

Hummel, Peter

Transkulturelle Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Folgen einer inversen Migration? -Zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus der ehemaligen DDR in der „alten“ Bundesrepublik

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 41 (1992) 10, S. 356-361

urn:nbn:de:bsz-psydok-36029

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- GERHARDT, U.: Beratungsarbeit mit ausländischen Familien (Counseling Help for Immigrant Families) 76
- KASSEBROCK, F.: Bewältigung der Ablösungsprobleme anfallskranker Jugendlicher und junger Erwachsener mit Hilfe eines multidisziplinären Beratungsteams (Coping with Conflicts in Families of Adolescents and Young Adults with Epilepsy. Strategies of Epileptological and Psychosocial Counseling) 258

Familientherapie

- BAUERS, B.: Familientherapie bei Scheidung (Family Therapy with Divorce Families) 253
- HEEKERENS, H. P.: Humor in der Familientherapie – Zum Stand der Diskussion (Humour in Family Therapy – The State of the Discussion) 25
- MÜSSIG, R.: Familienmuster im Dienst der Selbstorganisation aus psychoanalytisch-systemischer Sicht (Family Patterns with the Task of Selforganisation in a Psychoanalytic-Systemic View) 219
- SCHMIDT, H. R.: Familienkonstellationen in Theorie und Praxis: Über Symmetrie und Komplementarität (Family Constellations in Theory and Practice: Upon Summerty and Complementary) 331

Forschungsergebnisse

- CIERPKA, A./FREVERT, G./CIERPKA, M.: „Männer schmutzen nur!“ – eine Untersuchung über alleinerziehende Mütter in einem Mutter-Kind-Programm („Men Make But Dirt“) – A Study on Single Educating Mothers in a Mother-Child-Programme) 168
- DEIMANN, P./KASTNER-KOLLER, U.: Was machen Klienten mit Ratschlägen? Eine Studie zur Compliance in der Erziehungsberatung (How do Clients comply with Advice?) 46
- HÄRING, H. G./HÜSING, A.: Sind Eltern mit der Schulpsychologischen Beratung zufrieden? – Erprobung eines Elternfragebogens (Are Parents satisfied with School Psychologist's Consultation? – The Testing of a Questionnaire for Parents) 52
- HOLLÄNDER, A./HEBBORN-BRASS, U.: Familiäre Entwicklungsbedingungen von autistischen Kindern vor der Heimaufnahme: Ein Vergleich mit Familien von hyperkinetisch, emotional und dissozial gestörten Kindern (Family-Environment of Autistic Children Before Referral to a Residential Care Institution: A Comparison with Families of Hyperactive, Emotionally Disturbed and Conduct Disorders Children) 40
- HOPF, H. H.: Geschlechtsunterschiede in Träumen. Inhaltsanalytische Erfassung von oknophilen und philobatischen Traumbildern in den Träumen von Kindern und Jugendlichen (Differences of Sex in the Dreams – Content Analytical Record of Oknophile and Philobatic Visions in the Dreams of Children and Young People) 176

- LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M. H./IHLE, W./LÖFFLER, W./STÖHR, R. M./WEINDRICH, D./WEINEL, H.: „Risikokinder“: Zur Bedeutung biologischer und psychosozialer Risiken für die kindliche Entwicklung in den beiden ersten Lebensjahren (Children at Risk: The Role of Early Biological and Psychological Factors in the Development of Infants and Toddlers) 274
- MACKENBERG, H.: Gefühlserkennen bei Kindern mit MCD-Diagnose (Recognition of Other's Emotions in Children with Minimal Brain Dysfunction) 9
- WEBER, P.: Die Motorik hörbehinderter Kinder (The Motoricity of Hearing Impaired Children) 2
- WEINDRICH, D./LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M. H.: Disharmonische Partnerbeziehung der Eltern und kindliche Entwicklung im Säuglings- und Kleinkindalter (Marital Discord and Early Child Development) 114
- ZIMMERMANN, W.: Integrative Einzelpsychotherapie jugendlicher und junger Erwachsener Enuretiker – psychodiagnostische und psychosomatische Aspekte (Integrative Psychodynamic-oriented Psychotherapy of Youth and Young Adult Enuretics – Psychodiagnostic and Psychosomatic Aspects) 156

Kinder- und Jugendpsychiatrie nach der deutschen Einigung

- FEGERT, J. M./GEIKEN, G./LENZ, K.: Einige Eindrücke zur kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in Berlin nach dem Fall der Mauer (Psycho-social Situation of Families and Child Psychiatric Problems in Berlin after the Fall of the Berlin Wall) 361
- HÖFLER, C.: Psychosoziale Belastungsfaktoren im historischen Umbruch (Psycho-Social stress Factors Caused by Historical Change) 350
- HUMMEL, P.: Transkulturelle Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Folgen einer inversen Migration? – Zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus der ehemaligen DDR in der ‚alten‘ Bundesrepublik (Cross-cultural Problems in Child and Adolescent Psychiatry or Consequences of an Inverse Migration? – The Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents from the Former GDR in the ‚Ancient‘ FRG) 356
- SCHIER, E.: Ethnomedizinische und transkulturell-psychiatrische Aspekte der Migration (Ethnomedical and Transcultural-Psychiatric Aspects of Migration) 345
- SPECHT, F./ANTON, S.: Stationäre und teilstationäre Einrichtungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie im vereinten Deutschland 1991 (In-Patient and Partially In-Patient Psychiatric Institutions for Children and Adolescents in United Germany 1991) 367
- WINKELMANN, B.: Manifestation psychischer Störungen durch Belastungsfaktoren des historischen Umbruchs in der ehemaligen DDR (Manifestation of Psychic Disorders Through Stress Factors Caused by the Historical Upheavals in the Former GDR) 354

Praxisberichte

- BISCHOFF, D.: Bemerkungen über das Problem der Spaltung bei anorektischen Patientinnen (Considerations About the Problem of Inter- and Intra-psychic Splitting in Anorectic Patients) 95
- BODE, M./MEYBERG, W.: Musiktherapie in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung (Music Therapy in a Children's and Adolescents' Psychiatric Department) 293
- GUGGENBUHL, A.: Das Mythodrama – ein gruppenpsychotherapeutisches Modell für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (Tales and Fiction in Group Psychotherapy for Children and Juveniles) 297

