

# Die psychosozialen Probleme der Flüchtlinge im Wohlstandsstaat

Eine sozialpsychiatrische Untersuchung an tschechoslowakischen Flüchtlingen in der Schweiz

E. Pintér, F. Cavalli und R. Pfeiffer

(Psychiatrische Universitätsklinik Bern. Dir.: Prof. Dr. H. Walther)

Artikel eingegangen am 28. Mai 1970

## Zusammenfassung

*Diese Arbeit befaßt sich mit dem Problem der sozialen Integration und Akkulturation von Flüchtlingspopulationen im modernen Wohlstandsstaat. Die Verfasser untersuchten im Frühling und Sommer 1969 die in der Schweiz 1968 Asyl gefundenen tschechoslowakischen Emigranten anhand einer repräsentativen Stichprobe (N 10 000, n = 502) auf eine Reihe sozialer, sozioökonomischer, kultureller, psychologischer, medizinischer und psychiatrischer Gesichtspunkte hin. Zugleich wurde ein Vergleich mit den Ungarnflüchtlingen von 1956 durchgeführt. Die Resultate sprechen für die günstige Wirkung der Fluchtauswahl, belegen die gegläuckte Wiedereingliederung der Tschechoslowaken überzeugend und ermitteln durchwegs niedrige somatische und psychische Erkrankungsziiffern. Die Umrisse späterer typisch soziokultureller Konflikte zeichnen sich jedoch schon heute ab.*

## 1. Allgemeines

Das Wort *Flüchtling* war und ist auch heute noch inhaltlich weitgehend mit dem Begriff des Notstandes verbunden. Die öffentliche Meinung, aber auch ein Großteil der berufenen Betreuer der Flüchtlinge, wie Pfarrer, Sozialarbeiter, Ärzte, Personalchefs und Fremdenpolizeibeamte, identifizieren die politischen Emigranten summarisch mit mittellosen, unterstützungsbedürftigen Fürsorgeobjekten oder sogar Lagerinsassen. Die neuere Geschichte der innereuropäischen Migration, insbesondere der Fall Ungarnflüchtlinge von 1956, zeigte jedoch, daß diese traditionsbedingten Vorstellungen im hochzivilisierten Teil der Welt nur noch eine sehr beschränkte Gültigkeit haben. Die Arbeiten von H. Strotzka (1958), E. Pintér (1967, 1969) und M. Hostettler (1969)\*, wie auch andere einschlägige Publikationen, ließen das *Flüchtlingsdasein im Wohlstand* in einem neuen Licht erscheinen. Die meisten Emigranten der letzten 15 Jahre litten nicht mehr an materieller Not, und ihr heutiges Unbehagen kann keineswegs mit dem Fehlen des äußeren Komforts erklärt werden. Die immer noch bestehenden Schwierigkeiten, die sich in hochgebliebenen Suizid- und

\* noch nicht publiziert

Hospitalisierungsraten, Rück- und Weiterwanderungsziffern äußern, liegen vielmehr im psychosozialen Bereich. Die Flüchtlinge werden zwar rasch wirtschaftlich eingegliedert, ihrer eigentlichen Assimilation stehen jedoch nach wie vor erhebliche Hindernisse im Wege. Physischer Wohlstand geht weder in der Heimat noch im Exil automatisch mit Komfortgefühl einher. Die sozialpsychiatrische Erforschung des Flüchtlingsdaseins sollte sich daher auf die wohlstandsspezifischen Emigrantenprobleme konzentrieren. Ein dreiköpfiges Team der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern hat sich im Frühling 1969 zur Aufgabe gestellt, die in der Schweiz Asyl gefundenen *tschechoslowakischen Flüchtlinge* auf eine Reihe somatisch-medizinischer, sozialpsychologischer und psychiatrischer Merkmale hin zu untersuchen. Als Modell dieser Arbeit diente eine ähnliche Untersuchung von E. Pintér, welche von 1963 bis 1966 an Ungarnflüchtlingen retrospektiv durchgeführt wurde. Es lag uns dabei vor allem daran, die spezifischen Probleme des ersten Jahres des Asyls aufzuzeigen und festzustellen, inwieweit sich diese infolge des weiteren Wachstums des Wohlstandes von denjenigen der fünfziger Jahre unterscheiden, und zwar durch den Vergleich der tschechoslowakischen Flüchtlingspopulation mit der ungarischen. Gleichzeitig wollten wir ein genügend ausführliches Ausgangsmaterial für eine spätere Untersuchung erstellen. Unsere Arbeit wurde als ein von politischen und administrativen Organen unabhängiges Forschungsobjekt mit der finanziellen Unterstützung der Dr. K. A. Lingner-Legat-Stiftung der Universität Bern durchgeführt.

## 2. Methodisches

Angesichts der Unmöglichkeit einer Totalerhebung haben wir uns zur *Stichprobenmethode unter Anwendung der einfachen Zufallsauswahl* entschlossen. Die Feldunter-

suchung dauerte vom 1. April bis zum 30. September 1969. Auf Grund der Angaben der Eidgenössischen Fremdenpolizei haben wir für diese Zeitperiode einen mittleren Flüchtlingsbestand von 10 000 angenommen. Den minimalen Stichprobenumfang errechneten wir mittels der Formel

$$n = \frac{N}{1 + d^2 N}$$

N: Größe der Grundgesamtheit  
 wo n: Größe der Stichprobe  
 d: statistischer Fehler in Anteilwert

So ergab sich bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% ( $d = 0,05$ ) ein Stichprobenumfang von 385. De facto haben wir 502 Vp-en untersucht, die mit Hilfe der Fisher-Yateschen Zufallszahlentabelle ermittelt wurden. Dadurch erhöhte sich die statistische Sicherheit auf 95,65%.

