Stimuli, die mit dem Trauma in Verbindung stehen
- leichte Erschöpfbarkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, unterschiedlich schwere De-

pression, teilweise mit Entfremdungsgefühlen, Kontaktstörungen und sozialem Rückzug

- chronifizierte psychosomatische Störungen, vor allem im Magen-, Darm- und Herzbereich, Kopf- und Rückenschmerzen, Schlafstörungen.
- PRIEBE et al. (1990) fanden nach ICD-9 an Hauptdiagnosen psychischer Störungen vor allem depressive Neurosen, länger-dauernde depressive Reaktionen und Anpassungsstörungen mit vorwiegend emotionaler Symptomatik, nach DSM-III-R vor allem Anpassungsstörungen mit ängstlicher Gestimmtheit oder mit gemischten emotionalen Merkmalen sowie dysthyme und somatoforme Störungen und Major-Depression.

### **Allgemeine Merkmale der tiefenpsychologisch orientierten Therapie von durch politische Einwirkung Extremtraumatisierten**

Im Therapieprozeß kommt es regelhaft zur "Reinszenierung" des Macht-Ohnmacht-Gefälles der früheren Beziehung des Täters zum Opfer:

- Während der politischen Verfolgung bestand für die Betroffenen ein Macht-Ohnmacht-Gefälle in der Täter-Opfer-Beziehung. Im Traumatisierungsprozeß hat das Opfer absolute Hilflosigkeit und Abhängigkeit von der Allmacht des Täters erlebt. Je nach Lebensgeschichte kann dies Erinnerung aus der frühen Mutter-Kind-Beziehung mobilisieren. Längst vergessene Ängste des vollkommen Ausgeliefertseins aus dieser Zeit, kindliche Schuldgefühle, Strafängste können aufsteigen. Über diesen Mechanismus kommt es zur schuldhaften inneren Annahme der äußeren gewalttätigen Situation und damit zur Aufgabe des guten "Selbstimgos". Das Ich des Opfers wird dadurch von zwei Seiten angegriffen: von außen durch unkontrollierbare, schmerzhaft, existenzbedrohende Qualen und von innen durch die Reaktivierung früher Kindheitsängste. So entsteht in der Täter-Opfer-Beziehung ein regressiver Sog mit dem Unterschied, daß durch die Gewalttätigkeit des Täters die im Opfer erzeugte Hilflosigkeit durch diesen Sog verstärkt wird.
- Die Täter-Opfer-Beziehung wird durch erhebliche Gewalt geprägt, die zum Zusammenbruch der kommunikativen Dyade, zur Zerstörung des guten inneren Mutterobjekts und zur Aufgabe des konstruktiven Dialogs mit der Umwelt führt. Eine empathische Beziehung zwischen Selbst und Objekt scheint nicht mehr möglich.
- Bisher genutzte Abwehr- und Bewältigungsmechanismen versagen. Es kommt zum Rückgriff auf unreife Mechanismen wie Spaltung, Projektion, Identifikation mit dem Angreifer und Regression.
- Die Betroffenen erfahren eine reale Situation der Ausgrenzung über die äußere Situation des Inhaftiertseins und des Erlebens schwerer Traumata bzw. von Gewalt geprägter Beziehung zu anderen Menschen. Sie erleben aber auch eine innere Ausgrenzung durch Gefühle von eigener Schuld, eigenem Versagen und eigener Mitbeteiligung an der erlebten Situation der Extremtraumatisierung. Dies führt häufig zu einer lebenslangen

Opferhaltung, zu Wiedergutmachungs- und Rachephantasien.

Die Behandlung von Extremtraumatisierten sollte daher Besonderheiten im therapeutischen Setting berücksichtigen:

