

Kommunikationsverhalten nach politischer Haft in der DDR - Entwicklung eines Fragebogens zum Offenlegen der Traumaerfahrungen

*Julia Müller, André Beauducel, Johannes Raschka
und Andreas Maercker*

Zusammenfassung:

Das Offenlegen traumatischer Erfahrungen wird als wichtige sozialpsychologische Variable für die Gesundung von Traumafolgen angesehen. Der Beitrag präsentiert die Entwicklung eines Fragebogens zu diesem Konstrukt. 178 ehemals politisch Inhaftierten der DDR wurde der Fragebogenprototyp mit 65 Items zusammen mit Standardmaßen für posttraumatische Belastungsstörung und soziale Unterstützung vorgelegt. Ermittelt wurde eine dreifaktorielle Lösung und daraus die Subskalen „Bedingungen des Redens“ (13 Items), „Bedingungen des Schweigens“ (11 Items) und „emotionale Reaktionen“ (10 Items) konstruiert. Die psychometrischen Kennwerte sind zufriedenstellend. Der Artikel stellt die Relevanz für die Untersuchungsgruppe ehemals politisch Inhaftierter dar und diskutiert Implikationen. - Schlüsselwörter: Posttraumatische Belastungsstörung, politische Verfolgte, Offenlegen/Disclosure, Fragebogenentwicklung, Faktorenanalyse.

Communication after political imprisonment: Disclosure of the traumatic experiences. Abstract: Disclosure of traumatic experience is regarded as an important social psychological variable for recovery of trauma-consequences. This article presents the development of a questionnaire concerning this construct. 178 former East German political prisoners answered the 65 items prototype questionnaire, together with standard measures of posttraumatic stress disorder and social support. A three-factorial solution was found, and the subscales "conditions of talking" (13 items), "conditions of saying nothing" (11 items) and "emotional reactions" (10 items) were derived. Psychometric values are satisfactory. The article then discusses implications for former political prisoners. - **Keywords:** Posttraumatic Stress Disorder, political imprisonment, disclosure, questionnaire development, factor analysis.

In der ehemaligen DDR wurde von der politischen Führung gezielt Gewalt eingesetzt, um Widerstand in der Bevölkerung gegen das totalitäre Regime zu entgegnen oder diesen im Vorfeld zu unterbinden. Die Mittel politischer Verfolgung waren vielseitig und reichten von der Einschränkung allgemeiner persönlicher Freiheitsrechte bis hin zu körperlicher Gewalt (s. Morawe, i. d. Bd.). Verfolgt wurden sowohl Personen, die die totalitäre Führung bewußt in Frage stellten oder gegen sie politische aktiv waren, als auch Personen, die nicht bewußt oder aus politischer Überzeugung mit den Behörden in Konflikt

gerieten (Finn, 1996). Zwischen 1949 und 1989 wurden mindestens 150.000 bis 200.000 Menschen aus politisch motivierten Gründen inhaftiert (Müller, 1997, vgl. Maercker 1998).

Es können verschiedene Phasen der vierzig Jahre DDR in Bezug auf die Haftbedingungen unterschieden werden (Maercker, 1998): 1949-1953 mit extremen Haftbedingungen und Unterernährung sowie erhöhter Sterblichkeit; 1954-1970 mit starker Überbelegung und der Einführung von Gefangenenarbeit als Pflicht sowie 1971-1989 nach dem Umbau von Haftanstalten und neuen Strafvollzugsgesetzen, die das Schwergewicht von offener körperlicher Gewalt auf psychologische Misshandlungen (z.B. bestimmte Verhörpraktiken, Drohungen, Isolation) verlegte (s. Morawe, i. d. Bd.). In der zweiten und dritten Phase hatte das Ministerium für Staatssicherheit („Stasi“) eigene Untersuchungsgefängnisse, in denen die überwiegende Anzahl der politischen Häftlinge (ca. 80%, vgl. Finn, 1996) bis zur Gerichtsverhandlung untergebracht waren. Vor der Entlassung aus der Strafhaft nahm die Stasi den politischen Gefangenen in der Regel eine „Schweigeerklärung“ ab, nichts über die gesamte Haftzeit, einschließlich der Vernehmungen, zu erzählen. Im Fall einer Schweigepflichtsverletzung wurden neue Repressalien und Inhaftierung angedroht.

Das Erleben politischer Gewalt gilt laut dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM-IV, 1996) als Trauma, das zur Entwicklung psychischer Folgen und Posttraumatischer Belastungsstörungen (PTB) führen kann. Posttraumatische Belastungsstörungen sind gekennzeichnet durch verschiedene Formen des Wiedererlebens (Intrusionen), die anhaltende Vermeidung von Reizen, die mit dem Trauma in Verbindung stehen, und der Abflachung der allgemeinen Reagibilität sowie durch Symptome eines erhöhten Erregungsniveaus. Diese Symptome treten in Folge des Traumas auf und halten mindestens einen Monat an. Ist der Belastungsfaktor – wie bei politischer Inhaftierung – durch Menschen verursacht, ist laut DSM-IV eine besonders schwere und langandauernde Störung wahrscheinlich.

Die Möglichkeiten ehemals in der DDR politisch Inhaftierter, ihre Traumataerfahrungen sowohl im familiären als auch im gesellschaftlichen Rahmen zu erzählen und offenzulegen, waren aus verschiedenen Gründen sehr gering. Aufgrund der genannten angedrohten Repressalien verzichteten die meisten politisch Inhaftierten nach ihrer Freilassung in der DDR darauf, über ihr Verfolgungs- und Inhaftierungstrauma zu berichten. Häftlinge, die durch die Bundesrepublik freigekauft wurden, machten demgegenüber häufig die Erfahrung, dass ihnen nicht (vollständig) geglaubt wurde bzw. stießen auf mangelndes Interesse durch ihre Mitmenschen.

