

DDR-Leistungssportler:innen und Staatsdoping

*Annemarie Bierstedt, Eva Flemming,
Diana Krogmann & Carsten Spitzer*

Zeitgeschichtlicher Hintergrund des DDR-Leistungssports

Die Rolle des DDR-Leistungssports und sein System

»Turnschuhdiplomaten«, »Diplomaten im Trainingsanzug« – beides Synonyme für die Leistungssportler:innen der DDR. Sport ist Politik und diente von jeher der Sicherung von Macht und Herrschaftsansprüchen (Franke, 1994; Krebs, 1995; Wiese, 2007). Die Politisierung des Leistungssports in der DDR nahm jedoch eine Sonderstellung ein und hatte Ausmaße, die ihres gleichen suchten und die von der Instrumentalisierung über Manipulation und Täuschung bis hin zur Überwachung reichten. Somit stellte der DDR-(Leistungs-)Sport in gewisser Weise ein totalitäres System unter Missachtung jeglicher Menschenrechtskonventionen dar (Spitzer, 2003). Die Motivation: Nach dem Willen der SED sollten die sportlichen Höchstleistungen und der damit errungene Medaillenglanz die Überlegenheit des Sozialismus gegenüber den kapitalistischen Ländern darstellen und insbesondere dem Systemkonkurrenten BRD entgegenstehen (Freyberger et al., 2018; Spitzer, 2003). Mit dem Erfolg sollte im innen und außen über die Defizite der sozialistischen Gesellschaftsordnung hinweggetäuscht werden. Zudem sollte die eigene Bevölkerung in den DDR-Sportidolen das Aushängeschild der sozialistischen Persönlichkeit sehen und damit eine Identifikationsmaske finden (Litz, 2007). Der Sport war Handlungs-, Verwirklichungs- und Anspruchsraum im Gefolge der herrschenden SED-Ideologien. Wer sich als Individuum oder Institution diesen Ideologien entgegenstellte, war automatisch Staatsfeind:in (Franke, 1994; Litz, 2007; Richter, 2021).

Mit dem Niedergang des Nationalsozialismus musste zunächst der Sport in der 1949 gegründeten DDR grundsätzlich reorganisiert werden.

Die 1950er und 1960er Jahre waren fortan von mannigfaltigen Versuchen geprägt, den prestigeträchtigen DDR-Spitzensport repräsentativer zu gestalten, ihn zu strukturieren und zur nachhaltigen Effektivierung ein zentral anleitendes Spitzengremium unter politisch geführter Hand zu entwickeln. Dies erwies sich jedoch schwerer als gedacht, da es bei dem schrittweise entstehenden, systematisierten Beziehungsgeflecht Leistungssport immer wieder zu Kompetenzüberschneidungen kam (Hartmann, 1997; Kaschka, 2017; Spitzer, 2018; Ritter, 2002). »Erst die im Herbst 1967 vorherrschende Konstellation bestimmter Voraussetzungen im Zusammenhang mit den entscheidenden Erkenntnissen aus den [Strukturierungsfehlversuchen in den 50er und 60er Jahren] brachten das [Führungs- und] Leistungsmodell zustande, das die 1970er und 1980er Jahre prägte« (Ritter, 2002, S. 257).

Die Führungsspitze setzte sich nun aus den Gremien der SED, vor allem der Abteilung *Sport des Zentralkomitees* (ZK) und dem *Staatssekretariat für Körperkultur und Sport* sowie dem *Deutschen Turn- und Sportbund* (DTSB) und der *Leistungssportkommission* (LSK) zusammen. Sie stellten mit Blick auf Olympia 1972 die Leistungsvorgaben auf, die sich im Frühjahr 1969 in den Leistungssportbeschlüssen festsetzten (Hartmann, 1997; Kaschka, 2017; Litz, 2007; Spitzer, 2018) und die unbedingt »den konsequenten Einsatz des MfS [Ministerium für Staatssicherheit], als Schwert und Schild der Partei zur Sicherung der sportpolitischen Ziele ein[schloss]« (Krebs, 1995, S. 1322). Die folgenreichste Festlegung des Frühjahrsbeschlusses war die Entscheidung zur Förderung des Leistungssports nach dem Kosten-Nutzen-Prinzip. Das bedeutete, dass man sich fortan nur noch auf Sportdisziplinen konzentrierte, die kostengünstig den höchsten Medallenertrag versprachen. Damit fielen einige Sportarten wie z. B. Wasserball oder Moderner Fünfkampf aus der Förderung. Die Einschnitte waren erheblich und bedeuteten das Ende hunderter Sportler:innenkarrieren (Hartmann, 1997; Pfister, 2002). Zugleich wurden durch die Auswahl bestimmter Sportarten deren Leistungsniveaus deutlich erhöht (Pfister, 2002).

Zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit und der fortlaufenden »Produktion« zukünftiger Medaillienlieferant:innen bedurfte es nun eines restriktiveren Systems der Talentauslese. Ab 1973 war es deshalb nicht mehr Trainer:innensache Talente zu sichten. Diese Aufgabe wurde künftig durch »das einheitliche *Talentsichtungs-Auswahlssystem*« (ESA-System) abgelöst. Dieses System entsprach einer Totalerhebung nahezu aller

Kinder im Vorschul- und Schulalter und war das Tor zur spitzensportlichen Begabungsförderung in einem pyramidalen Leistungssystem mit drei Förderstufen (Adam et al., 2015). Zur ersten Förderstufe gehörten die Trainingszentren, in die nach bestandenen Leistungsüberprüfungen delegiert wurde. Hier fand die drei- bis fünfjährige Grundlagenausbildung mit einem Trainingsumfang von drei- bis fünfmal pro Woche statt. Förderstufe 2, bestehend aus den *Kinder- und Jugendsportschulen* (KJS) im Verbund mit den *Sportclubs* (SC), beinhaltete das Aufbau- und Vorbereitungs-Training in Vorbereitung zur Delegierung in die Förderstufe 3. Die Besonderheit der zweiten Förderstufe lag darin, dass an den KJS der Schulunterricht und das Training koordiniert waren, wobei das Training von bis zu 30 Wochenstunden Vorrang hatte. Die dritte Förderstufe mit ihren drei Kaderstufen umfasste den Hochleistungssport in den Nationalmannschaften. Die besten Sportler:innen wurden hier zum Hochleistungstraining in den SC zusammengefasst. Den SC waren Betriebe angegliedert, sodass die Sportler:innen die Möglichkeit hatten, eine Arbeits- und/oder Ausbildungsstelle zu erhalten. Sportler:innen der Kaderstufe 3 waren Trainingspartner:innen oder Reservesportler:innen und wurden nur zeitweise von ihrer Berufsausübung befreit. Wer den Status der zweiten Kaderstufe hatte, wurde wöchentlich für 16 Stunden von der Arbeit befreit und Sportler:innen der ersten Kaderstufe wurden aufgrund ihrer Zugehörigkeit zur Nationalmannschaft bei voller Entlohnung komplett von der Berufsausübung entbunden (Adam et al., 2015; Litz, 2004; Wiese, 2007).

Diese republikweite Talentsichtung mit der Einmündung in das Leistungssystem war laut Wiese (2007) eine der Zutaten zum Erfolg des DDR-Sportwunderlandes und hatte aus eben diesem Grund den Charakter eines Staatsgeheimnisses, das mit allen Mitteln geschützt werden musste. Während dieses Geheimnis »die Bewunderung des Westens auf sich [zog], hätte eine Enthüllung der [...] [Anwendung und Erforschung des Dopings als zweiter Erfolgszutat] nicht nur zu herben sportlichen Niederlagen aufgrund Disqualifikation, sondern auch zu einem hohen Prestigeverlust in der Weltöffentlichkeit geführt« (ebd., S. 170). Somit wurde die Geheimhaltung und Abschirmung der sportmedizinischen, flächendeckenden Dopingpraxis und -forschung zu einem weiteren Kernstück der Absicherung durch das MfS. »Innerhalb kürzester Zeit hatte eine verzweigte geheimdienstliche Struktur den Leistungssport durchzogen« (ebd.).

Staatliches Doping

Mit der Einführung des geheimen Staatsplans 14.25 im Jahr 1974 waren der freie Wille, Mündigkeit oder gar Unabhängigkeit Merkmale, die mit dem DDR-Leistungssport und dessen Dopingpraxis nicht mehr in Verbindung standen. Spitzer (2018) konstatiert diese Charakteristika in zweifacher Weise:

»Einmal, weil es sich beim System des DDR-Delegierungssports eben um militärähnlich organisierte Formen des Berufssports handelt, in dem die üblichen Freiheitsrechte demokratischer Gesellschaften durch Befehl und Gehorsam in besonderer Weise außer Kraft gesetzt waren – nämlich im Bereich der autonomen psychophysischen Existenz heranwachsender Menschen. Zum zweiten [...] [da] es sich beim als ›konspirativ betriebenen staatlichem Zwangsdoping‹ zu beschreibendem Phänomen [...] darum [handelte], dass die Menschen im Handlungsfeld ›Höchstleistungssport‹ leider ausgesprochenen Objektcharakter zugewiesen bekommen hatten und systematisch betrogen wurden – mit allen Konsequenzen für Physis und Psyche« (S. XI).

