



## Factsheet

Zürich und Berlin, 25. Oktober 2012

### Verläufe von Traumafolgen bei ehemaligen politisch Inhaftierten der DDR: Ein 15-Jahres-Follow-up

Die Auswertungen beziehen sich auf die in den folgenden Artikeln beschriebene Untersuchung:

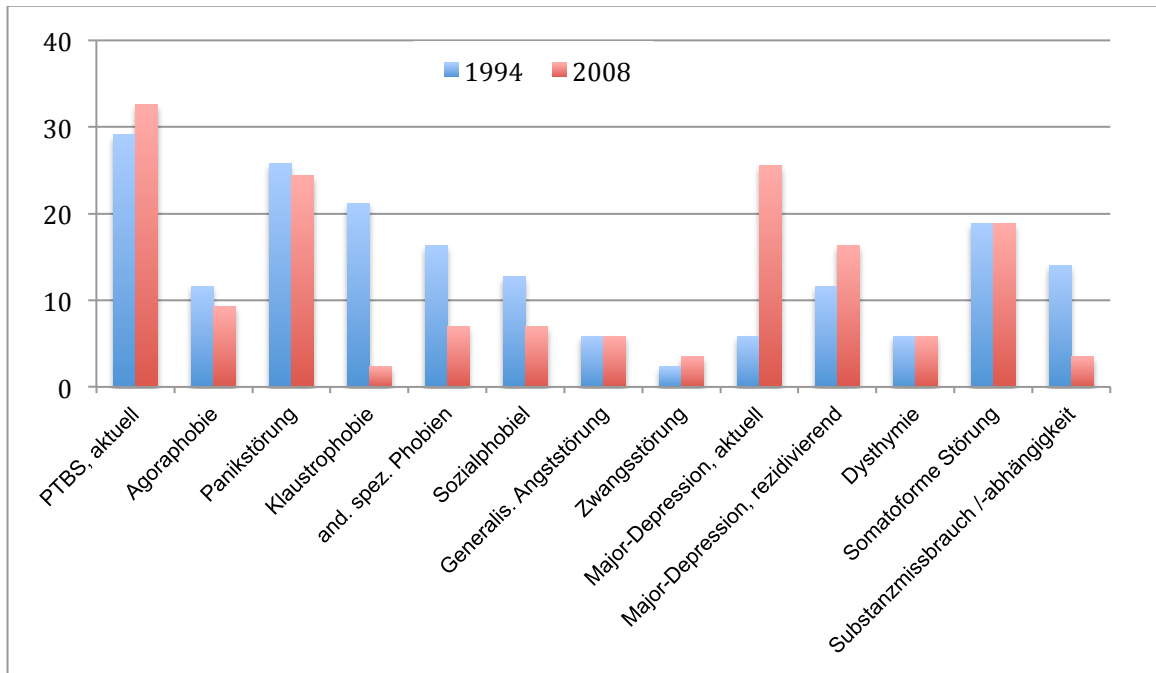
Maercker et al. (2012a): **Verläufe von Traumafolgen bei ehemaligen politisch Inhaftierten der DDR: Ein 15-Jahres-Follow-up**. Nervenarzt, Online-First: doi:10.1007/s00115-012-3646-y

Maercker et al. (2012b): **Long-term trajectories of PTSD or resilience in former East German political prisoners**. Torture, im Druck