Die Befragung der Flüchtlinge erfolgte mündlich. Wir suchten sie entweder in ihren Wohnungen oder auf ihren Arbeitsplätzen nach schriftlicher Voranmeldung auf und stellten ihnen unter gleichgehaltenen Bedingungen 77 Fragen, welche nur mit vorgegebenen Antworten beantwortet werden konnten. Etwa 20% der in die Stichprobe aufgenommenen Flüchtlinge haben wir nicht angetroffen. In einigen wenigen Fällen befragten wir Ersatzpersonen gleichen Alters, Geschlechts und sozioökonomischen Standes. Nach dem Abzug der Nicht-Angetroffenen zählte die Stichprobe 502 Flüchtlinge. 8 Vp-en verweigerten teilweise oder gänzlich die Auskunft; diese rechneten wir aber zur Stichprobe. Somit kann unsere Untersuchung den Anspruch auf *Repräsentativität auf der 5%-Ebene* trotz des erwähnten Ausfalles erheben. Die die Ungarnflüchtlinge betreffenden Vergleichszahlen sind allerdings mit einem statistischen Fehler von etwa 9% behaftet. Die Erhebungsdaten wurden auf Lochkarten übertragen und mit der Sortiermaschine des Rechenzentrums der Universität Bern verar-

beitet. Zum Zwecke der Signifikanzprüfung haben wir bei stetigen Variablen den t-Test, bei Qualitativmerkmalpaaren den Chi<sup>2</sup>-Test unter Anwendung der Yateschen Korrektur und bei Vergleich der Streuung den F-Test benützt. Dazu stand uns die elektronische Rechenmaschine der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern (Canola 163) zur Verfügung.

Die die psychiatrisch behandelten Flüchtlinge betreffenden Angaben entnahmen wir den Krankengeschichten, die uns die Anstaltsdirektionen auf unser Rundschreiben hin liebenswürdigerweise überließen.

### 3. Demographisches

Die tschechoslowakischen Flüchtlinge weisen eine leichte Männermehrheit (54,2% Männer gegen 45,8% Frauen) auf. In der ungarischen Emigrantenpopulation war das Übergewicht der Männer (71%) stärker. Die Altersverteilung der Tschechoslowaken weicht von der der schweizerischen Bevölkerung dadurch ab, daß die Altersklassen zwischen 20 und 50 Jahren überrepräsentiert sind. Die tschechoslowakische Flüchtlingspopulation war zur Zeit ihrer Emigration etwa 10 Jahre älter als die ungarische 1956. In den allermeisten Fällen flüchteten intakte Familien. Der Anteil der Geschiedenen beträgt 5,4%, was bei einer Flüchtlingspopulation als gering angesehen werden muß (Ungarnflüchtlinge 18%, Schweizer 1,6%). Die mittlere Kinderzahl kommt auf 2,23 zu stehen. Der Bildungsgrad der Flüchtlinge ist hoch. 52,4% besitzen ein Maturitätszeugnis oder ein Hochschul- bzw. Universitätsdiplom (Ungarnflüchtlinge 45%, Schweizer 16%). 49,1% übten in der Tschechoslowakei (im weiteren nur ČSSR) entweder einen akademischen Beruf aus oder waren fixbesoldete Angestellte. Nach Muttersprache gliedert sich die Flüchtlingspopulation wie folgt auf: Tschechisch 77,9%, Slowakisch 15,6%, Un-

garisch 2,8 %, Deutsch 2,0 % und andere Sprachen 1,7 %\*. Somit erfaßte die Flucht die nationalen Minderheiten der ČSSR nicht stärker als die Mehrheitsgruppe. Das Gros der Flüchtlinge (64,3 %) gehört der römisch-katholischen Kirche an; es fällt die hohe Zahl der Konfessionslosen (17,0 %) auf. Berücksichtigt man ihre Heimatgegend, so scheint Böhmen (61,7 %) gegenüber Mähren (16,7 %) und der Slowakei (17,7 %) leicht überrepräsentiert. Dagegen waren bei den Ungarnflüchtlingen Budapest und die westliche Grenzregion stark überproportional vertreten. Dieses Phänomen läßt sich wahrscheinlich auf Panikwirkung einerseits und auf die erleichterten Fluchtmöglichkeiten der Grenzbevölkerung andererseits zurückführen. Die Katastrophenstimmung war in Prag am ausgeprägtesten. In Ungarn hing sie hauptsächlich davon ab, ob in der zur Frage stehenden Region Kampfhandlungen stattgefunden haben. Bei den Tschechoslowaken, die das Land mit gültigem Paß verließen, spielte die Entfernung der Grenze vom Wohnsitz praktisch keine Rolle. Die *Niederlassung* der Flüchtlinge nach Kantonen zeigte eine deutliche Konzentration in den Großstädten und Industriegegenden, welche jedoch 1969 den bei den Ungaren beobachteten Grad noch nicht erreichte. Es ist zu erwarten, daß sich in den kommenden Jahren ein starker Kumulationsprozeß vollziehen wird. Die höchsten Flüchtlingszahlen weist der Kanton Zürich (Tschechoslowaken 1969: 2600; Ungarn 1966: 3970) auf, gefolgt von Bern, Basel-Stadt und Luzern.

#### 4. Fluchtmotive

Die summarische Behauptung, die Tschechen seien «Ferienflüchtlinge», läßt sich auf

\* Wo die Summe der Prozentangaben weniger als 100 beträgt, entfällt die Differenz auf Vp-en, die keine entsprechende Angaben lieferten (refraktäre, objektive oder subjektive Ungewißheit).

Grund unserer Ermittlungen leicht widerlegen. Am 21. August 1968 hielten sich 70,0 % der späteren Flüchtlinge in der ČSSR auf. Weitere 8,2 % weilten in Warschaupaktländern, 10,3 % in NATO-Staaten, 5,2 % in Jugoslawien und nur 3,8 % in der Schweiz. Rund 20 % derjenigen, die sich am Tage der Invasion im Ausland befanden, kehrten noch vor ihrer definitiven Flucht in die ČSSR zurück. 19,3 % der Flüchtlinge, vor allem jene, die zur Zeit der nationalen Katastrophe im Ausland waren, gaben die Panik als maßgebendes Fluchtmotiv an. 65,7 % fühlten sich im *Novotny-Regime* politisch überhaupt nicht benachteiligt. 32,5 % erwähnten direkte oder indirekte *persönliche* politische Fluchtmotive, wobei wir die rein gesinnungsmäßige Opposition ohne dergleichen Handlungen oder öffentliche Äußerungen nicht berücksichtigt haben. 5,1 % waren früher aus politischen Gründen interniert oder verurteilt. Als indirekte Benachteiligung galten die soziale oder wirtschaftliche Diskriminierung wegen bürgerlicher Abstammung, der Verlust des Vermögens durch Verstaatlichung, erzwungener Berufs- und Stellenwechsel usw. 17,9 % erklärten, am Prager Frühling aktiv teilgenommen zu haben, allerdings nur 2,4 % hochpolitisch. 66,3 % befürchteten keine politischen Repressalien gegen ihre eigene Person, 5,8 % erwarteten solche mit Sicherheit. Die wichtigsten vordergründigen Fluchtmotive lassen sich wie folgt zusammenstellen:

Fluchtmotiv	abs.	%
Gefährdung an Leib und Leben*	260	2,6
Sehnsucht nach Freiheit	2000	19,9
Angst vor der Zukunft	1600	15,9
berufliche Aufstiegserwartungen im Westen	640	6,4
höherer Lebensstandard im Westen	360	3,6
gesicherte Zukunft der Kinder im Westen	660	6,5
ein Familienmitglied wollte flüchten	3840	38,2
von Bezugspersonen überredet	220	2,2
erste Möglichkeit zur Flucht	200	2,0
andere/unbekannte Motive	260	2,6

\* gemäß Bundesgesetz vom 26. März 1931

63,3 % der Flüchtlinge dachte vor der Invasion gar nicht an eine Flucht. Mit bestimmten Auswanderungsplänen befaßten sich in der *Novotny-Ära* 9,6 %. Während des Prager Frühlings wurden diese Vorhaben mehrheitlich wieder nichtig.

Die *Ungarnflüchtlinge* gaben die Panik in 35 % als mitbestimmendes Fluchtmotiv an. Etwa 20 % wollten an der Revolution von 1956 teilgenommen haben. 11 % erklärten, sie mußten im *Rákosi-Regime* eine Inhaftierung über sich ergehen lassen. 42 % meinten, vor der Revolution politisch, sozial oder wirtschaftlich benachteiligt gewesen zu sein.

##### 5. Die Wiedereingliederung

33,1 % der tschechoslowakischen Flüchtlinge besaßen zur Zeit unserer Datenerhebung keine bzw. nur sehr geringe Kenntnisse der schweizerischen Landessprachen. 56,6 % sprachen gut bzw. sehr gut deutsch oder französisch, 7,4 % beherrschten zwei oder mehrere Landessprachen. Die deutschschweizerischen Dialekte waren ihnen noch durchwegs fremd. Diese Daten können wir mit denen der Ungarnflüchtlinge, die zehn Jahre nach ihrer Einwanderung in die Schweiz untersucht wurden, freilich nicht vergleichen. Die primären Sprachkenntnisse der Tschechoslowaken waren aber zweifelsohne viel besser als die der Ungaren. Die Ursachen liegen auf der Hand: a) jahrhundertlang politische Zugehörigkeit Böhmens und Mährens zu Österreich, b) höheres Alter der Flüchtlinge (z.T. noch Besuch deutschsprachiger Schulen) und c) höherer Bildungsgrad.

Der *wirkliche sozioökonomische Stand* der Flüchtlingspopulation läßt sich an ihrem gegenwärtigen Einkommensniveau – im Vergleich mit dem in der ČSSR – nicht messen, denn fast alle Befragten verdienten zur Zeit des Interviews besser als ein Jahr zuvor. Von einem echten beruflichen Aufstieg

konnte man nur bei 3,4 % sprechen. 36,6 % schätzten ihren jetzigen beruflichen Stand als Stagnation ein. 44,8 % berichteten uns über einen Abstieg. 23,5 % arbeiteten in ihrem eigenen Beruf und 21,3 % in einem anderen Beruf auf niedrigerem Niveau als in der ČSSR. 45,2 % wohnten besser, 31,5 % gleich und 20,3 % schlechter als in ihrer Heimat. 23,3 % besaßen ein Auto, so daß auf 4,3 Flüchtlinge ein Personenwagen entfiel (Verhältniszahl für die Schweiz 1968: 5,6!). Der Anteil der teureren Wagen (über 2000 ml) betrug allerdings weniger als 2 %. 14,5 Prozent der Tschechoslowaken waren im Besitze eines Fernsehapparates, etwa 20 Haushalte hatten einen Farbfernseher. Verwertbare Vergleichszahlen mit der ungarischen Emigration liegen nicht vor.

44,4 % der Flüchtlinge gaben an, mit Schweizern *private Kontakte* zu unterhalten (Ungaren 1966: 56 %). Der Anteil derjenigen, die mit ihrer Umgebung zwar keine privaten Kontakte pflegten, aber mit Arbeitskollegen, Nachbarn und Schweizern in organisierter Form (Vereine, Clubs) gewisse Kontakte unterhielten, betrug etwa 10 %. Nur bei 0,8 % beschränkten sich die Kontakte auf Beziehungen mit Schweizern andern Geschlechts, während bei den Ungaren diese Kategorie 11 % aller Kontakte ausmachte. In der Stichprobe konnte keine einzige Mischehe zwischen Tschechoslowaken und Schweizern erfaßt werden (Ungaren 12 %).

16,4 % der Flüchtlinge gerieten im Laufe der ersten 6 Monate ihres Exils in *Konflikt* mit Schweizern, davon 8,2 % mit dem Arbeitgeber bzw. den Arbeitskollegen, 5,2 % mit den Nachbarn und 3,0 % mit Behörden. Kriminelle mit unbedingter oder bedingter Freiheitsstrafe in der Schweiz waren in der Stichprobe nicht anzutreffen. Rund 650 Flüchtlinge dürften wegen geringfügiger Überschreitungen mit einer Buße von Fr. 5.– bis Fr. 200.– belegt worden sein. 1,6 % der

Flüchtlinge waren in der ČSSR wegen nicht-politischer Delikte (schuldhaftes Verhalten bei Verkehrsunfall, Veruntreuung, Valutendelikt, Gewalt gegen Amtsperson) verurteilt. Unter den Ungarnflüchtlingen war die Zahl der Kriminellen infolge der Öffnung der Gefängnisse während der Revolution mehrfach höher.

