

Epidemiologische Daten zu den psychischen und körperlichen Folgen nach SED- Verfolgung

Harald J. Freyberger

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
der Universitätsmedizin Greifswald



Inhalt

- A. Basisdaten politischer Verfolgung
- B. Epidemiologie
- C. Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Untersuchung zu „stummen“ und „sprechenden“ Opfern
- D. Schlussfolgerungen

Traumata des Ostens: Die Hintergrundmatrix

- Etwa 8-12% der ursprünglichen Bevölkerung MV wurden Gegenstand manifester politischer Verfolgung durch das NS-Regime
- Etwa 60-70% der Nachkriegsbevölkerung MV rekrutiert sich aus Flüchtlingen der ehemaligen deutschen Ostgebiete
- Aus den kollektiven Vergewaltigungen am Ende des II. Weltkriegs (geschätzt 1.9 Mio.) resultieren allein in den neuen Bundesländern mindestens 60.000 Kinder, von denen nur etwa 50% von ihrer Herkunft wissen
- Danach erfolgte die DDR-Herrschaft

Basisdaten politischer Verfolgung in der DDR

- 1949 – 1989: 250.000 - 300.000 politische Häftlinge
- 230.000 Häftlinge in sowjetischen Straflagern
- Zwangsausgesiedelte aus den Grenzgebieten (n = ?)
- Opfer der Aktion Rose 1953 (n = ?)
- Opfer Christenverfolgung Ende der 50er Jahre (n = ?)
- Opfer von Kinderheimen und Jugendwerkhöfen (n = ?)
- Zersetzungsmassnahmen (n = ?, etwa 20.000 OV und OPK pro Jahr ?)

Epidemiologie

- mittleres Erkrankungsrisiko bei 30-70%
- mittlere Remissionswahrscheinlichkeit bei etwa 30-50%
- Übergang in Persönlichkeitsänderungen bei etwa 50% der chronisch Erkrankten
- die Betroffenen zeigen hohe Komorbiditätsraten und hohe Übergangswahrscheinlichkeiten in andere psychische Störungen im Langzeitverlauf
- die somatische Mortalität ist zumindest um den Faktor 2.5 erhöht

Die vernachlässigte Dimension: körperliche Folgen komplexer Traumatisierungen

1. Vegetative Übererregbarkeit (Hyperarousal) mit Induktion des kardiovaskulären, gastrointestinalen und des Immunsystems (z.B. 2.5-3fache Risikoerhöhung für koronare Herzerkrankungen).
2. Höhere Ansprechbarkeit auf niedrigschwellige Angstreize mit massiveren Gegenregulationsmechanismen des Körpers (z.B. Engstellung der Gefäße und 2-fach erhöhtem Schlaganfallrisiko).
3. Geringere Ansprechbarkeit auf positiv-stimulierenden Reize mit der Folge von Sensation-seeking- und erhöhtem Risikoverhalten sowie chronifiziertes dissoziatives Erleben führen zu erheblich erhöhten Unfallraten (4-6fach erhöht).
4. Die Verhaltens- und Beziehungsstörungen führen zu einem schlechteren Krankheitsverhalten bei chronischen Erkrankungen und damit zu niedrigeren Überlebensraten z.B. bei Diabetes mellitus und Krebserkrankungen (4-8fach erhöht).

Rehabilitationspraxis

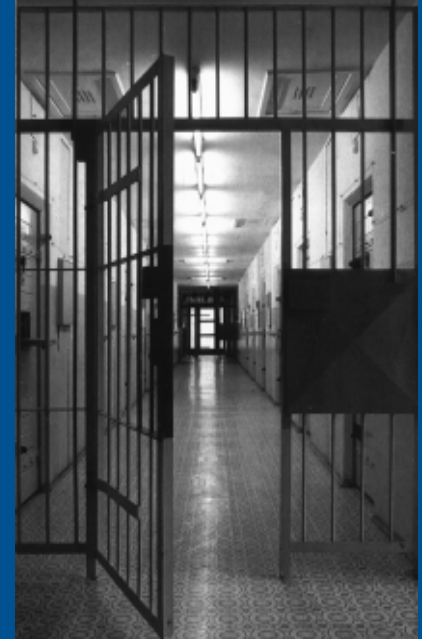
Mecklenburg-Vorpommern (bis 2003)

1. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz – 17.261 Anträge
2. SED-Unrechtsbereinigungsgesetz – 14.960 Anträge

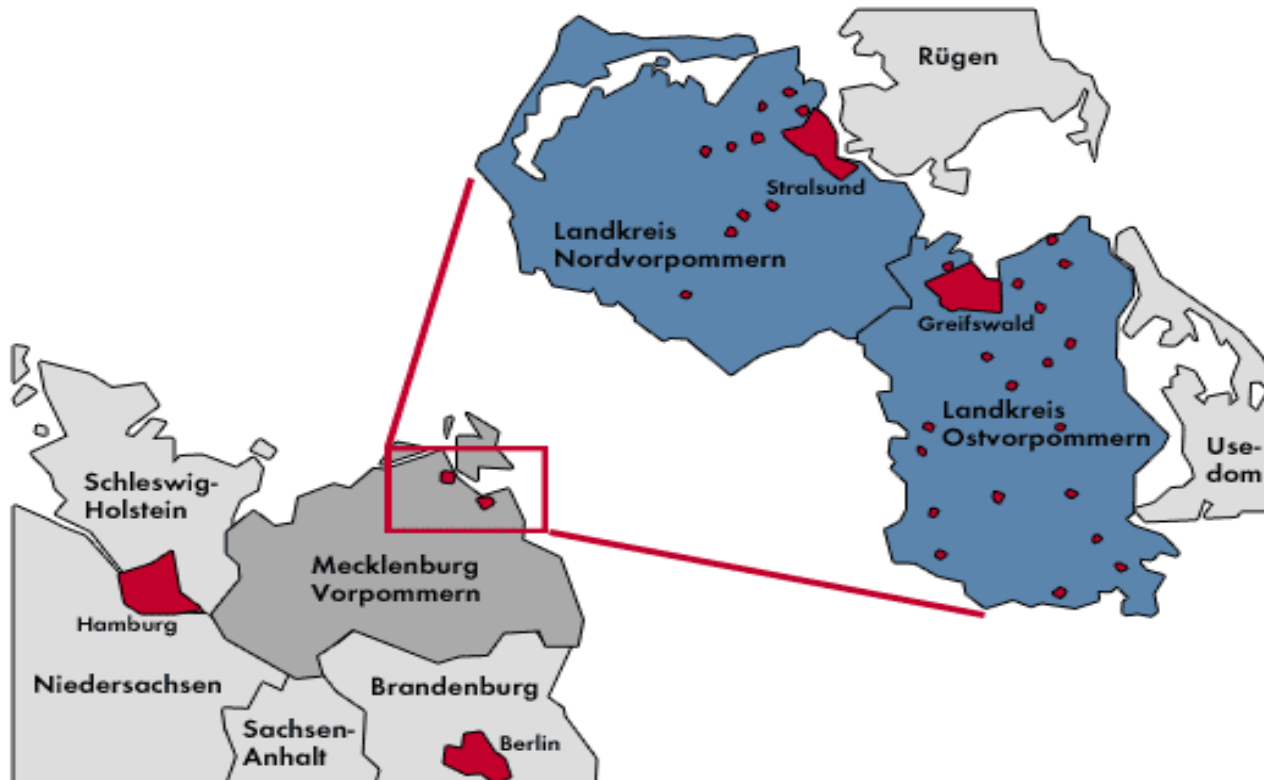
Erhebliche Diskrepanz zwischen Betroffenen und Anträgen: „Stumme“ und „sprechende“ Opfer

