

# Wissenschaftliche Aufsätze

*Franka Metzner, Isabel Zimmer, Philipp Wolkwitz, Olga Wlodarczyk, Michelle Wichmann und Silke Pawils*

## **Soziale Unterstützung bei unbegleitet und begleitet geflüchteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach der Ankunft in Deutschland: Ergebnisse einer Befragung in ›Willkommensklassen‹ an Hamburger Berufsschulen**

### **Zusammenfassung**

Soziale Unterstützung ist nach Fluchterlebnissen ein wichtiger Schutzfaktor für die psychische Gesundheit. In 34 ›Willkommensklassen‹ an Hamburger Berufsschulen wurden 214 geflüchtete Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 16 und 21 Jahren (68% unbegleitet, 35% minderjährig, 80% männlich) mittels standardisierter Fragebögen zu ihrer sozialen Unterstützung befragt (Teilnahmequote: 58%). Unbegleitete SchülerInnen bewerteten ihre soziale Unterstützung signifikant schlechter als begleitete. FreundInnen, Familie und BetreuerInnen wurden am häufigsten als unterstützend bzw. belastend erlebt. Bis zu 42% der jungen Flüchtlinge kannten niemanden, der emotionale Unterstützung leistete. Für die vulnerable Gruppe der unbegleiteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen zeigten sich unter anderem emotionale Bedürfnisse, die vom sozialen Netz bisher nicht abdeckt werden.

**Schlagerworte:** minderjährige Flüchtlinge, Traumafolgestörungen, soziale Unterstützung, Schutzfaktor, Risikofaktor, Resilienz, Familie, Peers

## **Social support among unaccompanied and accompanied adolescent and young adult refugees after arriving in Germany: Results of a survey conducted among students in international preparatory classes at vocational schools in Hamburg**

### **Abstract**

Social support is an important protective factor for mental health after flight experiences. In 34 preparatory classes at vocational schools in Hamburg/Germany, 214 refugees and young adults aged between 16 and 21 years (68% unaccompanied, 35% minors, 80% male) were interviewed on their social support with standardized questionnaires in six languages (participation rate: 58%). Unaccompanied adolescent and young adult refugees perceived their social support significantly poorer than accompanied young refugees. Friends, family and carers were most frequently perceived as supportive as well as stressful. Up to 42% of the young refugees lacked emotional support. For the vulnerable group of unaccompanied refugee youths and young adults, we found needs in the area of emotional support, which are not yet covered by their social networks.

**Keywords:** minor refugees, traumatic related disorder, social support, protective factor, risk factor, resilience, family, peers

### **1. Einleitung**

Die Hälfte der 65 Millionen Menschen, die sich weltweit aufgrund von Krieg und Verfolgung auf der Flucht befinden, sind Kinder und Jugendliche (UNHCR 2017). Fast 100.000 minderjährige Fliehende wurden im Jahr 2015 weltweit unbegleitet ohne enge Bezugspersonen außerhalb ihrer Herkunftsländer registriert (UNHCR 2017). Deutschland zählte 2016 zu den wichtigsten Aufnahmeländern für begleitet und unbegleitet geflüchtete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (BAMF 2017; UNHCR/Unicef/IOM 2017). Etwa 30% der über 700.000 AsylerbewerberInnen, die 2016 vor allem aus Syrien (37%), Afghanistan (18%), Irak (13%) und Iran (4%) nach Deutschland geflohen sind, waren jünger als 16 Jahre, 6% waren 16 bis 18 Jahre und 24% zwischen 18 und 24 Jahre alt (BAMF 2017).

Viele geflüchtete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene haben körperliche oder sexuelle Gewalt, lebensgefährliche Fluchtwege, Obdachlosigkeit oder bewaffnete Konflikte und Kriege erlebt, mussten die Rekrutierung für militärische Gruppen befürchten, wurden entführt oder hatten über lange Zeit keinen Kontakt

zu ihren Familien (Metzner et al. 2016: 645). Studien zeigten, dass unbegleitete junge Flüchtlinge häufig eine größere Anzahl und größere Bandbreite an belastenden Erlebnissen erleiden müssen als Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die mit erwachsenen Bezugspersonen fliehen (Bean et al. 2007: 288; Hodes 2008: 57; Hollins et al. 2007: 4). Das soziale Umfeld von jungen Geflüchteten muss daher als bedeutsam angenommen werden. Soziale Unterstützung wird im Folgenden als Prädiktor für die psychische Gesundheit von Flüchtlingskindern anhand empirischer Forschungsbefunde beleuchtet. Bestehende Forschungslücken werden identifiziert. Auf dieser Grundlage wird die Methodik für eine Untersuchung zur sozialen Unterstützung bei jungen Geflüchteten abgeleitet, deren Ergebnisse anschließend beschrieben und diskutiert werden.

### *1.1 Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im Zusammenhang mit Fluchterlebnissen*

Ausgelöst durch die Erlebnisse vor und während der Flucht sowie durch die Belastungen im Asylverfahren und während des Integrationsprozesses im Aufnahmeland (Reinelt et al. 2016: 231; Zindler/Metzner 2016: 27) entwickelt ein Teil der jungen Geflüchteten psychische Probleme. Das Erkrankungsrisiko für eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Depression, Sucht oder Angststörungen ist nach wiederholten interpersonellen bzw. sequentiellen Traumata, die häufig im Zusammenhang mit einer Flucht erlebt werden, besonders hoch (Lindert et al. 2017; Metzner et al. 2016: 645; Reinelt et al. 2016: 231; Rucker et al. 2017: 242).

Ob Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene psychisch erkranken, hängt von den bei ihnen vorhandenen Schutz- und Risikofaktoren ab, die ihnen zur Bewältigung von schwierigen Lebensereignissen zur Verfügung stehen (Pynoos et al. 1999: 1542). Während Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit für psychische Erkrankungen erhöhen, wirken Schutzfaktoren protektiv, indem sie die negative Wirkung von Risikofaktoren mildern (Ditzen/Heinrichs 2014: 149).

Die Übersichtsarbeiten von Bronstein und Montgomery (2011: 44), Lustig et al. (2004: 24) sowie Ehntholt und Yule (2006: 1197) zeigten eine Reihe von traumaassoziierten (z. B. Schwere des Traumas, Grad der Beteiligung), kindbezogenen (z.B. Alter, Geschlecht, psychische Vulnerabilität), familiären (z.B. Trennung von den Eltern, psychische Belastung der Eltern) und umfeldbezogenen Risikofaktoren (z.B. Leben im Flüchtlingslager, soziale Isolation) für die psychische Gesundheit von geflüchteten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Als Schutzfaktoren bei Flüchtlingskindern identifizierten Ehntholt und Yule (2006: 1197) sowie Lustig et al. (2004: 24) beispielsweise adäquate Copingstrategien, ein hohes Selbstwertgefühl, ein ausgeglichenes Temperament, Anpassungsfähigkeit, Familienzusammenhalt und soziale Unterstützung.

## *1.2 Soziale Unterstützung als Puffer gegen Post-Migrationsstressoren bei jungen Flüchtlingen*

Soziale Unterstützung ist einer der am besten belegten Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (Uchino et al. 2012: 949; Maercker/Hecker 2016: 28; Brewin et al. 2000: 748; Ozer et al. 2003: 52; Schnurr et al. 2004: 85). Laut Fydrich et al. (2007) umfasst soziale Unterstützung das Erleben positiver Gefühle, wie Nähe und Vertrauen durch emotionale Unterstützung, die Möglichkeit über Probleme zu sprechen und Rückhalt zu erhalten, praktische und materielle Hilfen bei der Alltagsbewältigung (z.B. durch Ratschläge, Geld, Gegenstände oder Lebensmittel), die Zugehörigkeit zu sozialen Netzwerken und Wertesystemen, Übereinstimmungen von Lebensvorstellungen und das Vertrauen in Beziehungen. Maercker und Hecker (2016: 28) führten die positiven Effekte der sozialen Unterstützung auf die emotionale Unterstützung durch Mitgefühl, durch Verständnis für die besondere Situation, durch Hochachtung vor der Bewältigungsleistung und durch die gesellschaftliche Anerkennung als Opfer bzw. Überlebende zurück. Ditzen und Heinrichs (2014: 149) beschrieben in ihrer Übersichtsarbeit autonome, neuroendokrine und immunologische Prozesse im Zusammenhang mit sozialer Unterstützung, die das Entstehen psychischer Erkrankungen z.B. über die für die Stressverarbeitung bedeutsame Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse beeinflussen (siehe auch Burton et al. 2014: 241; Hostinar/Gunnar 2013: 715; Nickerson et al. 2015: 185).