Auch nach der Wiedervereinigung Deutschlands ist das Bedürfnis der ehemals Inhaftierten nach Offenlegen ihrer Erfahrungen verschiedentlich ent-

täuscht worden. Das anfängliche Medieninteresse am Schicksal der Betroffenen war meist nur von kurzer Dauer. Sie erfuhren nur in einem für sie als gering empfundenen Maße öffentliche und finanzielle Anerkennung (Faust, 1999). Ihre nicht geringe Memoirenliteratur fand keine Beachtung und konnte fast nur in kleinen oder Selbst-Verlagen erscheinen (Bilke, 1994). Mittlerweile sind viele der Opfer resigniert und vermeiden erneut die Konfrontationen mit dem Thema. Diese Umstände führen dazu, dass viele Betroffene noch nie mit jemandem über das Trauma ihrer politischen Verfolgung und/oder Inhaftierung gesprochen haben oder nur mit ihren damaligen „Leidensgefährten“ darüber sprechen.

Im Rahmen einer neuen, umfassenden Studie (Maercker, 2000) wird zum einen an diese Sachlage angeknüpft, zum anderen wird darauf abgezielt, Faktoren zu untersuchen, von denen angenommen werden kann, dass sie relevant für die Erklärung der Chronifizierung bzw. Gesundung von PTB nach einem traumatischen Erlebnis sind. Dabei wird auf bisher wenig untersuchte interpersonelle und sozial-kognitive Faktoren fokussiert, deren Bedeutsamkeit durch klinische Erfahrungen sowie durch einzelne empirische Befunde jedoch nahe liegt. Hierbei wird angenommen, dass PTB eine Folge von Beeinträchtigungen des normalen Prozesses der Gesundung (*recovery*) ist und dass interpersonelle und sozial-kognitive Faktoren einen wesentlichen Teil dieser Beeinträchtigungen determinieren (vgl. Fontana & Rosenheck, 1994, Solomon, Mikulincer & Flum, 1989). Angenommen wird, dass eine akut entstandene PTB durch spezifische Kommunikationsstörungen wie Nicht-Offenheit (*non-disclosure*), die Nicht-Bereitschaft anderer, den Traumaerzählungen zuzuhören sowie fehlende gesellschaftliche Wertschätzung als Opfer/Überlebender aufrechterhalten und chronifiziert wird. Spezifisch wird angenommen, dass die sich wechselseitig beeinflussenden Symptomkomplexe Intrusionen und Vermeidungsverhalten durch die Unmöglichkeit des verbalen Formulierens der Erfahrungen gegenseitig aufrechterhalten.

Das Disclosure-Konzept

Befunde zum Konzept des Offenlegens (*disclosure*) der traumatischen Erfahrungen liegen von verschiedenen Autoren vor (Esterling, L'Abate, Murray & Pennebaker, 1999; Pennebaker, 1993; Pennebaker & Francis, 1996; Pennebaker, Kiecolt-Glaser & Glaser, 1988, Pennebaker & Traue, 1993). Die gesundheitsförderlichen Effekte des offenen Erzählens über Traumata und, im Gegensatz dazu, die gesundheitsschädlichen Auswirkungen der Unterdrückung emotionaler Gespräche wurden in den letzten Jahren durch viele Forschungsergebnisse bestätigt (vgl. Esterling et al., 1999). Pennebaker (1995)

erklärte die stress-neutralisierende Wirkung von Disclosure mit der Strukturierung des ursprünglich verbal nicht zugänglichen belastenden Erlebnisses durch die Übersetzung der Erfahrungen in verbale Elemente und kognitiv-emotionale Strukturen. Demnach sind Menschen durch Sprache dazu in der Lage, ihre kognitiv-emotionalen Strukturen sowie die stressauslösenden Erlebnisse zu organisieren, strukturieren und anzupassen. Stiles (1995) vermutet, dass durch Sprechen über das Ereignis zwei wichtige Ziele erreicht werden: Erstens wird durch Aussprechen Angst reflektiert und reduziert, zweitens wird durch das wiederholte Erzählen die Anpassung gefördert.

Ein ebenfalls häufig gezeigtes Phänomen ist die Verbesserung der physischen Gesundheit durch therapeutisch angeleitetes Schreiben über belastende Erlebnisse (vgl. Esterling et al., 1999; Pennebaker, 1989). In einer Analyse von Texten von Probanden (Pennebaker & Francis, 1996) zeigte sich darüber hinaus eine positive Korrelation zwischen der Verbesserung der Gesundheit und der Häufigkeit der Verwendung positiver Emotions-, einsehensbezogener und Kausalworte.

Das Disclosure-Phänomen kann auch durch Studien als belegt gelten, die nicht direkt das Disclosure-Konzept untersuchten: Foa, Molnar und Cashman (1995) fanden beispielsweise bei unbehandelten Traumatisierten eine Beeinträchtigung grundlegender kognitiver und Gedächtnisprozesse sowie der Fähigkeit, zusammenhängende Narrationen zu konstruieren. Als Ergebnis therapeutischer Intervention werden außerdem Zusammenhänge zwischen der (zunehmenden) Häufigkeit offenen Erzählens und der Abnahme posttraumatischer Symptome berichtet (Foa et al., 1995). Disclosure – in geschriebener sowie mündlicher Form – wird deshalb als therapeutisches Mittel diskutiert und im Rahmen konfrontativer Verfahren eingesetzt (Esterling et al., 1999; Lange et al., 1999).

Einzelne neuere Befunde erbrachten allerdings Ergebnisse, nach denen Disclosure kein gesundheitsfördernder Faktor ist (Angel, Hjern & Ingleby, 2000; Gidron, Peri, Connolly & Shalev, 1996). Da in beiden Studien keine mitteleuropäischen bzw. nordamerikanischen Populationen untersucht wurden, könnten diese Ergebnisse möglicherweise auf kulturelle Wertvorstellungen im Zusammenhang mit der sozialen Kommunikation von Leidenszuständen hinweisen (vgl. Maercker, 1999). Allerdings ist die Aussagekraft dieser Ergebnisse aufgrund methodischer Mängel beider Studien sehr eingeschränkt.