Nur 4,4 % der tschechoslowakischen Flüchtlinge unterhielten überhaupt keinen *Kontakt mit der alten Heimat*. 57,7 % erhielten bereits Besuche aus der ČSSR, 35,6 % standen mit ihren Angehörigen und Freunden nur brieflich in Verbindung. Etwa 100 Personen reisten nach der Beantragung des Asylrechts noch in die ČSSR, um ihre Angelegenheiten vor der definitiven Emigration zu regeln. In diese Kategorie fielen die meisten Unentschlossenen, von denen zahlreiche seither in die ČSSR zurückwanderten. Wie bekannt, war den Ungarnflüchtlingen in der Zeitperiode 1956–1960 jede Möglichkeit entsagt, mit ihren Angehörigen – außer Korrespondenz – Kontakte zu pflegen. Eine Reise nach Ungarn wäre zwar nach der Amnestie vom 4. April 1963 möglich gewesen, jedoch blieb diese Chance unausgenutzt, weil ein Besuch in der alten Heimat den Verlust des Asylrechts – der seinerzeit einzigen Rechtsgrundlage des Aufenthaltes in der Schweiz – nach sich gezogen hätte.

61,2 % der tschechoslowakischen Flüchtlinge klagten über *Heimweh* (Ungarn 1966: 31 %). Es handelte sich hier fast ohne Ausnahme um akute, stark situativ bedingte und rasch abklingende Heimwehreaktionen bzw. Verstimmungen nostalgischen Charakters und nicht um ein andauernd negatives Lebensgefühl. 19,7 % der Flüchtlinge fühlten sich von der einheimischen Bevölkerung diskriminiert (Ungarn 1966: 18 %). Mehr als die Hälfte dieser Emigranten hegte das Gefühl, als Arbeitskraft nachteilig behandelt zu werden. Viele Tschechoslowakinnen intellek-

tuellen Berufs empfanden das Verhalten ihrer männlichen Kollegen als diskriminierend. 39,1 % der Emigranten wußten noch nicht, ob sie sich endgültig in der Schweiz niederlassen oder bei Regimewechsel (20,7 %) oder unter anderem Vorbehalt (11,4 %) später in die ČSSR zurückkehren werden. 7,0 %, meist Jugendliche, die auf Veranlassung ihrer Eltern unfreiwillig emigrierten, wollten unbedingt repatriiert werden. Bei den Ungarnflüchtlingen fanden wir den Rückwanderungswunsch etwa mit der gleichen Frequenz (21 %) vor.

#### 6. Somatische Krankheiten

In unserer Stichprobe fanden wir 98 Personen (= 19,5 %, hochgerechnet 1960 Personen), die erklärten, an einer *chronischen körperlichen Krankheit* zu leiden. An erster Stelle figurierten chronische Magen-Darm-Leiden (vor allem *Ulcus ventriculi* oder *duodeni*), gefolgt von Krankheiten des Bewegungsapparates, Nervensystems, Kreislaufs, respiratorischen und urogenitalen Systems. 97,4 % hielten sich zur Zeit der Befragung als voll arbeitsfähig, nur etwa 60 Flüchtlinge galten als voll- oder teilinvalid. 16,1 % nahmen einmal und 15,1 % mindestens zweimal den Arzt wegen körperlicher Leiden in Anspruch. 6,0 % hatten bereits einen Spitalaufenthalt in der Schweiz hinter sich, 1,0 % wurden mindestens zweimal hospitalisiert. Nur ein Fünftel der erwähnten chronischen Krankheiten begannen im Exil. Die Veränderung des mittleren Körpergewichts der Flüchtlingspopulation ließ keinen bestimmten Trend erkennen.

Wir befragten die Flüchtlinge auch über ihren *Alkohol-, Nikotin- und Medikamentenkonsum*. 3,2 % von ihnen gaben an, täglich Alkohol zu konsumieren, 11,0 % bekannten sich als mäßige Alkoholgenießer, und 42 % tranken nur gelegentlich geistige Getränke. 1,4 % gewöhnten sich in der Schweiz vom

Alkohol gänzlich ab, und niemand begann erst im Exil zu trinken. Unter den Männern gab es signifikant mehr «Trinker» ( $\text{Chi}^2 = 13,08$ ) als unter den Frauen (Verhältniszahl: 3:1). – 52,0 % der Befragten waren Nichtraucher. Mehr als 30 Zigaretten pro Tag rauchten nur 2,2 %. Unter den Männern war das intensive Rauchen stärker verbreitet ( $\text{Chi}^2 = 21,36$ ) als bei Frauen. Die Flüchtlinge haben ihre alten Rauchgewohnheiten in der Schweiz kaum geändert. – 32,2 % der Tschechoslowaken erklärten, gelegentlich (20,1 %), regelmäßig (9,7 %) oder täglich (2,4 %) Tabletten zu nehmen. An erster Stelle standen Schmerzmittel ohne Opiate, gefolgt von Beruhigungsmitteln, Schlafmitteln, Weckaminen und anderen Präparaten. Wir fanden keinen einzigen Rauschgiftsüchtigen. Der Medikamentensucht gegenüber zeigten sich die weiblichen Flüchtlinge anfälliger ( $\text{Chi}^2 = 8,36$ ) als die männlichen (Verhältniszahl: 1,7:1).

### 7. Psychische Krankheiten

Unter den Befragten gab es 119 Personen (= 23,7 %, hochgerechnet 2380 Personen), die in ihrer Kindheit neurotische Störungen, wie Bettnässen, Nägelkauen, Pavor nocturnus und ähnliches, aufwiesen. Dies dürfte dem schweizerischen Landesdurchschnitt größenordnungsmäßig entsprechen. Bei den Ungarnflüchtlingen waren die frühneurotischen Symptome mit 4 % mehrfach seltener. 8,7 % der Tschechoslowaken haben in ihrer Heimat einen Psychiater konsultiert, und 2,8 Prozent standen früher in stationärer psychiatrischer Behandlung, wobei zu vermerken ist, daß ein Großteil dieser ehemaligen Patienten – obschon wegen vorwiegend psychischer Störungen – auf offenen, für Neurotiker oder psychosomatische Kranke eingerichteten Abteilungen behandelt wurden. Der Beginn dieser Krankheiten lag im Mittelwert  $8,17 \pm 8,12$  ( $R^* = 36 - 1$ ) Jahre