**Tabelle 1. Stichprobenbeschreibung**

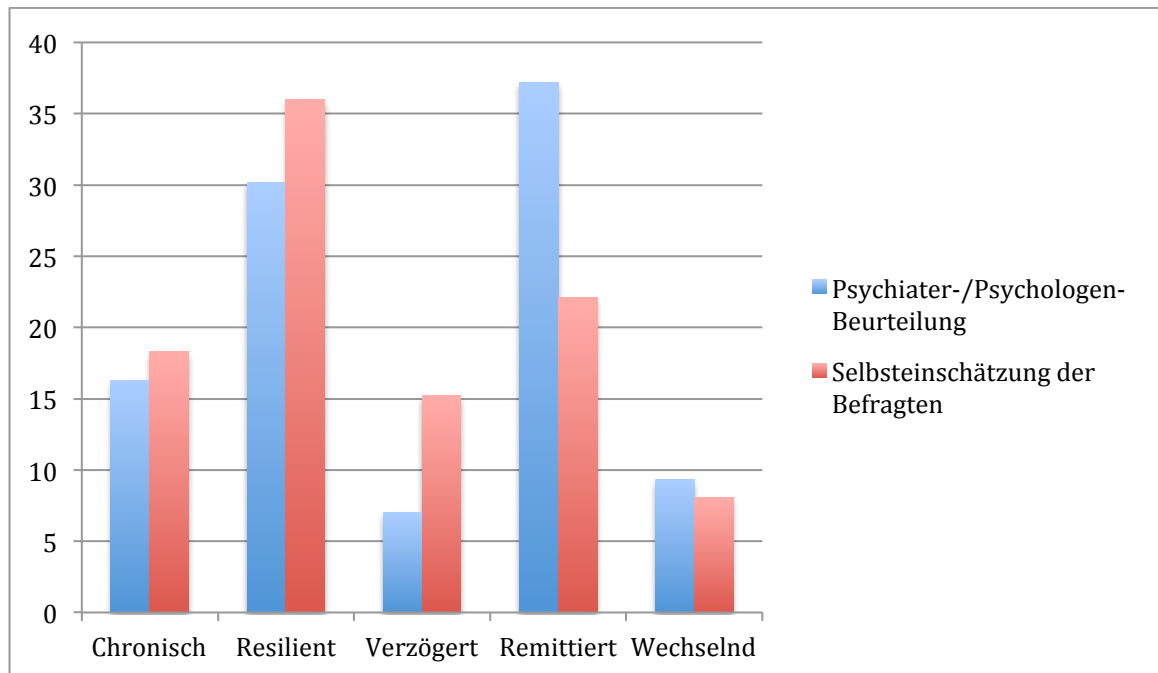
	Anzahl und % bzw. Mittelwert
<b>Geschlecht</b>	
Frauen	15 (16.1%)
Männer	78 (83.9%)
<b>Alter</b>	64.5 (SD 10.6)
<b>Familienstand</b>	
verheiratet/zusammen lebend	57 (60.4%)
geschieden	20 (22.0%)
alleinstehend	12 (13.2%)
verwitwet	4 (4.4%)
<b>Bildungsabschlüsse</b>	
Hauptschule/POS	49 (52.7%)
Abitur/Studium	44 (47.3%)

**Wie veränderten sich die Häufigkeiten psychischer Störungen von 1994 bis 2008?**  
(in Prozent)



### Gibt es Diskrepanzen in der psychiatrischen Beurteilung und der Selbstbeurteilung in Hinblick auf den PTBS-Verlauf?

(Angaben in Prozent)



Erläuterungen: Resilient = gesund bzw. widerstandsfähig; remittiert = wiedergesundet; der verzögerte und remittierte Verlaufstyp setzt sich jeweils aus zwei Untertypen (früh/spät) zusammen.

#### Zusammenfassung:

- Ein grösserer Teil der Betroffenen gab an, immer psychisch gesund («resilient») gewesen zu sein im Gegensatz zu dem, was die Experten im Verlauf feststellen konnten.
- Die Unterschiede beim «verzögerten Verlaufstyp» ergeben sich insbesondere durch den früh-verzögerten Untertyp, d.h. die Betroffenen geben an, dass sie sich nach einer beschwerdefreien Phase schon 1994 belastet/krank gefühlt hätten.
- Die Experten stellten demgegenüber bei mehr Betroffenen fest, dass sich die PTBS zurück gebildet hat. Viele Betroffene dieser Gruppe haben sich dagegen als durchgehend resilient bzw. gesund eingeschätzt.

#### Schlussfolgerungen:

- Es gibt mehrere Verlaufstypen.
- Die Studie quantifiziert die Diskrepanz zwischen der Experten- und der Selbsteinschätzung.
- Die Befragten zeigten keine allgemeine Aggravierungs-Tendenz. Die Diskrepanzen ergaben sich insbesondere für zurückliegende Zeiträume.

Aus der Publikation mit weiterführenden Analysen (Maercker et al., 2012b). Hier wurde aus biostatistischen Gründen der wechselnde Verlaufstyp nicht berücksichtigt.