Der Zusammenhang zwischen der sozialen Unterstützung und der psychischen Gesundheit wurde bei jungen Geflüchteten weltweit empirisch belegt. Gezeigt wurde zum einen, dass geringe soziale Unterstützung mit psychischen Erkrankungen wie der PTBS oder der Depression assoziiert war, und zum anderen, dass ein hohes Maß an wahrgenommener sozialer Unterstützung mit einem höheren Wohlbefinden nach den belastenden Lebensereignissen korrelierte. So sagte beispielsweise das Ausmaß an sozialer Unterstützung durch Familienangehörige und FreundInnen in Längsschnittstudien mit jugendlichen Geflüchteten in den USA und Australien eine PTBS, eine Depression bzw. das Wohlbefinden der jungen Flüchtlinge vorher (Berthold 2000: 455; Correa-Velez et al. 2015: 163). In Nor-

wegen fanden Oppedal und Idsoe (2015: 203) bei 895 unbegleiteten jungen Flüchtlingen mit einem Durchschnittsalter von 19 Jahren einen Zusammenhang zwischen der erlebten sozialen Unterstützung durch FreundInnen bzw. Familienangehörige und depressiven Symptomen, wobei in der Untersuchung die soziale Unterstützung nicht mit der PTBS-Symptomatik der Flüchtlinge assoziiert war. In Dänemark nahmen aus dem ehemaligen Jugoslawien geflüchtete 15- bis 27-Jährige mit PTBS nach den traumatischen Erlebnissen signifikant weniger soziale Unterstützung wahr als Befragte ohne PTBS, wobei die soziale Unterstützung während der Traumata nicht unterschiedlich wahrgenommen wurde (Elklit et al. 2012: 11). Betancourt et al. (2012: 635) fanden bei 183 Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren, die aufgrund des Tschetschenien-Konflikts geflohen waren, einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen der erlebten sozialen Unterstützung und emotionalen bzw. Verhaltensauffälligkeiten. Sleijpen et al. (2016: 1) zeigten bei 111 minderjährigen Flüchtlingen in den Niederlanden eine Assoziation zwischen der sozialen Unterstützung und dem als »posttraumatic growth« bezeichneten posttraumatischen Wachstum, bei dem positive psychische Veränderungen nach kritischen Lebensereignissen erlebt werden.

### *1.3 Unterstützende und belastende Personen im sozialen Netzwerk von jungen Flüchtlingen*

Durch die Flucht verlieren viele Menschen ihr soziales Netzwerk. Häufig erhalten Flüchtlinge im Ankunftsland durch die dort vorhandenen Strukturen nicht die Unterstützung, die sie benötigen oder die sie sich wünschen (Alfadhli/Drury 2016: 1; Stewart et al. 2010: 91). Untersuchungen weltweit identifizierten Familienangehörige im Heimat- oder Aufnahmeland (Oppedal/Idsoe 2015: 203; McMichael et al. 2011: 179), Peers aus dem Heimatland (Fazel et al. 2016: 368; Makwarimba et al. 2013: 106; Schweitzer et al. 2006: 179; Wallin/Ahlström 2005: 129), Lehrkräfte bzw. die Schule (Fazel et al. 2016: 368; Poppitt/Frey 2007: 160), MitarbeiterInnen in Flüchtlingszentren und anderen Institutionen (Mels et al. 2008: 757; Makwarimba et al. 2013: 106; Wells 2011: 319) sowie ehrenamtliche Paten (Renner et al. 2012: 129) als besonders wichtig wahrgenommene Quellen von sozialer Unterstützung für junge Flüchtlinge. Die Befunde lassen sich sowohl für unbegleitete als auch für begleitete junge Flüchtlinge zeigen.

Bei begleitet geflüchteten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben die Eltern und andere Familienmitglieder Studien zufolge einen besonders starken Einfluss. Eine Längsschnittstudie in Australien zeigte dazu bei 120

begleitet geflüchteten 11- bis 19-jährigen aus 12 Ländern sowohl positive als auch negative Einflüsse von innerfamiliären Beziehungsdynamiken auf das Wohlbefinden und den Integrationsprozess der jungen Menschen (McMichael et al. 2011: 179). Catani (2010: 19) sowie Ruf-Leuschner, Roth und Schauer (2014: 1) verwiesen zudem auf einen erhöhten Anteil von innerfamiliärer Gewalt in Flüchtlingsfamilien, in denen die Eltern Traumata erlebt hatten bzw. an einer PTBS erkrankt waren.

Bei unbegleitet geflüchteten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen verdeutlichten empirische Untersuchungen sowohl die Bedeutsamkeit der abwesenden Familien als auch die Wichtigkeit von Gleichaltrigen aus dem gleichen Herkunftsland sowie von professionellen oder ehrenamtlichen HelferInnen, wobei einheimische Menschen häufig als wenig relevant für junge Geflüchtete befunden wurden. In Norwegen nahmen beispielsweise unbegleitet geflüchtete Kinder und Jugendliche, die im Kontakt zu ihren Familien standen, eine höhere soziale Unterstützung wahr als unbegleitet geflüchtete Minderjährige ohne Kontakt zu ihren Familien (Oppedal/Idsoe 2015: 203). Zehn Jahre nach der Flucht bestand das soziale Netzwerk von elf unbegleitet eingereisten jungen Flüchtlingen in Schweden vor allem aus FreundInnen aus dem Herkunftsland, während bei ihnen die wesentlichen Beziehungen zu einheimischen Personen die Kontakte zu ArbeitskollegInnen darstellten (Wallin/Ahlström 2005: 129). Wells (2011: 319) sowie Mels et al. (2008: 757) belegten neben der Wichtigkeit von *Peers* aus dem Herkunftsland die Bedeutung von institutionellen HelferInnen z.B. in Aufnahmezentren für geflüchtete Menschen als Quellen von sozialer Unterstützung für unbegleitet geflüchtete Minderjährige in Großbritannien und Belgien, während einheimische *Peers* von den TeilnehmerInnen in der Studie als wenig unterstützend wahrgenommen wurden. In einer Stichprobe von 99 unbegleiteten minderjährigen albanischen bzw. Kosovo-albanischen Flüchtlingen in Großbritannien führten Hollins et al. (2007) die stärkere psychische Belastung der 16- bis 18-Jährigen im Vergleich zu den 13- bis 15-Jährigen auf die gesetzlich geregelten Einschränkungen in Bezug auf die soziale und strukturelle Unterstützung von Flüchtlingen ab dem 16. Lebensjahr (z.B. durch die Unterbringung in Hostels anstatt bei Pflegeeltern, im Kinderheim oder in Wohngruppen) sowie auf die selteneren Kontakte der älteren Jugendlichen zu den Eltern zurück.

## 2. Methode

Zahlreiche Untersuchungen vor allem aus Australien, Großbritannien und Skandinavien belegten bei jungen Flüchtlingen den Zusammenhang zwischen der sozialen Unterstützung und der psychischen Gesundheit, beschrieben deren soziale Unterstützung nach der Flucht und identifizierten bedeutsame sowie weniger bedeutsame Quellen von sozialer Unterstützung im Ankunftsland. Studien, die begleitete und unbegleitete junge Geflüchtete verglichen, die neben unterstützenden auch belastende Personen in den Fokus nahmen und die Flüchtlingspopulationen in Deutschland hinsichtlich ihrer sozialen Unterstützung untersucht haben, fehlen aber bisher weitestgehend. Empirisch fundierte Erkenntnisse zu Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit, wie zur sozialen Unterstützung, sind eine wesentliche Voraussetzung für das Entwickeln und Implementieren von Interventionen und Strukturen, die zur Integration von geflüchteten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen beitragen. Dies erscheint von besonders hoher Relevanz, da für die geflüchteten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die fast 60% der AsylbewerberInnen in Deutschland ausmachen, eine relativ gute Bleibeperspektive besteht und deren erfolgreiche Integration eine wesentliche gesellschaftliche Aufgabe darstellt (BAMF 2017). Um die bestehende Forschungslücke zu schließen, wurde in der vorliegenden Studie untersucht, welche soziale Unterstützung geflüchtete Jugendliche und junge Erwachsene in Deutschland, auch unter Berücksichtigung ihres Alters (minderjährig vs. volljährig) und ihres Begleitstatus (begleitet vs. unbegleitet geflohen), erleben und welche Personen sie unterstützend bzw. belastend wahrnehmen.

### 2.1 Stichprobe

In 34 ›Willkommensklassen‹ an sechs berufsbildenden Schulen in Hamburg wurden geflüchtete Jugendliche und junge Erwachsene ab 16 Jahren befragt, die in Nicht-EU-Ländern geboren wurden und nach Deutschland migriert sind. Zu den Minderjährigen wurden unabhängig von den gesetzlichen Regelungen in den jeweiligen Heimatländern die SchülerInnen gezählt, die das 18. Lebensjahr zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht vollendet hatten.