Übersichten

- BUCHHOLZ, M. B.: Streit und Wider-Streit – Unbewußtheiten im kulturellen Kontext (Quarrels and Counterquarrels – Unconsciousness in Cultural Context) 17
- DETTMERING, P.: Das Märchen vom ‚Marienkind‘ – Adoleszenz im Märchen (The Fairy-tale of ‚St. Mary's Child‘) 90
- DIEPOLD, B.: Probleme der Diagnostik bei Borderline-Störungen im Kindesalter (Problems in Diagnosing Borderline Disorders in Children) 207
- FURTADO, E. F.: Die Entwicklung der kommunikativen Kompetenz im Säuglingsalter (The Infant Communicative Competence Development) 139
- GUTTORMSEN, G.: Unfreiwillige Kinderlosigkeit: ein Familienproblem (Infertility: a Family Problem) 247
- HAMMON, C. P.: Gefährliche Comics – nur ein Märchen? (The Dangers of Comics – Nothing but a Fairy Tale?) 184
- HANTSCHKE, B./HENZE, K. H./PIECHOTTA, G.: Psychosoziale Aspekte bei der Frühgeburt eines Kindes – eine Bestandsaufnahme (Psychosocial Aspects of Premature Birth. A Survey) 129
- HELBING-TIETZE, B.: Die Funktion und Bedeutung von Idealbildungen für das Selbst in der Adoleszenz – illustriert an Anton Reiser (The Function and Meaning of Idealizing for the Self in Adolescence – illustrated with Anton Reiser) 57
- KOLBENSTVEDT-MICHEL, G./EGGERS, C.: Die Bedeutung des Übergangsobjektes für die psychische Entwicklung des Kindes (The Significance of Transitional Objects for the Child's Mental Development) 215
- KUSCH, M./BODE, U.: Der Psycho-Soziale Fragebogen für die Pädiatrische Onkologie (PSFPO) (The Psycho-Social Questionnaire of the Paediatric Oncology [PSFQPO]) 240
- MÜLLER-KÜPPERS, M.: Aus den Anfängen der Kinderanalyse (Upon the Beginnings of Child Analysis) 200
- OTTO, B.: Grenzen der Milieuthérapie Bruno Bettelheims (Limits of the Milieu-Therapy of Bruno Bettelheim) .. 316
- SCHACKE, M.: Ichstörungen bei Geistigbehinderten – Ansätze zu einem Verständnis (Egodisturbances by Mental Retardates) 119
- SCHMÖLZER, C.: Angst und Adoleszenz (Anxiety and Adolescence) 320
- SPECHT, F.: Kinder- und Jugendpsychiatrie – wie, wo, für wen? – Fragen der Versorgungsforschung (Child and Adolescent Psychiatry – How, Where, For Whom? – Questions of Medical Care and of Research Concerning Medical Care) 83
- STREHLOW, U./LEHMKUHL, U./HAFFNER, J.: Erfahrungen mit den Neufassungen der Klassifikationssysteme für

- psychische Störungen (ICD-10 und 5. Achse MAS) (Experiences with the New Installed ICD-10 and the New Version of MAS) 328
- VOGT-HILLMANN, M./BURR, W./EBERLING, W.: Ein kurztherapeutisch synergetischer Ansatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (A Synergetic Approach of Brief Therapy in the Psychiatric Treatment of Children and Adolescents) 286

Tagungsberichte

- Bericht über die Jahrestagung des Arbeitskreises DGPT-
VAKJP vom 28.–30. Mai 1992 in Tiefenbrunn bei Göttingen 263

Buchbesprechungen

- AFFLECK, G. et al.: Infants in Crisis. How Parents cope with Newborn Intensive Care and its Aftermath 230
- BAERISWYL-ROUILLER, I.: Die Situation autistischer Menschen 33
- BÄUERLE, D.: Im Kampf gegen die Drogensucht. Hilfen für Eltern und ihre Kinder 189
- BARCHMANN, H. et al.: Aufmerksamkeit und Konzentration im Kindesalter 230
- BREMER-HÜBLER, U.: Streß und Streßverarbeitung im täglichen Zusammenleben mit geistig behinderten Kindern 101
- BRÜCKNER, J. et al.: Musiktherapie für Kinder 100
- BULLOCK, M. (Ed.): The Development of Intentional Action. Cognitive, Motivational, and Interactive Processes 337
- DIECKMANN, H.: Gelebte Märchen – Lieblingsmärchen der Kindheit 101
- DIETHELM, K.: Mutter-Kind-Interaktion. Entwicklung von ersten Kontrollüberzeugungen 232
- EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 27 ... 148
- ELLIOT, M.: So schütze ich mein Kind vor sexuellem Mißbrauch, Gewalt und Drogen 103
- ESSER, G.: Was wird aus Kindern mit Teilleistungsschwächen? 339
- FAST, I.: Von der Einheit zur Differenz 379
- FISHER, S.: Heimweh. Das Syndrom und seine Bewältigung 340
- FRÖSCHER, W. (Hrsg.): Lehrbuch der Neurologie mit Repetitorium 103
- GADDES, W. H.: Lernstörungen und Hirnfunktion. Eine neuropsychologische Betrachtung 189
- GÖRRES, S./HANSEN, G. (Hrsg.): Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung 269
- GREIFFENHAGEN, S.: Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung 104
- GRISSEMAN, H.: Förderdiagnostik von Lernstörungen .. 308
- GRISSEMAN, H.: Hyperaktive Kinder 310
- GRÖSCHKE, D.: Psychologische Grundlagen der Heilpädagogik 306
- HEBBORN-BRASS, U.: Verhaltensgestörte Kinder im Heim. Eine empirische Längsschnittuntersuchung zu Indikation und Erfolg 268
- HEIDENREICH, W./OTTO, G.: Sterilisation bei geistiger Behinderung 309
- HEIMLICH, H./ROTHER, D.: Wenn's zu Hause nicht mehr geht. Eltern lösen sich von ihrem behinderten Kind .. 190
- HERKNER, W.: Lehrbuch Sozialpsychologie 234