- Ein wesentlicher Punkt der Therapie ist die Wiederherstellung des Glaubens an die Dyade, an eine zuverlässige und schützende Beziehung zwischen dem Selbst und dem Objekt. Dabei ist der Abbau des erheblichen Mißtrauens am Anfang jeder Therapie schwer traumatisierter Menschen entscheidend. Der Therapeut kann hier keine neutrale Beziehung eingehen, sondern muß sich parteilich auf die Seite des Betroffenen stellen, um sich klar vom Aggressor abzugrenzen und seine Bereitschaft zum partiellen Mitleiden mit dem Betroffenen zu signalisieren.
- Für diesen Prozeß bedeutsam ist es, die Situation der politischen Verfolgung zu entprivatisieren, deutlich darzulegen, daß die Extremtraumatisierung durch politische Verfolgung kein individuelles Leid, sondern ein gesellschaftliches Phänomen ist, die innere muß von der äußeren Realität differenziert werden - "Das Krankmachende war das äußere". Die Gesellschaft muß dazu die in ihr begangenen Verbrechen zur Kenntnis nehmen und Aussagen darüber öffentlich werden lassen, damit dieser Prozeß ablaufen kann. Dazu gehören Protokolle über Verbrechen, Öffentlichkeitsarbeit, Wiedergutmachung, Entschädigung und Rehabilitation.
- In dem intrapsychischen Gesundungsprozeß soll eine Neukonstruktion des zerstörten Selbst erfolgen, die keine Rekonstruktion des Selbst vor der Haft sein kann, da sie das Erinnern und die Integration der traumatischen Ereignisse einschließen muß i. S. eines "Zerstörtes Wiederaufrichten unter Einschluß der Bewältigung des Zerstörten" (die Erfahrungen mit Folteropfern zeigen, daß dies nicht in jedem Falle gelingt).
- Das Einleiten eines Trauerprozesses ist nötig trotz des Wissens um die Schmerzlichkeit der Erinnerung und der Angst vor dieser Erinnerung bei Patient und Therapeut. Der verständliche Wunsch nach Vergessen kann bei den Betroffenen aber langfristig die weitere pathologische Veränderung der Persönlichkeit bewirken, so daß auch bei anfänglich sehr aggressiven und destruktiven Impulsen das vorsichtige Wiederaufstehenlassen der traumatisierenden Situation notwendig erscheint. In diesem Trauerprozeß verbindet sich der Therapeut mit den lebensbejahenden Anteilen des Betroffenen und hilft diesem, Schuldgefühle i. S. einer Schuld am eigenen Schicksal, Schuld an anderen, Überlebensschuld und ähnliches sowie strafende Über-Ich-Anteile sowie die pathologische Identifikation mit dem Angreifer abzubauen. Dabei können Übergangsobjekte und projektive Verfahren - wie z. B. das Darstellen im Bild, körperorientierte Therapien, Traumverfahren bzw. die Zuhilfenahme einer fiktiven Drittperson nützlich sein. Der Therapeut erkennt gleichzeitig an, daß derartige Traumata nicht wirklich vollständig aufzuarbeiten und zu bewältigen sind und betrauert dies gemeinsam mit dem Patienten.
- Die Therapie dauert regelhaft deutlich länger als übliche Psychotherapien.

Zur notwendigen Akzeptanz von Widersprüchen gehört es, daß die Betroffenen im Verlauf der Therapie akzeptieren müssen, daß es keine eigentliche Gesundung und Wiederherstellung gibt, daß es keine vollkommene und ausgleichende Gerechtigkeit geben kann. Wiedergutmachung und Entschädigung können nur partiell erfolgen. Die intrapsychisch destruktive Wirkung des "Opferstatus" hört erst dann auf, wenn der politisch Verfolgte den traumatischen Prozeß als zur persönlichen, rational nicht erklärbaren Lebensgeschichte gehörig annimmt.

### **Zur Therapie von politisch Verfolgten in der DDR**

Eine spezifische Therapie von Betroffenen politischer Extremtraumatisierung konnte in der DDR nicht erfolgen, so lange diese bestand. Das Trauma einer politischen Verfolgung war in der DDR nicht wirklich ansprechbar, auch nicht in der Dyade dem Therapeuten befreiend mitteilbar, konnte auch nicht als Unrecht beurteilt und angesprochen werden, da es als Bestandteil der Staatsideologie und staatlichen Gewalt- und Machtausübung geschah.

Die Betroffenen blieben mit ihrem Schicksal und dessen Folgen in der Regel allein und ohne adäquate Hilfe oder gar Anerkennung im psychischen oder sozialen Bereich; im Gegenteil, ein derartiges Schicksal mit seinen Fragen bedingte nur persönliche und soziale Benachteiligung, die den durch die Extremtraumatisierung begonnenen Prozeß der psychischen, psychosomatischen und somatischen Schädigung sowie der Persönlichkeitsveränderung fortführte. Es entwickelten sich daher häufig chronifizierte posttraumatische Störungen.