Im Zeitraum der Befragung besuchten etwa 2.800 schulpflichtige Geflüchtete eine von 36 Berufsschulen in Hamburg (HIBB 2016). Für junge Geflüchtete ab 16 Jahren gab es an Hamburger Berufsschulen die drei Bildungsgänge ›Vorbereitungsjahr für Migrantinnen und Migranten‹ (VJ-M), ›Berufsvorbereitungsjahr für Migrantinnen und Migranten‹ (BVJ-M) mit den Sonderformen ›BVJ-M-Alpha‹

für nicht alphabetisierte bzw. ›BVJ-M-Lat‹ für nicht in einer lateinischen Schrift alphabetisierte SchülerInnen sowie die ›Ausbildungsvorbereitung für Migranten und Migrantinnen‹ (AV-M Dual).

## 2.2 Instrumente und Auswertungsstrategie

Zur Befragung der jungen Flüchtlinge wurde ein 14-seitiger Fragebogen zur Soziodemographie und sozialen Unterstützung in den sechs Sprachen Deutsch, Arabisch, Farsi, Somali, Tigrinya und Französisch eingesetzt. Der Fragebogen wurde durch professionelle ÜbersetzerInnen oder von MuttersprachlerInnen aus sprachwissenschaftlichen Studiengängen der Universität Hamburg übersetzt.

Soziodemographische Daten wie z.B. Geschlecht, Alter, Herkunft und Dauer der Flucht wurden über selbstentwickelte geschlossene und offene Fragen ermittelt. Über eine Subject-Units-of-Distress-Skala (Wolpe 1973) wurde die aktuelle emotionale Belastungsintensität der SchülerInnen mit Werten zwischen 0 (keine/ neutrale Belastung) bis 10 (unerträgliche Belastung), denen jeweils Clownsgeichter mit Emotionen in unterschiedlicher Intensität zugeordnet waren (Hensel 2006), abgefragt.

Die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung wurde mit der aus 22 Items bestehenden Kurzversion des F-SozU S-54, dem Fragebogen zur sozialen Unterstützung (F-SozU K-22), für Jugendliche und Erwachsene ab 16 Jahren von Fydrich et al. (2007) erhoben. Die Itemschwierigkeit des F-SozU K-22 wurde als befriedigend, die Trennschärfen der Items im mittleren Bereich zwischen 0,55 und 0,76 und die Testreliabilität mit einer inneren Konsistenz von 0,91 als hoch angegeben (Fydrich et al. 2007). Die Sie-Form wurde in allen Items in die Du-Form umformuliert. Der F-SozU K-22 erfasst mittels Subkategorien die Bereiche ›Emotionale Unterstützung‹ (zehn Items, z.B. ›Wenn ich tief bedrückt bin, weiß ich, zu wem ich gehen kann‹), ›Praktische Unterstützung‹ (fünf Items, z.B. ›Bei Bedarf kann ich mir Werkzeug oder Lebensmittel ausleihen‹), ›Soziale Integration‹ (sieben Items, z.B. ›Ich fühle mich oft als Außenseiter‹), ›Vertrauensperson‹ (zwei Items, z.B. ›Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, mit dessen Hilfe ich in jedem Fall rechnen kann‹) und ›Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung‹ (zwei Items, z.B. ›Ich wünsche mir von anderen mehr Verständnis und Zuwendung‹) über fünfstufige Likert-Skalen (1/›trifft nicht zu‹ bis 5/›trifft genau zu‹).

Die als unterstützend (sechs Fragen, z.B. ›Wer ist für dich da, wenn dir zum Weinen zu Mute ist?‹) bzw. als belastend empfundenen Personen (vier Fragen, z.B. ›Wer löst bei dir häufig unangenehme Gefühle aus?‹) wurden über Fragen

aus dem F-SozU S-54 ermittelt. Statt des vorgesehenen offenen Antwortformats wurden neun Antwortmöglichkeiten (PartnerIn, FreundIn, VormundIn, BetreuerIn, LehrerIn, Familienangehörige, sonstige Personen, niemand, weiß nicht) mit Option zur Mehrfachauswahl vorgegeben.

Zur Darstellung der Ergebnisse in der Fragebogenerhebung wurden neben absoluten und relativen Häufigkeiten, die jeweils auf die gültigen Werte für die Soziodemographie und soziale Unterstützung bezogen wurden, für die Beschreibung von Alters- und zeitlichen Verteilungen, Mittelwerte und Standardabweichungen sowie Mediane und der jeweilige Range angegeben. Basierend auf den von Fydrich et al. (2007) veröffentlichten Prozenträngen (PR) für 16- bis 60-Jährige wurden mit dem F-SozU K-22 ermittelte Gesamtscores zwischen 97 und 85 als ›auffällig im oberen Bereich‹, Scores zwischen 84 und 16 als ›unauffällig‹, Scores zwischen 15 und 4 als ›auffällig im unteren Bereich‹ und Scores unter 3 bzw. über 97 als ›sehr auffällig‹ im Vergleich zur Validierungsstichprobe eingeordnet. Der Mittelwert der Gesamtskala des F-SozU K-22 beträgt laut Fydrich et al. (2007) 3,97 (SD=0,69). Auf der Subskalenebene wurden Scores, die weiter als eine Standardabweichung vom Mittelwert entfernt waren, als ›auffällig‹ und Scores, die weiter als zwei Standardabweichungen vom Mittelwert entfernt waren, als ›sehr auffällig‹ interpretiert, wobei Fydrich et al. (2007) auf eine eingeschränkte Interpretierbarkeit der Ergebnisse aufgrund der geringen Itemanzahl hinwiesen.

Zur Berechnung der Gruppenunterschiede im Gesamtscore des F-SozU K-22 wurde der Chi<sup>2</sup>-Test nach Pearson durchgeführt, da die Voraussetzungen für die Durchführung des t-Tests bzw. der einfaktoriellen Varianzanalyse zur Prüfung von Mittelwertunterschieden in den Vergleichsgruppen laut Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung bzw. Levene-Tests auf Varianzhomogenität nicht gegeben waren. Der Chi-Quadrat-Test wurde jeweils für die kategorisierten Gesamtscores im F-SozU K-22 ( $\leq 15$  Punkte vs.  $> 15$  Punkte) berechnet, damit die Voraussetzung einer erwarteten Häufigkeit von mindestens  $n=5$  Beobachtungen pro Zelle für dieses Verfahren erfüllt werden konnte. Zur Interpretation der statistischen Effekte wurden die Signifikanzgrenzen auf dem Niveau von 5% festgelegt. Als Maß für die Effektstärke für Unterschiede zwischen jeweils zwei Gruppen (Alterskategorie, Begleitstatus) wurde bei den Chi<sup>2</sup>-Tests die Korrelation Phi ( $\phi$ ) und beim Vergleich der vier Gruppen Cramérs V gewählt. Korrelationen von bis zu 0,1 wurden als kleiner Effekt, von bis zu 0,3 als mittlerer Effekt und von bis 0,5 als großer Effekt interpretiert (Cohen 1988).

### 2.3 Durchführung

Die Schulleitung oder die KlassenlehrerInnen informierten die geflüchteten SchülerInnen über die Befragung. In der Hälfte der Klassen stellte die Studienleitung drei bis vier Wochen vor dem Befragungstermin den Hintergrund und die Durchführung der Studie vor. In den 34 angefragten Klassen waren  $N=369$  geflüchtete Jugendliche und junge Erwachsene, von denen  $n=74$  nicht an der Studie teilnehmen wollten und  $n=74$  Minderjährige trotz Teilnahmebereitschaft keine Einverständniserklärung ihrer Sorgeberechtigten bzw. VormundInnen erhielten. Sieben der SchülerInnen in den teilnehmenden Klassen stammten aus EU-Ländern und wurden von der Studie ausgeschlossen. In der Untersuchung wurde mit  $n=214$  befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine Teilnahmequote von 58% erreicht. In allen angefragten Klassen stimmte mindestens ein Teil der SchülerInnen der Teilnahme an der Studie zu. Die Lehrkräfte und die Studienleitung beaufsichtigten die Jugendlichen und jungen Erwachsenen während der Befragung im Rahmen einer Doppelschulstunde von 90 Minuten in den Klassenräumen. Rund 8% der SchülerInnen wählten trotz vorhandener Sprachversion in ihrer Muttersprache den Fragebogen auf Deutsch. Insgesamt haben 40% der TeilnehmerInnen den Fragebogen in ihrer Muttersprache ausgefüllt. SchülerInnen mit Lese- oder Schreibschwierigkeiten wurden von den StudienmitarbeiterInnen, MitschülerInnen oder von ehrenamtlich Arabisch bzw. Tigrinya sprechenden Dolmetschenden, bei denen es sich um in Hamburg lebende geflüchtete Männer im jungen Erwachsenenalter handelte, beim Ausfüllen des Fragebogens unterstützt. Die Bearbeitungszeit für den Fragebogen schwankte zwischen 15 und 90 Minuten. Alle SchülerInnen in den 34 teilnehmenden Berufsschulklassen erhielten Süßigkeiten als *Incentives*.