\* R: abs. Variationsbreite (range)

zurück. Die Prävalenz der psychiatrischen Krankheiten in der Flüchtlingspopulation dürfte nach unserer Schätzung die folgende Höhe erreichen:

Krankheit	n	N	%
Schizophrenie	4	80	0,8
Endogene Depression	2	40	0,4
Organische Psychosen (auch Epilepsie)	3	60	0,6
Psychoneurosen	9	180	1,8
Psychosomatische Krankheiten	8	160	1,6
Psychopathien (schwere Formen)	1	20	0,2
Krankhafte seelische Entwickl. und Reakt.	12	240	2,4
Andere psychische Krankheiten	5	100	1,0
	44	880	8,8

Die psychiatrische Gesamtmorbidität der tschechoslowakischen Flüchtlinge (8,8 %) erscheint im Vergleich mit den meisten der bisher publizierten Ziffern, welche sich auf seßhafte Populationen bezogen (*Brugger*, 1931; *Strömgren*, 1938; *Kaila*, 1942; *Roth* und *Luton*, 1943; *Lin*, 1953 usw.), eher als niedrig. Man weiß aber, daß solche Statistiken schwer zu vergleichen sind, denn der psychiatrische Krankheitsbegriff variiert von Kultur zu Kultur erheblich, und auch die Methoden der verschiedenen Untersucher wichen voneinander stark ab. Bemerkenswert scheint jedoch, daß der «Durchseuchungsgrad» der Flüchtlingsbevölkerung mit endogenen Psychosen mit den internationalen Geisteskrankenstatistiken erstaunlich genau übereinstimmt. Die Schizophreniehäufigkeit lag auch bezüglich der Ungarnflüchtlinge in der gleichen Größenordnung. Es gilt nun abzuwarten, ob die Tschechoslowaken in den nächsten Jahren – gemäß der Theorie von *O. Ödegaard* und *L. Faris* über die besondere Migrationsfreudigkeit werdender Schizophrener – eine erhöhte Schizophrenieinzidenz aufweisen werden. Auf Grund der Resultate der Ungarnuntersuchung sind wir geneigt, dies zu bezweifeln. Die überhohe

psychiatrische Flüchtlingsmorbidity ergibt sich nicht aus der Häufung der Schizophreniefälle, sondern aus a) den psychoreaktiven Erkrankungen und b) den psychopathischen Verhaltensstörungen infolge einer negativen Auswahl.

Die organischen Psychosen figurieren in der Tabelle mit sehr niedrigen Ziffern, denn die in erster Linie anfälligen Altersklassen emigrierten nicht. Die Beurteilung der Häufigkeit der Psychoneurosen und psychosomatischen Krankheiten ist zufolge der hochgradigen Kulturabhängigkeit dieser Krankheitsbilder und der Unzuverlässigkeit der diesbezüglichen Statistiken äußerst schwierig. Jedenfalls scheint es sich hier – wiederum im Gegensatz zu den Ungarnflüchtlingsen – um eine neurosenfähige Population zu handeln. Dieses Phänomen erklärt sich mit dem höheren Alter der Tschechoslowaken, ihrer höheren Bildung und primär stabileren Persönlichkeit (Ausleseeffekt). Alle drei Faktoren tragen zur Stärke des Überbegriff bei.

Bei den Ungarnflüchtlingsen war die «verwahrloste Generation» (*E. Pintér*), ein Produkt dauernd unstabiler sozialer Verhältnisse, überrepräsentiert, was die geringe Neurosenanfälligkeit der Ungarn erklärte. Die relativ hohe Zahl der psychoreaktiv Erkrankten bei den Tschechoslowaken ist wahrscheinlich gleichen Ursprungs wie bei den Ungarn und legt uns den Gedanken nahe, daß auch die Prager Katastrophe viele psychisch labile, bereits in ihrer Heimat etwas wurzellose, besonders «wanderungsfreudige» Elemente (*M. Pfister-Ammende, S. A. Prins, L. Mraz, E. Pintér*) mobilisierte. Unter die übrigen psychischen Krankheiten subsumierten wir einige im Rückblick nicht mehr sicher identifizierbare psychische Störungen, wie Neurasthenie, Pubertätskrise, Nervenzusammenbruch usw.

In der Schweiz suchten etwa 200 tschechoslowakische Flüchtlinge (= 2,0%) den Psych-

iaten während der Untersuchungsperiode auf. Mehr als die Hälfte der weiblichen Patienten, die sich in psychiatrischen Universitätspolikliniken meldeten, beantragten eine legale Schwangerschaftsunterbrechung gemäß Art. 120 StGB. Die Anzahl der in der Schweiz bis Ende Oktober 1969 psychiatrisch hospitalisierten Flüchtlinge dürfte um 40 liegen. Auf unser Ersuchen hin erhielten wir allerdings nur 17 Dossiers von den über 40 staatlichen und privaten psychiatrischen Kliniken. Der Differenz liegen wahrscheinlich technische Schwierigkeiten beim Herausuchen der Krankengeschichten zugrunde. Die erfaßten Fälle lassen sich nach Wohnsitzkanton, Geschlecht, Alter und Diagnose wie folgt aufschlüsseln:

Kanton	Geschlecht	Alter	Diagnose
SG	Mann	1941	Schizophrenieähnliche Emotionspsychose
AG	Frau	1930	Paranoide Schizophrenie
BE	Frau	1905	Endogene Depression
ZH	Mann	1937	Paranoide Schizophrenie
GE	Frau	1927	Manie bei zirkulärer Psychose
TG	Mann	1927	Chronischer Alkoholismus
GE	Mann	1948	Hebephrenie
BE	Mann	1947	Psychopathie
ZH	Mann	1947	Reaktive Depression
BL	Mann	1921	Paranoide Entwicklung
BS	Mann	1943	Psychopathie
ZH	Frau	1948	Suizidversuch bei reaktiver Depression
VD	Frau	1928	Polytoxikomanie bei Psychopathie
BL	Mann	1943	Alkoholismus bei Psychopathie
BE	Frau	1927	Beziehungswahn in sprachfremdem Milieu
BL	Frau	1952	Suizidversuch bei reaktiver Depression
BS	Mann	1946	Pathologischer Rausch

