

Migration und Verhaltensauffälligkeiten bei Basler Kindergartenkindern

H. Erne, H.R.M. Müller und A. Urbanczik
 Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel

1. Einleitung und Problemstellung

In der vorliegenden Arbeit werden die Auswirkungen der Migration auf die gesundheitliche Entwicklung von Kindergartenkindern im psychosozialen Bereich untersucht.

Studien, die sich mit gesundheitlichen Problemen der Migration befassen, gelangen zu unterschiedlichen Resultaten. Die Mehrzahl der anglo-amerikanischen Untersuchungen berichtet von den Kindern der Einwanderer höhere Krankheitsquoten, besonders im psychosomatischen Bereich. Dazu im Gegensatz steht eine deutsche Arbeit, in der allgemein keine stärkere Krankheitsanfälligkeit der Gastarbeiterkinder festgestellt wird (3). Hinsichtlich der weniger untersuchten Binnenwanderung sind uns speziell über Kinder keine Resultate bekannt, im allgemeinen sind sie ebenfalls uneinheitlich (4).

Der Sozialstatus ist bei den zitierten Arbeiten unberücksichtigt geblieben. Studien, die den Einfluss des Sozialstatus auf die psychosoziale Entwicklung bzw. Verhaltensauffälligkeiten von Kindern zum Gegenstand haben, berichten über divergente Ergebnisse. Becker et al. (1) z.B. stellen eine klare Abhängigkeit von der Sozialschicht fest. Sheperd et al. (5) hingegen können keinen Zusammenhang nachweisen. - Da es sich bei den Gastarbeitern überwiegend um Grundschriftangehörige handelt, berücksichtigen wir in unserer Studie den Einfluss des Sozialstatus auf die psychosoziale Entwicklung der Kindergartenkinder.

Durch die Migration werden Beziehungen regionaler, kultureller und sozialer Art abgebrochen. Den Abbruch dieser Beziehungen umschreiben wir mit "Entwurzelung". Dabei liegt die Frage nach der Bedeutung der Entwurzelung für die psychosoziale Entwicklung der Kinder nahe. Bevor indessen eine Antwort darauf gefunden werden kann, müssen Entwurzelungsindikatoren bestimmt und ihre Validität geprüft werden.

Unsere erste Hypothese dient somit gleichzeitig der Validitätsprüfung für die gewählten Entwurzelungsindikatoren. Sie lautet: Anzeichen der Entwurzelung häufen sich in den untersuchten Migranten-Familien. - Die zentrale von uns zu überprüfende Hypothese besagt, dass bei Kindern aus Migranten-Familien die psychosoziale Entwicklung öfters gestört ist. - Falls sich die vorgeschlagenen Entwurzelungsindikatoren als gültig herausstellen, wird zuletzt die Hypothese überprüft, wonach Entwurzelungsindikatoren und psychosoziale Entwicklungsstörungen positiv miteinander korreliert sind.

2. Methodik

Die Arbeit basiert auf den in den ersten 2 Jahren gewonnenen Daten der Basler Kindergartenstudie, deren Konzept andernorts vorgestellt worden ist (2). Bis zur Zeit haben wir 267 Pbn im Alter von 5 Jahren untersucht. Die Daten für unsere Untersuchung wurden mit einem standardisierten Interview bei der Mutter erhoben. Für die Überprüfung der Hypothesen unterteilten wir das Gesamtkollektiv in 3 Subgruppen. Die erste Gruppe besteht aus italienischen Gastarbeiterkindern. Der Gruppe der Zugewanderten werden Kinder zugerechnet, von denen sowohl Vater als auch Mutter die obligatorische Schulzeit ausserhalb der Regio Basiliensis besucht haben. Die restlichen Pbn bilden die Gruppe der Einheimischen.

Als Indikatoren für die Entwurzelung wählen wir Merkmale der gegenwärtigen Situation der Pbn, die als Folgeerscheinungen der Migration betrachtet werden können. Verhaltensauffälligkeiten dienen als Indikatoren für Störungen der psychosozialen Entwicklung der Kinder. Ein Verhalten wird dann als auffällig bewertet, wenn es

bei 15% oder weniger Pbn auftritt oder die Frequenz ein Ausmass annimmt, das nurmehr für die extremen 15% zutrifft.

3. Resultate

3.1. Entwurzelung und Migration

Folgende Merkmale figurieren als Entwurzelungsindikatoren:

1. mindestens 1 Wohnungswechsel des Pbn
2. Von der Mutter wird eine andere Umgebung bevorzugt
3. Die Mutter hat keine engeren Beziehungen zu Nachbarn
4. Die Familie lebt in einer Mietwohnung
5. Die Familie wohnt in einem Block.

Da die von uns ausgewählten Indikatoren z.T. schichtabhängig sind und die untersuchten Gastarbeiterkinder überwiegend zur Grundschrift zählen, haben wir die auf die Entwurzelung bezogene Auswertung auf die Grundschrift beschränkt.