Während Doping in der DDR ab den 1960er Jahren dezentral bereits üblich war und für die Politik noch weitestgehend im Hintergrund abließ, wurde laut Buhrmann und Kolleg:innen (2021) sowie Spitzer (2018) eine gewisse Dopingpraxis mit zunehmendem politischem Interesse bis Anfang der 1970er Jahre systematisiert. Ab 1974 war Doping schließlich Staatssache und wurde von der SED angeordnet, kontrolliert und systematisch sowie flächendeckend eingesetzt (Berendonk, 1992; Buhrmann et al., 2021; Freyberger et al., 2018; Latzel, 2009; Spitzer, 2018). Das Staatsplanthema 14.25, integriert in dem Plan zum sogenannten *Sportkomplex* (»Komplex 08«), sowie die gegründete *Arbeitsgruppe unterstützende Mittel* (AG UM) bildeten die Grundlage zur Durchsetzung des konspirativen Dopingprogramms (Buhrmann et al., 2021; Spitzer, 2008).

Das ESA-System, ausgeklügelte, wissenschaftlich beforschte Trainingsmethoden und -gerätschaften sowie der vereinzelte Einsatz verschiedener Dopingpräparate reichten nicht mehr aus, um international den Anschluss in bestimmten Sportdisziplinen zu halten und das Weltniveau aktiv mitzubestimmen (Buhrmann et al., 2021; Ritter, 2002; Spitzer, 2018). Zeitgleich bedrohten die zunehmenden Möglichkeiten der Nachweisbarkeit von Dopingmitteln und die damit einsetzenden, unabhängigen Dopingkontrollen bei besonders wichtigen Wettkämpfen die internationale Akzeptanz der

DDR. Die Angst vor Detektion wurde führende Kraft in der zwingend notwendigen Geheimhaltung und Überwachung der Dopingforschung und -anwendung (Berendonk, 1992; Latzel, 2009; Spitzer, 2018). Statt dem Doping abzuschwören, wie es nach außen hin vermittelt wurde, wurden sämtliche Mittel und Kräfte gebündelt, um ein kooperierendes System von einer Vielzahl an Funktionär:innen aufzubauen, die sich verstärkt mit der Leistungssteigerung mit (fast) allen Mitteln sowie mit dem Versuch, die Dopingkontrollen zu unterlaufen, befassten.

Das kooperierende System der Verantwortlichen nahm dabei billigend die entstehenden, tiefgreifenden gesundheitlichen Schäden der Athlet:innen in Kauf (Berendonk, 1992; Franke, 1995). Nach Freyberger und Kolleg:innen (2018) und Berendonk (1992) waren diese zu einem erheblichen Anteil minderjährig und wurden zum größten Teil über die pharmakologische Manipulation, die ihnen oktroyiert wurde, in Unkenntnis gelassen und somit weder über Wirkung noch über Nebenwirkung der Dopingsubstanzen aufgeklärt. Möglich wurde dies durch angewandte Verschleierungstaktiken, die einen euphemistischen Sprachgebrauch einschlossen (Latzel, 2009). Dopingsubstanzen wurden mithin grundsätzlich als »unterstützende Mittel« benannt und den Sportler:innen als Vitamine oder Eiweiße ausgegeben.

Die in der DDR am häufigsten eingesetzten Dopingsubstanzen waren die *Anabolen Androgenen Steroide* (AAS). Allen voran das auch als Arzneimittel zugelassene *Oral-Turinabol* (OT). Doch auch Präparate aus der Gruppe der Neuropeptide, der Neuro-, Psycho- und Nootropika sowie Stimulanzien und Schmerzmittel kamen im konspirativen Staatsdoping zum missbräuchlichen Einsatz.

Aktueller Forschungsstand

Gesundheitliche Langzeitfolgen

Bisherige Arbeiten zum DDR-Leistungssport weisen darauf hin, dass die aus dem Staatsdoping resultierenden körperlichen, psychischen und sozialen Schäden komplex und tiefgreifend sind (Freyberger & Buhrmann, 2017; Richter, 2021; Wilfer, 2023). Schädigungen, die in einem direkten zeitlichen Zusammenhang mit der Einnahme von Dopingsubstanzen auftreten, wurden bereits in zeitgenössischen Berichten des MfS dokumentiert

(Drescher, 2023). Hinsichtlich der Einnahme von AAS wurden bereits 1975 Leberschäden und Veränderungen der Körperform, bei Frauen teilweise irreversible Stimmveränderungen, verstärkter Haarwuchs und Unfruchtbarkeit dokumentiert (Bericht MfS, HA XX, Nr. 547, Bl. 38–40, zit. n. Drescher, 2023). Ebenso wurde festgestellt, dass sich die Einnahme von AAS insbesondere auf junge Sportler:innen, deren körperliche Entwicklung noch nicht abgeschlossen ist, negativ auswirkt (Bericht MfS, HA XX, Nr. 547, Bl. 38–40, zit. n. Drescher, 2023). Nach der Wiedervereinigung wurden durch die Befunde aus Einzelfalluntersuchungen im Rahmen der juristischen und wissenschaftlichen Aufarbeitung des DDR-Leistungssports weitere Schädigungen im Zusammenhang mit der Dopingeinnahme ergänzt. Darunter fallen insbesondere (Franke & Berendonk, 1997; Freyberger & Buhrmann, 2017): Schädigungen in verschiedenen Organsystemen, gehäuftes Auftreten von Tumoren, bleibende Schädigung in hormonellen Regelkreisen, Wachstumsstörungen der Geschlechtsorgane bei Männern und Frauen, Potenzstörungen bei Männern, Menstruationsstörungen, erhöhtes Risiko für Fehlgeburten und Unfruchtbarkeit bei Frauen, Hauterkrankungen (Steroidakne), Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und degenerative Erkrankungen des Skelettsystems. Letztere resultieren aus der unphysiologisch hohen und häufig nicht altersentsprechenden Trainingsbelastung, die durch die Einnahme von AAS erst ermöglicht wurde (Buhrmann et al., 2021) und häufig mit Schmerzsyndromen und der Notwendigkeit späterer Gelenkersatzoperationen verbunden sind (Freyberger & Buhrmann, 2017). Buhrmann und Kolleg:innen (2021) haben die Daten aus den Begutachtungen von 57 ehemaligen DDR-Leistungssportler:innen zusammengetragen und berichten folgende Häufigkeiten für Krankheiten des Skelettsystems: Bei insgesamt 75 % der Befragten bestehen Arthrosen, 25 % leiden unter Bandscheibenschäden, 21 % unter Meniskusschäden und 14 % berichten von Rückenschmerzen. Eine Untersuchung in Kooperation mit dem *Doping-Opfer-Hilfeverein* (DOH; Freyberger et al., 2018) gibt in einer Gruppe von 113 ehemaligen DDR-Sportler:innen zudem folgende Häufigkeitsschätzungen an: 25 % Herzerkrankungen, 27 % Tumor- bzw. Krebserkrankungen, 27 % gynäkologische Schädigungen und 68 % psychische Schädigungen (Freyberger et al., 2018). Hinsichtlich der psychischen Folgen des DDR-Staatsdopings liegen bislang weitaus weniger Befunde vor als für die körperlichen Schädigungen (Freyberger et al., 2018). Bereits in den zeitgenössischen Berichten wurden seelische Veränderungen durch die Einnahme von AAS beschrie-

ben, insbesondere verstärkte Aggressivität und Libido bei Sportlerinnen (Bericht IM »Technik 1977«, zit. n. Drescher, 2023). Die internationale Forschung zeigt einen Zusammenhang zwischen der längerfristigen Einnahme von AAS und dem Auftreten von Stimmungsschwankungen und einem erhöhten Risiko für depressive Störungen, wobei die Zusammenhänge komplex und nicht eindeutig kausal sind (Piacentino et al., 2015). Besonders die Pubertät stellt aufgrund der erhöhten neuronalen Plastizität ein »kritisches« Zeitfenster dar, wobei der Gebrauch von AAS bei Jugendlichen mit aggressivem Verhalten und einem höheren Risiko für spätere Suchterkrankungen assoziiert ist (Melloni & Ricci, 2010).

Die bislang übersichtliche Studienlage zu den psychischen Langzeitfolgen ehemaliger DDR-Sportler:innen weist ebenfalls auf komplexe Wechselwirkungen verschiedener pathogener Faktoren hin: In einer Untersuchung von Freyberger et al. (2018) berichtet ein überwiegender Teil ehemaliger DDR-Sportler:innen, im Training Erfahrungen von psychischer Gewalt in Form von verbalen Herabsetzungen, Drangsalierungen und Straftaining bei Nichterreichen der Leistungsanforderungen gemacht zu haben. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass in derselben Untersuchung ein Viertel der DDR-Sportler:innen angab, in den Ursprungsfamilien traumatisierende Erfahrungen in Form von emotionaler und/oder körperlicher Gewalt, häufig auch emotionaler Vernachlässigung gemacht zu haben. Dies könnte die Betroffenen besonders empfänglich für die Anerkennung durch den Leistungssport gemacht und die Idealisierung und emotionale Abhängigkeit von den Trainer:innenfiguren begünstigt haben (Wilfer, 2023). Die Anerkennung und Zuwendung durch die Trainer:innen war in der Regel an das Erreichen der sportlichen Ziele geknüpft und konnte bei Nichterfüllung jederzeit entzogen werden. Diese Konstellation begünstigte besonders bei jungen Sportler:innen die Entwicklung einer Selbstwertstörung oder konnte bestehende sozioemotionale Probleme verstärken (Freyberger et al., 2018). In diesem Rahmen sind die unmittelbaren psychischen Effekte durch die Einnahme von Dopingsubstanzen als verstärkender Faktor einzuordnen (ebd.). In der zuvor beschriebenen Studie (ebd.) wurden die DDR-Leistungssportler:innen zudem retrospektiv mittels Selbstbeurteilungsfragebögen untersucht, wobei sich eine hohe Prävalenz posttraumatischer Belastungssymptome zeigte (ebd.). Eine Auswertung von 57 Begutachtungen von Doping-Geschädigten weist auf ein gehäuftes Auftreten von Depressionen (81% der befragten Athletinnen, 54 % der