In dem Fragebogen wurden keine persönlichen Daten der jungen Flüchtlinge erfasst. Für die Zuordnung der Fragebögen zu den schriftlichen Einverständniserklärungen wurden ihre Angaben über einen Code pseudonymisiert. Die positiven Voten der Ethikkommission der Psychotherapeutenkammer, des Instituts für Bildungsmonitoring und Qualitätsentwicklung (IfBQ) und der Forschungs Kooperation Datengewinnung (BQ-F) der Behörde für Schule und Berufsbildung in Hamburg wurden für die Studie vor der Erhebung eingeholt.

### 3. Ergebnisse

Die in den Schulklassen erhobenen Daten wurden hinsichtlich der soziodemographischen Charakteristika der untersuchten Stichprobe, hinsichtlich der Einschät-

zungen zur sozialen Unterstützung sowie hinsichtlich der unterstützend und belastend wahrgenommenen Personen im sozialen Umfeld der befragten SchülerInnen analysiert.

### 3.1 Stichprobenbeschreibung

Die geflüchteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die an der Befragung teilgenommen haben, waren zwischen 16 und 21 Jahre alt (Md=18 Jahre) und zu 80% männlich. Das Durchschnittsalter der jungen Geflüchteten betrug 17,8 Jahre (SD=1,09 Jahre); 35% der SchülerInnen waren zum Zeitpunkt der Befragung jünger als 18 Jahre (siehe Tabelle 1). Der Anteil der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge lag in der Stichprobe bei 21% (n=46); 47% (n=100) waren als Minderjährige ohne Begleitung durch erwachsene Bezugspersonen nach Deutschland eingereist, aber hatten zum Befragungszeitpunkt bereits die Volljährigkeit erreicht. Von den n=46 unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen hatten zum Zeitpunkt der Befragung 56% (n=24) einen Vormund; 35% (n=9) der 46 SchülerInnen waren dabei Mündel eines ehrenamtlichen anstatt eines Amtsvormundes. Etwa 56% (n=80) der unbegleitet geflüchteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen gaben an, Kontakt zu den Eltern zu haben. Von den Jungen war ein signifikant größerer Teil unbegleitet nach Deutschland geflüchtet als von den Mädchen (77% versus 35%).

Die befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen waren nach eigenen Angaben zwischen einem Tag und 4,6 Jahren lang auf der Flucht gewesen (Md=90 Tage). Ihr Durchschnittsalter bei der Ankunft in Deutschland betrug 16,4 Jahre (SD=0,90 Jahre) und rangierte zwischen 14 und 21 Jahren (Md=16 Jahre). Die jungen Flüchtlinge, die an der Befragung teilnahmen, wurden in 34 verschiedenen Ländern geboren. Zu den häufigsten Geburtsländern zählen Afghanistan (26%), Syrien (17%), Ägypten (12%), Somalia (8%), Eritrea (7%) und Guinea (4%). Die befragten SchülerInnen sind in 41 verschiedenen Ländern aufgewachsen, wobei die meisten von ihnen aus Afghanistan (23%, n=48), Syrien (15%, n=31), Ägypten (11%, n=23), Somalia (7%, n=15), Eritrea (7%, n=15) und dem Iran (7%, n=14) nach Deutschland geflohen sind.

Zu den häufigsten der 32 angegebenen Muttersprachen zählen Arabisch (27%), Dari (21%), Somali (8%), Tigrinya (7%) und Fulla (5%). Als Religionszugehörigkeit gaben 77% der SchülerInnen den Islam und 17% das Christentum an; 4% fühlte sich keiner Religion zugehörig. Rund 91% (n=193) der geflüchteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Stichprobe hatten in der Heimat

eine Schule besucht. Die Schulzeit in den Heimatländern rangierte zwischen einem und 13 Schuljahren (Md=9 Schuljahre); die jungen Flüchtlinge hatten vor der Flucht im Durchschnitt acht Jahre lang eine Schule besucht (SD=2,92 Schuljahre). Sie lebten in betreuten Wohngruppen (43%), in Flüchtlingsunterkünften (17%) oder allein (15%) bzw. mit den (Pflege-)Eltern (20%) in einer eigenen Wohnung. Ein eigenes Zimmer bewohnten 61% (n=129) der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Am Tag der Befragung empfanden 70% (n=121) der teilnehmenden SchülerInnen eine niedrige Belastung mit einem Score zwischen 0 bis 4, 20% (n=35) eine mittlere Belastung mit einem Score über 4 bis 6 sowie 10% (n=17) eine hohe Belastung mit einem Score von über 6 bis 10.

Tabelle 1: Soziodemographie der geflüchteten SchülerInnen (n=214)

	Gesamtstich- probe (n=214)	Männlich (n=170) <sup>1</sup>	Weiblich (n=43) <sup>1</sup>
	n (%) / MW (SD)	n (%) / MW (SD)	n (%) / MW (SD)
Alter in Jahren	17,8 (1,09)	17,8 (1,06)	17,9 (1,2)
Minderjährig (< 18 Jahre)	75 (35%)	57 (34%)	14 (33%)
Männliches Geschlecht <sup>1</sup>	170 (80%)	–	–
Unbegleitet nach Deutschland geflüchtet	146 (68%)	130 (77%)	15 (35%)
Häufigste Geburtsländer			
Afghanistan	56 (26%)	49 (29%)	7 (17%)
Syrien	36 (17%)	29 (17%)	7 (17%)
Ägypten	25 (12%)	25 (15%)	–
Häufigste Muttersprachen			
Arabisch	58 (27%)	53 (31%)	5 (12%)
Dari	45 (21%)	738 (23%)	7 (17%)
Somali	17 (8%)	15 (9%)	2 (5%)
Religion			
Islam	164 (77%)	138 (82%)	26 (61%)
Christentum	37 (17%)	21 (13%)	15 (35%)
Keine Religion	9 (4%)	8 (5%)	1 (2%)

Tabelle 1: Soziodemographie der geflüchteten SchülerInnen (n=214), Fortführung

	Gesamtstich- probe (n=214)	Männlich (n=170) <sup>1</sup>	Weiblich (n=43) <sup>1</sup>
	n (%) / MW (SD)	n (%) / MW (SD)	n (%) / MW (SD)
Wohnsituation in Deutschland			
Betreute Wohngruppe	88 (43%)	78 (48%)	9 (23%)
Eigene Wohnung (allein bzw. mit Familie)	70 (35%)	48 (29%)	22 (56%)
Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge	34 (17%)	30 (18%)	4 (10%)

Anmerkung: <sup>1</sup> n=1 SchülerIn ohne Angabe zum Geschlecht

### 3.2 Die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung bei jungen Flüchtlingen

Die von den geflüchteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen angegebene soziale Unterstützung war schlechter als der Durchschnitt in der Validierungsgruppe des SozU K-22 (MW=3,18; SD=0,78; PR=14), siehe Tabelle 2 Teil 1. Die unterdurchschnittlich wahrgenommene soziale Unterstützung wurde in der Gesamtgruppe vor allem in den Subskalen ›Praktische Unterstützung‹ (MW=3,05; SD=0,99; PR=13) und ›Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung‹ (MW=1,80; SD=0,81; PR=7) sichtbar.

In der Gesamtgruppe schätzten 49% (n=94) der geflüchteten SchülerInnen ihre soziale Unterstützung als unterdurchschnittlich ein. Die Einschätzungen von 27% (n=52) der SchülerInnen sind als deutlich unterdurchschnittlich einzuordnen. Etwa 1% (n=2) der befragten Flüchtlinge beschrieb eine überdurchschnittliche soziale Unterstützung, während in der Stichprobe 50% (n=97) eine durchschnittliche soziale Unterstützung erlebte.

