

Curriculare Weiterbildung für die Fallarbeit in mit ehemals Verfolgten befassten Professionen

Strukturaufbau

Adrian Gallistl, Nico Schneider & Bernhard Strauß

Paradoxe Ausgangslage: Schlechte Versorgung bei guter Versorgungslandschaft?

Übergeordnetes und langfristiges Anliegen dieses Teilprojektes ist es zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation Betroffener von SED-Unrecht beizutragen und möglicherweise ein allgemeineres Modell für die Versorgung von Menschen mit Repressionserfahrungen in anderen Systemen sowie für Betroffene historischer Traumatisierungen (Maercker, 2022) zu entwickeln. Hierzu erscheint aktuell die Etablierung von Schnittstellen von der aktuellen psychologischen und medizinischen (im Folgenden als »klinisch« zusammengefasst) Forschung zu unterschiedlichen Akteur:innen praktischer Hilfe mittels der Entwicklung von Weiterbildungsangeboten eine erfolgversprechende Vorgehensweise.

Ausgangspunkt ist, dass sich die Versorgungssituation Betroffener zunächst als recht vielfältig darstellt: Betroffenen steht prinzipiell das ganze Spektrum der klinischen Regelversorgung zur Verfügung: Haus- und Fachärzt:innen (inklusive der Spezialisierungen in psychosomatischer Medizin, Psychiatrie sowie Psychotherapie), niedergelassene Psychotherapeut:innen, sämtliche Leistungen ergänzender Hilfs- und Versorgungslandschaften im Beratungssektor (bspw. Suchtberatung- oder Ehe-, Familien- und Lebensberatung), Angebote des sozialpsychiatrischen Dienstes u. v. m. (Schäfer et al., 2019, S. 86). Darüber hinaus haben sich nach der Wiedervereinigung im Bereich der Aufarbeitungsszene inzwischen eine Vielzahl an auch psychosozial orientierten Angeboten speziell für Betroffene etabliert (Bundesstiftung Aufarbeitung, 2020).

Trotz dieser scheinbar guten Versorgung werden von Betroffenen, von politischer Seite und auch in aktuellen Sozialstudien nach wie vor Missstände bezüglich der Versorgungssituation Betroffener konstatiert, was mit einer

Forderung nach Intensivierung der Angebote (auch psychosozialer, therapeutischer und klinischer) für Betroffene einhergeht (Deutscher Bundestag, 2019, S. 5; Deutscher Bundestag, 2022, S. 20ff.; Berliner Beauftragter zur Aufarbeitung der SED-Diktatur [BAB], 2022, S. 160ff; Unabhängige Kommission & Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern, 2023).

Diese mutmaßliche Diskrepanz wurde bisher von der klinischen Versorgungsforschung kaum wissenschaftlich beleuchtet und bedarf noch einer systematischeren Betrachtung. Auf der Grundlage aktuell überblickbarer Befunde ist es allerdings plausibel, dass für Betroffene von SED-Unrecht tatsächlich eine substanzielle, allerdings nicht ganz so einfach zu schließende Versorgungslücke besteht. Im Zuge der Verbesserung der Versorgungssituation Betroffener wird auch wiederholt Schulung und Weiterbildung vielfältiger Helfer:innengruppen und unterschiedlicher Verwaltungsmitarbeiter:innen als Desiderat genannt (ebd.), was uns aktuell als zielführender Ansatzpunkt erscheint. Im Folgenden wird zunächst die Ausgangssituation skizziert, bevor in den Abschnitten 2 bis 4 die Bausteine unseres Teilprojektes vorgestellt werden.

Politische Traumatisierung und ihr inhärenter Gesellschaftsbezug

Ein unzureichend gelöstes Problem unseres sozialstaatlichen Regelversorgungssystems ist, dass insbesondere für komplexe psychische Erkrankungen und/oder ressourcenschwache Gruppen vielfältige Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe bestehen. Als Barrieren allgemeiner Art sind an dieser Stelle die informatorisch und organisatorisch anspruchsvolle Suche nach einem geeigneten Psychotherapieplatz in der Richtlinienpsychotherapie, der Umgang mit der Sorge vor Stigmatisierung, wenn eine Therapie nach außen sichtbar wahrgenommen wird, und Selektionstendenzen von Psychotherapeut:innen zu nennen. Ein für die Inanspruchnahme therapeutischer Hilfe notwendiges Selbstmanagement ist umso schwieriger, je höher die gesundheitliche Einschränkung der Handlungsfähigkeit und je niedriger der vorhandene soziale Ressourcenstatus ist. Benachteiligt sind insbesondere Gruppen, die diese Hilfe am ehesten bräuchten (bspw. Kalvelage, 2014; Strauß, 2015; Stentzel et al., 2018; Schomerus et al., 2019; Niemeyer & Knaevelsrud, 2023).

Eine solche Diskrepanz kann besonders bei Personen mit komplexen Traumafolgestörungen und psychischen sowie psychosomatischen Mul-

timorbiditäten ausgeprägt sein, die ihren Ursprung in systematisch angelegtem staatlichem und institutionellem Machtmissbrauch haben, der in seinem gesellschaftlichen Gesamtgefüge dezidiert auf Traumatisierung, Stigmatisierung, soziale Invalidisierung, Erzeugung von Misstrauen, Opferbeschuldigung und eine Normalisierung der Taten abzielte. Hohe Symptomlast und komplexe Mehrfachmorbidity (siehe Marheinecke et al. in diesem Band) sind in solch einem Fall nicht zufällig kombiniert mit sozialen Problemlagen allgemeinerer Art wie einer niedrigeren Einkommenslage und sozialer Isolierung (vgl. Beauftragte des Landes Brandenburg zur Aufarbeitung der Folgen der kommunistischen Diktatur [LAKD], 2020, S. 45). Retrospektiv betrachtet ist es naheliegend, dass in interpersonalem und institutionellem Misstrauen sowie falscher Attribuierung von Leidensursachen zusätzliche – durchaus intendierte – Barrieren der Inanspruchnahme bestehen (Gallistl, 2022; siehe Blume et al. in diesem Band).

Obwohl der traumatische Einfluss des Institutionennexus der ehemaligen DDR bereits seit mehr als 30 Jahren nicht mehr existiert, ist die Anerkennung des Erlittenen als belastende Leiderfahrung nicht nur mit Überbleibseln aus der Vergangenheit verbunden, sondern auch mit kulturellen, politischen und rechtlichen Gemengelagen gegenwärtigen Ursprunges. Die Bewertung des traumatischen Institutionennexus in der ehemaligen DDR ist Gegenstand kontroverser Bewertungen und Erinnerungen (Martens, 2020), die wiederum eng mit den Transformationsproblemen nach dem Beitritt, den Ost-West-Beziehungen in Deutschland und der Frage nach der Aktualität sozialistischer Ideale verknüpft sind. Starke assoziative Zusammenhänge mit heutigen Problemlagen, hohe Bedeutung für die persönliche Identität und die damit einhergehende emotionale Einbindung erschweren differenzierte Betrachtungen (Thüringer Landesbeauftragter zur Aufarbeitung der SED-Diktatur [ThLA], 2023, S. 19, 36, 50). Es ist anzunehmen, dass die zeitliche Distanz zu einer allmählichen Abschwächung dieser emotionalen Einbindung führen wird (ebd., S. 34, 36), aber es ergeben sich dadurch auch neue Herausforderungen.