Athleten), posttraumatischer Belastungsstörung (18%) und anhaltender Schmerzstörung (63%) hin (Buhrmann et al., 2021). Insbesondere depressive Störungen können dabei auch als indirekte Folgeerscheinungen der körperlichen Dopingschäden verstanden werden, etwa bei ungewollter Kinderlosigkeit oder bei starker psychosozialer Beeinträchtigung durch anhaltende Schmerzsyndrome (ebd.). Zusammenfassend sind die unmittelbaren körperlichen Dopingschäden vergleichsweise gut untersucht, wohingegen im Bereich der psychischen Erkrankungen von Doping-Geschädigten noch Forschungslücken bestehen. Umfassende Studien mittels standardisierter Interviews zur Erfassung psychischer Störungen und körperlicher Erkrankungen in größeren Stichproben von DDR-Athlet:innen stehen jedoch aus.

Auswirkungen auf die biografischen Verläufe und Selbstkonstruktionen der DDR-Leistungssportler:innen

Der aktuelle Forschungsstand zu den biografischen Verläufen sowie Selbstkonstruktionen der ehemaligen DDR-Athlet:innen ist übersichtlich. In quantitativen Studien im Rahmen von Begutachtungsverfahren mit Betroffenen nach dem *Dopingopfer-Hilfegesetz* (DOHG) konnten z. B. ausgeprägte Identifikationsprozesse mit dem Sport, eine ausgeprägte Leistungsorientierung im weiteren Lebensverlauf und Veränderungen der mentalen über körperliche Selbstwahrnehmungsprozesse gefunden werden (Freyberger et al., 2018).

Zu den bedeutendsten Untersuchungen zählt die Arbeit von Delow (2000), die mittels biografischer Fallrekonstruktion Biografien von DDR-Leistungssportler:innen analysiert und ansetzend an den persönlichen Dispositionen der Leistungssportler:innen verschiedene Typisierungen biografischer Identität herausgearbeitet hat. Dabei wurde deutlich, dass die Art und Weise, wie der Leistungssport im Sozialisationsverlauf in Identität und Biografie integriert wird, stark davon abhängt, aus welcher Disposition heraus jemand mit dem Leistungssport beginnt. Zum Beispiel war der Leistungssport Lebensperspektive, wenn die Affinität zum Sport auf körperbezogenen Kompensationen wie kindlichen Verletzungserfahrungen der körperlichen Integrität oder dem elterlichen, sportlichen Leistungsauftrag beruhte. Hingegen war der Leistungssport nur über einen gewissen Lebensabschnitt bedeutsam, wenn

soziale Kompensationen, wie der soziale Aufstieg durch eine Sportkarriere, im Vordergrund standen. Die Bedeutung der Funktionsweise des DDR-Leistungssports als »totaler Institution« wurde insofern herausgearbeitet, als dass das Erleben des Leistungssports als dominierender Sozialisationsinstanz aufgrund der persönlichen Dispositionen, die alternativlose Identifikation und die beschränkte Handlungsautonomie eine Verweigerung oder einen selbstbestimmten Austritt erheblich erschwerten. Dies galt auch für den Aspekt des systematischen Dopings (ebd.).

Teilprojekt: Körperliche und seelische Langzeitfolgen des DDR-Leistungssportsystems

Ziel und Forschungsfragen

Ausgehend vom zuvor skizzierten Forschungsstand zu den gesundheitlichen Langzeitfolgen des DDR-Staatsdopings ist das Ziel des Teilprojekts, eine große Stichprobe ehemaliger DDR-Leistungssportler:innen systematisch in Hinblick auf das Vorliegen körperlicher und psychischer Erkrankungen zu untersuchen. Es kommen standardisierte Forschungsmethoden zum Einsatz, die einen Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung und mit anderen Betroffenen von SED-Unrecht ermöglichen. Ziel der Untersuchung ist es, differenzierte Kenntnisse hinsichtlich der spezifischen gesundheitlichen Belange von Betroffenen des DDR-Staatsdopings zu generieren, um deren medizinische und psychotherapeutische Versorgung zu verbessern.

Konkret werden folgende Fragestellungen verfolgt:

1. Unterscheiden sich Betroffene des DDR-Staatsdopings hinsichtlich der Prävalenz von körperlichen und psychischen Erkrankungen von der Allgemeinbevölkerung beziehungsweise von weiteren Betroffenen von SED-Unrecht?
2. Welche spezifischen körperlichen und psychischen Belastungen lassen sich feststellen in Abhängigkeit von der ausgeübten Sportart, Alter bei Beginn und Dauer des Dopings sowie dem Geschlecht?
3. Welche Wechselwirkungen bestehen mit traumatischen Erfahrungen a) im Rahmen des Sports und b) in der Ursprungsfamilie?

Methoden

Die derzeit (Mai 2023) noch laufende Studie untersucht ehemalige DDR-Leistungssportler:innen, die in einer olympischen Disziplin aktiv waren und als Minderjährige von staatlich gesteuertem Doping betroffen waren. Mit Unterstützung des DOH e. V. und der Landesbeauftragten für Aufarbeitung der SED-Diktatur (insbesondere für Mecklenburg-Vorpommern) wurden Betroffene zur Studienteilnahme eingeladen. Nach informierter Einwilligung werden umfangreiche Interviews entweder persönlich oder per Video geführt. Bislang wurden 97 Interviews geführt (Stand: 18.03.2024). Diese umfassen die nachfolgenden Inhalte.

Erfahrungen im DDR-Leistungssport

Hierbei werden zunächst die Eckdaten (Sportart, Einstiegsalter in den Sport, Name und Standort des Sportclubs/KJS) und Erinnerungen an die Vergabe von Dopingmitteln erfragt. Das Interview umfasst zudem Fragen nach körperlichen und psychischen Beschwerden während der sportlich aktiven Zeit und nach Erlebnissen von psychischer, körperlicher und sexualisierter Gewalt im Sportkontext. Die Teilnehmenden werden gebeten, die Gründe für das Ende der Sportkarriere und der damit zusammenhängenden subjektiven Belastung zu benennen. Am Ende dieses Interviewteils stehen Fragen nach den bisherigen Erfahrungen im Gesundheitssystem mit dem Thema DDR-Leistungssport und körperlichen oder psychischen Erkrankungen bei den eigenen Kindern.

Erfassung psychischer Erkrankungen im Lebensverlauf

Das Vorliegen von psychischen Erkrankungen über die Lebensspanne hinweg erfolgt mittels des strukturierten klinischen Interviews *Diagnostisches Expertensystem für psychische Störungen* (DIA-X, Wittchen & Pfister, 1997). Dies ermöglicht die standardisierte und somit vergleichbare Erhebung von psychischen Störungen. Die Studienteilnehmenden füllen darüber hinaus eine Reihe von Selbstbeurteilungsfragebögen zur Erfassung der aktuellen psychischen Gesundheit und ihrer psychosozialen Situation aus.

Medizinische Anamnese

Die körperlichen Erkrankungen werden mittels einer ausführlichen medizinischen Anamnese erhoben. Diese umfasst unter anderem die genaue Erfassung von Schmerzsyndromen, Medikation, Krankenhausaufenthalte, chronische Erkrankungen und Beeinträchtigungen im Alltag. Der Fragenkatalog ist angelehnt an die Methodik der *Nationalen Kohorten* (NAKO; Wichmann et al., 2012) und das wissenschaftliche, vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Verbundprojekt *Landschaften der Verfolgung*. Dadurch wird ein Vergleich zwischen den DDR-Sportler:innen und der Allgemeinbevölkerung einerseits und politischen Häftlingen aus der DDR andererseits möglich.

Teilprojekt: Biografische Verläufe und Selbstkonstruktionen von DDR-Leistungssportler:innen

Erkenntnistheoretischer Hintergrund und Forschungsfrage

Das Forschungsinteresse dieses Teilprojektes zielt darauf ab, aus interdisziplinärer psychologischer und soziologischer Perspektive zu untersuchen, welche biografischen Verläufe und identitätsrelevanten Aspekte vor dem Hintergrund der DDR-Leistungssportlerfahrung konstruiert werden. Besondere Berücksichtigung findet in dieser Untersuchung die Erfahrung einer somatischen oder psychischen Beeinträchtigung der ehemaligen DDR-Leistungssportler:innen. Diese Kontingenzerfahrung erfordert besonders die (Neu-)Verhandlung der eigenen Identität. Über das autobiografische Narrativ kann versucht werden, einen konsistenten Sinnzusammenhang mit der eigenen Lebensgeschichte herzustellen (Roesel, 2001). Dabei werden kulturelle und soziale Deutungsmuster verwendet (ebd.). Den zentralen erkenntnistheoretischen und methodologischen Hintergrund des Identitätsbegriffs dieser Untersuchung bilden der Sozialkonstruktivismus (Gergen, 1985) sowie der Symbolische Interaktionismus und dessen Identitätskonzeption (Blumer, 1969; Mead, 1968). Dieses Identitätskonzept hebt die Bedeutung sozialer Beziehungen für die Selbst- und Weltkonstitution hervor.