Wenn wir hier eine jährliche Internierungshäufigkeit von 40 auf 10 000 Personen annehmen, steht diese Zahl einer schweizeri-

schen Internierungsfrequenz von 36 gegenüber. Bei den Ungarnflüchtlingen gestalteten sich die entsprechenden Ziffern folgendermaßen: 1957: 110, 1958: 77, 1960: 78, 1961: 92, 1962: 72 und 1963: 74. Durchschnitt der ersten 7 Jahre: 83. 3 tschechoslowakische Patienten wurden zweimal psychiatrisch interniert. In allen drei Fällen handelte es sich um eine endogene Psychose. Das mittlere Alter der Internierten ( $32,71 \pm 12,60$  Jahre) weicht von dem der gesamten Flüchtlingspopulation ( $32,31 \pm 15,63$  Jahre) nicht signifikant ab ( $t = 0,46$ ). Auch die Differenz der Streuung ist unwesentlich ( $F = 1,2$ ). Nach unserer Schätzung dürften auf die tschechoslowakischen Flüchtlinge im ersten Jahr insgesamt 2600 Internierungstage entfallen sein.

Migrationsspezifische inhaltliche Merkmale standen bei den psychischen Störungen häufig im Vordergrund. Der *Flüchtlingswahn* war fast immer durch das Vorherrschen einer politischen Thematik charakterisiert. Ein Tscheche wollte während des psychotischen Schubes die Welt vom Ausbruch des Dritten Weltkrieges durch seinen Opfertod retten. Ein anderer Patient fühlte sich von tschechischen Geheimagenten beobachtet und hypnotisch beeinflusst. Eine Patientin stellte aus halbverstandenen Redefragmenten ihrer Umgebung ein Wahnsystem zusammen. Sie legte ein allgemein mißtrauisches Verhalten zutage, nahm vom tschechoslowakischen Arzt kein Medikament entgegen, meinte, ihre in der ČSSR gebliebenen Kinder seien umgebracht worden, und wollte am Radio gehört haben, daß sie sich in der Schweiz nur ferienhalber aufhalte. In diesem Fall konnte eine Schizophrenie mit großer Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Solche höchstwahrscheinlich psychogenen Wahnbildungen haben wir bei 38 der 363 internierten Ungarnflüchtlingen beobachtet. Im Laufe des ersten Jahres gelangten nur 2

psychopathische Randalierer zur psychiatrischen Internierung. Beide waren junge Bur-schen, die bereits in der ČSSR durch ihren unangepaßten Lebenswandel auffielen. Ihre Flucht war gewiß stark charakterlich motiviert. Sie erwarteten im freien Westen unerhörte existentielle Aufstiegsmöglichkeiten, ohne daß sie bereit und fähig gewesen wären, die zur Realisierung ihrer phantastischen Pläne notwendigen Gegenleistungen aufzubringen.

### 8. Flüchtlingsorgen

Die Sorgen, die die Flüchtlinge uns anlässlich ihrer Befragung angaben, sind in der nächsten Tabelle in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit festgehalten. Wo es sich um spontane Mehrnennungen handelte, ließen wir diejenigen gelten, welche der Befragte als Hauptschwierigkeit bezeichnete.

Art der Sorge oder Schwierigkeit	Anzahl Nennungen
keine Sorgen	172 = 34,3%
Arbeitslosigkeit bzw. unbefriedigende Stelle	52
ungünstige Arbeitsbedingungen	
keine englische Arbeitszeit	36
Heimweh, Gefühl der Entwurzelung	32
Sorge um die in der CSSR gebliebenen Angehörigen	28
schlechte Finanzlage / Schulden	24
Zukunftsangst: keine Pensionsberechtigung, ungünstige Kranken- und Unfallversicherung	24
fehlende oder mangelhafte Sprachkenntnisse	21
keine passende Gesellschaft, Einsamkeit	20
Diskriminierung, Ablehnung als Ausländer	19
Ehepartner beruflich noch nicht eingegliedert	17
schlechte Wohnung	11
mangelhafte lokale Kenntnisse	9
schlechte oder zuwenig Kinderkrippen	8
keine Kultur in der Schweiz	7
Verbot, politisch tätig zu sein	6
Reizklima / Föhn	3
andere Sorgen	6
keine Äußerungen	7
$n = 502 = 100\%$	

Die relativ hohe Zahl derjenigen, die über keine Schwierigkeiten berichteten, spiegelt die immer noch anhaltende *Euphorie* wider, welche den Neuanfang in einem freieren und reicheren Land gewöhnlich begleitet. In gewissem Maße befanden sie sich in einer Bewunderungsphase, indem sie sich freuten, ihr Leben von jetzt an frei zu gestalten und an den so lange vermißten Vorteilen des Wohlstandes teilzuhaben.

Der berufliche Abstieg wurde vielfach nicht als deprimierend erlebt. Die fast nur bei verheirateten Frauen anzutreffende Arbeitslosigkeit rief dagegen Unbehagen hervor. Viele Flüchtlinge vermißten die englische Arbeitszeit, die ihnen erheblich mehr Freizeit gewährleistete als die in der Schweiz übliche Arbeitszeit. Heimweh und Entwurzelungsgefühl entsprangen gewöhnlich dem Mangel an Kontakten mit gleichgesinnten Mitmenschen. Entweder waren solche Kontakte überhaupt nicht vorhanden oder entbehrten sie des tragenden Inhaltes. Viele Tschechoslowaken berichteten über einen freundlichen Empfang. Die Beziehungen zur einheimischen Umgebung kühlten sich jedoch bald ab; die Flüchtlinge wurden nach wie vor korrekt, aber nunmehr ziemlich interesselos behandelt. Die Sorgen materieller Natur ließen sich oft auf die von den Hilfsorganisationen großzügig gewährten Kredite zurückführen. Ältere Leute fühlten sich verunsichert, indem sie die im Ostblock sehr ausgedehnte Sozialversicherung vermißten. Intellektuelle fanden schwierig Anschluß an ähnlich gebildete Kreise. Sie fanden die Schweizer Akademiker wesensmäßig bauernhaft, an brennenden Zeitproblemen zuwenig interessiert. Der Vorwurf, daß die Schweizer «keine Kultur» haben, kann nur in Kenntnis der besonderen Stellung der Wissenschaft, Literatur und Kunst in den sozialistischen Ländern richtig interpretiert werden. Das dortige geistige Leben ist «monozentrisch»