Bei keinem der erfassten Merkmale unterscheiden sich die 3 Bevölkerungsgruppen. - Damit steht fest, dass die als Entwurzelungsindikatoren vorgeschlagenen Merkmale ungültig sind und daher nicht als solche bezeichnet werden dürfen.

3.2. Verhaltensauffälligkeiten und Migration

Bei den vorbereitenden Analysen hat sich herausgestellt, dass Verhaltensauffälligkeiten weder durch das Geschlecht noch durch den Sozialstatus mit determiniert werden. Die Analysen erstrecken sich daher über das gesamte Kollektiv.

Wir haben die Verhaltensauffälligkeiten in 3 Bereiche aufgegliedert:

1. Verhaltensauffälligkeiten i. e. S.
2. Schlafstörungen
3. körperliche Beschwerden

Tabelle 1
 VERHALTENS-AUFFÄLLIGKEITEN UND MIGRATION
 (EXTRIMGRUPPEN; ZAHLEN IN KLAMMER = n)

Verhaltensauffälligkeiten i.e.S.		G	Z	E
	Häufigkeit			
Damenlutschen	tägl.	14.0% (7)	22.2% (12)	32.3% (50)
Fingernägelkauen	tägl.	4.0% (2)	9.1% (5)	5.9% (9)
Naschen	wöchentl.-tägl.	10.2% (5)	14.8% (8)	13.8% (21)
Jactationen	selten-tägl.	14.0% (6)	10.4% (5)	3.5% (5)
Tics	selten-tägl.	8.0% (4)	7.5% (4)	6.6% (10)
Trotzanfälle	tägl.	4.1% (2)	9.1% (5)	7.3% (11)
Enuresis diurna	selten-tägl.	10.0% (5)	5.5% (3)	5.2% (8)
Enuresis nocturna	selten-tägl.	20.0% (10)	12.7% (7)	12.9% (20)
Weglaufen	selten-tägl.	2.0% (1)	3.6% (2)	7.1% (11)
Furcht	(ja)	66.0% (33)	38.2% (21)	51.0% (78)
Schlafstörungen				
	Häufigkeit	G	Z	E
Einschlafstörungen	monatl.-tägl.	12.0% (6)	7.3% (4)	16.2% (25)
Durchschlafstör.	tägl.	6.0% (3)	19.6% (10)	13.3% (20)
Pavor nocturnus	selten-tägl.	11.4% (5)	14.5% (8)	15.0% (23)
Sonnambulismus	selten-tägl.	2.0% (1)	1.8% (1)	1.9% (3)
Unruhiger Schlaf	wöchentl.-tägl.	18.4% (9)	11.1% (6)	15.9% (24)
Körperliche Beschwerden				
	Häufigkeit	G	Z	E
Erbrechen	monatl.-tägl.	2.0% (1)	1.8% (1)	2.6% (4)
Verstopfung	selten-tägl.	16.0% (8)	7.3% (4)	10.5% (16)
Durchfall	selten-tägl.	22.4% (11)	5.5% (3)	9.7% (15)
Bauchschmerzen	wöchentl.-tägl.	6.1% (3)	11.5% (6)	15.0% (23)
Kopfschmerzen	monatl.-tägl.	6.0% (3)	9.1% (5)	11.8% (18)
Uebelkeit	selten-tägl.	4.0% (2)	9.1% (5)	10.4% (16)

G = Gastarbeiter Z = Zugewanderte E = Einheimische

In Tabelle 1 befindet sich für jedes untersuchte Verhalten für Gastarbeiter, Zugewanderte und Einheimische separat die Gruppe, die als auffällig gilt. Bei Daumenlutschen und Furcht wird die 15%-Grenze überschritten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die extreme Kategorie zu stark besetzt ist.

Bei Verhaltensauffälligkeiten i.e.S. unterscheiden sich die 3 Bevölkerungsgruppen lediglich - allerdings nicht gleichsinnig - bei Daumenlutschen, Jactationen und Furcht auf dem 5%-Niveau. Bei Schlafstörungen und körperlichen Beschwerden sind zwischen den Bevölkerungsgruppen, ausser bei Durchfall, keine signifikanten Differenzen festzustellen.