Tabelle 2: Subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung bei jungen Flüchtlingen (n=214), Teil 1

Gesamtgruppe	Minderjährige Flüchtlinge ( < 18 Jahre)	n=75	Volljährige Flüchtlinge ( ≥ 18 Jahre)	n=139	Unbegleitet geflohene Flüchtlinge	n=146	Begleitet geflohene Flüchtlinge	n=68
	MW/n SD/% PR	Ein- stu- fung	MW/n SD/% PR	Ein- stu- fung	MW/n SD/% PR	Ein- stu- fung	MW/n SD/% PR	Ein- stu- fung
Soziale Unter- stützung laut F-SozU K-22	3,18 0,78 14	-	3,25 0,79 15	-	3,14 0,78 11	-	3,04 0,77 9	-
Gesamtskala	3,18 0,78 14	-	3,25 0,79 15	-	3,14 0,78 11	-	3,04 0,77 9	-
Keine Angabe	21 10%	6 8%	15 11%	16 11%	5 7%			
Subskalen								
Emotionale Unterstützung	3,32 0,96 16	≈	3,45 0,97 22	≈	3,24 0,96 16	≈	3,16 0,95 14	-
Praktische Unterstützung	3,05 0,99 13	-	3,02 0,93 13	-	3,02 1,02 13	-	2,88 1,02 8	-
Soziale Integra- tion	3,34 0,79 29	≈	3,46 0,82 36	≈	3,27 0,79 26	≈	3,22 0,73 22	≈
Vertrauens- person	3,47 1,27 18	≈	3,46 1,25 18	≈	3,46 1,28 18	≈	3,30 1,29 18	≈
Zufriedenheit	1,80 0,81 7	-	1,66 0,72 4	-	1,87 0,86 7	-	1,82 0,77 7	-

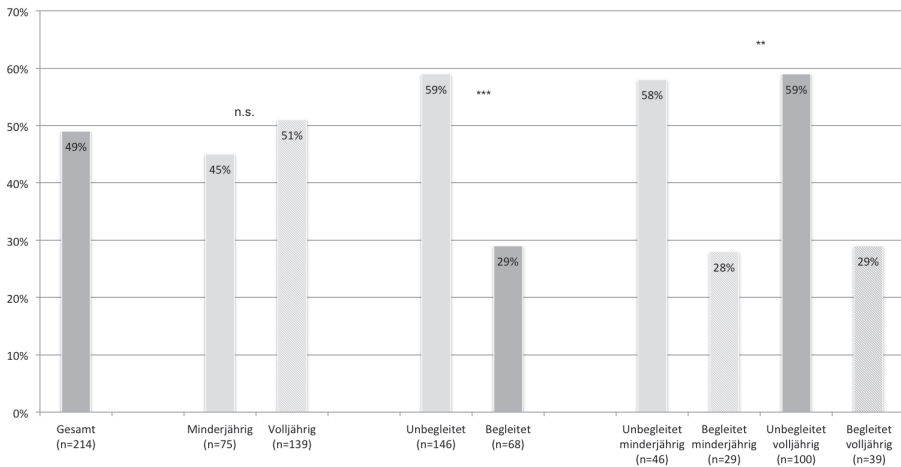
Anmerkung: ++ = sehr auffällig im oberen Bereich, + = auffällig im oberen Bereich, ≈ = unauffällig, - = auffällig im unteren Bereich, -- = sehr auffällig im unteren Bereich; Einteilung entsprechend dem Manual von Fydrich et al. (2007).

*Tabelle 2: Subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung bei jungen Flüchtlingen (n=214), Teil 2*

	Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (< 18 Jahre)			Begleitete minderjährige Flüchtlinge (< 18 Jahre)			Unbegleitete volljährige Flüchtlinge (≥ 18 Jahre)			Begleitete volljährige Flüchtlinge (≥ 18 Jahre)						
	n=46	n=29	n=100	n=29	n=100	n=39	n=29	n=100	n=39	n=100	n=39					
Soziale Unterstützung laut F-SozU K-22	MW/n	SD/%	PR	Einstufung	MW/n	SD/%	PR	Einstufung	MW/n	SD/%	PR	Einstufung				
Gesamtskala	3,03	0,74	9	-	3,55	0,76	25	≈	3,04	0,79	9	-	3,41	0,68	20	≈
Keine Angabe	6	13%			-	-			10	10%			5	13%		
Subskalen																
Emotionale Unterstützung	3,22	0,95	16	≈	3,75	0,91	32	≈	3,13	0,96	14	-	3,55	0,90	24	≈
Praktische Unterstützung	2,77	0,84	6	-	3,45	0,88	3	-	2,93	1,09	10	-	3,36	0,83	22	≈
Soziale Integration	3,26	0,65	26	≈	3,73	0,94	48	≈	3,21	0,77	22	≈	3,49	0,81	36	≈
Vertrauensperson	3,15	1,17	14	-	3,87	1,24	28	≈	3,35	1,33	18	≈	3,80	1,13	28	≈
Zufriedenheit	1,77	0,76	4	-	1,47	0,68	2	--	1,85	0,77	7	-	1,98	1,05	7	-

*Anmerkung: ++ = sehr auffällig im oberen Bereich, + = auffällig im oberen Bereich, ≈ = unauffällig, - = auffällig im unteren Bereich, -- = sehr auffällig im unteren Bereich; Einteilung entsprechend dem Manual von Fydrich et al. (2007).*

Abbildung 1: Anteil an geflüchteten SchülerInnen mit unterdurchschnittlicher sozialer Unterstützung (Gesamtscore  $\leq 15$  Punkte im F-SozU K-22) im Vergleich (n=214)



Anmerkungen. <sup>a</sup> Chi-Quadrat-Test: \*  $p < ,05$ , \*\*  $p < ,01$ , \*\*\*  $p < ,001$ , n.s. nicht signifikant

Die beiden nach dem Alter unterteilten Subgruppen der n=75 minderjährigen und der n=139 volljährigen Flüchtlinge zeigten in der Gesamt- und in den Subskalen des SozU K-22 im Mittel sehr ähnliche Ergebnisse und entsprachen in ihren Bewertungen denen in der Gesamtgruppe. Der Vergleich der beiden Altersgruppen ergab, dass 45% (n=31) der minderjährigen und 51% (n=63) der volljährigen SchülerInnen eine unterdurchschnittliche soziale Unterstützung wahrnahmen und sich die beiden Gruppen hinsichtlich der Verteilung statistisch nicht voneinander unterschieden,  $\eta^2(1, N = 193) = 0,61$ ;  $p = 0,43$  (siehe Abbildung 1). Der Anteil der jungen Flüchtlinge mit deutlich unterdurchschnittlicher sozialer Unterstützung betrug 28% (n=19) bei den unter 18-Jährigen bzw. 27% (n=33) bei den Volljährigen. Jeweils 1% (je n=1) der minderjährigen und volljährigen Flüchtlinge schätzte ihre soziale Unterstützung überdurchschnittlich hoch ein.

Beim Vergleich der SchülerInnen nach ihrem Begleitstatus zeigte sich, dass die n=146 unbegleitet geflohenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen insgesamt eine unterdurchschnittliche soziale Unterstützung wahrnahmen (MW=3,04; SD=0,77; PR=9), während die n=68 begleitet geflohenen SchülerInnen im Mittel eine durchschnittliche soziale Unterstützung angaben (MW=3,47; SD=0,72; PR=21). Die Unterschiede zwischen den unbegleitet und begleitet geflohenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen hinsichtlich der von ihnen wahrgenomme-

nen sozialen Unterstützung wurde im SozU K-22 vor allem in den Subskalen ›Emotionale Unterstützung‹ (PR=14 vs. PR=27), ›Praktische Unterstützung‹ (PR=8 vs. PR=22) und ›Soziale Integration‹ (PR=22 vs. PR=40) deutlich. Von den unbegleitet geflohenen SchülerInnen beschrieben 59% (n=76) eine unterdurchschnittliche soziale Unterstützung, während dies in der Gruppe der begleitet geflohenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen für 29% (n=18) zutraf. Der Chi<sup>2</sup>-Test ergab für den Vergleich zwischen den unbegleitet und begleitet geflohenen SchülerInnen hinsichtlich dieser Verteilung statistisch hoch signifikante Häufigkeitsunterschiede,  $\chi^2(1, N = 193) = 15,18; p \leq 0,001$  mit einem mittleren Effekt ( $\phi = 0,280$ ). Eine deutlich unterdurchschnittliche soziale Unterstützung nahmen dabei 32% (n=41) der unbegleiteten und 17% (n=11) der begleiteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen wahr. Etwa 1% (n=1) der unbegleitet geflohenen und 2% (n=1) der begleiteten geflohenen SchülerInnen beschrieben eine überdurchschnittliche soziale Unterstützung.