und vorwiegend von direkten oder getarnten Freiheitsbestrebungen beherrscht. Die Spitzenfiguren der Kultur werden in der ČSSR – ein wenig noch im Sinne des österreichisch-ungarischen Autoritätskultes – als große Stars gefeiert. Während in Prag Theaterpremiere und Bücherneuerscheinungen ein nationales Ereignis darstellen, geschieht ähnliches in der Schweiz unter dem viel graueren Aspekt der pluralen Gesellschaft. Diskriminationsgefühle bezogen sich seltener auf objektive Benachteiligungen, sondern vielmehr auf die Gleichschaltung der Flüchtlinge mit Wirtschaftseinwanderern. Die Tschechoslowaken befürchteten die Gefahr, in den minderprivilegierten Status der Gastarbeiter – oder einfach der Ausländer – unterzugehen.

### 9. Analyse der Konflikte

In der Folge stellten wir die Konflikte der Flüchtlinge mit einigen sozialpsychologisch wichtig erscheinenden Merkmalen in Beziehung und führten eine Signifikanzprüfung durch. Wir müssen aber vorausschicken, daß es sich hier zunächst lediglich um *statistische*, d. h. nicht unbedingt um kausale, Assoziationen handelt. Ob sich diese Zusammenhänge schlußendlich als von ursächlicher Natur erweisen, muß vorläufig dahingestellt werden. Der Grad der Signifikanz wird gemäß der *Snedecorschen* Konvention folgenderweise signiert:

$p = 0,05 - 0,01$  (\*),  $p = 0,01 - 0,001$  (\*\*) und  $p < 0,001$  (\*\*\*)

Die *männlichen* Flüchtlinge (\*) hatten mehr Konflikte mit Schweizern als ihre weiblichen Genossinnen. Die Mehrzahl der Zusammenstöße ereignete sich am Arbeitsplatz und war verhältnismäßig milder Natur. Im Gegensatz zu den Ungaren entfachten die Tschechoslowaken selten Schlägereien, machten

sich jedoch durch ihre mangelnde Solidarität dem Arbeitskollektiv gegenüber häufiger unbeliebt. Das Alter spielte bei der Konfliktanfälligkeit anscheinend keine Rolle, während die jungen Ungaren an Konflikten stärker beteiligt waren. Ein Zusammenhang zwischen Intelligenz und Konflikteigung konnte bei den Tschechoslowaken – wiederum ungleich zu den Ungaren – nicht nachgewiesen werden. Flüchtlinge, die einem *broken home* bzw. einer *gestörten Elternfamilie* (\*) entstammten, bereiteten häufiger Eingliederungsschwierigkeiten als die anderen. Jene, die in der ČSSR *berufliche Konflikte* (\*\*\*) hinter sich hatten, waren auch in der Schweiz schwieriger zu integrieren. Ehekonflikte in der Heimat wirkten sich auf die soziale Eingliederung im Aufnahmeland nicht nachteilig aus. Die im strengen Sinne *politischen Flüchtlinge* (\*\*\*) – in völliger Übereinstimmung mit den Erfahrungen der Ungarnemigration – zeigten mehr Anpassungsschwierigkeiten als die «Wirtschaftsflüchtlinge». Die Panik bei der Flucht scheint die spätere Wiederverwurzelung nicht negativ beeinflusst zu haben. Auch die Kontakte der Flüchtlinge mit ihren eigenen Landsleuten erwiesen sich in bezug auf die Eingliederung als unerheblich. Mehr Kontakt mit Schweizern bedeutete, wie auch im Falle der Ungaren, keineswegs bessere Anpassung, eher hat sich das Gegenteil bewahrt (allerdings nur auf dem 10 %-Signifikanzniveau gesichert). Gute Sprachkenntnisse schützten nicht vor Konflikten, förderten jedoch die Kontakte mit der ansässigen Bevölkerung. Es fand sich keine Abhängigkeit zwischen Konflikthäufigkeit einerseits und beruflichem Mißerfolg, schlechtem Wohnen und dem Fehlen des Autos oder des Fernsehers andererseits. *Diskriminationsgefühle* (\*\*\*) gingen häufig mit Konflikten einher. Flüchtlinge, die in ihrer Kindheit neurotische Störungen aufwiesen, waren durchschnittlich anpassungsfähig. Es zeichnete sich ein Trend zur Kon-

fliktanfälligkeit bei den in der ČSSR ambulant psychiatrisch behandelten Personen ab ( $p = 0,10-0,05$ ). *Alkoholiker* (\*\*\*) und *starke Raucher* (\*\*\*), jedoch nicht die Tablettenkonsumenten, erwiesen sich ebenfalls als schwer integrierbare Elemente. Die asoziale Tendenz trat bei gleichzeitigem Bestehen von Trinken und Rauchen bzw. Trinken, Rauchen und Tablettenkonsum noch eindrucksvoller zum Vorschein. Eine starke Beziehung ließ sich ferner zwischen dem Vorhandensein von *Flüchtlingssorgen* (\*\*\*) und Eingliederungsschwierigkeiten feststellen, dagegen keine zwischen Heimweh und Konflikthäufigkeit.

#### 10. *Schlußfolgerungen*

Wir haben es im Falle der tschechoslowakischen Flüchtlinge, wie auch bei den Ungaren, mit einer Population zu tun, deren demographische Daten von denjenigen der mitteleuropäischen *Normalbevölkerungen* erheblich abweichen. Diese Unterschiede resultieren aus bestimmten, auch 1956 wirksamen, aber damit noch nicht ganz identischen *Ausleseeffekten*. Die Gefahr politischer Verfolgung reicht nie aus, Individuen zur Flucht zu veranlassen. Erfahrungsgemäß läßt sich ein bestimmter, hochmobiler Menschenschlag, der bereits in seiner Heimat nur locker verwurzelt war, leicht in die Ferne treiben, wobei der politische Faktor höchstens als Teilmotivation gelten darf.