Nach der Wende kam es bei den in der DDR gebliebenen Verfolgten zu Selbstheilungsversuchen durch Aktivität, durch Öffentlichkeitsarbeit, Anprangern von Unrecht, Fordern von Entschädigung, Mitarbeit in Selbsthilfeorganisationen und Gruppen. Es folgte jedoch sehr häufig ein Prozeß der Enttäuschung durch die zu geringe gesellschaftliche Resonanz und Anerkennung, die nur ungenügende Beschäftigung mit Opfern von politischer Verfolgung und die ungenügenden Begutachtungs-, Entschädigungs-, Rehabilitations- und Therapieverfahren. Dies führte zu einer erheblichen Reaktivierung und sogar Progredienz der Symptomatik bei einem Teil der Betroffenen.

Von diesen traute sich nach der Wende nur noch ein geringerer Prozentsatz auf Grund des Alters, des langjährigen Bestehens und der Chronifizierung der Symptomatik und der erheblichen Angst vor Reaktivierung eine spezifische, fachgerechte Therapie der posttraumatischen Störungen zu.

Ein höherer Prozentsatz wünschte sich aus diesen Gründen hauptsächlich Rehabilitation, Wiedergutmachung und Entschädigung. Die meisten Betroffenen haben sich notgedrungen mit ihren Beschwerden arrangiert, haben gelernt, damit - wenn auch in verminderter Lebensqualität - zu leben.

Wird dennoch eine solche Therapie begonnen, treten in der Anfangsphase ebenfalls noch sehr häufig Wünsche nach Gerechtigkeit, nach Versorgung, nach Rente, nach Wiedergutmachung und nach Erklärung des Unrechts auf, die Betroffene

nen denken dabei weniger an Trauer, Durcharbeiten des Traumas und Neukonstruktion des Selbst und der Lebensgeschichte. Wichtig für die Betroffenen ist eine Linderung der Beschwerden, eine Abnahme der Störung, die auch als realistisches Therapieziel angesehen werden kann. Eine Schwierigkeit in der Therapie ist die Reaktivierung des Gefühls, wieder verfolgt zu werden, durch die vermehrte Beschäftigung mit den durchlebten Traumatisierungen, die dann innerhalb der Therapie auf das therapeutische Team oder auf die Außenwelt projiziert werden können. Auch hier ist die chronifizierte und ins Selbst integrierte Opferidentität des Betroffenen problematisch. Dieser erlebt sich auch in der Therapie ausgeliefert, isoliert und minderwertig. Dies führt zur Wahrnehmung des Therapeuten als Verfolger, zum häufigen, jetzt irrationalen Gefühl der Benachteiligung und Kränkung und damit der weiteren Regression in die Opferhaltung. Dabei werden reale und phantasierte Täter als bevorzugt erlebt.

Neben tiefenpsychologisch orientierten Therapien haben sich spezielle verhaltenstherapeutische Vorgehensweisen, Gestalttherapie und Psychodrama bewährt bzw. vorbereitend zur Symptominderung Entspannungs- und Konzentrative Bewegungstherapie und ggf. medikamentöse Begleittherapie. Einen wesentlichen positiven therapeutischen Effekt stellt die Anerkennung des Leidens in der therapeutischen Situation durch den Therapeuten dar, ebenso aber die Anerkennung durch das soziale Umfeld, die Familie, Freundeskreis, insbesondere aber durch die Gesellschaft in Form einer staatlichen Anerkennung und Übernahme der Verantwortung für die Opfer politischer Verfolgung in der DDR durch die Bundesrepublik Deutschland.

Der unterschiedliche Schweregrad der Traumatisierung, dem politisch Verfolgte in der DDR ausgesetzt waren, ist in der Einzeltherapie, besonders aber in der Gruppentherapie zu berücksichtigen. Die Erlebnisse, die Folgen und die Auswirkungen auf Persönlichkeit und weitere Lebenssituation stellen sich bei politischen Gefangenen der 80er Jahre, bei bespitzelten Mitgliedern mißliebiger politischer Gruppen oder sozial benachteiligten Ausreisewilligen anders dar als z. B. bei ehemaligen Rußlanddeportierten oder Insassen von Internierungslagern. Hier ist deutlich zwischen blauen, für den Betroffenen noch zu bewältigenden Ereignissen und schweren traumatisierenden persönlichkeitsdestruierenden Verläufen zu unterscheiden bzw. der Einfluß anderer lebensgeschichtlicher Faktoren zu berücksichtigen.