In der Forschungsliteratur wurden bisher zwar eine Reihe von Erfassungsmethoden für Disclosure eingesetzt, auf die psychometrische Konstruktion von Selbstbeurteilungsskalen wurde dabei jedoch verzichtet. Bisher wurde v.a. die Häufigkeit von Disclosure mittels Textanalyse erhoben (Pennebaker, 1993) und kategoriale Zuordnungen sprachlicher Elemente (Foa et

al., 1995) bzw. thematischer Inhaltanalysen (Maercker, Bonnano, Znoj & Horowitz, 1998) untersucht. Eine von Snell, Miller und Belk (1988) entwickelte „Emotional Self Disclosure-Scale“ erfaßt nicht das Disclosure-Konzept sensu Pennebaker (1993), sondern die Bereitschaft, verschiedenen Zuhörern spezifische Emotionen mitzuteilen.

Als Binnendifferenzierung des Disclosure-Konzepts deuten sich in der Literatur (z.B. Pennebaker, 1997) verschiedene Dimensionen an: die Einstellung zum Offenlegen, die emotionale Art und Weise des Offenlegens (stokken, weinen), kognitive Komponenten während des Offenlegens (Klarheit über das traumatische Erleben, szenische Erinnerungen) sowie die eigenen Reaktionen während des Offenlegens (aufgewühlt sein, erschrecken).

Ziel der vorliegenden Studie war es, einen Fragebogen zum Disclosure (Offenlegen) traumatischer Erfahrungen zu konzipieren und psychometrisch zu entwickeln. Der Fragebogen sollte dabei nicht nur deduktiv (rationale Itemkonstruktion) sondern auch nach psychometrischen Kennwerten entwickelt werden.

Im Rahmen einer Validierungsuntersuchung war darüber hinaus zu erwarten, dass deutliche Zusammenhänge zwischen dem Offenlegen und dem Ausmaß der posttraumatischen Belastung bestehen, und zwar als negativer Zusammenhang: D.h. je offener vom Trauma berichtet wird, desto geringer wird die PTB-Symptomatik ausgeprägt sein. Weiterhin wurde angenommen, dass zwischen dem Grad der sozialen Unterstützung und dem Ausmaß des Offenlegens der Traumaerfahrungen ebenfalls negative Zusammenhänge bestehen.

Methodik

Untersuchungsteilnehmer:

Im Rahmen eines Forschungsprojekts zu soziokulturellen und interpersonalen Einflussfaktoren auf die Bewältigung traumatischer Erfahrungen wurden ehemalige politische Inhaftierte der DDR befragt. Die Untersuchungsteilnehmer wurden teils mittels Zeitungsaufrufen und Annoncen in den Mitteilungsorganen von regionalen und überregionalen Opferverbänden rekrutiert. Ein anderer Teil wurde über das Hannah-Arendt-Institut für Totalitarismusforschung an der TU Dresden angeschrieben. Es beteiligten sich 178 ehemals in der DDR politisch Inhaftierte, der Rücklauf betrug ca. 50%. Etwa drei Viertel der Untersuchungsteilnehmer (74%) waren männlich, ihr Durchschnittsalter lag bei 55 Jahren (SD = 9,35; Range = 34 - 81). Fast drei Viertel (72%) der Untersuchungsteilnehmer waren verheiratet oder lebten in einer festen Partner-

schaft, ein Viertel (26%) lebte getrennt oder in Scheidung. Zwei Drittel der Untersuchungsteilnehmer (66%) waren während der Honecker-Ära (1971-1989) inhaftiert, 31% in der Zeit der Ulbricht-Ära (1954-1970) und 3% in der Frühphase der DDR (1949-1953). Im Durchschnitt wurden die Untersuchungsteilnehmer vor 24,6 Jahren (SD = 9,70; Range = 3,0-49,0) haftentlassen. Die Dauer der Haft lag bei durchschnittlich 27 Monaten (SD = 29,3; Range = 1-256). Für eine Teilgruppe von 44 Untersuchungsteilnehmern konnte nach ein bis drei Monaten eine Wiederholungsuntersuchung durchgeführt werden.

Meßinstrumente:

Offenlegen: Die Items wurden nach eingehender Literaturrecherche zum Kommunikationsverhalten nach Traumatisierung (u.a. Pennebaker, 1993) rational konstruiert. Bei der Konzeptualisierung des Itempools (Fragebogenprototyp mit 65 Items) boten die sich in der Literatur abzeichnenden Dimensionen (s.o.) von Disclosure eine grobe Orientierung. Nach Beurteilung durch PTB-Experten wurde der Itempool auf 43 Items reduziert. Die Instruktion des Fragebogens beinhaltete, anzugeben, in welcher Weise man mit seiner Umwelt über die Hafterlebnisse sprechen konnte. Die Antworten auf die einzelnen Fragen waren auf einer 6-stufigen Skala von Verneinung bis Zustimmung skaliert.

Posttraumatische Belastung: Die Häufigkeit posttraumatischer Belastungsreaktionen wurde mittels der Impact of Event Scale-revidierte Version (IES-R; Maercker & Schützwohl, 1998) erhoben. Der IES-R ist ein international gebräuchliches Standardmaß für PTB mit guten psychometrischen Kennwerten auch für die deutschsprachige Version.

Soziale Unterstützung: Die wahrgenommene soziale Unterstützung wurde mit einer Kurzform des Fragebogens zur sozialen Unterstützung (F-SozU, Sommer & Fydrich, 1991) erhoben. Seine 14 Items erfassen das Erleben von sozialer Unterstützung auf einer Skala mit Werten von 1 bis 5 (Range 14-70). Seine Reliabilität und Validität werden als zufriedenstellend angesehen.

Datenauswertung:

Die Faktorenanalysen wurden nach der Hauptkomponentenmethode durchgeführt, die Lösungen Olimin-rotiert ($\Delta=0$). Da alle Variablen nicht normalverteilt waren (Kolmogorov-Smirnoff-Test, $p<.01$) und eine Normalisierung anhand des Verfahrens von Blom (1958) keine wesentlich bessere Anpassung der Daten an die Normalverteilung erbrachte, wurde die Faktorenanalyse zusätzlich anhand rangtransformierter Daten durchgeführt. Wie be-

reits Woodward und Overall (1976) nachweisen, ist die Faktorenanalyse rangtransformierter Daten ein nützliches Instrument bei problematischen Verteilungen, das der ursprünglichen nonmetrischen Faktorenanalyse von Kruskal und Shepard (1974) mindestens gleichkommt. Negativ gepolte Items wurden umkodiert.