„Sprechende“ Opfer: Mitteilung ihrer Repressionserfahrungen in der „Öffentlichkeit“

„Stumme“ Opfer: Politische Verfolgung für sich behalten allenfalls Mitteilung im engsten Familien-/ Freundeskreis



- **"Study of Health in Pomerania" (SHIP)** ist eine bevölkerungsrepräsentative, epidemiologische Studie in der Region Vorpommern im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern



- **SHIP-0**: 1997 bis 2001; N = 4310
Labor, DNA, EKG, Zahnmedizin, Sonographie
- **SHIP-I**: 5-Jahres-Follow-up von 2002 bis 2006; N = 3300
- **SHIP-LEGENDE**: 2007 bis 2009; N = 2020 (Stand 01.11.2009)
Gen-Umwelt-Interaktionen bei psychischen Erkrankungen

Ausblick:

- **SHIP-II**: 12-Jahres-Follow-up seit Juni 2008
- **SHIP-Trend-0**: parallel zu SHIP-II neue Stichprobe von 8016 Probanden ab September 2008

Study of Health in Pommerania

n = 3300, reduziert auf 1385

1. Wurden Sie nach 1945 bzw. in der späteren DDR politisch verfolgt?
2. Sind Sie wegen politischer Verfolgung inhaftiert worden?
3. Haben Sie nach 1945 bzw. innerhalb der DDR wegen Ihrer politischen, religiösen oder anderen Überzeugungen soziale oder andere Nachteile erlitten?

Ergebnisse 1

132 (= 9.5%) Opfer politischer Verfolgung

Vergleich mit 1253 Personen der Allgemeinbevölkerung

- höheres Lebensalter: 61.8 vs. 57.1
- häufiger männlich: 66.0 vs. 45.2

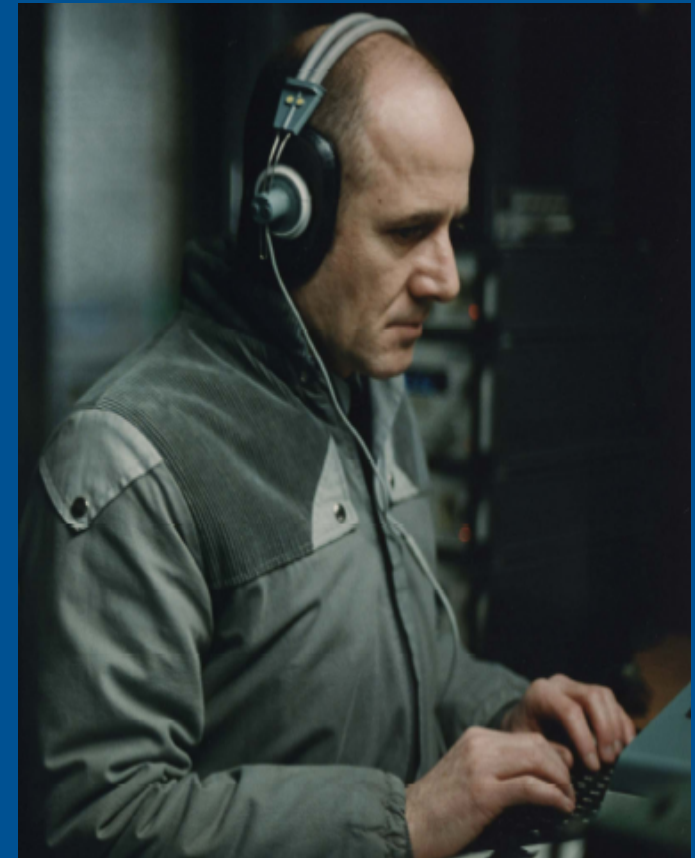
Keine Unterschiede: Familien und Bildungsstand

