

Annelene Wengler

UNGLEICHE GESUNDHEIT

Zur Situation türkischer Migranten in Deutschland

Akteure
und Strukturen

campus

Inhalt

1. Einleitung	9
2. Theoretische Überlegungen und Forschungsstand zur gesundheitlichen Lage von türkischen Migranten.....	12
2.1 Theoretische Modelle zur Erklärung des allgemeinen Gesundheitszustandes	13
2.1.1 Der sozioökonomische Status und der Gesundheitszustand.....	17
2.1.2 Unterschiede in den gesundheitlichen Belastungen und Bewältigungsressourcen	20
2.1.3 Unterschiede in der gesundheitlichen Versorgung.....	27
2.1.4 Unterschiede beim Gesundheits- und Krankheitsverhalten.....	28
2.1.5 Modelle zur Erklärung von Gesundheit unter Berücksichtigung von Migrationsstatus, ethnischer Zugehörigkeit und Kultur.....	29
2.1.6 Der <i>Healthy migrant</i> -Effekt	40
2.2 Der Prozess der Migration und der Migrationsstatus	43
2.2.1 Die Einwanderung türkischer Migranten nach Deutschland	44
2.2.2 Migrationstheorien.....	50
2.2.3 Charakteristika und Persönlichkeitsmerkmale der Migranten.....	52

2.2.4	Die doppelte Selektion türkischer Migranten bei der Einreise nach Deutschland.....	55
2.3	Die Gesundheit von Migranten	62
2.3.1	Subjektiver Gesundheitsstatus	62
2.3.2	Spezifische Krankheiten und ihr Auftreten in der Migrantenpopulation	70
2.3.3	Die Sterblichkeit von Migranten	76
2.3.4	Die gesundheitliche Lage der Bevölkerung in der Türkei	79
2.4	Determinanten gesundheitlicher Ungleichheit für türkische Migranten in Deutschland.....	83
2.4.1	Soziodemographische Faktoren und der sozioökonomische Status	85
2.4.2	Gesundheitliche Belastungen und Bewältigungsressourcen.....	89
2.4.3	Zugang zur medizinischen Versorgung.....	92
2.4.4	Gesundheits- und Krankheitsverhalten.....	96
2.4.5	Migrationsspezifische Faktoren	98
3.	Daten und Methoden	105
3.1	Die Struktur des Projekts und die Wahl der Vergleichsgruppen.....	106
3.2	Die Datensätze.....	108
3.2.1	Der Generations and Gender Survey	109
3.2.2	Das Sozio-ökonomische Panel	111
3.2.3	Der European Social Survey	116
3.3	Operationalisierung der Variablen.....	120
3.3.1	Die Messung von Gesundheit	120

3.3.2	Die Messung des Migrationsstatus.....	132
3.3.3	Kontrollvariablen	136
3.3.4	Vorgehen bei der deskriptiven Analyse.....	145
3.4	Multivariate Verfahren.....	147
3.4.1	Logistische Regression	147
3.4.2	Panelmodell.....	149
3.4.3	Propensity Score Matching.....	150
4.	Ergebnisse: Die gesundheitliche Lage türkischer Migranten im Vergleich zur deutschen Bevölkerung.....	153
4.1	Deskriptive Ergebnisse.....	154
4.1.1	Die subjektive Gesundheit	155
4.1.2	Der subjektive Gesundheitsstatus in unterschiedlichen Altersgruppen	164
4.1.3	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen.....	169
4.1.4	Anteil der Personen mit einem guten Gesundheitsstatus über die verschiedenen Einflussfaktoren	176
4.1.5	Vergleich zu anderen Migrantengruppen	186
4.2	Multivariate Ergebnisse	189
4.2.1	Präsentation der Modelle und allgemeine Anmerkungen	190
4.2.2	Allgemeine gesundheitliche Unterschiede	195
4.2.3	Soziodemographische Faktoren	198
4.2.4	Der sozioökonomische Status	200
4.2.5	Die Bewältigungsressourcen	206
4.2.6	Das Gesundheits- und Krankheitsverhalten	209