Unter den professionellen Helfer:innen und auch in der Allgemeinbevölkerung rücken neue Generationen nach, die zunächst wenig über die zeitgeschichtlichen Zusammenhänge wissen, aber darüber hinaus auch in anderen fachlichen und soziopolitischen Kulturen sozialisiert wurden. Diese werden auf das Thema *SED-Unrecht* aus einer grundsätzlich anderen Erfahrungs- und Bewertungsperspektive blicken. Einerseits verschieben sich die Foki bei »etablierten« Betroffenenengruppen auf öffentlich weniger

sichtbare Bereiche, wie altersspezifische Probleme von Betroffenen oder die Frage nach transgenerationaler Übertragung von Belastungen. Andererseits entsteht gesamtgesellschaftlich eine neue Sensibilisierung für Personengruppen, deren leidvolle Erfahrungen lange Zeit gar nicht in der öffentlichen Diskussion sichtbar waren – nicht nur im DDR-Kontext (bspw. Betroffenheit durch Heimerziehung, Landverschickung oder sexuellen Missbrauch in Institutionen und Familien).

Fragen der In- und Exklusion von Personengruppen in Entschädigungsregelungen bezüglich SED-Unrecht sind in ständigem Wandel und Gegenstand polarisierender Diskussionen.¹ Darüber hinaus besteht auch mit bereits etablierten Entschädigungsverfahren Unzufriedenheit. So wird insbesondere die (Nicht-)Anerkennung gesundheitlicher Folgeschäden von Betroffenen oft nicht als entschädigend, sondern als belastungsverstärkend beschrieben und auch Qualität und Grundlagen der ablehnenden Bewertungen von Verwaltung und Gutachter:innen wird immer wieder, auch von fachlicher Seite infrage gestellt (siehe Schindler & Frommer in diesem Band).

Fragmentierung der Professionsfelder und beginnende Neuentwicklungen

Auffällig ist, dass in den Diskussionen um Aufarbeitung und Entschädigung von SED-Unrecht, die zunächst gesellschaftspolitisch ausgerichtet sind, zunehmend klinische Aspekte eine Rolle spielen, wobei diese wiederum untrennbar mit gesellschaftspolitischen Konstellationen verzahnt sind und insofern einen rein klinischen Horizont sprengen. Dies korrespondiert mit multiplen Anliegen Betroffener, bei denen juristische, politische, verwaltungstechnische, sozialarbeiterische und klinische Problemlagen miteinander verklammert sind, oft mit schwierig differenzierbaren Leidensursachen (BAB, 2022; Deutscher Bundestag, 2023). Die praktische Arbeit mit Betroffenen stellt daher sehr hohe Anforderungen an die verschiedenen helfenden Professionen was interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit angeht. Dieser Notwendigkeit diametral entgegenste-

1 Siehe beispielsweise die Diskussion im Bereich DDR-Staatsdoping um Werner Franke: <https://www.sueddeutsche.de/sport/doping-opfer-hilfe-streit-handgemenge-lehner-franke-1.4565041>

hend stellt sich die Unterstützungslandschaft in Bezug auf Betroffene als recht fragmentiert dar, was vor allem den klinischen Bereich mit grundlegenden Strukturproblemen konfrontiert.

Der klinische Bereich

Der Hilfebereich der klinischen Regelversorgung ist für potenzielle Patient:innen bereits aufgrund seiner Vielzahl an Zuständigkeiten, Spezialisierungen, Ausrichtungen, Schulen, Zweit- und Drittmeinungen, adjuvanten Verfahren und nicht ganz identischen Anbieter:innen unübersichtlich. Besonders bei komplexen Multimorbiditäten kann dies zu einer Überforderung der Patient:innen führen. Im Vergleich zur technischen Spezialisierung ist die reflektierte Handlungskoordination unterschiedlicher Akteur:innen ein relativ vernachlässigter Professionsbereich (Frommer, 2018). Bereits hier sind Sollbruchstellen fehlerhafter Patient:innenplatzierung und ineffizienter Ressourcennutzung angelegt. Dieses Phänomen wird in jüngster Zeit unter dem Begriff *Indikationsqualität* diskutiert, auch im Hinblick auf anstehende Strukturverbesserungen im gesamten Gesundheitssystem (Dörries, 2019; Karagiannidis, 2022). Im Bereich der Psychotherapieforschung wurde dieses Phänomen immerhin unter dem Begriff *Kunst der Überweisung* in die Fachdebatte eingebracht (Märtens, 2018).

Gesteigert wird dieses Koordinierungsproblem nun noch durch ein anderes Phänomen. Nicht zuletzt wohl auch als Reaktion auf die Strukturprobleme in der Regelversorgung und lange Wartelisten bei Psychotherapeut:innen (die nach den Psychotherapierichtlinien auch einen spezifischen Versorgungsauftrag haben), haben sich im Bereich psychologisch orientierter Hilfe – weitgehend unregulierte – Parallelspektoren von Quereinsteiger:innen, Heilpraktiker:innen, Coach:innen, »psychologischen Berater:innen« u.ä., neuerdings auch Online-Angebote und Social-Media-Inhalte sehr unterschiedlicher Qualitäten entwickelt (Strauß, 2006; Aé & Gommel, 2023). Dies mag einen positiven gesellschaftlichen Wandel im Umgang mit psychologischer Not widerspiegeln, verstärkt jedoch zusätzlich die Unübersichtlichkeit und die Koordinierungsprobleme des Systems. Zudem können solche Angebote – insbesondere bei komplexen und schweren Beeinträchtigungen – allenfalls eine Ergänzung zur Regelversorgung darstellen. Professionalisierungsbehindernd wirkt hier vor allem der eher halböffentliche (Habermas, 2022) Hintergrund dieser Angebote. Der

Umgang damit wird eine zukünftige Herausforderung für den etablierten klinischen Bereich darstellen.

Noch komplizierter wird die Sachlage im Bereich der noch verhältnismäßig jungen Psychotraumatologie. Sogenannte *Traumatherapien* erleben seit zwei Dekaden einen eigentümlichen Aufschwung, was zu einer Vielzahl von Therapie-, Beratungs- und Weiterbildungsangeboten unterschiedlichster Schulen, Hybriden, Indikationen und Qualifikationen führt – innerhalb wie außerhalb der Regelversorgung. Zudem wird bei dem Begriff *Trauma* die Grenze zu einem laienhaften Sprachgebrauch zunehmend unscharf, was wiederholt als Inflation kritisiert wurde (Strauß, 2006; Padberg, 2022). Selbst für Fachleute ist es schwierig, dieses Feld im Überblick zu behalten, denn während der Praxisbereich und die Grundlagenforschung hochgradig dynamisch sind, steht bei genauerer Betrachtung eine bedarfsorientierte Versorgungs- und Psychotherapieforschung noch am Anfang, insbesondere im Bereich der komplexen Traumafolgestörung, im Fall von Komorbiditäten und bei Fragen von Kontraindikationen (Schäfer et al., 2019). Für die adäquate Versorgung der schwersten Leidenszustände hat der akademisierte klinische Bereich aktuell also vergleichsweise wenig Unterstützung zu bieten. So sind etwa Forschungsfragen aus dem Bereich *Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie* (Neuner, 2019; Linden & Strauß, 2018) in der faktischen Versorgung bisher nicht differenziert untersucht, was nicht zuletzt vor dem Hintergrund der aktuell wieder aufflammenden Kontroversen um *False Memory* einen relevanten Klärungsbeitrag über klinische Fächer hinaus leisten würde (siehe Laue & Strauß in diesem Band).