Für die nach Begleitstatus und Alter differenzierten vier Untergruppen ergab die Befragung, dass die n=46 unbegleitet geflohenen Jugendlichen unter 18 Jahren (MW=3,03; SD=0,74; PR=9) und jungen Erwachsenen ab 18 Jahre (MW=3,04; SD=0,79; PR=9) subjektiv weniger soziale Unterstützung erlebten als die begleitet geflohenen minderjährigen (MW=3,55; SD=0,76; PR=25) und volljährigen MitschülerInnen (MW=3,41; SD=0,68; PR=20), siehe Tabelle 2 Teil 2. Während die durchschnittliche soziale Unterstützung der unbegleiteten jungen Flüchtlinge im Vergleich zur Validierungsstichprobe unter dem Durchschnitt lag, entsprachen die Einschätzungen der begleitet geflohenen SchülerInnen in beiden Altersgruppen dem im SozU K-22 als ›unauffällig‹ bezeichneten Durchschnittsbereich. Im Vergleich der vier nach Alter sowie nach An- bzw. Abwesenheit von erwachsenen Bezugspersonen unterschiedenen Subgruppen zeigte sich, dass 59% (n=53) der unbegleiteten volljährigen, 58% (n=23) der unbegleiteten minderjährigen, 29% (n=10) der begleiteten volljährigen und 28% (n=8) der begleiteten minderjährigen Flüchtlinge eine unterdurchschnittliche soziale Unterstützung erlebten. Die Gruppenunterschiede in Bezug auf diese Verteilung erreichten im Chi<sup>2</sup>-Test statistische Signifikanz ( $\chi^2(3, N = 193) = 15,22; p = 0,002$ ) mit einem mittleren Effekt (Cramérs V = 0,281). Während der Anteil der SchülerInnen mit deutlich unterdurchschnittlicher sozialer Unterstützung mit 33% (n=13) bei den unbegleitet geflüchteten unter 18-Jährigen am höchsten war, war dieser Anteil im Vergleich der vier Subgruppen bei den begleitet geflüchteten Volljährigen am niedrigsten (15%, n=5). Der Anteil der SchülerInnen mit überdurchschnittlicher sozialer Unterstützung rangierte zwischen 0% bei den unbegleiteten Minderjährigen

sowie bei den begleiteten Volljährigen und 3% (n=1) bei den begleiteten Minderjährigen.

### 3.3 *Unterstützend und belastend wahrgenommene Personen im sozialen Umfeld von jungen Flüchtlingen*

Von den geflüchteten SchülerInnen wurden am häufigsten FreundInnen, Familienangehörige und BetreuerInnen als unterstützend (siehe Abbildung 2), aber auch als belastend wahrgenommen (siehe Abbildung 3). Mit gleichaltrigen *Peers* machten 52% (n=111) der geflüchteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen Unternehmungen, 31% (n=67) erhielten von FreundInnen praktische Unterstützung, 25% (n=53) bekamen von *Peers* Hilfe bei größeren Schwierigkeiten und für 23% (n=50) waren Gleichaltrige da, wenn sie weinen mussten. Am häufigsten gaben die SchülerInnen an, sich in der Anwesenheit von FreundInnen (41%, n=87), der Familie (34%, n=73) oder des Partners bzw. der Partnerin (14%, n=29) wohlfühlen zu können. Vertrauen schenkten sie vor allem der Familie (36%, n=76), FreundInnen (27%, n=57) und BetreuerInnen (9%, n=20). Rund 18% (n=38) der befragten jungen Flüchtlinge gaben an, dass Familienangehörige für sie da waren, wenn sie weinen mussten, wobei 42% (n=90) betonten, sich in diesen Situationen an niemanden wenden zu können. In der Stichprobe hatten 17% (n=37) der geflüchteten SchülerInnen das Gefühl, niemandem vertrauen zu können; 12% (n=25) fühlten sich bei niemandem wohl. Lehrkräfte und BetreuerInnen waren für sie vor allem hinsichtlich praktischer Unterstützung (je 24%, n=51), für Unternehmungen (13%, n=28 bzw. 12%, n=26) und bei größeren Schwierigkeiten (11%, n=24 bzw. 21%, n=44) bedeutsam. VormundInnen wurden von 14% (n=29) als relevant für praktische Unterstützung, von 8% (n=17) für Unternehmungen und von 11% (n=23) für Hilfen bei größeren Schwierigkeiten benannt.

Während jeweils 31% (n=66) der 16- bis 21-jährigen SchülerInnen keine Person in ihrem Umfeld erlebten, die sich ständig in ihre Angelegenheiten einmischte bzw. bei ihnen unangenehme Gefühle auslöste, wurde bei 44% (n=94) von niemandem Angst oder ein schlechtes Gewissen sowie bei 40% (n=85) von niemandem das Gefühl, ausgenutzt zu werden, ausgelöst. Ausgenutzt fühlten sich die jungen Flüchtlinge am häufigsten von FreundInnen (13%, n=28). Gleichaltrige *Peers* wurden von den geflüchteten SchülerInnen am häufigsten als die Personen benannt, die bei ihnen unangenehme Gefühle auslösten (21%, n=44), die sich in ihre Angelegenheiten einmischten (17%, n=37) und die bei ihnen Angst bzw. ein schlechtes Gewissen auslösten (7%, n=15). Familienangehörige und BetreuerIn-

nen mischten sich jeweils bei 14% (n=31 bzw. n=29) der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ständig ein, lösten bei 11% (n=23) bzw. 7% (n=14) unangenehme Gefühle aus und verursachten bei 7% (n=15) bzw. 3% (n=6) Angst bzw. ein schlechtes Gewissen. Zwischen 9% und 1% der befragten SchülerInnen erlebten zudem VormundInnen, Lehrkräfte und PartnerInnen als belastend.

Abbildung 2: *Unterstützend wahrgenommene Personen im Umfeld junger Flüchtlinge (n=214) in relativen Häufigkeiten (%), Mehrfachnennungen möglich*

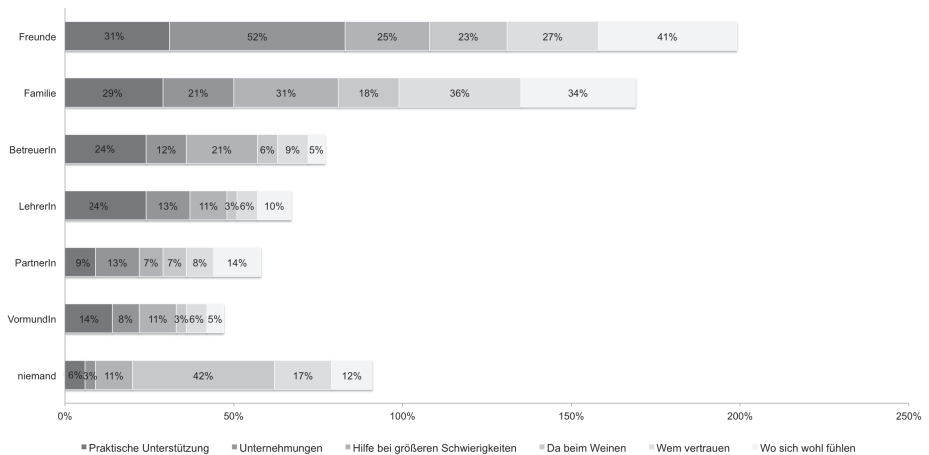
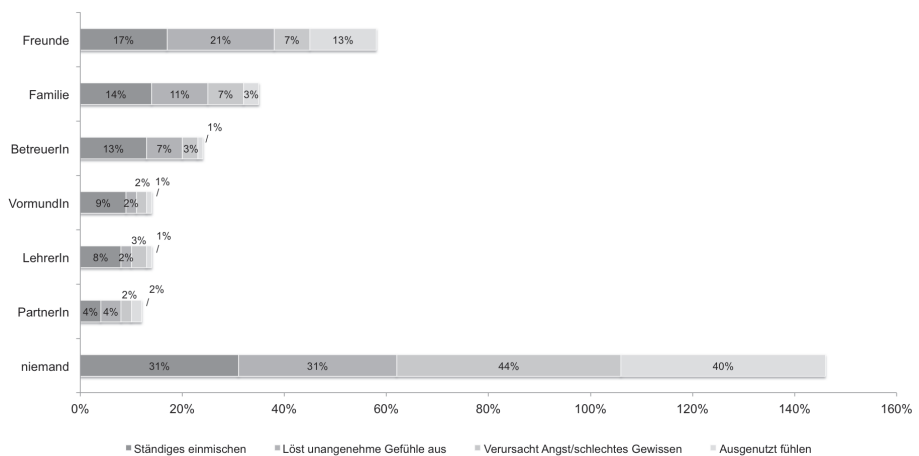


Abbildung 3: *Belastend wahrgenommene Personen im Umfeld junger Flüchtlinge (n=214) in relativen Häufigkeiten (%), Mehrfachnennungen möglich*