4.2.7	Migrationsspezifische Faktoren.....	211
4.2.8	Ergebnisse zu andere Gesundheitsindikatoren.....	214
4.2.9	Der Zusammenhang von Alter, Aufenthaltsdauer und Gesundheit.....	216
4.2.10	Geschlechts- und bildungsspezifische Unterschiede im Gesundheitsstatus	224
5.	Ergebnisse: Die gesundheitliche Lage türkischer Migranten im Vergleich zur einheimischen türkischen Bevölkerung.....	228
5.1	Deskriptive Ergebnisse.....	228
5.1.1	Unterschiede bei der Auswertung des subjektiven Gesundheitsstatus im GGS und ESS	229
5.1.2	Faktoren zur Erklärung des Gesundheitszustands.....	230
5.2	Multivariate Ergebnisse	237
6.	Zusammenfassung und Schlussbemerkungen.....	242
6.1	Die Ergebnisse zu den formulierten Hypothesen im Überblick.....	242
6.2	Einordnung der Ergebnisse und Ausblick.....	245
	Tabellenverzeichnis.....	250
	Abbildungsverzeichnis.....	252
	Literatur.....	253
	Anhang.....	282
	Tabellenverzeichnis.....	282
	Abbildungsverzeichnis	283
	Dank.....	284

1. Einleitung

»[...] man hat Arbeitskräfte gerufen, und es kommen Menschen« schrieb der Schriftsteller Max Frisch 1965 im Vorwort zu Alexander Seilers Buch über italienische Gastarbeiter in der Schweiz (Seiler 1965: 7). Dieser Ausspruch wurde gleichsam in der Diskussion um türkische Migranten in Deutschland vielfach zitiert.¹ Auch die Bundeskanzlerin Angela Merkel hat dieses Zitat in einer Rede zu Integration, Arbeit und Mobilität aufgegriffen (Merkel 2009). Die Arbeitskräfte von denen Frisch schreibt, entsprechen den Gastarbeitern in Deutschland. Dieses Konzept der arbeitenden Gäste hat sich jedoch überholt, da viele der türkischen Arbeitskräfte langfristig in Deutschland geblieben sind. Außerdem sind Familienmitglieder nachgezogen und es wurden neue Familien in Deutschland gegründet. Die ursprünglichen Gastarbeiter und ihre Familien sind damit heute ein substantieller Bestandteil der deutschen Gesellschaft.

Lange wurde Deutschland von den jeweiligen regierenden Parteien nicht als Einwanderungsland eingeordnet, obwohl die Zuzüge zunahmen und nur ein Teil der Arbeitsmigranten das Land wieder verlies. Themen wie Integration und kulturelle Differenzen finden daher erst seit den 1990er Jahren vermehrt Eingang in den politischen Diskurs. Wenige innenpolitische Themen haben dabei in den letzten Jahren so polarisiert wie die Situation von Migranten in Deutschland. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Lebenssituation von Migranten in Deutschland hat in den letzten beiden Jahrzehnten auch stark zugenommen, weil entsprechende sozialwissenschaftliche Daten verfügbar wurden. In Anbetracht der zunehmenden Alterung der Migrantenpopulation wird dabei die Gesundheit bei der Betrachtung ihrer Lebenssituation immer wichtiger.

1 Wenn im Rahmen dieser Arbeit von Migranten gesprochen wird, so sind damit immer Männer und Frauen gemeint. Bei geschlechtsspezifischen Unterschieden werden die beiden Gruppen explizit benannt. Allgemein wird bei der Bezeichnung unterschiedlicher Personengruppen die neutrale, meist männliche Form gewählt.

Dass Menschen nicht nur gesund, sondern meist in bestimmten Abschnitten ihres Lebens auch krank werden, ist an sich – zumindest mit Bezug auf den aktuellen medizinischen Forschungsstand – eine unabänderliche Tatsache. Zu einer gesamtgesellschaftlichen Problematik wird dieser Aspekt erst, wenn Gesundheit und Krankheit ungleichmäßig über die Bevölkerung verteilt sind. Damit sind nicht nur altersspezifische Unterschiede gemeint – alte sind im Durchschnitt kränker als junge Menschen, sondern vor allem Ungleichheiten in der Verteilung nach zum Beispiel Bildungsniveau, Einkommens-, Berufsgruppen oder, wie im hier betrachteten Fall, hinsichtlich des Migrationshintergrunds. Gesundheitliche Ungleichheiten bezüglich der sozialen Schicht (Bildungsstand, Einkommen, Berufsgruppe) konnten in der Forschung immer wieder nachgewiesen werden und sind mittlerweile weitreichend erforscht und belegt (siehe z.B. Helmert u.a. 1993; Macintyre 1997; Marmot u.a. 1997; Mielck/Helmert 1994; Schneider, Sven 2008). Die Erforschung gesundheitlicher Ungleichheit im Kontext von Migration wurde hingegen noch nicht sehr weit vorangetrieben. Dies liegt vor allem an der bisher verhältnismäßig schlechten Datenlage zur Gesundheit von Migranten/Personen mit Migrationshintergrund. Diese wird jedoch zunehmend besser und es ist mittlerweile möglich, sich wissenschaftlich mit der Gesundheit von Migranten auseinanderzusetzen.