Nochmals erschwert wird die Situation letztlich bei *politischer Traumatisierung* – die enge Verknüpfung von gesundheitlichen Problemen mit zeithistorischem Hintergrundwissen und gesellschaftlichen Kontextbedingungen stellt eine grundlegende Herausforderung für Medizin und Psychologie dar – in unserem Versorgungssystem die beiden Leitprofessionen bei der Behandlung psychischen Leidens. Medizinische und psychologische Fachbereiche verstehen sich in erster Linie als Naturwissenschaften und haben nur vereinzelt professionelle Schnittstellen zu den Sozialwissenschaften, in Forschung und Versorgung werden entsprechende Zusammenhänge wenig mitgedacht. Dieses Defizit zeigt sich bereits in der Grundlagenausbildung und -forschung. Dieses Selbstverständnis wird deshalb immer wieder von Fachvertreter:innen selbst als ein grundlegender Missstand thematisiert und etwa durch die Schlagworte *Geschichtsvergessenheit*, *Gesellschaftsvergessenheit* oder *soziale Amnesie* kritisiert (Keupp, 2009;

Freyberger, 2018; Strauß, 2018; Frommer, 2018; Gahleitner & Martensen, 2022). Dementsprechend fangen Ansätze der Psychotraumatologie, die kulturelle, öffentliche und historische Aspekte berücksichtigen, erst in neuester Zeit an in den internationalen Forschungsfokus zu rücken, aus dem deutschsprachigen Raum heraus wesentlich vorangetrieben durch Arbeitsgruppen um Andreas Maercker (z. B. Maercker & Augsburger, 2019).

Forschung zur DDR-Aufarbeitung

Neben bestehenden Forschungsansätzen hat der Bereich der DDR-Aufarbeitung seit 2018 mit der Förderung von 14 universitären Verbünden durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) neue Impulse erhalten. Projekte sozialwissenschaftlich orientierter Psychologie spielten in mehreren Verbünden eine Rolle und mehrere Universitätskliniken waren mit interdisziplinären Verbünden vertreten. Ein Anliegen dieses Förderprogramms war auch der Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis (Strauß & Brähler, 2019), wobei auch klinische Hilfen für Betroffene sowie Fortbildung als Praxistransfers anvisiert werden.² Für Medizin und Psychologie kommen nun die Herausforderungen hinzu, die Kooperation mit sozialwissenschaftlichen Nachbarfächern (Geschichte, Soziologie, Pädagogik, Sozialarbeit, Kulturwissenschaft) einerseits und mit Akteur:innen der Aufarbeitung, politischer Bildung, Öffentlichkeitsarbeit sowie praktischer Hilfe für Betroffene, Verbandswesen und Verwaltung andererseits zu professionalisieren. Die langfristige Zukunft der durch die Forschungsverbünde initiierte interdisziplinäre Forschung ist aktuell noch weitgehend offen, auch ob und wie das jüngst bewilligte und in der Entwicklung befindliche *Zukunftszentrum deutsche Einheit und europäische Transformation* mit dem Standort Halle³ diese Vorarbeiten und Arbeitsgruppen integrieren kann.

Spezialisierte Hilfs- und Beratungsangebote für Betroffene von SED-Unrecht

Seit den 1990er Jahren geht die historisch-politische Aufarbeitung Hand in Hand mit einem breiten Verständnis von Beratung, das von Anliegen

2 Beispielhaft der Verbund Testimony: <https://www.mdr.de/nachrichten/sachsen/missbrauch-kinderheime-jugendwerkhoefe-gewalt-studie-100.html>

3 <https://zukunftszentrum-halle.de/>

wie Akteneinsicht, über Entschädigung und rechtlicher Rehabilitierung bis hin zu Fragen reicht, die unter dem unspezifisch gehaltenen Terminus »psychozial« firmieren. Diese Angebote scheinen dabei einerseits adaptiv auf die genuin psychologisch-gesellschaftliche Verklammerung von Problemlagen Betroffener entstanden zu sein, andererseits auch als Reaktion auf faktische Defizite in der bestehenden Versorgung, die in den neuen Bundesländern durch spezielle Charakteristika der postdiktatorischen Situation geprägt waren (Mothes, 1998, siehe Schoppe & Frommer in diesem Band). Inzwischen hat sich hier ein umfangreicher Hilfs- und Beratungssektor für Betroffene von SED-Unrecht entwickelt. Dieser Sektor ist jedoch für Außenstehende, einschließlich für Angehörige des klinischen Hilfesektors, manchmal schwer zu überblicken.

Die Bundesstiftung Aufarbeitung gibt in regelmäßigen Aktualisierungen die *Übersicht über Beratungsangebote für Opfer politischer Verfolgung in der SBZ/DDR* heraus (die aktuelle Auflage von 2020 umfasst 223 Seiten). Diese Broschüre enthält eine Auflistung von deutschlandweiten Beratungsangeboten und Anlaufstellen für Betroffene, hauptsächlich behördliche und zivilgesellschaftliche Angebote. Diese erstrecken sich über eine Vielzahl an Themenkomplexen und umfassen auch Beratung bei psychosozialen Anliegen (v. a. Behörden der Landesbeauftragten, konfessionelle Träger, Betroffenenverbände). Angebote aus dem Bereich klinischer Regelversorgung oder Beratungsstellen mit klinischer Fachkunde sind demgegenüber nur marginal gelistet.

Die Angebotslandschaft ist im Einzelnen regional sehr unterschiedlich. In jüngster Zeit haben mehrere Initiativen einzelner Landesbeauftragter eingesetzt, die Situation Betroffener auf regionaler Ebene mittels sozialwissenschaftlicher Auftragsforschung systematisch zu erfassen. So wurde für Berlin 2022 eine umfangreiche empirische Bestandsaufnahme der regionalen Maßnahmen für Betroffene der SED-Diktatur veröffentlicht (BAB, 2022). Hier wird etwa dargestellt, wie die dortige Hilfslandschaft nach der Wiedervereinigung, durch viel ehrenamtliches Engagement getrieben, aus Betroffeneninitiativen gewachsen ist. Die Nachfrage nach Beratung ist nach wie vor hoch, wobei die Fälle immer komplexer werden und psychologische Aspekte an Bedeutung gewinnen. Zu knappe adäquate Angebote in psychologischer Hilfe und der ambulanten Psychotherapie werden hier ebenfalls konstatiert und das, obwohl Berlin in der vergleichsweise privilegierten Situation ist, Standort der deutschlandweit einmaligen Beratungsstelle *Gegenwind* unter Leitung eines psychologischen Psychotherapeuten