Ergebnisse 2

Stumme vs. sprechende Opfer:
 $115:15 = 7:1$

Lebensalter: 59.7 : 66.1

Volksschulabschluß: 29 : 8



Häufigkeit der Repression

- Haft	12 (9.1%)
- Haft mit Folter	4 (3.0%)
- Kriminalisierung	6 (4.6%)
- Gewaltanwendung/Folter	3 (2.3%)
- physische Bedrohung	11 (8.3%)
- psychische Bedrohung	41 (31.1%)
- verfolgte Schüler	6 (4.6%)
- Verweigerung Ausreiseantrag	4 (3.0%)
- Strahlenopfer	1 (0.8%)
- Zwangsausgesiedelte	1 (0.8%)
- Aktion Rose	1 (0.8%)

Häufigkeit von Zersetzung (n = 131, 99.2%)

- Eingriffe in das Persönlichkeitsrechte	48 (36.4%)
- Einschränkung der Bewegungsfreiheit	16 (12.2%)
- Reglementierung/Vorladung zu Behörden oder staatlichen Dienststellen	55 (41.7%)
- diffuse Repression (z.B. Gefühl unter Beobachtung zu stehen)	60 (45.5%)
- anonyme Briefe, Telefonate, Fotos	5 (3.8%)
- Beeinflussung durch IM (Inoffizieller Mitarbeiter)	26 (19.7%)
- Diskreditierung des Rufes	10 (7.6%)
- gezielte Indiskretionen	4 (3.0%)
- Untergrabung des Selbstvertrauens	16 (12.1%)
- berufliche Misserfolge	18 (13.6%)
- berufliche Benachteiligung	60 (45.4)

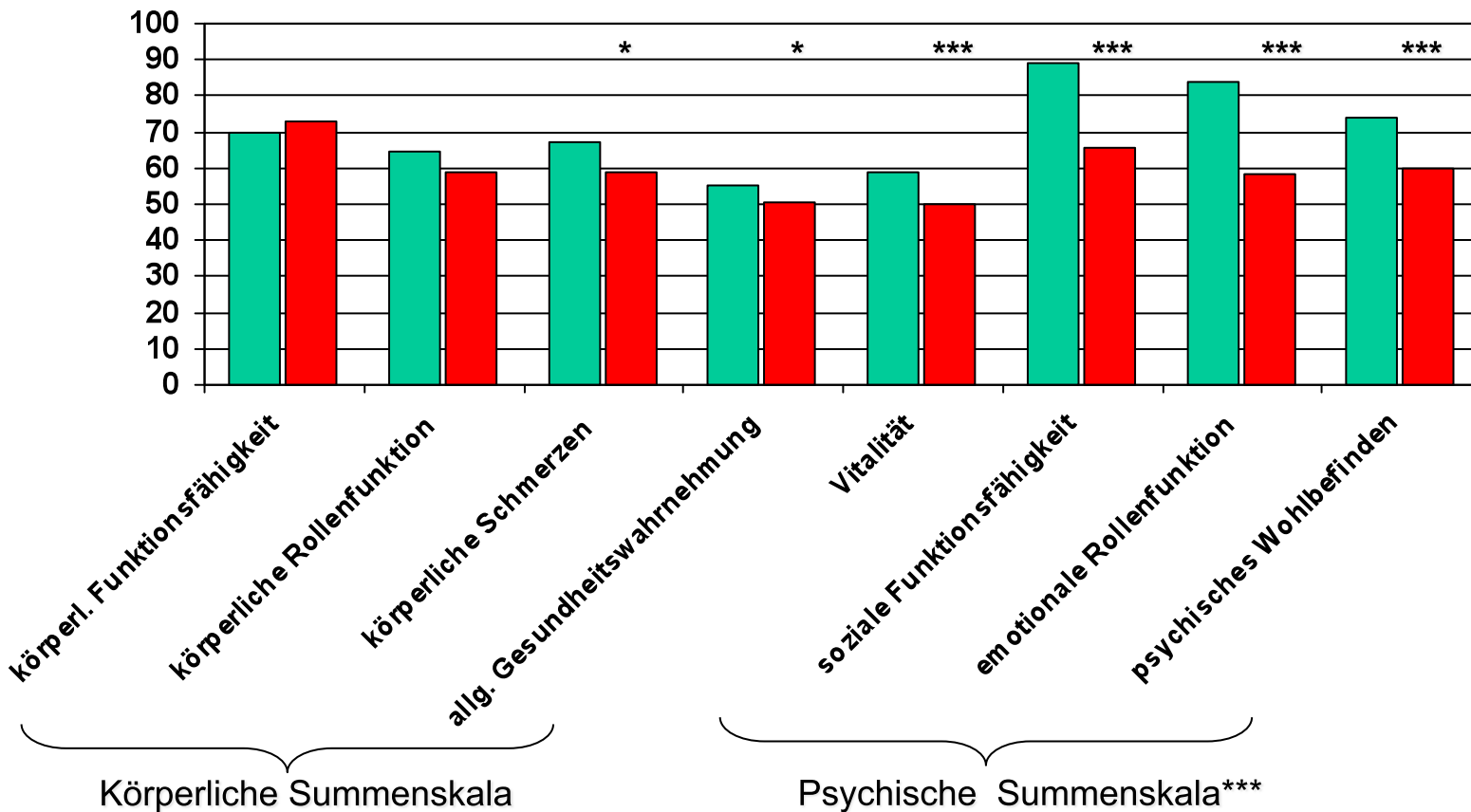
Diagnosen psychischer Störungen: Verfolgte vs. Allgemeinbevölkerung