Ziel dieser Arbeit ist es, den Gesundheitszustand von türkischen Migranten in Deutschland zu untersuchen. Dabei sollen die folgenden Forschungsfragen beantwortet werden: Sind türkische Migranten gesünder oder weniger gesund als die einheimische Bevölkerung in Deutschland und der Türkei? Welche Faktoren beeinflussen den Gesundheitsstatus von türkischen Migranten? Unterscheiden sich diese Faktoren von den Erklärungsfaktoren für die gesundheitliche Lage von türkischen und deutschen Einheimischen? Beeinflusst die Aufenthaltsdauer in Deutschland den Gesundheitsstatus bzw. sind Aufenthaltsdauer und Gesundheitszustand miteinander assoziiert?

Der Fokus liegt auf türkischen Migranten, da diese die größte Migrantengruppe in Deutschland darstellen. Um die gesundheitliche Lage dieser Gruppe im Detail auszuwerten, werden zwei Gruppen zum Vergleich herangezogen: die einheimische Bevölkerung in Deutschland und die einheimische Bevölkerung in der Türkei. Betrachtet man die bisherigen Forschungsergebnisse zur gesundheitlichen Lage von Migranten, so wird meist nur eine Gruppe – vornehmlich die Bevölkerung der Aufnahmegesellschaft – zum Vergleich herangezogen. Indem sowohl Aufnahme- als

auch Heimatgesellschaft als Vergleichsgruppen berücksichtigt werden, kann man die besondere Situation von türkischen Migranten berücksichtigen. Türkische Migranten weisen, in unterschiedlichem Ausmaß, Eigenschaften aus beiden Gesellschaften auf. Außerdem kann dadurch der Anpassungsprozess der türkischen Migrantenpopulation an die deutsche Bevölkerung hinsichtlich des Gesundheitsstatus analysiert werden.

Am Anfang dieser Arbeit (zweites Kapitel) werden die theoretischen Grundlagen gelegt und die verschiedenen Determinanten gesundheitlicher Ungleichheit dargestellt. Ziel ist es, die unterschiedlichen Aspekte und komplexen Zusammenhänge zu beleuchten, die zu einer guten oder schlechten physischen (und zum Teil auch psychischen) Gesundheit führen. Die Determinanten werden, angelehnt an ein Modell von Elkeles und Mielck (1997), in verschiedene Bereiche unterteilt. Die allgemeinen Einflussfaktoren auf den Gesundheitszustand werden dann im weiteren Verlauf der Arbeit auf die türkische Migrantenpopulation in Deutschland angewandt, das heißt, es werden Hypothesen zu den gesundheitlichen Unterschieden zwischen türkischen Migranten und deutschen sowie türkischen Einheimischen formuliert (2.4). Außerdem wird im zweiten Kapitel die Entwicklung der Einwanderung türkischer Migranten nach Deutschland dargestellt (2.2) und es wird dargelegt, was bisher zur gesundheitlichen Lage der Migranten in Deutschland bekannt ist (2.3). Dabei wird auch die zweite Generation türkischer Migranten, die nicht selbst gewandert ist, im Rahmen dieser Arbeit genauer untersucht.

Die verschiedenen zur Analyse herangezogenen Datensätze (3.2) sowie die Operationalisierung der abhängigen und der unabhängigen Variablen (3.3) werden im dritten Kapitel genauer beschrieben. Dabei werden auch Unterschiede zwischen den Datensätzen thematisiert und die verwendeten multivariaten Verfahren (3.4) vorgestellt.

Ziel des empirischen Teils dieser Arbeit (viertes Kapitel) ist es zu untersuchen, ob türkische Migranten gesünder oder weniger gesund sind als deutsche und türkische Einheimische. Dabei soll ebenfalls untersucht werden, ob die aus der Forschung abgeleiteten Einflussfaktoren auch für die gesundheitliche Lage von Personen mit türkischem Migrationshintergrund Gültigkeit haben. Zudem soll geklärt werden, inwiefern dem Migrationsstatus eine eigenständige Rolle hinsichtlich der Gesundheit der untersuchten Individuen zukommt. Dabei wird genauer herausgearbeitet, welche mit der Migration assoziierten Faktoren die Gesundheit türkischer Migranten begünstigen bzw. beeinträchtigen.