Methoden

Bei der Untersuchung erhalten die empirischen Daten bzw. die Perspektiven der ehemaligen DDR-Athlet:innen Priorität. Aufgrund dessen und weil bisher kaum Studien zum Forschungsthema existieren, wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Dieser Ansatz erscheint gegenstandsangemessen, da er die Verdichtung von Komplexität durch Einbeziehung von Kontext ermöglicht, und darauf zielt, in den empirischen Daten begründbare Theorien zu entwickeln, anstatt Hypothesen zu überprüfen (Flick, 2016). Insofern die subjektiven Sinngebungs- und Identitätskonstruktionen ehemaliger DDR-Leistungssportler:innen untersucht werden, wurde als Datenerhebungsmethode das autobiografisch-narrative Interview (Schütze, 1983) gewählt. Die weitgehend vom Forschenden unbeeinflusste Stehgreif-Erzählung des Erzählenden ermöglicht, »nicht nur de[n] >äußerliche[n]< Ereignisablauf, sondern auch die >inneren< Reaktionen, die Erfahrungen des Biografieträgers mit den Ereignissen und ihre interpretative Verarbeitung in Deutungsmustern« sowie »den sozialen Prozeß [sic] der Entwicklung und Wandlung einer biographischen Identität kontinuierlich« (ebd., S. 285f.) darzustellen. Gemäß der Theorie der narrativen Identität (z. B. Gergen & Gergen, 1987; Straub, 1989) stellen autobiografische Erzähltexte Konstruktionen von Selbst- und Weltbildern im Medium der Sprache dar. Dabei wird berücksichtigt, dass die erzählte Lebensgeschichte ausgewählt, hervorgehoben, ausgeblendet, konfiguriert und interpretiert wird. Der gesamte Forschungsprozess wird im Forschungsstil der *Reflexiven Grounded Theory Methodologie* (R/GTM, Breuer et al., 2019) gestaltet. Neben der theoretischen Annäherung an den Untersuchungsgegenstand leiten die Grundsätze der R/GTM auch die Datenerhebung und -auswertung an. Im Mittelpunkt auf Ebene der Fallauswahl, der Daten, der generierten Kodes und Kategorien steht dabei die Methode des konstanten Vergleichens mittels der minimalen oder maximalen Kontrastierung. Letztendlich zielt der Forschungsprozess der GTM (Glaser & Strauss, 2008) darauf ab, mithilfe des offenen, axialen und selektiven Kodierens eine in den Daten begründete Theorie mittlerer Reichweite zu entwickeln.

Theoretisches Sample

Die Fallauswahl im Sinne des Theoretischen Samples erfolgt forschungsprozess-begleitend, bewusst und theoriegeleitet (Schreier, 2010). Bis dato

wurden 13 Interviews mit ehemaligen DDR-Leistungssportler:innen erhoben. Es wurde ein hinsichtlich subjektiver DDR-Sporterfahrung, Alter, Geschlecht, Sportdisziplin, Leistungssportniveau und Anerkennung nach dem DOHG heterogenes Sample erhoben. Das Prinzip des Theoretischen Samples steuert sowohl die Datenerhebung als auch die -auswertung, um durch die Suche nach maximalen und minimalen Kontrasten sicherzustellen, dass möglichst alle wesentlichen Dimensionen des Forschungsfeldes erfasst werden.

Exemplarische Falldarstellungen aus Perspektive beider Teilprojekte

Im Folgenden werden exemplarisch zwei Fälle vorgestellt. Dadurch sollen zum einen die verschiedenen methodischen Herangehensweisen gezeigt werden. Zum anderen verdeutlichen die beiden Falldarstellungen aus den verschiedenen Perspektiven die Komplexität und Vielschichtigkeit des DDR-Leistungssports und der möglichen Folgen für die Athlet:innen. Es werden die wesentlichen Befunde aus den standardisierten Befragungen mit den beiden Athletinnen beschrieben.

Fall 1: Leichtathletin Edda Voss (Pseudonym)

Kurzporträt

Edda Voss ist zum Interviewzeitpunkt 59 Jahre alt, anerkanntes Dopingopfer, Frührentnerin und engagiert sich in einer Betroffenen-Beratungsstelle. Bis zu ihrer Frühberentung war sie als Geschäftsführerin tätig. Sie hat zwei erwachsene Töchter, lebt heute alleinstehend in einer Mietwohnung und war über vier Jahre im DDR-Leistungssport als Leichtathletin aktiv und besuchte in der siebten und achten Klasse die KJS.

Erfahrungen im DDR-Leistungssport

Frau V. hat im Alter von sieben Jahren mit Leichtathletik begonnen. Sie beschreibt Erinnerungen daran, ab dem Alter von 13 Jahren auf der KJS zeitweise täglich Tabletten von ihrem Trainer erhalten zu haben, die sie

als Erwachsene retrospektiv als anabole Steroide identifiziert habe. Zudem habe sie vor Wettkämpfen Schokolade bekommen, wobei sie vermutet, dass diese mit leistungssteigernden Substanzen versetzt gewesen sein könnte. Frau V. sei zum Zeitpunkt der Einnahme nicht darüber aufgeklärt worden, dass es sich um unerlaubte leistungssteigernde Substanzen handle. Ebenso seien die Eltern von Frau V. nicht über die Vergabe dieser Mittel informiert gewesen. Frau V. beschreibt, dass im Alter von 13 Jahren erstmalig körperliche Veränderungen in Form von Stimmveränderungen aufgetreten seien. Zudem sei die Pubertät verzögert gewesen: Das Brustwachstum und das Einsetzen der Regelblutung habe erst nach dem Ausscheiden aus dem Leistungssport mit 15 Jahren begonnen. Während der Zeit auf der KJS habe sie stark unter Versagensängsten und Gefühlen von Anspannung gelitten. Erfahrungen von Gewalt habe sie im Sportkontext nicht gemacht. Im Jahr 1978 sei Frau V. von der KJS ausdelegiert worden, was mit ungenügenden Leistungen begründet worden sei.

Körperliche Erkrankungen

Frau V. gibt an, sich in ihrem Alltag erheblich durch ihre Erkrankungen beeinträchtigt zu fühlen. Es besteht ein anerkannter Grad der Behinderung von 40 %. Im Lebensverlauf waren insbesondere gynäkologische Erkrankungen aufgetreten, die mehrere Krankenhausaufenthalte mit operativen Eingriffen notwendig machten: 1983 Entfernung eines Eierstocks und Eileiters; 1984 Entfernung eines Myoms an der Gebärmutter; 1985 operativer Eingriff zur Entfernung von Knoten an der Schilddrüse; 2003 Entfernung Mammakarzinom rechts; 2012 Entfernung des zweiten Eierstocks, Eileiters und der Gebärmutter. Darüber hinaus berichtet Frau V. über anhaltende Beeinträchtigung durch Schmerzen, insbesondere im rechten Schultergelenk. Zudem bestehen Asthma (Diagnose 2010), ein Reizdarmsyndrom (ebenfalls 2010 diagnostiziert), eine chronische Hauterkrankung (Granuloma anulare) sowie eine Hypothyreose (diagnostiziert 1994), die mit Thyroxin behandelt wird.

Psychische Erkrankungen

Gemäß DIA-X konnten folgende psychische Störungen diagnostiziert werden: Anhaltende Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, rezidivierende depressive Störung und Panikstörung. Darüber

hinaus bestand eine Alkoholabhängigkeit, wobei Frau V. angab, zum Zeitpunkt des Interviews bereits seit längerer Zeit abstinent zu leben. Kindheitstraumatisierungen wurden mittels *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ; Wingenfeld et al., 2010) erfasst: Frau V. berichtete Erfahrungen von emotionalem Missbrauch (Wert = 21; Normwert = 6,5), emotionaler Vernachlässigung (Wert = 20; Normwert = 11) und körperlicher Vernachlässigung (Wert = 12; Normwert = 8).

Biografischer Verlauf und Selbstkonstruktion von Edda Voss

Zum aktuellen Forschungsstand zeichnen sich verschiedene Typen biografischer Entwicklung bzw. von Verarbeitungsmustern ab, die aus den empirischen Daten erarbeitet werden konnten. Die dargestellten Fälle konzentrieren sich vor allem auf die DDR-Leistungssportbiografie, den erwerbs-biografischen und den gesundheitlichen Verlauf. Dabei bildet der Fall Edda Voss, welcher dem Typ der Leidensentwicklung zugerechnet wird, einen Kontrast zum folgenden Fall, welcher der Vorteilsentwicklung zugerechnet wird. Beide Fälle weisen auch Gemeinsamkeiten auf, die aus den historischen, kulturell-gesellschaftlichen Rahmenbedingungen resultieren. Den Typ der Leidensentwicklung kennzeichnet ein gesundheitlicher und erwerbsbiografischer Abwärtsverlauf, der u. a. mit der retrospektiv überwiegend als Unrechtserfahrung und leidverursachend erzählten DDR-Sportbiografie in Zusammenhang gebracht wird. Heute werden eine materielle Schlechterstellung und gesundheitliches Leid beklagt. In der heutigen Selbstkonstruktion ist die Präsentation als DDR-Sport- bzw. Dopingopfer bedeutsam. Den Typ der Vorteilsentwicklung kennzeichnet die retrospektive Erzählung der DDR-Sporterfahrung als überwiegend schön und vorteilhaft für die persönliche oder berufliche Entwicklung. Sowohl der eher kontinuierliche, erwerbsbiografische Aufwärtsverlauf mit heutiger beruflicher und materieller Zufriedenheit als auch die Bewältigung des gesundheitlichen Abwärtsverlaufs werden z. T. auch auf den DDR-Leistungssport zurückgeführt. In der heutigen Selbstkonstruktion überwiegt die Präsentation als z. B. kampfes- und leistungsfähig, zielstrebig oder zäh.