#### 4. Diskussion und Fazit

Studien weltweit konnten vielfach zeigen, dass das Ausmaß an sozialer Unterstützung nach schlimmen Erlebnissen beeinflusst, ob Stressoren, wie z. B. Gewalt- oder Verlusterfahrungen, bewältigt werden können oder zu psychischen Erkrankungen führen. Fehlende Ressourcen zur Bewältigung von einschneidenden Lebensereignissen, wie der Flucht aus dem Heimatland, können durch Menschen aus dem sozialen Umfeld oder aus dem professionellen Helfersystem ausgeglichen und so die negative Wirkung der Erlebnisse abgepuffert werden.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, wie begleitet und unbegleitet geflüchtete Jugendliche und junge Erwachsene, die ›Willkommensklassen‹ an berufsbildenden Schulen in Hamburg besuchten, ihre soziale Unterstützung einschätzten, wie sie sich hinsichtlich ihrer Einschätzungen untereinander unterschieden und welche Personen sie in ihrem sozialen Netzwerk als unterstützend und belastend wahrnahmen. Die Untersuchung belegt, dass die befragten 16- bis 21-Jährigen SchülerInnen, die aus den häufigsten Herkunftsländern von AsylbewerberInnen in Deutschland nach Hamburg gekommen waren, im Vergleich zur Validierungsstichprobe von Fydrich et al. (2007) insgesamt eine unterdurchschnittliche soziale Unterstützung erlebten. Unbegleitet geflüchtete SchülerInnen schätzten ihre soziale Unterstützung signifikant schlechter ein als ihre begleitet geflohenen MitschülerInnen. Diese Unterschiede zeigten sich insbesondere in den Subskalen ›Praktische Unterstützung‹, ›Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung‹ und ›Emotionale Unterstützung‹. FreundInnen, Familienangehörige und Betreuende wurden am häufigsten als die Personen benannt, die von den jungen Flüchtlingen als unterstützend, aber auch als belastend empfunden wurden. Ähnlich wie von McMichael et al. (2011: 179) beschrieben, ließ sich damit zeigen, dass Personen mit einer hohen persönlichen Wichtigkeit auch einen belastenden Einfluss z.B. durch Kritik, Zurückweisung und Vernachlässigung haben können.

Die Befragung zeigte darüber hinaus, dass ein signifikanter Teil der Flüchtlinge, die sich aufgrund des Verlustes der Heimat, der zurückgelegten Flucht, dem anstehenden Integrationsprozess und den zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben als Jugendliche und junge Erwachsene in einer herausfordernden Lebenssituation befanden und als besonders vulnerabel für das Entwickeln von psychischen Erkrankungen anzusehen sind, niemanden als praktisch bzw. emotional unterstützend erlebten.

Die geringe soziale Unterstützung in der Gesamtgruppe kann zum einen darauf zurückgeführt werden, dass zwei Drittel der befragten Flüchtlinge ohne ihre Eltern oder anderen erwachsenen Bezugspersonen in Deutschland lebte und ledig-

lich telefonisch oder über das Internet Kontakt zu ihren Familien halten konnte, sodass diese insbesondere für junge Menschen notwendigen Quellen von sozialer Unterstützung fehlten und nicht ausgeglichen werden konnten. Studien wie z.B. von Ruf-Leuschner et al. (2014: 1) lieferten zum anderen Hinweise dafür, dass Eltern in geflüchteten Familien ihre Kinder aufgrund der eigenen psychischen Belastungen vor allem in Bezug auf die emotionalen Bedürfnisse häufig nicht ausreichend unterstützen können. Die hinsichtlich der wahrgenommenen Unterstützung gefundenen Unterschiede zwischen den begleiteten und unbegleiteten SchülerInnen verdeutlichen dennoch, wie wichtig die Anwesenheit der Eltern nach der Flucht ist und betonen die besondere Schutzbedürftigkeit der unbegleiteten jungen Geflüchteten. Die Bedeutsamkeit der Unterstützung durch die Familie endet entsprechend der Befragungsergebnisse, denen zufolge die unbegleiteten Volljährigen ihre soziale Unterstützung ebenso niedrig einschätzten wie die unbegleiteten unter 18-Jährigen, nicht mit der Volljährigkeit der Flüchtlinge. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass das Problem der geringen sozialen Unterstützung bei den unbegleiteten jungen Geflüchteten auch über das 18. Lebensjahr hinaus bestehen bleibt und sich tendenziell sogar verstärkt. Dass die unbegleitet geflüchteten SchülerInnen ab 18 Jahren insgesamt die geringste soziale Unterstützung wahrnahmen, kann ähnlich wie von Hollins et al. (2007) für junge Geflüchtete in England beschrieben unter anderem darauf zurückgeführt werden, dass die unterstützenden Maßnahmen der Jugendhilfe in Deutschland, wie z.B. die Unterbringung in durch SozialpädagogInnen betreuten Wohngruppen, in der Regel mit der Vollendung des 18. Lebensjahres enden und nur in begründeten Einzelfällen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt werden. AutorInnen wie Wiesner (2016: 236) haben die Notwendigkeit betont, bei der Förderung von jungen Geflüchteten im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland die »Schallmauer der Volljährigkeit« zu durchbrechen, da viele junge volljährige Geflüchtete noch nicht über die Fähigkeit zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung verfügen, die mit dem Erreichen der Volljährigkeit impliziert wird.

Bei der Interpretation der Ergebnisse muss allerdings berücksichtigt werden, dass die Generalisierbarkeit der Befunde aufgrund der relativ kleinen Stichprobe limitiert ist. Eine repräsentative Stichprobe konnte für die Befragung trotz großen organisatorischen Aufwandes nicht gewonnen werden. Da die minderjährigen SchülerInnen nur mit der Zustimmung ihrer VormundInnen an der Befragung teilnehmen durften, wurden die Erfahrungen dieser Subgruppe möglicherweise nicht angemessen berücksichtigt. Auch müssen die bei Befragungen bekannten Verzerrungen und Selektionseffekte, beispielsweise in Richtung der sozialen Erwünschtheit, bei der Interpretation der Befragungsergebnisse einbezogen werden.

Der F-SozU K-22 ist ein etabliertes deutschsprachiges Instrument zur standardisierten und differenzierten Erfassung der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung, das die Befragung sowohl von minderjährigen als auch von volljährigen SchülerInnen mit den gleichen Items und damit den Vergleich der Subgruppen erlaubt. Zu hinterfragen ist trotzdem, inwiefern die erlebte soziale Unterstützung von jungen Geflüchteten im Alter zwischen 16 und 21 Jahren mittels des F-SozU K-22 adäquat erfasst werden konnte und eine Vergleichbarkeit mit der Validierungsstichprobe, die sich vor allem aus in Deutschland lebenden Personen im höheren Lebensalter zusammensetzte, gegeben ist. Angenommen werden muss, dass sich der Ausdruck, die Bedeutung und das Verständnis von sozialer Unterstützung kulturell, z.B. in Bezug auf Geschlecht, Alter, Bildungsstand und Herkunft, unterscheiden können (Stewart et al. 2008: 123). Aufgrund der großen Vielfalt von Dialekten und des sehr unterschiedlichen Alphabetisierungsgrades in der befragten Stichprobe muss trotz der Unterstützung durch z.B. ehrenamtliche Sprach- und KulturmittlerInnen zudem davon ausgegangen werden, dass die Befragten bei den übersetzten Fragebögen teilweise Verständnisprobleme beim Lesen und Beantworten der Fragen hatten.

Fydrich et al. (2007) wiesen darauf hin, dass sich die Wahrnehmungen zwischen den Empfangenden und den Gebenden von sozialer Unterstützung unterscheiden können und die Einschätzung der erhaltenen sozialen Unterstützung mit der Zufriedenheit in Bezug auf die erhaltene Hilfe zusammenhängt. Die Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung können aufgrund der im Manual angemerkten eingeschränkten Interpretierbarkeit (Fydrich et al. 2007) nur als Hinweise betrachtet und müssen durch zukünftige Untersuchungen umfangreicher geprüft werden. Die unterdurchschnittlich wahrgenommene soziale Unterstützung kann dementsprechend auf eine geringe Verfügbarkeit oder individuelle Merkmale im Erleben der Empfängerin oder des Empfängers, wie z.B. die Persönlichkeit, Stimmungslage oder die Lebenssituation, deren Erhebung nicht im Fokus der Untersuchung stand, zurückgeführt werden. Da etwa ein Drittel der befragten SchülerInnen zum Befragungszeitraum eine schwere oder mittlere Belastung angaben, lässt sich vermuten, dass die Einschätzung der sozialen Unterstützung zumindest bei einem Teil der Stichprobe durch die Stimmung und Alltagsbelastungen negativ beeinflusst worden sein könnte. Eine Depression oder eine PTBS, die laut Übersichtsarbeiten zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei geflüchteten Menschen zählen und im Durchschnitt von etwa einem Drittel der Flüchtlinge weltweit entwickelt werden (Lindert et al. 2017), gehen laut Definition der Weltgesundheitsorganisation unter anderem mit einer veränderten Wahrnehmung in Bezug auf andere Menschen, mit verstärkten Gefühlen von Ein-

samkeit und mit einem Nichtdazugehören sowie einem verringerten Interesse an sozialen Aktivitäten einher (Dilling et al. 2013). Da die Ergebnisse zur psychischen Belastung und sozialen Unterstützung bei jungen Geflüchteten bisher vor allem auf Querschnitts- oder Fallstudien basieren, aber Kohorten- bzw. Fall-Kontroll-Studien, die einen Ursache-Wirkungs-Zusammenhang in beide Richtungen belegen könnten, weitestgehend ausstehen, lassen sich bisher nur vorsichtige Aussagen über kausale Zusammenhänge treffen.