(Stefan Trobisch-Lütge) zu sein. Als ein Problem wird weiterhin ein anstehender Generationenwechsel genannt, sowohl hinsichtlich der Rekrutierung von Personal als auch der Weiterbildung dieser neuen Generation. Vergleichbare Untersuchungen – mit etwas anderen Foki – sind für die Bundesländer Brandenburg (LAKD, 2020) und Thüringen (ThLA, 2023) erschienen, bei denen auch gesundheitliche und versorgungsorientierte Aspekte Betroffener untersucht wurden (ausgewählte einzelne Befunde siehe Zitierungen im Abschnitt »Politische Traumatisierung und ihr inhärenter Gesellschaftsbezug«). Einschränkend ist bei diesen Sozialstudien zu konstatieren, dass sie dem Bereich soziologisch orientierter empirischer Sozialforschung und nicht dem klinischen Bereich entstammen, demzufolge diesbezügliche Ergebnisse eher ersten explorativen Charakter haben. Versorgungsorientierte Untersuchungen aus dem klinischen Bereich sind demgegenüber allerdings kaum vorhanden, hier gibt es lediglich einzelne explorative Arbeiten, die allerdings recht umfangreiche klinische und – weiter gefasste – psychosoziale Bedarfe bei gleichzeitig massiven Schwierigkeiten Betroffener im Bereich der Inanspruchnahme sowie Defiziten im Bereich adäquater therapeutischer Expertise vermuten lassen (Spitzer et al., 2010; Gfesser et al., 2021; Gahleitner & Martensen, 2022).

Spezialisierte Weiterbildungsangebote

Ähnlich heterogen (allerdings ohne Hilfe durch eine Übersichtsbroschüre) stellt sich der Sektor der Weiterbildungsangebote im Bereich DDR-Unrecht und Aufarbeitung dar. Weiterbildungen werden hier von einer Vielzahl von Akteuren mit entsprechendem strukturellen Unterbau angeboten, von der Bundesstiftung Aufarbeitung, über die sechs Landesbeauftragten, den Landeszentralen für politische Bildung, parteinahen Stiftungen, konfessionell getragenen Weiterbildungsreferaten bis hin zu Gedenkstätten. Soweit ersichtlich, tauchen psychosoziale Themen hier hin und wieder auf, allerdings unsystematisch. Die Zielgruppen sind hierbei breit gestreut. Für die Zielgruppe der Regelversorgung bestanden bisher hingegen nur vereinzelte Fortbildungsangebote, die stark vom Engagement einzelner Fachvertreter:innen abhingen (bspw. Gallistl & Frommer, 2020). In dem Bereich sind durch die Entwicklungen der o.g. BMBF-Verbünde ebenfalls neue Impulse entstanden, wobei die Umsetzungen aktuell noch weitgehend ausstehen. Aktuell ist die (seit 2021 bestehende) Bundesbeauftragte für die Opfer der SED-Diktatur dabei, den Bereich einschlägiger Weiterbildungen

auf Bundesebene überblickshalber zu ordnen, durch eine strukturierte Koordination zu unterstützen und an Problemlagen Betroffener rückzubinden (Deutscher Bundestag, 2023, S. 42ff.).

Unser Ansatz: Integration, Vernetzung, Pilotläufe neuartiger Weiterbildungen, langfristige Bedarfsanalyse

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aktuell genügend Anhaltspunkte bestehen, um von einem erheblichen klinischen und psychosozialen Versorgungsdefizit Betroffener von SED-Unrecht auszugehen, wobei eine systematischere Erfassung noch aussteht. Als Ursachen sind hierbei komplexe Störungen und Beeinträchtigungen aufseiten der Betroffenen sowie die inhärente Verzahnung der Leidensursachen mit unterschiedlichen gesellschaftlichen Faktoren (historischen und rezenten) zu vermuten, auf die die klinischen Fächer und die Regelversorgung aktuell nur begrenzt ausgerichtet sind.

Die Frage, wie der klinische Bereich (i. e. Psychologie und Medizin) hierbei helfen kann, ist kompliziert zu beantworten. Es ist unklar, ob es ein quantitatives Defizit an Angeboten gibt, da bereits viele Angebote existieren. Aktuell scheint das Kennzeichen dieser Situation zu sein, dass die verschiedenen Angebote nicht gut miteinander verbunden sind. Auf der einen Seite weist die Thematik über den klinischen Bereich hinaus, auf der anderen Seite werden allgemeine psychologische und speziell klinische Aspekte auch in anderen zuständigen Bereichen immer wichtiger.

Angesichts dieser Sachlage erscheint zur Verbesserung der Versorgungssituation und zur längerfristigen Vernetzung der Akteure die Weiterbildung von Fachkräften unterschiedlicher Professionsbereiche ein geeignetes Instrument. Angesichts bereits vielfältig bestehender Strukturen ist hier grundsätzlich vorzugehen, wenn über das bereits Vorliegende hinaus ein langfristig spürbarer Zusatznutzen entstehen soll. Weiterbildungsaktivität in einem bundesweiten Netzwerk scheint hier erfolgsversprechend. Dazu visieren wir die Schaffung einer Basis für eine langfristige Implementierung modular aufgebauter curricularer Weiterbildungsarbeit im Netzwerk an, die für unterschiedliche Zielgruppen aus den Feldern professioneller Hilfe angepasst werden kann. Diese Weiterbildungen können weiterhin – insofern sie richtig eingebettet sind – ein Baustein zu Aufbau und Pflege eines Netzwerkes praktischer Hilfe auf Bundesebene darstellen (aufbauend auf

bereits bestehenden regionalen Netzwerken). Insofern ist die Entwicklung bedarfsangemessener Weiterbildungen mit dem Aufbau einer langfristigen Netzwerkstelle verbunden. Diese kann ein Scharnier bilden zwischen den existierenden Akteur:innen der Regelversorgung, den Akteur:innen aus dem spezifischen Feld der DDR-Aufarbeitung und Akteur:innen universitärer Forschung unterschiedlicher Disziplinen mit Relevanz für klinische Bereiche, indem sie relevante wissenschaftliche Forschung, Expertise aus unterschiedlichen Disziplinen und helfenden Professionen zusammenführt. Dies erfolgt durch drei nachfolgend beschriebene Bausteine. Die Reihenfolge entspricht hierbei in etwa den Schwerpunktsetzungen der drei Projektjahre.

Wissenschaftliche Integration: Literaturdatenbank und Übersichten

Zur nachhaltigen Erhöhung der Übersichtlichkeit der relevanten Fachliteratur erfolgt in einem ersten Schritt der Aufbau einer wissenschaftlichen Literaturdatenbank zum Thema *Gesundheitliche Langzeitfolgen von SED-Unrecht*. Schwerpunkt der Sammlung stellen den Verbundkompetenzen entsprechend klinische, psychosoziale und versorgungsrelevante Literatur und Multimedia aus Forschung und Praxis dar. Die Literatur erstreckt sich hierbei über mehrere Disziplinen und Publikationsarten, inklusive grauer Literatur, weshalb viele Publikationen in bereits bestehenden Datenbanken gar nicht gelistet sind. Die relevante Literatur wird gesammelt, gruppiert und soweit verfügbar mit einer Zusammenfassung versehen. Die Erfassung erstreckt sich aktuell auf um die 600 Einträge. Die Sammlung dient dabei zunächst der Verbundarbeit und unterstützt die Erstellung von Übersichts- und Qualifikationsarbeiten. Die Datenbank ist in einer Testversion auch online verfügbar und der Zugang wird wissenschaftlichen Arbeitsgruppen auf Anfrage zur Verfügung gestellt. Perspektivisch kann diese Testversion als Ausgangspunkt dafür dienen, die Datenbank umfangreich bibliothekarisch aufzubereiten und einem breiteren Publikum zugänglich zu machen – etwa nach Vorbild der Literaturdatenbank des BMBF-Verbundes *Seelenarbeit im Sozialismus* (Haack et al., 2023). Zudem wird der so entstehende Überblick über die aktuelle nationale Forschungslandschaft genutzt, um Schwerpunktheft zur Zusammenführung des einschlägigen Wissensstandes zu unterstützen (Frommer & Gallistl, 2023, 2024).