Die Extraktion von Faktoren nach der „Eigenwerte-größer-Eins-Regel“ (Hubbard & Allen, 1987) führt häufig zu einer Überschätzung der Faktorenzahl (z.B. Hakstian, Rogers & Catell, 1982; Zwick & Velicer, 1986). Aus diesem Grund wurden zur Bestimmung der Anzahl der zu extrahierenden Faktoren beider Skalen neben dem Scree-Test (Cattell, 1966) auch Parallel-Analysen durchgeführt (Horn, 1965). Als Reliabilitätsmaße wurden Cronbachs α und die Split-Half Reliabilität berechnet.

Ergebnisse

Störungsausmaß

Die Untersuchungsteilnehmer hatten einen mittleren IES-R Wert von 20,4 (SD = 10,6; Range = 0-35) auf der Intrusionsskala (IES-I; Range = 0-35), einen mittleren Wert von 14,4 (SD = 9,7; Range = 0-40) auf der Subskala zu posttraumatischen Vermeidungsreaktionen (IES-V; Range = 0-40) und einen mittleren Summenwert von 17,0 (SD = 11,6; Range = 0-35) auf der Skala Übererregung (IES-H; Range = 0-35). Verglichen mit der von Maercker und Schützwohl (1998) untersuchten Stichprobe ehemals politisch in der DDR Inhaftierter sind die mittleren Summenwerte aller drei Skalen etwas erhöht. Der Mittelwert der sozialen Unterstützung der Untersuchungsteilnehmer lag bei 54,7 (SD = 12,91, Range = 14-70).

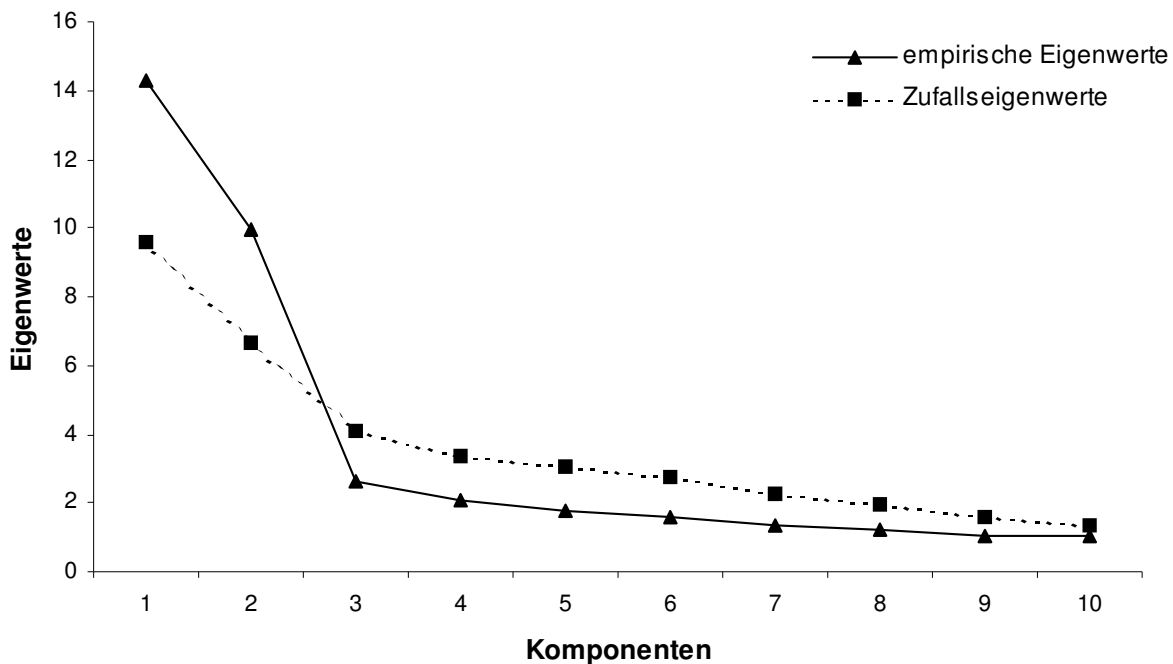
Zunächst wurde für den Fragebogen „Offenlegen“ eine Itemselektion anhand von Faktorenanalyse und Trennschärfenberechnung durchgeführt. Dabei wurden Items mit Trennschärfen kleiner .40 eliminiert, wobei auf den Erhalt der Vielfalt geachtet wurde. Im folgenden werden die Ergebnisse für den optimierten Itemsatz vorgestellt. Abschließend wurde die diskriminante Validität berechnet.

Itemselektion und Faktorenstruktur

Zur Bestimmung der Anzahl der zu extrahierenden Faktoren des Fragebogens zum Offenlegen wurde eine Parallel-Analyse (vg. Horn, 1965) durchgeführt. Da bei dieser der Eigenwert des vierten Faktors unterhalb des gemittelten Eigenwertes der Zufallsfaktoren lag, sprach die Parallel-Analyse für die Extraktion von drei Faktoren (s. Abbildung 1).

Die Faktoren weisen eine befriedigende Einfachstruktur auf und sind inhaltlich gut interpretierbar (s. Tab. 1): Der erste Faktor enthält Items, in denen beschrieben wird, warum jemand vornehmlich über seine Erfahrungen schweigt bzw. vermeidet, davon zu erzählen: „Bedingungen des Schweigens“.