| | | | |
|--|-----|--|-----|
| HINZE, D.: Väter und Mütter behinderter Kinder. Der Prozeß der Auseinandersetzung im Vergleich | 267 | SCHOPPE, A.: Kinderzeichnung und Lebenswelt. Neue Wege zum Verständnis des kindlichen Gestaltens | 229 |
| HOFMANN, V.: Die Entwicklung depressiver Reaktionen in Kindheit und Jugend | 311 | SCHULZE, H.: Stottern und Interaktion | 99 |
| IMBER-BLACK, E.: Familien und größere Systeme. Im Gerüst der Institutionen | 151 | SESTERHENN, H.: Chronische Krankheit im Kindesalter im Kontext der Familie | 192 |
| JANUS, L.: Wie die Seele entsteht. Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt | 149 | SOLNIT, A.J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 45 | 69 |
| KEGEL, G./TRAMITZ, C.: Olaf, Kind ohne Sprache. Die Geschichte einer erfolgreichen Therapie | 270 | SOMMER-STUMPENHORST, N.: Lese- und Rechtschreibungsschwierigkeiten: Vorbeugen und Überwinden | 100 |
| KLOSINSKI, G. (Hrsg.): Pubertätsriten. Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft | 235 | SPECK, O.: Chaos und Autonomie in der Erziehung. Erziehungsschwierigkeiten unter moralischem Aspekt | 70 |
| KÖNIG, K./LINDNER, W.V.: Psychoanalytische Gruppentherapie | 269 | SPIESS, W. (Hrsg.): Gruppen- und Team-Supervision in der Heilpädagogik | 190 |
| LEBOVICI, S.: Der Säugling, die Mutter und der Psychoanalytiker – Die frühen Formen der Kommunikation | 308 | STORK, J. (Hrsg.): Neue Wege im Verständnis der allerfrühesten Entwicklung des Kindes. Erkenntnisse der Psychopathologie des Säuglingsalters | 69 |
| LEHMKUHL, U. (Hrsg.): Therapeutische Aspekte und Möglichkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie | 231 | SZCZESNY-FRIEDMANN, C.: Die kühle Gesellschaft. Von der Unmöglichkeit der Nähe | 67 |
| LEONHARD, K.: Kinderneurosen und Kinderpersönlichkeit | 336 | TEXTOR, M.R.: Scheidungszyklus und Scheidungsberatung | 267 |
| LEYER, E.M.: Migration, Kulturkonflikt und Krankheit. Zur Praxis der transkulturellen Psychotherapie | 378 | TEXTOR, M.R.: Familien: Soziologie, Psychologie. Eine Einführung für soziale Berufe | 268 |
| LOHAUS, A.: Gesundheit und Krankheit aus der Sicht von Kindern | 149 | THEUNISSEN, G.: Heilpädagogik im Umbruch | 270 |
| MARTINIUS, J. (Hrsg.): Kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle | 34 | TIETZE-FRITZ, P.: Handbuch der heilpädagogischen Diagnostik | 377 |
| MASSING, A. (Hrsg.): Psychoanalytische Wege in der Familientherapie | 68 | TÖLLE, R.: Psychiatrie | 231 |
| MATAKAS, F.: Neue Psychiatrie. Integrative Behandlung: psychoanalytisch und systemisch | 307 | TREPPER, T.S./BARRETT, M.J.: Inzest und Therapie: Ein (system)therapeutisches Handbuch | 191 |
| MÖLLER, W./NIX, C. (Hrsg.): Kurzkommentar zum Kinder- und Jugendhilfegesetz | 102 | TRESCHER, H./BÜTTNER, C.: (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 3 | 339 |
| MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels | 338 | TYSON, P./TYSON, R.: Psychoanalytic Theories of Development. An Integration | 66 |
| MÜSSIG, R.: Familien-Selbst-Bilder. Gestaltende Verfahren in der Paar- und Familientherapie | 233 | Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Familienorientierte Frühförderung | 378 |
| NISSEN, G. (Hrsg.): Psychogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter | 230 | VIEBROCK, H./HOLSTE, U. (Hrsg.): Therapie – Anspruch und Widerspruch | 338 |
| Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse IX, 1989 | 31 | WESTHOFF, K./KLUCK, M.L.: Psychologische Gutachten schreiben und beurteilen | 149 |
| ORBACH, I.: Kinder, die nicht leben wollen | 150 | WIESSE, J. (Hrsg.): Psychosomatische Medizin in Kindheit und Adoleszenz | 98 |
| PERREZ, M./BAUMANN, U. (Hrsg.): Klinische Psychologie, Bd. 2: Intervention | 32 | WILMERT, H.: Autistische Störungen. Aspekte der kognitiven Entwicklung autistischer Kinder | 234 |
| QUEKELBERGHE, R.v.: Klinische Ethnopsychologie: Einführung in die Transkulturelle Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie | 67 | ZIEGLER, F.: Kinder als Opfer von Gewalt. Ursachen und Interventionsmöglichkeiten | 271 |
| RANDOLPH, R.: Psychotherapie – Heilung oder Bildung? Pädagogische Aspekte psychoanalytischer Praxis | 309 | ZINKE-WOLTER, P.: Spüren – Bewegen – Lernen. Handbuch der mehrdimensionalen Förderung bei kindlichen Entwicklungsstörungen | 232 |
| RAUCHFLEISCH, U.: Kinderpsychologische Tests. Ein Kompendium für Kinderärzte | 235 | | |
| REHN, E.: Geschwister zerebralparetischer Kinder. Persönlichkeitsstruktur, Lebenssituation und seelische Gesundheit | 99 | Editorial 344 | |
| REITTER, H. (Hrsg.): Kinderspiel und Kindheit in Ost und West | 98 | Mitteilungen der Herausgeber 265 | |
| ROGERS, C.R./SCHMID, P.F.: Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis | 376 | Autoren der Hefte 30, 64, 97, 146, 184, 219, 265, 303, 331, 374 | |
| ROTHENBERGER, A.: Wenn Kinder Tics entwickeln. Beginn einer komplexen kinderpsychiatrischen Störung | 33 | Diskussion/Leserbriefe 266 | |
| ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Sexuell deviantes Verhalten Jugendlicher | 337 | Zeitschriftenübersicht 64, 146, 226, 304, 374 | |
| SALISCH, M.v.: Kinderfreundschaften | 312 | Tagungskalender 35, 72, 105, 152, 193, 237, 272, 313, 342, 382 | |
| | | Mitteilungen 36, 73, 106, 154, 194, 238, 272, 342, 382 | |

Transkulturelle Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Folgen einer inversen Migration? – Zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus der ehemaligen DDR in der „alten“ Bundesrepublik¹

Peter Hummel

Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund der Frage, ob es zu unterschiedlichen kulturellen Entwicklungen der beiden ehemaligen deutschen (Teil-)Staaten gekommen ist, wird diskutiert, ob dies auch zu entsprechend unterschiedlichen Auswirkungen auf seelische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen geführt hat. Dazu wird in einer kurzen Übersicht auf die Probleme ethnologischer Forschung im allgemeinen sowie der Forschung über transkulturelle Psychiatrie im besonderen eingegangen. Beispielhaft werden einige Ergebnisse der Ethnopsychiatrie des Kindes- und Jugendalters referiert. In der anschließenden Untersuchung wird an einer Inanspruchnahmepopulation von $n = 19$ Kindern und Jugendlichen das historisch seltene, wenn nicht singuläre Phänomen der inversen Migration dargestellt und diskutiert. Dabei zeigte sich, daß bisher nur wenige Kinder und Jugendliche ($n = 4$) spezifisch durch die neue Lebenssituation belastet wurden. Es wird angeregt, durch Längsschnittuntersuchungen zu überprüfen, inwieweit das Konzept der inversen Migration tatsächlich seelische Belastungen von Kindern und Jugendlichen aus der ehemaligen DDR zutreffend umschreibt.