Pilotläufe modularer Weiterbildungen

Zunächst sind Pilotveranstaltungen in Kooperation mit Praxispartner:innen zum Erfahrungsaufbau und zur praktischen Netzworkebildung geplant. Entwicklung und Durchführung sind als Kooperationsprojekte sinnvoll, da der Verbund selbst nur einen Teilbereich des für entsprechende Fallarbeit relevanten Wissens professionell vertreten kann. Die Pilotläufe sind noch an konkreten Anfragen von Kooperationspartner:innen aus dem Bereich Aufarbeitung ausgerichtet. Langfristiges Ziel ist es, einzelne Module zu erarbeiten, die separat buchbar, bedarfsorientiert kombinierbar, zielgruppenspezifisch adaptierbar und mit einer Netzwerkstruktur untersetzt sind.

Curriculum Fallarbeit mit Betroffenen von SED-Unrecht: Testlauf eines multiprofessionellen Weiterbildungsformats

Wir haben eine erste sechstägige Weiterbildung für Personen angeboten, die im Bereich der Beratung von Betroffenen von SED-Unrecht tätig oder eng mit solchen Beratungsprozessen verbunden sind. Diese Weiterbildung fand in Zusammenarbeit mit der Beauftragten des Landes Sachsen-Anhalt zur Aufarbeitung der SED-Diktatur statt. Anlass war, dass aktuell eine neue Generation in das Beratungsfeld einsteigt und mitunter mit komplexen Fällen konfrontiert werden wird (BAB, 2022). Wir haben bewusst Teilnehmer:innen aus unterschiedlichen Berufsfeldern (Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Historiker:innen) und Generationen angesprochen, um unterschiedliche Perspektiven abzubilden und den Austausch von Expertise zu fördern. Der inhaltliche Schwerpunkt lag den Verbundkompetenzen entsprechend auf klinischen, versorgungsmedizinischen, medizinsoziologischen, sozialpsychologischen und kommunikativen Aspekten bei der Arbeit mit Betroffenen. Eine basale Intention war dabei auch, die Phänomene hinter dem diffusen Begriff »psychosozial« konkreter aufzuschlüsseln. Historische und juristische Aspekte wurden vorerst ausgeklammert. Die Inhalte wurden in Zusammenarbeit vorab konzipiert und im Laufe der Veranstaltung den Bedürfnissen der Teilnehmer:innen angepasst. Die Referent:innen kamen dabei sowohl aus dem Verbund als auch aus dem Praxisfeld der SED-Opferberatung, teilweise in gemeinsam gestalteten Modulen. Die Teilnehmer:innen waren selbst Expert:innen in ihren Teilbereichen und arbeiten bereits eng mit Betroffenen zusammen, daher war die Veran-

staltung diskussionsorientiert und offen für die Beiträge und Expertisen der Teilnehmer:innen. Die Evaluation der Weiterbildung war umfangreich und beinhaltete sowohl schriftliche Fragebögen nach jedem Programmpunkt als auch telefonische Nachbefragungen. Ziele waren, die bestehenden Module für künftige Weiterbildungen zu verbessern, Modifikationen für spezifischere Zielgruppen zu eruieren und Bedürfnisse und Einschätzungen bezüglich zukünftiger Weiterbildungsbedarfe zu ermitteln.

Weiterbildung Bundesarchiv und Praxisnetzwerkaufbau West

Durch die Überführung der Stasi-Akten in die Verantwortung des Bundesarchivs wird nun erstmals auch an Standorten in den alten Bundesländern die Möglichkeit der Akteneinsicht geschaffen werden (Deutscher Bundestag, 2023, S. 43). Dies macht eine entsprechende Weiterqualifikation der Mitarbeiter:innen an West-Standorten nötig. Daher wird in Kooperation mit der Bundesbeauftragten für die Opfer der SED-Diktatur und dem Bundesarchiv ein weiterer zweitägiger Pilotlauf stattfinden, in den Erfahrungen aus unserem ersten Testlauf einfließen. Neben psychosozialen Einheiten sollen dieses Mal, verantwortet durch die Kooperationspartner:innen, auch Einheiten zu Rehabilitierung und Aktenbeantragung sowie zu zeitgeschichtlichen Hintergründen angeboten werden. Diese Veranstaltung ist offen für alle Mitarbeiter:innen des Bundesarchives, unabhängig vom Standort. Auch hier soll diskussionsorientiert und offen für die Expertise der Teilnehmenden verfahren werden. Es ist noch unklar, wie sich die Nutzung der Angebote an den West-Standorten unterscheiden wird. Es ist jedoch absehbar, dass die Fallarbeit dort eine anspruchsvollere interdisziplinäre Arbeit erfordern wird. Dies liegt daran, dass die spezialisierten Beratungsstellen größtenteils in den neuen Bundesländern angesiedelt sind und dementsprechend nur eingeschränkte Unterstützung bieten können. Unzureichende Anlaufstellen und der ungenügende Kenntnisstand in den alten Bundesländern über die Besonderheiten des Lebens in der DDR und politischer Verfolgung in den westlichen Bundesländern wurden bereits wiederholt als Versorgungsbarriere benannt (Institut für Diktatur-Folgen-Beratung, 2014; Deutscher Bundestag, 2023, S. 28). Diese Veranstaltung wird daher auch den Auftakt für die Entwicklung eines umfassenderen spezialisierten Hilfenetzwerkes zum Thema SED-Unrecht im Westen darstellen. Um diese Entwicklung zu unterstützen, wird die Weiterbildung von

Bernhard Strauß und Andreas Maercker durch ein Weiterbildungsangebot für Psychotherapeut:innen zum Thema politische Traumatisierung bei den Lindauer Psychotherapiewochen 2024 flankiert werden.