Abb. 1: Offenes Erzählen: Parallel-Analyse - Empirische und Zufallseigenwerte



Der zweite Faktor setzt sich aus Items zusammen, in denen Häufigkeit und Intensität des Schilderns der Erfahrungen beschrieben sind („Bedingungen des Redens“). Im dritten Faktor werden die emotionalen und physischen Reaktionen beim Erzählen der Traumageschichte zusammengefasst („Emotionale Reaktionen“). Da die Items keine Normalverteilung aufweisen, wurde zusätzlich eine Hauptkomponentenanalyse mit rangtransformierten Daten durchgeführt. Die Oblimin-rotierten Faktoren, dieser Lösung waren denen in 3 dargestellten Faktoren extrem ähnlich: Die Korrelationen zwischen den regressionsstatistisch geschätzten Faktorwerten der auf Rangdaten basierenden Lösung mit denen der auf Rohdaten basierenden Lösung in 3 lagen zwischen .98 und .99.

Eigenschaften der Skalen

Die Trennschärfe der Items lag zwischen .41 und .78. Der Reliabilitätskoeffizient Cronbachs Alpha lag für die Skalen *Bedingungen des Schweigens*, *Bedingung des Redens* und *Emotionale Reaktionen* in einem akzeptablen Bereich (siehe Tabelle 2, fünfte Spalte). Die nach Spearman-Brown korrigierten Split-Half-Reliabilitäten (equal length) der einzelnen Skalen betragen .88 für die Skala *Bedingungen des Schweigens*, .85 für die Skala *Bedingungen des Redens* und .91 für die Skala *Emotionale Reaktionen*.

Tabelle 2: Offenes Erzählen: Mittelwert, Standardabweichung, Cronbach's alpha und Retest-Reliabilitäten für die drei Skalen

Mittelwerte und Standardabweichungen der Item-Mittel, Items 6-fach gestuft (0-5). N=178 für alle Werte ausser den Retest-Reliabilitäten.

Faktor	Mittelwert	SD	Range	α	r_{tt} (N=44)
1 Bedingung des Schweigens	27,63	13,00	65	.82	.76
2 Bedingung des Redens	20,04	10,83	55	.88	.89
3 Emotionale Reaktion	24,15	11,36	50	.87	.77

Für die 44 Untersuchungsteilnehmer, für die nach ein bis drei Monaten eine Wiederholungsuntersuchung durchgeführt werden konnte, konnte die Retest-Reliabilität der Skalen geschätzt werden. Für die Skalen *Bedingungen des Schweigens* und *Emotionale Reaktion* lag diese etwas unter Cronbach's Alpha und für die Skala *Bedingungen des Redens* entsprach die Retest-Reliabilität dem Wert für Cronbach's Alpha (siehe Tabelle 2, letzte Spalte).

Zwischen den drei Disclosure-Skalen wurden Spearman-Rangkorrelationen berechnet und zweiseitig auf Signifikanz geprüft (s. Tab. 3). Die Korrelation der Skalen *Bedingungen des Redens* und *Bedingungen des Schweigens* war nicht signifikant. Die Skalen *Bedingungen des Schweigens* und *Emotionale Reaktion* sowie *Bedingungen des Redens* und *Emotionale Reaktion* korrelierten auf einem Niveau dagegen bedeutsam.

Bis auf *Bedingungen des Redens* und Vermeidung korrelieren alle drei Disclosure-Skalen jeweils mit den drei IES-R Skalen hoch signifikant positiv miteinander. Auch besteht ein Zusammenhang zwischen der Sozialen Unterstützung und den Disclosure Skalen: Sowohl die Schweigen-Skala als auch die Emotionale-Reaktionen-Skala korrelieren negativ mit sozialer Unterstützung. Es bestand kein Zusammenhang zwischen den Skalen und soziodemographischen Variablen (Geschlecht, Lebensalter).

Diskussion

Insgesamt kann festgehalten werden, dass es gelungen ist, einen Fragebogen zum Offenlegen traumatischer Erfahrungen zu konstruieren, mit dem das intendierte Konstrukt differenziert und mit akzeptabler psychometrischer Qualität erfasst werden kann. Abschließend sollen zunächst die Aspekte der Fragebogenkonstruktion und danach die Bedeutsamkeit des gemessenen Phänomens für die Untersuchungsgruppe der ehemals politisch Inhaftierten sowie anderer politischer Opfergruppen diskutiert werden.

Tabelle 3: Interskalen-Korrelationen

		Disclosure-Subskalen:		
		Schweigen	Reden	Reaktion
Disclosure	Reden	-,14		
	Reaktion	,41**	,49**	
IES-R	Intrusionen	,40**	,42**	,76**
	Vermeidung	,55**	,12	,56**
	Hyperarousal	,49**	,36**	,77**
F-SozU		-,49**	,01	-,30**
Soziodemographie	Geschlecht	-,06	,10	-,09
	Alter	,18*	-,02	,06

* = Signifikanz auf dem Niveau 0,05 (2-seitig). ** = Signifikanz, Niveau 0,01 (2-seitig).

Zum sozialpsychologischen Konstrukt des Offenlegens (Disclosure) wurde ein Fragebogen entwickelt, dem Bedeutung für die Verarbeitung traumatischer Erlebnisse zugemessen wird. Bisher wurden zwar verschiedene Erfassungsmethoden für Disclosure benutzt, auf die psychometrische Konstruktion von Selbstbeurteilungsskalen wurde dabei jedoch verzichtet. Die bisher verwendeten Verfahren - wie Textanalyse, kategoriale Zuordnungen sprachlicher Elemente bzw. thematischer Inhaltsanalysen - sind qualitativer Art. Abgesehen von möglichen Verfälschungen des Konstrukts durch die zuhörende Erhebung von Erzählverhalten, sind diese Verfahren sehr aufwendig in ihrer Anwendung und Auswertung.

Es wurden drei Faktoren extrahiert, die inhaltlich gut interpretierbar sind: Ein Faktor setzt sich aus Items zusammen, welche den Mißerfolg von Mitteilungsversuchen und das resultierende Schweigen über die traumatischen Erfahrungen erfasst; der zweite Faktor wird aus Items gebildet, die die Intensität des Mitteilungswunsches und das resultierende aktive Erzählverhalten über das Trauma erfassen, und im dritten Faktor wird die Intensität psychischer und körperlicher Reaktionen beim Erzählen des Traumas subsumiert. Aus den extrahierten Faktoren wurden drei Subskalen („Bedingungen des Schweigens“, „Bedingung des Redens“ und „emotionale Reaktion“) gebildet. Die Subskalen *Bedingungen des Schweigens* und *Bedingungen des Redens* korrelieren nicht miteinander. Das bedeutet, dass diese beiden Subskalen nicht dasselbe Konstrukt in gegenläufiger Polung erfassen, sondern dass beide Skalen eigenständige Inhalte messen. Personen, die einen deutli-

chen Wunsch zur Mitteilung, zur sprachlichen und sozialen Reflexion ihrer traumatischen Erfahrungen haben, gelingt es also keineswegs sicher, dafür einen geeigneten kommunikativen Rahmen zu finden oder zu entwickeln.