Die historischen Prozesse in den letzten Jahren in unserem Land haben zu einer Beseitigung des stalinistisch geprägten gesellschaftlichen und politischen Systems der DDR geführt und damit den Aufbau einer auf demokratischen Grundsätzen beruhenden Gesellschaft in Ostdeutschland ermöglicht. Der äußeren Überwindung der alten Strukturen steht jedoch die Überwindung der Auswirkungen auf die seelische Befindlichkeit des Menschen gegenüber. Wenn es jetzt zur Versöhnung, Gesundung und der Möglichkeit zum Neubeginn, besonders bei politisch Verfolgten, kommen kann und soll, bedarf es vor allem der Auseinandersetzung mit Schmerz, Wut, Trauer und Haß über das Erlittene. Diese Vorgänge dürfen aber nicht als Angst- oder Tabuthema auf gesellschaftlicher Ebene behandelt oder gar vermieden werden.

Psychotherapie 2. Jahrg. 1997, Bd. 2, Heft 1 © CIP-Medien, München

## Literaturverzeichnis

- (1) BAEYER, W. VON, H. HÄFNER, K.P. KISKER, K.P.: Psychiatrie der Verfolgten: Psychopathologische und gutachtliche Erfahrungen an Opfern der nationalsozialistischen Verfolgung und vergleichbarer Extrembelastungen. Springer, Berlin, 1964
- (2) 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 Haft in der DDR. Steinkopff, Darmstadt (1996) 13-22
- (3) DRESSING, H., M. BERGER: Posttraumatische Streßerkrankungen: Zur Entwicklung des gegenwärtigen Krankheitskonzepts. Nervenarzt 62 (1991) 16-26
- (4) FISCHER, G., N. GURRIS, CHR. PROSS, P. RIEDESSER: Psychotraumatologie - Konzepte und spezielle Themenbereiche. in: Uexküll, Th. v.: Psychosomatische Medizin. 5., neubearb. und erw. Aufl.; Urban & Schwarzenberg (1996) 543-552
- (5) FISCHER, G.: Psychotraumatologie - Querschnittsthema oder neue wissenschaftliche Disziplin? in: Senf, W. und G. Heuft (Hrsg.): Gesellschaftliche Umbrüche - Individuelle Antworten. VAS Frankfurt (1995) 79-87
- (6) LUKAS, R., E. FIKENTSCHER, T. KONZAG: Psychotraumatologie bei stalinistisch Verfolgten. in: Senf, W. und G. Heuft (Hrsg.): Gesellschaftliche Umbrüche - Individuelle Antworten. VAS Frankfurt (1995) 120-127
- (7) MAERCKER, A., M. SCHÜTZEWOHL: Posttraumatische Belastungsstörungen bei ehemaligen politischen Inhaftierten 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 Haft in der DDR. Steinkopff, Darmstadt (1996) 45-56
- (8) NIEDERLAND, W.G.: Folgen der Verfolgung. Das Überlebenden-Syndrom. edition suhrkamp. Suhrkamp-Verlag: FfM. 1980
- (9) PETERS, U. H.: Die psychischen Folgen der Verfolgung - Das Überlebenden-Syndrom. Fortschr.Neurol.Psychiat. 57 (1989), 169-191. Georg Thieme Verlag: Stuttgart - New York
- (10) PETERS, U. H.: Über das Stasi-Verfolgten-Syndrom. Fortschr.Neurol.Psychiat. 59 (1991). 251-265 Georg Thieme Verlag: Stuttgart - New York
- (11) PRIEBE, S., D. DENIS, M. BAUER (Hrsg.): Eingesperrt und nie mehr frei. Psychisches Leiden nach politischer Haft in der DDR. Steinkopff, Darmstadt (1996)
- (12) 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. Georg Thieme Verlag: Stuttgart - New York
- (13) PRIEBE, S., M. BAUER, S. ROHRBECK, I. STEINHART, C. WILDGRUBE.: Psychische Störungen bei Übersiedlern. I. Vorgeschichte, Symptomatik und diagnostische Einordnung. Psychiat. Prax. 17 (1990) 180-183
- (14) SÜSS, S.: Die Rolle der Psychiatrie bei politischer Haft in der DDR. in: Priebe, S., D. Denis, M. Bauer (Hrsg.): Eingesperrt und nie mehr frei. Psychisches Leiden nach politischer Haft in der DDR. Steinkopff, Darmstadt (1996) 23-34
- (15) VENZLAFF, U.: Die psychoreaktiven Störungen nach entschädigungspflichtigen Ereignissen. Springer Verlag: Berlin-Heidelberg-New York-Tokyo (1958)

*Prof.Dr.med. E. Fikentscher, Dipl.-Med. R. Lukas  
Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik der  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Julius-Kühn-Str. 7, 06097 Halle/Saale*