Weiterbildung von Pflegekräften und politisches Trauma im Alter

Es ist weiterhin geplant, einen weiteren Testlauf in Kooperation für die Zielgruppe Altenpflege durchzuführen. In sondierenden Gesprächen wurden uns wiederholt künftig anstehende Herausforderungen der Versorgung politischer Traumatisierung im Alter und hier insbesondere die potenziell traumaaktivierende Abhängigkeit der Pflegesituation in institutionellen Einrichtungen genannt (s. auch Deutscher Bundestag, 2023, S. 46; Gfesser, 2021). Dieser Testlauf wird sich besonders offen gestalten, da dieser Problemkomplex grundsätzlich neu ist. Einerseits wird er durch einführende psychologische und historische Einheiten geprägt sein, die noch mit hierzu sinnvollen Kooperationspartner:innen im Detail abgestimmt werden müssen. Andererseits wird er Raum für die Reaktionen und Erfahrungen der teilnehmenden Pflegekräfte bieten, da noch unklar ist, inwieweit entsprechendes Wissen in der oft zeitlich begrenzten Pflegesituation überhaupt praktisch umgesetzt werden kann. Darüber hinaus ist sogar noch unklar, inwieweit sich der adäquate Umgang mit DDR-spezifischen Traumata in der Pflegepraxis signifikant von Traumatisierungen anderer Art, beispielsweise Weltkriegstraumata, unterscheidet (Glaesmer, 2019). In Diskussionen über die Erfahrungen der teilnehmenden Pflegekräfte hoffen wir, hier etwas dazu lernen zu können, insbesondere vor dem Hintergrund, dass das Thema Trauma in der Versorgung älterer Menschen aufgrund des demografischen Wandels ohnehin zunehmend an Bedeutung gewinnen wird.

Integrierte Bedarfsanalyse für eine langfristige Weiterbildungsarbeit im Netzwerk

Für die zukünftige Arbeit sollen zwei Fragestellungen grundlegender mit empirischem Material untersetzt werden:

1. Wie sind die klinische und psychosoziale Versorgungslage, der Versorgungsbedarf Betroffener sowie die Versorgungslücken heute im Detail?

2. Wie kann der psychologische und medizinische Sektor mit dem Instrument Weiterbildung von Fachkräften hier sinnvoll helfen?

Mehrere Herangehensweisen sollen diese Fragen beantworten:

1. Zunächst dienen die Erfahrungen aus den Pilotläufen als Hinweise.
2. Grundlegender erfolgt weiterhin eine differenzierte Auswertung der bereits vorliegenden Studien aus unterschiedlichen Bereichen, beispielsweise der vorliegenden Sozialstudien. Zu beachten sind hierbei auch mehrere aktuelle Forschungsarbeiten, die sich im Publikationsprozess befinden (insb. aus dem Bereich der BMBF-Verbünde).
3. In eine dieser aktuellen Studien haben wir uns zudem selbst als Kooperationspartner eingebracht. Dabei handelt sich um eine umfangreiche überregionale, repräsentative Bevölkerungsumfrage der BMBF-Verbünde *Seelenarbeit im Sozialismus* und *DDR-PSYCH*, die insgesamt unterschiedliche Fragestellungen untersucht. Für unsere Bedarfsanalyse sind die Prävalenzen unterschiedlicher Repressionsgrade relevant, die in Bezug gesetzt werden zu klinischen, subklinischen und sozioökonomischen Belastungs- und Teilhabeparametern, Inanspruchnahme von Hilfe (Therapie, aber auch rechtlicher Rehabilitierung), Barrieren, aber auch fördernden Faktoren der Inanspruchnahme. Zudem sollen Charakteristika belasteter, aber Hilfe nicht in Anspruch nehmender, Betroffener ermittelt werden.
4. Weiterhin sind Bedarfsanalysen in mehreren Teilprojekten des Verbundes ebenfalls Teilaspekte der spezifischen Forschungsfragen.
5. Dieser bestehende Kenntnisstand soll zur differenzierten Einordnung darüber hinaus in Bezug gesetzt werden zu Ergebnissen der klinischen Psychologie, Psychotherapie- und Versorgungsforschung, z. B. zur Inanspruchnahme von Hilfe, Barrieren sowie notwendigen Ressourcen für eine erfolgreiche Inanspruchnahme, Trauma im Alter, Spezifika bei der Versorgung rezenter politischer Traumata oder der multiprofessionellen Netzwerkversorgung bei komplexen Mehrfachbelastungen.

Neben der Schaffung einer belastbaren Basis für langfristig ausgelegte Weiterbildungsaktivitäten wird auch ein versorgungsorientiertes Ziel sein, die Wissensbasis für spezifisch anwendungsorientierte Expert:inneninterviews und Bevölkerungsumfragen zu schaffen – unter partizipativem Einbezug Betroffener. Erst diese können der Erarbeitung realistisch umsetzbarer

Transfer- und Interventionskonzepte zur praktischen Versorgungsverbesserung auf breiterer Ebene dienen (z. B. Leitlinien für helfende Professionen). Neben der Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe verschiedener betroffener Gruppen, wie beispielsweise Heimkinder, Dopingopfer, Opfer von Haft oder Zersetzung, werden aus pragmatischen Erwägungen heraus auch potenzielle Synergien mit angrenzenden Anliegen in der Altenversorgung von Traumatisierten oder die Versorgung komplexer Traumatisierung, insbesondere nach politischer Traumatisierung in zeitgenössischen Diktaturen, in Betracht gezogen. Es wird auch allgemeiner zu prüfen sein, inwieweit Schnittmengen zwischen den Versorgungsdefiziten von Betroffenen von SED-Unrecht mit den grundsätzlichen Problemlagen bestimmter komplex belasteter Bevölkerungsgruppen mit wenig Lobby bestehen und wie man im klinischen Bereich bei Interventionsplanungen, Struktur- und Angebotsentwicklungen diesbezüglich Synergien nutzen könnte.

Literatur

- Aé, J. & Gommel, M. (2023, 23. Juli). »Manifestieren«, »Mindeset« und Wünsche an das Universum. Das gefährliche Wunschdenken der Online-Gurus. *Spiegel Plus*. <https://www.spiegel.de/gesundheit/manifestieren-mindset-und-wuensche-an-das-universum-das-gefaehrliche-wunschdenken-der-online-gurus-a-59ce2394-2a65-4d18-9d79-5ccabcf81c1>
- Beauftragte des Landes Brandenburg zur Aufarbeitung der Folgen der kommunistischen Diktatur (LAKD) (Hrsg.). (2020). Sozialstudie. Studie zu aktuellen Lebenslagen von Menschen aus dem Land Brandenburg, die in der SBZ/DDR politisch verfolgt wurden oder Unrecht erlitten und deren mitbetroffenen Familien. <https://aufarbeitung.brandenburg.de/themen/sozialstudie/>
- Berliner Beauftragter zur Aufarbeitung der SED-Diktatur (BAB) (Hrsg.). (2022). Empirische Studie zur Bestandsaufnahme und Bewertung von Maßnahmen für politisch verfolgte der SED-Diktatur in Berlin im Zeitraum von 1990 bis 2020. <https://www.berlin.de/aufarbeitung/veroeffentlichungen/aufarbeitung-der-sed-diktatur/studie-1/>
- Bundesstiftung Aufarbeitung (Hrsg.). (2020). *Übersicht über Beratungsangebote für Opfer politischer Verfolgung in der SBZ/DDR*. (7., erw. u. überarb. Aufl.). <https://www.bundesstiftung-aufarbeitung.de/de/publikationen/uebersicht-ueber-beratungsangebote-fuer-opfer-politischer-verfolgung-der-sbzddr>
- Deutscher Bundestag (2019). Drucksache 19/10613. Antrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD. 30 Jahre Friedliche Revolution. <https://dserver.bundestag.de/btd/19/106/1910613.pdf>
- Deutscher Bundestag (2022). Drucksache 20/2220. Unterrichtung durch die Bundesbeauftragte für die Opfer der SED-Diktatur beim Deutschen Bundestag. Jahresbericht 2022. Die Unterstützung der Opfer der SED-Diktatur – unsere