DDR-Sportbiografie

Frau V. leitet ihre Stehgreiferzählung mit der Beschreibung des familiären Rahmens als einem Mitakteur ihrer Leistungssportbiografie ein:

»Mein Vater war sehr sportinteressiert und hat selber auch viel Sport getrieben. Daher kam die Intention auch ähm sozusagen sich für den Sport zu interessieren. Und auch [...] [meine Schwester] war Leistungssportlerin. Und es war natürlich mein großes Vorbild und ihr wollte ich auch nacheifern. Und ja, ich komme auch aus einer Familie, (.) die sehr leistungsorientiert war. Und ich sage mal, Zuwendung gab es eben, wenn die Leistungen stimmten.* Das hängt schon auch eng miteinander zusammen« (Z. 14–19).

Die Entwicklung des Sportinteresses kann als familiäres Sport-Nacheifern verstanden werden. Insofern die Erzählerin ihr leistungsorientiertes Elternhaus und – an anderer Textstelle – auch ihre Sehnsucht nach der väterlichen Anerkennung mit ihrer Leistungssportbiografie in Zusammenhang bringt, kann die Herkunftsfamilie als mitverantwortlich gedeutet werden. In der retrospektiven Selbstkonstruktion präsentiert sich Frau V. als ein Kind, das Bewegungsfreude, erste sportliche Erfolge im Kindergarten und sportlichen Ehrgeiz auszeichnete. Daneben erfüllte sie die Leistungsparameter, sodass sie von Vertreter:innen des Leistungssportsystems, dem Hauptakteur einer DDR-Leistungssportbiografie, als Talent ausgewählt wurde. Infolge dessen wurde sie mit der fünften Klasse in das TZ delegiert. Aufgrund ihrer guten Leistungen erfolgte in der sechsten Klasse die Berufung auf die KJS, wobei sie das Erleben eines sozialen Besonderheitsstatus erinnert. Ihre persönliche Haltung dazu war ein Wollen bzw. die Erfüllung eines »großen Traumes«. Als Motiv gibt sie an, dass der Sport für sie Zufluchtsort vor ihrem konflikthaften Elternhaus gewesen ist: »Die Sporthalle war auch schon vor der KJS meine zweite Heimat. Weil, ja ich hatte/ich wollte zu Hause nicht sein. Das war nicht schön. Ne, weil immer diese Streitereien«. Vom Leben an der KJS und im Internat erinnert sie das Erleben eines institutionellen Kümmerns aufgrund der guten ärztlichen Betreuung und der Versorgung mit Obst und Vitamintabletten. In ihrer damaligen Selbstkonstruktion an der KJS präsentiert sie sich retrospektiv als selbstdisziplinierte, funktionierende, leistungsorientierte und vertrauensselige Sportlerin. Daneben erinnert sie das Erleben von Leistungsdruck. Bereits nach zwei Jahren wurde sie aufgrund der Nichterfüllung der Leistungsnormen ausdelegiert, was sie als Erleichterung infolge der Befreiung vom Leistungsdruck erlebte. Retrospektiv fand eine Umdeutung der institutionellen Fürsorge in institutionellen Missbrauch statt. Sie geht davon aus, mittels der Vitamintabletten Betroffene unwissentlichen Dopings geworden zu sein und deutet die Pflicht zum Führen von Trainingstagebü-

chern und das stupide Trainingsprogramm als Elemente einer »Versuchsklasse«.

Gescheiterte berufliche Karriere nach dem Sport

Initial erzählt Frau V. auch, dass ihr der Statusübergang von der Leistungssportlerin zur »Normalbiografie« mit 15 Jahren geglückt war. Dies begründet sie mit dem Wechsel in einen neuen Klassenverband der Erweiterten Oberschule (EOS), wo es ihr gelang, die elterliche Leistungserwartung mit sehr guten Schulnoten zu erfüllen. Auch nach der Ausdelegation blieb der Sport vorerst noch »Heimathafen«, in ihrem Trainer fand sie einen »Vaterersatz«. Den weiteren erwerbsbiografischen Verlauf charakterisiert insgesamt Diskontinuität. Trotz oppositioneller Zugehörigkeit und Aktivitäten, aufgrund dessen sie überwacht wurde, gelang ihr zunächst ein herausragendes Abitur. Ihrer Erzählung nach fungierten Leistungsfähigkeit und situativ vorgetäuschter Konformismus als Schutz. Mit Studienbeginn wurde die berufliche Laufbahn durch die einsetzende gesundheitliche Leidensentwicklung und die aus dem oppositionellen Aktivismus resultierenden Repressionen beeinträchtigt. Die politische Transformation 1989/90 erlebte sie als berufliche Chance. Trotz Erlangen eines »westlichen« Abschlusses durchlief sie in der Nachwendezeit eine schwierige Phase der Arbeitssuche. Das Nachholen ihres zu DDR-Zeiten verwehrteten Wunschstudienabschlusses in ihrem 40. Lebensjahr fiel zeitlich mit der Diagnose einer Krebserkrankung zusammen. Ihre längste und letzte Tätigkeit als Geschäftsführerin erlebte sie als sinn- und anerkenntnistiftend. In ihrer Selbstkonstruktion präsentiert sie sich in dem Kontext als Organisations-talent, soziale Gerechtigkeit Anstrebende und politisch Aktive. Seit ihrem 51. Lebensjahr ist sie erkrankungsbedingt berentet. Die Frühverrentung hatte für sie nicht nur den Verlust beruflicher Sinnstiftung, sondern auch die heutige materielle Schlechterstellung und das Erleben einer finanziellen Benachteiligung zur Folge. Sie leidet heute unter Existenzsorgen, angesichts dessen sie eine Entschädigungsrente beantragt hat.

Gesundheitliche Leidenskurve nach dem Sport

Bereits in der Stehgreiferzählung beschreibt Frau V. ihre Sport- als Leidensgeschichte. Die gesundheitliche Leidenskurve begann bereits frühzeitig in ihrem 19. Lebensjahr. Aufgrund der Erkrankungskumulation und der

Notwendigkeit der invasiven Behandlung kann diese Zeit bereits als (erste) Akut- und Krisenphase gedeutet werden, die für die Erzählerin mit erheblichem mentalen Leid verbunden gewesen ist. Zwar erlebte sie die ärztliche Botschaft, keine Kinder gebären zu können, damals als wenig bedrohlich, da sie eine wissenschaftliche Laufbahn angestrebt hatte. Dennoch freute sie sich sehr über die unerwartete Geburt ihrer beiden gesunden Kinder um die Wendezeit. In den Folgejahren verstetigte sich der gesundheitliche Abwärtsverlauf. Sie erzählt, insgesamt 20 Operationen im gynäkologischen Bereich gehabt zu haben. Die schwerwiegende Brustkrebsdiagnose in ihrem 40. Lebensjahr war (mit)auslösend für einen totalen (Leistungs-) Zusammenbruch, der als eine Welt bricht zusammen konzeptualisiert worden ist. Infolge der zudem auftretenden psychischen Beeinträchtigung war sie das erste Mal auf professionelle Hilfe und eine stationäre Behandlung angewiesen. Wenige Jahre später wurden ein zweiter und ein dritter stationärer Aufenthalt u. a. auch aufgrund der chronischen Erschöpfung notwendig, was durch private Belastungen, wie Alleinerziehung, die konflikthafte Beziehung zum Elternhaus und die altersbedingte Pflege der Eltern, mitbedingt war. Infolge der damit verbundenen Leistungsunfähigkeit erhielt sie zwischen ihrem 45. und 46. Lebensjahr erstmals eine befristete Erwerbsminderungsrente. Die Erfahrung der eigenen Leistungsunfähigkeit führte zu einem Schockerleben, zum Bruch des Selbstbildes und zum Entfremden von sich selbst: Die vorher leistungsfähige Frau wird zur Leistungsunfähigen, der vorher disziplinierbare Körper zum Beschädigten, Unkontrollierbaren. In der Selbstkonstruktion aus der Zeit vor dem totalen Leistungszusammenbruch präsentiert sie sich durch ein permanentes Funktionieren und das Selbstüberschreiten körperlicher Grenzen. Im allmählichen Aufbau bis zur Dynamisierung des Verlaufskurvenpotenzials, der Erfahrung eines Schocks und der Selbstentfremdung, dem Orientierungszusammenbruch und dem sich anschließenden Versuch der theoretischen Verarbeitung sind Aspekte der Verlaufskurve des Erleidens nach Schütze (2006) rekonstruierbar. Das Leben mit der Beeinträchtigung heute kann als teilweises Zurechtkommen verstanden werden. Nach einer langzeitigen Erklärungssuche für ihre Erkrankungen führt sie diese heute auf die AAS zurück, die sie – so ihre Vermutung – während ihrer KJS-Zeit unwissentlich erhalten habe. In der heutigen Selbstkonstruktion ist die Präsentation als Dopingopfer bedeutsam. Zieht man ihr Motiv für den Leistungssporteinstieg – die Suche nach Zuflucht vor dem konflikt-haften Elternhaus – mit in Betracht, so wiegen die ihr als Minderjährige

auf der KJS angenommenen Widerfahrnisse besonders schwer, da sich der vermeintliche Zufluchtsort im Nachhinein für die Erzählerin als Unrechtsort enthüllt hat.