1 Einleitung

Fragen transkultureller Psychiatrie lassen sich über zwei Zugangswege beantworten. Zum einen, indem man Untersuchungen unterschiedlicher Kulturen an ihrem jeweiligen Ursprungsort vornimmt. Ein derartiges Vorgehen gilt für die transkulturelle Psychiatrie im engeren Sinne. Zum anderen, indem man das Verhalten von Menschen einer bestimmten kulturellen Prägung untersucht, die auf Grund von Wanderungen in anderen, d. h. fremden, kulturellen Umgebungsbedingungen leben (müssen). Häufig haben derartige Migrationen ihren Grund in ökonomischer Not oder politischer Verfolgung. Die Auseinandersetzung mit der neuen Kultur ist somit meist erzwungen. Derart belastete Menschen stehen nicht selten unter dem Zwiespalt zwischen Identitätswahrung und Assimilierungsdruck.

1.1 Zur Komplexität deutsch-deutscher Kulturdifferenz

Die Vermutung transkulturell bedingter Unterschiede bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen aus

der ehemaligen DDR und der früheren Bundesrepublik bedeutet zunächst Zuspitzung auf die Frage: Haben andersartige politisch-ökonomische Lebensbedingungen tatsächlich auch zu veränderten kulturellen Erfahrungen geführt mit einem entsprechenden Einfluß auf Entstehung und Verlauf psychischer Erkrankungen? Bei der Beantwortung dieser Frage ergeben sich mehrere Schwierigkeiten:

(1) Streng genommen ließe sich einer derartigen Fragestellung nur retrospektiv nachgehen, da die angesprochenen andersartigen politisch-ökonomischen Bedingungen nicht mehr so bestehen, wie vor Öffnung der Mauer.

(2) Zudem ist auch in der soziologischen und historischen Forschung umstritten, ob ökonomische, politische und kulturelle Veränderungen annähernd synchron verlaufen, wie dies von DEUTSCH (1966) beschrieben wurde, oder ob „unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche einer je eigenen Entwicklungsdynamik folgen“ (BEST, 1990, S. 5). Letzteres würde bedeuten, daß der „technisch-ökonomische Wandel substitutiv, kultureller Wandel aber kumulativ ist: der Handwebstuhl wurde durch den Maschinenwebstuhl ersetzt, nicht aber Bach durch Boulez (vgl. BELL, 1986, S. 96 f.). Politisch-institutionellen Wandel kennzeichnet wiederum im Gegensatz zu kulturellen und ökonomischen Entwicklungen, daß er reversibel ist. Es gibt eine Rückkehr zu vergangenen Verfassungszuständen, Koalitionen und territorialen Konfigurationen. Folgen unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche aber unterschiedlichen Veränderungsmustern lassen sich nationale Integration und Entfremdung in der Tat nicht als inverse Prozesse konzipieren, kann sich die Bewußtseinsnation von der Kommunikationsnation ablösen“ (BEST, 1990, S. 5). – So dürften allein schon ökonomische und juristische Alltagserfahrungen erhebliche Auswirkungen auf individuelle Befindlichkeit und Bewältigungsfähigkeiten von Streßsituationen haben. Beispielhaft seien hier nur die relative ökonomische Sicherheit in der ehemaligen DDR einerseits, die z. T. in den Betrieben verankerte Schiedsgerichtsbarkeit für, aus „westlicher Sicht“, private Konflikte andererseits genannt.

(3) Schließlich stehen einer befriedigenden Antwort der eingangs gestellten Frage die nur fragmentarischen Kennt-

¹ Zugrunde liegt ein Vortrag bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 28.-30. 5. 1992 in Erfurt.

nisse im Westen der Bundesrepublik über die tatsächlichen Lebensumstände in der früheren DDR entgegen.

Ertragreicher wären somit insgesamt Retrospektiv-Prospektivstudien, die parallel an Kliniken im Westen und Osten der Bundesrepublik durchgeführt werden sollten. Trotzdem erscheint ein erster Versuch, sich der Beantwortung der eingangs gestellten Frage zu nähern, interessant und wichtig, da sie nach Veränderung der politischen Situation immer wieder gestellt wird.

1.2 Kultur – Ethnologie – Ethnopsychiatrie

Befaßt man sich mit transkultureller Psychiatrie, so sollte zunächst deutlich werden, was unter „Kultur“ verstanden werden soll. SCHWEIZER (1989) ist in seiner Untersuchung über die Methodik des interkulturellen Vergleichs zunächst auf den berühmt gewordenen TAYLORSchen Kulturbegriff (TAYLOR, 1871) eingegangen: „Culture ... is that complex whole which includes knowledge, belief, art, law, morals, custom, and any other capabilities and habits acquired by man as a member of society.“ Dem Autor wirft er dann jedoch vor, „keine übergreifende Theorie über den inneren Zusammenhalt der Merkmale menschlicher Kultur“ (SCHWEIZER, 1989, S.467) zu haben und entsprechend aufzählend additiv zu bleiben.

Er stellt stattdessen vier verschiedenartige interkulturelle Vergleichsverfahren vor. „Das erste Unterscheidungskriterium ist die Anzahl der verglichenen Kulturen. Die Nachbarschaft bzw. Entferntheit der Untereinheiten liefert das zweite Unterscheidungskriterium. Für die Forschungspraxis ist drittens wichtig, ob Daten selbst erhoben werden oder ob der Vergleich auf der Grundlage vorhandener Daten vorgenommen wird“ (SCHWEIZER, 1989, S.467).

| Wenige Kulturen | Viele Kulturen | |
|--|--|------------|
| 1. Regionalvergleich (Beispiel: Anpassungsmuster verschiedener Kulturen in einem Ökosystem) | 2. Statistischer Regionalvergleich: (Beispiel: indianische Kulturen Nordamerikas) | Benachbart |
| 3. Kulturvergleich (Beispiel: Sozialisationsmuster in mehreren Kulturen) | 4. Interkultureller Vergleich (weltweite Stichprobe) | Entfernt |
| Primärdaten | Sekundärdaten | |

Abb. 1: Ethnologische Vergleichsverfahren (SCHWEIZER, 1989)

SCHWEIZER rekurriert in seiner Zusammenfassung auf den amerikanischen, kognitiv orientierten Ethnologen COLBY, der ein übergreifendes Modell der Gesamtkultur entwickelt hat (COLBY, 1987 a, b) und „... auf Grund von Fallstudien, ethnologischen Kulturtheorien, sprachwissenschaftlichen Theorien und euro-amerikanischen Sozialtheorien ... eine Dreiteilung der menschlichen Kultur vorschlug:

- der Bereich des materiellen Lebens, nämlich Ökonomie, Technik und Ökologie;
- der interpersonelle Bereich, also soziale Organisation und Politik;
- der ideelle Bereich, nämlich Religion, Wissen(schaft), Ideologien etc.“ (SCHWEIZER, 1989, S.478).

