

Abstract zur Dissertation: Minderjährige unbegleitete Flüchtlinge in Hamburg

Im Frühjahr 1996 wurden die BetreuerInnen von 120 jugendlichen unbegleiteten Flüchtlingen in Hamburger Erstversorgungseinrichtungen mit einem Fragebogen zu möglichen kinder- und jugendpsychiatrischen Auffälligkeiten ihrer Schützlinge befragt. 44 % der Jugendlichen litten nach den Kriterien des DSM IV an PTSD. In der CBCL überstieg die Anzahl der auffälligen Jugendlichen die der deutschen Normstichprobe um ein 1.5 bis 7faches. Weitere Kernergebnisse der quantitativen Untersuchung waren:

1. Zwei Drittel der Jugendlichen wurden als im Asylverfahren deutlich belastet beschrieben. 90 % wiesen in diesem Zusammenhang ein oder mehrere psychische Symptome auf.
2. Ein eher unsicherer Aufenthaltsstatus, wie eine *Duldung*, ging mit signifikant höherer psychischer Belastung einher als ein in der Tendenz sicherer Aufenthaltsstatus, wie eine *Befugnis*.

Als protektive Faktoren, die die Belastung durch das Asylverfahren minderten, konnten eine gute Versorgungs- und eine stabile Friedenssituation in der Heimat festgestellt werden. Eine positive Beziehung zu den Eltern und eine positive Kindheit wirkten sich nicht signifikant schützend aus. Diese Ergebnisse scheinen im Widerspruch zur bisherigen Forschung zu stehen. Es stellt sich aber die Frage, inwieweit kulturspezifische Aspekte berücksichtigt und die Übertragbarkeit vorwiegend westlicher Konzepte hinterfragt werden müssen. Hier besteht noch Forschungsbedarf.

Im Rahmen dreier teilnehmender Beobachtungen als qualitativer Untersuchungsteil stellten sich bestimmte strukturelle Eigenschaften der Anhörung für die Jugendlichen als ausgesprochen problematisch heraus. Zum einen das Bemühen der Anhörer, rechtliche Kriterien zu finden, die die Gewährung von Asyl verunmöglichten, und zum anderen die Nichtberücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der adoleszenten und möglicherweise traumatisierten Flüchtlinge mit ihren Identitäts- und Loyalitätskonflikten zwischen Heimat und Exil und ihrem hohen Bedarf an Empathie. Weiterhin konnten drei verschiedene Bewältigungsstile als Reaktion auf die Belastung differenziert werden. Zum einen depressiv/aggressive Bewältigung, zum anderen kontrollierend/bestimmende- sowie beziehungs offen/humorvolle Bewältigung.