Fall 2: Kugelstoßerin Sigrid Knopf (Pseudonym)

Kurzporträt

Zum Zeitpunkt des Interviews ist die ehemalige Kugelstoßerin 66 Jahre alt und lebt mit ihrem Ehemann, der ältesten Tochter und deren Familie in ihrem Einfamilienhaus in den neuen Bundesländern. Insgesamt hat sie drei erwachsene Kinder. Sie ist anerkanntes Dopingopfer und seit ihrem 60. Lebensjahr erkrankungsbedingt frühberentet. Davor war sie über 40 Jahre in einem Betrieb in überwiegend leitender Position tätig. Sie ist von ihrem 14. bis zum 21. Lebensjahr erfolgreich im DDR-Leistungssport als Mitglied des Olympiakaders aktiv gewesen.

Erfahrungen im DDR-Leistungssport

Frau K. gibt an, im Alter von 16 bis 21 Jahren zeitweise täglich AAS (mutmaßlich *Oral Turinabol*) von ihrer Trainerin erhalten zu haben. Ihr sei damals bewusst gewesen, dass es sich um leistungssteigernde Substanzen gehandelt habe. Ihre Eltern seien nicht über die Vergabe der Mittel informiert gewesen. Im Alter von 16 Jahren habe sie einen deutlichen Zuwachs der Muskelmasse festgestellt. Psychische Veränderungen seien während der aktiven Zeit nicht aufgetreten. Erlebnisse von Gewalt im Sportkontext werden von Frau K. verneint. Im Jahr 1977 sei sie aufgrund einer Verletzung aus dem Leistungssport ausgeschieden, was sie als stark belastend erlebt habe.

Körperliche Erkrankungen

Frau K. gibt an, sich durch ihre Erkrankungen in der Ausübung der alltäglichen Tätigkeiten erheblich eingeschränkt zu fühlen. Es besteht ein anerkannter Grad der Behinderung von 70 %. Im Alter von 21 Jahren sei erstmalig Arthrose diagnostiziert worden und ebenso der erste operative Eingriff am rechten Kniegelenk erfolgt, im Jahr 1996 dann am linken

Kniegelenk. Später mussten beide Kniegelenke ersetzt werden (2008 bzw. 2018). Aufgrund von Schmerzen in den Handgelenken fanden mehrere operative Eingriffe statt. Seit 2012 bestünden Beschwerden im Rahmen eines Restless-Legs-Syndroms. 2020 erfolgte ein Eingriff am Hüftgelenk. Aufgrund einer bestehenden Osteoporose (diagnostiziert 2008) führte ein Betriebsunfall zu schweren Schädigungen, die eine vorzeitige Berentung im Alter von 60 Jahren zur Folge hatten. Ein Jahr nach dem Ausscheiden aus dem Leistungssport (1978) sei sie schwanger geworden, im dritten Schwangerschaftsmonat sei es jedoch zu einer Fehlgeburt gekommen. Im Jahr 1979 habe sie ihr erstes Kind geboren, das einen angeborenen Hüftschaden gehabt habe.

Psychische Erkrankungen

Im DIA-X waren die Kriterien für eine leichte depressive Episode im Lebensverlauf erfüllt. Darüber hinaus bestanden keine Hinweise auf psychische Erkrankungen. Im CTQ gab Frau K. marginale Ausprägungen von problematischen Kindheitserfahrungen an, die mit den Werten aus Normstichproben vergleichbar sind.

Biografischer Verlauf und Selbstkonstruktion von Sigrid Knopfs DDR-Sportbiografie

Bereits zu Beginn der Stehgreiferzählung betont Frau K. die zehnjährige Dauer ihrer DDR-Leistungssportkarriere, was bereits auf dessen identitätsstiftende Bedeutung hindeutet. Ihre Herkunftsfamilie stand dem Leistungssport ablehnend gegenüber. Für Frau K. selbst bot die Sportschule die Chance eines sozialen Bildungsaufstiegs: »Dann ähm war es eben so, dass ich nicht nach A.-Stadt genommen wurde und als Alternative dann B.-Stadt, die Sportschule gesehen habe, um Abitur zu machen. Ja, das war eigentlich war das die zweite Wahl.« Darin wird ersichtlich, dass sich familiäre Bedingungen und persönliche Motive des Leistungssporteinstiegs vom ersten Fall unterscheiden. Frau K. präsentiert sich in ihrer damaligen Selbstkonstruktion als ein Talent qua körperlicher Anlage und als eine Sportlerin, die mit Leichtigkeit sportliche Erfolge erzielt.

Nach institutioneller Auswahl als Talent wechselte sie im Vergleich eher spätzeitig, mit der neunten Klasse, auf die Sportschule. Das Einfügen in den durchorganisierten Trainingsalltag gelang ihr, insofern sie sich in der

Rekonstruktion ihres Selbstbildes als anpassungsfähig, nach-vorne-schauend und vorteilsorientiert präsentiert: »Ich bin so gestrickt, dass ich sage, ich gucke eigentlich immer nach vorne [...] und sage, immer: ›Was habe ich davon? Oh, ich darf jetzt mit SCN-Trainingsanzug durch die Gegend laufen.«< Dementsprechend sind für sie in der retrospektiven Erzählung auch die Vorzüge und Chancen des DDR-Leistungssports – im Unterschied zum vorigen Fall – bedeutsam. Neben den sozialen Privilegien, wie der begehrten Sportkleidung und den »West«-Reisen, genoss sie auch die soziale Anerkennung einer DDR-Leistungssportlerin. Wie Frau V. erinnert auch sie ein institutionelles Kümern. Weiterhin hat Frau K. die soziale Gemeinschaft innerhalb des Sportkollektivs und die Entwicklung bedeutender sozialer Beziehungen als »schön« erlebt: »So hat man Freundschaften entwickelt und deshalb sage ich: Es war nicht alles schlecht im Leistungssport.« Auch ihren späteren Ehemann hat sie im Sportclub kennengelernt. Als »unschöne« Erfahrung nennt sie die soziale Diskriminierung als Nicht-Parteimitglied. Das Dilemma zwischen der sozialistischen Ideologie und ihrer persönlichen Haltung als Nicht-Sozialistin versuchte sie durch Verdrängung, politische Anpassung und öffentliches Schweigen zu bewältigen. Während einer Phase der schnellen Leistungsentwicklung erzielte sie herausragende sportliche Erfolge. In ihrer damaligen Selbstkonstruktion präsentiert sie sich als erfolgsorientierte und leistungsfähige Sportlerin. Mit Beginn der Hochleistungsphase nahm sie ab der elften Klasse mit 16 Jahren auf trainerliche Anweisung hin Dopingmittel ein. Bezüglich der Tablettenbezeichnung (*Oral Turinabol*) und dessen leistungssteigernden Wirkung hatte sie damals schon Kenntnis – aber nicht über deren Risiken und Nebenwirkungen. Sie rechtfertigt die Einnahme mit der euphemistischen Bezeichnung des DDR-Leistungssports als »unterstützende Mittel« und der damaligen defensiven Bagatellisierung, dass auch ihr Vater dieses Präparat eingenommen habe. Die Tabletteneinnahme erlebte sie aufgrund der leistungsvermittelten Heteronomie als alternativlos. Als Motive konnten sportlicher Ehrgeiz und das Bewahren der Vorzüge durch die Sportkarriere gefunden werden. Infolge des Dopings zeigten sich enorme Leistungssprünge, sie erzielte den Juniorenweltrekord und wurde DDR-Meisterin. Während dieser Hochleistungsphase begannen ihre gesundheitlichen Probleme. Das wenige Jahre später erfolgende erkrankungsbedingte Karriereende geschah für die Erzählerin unerwünscht, da es den Verlust des (zumindest temporär) identitätsstiftenden DDR-Leistungssports bedeutete: »Man war ja so drinnen, das war ja das Leben.«

Berufliche Karriere nach dem Sport

In ihrer Stehgreiferzählung, vertieft durch immanente Nachfragen, erzählte Frau K. auch von ihrer beruflichen Karriere nach dem Sportkarriereende, welche die Geschichte eines Bildungsaufstiegs darstellt. Der erwerbsbiografische Aufwärtsverlauf begann bereits während ihrer DDR-Leistungssportkarriere mit dem Erlangen des Abiturs. Während der Lehre und des Studiums wurde die vom Sportsystem beruflich unterstützt und gefördert. Auch den erwerbsbiografischen Verlauf nach Ausscheiden aus dem Sport charakterisiert ein kontinuierliches Aufwärts. Ihr Sportkarriereende deutet sie retrospektiv als Karrierevorteil, weil sie die dadurch frei gewordenen Kapazitäten nutzen konnte, um sich selbst eine »wirkliche« betriebliche Position und fachliche Kompetenzen zu erarbeiten, anstatt nur »offiziell« Mitarbeiterin zu sein. Die selbsterarbeiteten fachlichen Kompetenzen dienten sogar als Ressource bei der Bewältigung der kollektiven Transformationserfahrung 1989/90, wobei sie sich im Vergleich zu an »der Wende« gescheiterten DDR-Leistungssportler:innen konstruiert.