- Schädlicher Gebrauch von Alkohol: 18.6 vs. 6.0% ***
- Schwere depressive Episoden: 6.3 vs. 3.4% Trend
- Agoraphobie: 3.9 vs 1.3% *
- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung: 10.9 vs. 7-4 % Trend
- Essstörung: 2.6 vs. 0.2% *
- PTSD 1.6 vs. 0.9

Keine Unterschiede in den erfassten somatischen Diagnosen oder Befunden

Ergebnisse: SF-36 Fragebogen zum (subjektiven) Gesundheitszustand; Skalenmittelwerte

■ Referenzgruppe Normierungsstichprobe, N=159-166
■ Untersuchungsstichprobe LStU, N=61



t-Test:
 *p<0.05
 **p<0.01
 ***p<0.001

Gruppenunterschiede „stumme“ (n = 115) und „sprechende“ Opfer (n = 15)

- Körperliche Beschwerden: 45.7 : 33.7 **

Keine Unterschiede in den Diagnosen psychischer Störungen
Keine Unterschiede in den erfassten somatischen Diagnosen



Verzicht Rehabilitierungsantrag

- Erfahrungen zu gering 18 (15.7%)
- Erwartung negatives Ergebnis 19 (16.5%)
- Kein persönlicher Schaden 10 (8.7%)
- Kein Interesse, Vermeidung,
brauche das nicht, keine Beweise 19 (16.5%)

Diskussion

1. Massive Unterschätzung der Opferzahlen (erhöhte Mortalität, Flucht und Emigration): $3 \times 9.5 = 28.5\%$
2. Sog. „stumme“ Opfer unterscheiden sich 20 Jahre nach der Wende in wesentlichen Merkmalen nicht mehr von „sprechenden“ Opfern.
3. Die Gründe für ihr Schweigen sprechen nicht dafür, das Opfer ermutigt werden.
4. „Stumme“ Opfer sind aber offenbar nicht kränker als „sprechende“ Opfer

Dank an ...

Prof. Dr. Manuela Dudeck, Svenja Eichhorn, Prof. Dr. Hans Grabe, Elena Grundke, Prof. Dr. Ulrich John, Dr. Thomas Klauer, PD Dr. Philipp Kuwert, Prof. Dr. Carsten Spitzer