- gemeinsame gesamtdeutsche Verantwortung. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/022/2002220.pdf>
- Deutscher Bundestag (2023). Drucksache 20/7150. Unterrichtung durch die Bundesbeauftragte für die Opfer der SED-Diktatur beim Deutschen Bundestag. Jahresbericht 2023. 70 Jahre DDR-Volksaufstand. An die Opfer der SED-Diktatur erinnern – die Betroffenen heute unterstützen. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/071/2007150.pdf>
- Dörries, A. (2019). Indikationsqualität. Konzeption und professionsethische Implikationen. *Gesundheitswesen*, 81, 584–589.
- Freyberger, H. J. (2018). Zur Geschichtsvergessenheit in der Psychiatrie. *Psychotherapeut*, 63, 32–37.
- Frommer, J. (2018). Der Unklare Methodenbegriff in der ärztlichen Fallarbeit. In D. Ringkamp & H. Wittwer (Hrsg.), *Der Begriff der Medizin und seine ethischen Implikationen* (S. 196–211). Karl Alber.
- Frommer, J. & Gallistl, A. (Hrsg.). (2023). Politische Traumatisierung und lebensweltliche Normalität. Schwerpunkttheft. *ZQF*, 24(1).
- Frommer, J. & Gallistl, A. (Hrsg.). (2024, in Vorb.). Historische Traumatisierungen in der DDR. Neue Sichtbarkeit und anhaltendes Erleiden. Schwerpunkttheft. *psychosozial*, 47(2).
- Gahleitner, S. B. & Martensen, M. P. (2022). »Das bleibt drin in der Birne«. Sozialtherapeutische Beratung ehemaliger Heimkinder. *Forum Sozialarbeit + Gesundheit*, 17(2), 14–17.
- Gallistl, A. (2022). Politische Traumatisierung als normatives Strukturproblem. In Union der Opferverbände kommunistischer Gewaltherrschaft e.V. (Hrsg.). »Nach 30 Jahren das Schweigen brechen«. *Bundeskongress politisch Verfolgter Frauen in der SBZ/DDR*. 6.–8. August 2021. Hoheneck/Stollberg (S. 134–149). UOKG e.V.
- Gallistl, A. & Frommer, J. (2020). Disziplinierung und Unrechtserleben – Teil II: Das Magdeburger Beratungskonzept für Betroffene von SED-Unrecht. *Trauma & Gewalt*, 14, 28–41.
- Gresser, T., Rechenberg, T., Glaesmer, H. & Schomerus, G. (2021). Stigma als Behandlungsbarriere bei ehemaligen DDR-Heimkindern – Eine qualitative Studie am Beispiel der Mitglieder der »Betroffeneninitiative Missbrauch in DDR-Kinderheimen«. *Psychiatrische Praxis*, 48, 244–249.
- Glaesmer, H. (2019). Langzeitfolgen der traumatischen Erfahrungen aus dem Zweiten Weltkrieg in der deutschen älteren Bevölkerung. *Ärztliche Psychotherapie*, 14, 85–91.
- Haack, K., Rauschenbach, M., Bauer, M. & Kumbier, E. (2023). Seelenarbeit im Sozialismus: Literaturdatenbank zur Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie und zum Gesundheitswesen in der DDR: 1945–2023. https://doi.org/10.18453/rosdok_id00004265
- Habermas, J. (2022). Überlegungen und Hypothesen zu einem erneuten Strukturwandel der politischen Öffentlichkeit. In *Ein neuer Strukturwandel der Öffentlichkeit und deliberative Politik* (S. 9–67). Suhrkamp.
- Institut für Diktatur-Folgen-Beratung (Hrsg.). (2014). *Die Auswirkung von Traumatisierung durch politische Verfolgung in der DDR*. Institut für Diktatur-Folgen-Beratung.
- Kalvelage, B. (2014). Minima utopia. In ders., *Klassenmedizin. Plädoyer für eine soziale Reformation der Heilkunst* (S. 1–21). Springer.

- Karagiannidis, C. (2022). Wir wollen eine Zentrierung der Patientenströme hin zur best-möglichen regionalen und überregionalen Versorgung. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/139449/Wir-wollen-eine-Zentrierung-der-Patientenstroeme-hin-zur-bestmoeglichen-regionalen-und-ueberregionalen-Versorgung?>
- Keupp, H. (2009). Psychische Störungen und Psychotherapie in der spätmodernen Gesellschaft. *Psychotherapeut*, 54, 130–138.
- Linden, M. & Strauß, B. (Hrsg.). (2018). *Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Erfassung Bewältigung Risikovermeidung* (2., akt. Aufl.). MWV.
- Maercker, A. (2022). 2 Minuten mit Professor Dr. Dr. Andreas Maercker. Fellow-Projekt: »Klinisch-psychologische Perspektiven auf historische Traumata«. https://www.wiko-greifswald.de/storages/wiko-greifswald/Mediathek/Videodateien/Zwei_Minuten_mit/2Min_Maerker_720_UT.mp4
- Maercker, A. & Augsburger, M. (2019). Developments in Psychotraumatology. A Conceptual, Biological, and Cultrual Update. *Clinical Psychology in Europe*, 1(1), e30294.
- Märtens, M. (2018). Der Therapeut als Ansatzpunkt für die Vermeidung von Psychotherapienebenwirkungen. In M. Linden & B. Strauß (Hrsg.), *Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Erfassung Bewältigung Risikovermeidung* (2., akt. Aufl., S. 169–184). MWV.
- Martens, B. (2020). Erinnerter Leben im Osten – die DDR im Generationengespräch. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/themen/deutsche-einheit/lange-wege-der-deutschen-einheit/315004/erinnertes-leben-im-osten-die-ddr-im-generationengespraech/>
- Mothes, J. (1998). Stasi-Konfliktberatung – was ist das? Zur Beratungspraxis des Landesbeauftragten für die Stasi-Unterlagen in Mecklenburg-Vorpommern: Themenschwerpunkt: Beratung – wissenschaftlich und professionell eigenständig? Beratungsdialog II: Stasi-Konfliktberatung. *Journal für Psychologie*, 6(3), 21–34.
- Neuner, F. (2019). Risiken und Nebenwirkungen der Traumatherapie. In G. Seidler, H.J. Freyberger, H. Glaesmer & S.B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch der Psychotraumatologie* (S. 474–483). Klett-Cotta.
- Niemeyer, H. & Knaevelsrud, C. (2023). Socioeconomic status and access to psychotherapy. *J Clin Psychol*, 79, 937–953.
- Padberg, T. (2022). Inflation des Traumbegriffs. Verloren in der Rückschau. <https://www.deutschlandfunkkultur.de/trauma-begriff-inflationaere-verwendung-kritik-100.html>
- Schäfer, I., Gast, U., Hofman, A., Knaevelsrud, C., Lampe, A., Liebermann, P., Lotzin, A., Maercker, A., Rosner, R. & Wöller, W. (Hrsg.). (2019). *S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung*. Springer.
- Schomerus, G., Stolzenburg, S., Freitag, S., Speerforck, S., Jannowitz, D., Evans-Lacko, S., Muehlan, H. & Schmidt, S. (2019). Stigma as a barrier to recognizing personal mental illness and seeking help: a prospective study among untreated persons with mental illness. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 269, 469–479.
- Spitzer, C, Grabe, H.J., Schulz, A., Appel, K. Mahler, J., Barnow, S., Löwe, B. & Freyberger, H.J. (2010). »Stumme und sprechende Opfer« politischer Verfolgung in der ehemaligen DDR. Häufigkeit, Typologie, psychosoziale Charakteristika und körperliche Gesundheit. *PDP – Psychodynamische Psychotherapie*, 9, 14–29.
- Stentzel, U., Berg, N. v. d., Schulze, L. N., Schwaneberg, T., Radicke, F., Langosch, J. M., Frey-