Die Korrelationen mit den Subskalen der IES-R zeigen den Zusammenhang des Disclosure-Konstrukts mit der posttraumatischen Belastung. Entgegen der Erwartung fanden sich keine negativen Zusammenhänge der (angenommenen funktionalen) Disclosure-Dimension *Bedingungen des Redens* mit den PTB-Symptomen. Möglicherweise lässt sich das durch Stichprobencharakteristika erklären: Die Traumatisierung der Untersuchten liegt mit im Mittel fast 25 Jahre nach Haftentlassung sehr lange zurück. Es ist möglich, dass Personen, denen Offenlegen ihrer Traumaerfahrungen bei der Belastungsreduktion geholfen hat, zum Zeitpunkt der Untersuchung weniger belastet sind und folglich auch nicht mehr darüber sprechen. Ihre früher eingesetzten Strategien oder früher angewandte hilfreiche Bedingungen ihres Redens werden mit der Erhebung der gegenwärtigen *Bedingungen des Redens* nicht erfragt. Personen, die nach wie vor unter Intrusionen und erhöhtem Erregungsniveau leiden, versuchen hingegen häufiger, über ihre Erfahrungen zu sprechen, wobei die geringe bis mittlere Korrelationshöhe nicht für eine deterministische Beziehung spricht, sondern auf eine komplexe Beziehung zwischen den Variablen hindeutet. Weitere Faktoren können für die vorgefundenen Beziehungen eine Rolle spielen, wie die Alter, Lebensphasen, Bildung und (generationsabhängige) Sozialisation der Untersuchten. Sinnvoll ist demnach der Einsatz der Skala bei Untersuchungsgruppen, deren Traumatisierung noch nicht so lange zurückliegt, im Kohorten- oder sequenzanalytischen Vergleich mit anderen Gruppen.

Eine weitere Erklärungsmöglichkeit für das den Erwartungen widersprechende Ergebnis könnte man parallel zu Befunden der ebenfalls eng mit Kommunikation verbundenen Variablen soziale Unterstützung sehen, die keinen Zusammenhang mit der Ausprägung posttraumatischer Symptome zeigt, deren Fehlen sich jedoch negativ auf die Gesundheit auswirkt (Abbey, Abranis & Caplan, 1985; Pagel, Erdly & Becker, 1987). Demnach wären zwar *Bedingungen des Redens* nicht belastungsreduzierend, jedoch die *Bedingungen des Schweigens* belastungsfördernd.

Dagegen zeigten sich erwartungsgemäß negative Zusammenhänge zwischen Dimensionen des Offenlegens (*Bedingungen des Schweigens* und „emotionalen Reaktion“) mit der sozialen Unterstützung. Das heißt, vermehrtes Schweigen hängt mit geringerer sozialer Unterstützung zusammen. Diese Ergebnisse stützen das Modell kollektiven Bewältigens von Pennebaker (1993), das die Dynamik sozialer Interaktionen in den Mittelpunkt stellt: Um sich selbst vor Trauer, Schuldgefühlen und anderen Reaktionen beim Zuhören zu schützen, versuchen Bezugspersonen von Traumaopfern mittels ver-

schiedener Strategien (Minimierung, Ratschläge geben und Überprotektion) den Schilderungen des genauen Vorfalls zu entgehen. Die anfänglich hohe Bereitschaft des sozialen Umfeldes, den Betroffenen zuzuhören, schwindet, es wird nicht mehr als unterstützend wahrgenommen (vgl. Walter, Möller & Adam, i.d. Bd.).

Dass die Skala *Bedingungen des Redens* nicht mit starker sozialer Unterstützung in Zusammenhang zu stehen scheint, könnte damit zu begründen sein, dass ihre Items vornehmlich individuelle Bedürfnisse und Verhaltensweisen – wie z.B. häufig über die Erfahrungen sprechen wollen (Item 27) oder sich innerlich gedrängt fühlen, über die Erlebnisse zu sprechen (Item 26) – erfassen, die primär unabhängig von der wahrgenommenen sozialen Unterstützung sind. Auch könnte die politische Situation eine Rolle spielen: Die Opfer wollten sich und die sie Unterstützenden nicht belasten.

Die Situation der ehemals in der DDR politisch Inhaftierten zeichnet sich gerade dadurch aus, dass oftmals weder zu DDR-Zeiten noch heute ein Offenlegen der Traumaerfahrungen begünstigt wird. Hingegen werden die eher auf das Umfeld bezogenen *Bedingungen des Schweigens* gefördert. Die deutlichen Zusammenhänge zwischen den *Bedingungen des Schweigens* und der posttraumatischen Belastung lassen die Schlussfolgerung zu, dass gerade aufgrund dieses Schweigenmüssens so viele der Untersuchungsteilnehmer bis heute chronisch belastet sind.

Diese Ergebnisse können möglicherweise auch relevant für andere politische Opfergruppen sein, da sich politische Gewalt unter anderem dadurch auszeichnet, dass das Öffentlichmachen praktizierter Strafmassnahmen durch Betroffene von der politischen Führung in der Regel geahndet und bestraft werden. Das heisst, Opfer politischer Gewalt haben generell kaum Möglichkeiten des Offenlegens der traumatischen Erfahrungen. Eine weitere Verfestigung der *Bedingungen des Schweigens* ist zudem durch gesellschaftliche Prozesse denkbar: Aus Furcht, selbst Opfer zu werden, wird das Schweigen auch vom sozialen Umfeld gefördert, was die Opfer als wenig unterstützend wahrnehmen.