Ihre Fachkompetenz konnte ihr Potenzial aber nur in Verbindung mit der weiblichen Geschlechtsidentität entfalten. Das DDR-Ideal einer beruflich gleichberechtigten Frau stellte sich als Vorteil heraus, gerade weil es nach der plötzlichen Einführung von »West-Standards« nach der Fusion beider deutschen Staaten (Offe, 2020) in ihrem beruflichen Bereich etwas Besonderes darstellte: »Frauen in der Bierherstellung waren ja im Westen Exoten.« Daneben erwiesen sich die ihrer Leistungssportbiografie zugeschriebenen positiven Persönlichkeitseigenschaften sowohl bei der Bewältigung des Arbeitslosigkeitsrisikos in der Nachwendezeit als auch bei den beruflichen Herausforderungen der Folgejahre als vorteilhaft. So gelang ihr das Nutzen der beruflichen Karrierechance aufgrund der Selbstkonstruktion als kampffähig, sehr leistungsfähig, kompromissfähig, durchsetzungsfähig und Organisationstalent. Bedingt auch durch übermäßiges Arbeitsengagement hatte sie fast 40 Jahre eine leitende Position inne. Ihre heutige materielle und berufliche Situation kann eher als zufrieden beschrieben werden. Insgesamt betrachtet, gelang Frau K. die Verwirklichung ihres Motivs für den Leistungssporteinstieg – der Bildungsaufstieg. Indem sie der DDR-Leistungssporterfahrung überwiegend Vorteile für ihre erwerbsbiografische Entwicklung zuschreibt, wie den Erwerb persönlicher Stärken und Karrierevorteile, konstruiert sie diese als eher positive, biografische Erfahrung.

Zurechtkommen mit der gesundheitlichen Leidenskurve

Der gesundheitliche Abwärtsverlauf begann schleichend und frühzeitig, im Alter von etwa 20 Jahren, noch während Frau K. im Olympiakader war. Erste körperliche Erkrankungssymptome, die sie auf die Trainingsüberlastung – auch infolge des Dopings – zurückführt, wurden von den damals behandelnden Ärzt:innen ignoriert. Das Weitertrainieren trotz Symptomen führte schließlich zu einem Ereignis körperlicher Grenzüberschreitung – dem Erleiden einer Verletzung am Bewegungsapparat: »Und ich war eben dann ähm mit 21 waren meine Knie sowas von kaputt, dass ich äh nicht mehr Stoßen konnte. Also ich habe zwei Wettkämpfe in dem Jahr gemacht, die waren bei knapp 19 Metern und dann habe ich äh, hatte ich einen Muskelabriss oder Muskelfaserriss oder Muskel keine Ahnung.« Dass sie ihre zeitliche Vergangenheitserinnerung um das Jahr der Operation herum ordnet, deutet auf die hohe biografische Relevanz dieser hin. Doch da die Leistungsfähigkeit nicht wiederhergestellt werden konnte, musste Frau K. im 22. Lebensjahr ihre Sportkarriereende beenden. Dies geschah für die Athletin aufgrund der persönlichen Bedeutsamkeit des Leistungssports unerwünscht und war emotional belastend. Bald danach erlitt sie eine Fehlgeburt, was sie aber retrospektiv mit der Dopingmittelleinnahme normalisiert. Bereits im Folgejahr brachte sie das erste gesunde Kind von insgesamt dreien zur Welt. Etwa 17 Jahre später setzte sich die gesundheitliche Leidenskurve fort, was auch die berufliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigte: Sie musste sich einer weiteren Operation unterziehen, erlitt in den Folgejahren mehrere Wirbelbrüche und erhielt zwei Prothesen. Im 60. Lebensjahr wurde sie infolge eines Arbeitsunfalls aufgrund der schwerwiegenden Osteoporose, die sie als mögliche Dopingfolge annimmt, schließlich frühberentet. Frau K. führt die körperliche Schädigung sowohl auf das Doping und die Trainingsüberlastung im DDR-Sport als auch – basierend auf einer medizinischen Erklärung – auf einen angeborenen Hüftschaden zurück. Die Erzählerin meint, mit der gesundheitlichen Leidenskurve heute zurechtkommen. Sie erlebt ihre somatischen Erkrankungen durch professionelle Hilfe und Selbsthilfe als bewältigbar. Als kognitive Umgangsweisen konnten positives Denken und Nach-vorne-Schauen konzeptualisiert werden. Zudem sei die gesundheitliche Leidenskurve stagniert. Im Kontrast zum vorigen Fall ist für ihre Selbstkonstruktion das DDR-Sportopfer-Sein weniger bedeutsam. Stattdessen betrachtet sie ihre Gesundheit als für die Sportkarriere geopfert.

Diskussion und Ausblick

Die Ergebnisse aus dem Teilprojekt bezüglich des Auftretens und der Häufigkeit somatischer und psychischer Erkrankungen ehemaliger DDR-Leistungssportler:innen lassen sich mittels des qualitativ-interpretativen Teilprojekts in einen komplexen Zusammenhang biologischer, personaler, kultureller und gesellschaftlicher Faktoren einordnen und teilweise auch erklären. Dabei muss noch einmal betont werden, dass der Forschungsstand als vorläufig zu betrachten sind.

Hinsichtlich der aktuellen Gesundheit wird deutlich, dass beide Athlet:innen körperlich stark durch verschiedene Erkrankungen belastet sind. Frau V. zeigte sich psychisch deutlich belasteter als Frau K., was auch Konsequenzen für die Erwerbsbiografie hatte. Im Sinne einer mutmaßlich multifaktoriellen Genese können folgende Risikofaktoren für die stärkere psychische Belastung diskutiert werden: Frau V. hat mutmaßlich in einem jüngeren Alter, das heißt im Laufe der Pubertät im Alter von 13 Jahren, anabole Steroide eingenommen, wohingegen bei Frau K. die Einnahme erst ab einem Alter von 16 Jahren und damit nach der Pubertät erfolgte. Das Alter bei Beginn des Dopings sollte in den kommenden Auswertungen als ein wesentlicher Faktor berücksichtigt werden. Auch die unwissentliche Doping-Einnahme (Frau V.) im Kontrast zur (mit)wissentlichen Einnahme (Frau K.) könnte einen Unterschied für die spätere psychische Gesundheit darstellen. Im ersten Fall hatte die Sportlerin erst retrospektiv erfahren, gedopt worden zu sein, was mutmaßlich das Gefühl des Unrechts und »Missbrauchs« durch den Staat entstehen lässt und zu einer Umdeutung der Selbstkonstruktion als DDR-Dopingopfer geführt haben könnte. Nicht zuletzt gab Frau V. deutlich höhere Ausprägungen von traumatischen Kindheitserfahrungen an. Problematische Vorerfahrungen im Familienkontext stellen mutmaßlich einen Risikofaktor dafür dar, dass ehemalige DDR-Athlet:innen eine größere psychische Beeinträchtigung aufweisen. Diese Zusammenhänge werden nach Abschluss der Datenerhebung genauer untersucht.

In der vergleichenden Falldarstellung konnten Ähnlichkeiten und Unterschiede gezeigt werden. Dies verdeutlicht die Komplexität der die biografische Entwicklung wechselseitig beeinflussenden Faktoren, wie den familiären Bedingungen und persönlichen Motiven für den Leistungssporteinstieg, der subjektiven Sportererfahrung, der Dopingkenntnis, dem erwerbsbiografischen Verlauf einschließlich der politischen Transforma-

tionserfahrung und dem gesundheitlichen Verlauf. Insgesamt bestätigt die vergleichende Falldarstellung die Befunde von Delow (2000) insofern, als dass die Frage, wie der Leistungssport im Sozialisationsverlauf in die Biografie und Selbstkonstruktion integriert wird, in besonderem Maße davon abhängt, aus welcher Disposition heraus Athlet:innen mit dem Leistungssport beginnen. Die Herausarbeitung der Typen der Leidens- und der Vorteilsentwicklung unterstreicht die Ambiguität der DDR-Leistungssportserfahrung und die Varianz der Deutungs- und Verarbeitungsmuster, mit denen der DDR-Leistungssport als eine Sozialisationsinstanz mit der Biografie und den Selbstnarrativen in einen konsistenten Sinnzusammenhang gebracht wird.

Deutlich wird in den vorläufigen Ergebnisdarstellungen beider Teilprojekte, dass der DDR-Leistungssport, das Doping und dessen Folgen ein komplexes Phänomen darstellen, dem nur eine differenzierte Betrachtungsweise gerecht werden kann. Die endgültigen Ergebnisse der beiden Teilprojekte können ein vertieftes Verständnis für die teilweise unterschiedlichen Problematiken ehemaliger DDR-Athlet:innen ermöglichen und dadurch zur Weiterentwicklung von Behandlungsangeboten beitragen.