In ähnlicher Richtung geht eine von seiten der transkulturellen Psychiatrie erbrachte Definition von Kultur, wobei die von COLBY genannten Bereiche nicht in gleicher Deutlichkeit bestimmt werden.

Nach MARSELLA (1988, S.8 f.) ist Kultur „ein Verhalten, das durch gemeinsames Lernen bestimmt, von einer Generation zur nächsten weitergegeben wird, um persönliches und gesellschaftliches Wachstum, Angleichung und Anpassung zu bewirken. Kultur stellt sich nach außen dar in menschlichen Schöpfungen, Rollenzuschreibungen und Institutionen, nach innen durch Werthaltungen, Glauben, Gewissensbildungen, erkenntnistheoretischen Annahmen und biologischen Bedingungen.“

MARSELLA (1988) hat ferner versucht, kulturelle Prägungen im Leben eines Menschen an Hand eines Interaktionsmodelles darzustellen. Dabei wird deutlich, daß er den kulturellen Einfluß nur als einen von mehreren, wichtigen Faktoren ansieht, der zu einer seelischen Erkrankung beitragen kann.

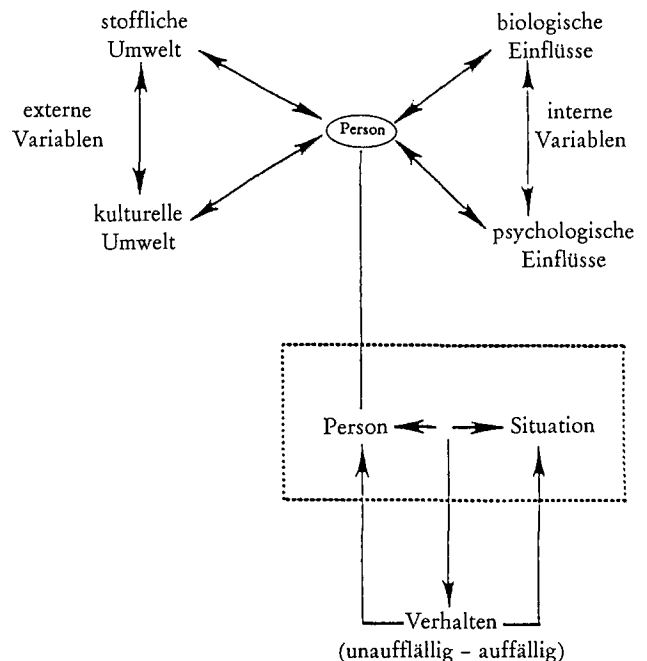


Abb. 2: Interaktionsmodell menschlichen Verhaltens (MARSELLA, 1988)

In welchem Kontext wären dann, weiter gefragt, kulturelle Einflüsse auf Entstehung und Verlauf psychischer Erkrankungen zu sehen? Dazu haben PERRIS et al. (1986, 1988) ein Vulnerabilitätsmodell vorgestellt, das sich auf die Untersuchung depressiv erkrankter Erwachsener stützte. Übergreifende kulturelle Einflüsse sahen sie dabei besonders bei der Auswirkung elterlicher Erziehungsstile.

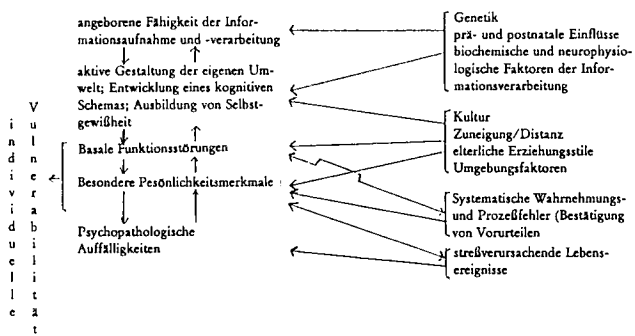


Abb. 3: Verbindungen zwischen dem Erleben elterlicher Erziehungsstile und Symptomen manifest gewordener Psychopathologie (PERRIS, 1988)

Die Daten dieser Studie stammen aus 15 Ländern, darunter auch aus der früheren DDR. RICHTER et al. (1990) haben über die damals erhobenen Befunde dieses EMBU genannten Projektes berichtet.

1.3 Einige Ergebnisse der Ethnopsychiatrie des Kindes- und Jugendalters

Wie kann man sich kulturelle Einflüsse bei der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen vorstellen? WOLKIND und RUTTER (1985) haben dazu einige wichtige Feststellungen getroffen (die beiden zuletzt genannten Punkte betreffen Probleme im Zusammenhang mit Migration):

- (1) Was als auffälliges Verhalten in einer Kultur gilt, kann in einer anderen als gänzlich unauffällig angesehen werden (so z. B. im Rahmen der Geschlechterrollenentwicklung; der Verf.).
- (2) Andererseits ist es jedoch irreführend, jegliches Verhalten als Ausdruck kultureller Unterschiede anzusehen.
- (3) Es gibt keine (vermutlich auch bezogen auf deutsche Verhältnisse; d. Verf.) einzige Kultur eines Landes. Es gibt vielmehr verschiedenartige Ausprägungen bezogen auf regionale, religiöse, altersbedingte Einflüsse.
- (4) Der Umstand, daß etwas als „kulturell normal“ angesehen wird, muß nicht bedeuten, daß es einer optimalen Entwicklung dient.
- (5) „Kulturschock“ (d. h., Eintritt in eine gänzlich fremde Kultur) und „Kulturkonflikt“ (d. h., Auseinandersetzung von Jugendlichen mit zwei verschiedenen Kulturen: Eltern- und Umgebungskultur) verlangen beide Bewältigungsstrategien und stellen Streßbelastungen dar. – „Kulturschock“ scheint sich bei Kindern weniger auszuwirken. Probleme, die dabei auftreten, scheinen eher auf Anpassungsschwierigkeiten der Eltern in der diesen fremden Umgebung zurückzuführen zu sein.
- (6) Meist haben psychische Störungen von Kindern ethnischer Minderheiten keine Verbindung zu ihrem Minoritätenstatus. – Sollten tatsächlich doch einmal kulturelle Einflüsse eine Rolle spielen, muß jeweils gefragt werden, welcher Aspekt für den Ausbruch der Erkrankung entscheidend ist.