Tabelle 2
SYMPTOMBELASTUNG UND MIGRATION
(ZAHLEN IN KLAMMER = n)

Verhaltensauffälligkeiten i.e.S.				
Anzahl Symptome	G	Z	E	G+Z+E
0	9.3% (4)	19.6% (9)	17.2% (23)	16.1% (36)
1-3	86.0% (37)	76.1% (35)	79.1% (106)	79.8% (178)
4-5	4.7% (2)	4.3% (2)	3.7% (5)	4.0% (9)
	100% (43)	100% (46)	100% (134)	100% (223)
Schlafstörungen				
Anzahl Symptome	G	Z	E	G+Z+E
0	59.5% (25)	60.0% (30)	59.2% (84)	59.4% (139)
1	28.6% (12)	26.0% (13)	23.9% (34)	25.2% (59)
2-3	11.9% (5)	14.0% (7)	16.9% (24)	15.4% (36)
	100% (42)	100% (50)	100% (142)	100% (234)
Körperliche Beschwerden				
Anzahl Symptome	G	Z	E	G+Z+E
0	56.3% (27)	67.3% (35)	58.9% (86)	60.2% (148)
1	31.3% (15)	26.9% (14)	25.3% (37)	26.8% (66)
2-4	12.5% (6)	5.8% (3)	15.8% (23)	13.0% (32)
	100% (48)	100% (52)	100% (146)	100% (246)
Verhaltensauffälligkeiten insgesamt				
Anzahl Symptome	G	Z	E	G+Z+E
0	7.3% (3)	11.9% (5)	6.5% (8)	7.8% (16)
1-4	82.9% (34)	81.0% (34)	78.0% (96)	79.6% (164)
5-8	9.8% (4)	7.1% (3)	15.4% (19)	12.6% (26)
	100% (41)	100% (42)	100% (123)	100% (206)

G = Gastarbeiter Z = Zugewanderte E = Einheimische

Tabelle 2 stellt die Symptombelastung dar, einerseits für jeden Verhaltensbereich separat, andererseits im untersten Abschnitt für den Gesamtbereich; die 15% Pbn mit den meisten Symptomen sind jeweils zu einer Subgruppe zusammengefasst. Von Symptom ist dann die Rede, wenn ein Verhalten als auffällig gewertet wird. - Vergleicht man die Bevölkerungsgruppen hinsichtlich der Anzahl Symptome, dann lässt sich auch hier kein Unterschied nachweisen.

Auf ein interessantes Nebenergebnis muss hingewiesen werden. Nur bei 7,8% der Kindergartenkinder sind keine Verhaltensauffälligkeiten beobachtet worden.

4. Diskussion

Die gefundenen Resultate sprechen gegen einen messbaren Migrationseffekt auf die gesundheitliche Entwicklung der Kindergartenkinder.

Da sich die vorgestellten Resultate einzig auf Interviews mit den Müttern stützen, stellt sich die Frage, ob auf deren Angaben Verlass sei. Ein partieller Vergleich mit den Antworten der Kindergärtnerinnen hat eine hinreichende Übereinstimmung ergeben.

Unsere Untersuchung hat sich auf den Ausschnitt der Verhaltensauffälligkeiten beschränkt. Andere Bereiche der gesundheitlichen Entwicklung sind unberücksichtigt geblieben. Schlussfolgerungen auf die Entwicklung generell sind daher nicht zulässig.

Résumé

Le but de l'Etude Bâloise des Jardins d'Enfants est de clarifier l'effect de la migration sur le développement et la santé. Des relations locales, sociales et culturelles sont interrompues par la migration. Nous appelons ce procès "déracinement". Des particularités de comportement peuvent être vues comme indicateurs d'un développement psychosocial perturbé. Deux hypothèses sont étudiées: 1. Des signes de déracinement sont concentrés dans les familles migrantes. 2. Chez les enfants de ces familles on observe plus souvent des particularités de comportement. Les hypothèses ne sont pas supportées par les données préliminaires.

Summary

The Basle Kindergarten Study is looking at the effects of migration on health and development. Local, social and cultural relationships are broken up through migration. We call this break of relationships "up-rooting". Deviant behaviour can be understood as indicator of disturbed psychosocial development. Two hypotheses are examined: 1. Signs of up-rooting are concentrated in migrant-families. 2. The children in these families show more deviant behaviour. Both hypotheses are not supported by our preliminary data.

Literatur

- BECKER K., LEMPP R. und VEIT-NOWAK B.: Feldstudie über kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen in Tübingen. Psychiat.Prax. 1, 150-160 (1974).
- ERNE H. et al.: Konzept und Ablauf der Basler Kindergartenstudie. Sozial- und Präventivmedizin 22,4 155-156 (1977).
- MALHOTRA M.K.: Gesundheitliche Probleme der Gastarbeiterkinder aus der Sicht der behandelnden Aerzte. Praxis der Kinderpsychologie 23,6, 203-209 (1974).
- PFLANZ M.: Soziokulturelle Faktoren und psychische Störungen. Neurologie-Psychiatrie, 28,9, 471-508 (1960).
- SHEPERD M., OPPENHEIM B. und MITCHELL S.: Auffälliges Verhalten bei Kindern. Göttingen (1973).

Adresse der Autoren

Dr.phil. H. ERNE, Dr.med. H.R.M. MUELLER, Dr.med. A. URBANCZIK, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, St.Albanvorstadt 19, 4052 Basel.