Literatur

- Adam, S., Höwler, T., Hovemann, G. & Hoffmann, L. (2015). Zum Schluss hatte ich Einzelunterricht. Denkströme. *Journal der Sächsischen Akademie der Wissenschaften*, 14, 105–140.
- Berendonk, B. (1992). *Doping. Von der Forschung zum Betrug*. Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism. Perspective and method*. University of California Press.
- Breuer, F., Muckel, P. & Dieris, B. (2019). *Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis* (4., durchges., aktual. Aufl.). Springer VS.
- Buhrmann, J., Richter, D., Buhrmann, S. & Klauer, T. (2021). Häufigkeit seelischer und körperlicher Erkrankungen bei begutachteten Leistungssportlern der DDR. *Trauma & Gewalt*, 15(4), 334–345. <https://doi.org/10.21706/tg-15-4-334>
- Delow, A. (2000). *Leistungssport und Biographie. DDR-Leistungssportler der letzten Generation und ihr schwieriger Weg in die Moderne*. LIT Verlag.
- Drescher, A. (2023). Einleitung. In Die Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Aufarbeitung der SED-Diktatur (Hrsg.), *DDR-Staatsdoping und Sportgeschädigte. Zur Aufarbeitung des DDR-Leistungssportsystems und der gesundheitlichen Folgeschäden* (S. 13–23). Schwerin.
- Flick, U. (2016). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (Völlig überarbeitete Neuauflage). Rowohlt.

- Franke, W.W. (1995). Funktion und Instrumentalisierung des Sports in der DDR: Pharmakologische Manipulationen (Doping) und die Rolle der Wissenschaft. In Deutscher Bundestag (Hrsg.), *Materialien der Enquete-Kommission »Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland«, Band III/2* (S. 905–1143). o.V.
- Franke, W.W. & Berendonk, B. (1997). Hormonal doping and androgenization of athletes. A secret program of the German Democratic Republic government. *Clinical Chemistry*, 43(7), 1262–1279. <https://doi.org/10.1093/clinchem/43.7.1262>
- Freyberger, H.J. & Buhrmann, J.F. (2017). Gesundheitliche Langzeitfolgen des Dopings bei DDR-Athleten. In J.F. Buhrmann, H.J. Freyberger, I. Geipel, A. Keil & A. Drescher (Hrsg.), *Staatsdoping in der DDR. Eine Einführung. Die Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR* (S. 33–45). Die Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Aufarbeitung der SED-Diktatur.
- Freyberger, H.J., Netzker, J., Buhrmann, S., Drescher, A., Geipel, I., Gallistl, A. & Buhrmann, J. (2018). Traumatische Folgen des DDR-Staatsdopings. *Trauma und Gewalt*, 12(02), 116–123. <https://doi.org/10.21706/tg-12-2-116>
- Gergen, K.J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, 266–275.
- Gergen, K.J. & Gergen, M.M. (1987). The self in temporal perspective. In R.P. Abeles (Hrsg.), *Life-span perspectives and social psychology* (S. 121–137). Erlbaum.
- Glaser, B. & Strauss, A. (2008). *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung* (1. Nachdruck der 2., korr. Aufl.). Huber.
- Hartmann, G. (1997). *Goldkinder. Die DDR im Spiegel ihres Spitzensports*. Forum Verlag.
- Kaschka, R. (2017). *Leistungssport im Visier der Stasi. Das MfS und der SC Traktor Schwerin*. Der Bundesbeauftragte für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik Abteilung Bildung und Forschung.
- Krebs, H.-D. (1995). Die politische Instrumentalisierung des Sports in der DDR. In Deutscher Bundestag (Hrsg.), *Materialien der Enquete-Kommission »Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland«, Bd. III/2* (S. 1314–1369). o.V.
- Latzel, K. (2009). *Staatsdoping. Der VEB Jenapharm im Sportsystem der DDR*. Böhlau Verlag.
- Litz, P. (2004). *Talentförderung und Schulsport in der DDR und BRD*. Weißensee Verlag.
- Litz, P. (2007). *Der Beitrag des Sports zur Entfaltung der sozialistischen Persönlichkeit in der DDR*. Weißensee Verlag.
- Mead, G.H. (1968). *Geist, Identität und Gesellschaft*. Suhrkamp.
- Melloni, R.H. & Ricci, L.A. (2010). Adolescent exposure to anabolic/androgenic steroids and the neurobiology of offensive aggression: a hypothalamic neural model based on findings in pubertal Syrian hamsters. *Hormones and behavior*, 58(1), 177–191. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2009.11.002>
- Offe, C. (2020). *Übergänge. Vom Staatssozialismus zum demokratischen Kapitalismus*. Band 6. Springer VS.
- Pfister, G. (2002). *Frauen und Sport in der DDR*. Sport u. Buch Strauß.
- Piacentino, D., Kotzalidis, G.D., Del Casale, A., Aromatario, M.R., Pomara, C., Girardi, P. & Sani, G. (2015). Anabolic-androgenic steroid use and psychopathology in athletes. A systematic review. *Current neuropharmacology*, 13(1), 101–121. <https://doi.org/10.2174/1570159X13666141210222725>

- Richter, D. (2021). *Wissenschaftlich begründet? Politische Einflussnahmen, Geheimhaltung und Forschungen am Forschungsinstitut für Körperkultur und Sport Leipzig* (Dissertation, Rechtsmedizin). Universitätsverlag Rostock.
- Ritter, A. (2002). *Wandlungen in der Steuerung des DDR-Hochleistungssports in den 1960er und 1970er Jahren* (Dissertation, Humanwissenschaft). Universitätsverlag Potsdam.
- Roesel, C. (2001). *Individuelle Identitätskonstitution und kollektive Sinnstiftungsmuster. Narrative Identitätskonstruktionen in den Lebensgeschichten chronisch Kranker und Behinderter und die Bedeutung kultureller Sinngebungsangebote* (Dissertation). Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br.
- Schreier, M. (2010). Fallauswahl. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 238–251). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis*, 13(3), 283–293.
- Schütze F. (2006). Verlaufskurven des Erleidens als Forschungsgegenstand der interpretativen Soziologie. In H. Krüger & W. Marotzki (Hrsg.), *Handbuch erziehungswissenschaftliche Biographieforschung* (S. 205–237). Springer VS.
- Spitzer, G. (2003). Sicherungsvorgang Sport. Das Ministerium für Staatssicherheit und der DDR-Spitzensport. In Bundesinstitut für Sportwissenschaften (Hrsg.), *BiSp-Jahrbuch Forschungsförderung 2005/06* (S. 385–391). https://www.bisp.de/SharedDocs/Downloads/Publikationen/Jahrbuch/Jb_200506_Artikel/Spitzer.pdf;jsessionid=B91C6C7E8B762230E7FEC9404555E9EB.internet962?__blob=publicationFile&v=1
- Spitzer, G. (2008). Entstehung und Funktionsweise des DDR-Zwangsdopings. Doping in einem geschlossenen System und die Grenzen der biologischen Leistungsfähigkeit. In K. Latzel & L. Niethammer (Hrsg.), *Hormone und Hochleistung. Doping in Ost und West* (S. 67–87). Böhlau Verlag.
- Spitzer, G. (2018). *Doping in der DDR. Ein historischer Überblick zu einer konspirativen Praxis. Genese – Verantwortung – Gefahren* (5., aktual. u. erw. Aufl.). Sportverlag Strauß.
- Straub, J. (1989). *Historisch-psychologische Biographieforschung*. Asanger.
- Wichmann, H.-E., Kaaks, R., Hoffmann, W., Jöckel, K.-H., Greiser, K. H. & Linseisen, J. (2012). Die Nationale Kohorte [The German National Cohort]. *Bundesgesundheitsblatt*, 55(6–7), 781–789.
- Wiese, R. (2007). Staatsgeheimnis Sport. Die Abschottung des Leistungssportsystems der DDR. *Historical Social Research*, 32(1), 154–171.
- Wilfer, T. (2023). Psychische Folgen durch Zwangsdoping. Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten. In Die Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Aufarbeitung der SED-Diktatur (Hrsg.), *DDR-Staatsdoping und Sportgeschädigte. Zur Aufarbeitung des DDR-Leistungssportsystems und der gesundheitlichen Folgeschäden*. Schwerin.
- Wingenfeld, K., Spitzer, C., Mensebach, C., Grabe, H. J., Hill, A., Gast, U., Schlosser, N., Höpp, H., Beblo, T. & Driessen, M. (2010). Die deutsche Version des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Erste Befunde zu den psychometrischen Kennwerten. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 60(11), 442–450. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1247564>
- Wittchen, H.-U. & Pfister, H. (1997). *DIA-X-interviews. Manual für Screening-Verfahren und Interview*. Interviewheft. Swets & Zeitlinger.

Biografische Notizen

Annemarie Bierstedt ist Psychologin, Kulturwissenschaftlerin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsverbund »Gesundheitliche Langzeitfolgen von SED-Unrecht« an der Universitätsmedizin Rostock. Sie forscht mittels qualitativ-interpretativer Methoden zu interdisziplinären Fragestellungen zu Emotionen und zum DDR-Leistungssport (ORCID-Nummer: 0000-0002-9677-4822).

Eva Flemming ist Diplom-Psychologin und psychologische Psychotherapeutin in Ausbildung. Seit 2020 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Rostock tätig.

Diana Krogmann ist Psychologin, Psychoonkologin und Elternberaterin. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Rostock forscht sie innerhalb des Verbundprojektes »Gesundheitliche Langzeitfolgen von SED-Unrecht« zu den körperlichen und psychischen Langzeitfolgen ehemaliger DDR-Leistungssportler:innen, die vom Staatlichen Doping betroffen waren.

Carsten Spitzer, Prof. Dr. med., ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Seit 2019 ist er Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an der Universitätsmedizin Rostock.