Ergebnisse von Studien mit transkulturellen Fragestellungen, die die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen betreffen, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- (1) Gleichartige Antworttendenzen fanden sich häufig dann, wenn die jeweiligen Lebensbedingungen eher summarisch (z. B. mittels Fragebogen) erfaßt wurden. Bei diesen Studien wurden in der Regel Feldpopulationen untersucht.
- (2) War das Untersuchungsvorgehen eher kasuistisch orientiert (z. B. an Inanspruchnahmepopulationen), oder war die Fragestellung spezifischer, konnten auch z. T. deutlichere Unterschiede festgestellt werden.

Zur ersten Gruppe läßt sich die Untersuchung von STEINHAUSEN (1990) zum Selbstkonzept Jugendlicher zählen. Sie wurde mit Hilfe des Offer-Fragebogens (OFFER, 1969) in zehn verschiedenen Staaten durchgeführt und kam u. a. zu folgendem Ergebnis: Unabhängig vom jeweiligen kulturellen Hintergrund beeinflussen Geschlecht und Alter das Selbstkonzept sehr ausgeprägt. Dahingegen ist das ‚familiäre Selbst‘, neben anderen Selbstaspekten sehr viel eher kulturabhängig bestimmt.

MANSEL et al. (1991) konnten bei ihrer kulturvergleichenden jugendsoziologischen Studie über deutsche und polnische Jugendliche (abgeschlossen: Oktober 1989) große Ähnlichkeiten hinsichtlich der Verarbeitung und Bewältigung zentraler Entwicklungsaufgaben feststellen.

Zur zweiten Gruppe von Untersuchungen kann die Arbeit von KITAMURA (1982) über Suizidversuche deutscher Jugendlicher in Göttingen und japanischer Jugendlicher in Osaka gerechnet werden. So unterschieden sich beispielsweise japanische von deutschen Jugendlichen durch eine deutlich höhere Rate vollendeter Suizide und gaben als Anlaß für Suizidversuche eher Schulprobleme an, deutsche Jugendliche nannten hingegen innerfamiliäre Konflikte. Die Dominanz der Suizidversuche durch weibliche Jugendliche war in beiden Stichproben gleich.

EKBLAD (1988) untersuchte den Einfluß des Erziehungsstiles schwedischer und chinesischer Mütter auf aggressives Verhalten. Chinesische Kinder waren danach ebenso wie schwedische zwar insgesamt unterschiedlich aggressiv, jedoch auf einem erheblich niedrigeren Niveau und mit einer geringeren Variationsbreite. Die diesbezüglich bekannten Geschlechtsunterschiede wurden dagegen bestätigt: Chinesische und schwedische Mädchen waren deutlich weniger aggressiv als ihre männlichen Alterskameraden.

Aus den beiden früheren deutschen (Teil-)Staaten sind lediglich zwei Untersuchungen mit transkultureller Fragestellung bekannt. CLEMENT und STARKE (1988) hatten in ihrer Studie über das Sexualverhalten von Studenten aus Hamburg und Leipzig z. T. deutliche Unterschiede beschrieben. So waren männliche Studenten aus der früheren DDR koituserfahrener als ihre westdeutschen Kommilitonen. Unter den Studentinnen fand sich diesbezüglich kein Unterschied. Ferner waren Leipziger Studenten beiderlei Geschlechts häufiger verheiratet und hatten einen Kinderwunsch. – Nicht diskutiert wurde in dieser Arbeit jedoch der Zusammenhang zwischen Familiengründung und dem

Anspruch auf eine Wohnung, der nach Wissen des Verfassers in der früheren DDR bestand.

MATTEJAT (1992) und SCHOLZ hatten in ihrer Untersuchung über subjektive Familienstrukturen an 15jährigen Jugendlichen ebenfalls teilweise deutliche Unterschiede feststellen können. So schilderten die (Ost-)Berliner 15jährigen die Beziehungen in ihren Familien positiver, als die oberhessischen Schüler. Auch wurde die Mutter weniger als emotionales Zentrum wahrgenommen als unter den westdeutschen Jugendlichen. Die unterschiedlichen Befunde können möglicherweise mit anderen Geschlechterstereotypen in Verbindung gebracht werden. Die Autoren vermuten darüber hinaus, daß die subjektive Familienwahrnehmung durch gesellschaftliche Faktoren modifiziert wurde.

2 Methode

Es konnten insgesamt 29 Patienten untersucht werden, die früher in der DDR gelebt hatten bzw. jetzt noch im Osten der Bundesrepublik wohnen. Von diesen 29 Patienten waren sieben in stationärer Behandlung, 22 hatten sich ambulant vorgestellt. – Von jenen 22 wollten allerdings 10 Patienten lediglich die zuvor in ihrer Heimat gestellte Diagnose (nahezu ausschließlich organische Erkrankungen) überprüfen lassen. Diese wurden in die weitere Untersuchung nicht mit aufgenommen, so daß die Zahl der tatsächlich erfaßten Patienten 19 betrug.

Bei unserer Studie war darüber hinaus eine weitere Unterteilung der Stichprobe notwendig geworden, die sich wie folgt erklärt:

- (1) Transkulturelle Probleme im engeren Sinne haben wir nach den eingangs genannten Kriterien hier nicht feststellen können. Dies wäre nur mit einer Retrospektivstudie möglich gewesen, die in beiden deutschen (Teil-)Staaten hätte durchgeführt werden müssen.
- (2) Bei 10 der 19 Patienten, die in unsere Stichprobe aufgenommen wurden, konnten Probleme im Zusammenhang mit ihrer Migration erwartet werden. Diese Kinder und Jugendlichen waren nämlich zusammen mit ihrer Familie oder aber alleine von Osten nach Westen umgezogen. Allerdings gilt es, bei dieser Form der Migration ein besonderes Phänomen zu beachten. Die umgezogenen Familien werden nicht mehr die Möglichkeit haben – bei einer ggf. beabsichtigten Rückkehr in ihre Heimat – die selben politisch-ökonomischen Umstände vorzufinden, wie sie zum Zeitpunkt ihrer Abreise bestanden. Vielmehr wird sich ihre Heimat bis dahin so verändert haben, daß eine vergleichbare „Rückkehr nach Hause“, wie sie beispielsweise Arbeitsemigranten aus dem Süden Europas vornehmen können, nicht mehr möglich sein wird.
- (3) Die anderen neun Patienten waren mit dem historisch wohl seltenen, wenn nicht einmaligen Phänomen der inversen Migration konfrontiert. Diese Kinder und Jugendlichen waren mit ihren Familien in ihrer Heimat geblieben und sahen sich ihrerseits einer ‚Migra-

tionsbewegung‘ ausgesetzt, der gegenüber sie selbst keine individuelle Entscheidung besaßen: Der ‚Auswanderung‘ eines politisch-ökonomischen Systems in ein zuvor ganz andersartig strukturiertes gesellschaftliches Umfeld. Die je individuelle Entscheidungsmöglichkeit eines einzelnen, einer Familie oder Gruppe – wie groß auch immer der jeweilige politische oder ökonomische Druck sein mag – auszuwandern oder nicht, diese Entscheidungsmöglichkeit stellte sich in dieser Situation nicht. Es bestand demzufolge auch keine Möglichkeit, eine entsprechende persönliche Entscheidung etwa zurücknehmen zu können. (Somit war die Lage dieser Gruppe in einigen Bereichen der unter Punkt 2 beschriebenen Gruppe ähnlich.) – Diese Erscheinung wurde als inverse Migration bezeichnet. Davon wurde die gesamte Bevölkerungsgruppe eines zuvor unabhängigen Staates erfaßt.