**Welche Faktoren sagen die 4 Verlaufstypen signifikant voraus?**

	<b>Chronisch</b>	<b>Resilient</b>	<b>Verzögert</b>	<b>Remittiert</b>
<b>«Prätraumatische» Faktoren</b>	Geringerer Bildungsabschluss		Höherer Bildungsabschluss	Frühere historische Ära der Haft
<b>«Peritraumatische» Faktoren</b>	mehr traumatisierende Erlebnisse			
<b>«Posttraumatische» Faktoren</b>				
Komorbide Störungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>erhöhte Anzahl 1994</li> <li>erhöhte Anzahl 2008</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>niedrige Anzahl 1994</li> <li>niedrige Anzahl 2008</li> </ul>		niedrige Anzahl 1994
Psychotherapie	häufiger	seltener		seltener
Sozial-interpersonell	geringe soziale Unterstützung 2008	geringer Mitteilungsdrang über Erlebnisse		Höhere soziale Unterstützung 2008

Erläuterungen: «peritraumatisch»: während der Haft (der potenziell traumatisierenden Ereignisse); «posttraumatisch» in diesem Zusammenhang: nach der Haftentlassung

- ein geringerer Bildungsabschluss war ein Risiko für eine chronischen PTBS-Verlaufsform während ein höherer Bildungsabschluss das Risiko für eine verzögerte Verlaufsform ist. Die Interpretation des letztgenannten Befunds ist noch unklar.
- Bei den in früheren politischen Phasen (Stalin- bzw. Ulbricht-Zeit) Inhaftierten fanden sich 2008 häufiger remittierte Verläufe. Möglicherweise hängt dies allerdings damit zusammen, dass die Extrem-Belasteten aus dieser Zeit schon verstorben sind.
- Nur für den chronischen Verlaufstyp stellt die Anzahl traumatisierender Erlebnisse in der Haft ein höheres Risiko dar.
- Nach der Haftentlassung sind die gleichzeitigen (komorbiden) psychischen Erkrankungen Risiko- bzw. Schutzfaktor für den PTBS-Verlaufstyp. Dies unterstreicht die Bedeutung der anderen psychischen Erkrankungen für das Gesamtbefinden.
- Psychotherapie wurde bei den Personen des chronischen Verlaufstyps häufiger genutzt und den Gesunden oder Wiedergesundeten weniger. Dies belegt den Behandlungsbedarf der PTBS-Kranken; weist aber auch darauf hin, dass die gewählten Therapien nicht zu einer Genesung geführt haben.
- Die Personen des chronischen PTBS-Verlaufstyps fühlten sich insbesondere 2008 wenig von ihrer Umwelt unterstützt, im Gegensatz zu den Wiedergenesenen.



- Der untersuchte Mitteilungsdrang, über die traumatisierenden Erlebnisse zu reden (sog. Disclosure), war beim resilienten Verlaufstyp am geringsten.
- 2008 wurde auch die individuelle Vergebungsbereitschaft untersucht, die aber keinen signifikanten Faktor bildete.

### Zusammenfassung

- **Ein Drittel (33%)** der ehemaligen politisch Inhaftierten der DDR hatte zwanzig Jahre nach dem Mauerfall noch eine **posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**. Über 95% der Untersuchten hatten traumatische Erfahrungen angegeben, die den Folterkriterien von Amnesty International und der UNO entsprechen.
- **Vor 15 Jahren** waren die PTBS-Störungshäufigkeit annähernd gleich groß (30%).
- **Weitere häufige psychische Störungen**, für die es Belege gibt, dass sie mit der Hafterfahrung zusammenhängen (siehe Untersuchung von vor 15 Jahren: Maercker & Schützwohl, 1997), sind aktuelle Depressionen (26%), rezidivierende Depressionen (16%), Agoraphobie (9%) und Sozialphobie (7%).
- Die Betroffenen, die heute eine PTBS haben, hatten **zum größten Teil auch 1997** schon eine PTBS, allerdings gab es auch Personen, die diese Störung in diesem Zeitraum neu ausbildeten bzw. andere, die in dieser Zeit gesundeten.
- **Erstmals untersuchte unsere Studie Verlaufstypen**: der Genesungs-Verlaufstyp («Remission») war der häufigste, gefolgt vom störungsfreien Verlaufstyp («Resilienz»), dem chronischen Verlaufstyp und dem verzögerten Verlaufstyp.
- In ihren eigenen **subjektiven rückblickenden Verlaufseinschätzungen** gab es annäherungsweise gleiche Einschätzungen bei den Untersuchten (mit einer kleinen Tendenz, sich zu früheren Zeitpunkten nach der Haft als kränker einzuschätzen, als die psychologischen Diagnostiker sie einschätzten)
- Die **Nutzung von Psychotherapie** war umso höher, je kränker die Betroffenen waren. Sie führte in unserer Studie nicht zu einem höheren Anteil der Genesenden/des Genesungs-Verlaufstyps.
- Der Anteil der Betroffenen mit **verzögert auftretender PTBS (7%)** entspricht dem anderer Studien mit vergleichbaren Stichproben im internationalen Rahmen (z.B. Kriegsgefangene).