- berger, H.J., Hoffmann, W. & Grabe, H.-J. (2018). Predictors of medication adherence among patients with severe psychiatric disorders: findings from the baseline assessment of a randomized controlled trial (Telca). *BMC Psychiatry*, 18, 155.
- Strauß, B. (2006). Psychotherapie®. Über den Warencharakter von Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 51, 354–362.
- Strauß, B. (2015). Chancenungleichheit auf der Suche nach einem Therapieplatz. Schlussfolgerungen für die zukünftigen Aufgaben der Psychotherapieforschung. *Psychotherapeut*, 60, 389–396.
- Strauß, B. (2018). Verlorene Befunde der Psychotherapie(forschung). Hintergründe einer Psychotherapiegeschichtsvergessenheit. *Psychotherapeut*, 63, 13–21.
- Strauß, B. & Brähler, E. (2019). 30 Jahre nach dem Fall der Mauer – Intensivierung der Forschung zur DDR-Vergangenheit. *PPmP – Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 69, 263–265.
- Thüringer Landesbeauftragter zur Aufarbeitung der SED-Diktatur (ThLA) (Hrsg.). (2023). Geteilte Erfahrungen – Fortschreibung des Berichtes zur sozialen Lage der Opfer des SED-Regimes in Thüringen. Teil 1. <http://erinnerungslandschaft.de/>
- Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs & Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Aufarbeitung der SED-Diktatur (2023). Bis heute fehlt es an Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs im DDR-Sport. Betroffene fordern mehr Hilfen und Unterstützung und erwarten eine klare Verantwortungsübernahme von Staat und organisiertem Sport. Pressemitteilung 27. April 2023. <https://www.aufarbeitungskommission.de/service-presse/presse/pressemitteilungen/bis-heute-fehlt-es-an-der-aufarbeitung-sexuellen-kindesmissbrauchs-im-ddr-sport>

Biografische Notizen

Adrian Gallistl, Dr. phil., Dipl.-Volksw., M.Sc. Psych., Magister Soziologie, ist Psychotherapeut in Ausbildung. Er ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des Instituts für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Psychoonkologie am Universitätsklinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

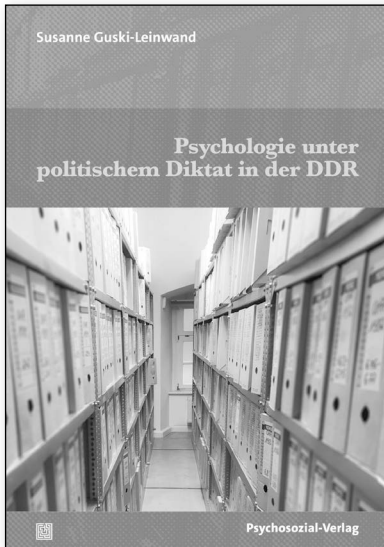
Nico Schneider, Dipl.-Biol., ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des Instituts für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Psychoonkologie am Universitätsklinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena und Koordinator des Verbundprojektes »Gesundheitliche Langzeitfolgen von SED-Unrecht«.

Bernhard Strauß, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych., ist Psychologischer Psychotherapeut und Psychoanalytiker. Er ist Direktor des Instituts für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Psychoonkologie am Universitätsklinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena.



Susanne Guski-Leinwand

Psychologie unter politischem Diktat in der DDR



2024 · 285 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3305-5

Ergebnisse des BMBF-Teilprojektes aus dem Forschungsverbund »Seelenarbeit im Sozialismus: Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie (SiSaP)« (2019–2022/2023, Förderkennzeichen 01UJ1908BY)

Welches Selbstverständnis hatte die Psychologie in der DDR, was war ihre Rolle und ihre Funktion? Wie wurde sie durch den SED-Staat und die Behörden instrumentalisiert und zur Repression eingesetzt? Diesen Fragen gingen Susanne Guski-Leinwand und ihre Mitarbeiter*innen im BMBF-Projekt »SiSaP« zur »Psychologie unter politischem Diktat und Justiz« nach. Untersucht wurde die Psychologie in der DDR in ihrem akademischen Kontext, hinsichtlich der ministeriell-behördlichen und parteipolitischen Einflüsse und als Staatspsychologie in Form der Operativen Psychologie des Ministeriums für Staatssicherheit.

Die im vorliegenden Band präsentierten Forschungsergebnisse ermöglichen Interessierten die vertiefte Auseinandersetzung mit der Psychologie unter der SED-Diktatur und geben konkrete Einblicke in die Verwendung von Psychologie durch das Ministerium für Staatssicherheit zur Repression oder Sanktionierung von DDR-Bürger*innen. Sie dienen der erweiterten Kenntnis und Aufklärung über die SED-Diktatur und der Beratung von SED-Betroffenen.

Walltorstr. 10 · 35390 Gießen · Tel. 0641-969978-18 · Fax 0641-969978-19
bestellung@psychosozial-verlag.de · www.psychosozial-verlag.de

Auch weit mehr als 30 Jahre nach dem Ende der DDR und der SED-Diktatur wirken die Folgen des erlittenen Unrechts in den Betroffenen, aber auch in der Gesellschaft nach. Insbesondere gesundheitliche Folgen haben langfristige Auswirkungen auf die Lebensqualität. Die Autor*innen betrachten neben der Stigmatisierung Betroffener in der Öffentlichkeit auch die Auswirkungen von Stress bei nicht-strafrechtlicher Repression, die Nachwirkungen des Leistungssportsystems der DDR oder die Folgen des größten Medizinskandals der DDR-Geschichte, der Hepatitis-C-verseuchten Anti-D-Prophylaxe. Sie gehen außerdem auf den Umgang der Gesellschaft mit Betroffenen ein, beispielsweise im Beratungssektor, und stellen Konzepte zur besseren Vernetzung und Weiterbildung von Beschäftigten im Hilfesystem dar.

Mit Beiträgen von A. Bierstedt, M. Blume, V. Engert, E. Flemming, J. Frommer, A. Gallistl, D. Krogmann, A. Kuruçelik, P. Laue, A. Maltusch, R. Marheinecke, K. P. Schindler, N. Schneider, G. Schomerus, F. Schoppe, T. Schott, C. Spitzer, B. Strauß und A. Weiß

Bernhard Strauß, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych., ist Psychologischer Psychotherapeut und Psychoanalytiker.

Jörg Frommer, Prof. Dr. med. em., M. A., ist Psychoanalytiker und Lehranalytiker in eigener Praxis in Magdeburg.

Georg Schomerus, Prof. Dr. med., ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Carsten Spitzer, Prof. Dr. med., ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.