Da die Untersuchung nicht längerfristig geplant werden konnte, mußten die Erhebungsinstrumente eher allgemein gehalten werden. Sie wurden wie folgt festgelegt:

- (1) Lagen bei dem vorgestellten Kind/Jugendlichen neu aufgetretene Probleme vor, die nicht ausschließlich aus einer altersbedingten Entwicklungsdimension heraus verstanden werden konnten, so wurden transkulturelle bzw. Migrationsfaktoren als mitbestimmend angesehen. Dies traf jedoch auch nur dann zu, wenn gleichartige Probleme nicht bereits vor den politischen Veränderungen bestanden hatten.
- (2) Gab es Hinweise, daß die Eltern/Bezugsperson ggf. besonders belastet auf die politisch-ökonomischen Veränderungen reagierten und hatte dies Auswirkungen auf das Kind/den Jugendlichen, so wurden gleichfalls Migrationsfaktoren angenommen (z.T. entsprechend dem, was WOLKIND und RUTTER unter ‚Kulturschock‘ beschrieben hatten).

3 Ergebnisse

Bezogen auf die 10 Patienten der ersten Gruppe („Umgesiedelte“) fand sich bei insgesamt drei das erste Kriterium (neu aufgetretene Belastungssituationen in einem veränderten psychosozialen Umfeld).

Beispiel 1: Ein zum Zeitpunkt des Erstkontaktes 8jähriger Junge, der vor den politischen Veränderungen mit seinen Eltern nach Westdeutschland umgezogen war, zeigte Probleme im Gleichaltrigenbezug. Das, im Vergleich zu seinen Vorerfahrungen in der DDR, jetzt andersartig zu gestaltende Freizeitverhalten bereitete ihm allmählich, über einen Zeitraum von zwei Jahren, so große Schwierigkeiten (kein organisiertes Zusammentreffen mit anderen Kindern mehr), daß er zum Einzelgänger wurde. Damals wurde die Diagnose „spezifische emotionale Störung des Kindes- und Jugendalters mit Empfindsamkeit, Scheu und Abkapselung“ (ICD 9) gestellt.

Beispiel 2: Bei einer jetzt 18jährigen Jugendlichen war es im Zusammenhang mit der Umsiedlung auch zu einer schulischen Überforderung gekommen. Weitere Vulnerabilitätsfaktoren i.S. des eingangs dargestellten Modells von PERRIS (zeitweilige Trennung der Familie), führten schließlich zu einer psychotischen De-

kompensation. – Als entscheidendes Kriterium für das Vorliegen von Migrationsfaktoren wurde die schulische Überforderung angenommen: In der Bundesrepublik konnte die junge Frau ihre zuvor begonnene Ausbildung zu einer Halbfacharbeiterin nicht fortsetzen. Sie scheiterte schließlich an den Anforderungen der Berufsschule, zog sich immer mehr zurück und entwickelte Wahnvorstellungen.

Beispiel 3: Bei dieser 18jährigen Gymnasiastin fiel die Zuordnung zu dieser Gruppe zunächst nicht ganz leicht. – Ihre Eltern hatten nämlich nicht ihre Heimat verlassen. Sie wollten jedoch ihrer sprachbegabten Tochter eine vermutete bessere Ausbildung in einem westdeutschen Internat ermöglichen. Mit den dort tatsächlich eher niedrigeren Leistungsanforderungen und den mehrheitlich aus der Oberschicht stammenden Mitschülerinnen kam sie jedoch ebensowenig zurecht, wie mit dem im Internat verbreiteten Cannabisabus. Am Vorabend ihres 18. Geburtstages führte sie sich Schnittverletzungen zu und mußte zur Krisenintervention stationär behandelt werden.

Da die hauptsächlichsten Ereignisse im Westen der Bundesrepublik stattfanden, haben wir die Jugendliche der ersten Gruppe zugeordnet.

Im weiteren Verlauf fand sie innerhalb von zwei Monaten dank einer letztlich doch schon reifenden Persönlichkeitsentwicklung für sich selbst eine günstige Lösung: mit Zustimmung ihrer Eltern zog sie zu einem Bruder des Vaters in eine norddeutsche Kleinstadt. Dieser lebte bereits seit mehreren Jahren im Westen der Bundesrepublik. Sie besuchte dann dort erfolgreich ein „richtiges Gymnasium“.

Unter den neun Patienten der zweiten Gruppe, derjenigen also, die nach wie vor im Osten der Bundesrepublik leben, fand sich einer, auf den ebenfalls das erste Kriterium zutraf.

Beispiel 4: Der 10jährige Junge wurde vorgestellt, weil sich sowohl im Gleichaltrigenbezug als auch hinsichtlich Leistungsanforderungen mit der Umstellung des Schulsystems erhebliche Probleme ergeben hatten. Seine Entwicklung war bis zur Veränderung der politisch-ökonomischen Umgebungsbedingungen unauffällig verlaufen.

4 Diskussion

Folgt man den Überlegungen von BEST (1990), so wird man tatsächlich von unterschiedlichen Entwicklungen in beiden deutschen (Teil-)Staaten ausgehen müssen, Entwicklungen, die sich auch auf das alltägliche Zusammenleben ausgewirkt haben. Damit sind dann auch Folgen für individuelle Befindlichkeit und entsprechend für die Bewältigungsmöglichkeit von Streßsituationen zu erwarten.

Sowohl das Kulturkonzept von COLBY (1987a, b) als auch die Definition von MARSELLA (1988) bestätigen die Überlegungen, daß es sich bei der oben beschriebenen Entwicklung auch um ein *kulturelles* Phänomen handelt. Daß andererseits die Auseinandersetzung mit einer (teilweise) fremden Kultur nur einen, wenn auch bedeutsamen Aspekt bei der Entstehung seelischer Erkrankungen darstellt, zeigen das Modell von MARSELLA und die bisherigen Ergebnisse der Untersuchungen von PERRIS et al. (1986, 1988).