Es ist geplant, den Fragebogen auch bei Opfern anderer Traumata als politischer Haft anzuwenden, um seine Generalisierbarkeit zu überprüfen. Als andere sozialpsychologisch relevante Konstrukte sollen weiterhin neue Fragebögen zur „Wertschätzung als Opfer/Überlebender“ sowie der „Bereitschaft anderer, den Traumaerzählungen zuzuhören“ psychometrisch konstruiert werden (Maercker, 2000; s. dazu auch Neuner, Schauer & Elbert, i. d. Bd.). In einem weiteren Schritt des Untersuchungsprogramms soll mit diesen Fragebögen angezielt werden, neues Wissen über das Bedingungsgefüge anhaltender psychischer Störungen und Beeinträchtigungen zu erlangen.

Literatur:

- Abbey, A., Abramis, D.J. & Caplan, R.D. (1985). Effects of different sources of social support and social conflict on emotional wellbeing. *Basic and Applied Social Psychology*, 6(2): 111-129.
- American Psychiatric Association (1996). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen. DSM-IV*. Deutsche Übersetzung und Bearbeitung von Saß, H., Wittchen, H.U. & Zaudig, M. Göttingen: Hogrefe.
- Angel, B., Hjern, A. & Ingleby, D. (2000, in press). Effects of war and organized violence on children: a study of bosnian refugees in Sweden. *Child Development*.
- Bilke, J.B. (1994). Unerwünschte Erinnerungen. Gefängnisliteratur 1945/49 - 1989. Expertise für die Enquete-Kommission SED-Diktatur. Bonn: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Blom, G. (1958). *Statistical estimates and transformed beta variables*. New York: John Wiley & Sons.
- Cattell, R.B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 245-276.
- Esterling, B.A., L'Abate, L., Murray, E.J. & Pennebaker, J.W. (1999). Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy: Mental and physical health outcomes. *Clinical Psychology Review*, 19(1), 79-96.
- Faust, S. (1999). *Der Provokateur*. München: Herbig.
- Finn, G. (1996). *Mauern, Gitter, Stacheldraht*. Berlin: Westkreuz.
- Foa, E.B., Molnar, C. & Cashman, L. (1995). Change in rape narratives during exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 8(4), 675-690.
- Fontana, A. & Rosenheck, R. (1994). Posttraumatic stress disorder among Vietnam theater veterans: A causal model of etiology in a community sample. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 182(12), 677-684.
- Gidron, Y., Peri, T., Connolly, J.F., Shalev, A.Y. (1996). Written disclosure in posttraumatic stress disorder: Is it beneficial for the patient? *Journal of Nervous and Mental Disease*, 184(8), 505-507.
- Hakstian, A.R., Rogers, W.T. & Cattell, R.B. (1982). The behavior of number-of-factors rules with simulated data. *Multivariate Behavioral Research*, 17, 193-219.
- Horn, J. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis: *Psychometrika*, 30, 179-185.
- Hubbard, R. & Allen, S.J. (1987). An empirical comparison of alternative methods for principal component extraction. *Journal of Business Research*, 15, 173-190.
- Kruskal, J.B. & Shepard, R.N. (1974). A nonmetric variety of linear factor analysis. *Psychometrika*, 39 (2), 123-157.
- Lange, A. (1999). Reprocessing traumatic events by structured writing assignments: theory, practice and research. Oral Paper 29th Annual Congress of the European Association for Behavioral and Cognitive Therapies, Dresden 24.09.1999.
- Maercker, A. (2000). DFG-Antrag: Interpersonelle und sozial-kognitive Faktoren der Gesundung von posttraumatischen Belastungsstörungen bei Opfern krimineller Gewalt.
- Maercker, A. (1999). Posttraumatische Belastungsstörung: Stand und Perspektiven des Wissens über effektive Therapien.
- Maercker, A. (1998). *Posttraumatische Belastungsstörungen: Psychologie der Extrembelastungsfolgen bei Opfern politischer Gewalt*. Lengerich: Pabst.
- Maercker, A., Bonnanno, G.A., Znoj, H. & Horowitz, M. (1998). Prediction of Complicated Grief by positive and Negative Themes in Narratives. *Journal of Clinical Psychology*, 54(8), 1117-1136.

- Maercker, A. & Schützwohl, M. (1998). Erfassung von psychischen Belastungsfolgen: Die Impact of Event Skala - revidierte Version (IES-R). *Diagnostica*, 44(3), 130-141.
- Müller, K.-D. (1997). Haftbedingungen für politische Häftlinge in der Sowjetischen Besatzungszone und der DDR und ihre Veränderungen von 1945-1989. In A. Stephan & K.-D. Müller (Redaktion). „Die Vergangenheit läßt uns nicht los ...“ Magdeburg: Gedenkstätte für die Opfer politischer Gewalt.
- Pagel, M.D., Erdly, W.W., Becker, J. (1987). Social networks: We get by with (and in spite of) a little help from our friends. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(4), 793-804.
- Pennebaker, J.W. (1989). Confession, inhibition and disease. In L. Berkowitz (Hrsg.). *Advances in Experimental Social Psychology* (Bd. 22, S. 211-244). New York: Academic Press.
- Pennebaker, J.W. (1993). Social mechanisms of constraint. In D.M. Wegner & J.W. Pennebaker (Hrsg.). *Handbook of mental control* (S. 200-219). Englewood Cliffs, NJ, USA: Prentice-Hall, Inc.
- Pennebaker, J.W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science* 8(3), 162-166.
- Pennebaker J.W. & Francis, M.E. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health Implications for Psychotherapy. *Cognition and Emotion*, 10(6), 627-656.
- Pennebaker, J.W., Kiecolt-Glaser, J.K. & Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 239-245.
- Pennebaker, J.W. & Traue, H.C. (1993). Inhibition and psychosomatic processes. In H.C. Traue & J.W. Pennebaker (Hrsg.). *Emotion inhibition and health* (S. 146-163). Göttingen: Hogrefe & Huber.
- Pennebaker J.W. (Hrsg.) (1995). *Emotion, disclosure, and health*. Washington: American Psychological Association.
- Pennebaker J.W. & Francis, M.E. (1996). Cognitive, Emotional and Language Processes in Disclosure. *Cognition and Emotion*, 10(6), 601-626.
- Snell, W.E., Miller, R.S. & Belk, S.S. (1988). Development of the Emotional Self-Disclosure Scale. *Sex-Roles*, 18(12), 59-73.
- Solomon, Z., Mikulincer, M. & Flum, H. (1989). The implications of life events and social integration in the course of combat-related posttraumatic stress disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 24(1), 41-48.
- Sommer, G. & Fydrich, T. (1988). Soziale Unterstützung. Übersicht über diagnostische Verfahren und Entwicklung eines Fragebogens. Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie: Manuskript.
- Stiles, W.B. (1995). Stories, tacit knowledge, and psychotherapy research. *Psychotherapy Research*, 5(2), 125-127.
- Woodward, J.A. & Overall, J.E. (1976). Factor analysis of rank-ordered data: An old approach revisited. *Psychological Bulletin*, 83(5), 864-867.
- Zwick, W.R. & Velicer, W.F. (1986). Comparison of five rules for determining the number of components to retain. *Psychological Bulletin*, 99, 432-442.