Die politische Ausgangslage war 1968 in der ČSSR etwas anders als 1956 in Ungarn. Während die Tschechoslowaken ihre Flucht ruhig vorbereiten konnten, mußten die Ungaren ihren Entscheid im Schatten offener Kampfhandlungen überstürzt fassen. Dementsprechend wanderte aus Ungarn eine junge, begeisterungsfähige, abenteuerlustige, sozial und charakterlich wenig gefestigte Population mit starker Männermehrheit aus, bei welcher die Voraussetzungen zur Exi-

stanz im Ausland, wie Sprachkenntnisse, entsprechende Bildung, innere Stabilität und Frustrationstoleranz, weitgehend fehlten. Der Weg nach dem Westen war in der ČSSR dagegen nur für Leute offen, die sich dank ihrem Alter, beruflicher Stellung und Finanzkraft einen gültigen Reisepaß verschaffen und die Kosten der Reise selbst bestreiten konnten. Für ganz junge, mittellose, sozial nicht etablierte oder schlechtbeurteilte Personen kam die Flucht von vornherein nicht in Frage. Das ist der Hauptgrund dafür, daß die Tschechoslowaken in der Schweiz im Gegensatz zu den Ungaren als wohlbemittelte, ausgesprochen stabile, ja *elitäre* Bevölkerungsgruppe in Erscheinung traten.

Im Spiegel des ersten Jahres kann die Integration der ČSSR-Flüchtlinge als vorzüglich gelungen betrachtet werden. Sie sind nun eingegliedert, verhalten sich nach außen angepaßt, die Frequenz der offenen Konflikte scheint gering. Ihr physischer Gesundheitszustand ist gut. Von einer psychischen Übermorbidity kann keine Rede sein. Die wenigen psychiatrisch behandelten Fälle lassen zwar deutliche migrationsspezifische Merkmale erkennen, doch neigt man zur Annahme, daß diese Patienten früher oder später auch in ihrer Heimat erkrankt wären. Es ist uns nur ein einziger Fall bekannt, wo für die Entstehung der Psychose (Beziehungswahn in sprachfremdem Milieu) höchstwahrscheinlich nur der Flucht- und Exilstreß verantwortlich war.

Die Tschechoslowaken haben das Glück gehabt, ihre neue Existenz nach vielen Jahren Hochkonjunktur auf einem nie dagewesenen Höhepunkt des Wohstandes zu starten. Sie lebten schon 1969 mehrheitlich auf einem materiellen Niveau, das die Ungarnflüchtlinge erst nach einem acht- bis zehnjährigen Aufenthalt in der Schweiz erreichten. Die von ihnen geklagten finanziellen Sorgen scheinen nur vorübergehender Natur zu

sein. Viel gravierender fallen allerdings ihre Sorgen, welche aus dem zweifellos bestehenden kulturellen Gefälle zwischen der ČSSR und der Schweiz, d. h. aus den eigentlichen Akkulturationsproblemen resultieren, ins Gewicht. Diese pflegen erst nach der Überwindung der elementarsten Integrationschwierigkeiten als Störfaktor in Erscheinung zu treten. Schwere Identitätskrisen sind um das fünfte Jahr des Exils herum zu erwarten. Im Gegensatz zur ungarischen Flüchtlingspopulation, die hohe Internierungsziffern wegen Primitivreaktionen, Gewalttätigkeit, brutaler Suizidversuche, psychogener Erregungszustände, pathologischen Rausches und paranoider Persönlichkeitsentwicklungen aufwies, lassen sich bei den Tschechoslowaken eher Psychoneurosen, psychosomatische Krankheiten, Entwurzelungs- und Bilanzdepressionen, Sucht und die Psychosen der zweiten Lebenshälfte prophezeien. Wieweit diese Krankheitsbilder migrationsspezifisch gefärbt sein werden, hängt unter anderem von der Haltung der schweizerischen Bevölkerung und der Praxis der hiesigen Behörden maßgebend ab. Jede neue Emigrationswelle hat es leichter als die vorherige. Die Toleranz gegenüber Andersartigkeit gewinnt auch in der Schweiz zuungunsten des Abwehrgeistes ständig Raum. Es ist nun zu hoffen, daß das Schweizervolk den neuen Flüchtlingen gegenüber eine offenere Haltung als zuvor einnehmen wird.

#### *Literatur*

- Faris L.*: Cultural isolation and the schizophrenic mentality. *Amer. sociol. J.* 40, 155 (1934).  
*Kind H.*: Welche Fakten stützen eine psychogene Theorie der Schizophrenie? *Psyche* 19; 188 (1965).  
*Lin T. Y.*: La place de l'épidémiologie en psychiatrie. OMS, Genève (1963).  
*Mraz L.*: Tätigkeitsbericht. Zentralstelle für Flüchtlingshilfe, Aarau (1957).  
*Oedegaard O.*: Immigration and insanity. *Acta neurol. Suppl.* 4 (1932).

*Pfister-Ammende M.*: Psychologie u. Psychiatrie der Internierung u. des Flüchtlingsdaseins; in Psychiatrie der Gegenwart, Teil III: Soziale u. angewandte Psychiatrie. Springer, Berlin/Göttingen/Heidelberg (1961).  
*Pintér E.*: Wohlstandsflüchtlinge. Karger, Basel/New York (1969).

*Prins S. A.*: L'individu en fuite; dans *H. B. M. Murphy* Personnes déplacées, pages 27–36, UNESCO (1955).  
*Sachs L.*: Statistische Auswertungsmethoden. Springer (1968).

*Strotzka H., Hoff H. u. Paal J.*: Die psychohygienische Betreuung ungarischer Neuflüchtlinge in Österreich. Hollinek, Wien (1958).

Adresse des Autors:

Dr. *Emil Pintér-Eber*, Im Ebnet 7,  
CH-8800 Thalwil (Schweiz)



# S. Barenholz

Atelier für Dekorations-  
und Flachmalerei  
8600 Dübendorf  
Stettbachstraße 1  
Telefon 8518 86/88  
Gegründet 1908

Übernahme  
von Neu- und Umbauten  
Renovationen