Vermutlich wird man davon ausgehen müssen, daß die individuellen Faktoren für die Entstehung einer seelischen

Erkrankung um so entscheidender sein werden, je schwerwiegender das Krankheitsbild erscheint (WOLKIND und RUTTER, 1985). Auch im Falle der jungen Frau (Bsp. 2), die an einer Psychose erkrankte, haben die politisch-ökonomischen Veränderungen möglicherweise nur den Anlaß, nicht die Ursache ihrer Erkrankung dargestellt.

Daß bei Untersuchungen von Inanspruchnahmepopulationen auch im transkulturellen Vergleich mehr auffällige Unterschiede gefunden werden als bei Felduntersuchungen, zeigt die Arbeit von KITAMURA (1982). Dennoch haben auch die beiden deutschen Vergleichsuntersuchungen (CLEMENT und STARKE, 1988; MATTEJAT, 1992 und SCHOLZ) interessante Einzelaspekte unterschiedlicher Entwicklungsdimensionen herausgestellt.

Daß wir nur bei einem Kind das Phänomen der inversen Migration feststellen konnten, dürfte mit der doch begrenzten Zugangsmöglichkeit ostdeutscher Bürger zu westdeutschen Fachinstitutionen zusammenhängen, wie dies FEGERT et al. (1992) sogar für den Berliner Raum beschrieben haben. Es ist davon auszugehen, daß ostdeutsche Institutionen sich sehr viel mehr damit auseinanderzusetzen haben werden.

Andererseits – und auch hier stimmen unsere Ergebnisse mit denen von FEGERT et al. überein – fanden sich bei der überwiegenden Mehrzahl der untersuchten Kinder und Jugendlichen Auffälligkeiten bereits vor den politisch-ökonomischen Veränderungen. Bei einigen war es allerdings deswegen zu zusätzlichen Belastungen und Zuspitzungen gekommen.

Dennoch halten wir das Konstrukt der inversen Migration für einen sinnvollen Ansatz, um die seelische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aus dem Osten der Bundesrepublik besser verstehen zu können. Deren Situation unterscheidet sich teilweise deutlich von denen in den „alten“ Bundesländern. Um dies genauer beschreiben zu können, sind jedoch längerfristige Untersuchungen in beiden Teilen der Bundesrepublik erforderlich.

Summary

Cross-cultural Problems in Child and Adolescent Psychiatry or Consequences of an Inverse Migration? – The Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents from the Former GDR in the 'Ancient' FRG

Against a background discussion whether there has been a different cultural development within the two former German states, the question is raised, whether this possible difference could lead to different influences on psychiatric illness among children and adolescents. Problems in ethnological research in general together with problems found within cross cultural psychiatry are discussed. A study of a group of 19 children and adolescents, presenting at a psychiatric clinic with the historically significant if not seldom experience of inverse migration is described. From this population only $n = 4$ children appeared to be significantly affected by their new surroundings. It is proposed that further investigations is needed to

ascertain whether the experience of inverse migration does indeed constitute a psychological stress for children and adolescents from the former GDR.

Literatur

- BELL, D. (1986): Die Sozialwissenschaften seit 1945. Frankfurt/M. – BEST, H. (1990): Nationale Verbundenheit und Entfremdung im zweistaatlichen Deutschland. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 42; 1–19. – CLEMENT, U./STARKE, K. (1988): Vergleich des Sexualverhaltens von Studenten aus BRD und DDR. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 1; 30–44. – COLBY, B.J. (1987a): Toward a systemic Anthropology. Mskr. Irvine, University of California. – COLBY, B.J. (1987b): Coherence in Language and Culture. Mskr. Irvine, University of California. – DEUTSCH, K.W. (1966²): Nationalism and Social Communication. An Inquiry into the Foundations of Nationality. Cambridge/Mass. – EKBLAD, S. (1988): Influence of child-rearing on aggressive behavior in a transcultural perspective. In: JANSSON, B./PERRIS, C.: *Transcultural Psychiatry in Stockholm*. Acta Psychiatrica Scandinavica, Supplement Nr. 344, Vol. 78, 133–139. – FEGERT, J./GEIKEN, G./LENZ, K. (1992): Einige Eindrücke zur Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung in Berlin nach dem Fall der Mauer. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 41. – KITAMURA, A. (1982): Eine vergleichende Untersuchung der Suizidversuche deutscher und japanischer Jugendlichen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 31, 191–201. – MANSEL, J./HURRELMANN, K./WŁODAREK, J. (1991): Psychosoziale Belastung bei polnischen und deutschen Jugendlichen. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 43; 44–69. – MARSELLA, A.J. (1988): Cross-cultural research on severe mental disorders: issues and findings. In: JANSSON, B./PERRIS, C.: *Transcultural Psychiatry in Stockholm*. Acta Psychiatrica Scandinavica, Supplement Nr. 344, Vol. 78, 7–23. – MATTEJAT, F. (1992): Subjektive Familienstrukturen. Vortrag gehalten in der Universität Göttingen am 23.06.1992. – OFFER, D. (1969): *The Psychological World of the Teenager: A Study of Normal Adolescents*. New York. – PERRIS, C./ARRINDELL, W./PERRIS, H. et al. (1986): Perceived Depriving Parental Rearing and Depression. *British Journal of Psychiatry*, 148, 170–175. – PERRIS, C. (1988): A theoretical framework for linking the experience of dysfunctional parental rearing attitudes with manifest psychopathology. In: JANSSON, B./PERRIS, C.: *Transcultural Psychiatry in Stockholm*. Acta Psychiatrica Scandinavica, Supplement Nr. 344, Vol. 78, 93–110. – RICHTER, J./EISEMANN, M./PERRIS, C. (1990): Das EMBU-Projekt. Eine multinationale Untersuchung zur Bedeutung elterlichen Erziehungsverhaltens für die Entwicklung psychopathologischer Phänomene. *Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie*, 42, 660–665. – SCHWEIZER, T. (1989): Perspektivenwandel in der ethnologischen Primär- und Sekundäranalyse. Die frühere und die heutige Methodik des interkulturellen Vergleichs. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 41, 465–482. – STEINHAUSEN, H.-C. (1990): Das Selbstbild Jugendlicher im transkulturellen Vergleich. In: STEINHAUSEN, H.-C. (Hrsg.): *Das Jugendalter: Entwicklungen – Probleme – Hilfen*, 47–57. Bern. – TYLOR, E.B. (1871): *Primitive Culture*. London. – WOLKIND, S./RUTTER, M. (1985): Sociocultural Factors; 82–100. In: RUTTER, M./HERSOV, L. (Eds.): *Child and Adolescent Psychiatry – Modern Approaches*. Oxford.
- Anschr. d. Verf.: Dr. Peter Hummel, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Göttingen, von-Siebold-Straße 5, 3400 Göttingen.