Tabelle 1: Offenes Erzählen: Faktorenmuster der drei-Faktoren-Lösung. Hauptkomponentenanalyse, Obliminrotation (Delta = 0), für Gesamtstichprobe (N = 178).

Ladungen >.40 fett; Werte <.10 weggelassen; Varianzaufklärung der dreifaktoriellen Lösung 37,7%.

Items	Faktor	1	2	3	h ²
34 Ich habe niemandem erzählt, wie alles genau passiert ist.		.86	.15	-.10	.66
18 Ich finde nie die passende Gelegenheit, meine Erfahrungen während des Vorfalls mitzuteilen.		.73		.15	.51
17 Ich finde es schwer, mit jemandem über den Vorfall zu sprechen.		.70		.28	.70
9 Ich habe niemandem von dem Vorfall erzählt.		.69	.13		.45
20 Oft lasse ich Details in meinen Erzählungen vom Vorfall weg.		.65	.15		.40
12 Ich schildere die Dinge, die passiert sind nur in Andeutungen.		.64	.13		.40
24 Ich möchte meinen Partner, meine Familie/Freunde nicht belasten, indem ich ihnen von dem Vorfall erzähle.		.64		.24	.57
1 Es gibt mehrere Personen, denen ich mehrmals alles genau berichtet habe.		-.64	.25	.11	.51
23 Es ist mir angenehmer, nicht über den Vorfall zu sprechen.		.63	-.39	.15	.68
33 Ich mache mir zwar viele Gedanken über meine Erfahrungen, spreche aber kaum darüber.		.61	-.17	.20	.53
16 Es würde mir nicht weiterhelfen, wenn ich jemandem von d.Vorfall erzählen würde.		.60	-.15	-.12	.40
29 Es fällt mir schwer, ganz genau vom Vorfall zu sprechen.		.53	-.13	.27	.46
8 Die Erfahrungen muß ich mit mir selbst klarmachen.		.38		.28	.29
26 Es drängt mich dazu, immer wieder über meine Erlebnisse zu berichten.		.00	.80		.64
27 Ich möchte am liebsten sehr oft über den Vorfall sprechen.		.25	.74	-.13	.48
11 Ich habe das Bedürfnis, sehr oft von dem Vorfall zu sprechen.			.70	.15	.40
3 Je öfter ich von dem Vorfall erzähle, desto klarer wird das Geschehen für mich.		-.17	.67	.15	.59
2 Es ist mir wichtig, immer wieder zu erzählen, wie alles passiert ist.		-.28	.64	.12	.60
22 Nachdem ich alles erzählt habe, fühle ich mich ganz erleichtert.			.62		.43
19 Je häufiger ich von dem Vorfall erzähle, desto besser kann ich die Gefühle mitteilen, die ich während der Situation hatte.		.11	.62	.20	.48
25 Es fällt mir sehr leicht, über meine Erfahrungen zu reden.		-.20	.60	-.48	.56
4 Wenn ich von meinen Erfahrungen spreche, dann versuche ich, mir alles genau vorzustellen.		-.17	.56	.20	.46
28 Meine Familie/Freunde halten mir vor, dass ich immer nur von dem Vorfall spreche.		.28	.56	.12	.40
5 Ich erzähle häufig von Gefühlen wie Angst, Schock, Erniedrigung oder Erstarren.		-.16	.54	.33	.53
13 Oft versagt meine Stimme, wenn ich meine Erfahrungen ausführlich beschreibe.				.78	.64
30 Bei der Darstellung, wie ich inhaftiert war, werde ich sehr traurig.				.77	.63
21 Ich fühle mich extrem gespannt, während ich von dem Vorfall erzähle.				.77	.65
32 Beim Schildern des Vorfalls bekomme ich richtig Herzklopfen, Schweißausbrüche oder fange an zu zittern.		.17		.76	.70
15 Nachdem ich jemandem von dem Vorfall erzählt habe, bin ich immer ganz erschöpft.		.15		.75	.65
6 Ich denke wesentlich häufiger über den Vorfall nach, als ich darüber spreche.		.12		.69	.55
31 Wenn ich den Vorfall genau darstelle, dann fühle ich mich in das Geschehen zurückversetzt.			.18	.54	.38
14 Ich erzähle häufig, wie hilflos ich mich in der Situation gefühlt habe.		-.33	.28	.51	.47
10 Viel wichtiger, als das genaue Ereignis zu schildern ist es mir, meine Gefühle in der Situation zu verdeutlichen.		-.11	.21	.51	.35
7 Wenn ich von dem Vorfall erzähle, dann schockiere ich meine Zuhörer nur.		.41		.44	.49
Korrelationen	Faktor 2	-.20			
	Faktor 3	.31	.31		
Eigenwerte (s. Abb. 1)	8,98 - 7,17 - 1,79 - 1,38 - 1,17 - 1,13 - 0,88 - 0,81 - 0,80				