Als Studienlimitation muss angesehen werden, dass mögliche Einflussvariablen auf die soziale Unterstützung, wie die psychische Gesundheit aber auch soziodemographische Merkmale wie z.B. der Aufenthaltstitel und die Migrationsgründe, nicht erhoben oder z.B. in Bezug auf das Geschlecht, die Herkunftsländer oder die Länge des Schulbesuches aufgrund der sehr kleinen oder unterschiedlich großen Teilstichproben in der durchgeführten Untersuchung nicht analysiert wurden. Dabei lassen beispielsweise die soziodemographischen Unterschiede zwischen den befragten Mädchen und Jungen in Bezug auf den Begleitstatus unterschiedliche soziale Netzwerke vermuten, die sich in der Bewertung der sozialen Unterstützung widerspiegeln könnten. In zukünftigen Untersuchungen zur sozialen Unterstützung bei Geflüchteten sollten daher relevante Einflussfaktoren in ausreichend großen Stichproben ermittelt und kontrolliert werden, um das komplexe Zusammenspiel der verschiedenen Faktoren adäquater abbilden zu können.

Trotz der offen gebliebenen Fragen lassen die Ergebnisse der Studie den Schluss zu, dass sich ein Teil der geflüchteten Jugendliche und jungen Erwachsenen, egal ob sie begleitet, unbegleitet, minderjährig oder volljährig sind, nicht zureichend sozial unterstützt fühlen und ihnen insbesondere im Bereich der emotionalen Unterstützung, z.B. zum Erleben von Traurigkeit, Vertrauen und Wohlbefinden, unterstützende Personen im sozialen Netzwerk fehlen. Besonders deutlich wurden diese Defizite bei den minderjährigen und volljährigen SchülerInnen, die unbegleitet nach Deutschland geflohen sind. Die Ergebnisse der Befragung zeigen eine große Übereinstimmung mit den bisher vorliegenden Forschungsergebnissen zur Wahrnehmung der sozialen Unterstützung durch geflüchtete Jugendliche und junge Erwachsene in anderen Aufnahmeländern in Europa und weltweit, die zum einen ein als unzureichend bzw. inadäquat eingeschätztes soziales Netzwerk nach der Flucht aufzeigten und zum anderen den hohen Stellenwert von *Peers*, Familienangehörigen und professionellen sowie ehrenamtlichen HelferInnen beschrieben (Alfadhli/Drury 2016).

Die Forschung und Praxis sollte in Anbetracht dieser Beobachtungen die Entwicklung und Erforschung von Präventions- und Interventionsprogrammen zur Erhöhung der von jungen Geflüchteten wahrgenommenen sozialen Unterstützung

vorantreiben, um damit das Risiko für das Entwickeln bzw. Chronifizieren von psychischen Erkrankungen in dieser besonders vulnerablen Gruppe zu reduzieren. So zeigt beispielsweise das Angebot von *Peer*-Unterstützungs-Gruppen sowie von kostenlos verfügbaren Mobiltelefonen oder Internetzugang für den Kontakt zu Familienmitgliedern bei Flüchtlingen positive Effekte auf die psychische Gesundheit (Liamputtong et al. 2016; Oppedal/Idsoe, 2015: 715; Walker et al. 2015: 325). Zindler und Metzner (2016: 27) beschrieben die Wichtigkeit für junge Geflüchtete, z.B. über den Suchdienst des Deutschen Roten Kreuzes nach Familienangehörigen zu suchen. Positive Wirkung zeigt der Einsatz von ehrenamtlichen VormundInnen und PatInnen in Ergänzung zu AmtsvormundInnen, die laut geltendem Vormundschafts- und Betreuungsrecht bis zu 50 Mündel gleichzeitig betreuen dürfen. Renner et al. (2012: 129) beschrieben die positiven Effekte durch soziale Unterstützung von ehrenamtlichen PatInnen. Ein Patenschaftsprogramm erzielte bei 64 in Österreich lebenden Geflüchteten aus Tschetschenien und Afghanistan zwischen 16 und 58 Jahren einen signifikanten und anhaltenden Rückgang von Angst- und Depressionssymptomen.

Programme für ehrenamtliche VormundInnen und PatInnen wie beim Deutschen Kinderschutzbund oder Paritätischen Wohlfahrtsverband sollten angesichts der vorliegenden Befunde ihre Angebote nicht auf Minderjährige beschränken, da durch den Übergang in die Volljährigkeit viele wichtige Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe – häufig ersatzlos – wegfallen (Hollins et al. 2007). Häufig schaffen auch genau diese Hilfen die Voraussetzungen, um junge Geflüchtete z.B. über Sport-, Kultur- oder andere Freizeitangebote in Kontakt mit einheimischen *Peers* zu bringen, die in den vorliegenden Untersuchungen übereinstimmend als wenig relevant beschrieben wurden, um Freundschaften zu Gleichaltrigen aus dem Ankunftsland zu initiieren.

Neben den Empfehlungen zur adäquaten Ausgestaltung der sozialen Unterstützung von jungen Menschen mit einer Fluchtgeschichte durch das professionelle Hilfenetz lassen sich aus den Ergebnissen auch Empfehlungen mit sozialpolitischen Konsequenzen, wie beispielsweise in Bezug auf den Anspruch auf Familiennachzug oder für die gesetzlichen Grundlagen und Praxis der Jugendhilfe – insbesondere bezogen auf die Förderung von jungen volljährigen Geflüchteten – ableiten. Vor dem Hintergrund der dargestellten Ergebnisse zur sozialen Unterstützung von jungen Geflüchteten, mit denen international publizierte Befunde in Deutschland repliziert werden konnten, erscheinen das Nachholen der engsten Bezugspersonen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sowie das bedürfnisorientierte, auf den Einzelfall bezogene Gewähren von sozialpädagogischen Leistungen im Rahmen der Jugendhilfe über das 18. Lebensjahr hinaus als sinnvoll

und notwendig. Nur ein für junge Geflüchtete funktionierendes Netzwerk aus FreundInnen, Familie, BetreuerInnen, Lehrkräften und VormundInnen bzw. PatInnen kann durch eine gezielte Ausrichtung auf die Bedürfnisse der geflüchteten Mädchen und Jungen dazu beitragen, dass sie die erlebten Belastungen bewältigen können und ihnen die Integration gelingt.

## Danksagung

Die AutorInnen danken den beteiligten Hamburger SchülerInnen, LehrerInnen, SchulleiterInnen sowie den ehrenamtlichen Sprach- und KulturmittlerInnen für ihr Vertrauen, ihre Unterstützung und ihre Offenheit.

## Literatur

- Alfadhli, Khalifah/Drury, John (2016), Psychosocial support among refugees of conflict in developing countries: a critical literature review, *Intervention*, 14 (2), 128–141.
- Bean, Tammy et al. (2007), Comparing Psychological Distress, Traumatic Stress Reactions, and Experiences of Unaccompanied Refugee Minors With Experiences of Adolescents Accompanied by Parents, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195 (4), 288–297.
- Betancourt, Theresa S. et al. (2012), Connectedness, social support and internalizing emotional and behavioural problems in adolescents displaced by the Chechen conflict, *Disasters*, 36 (4), 635–655.
- Berthold, Megan S. (2000), The Effects of Exposure to Community Violence on Khmer Refugee Adolescents, *Journal of Traumatic Stress*, 12 (3), 455–471.
- Brewin, Chris R./Andrews, Bernice/Valentine, John D. (2000), Meta-Analysis of Risk Factors for Posttraumatic Stress Disorder in Trauma-Exposed Adults, *Journal of Consoziale Unterstützunggting and Clinical Psychology*, 68 (5), 748–766.
- Bronstein, Israel/Montgomery, Paul (2011), Psychological Distress in Refugee Children: A Systematic Review, *Clinical Child and Family Psychology Review*, (14), 44–56.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2017), *Das Bundesamt in Zahlen 2016. Asyl*, Nürnberg.

- Burton, Charles L./Hatzenbuehler, Mark L./Bonanno, George A. (2014), Familial Social Support Predicts a Reduced Cortisol Response to Stress in Sexual Minority Young Adults, *Psychoneuroendocrinology*, (47), 241–245.
- Catani, Claudia (2010), Krieg im Zuhause – ein Überblick zum Zusammenhang zwischen Kriegstraumatisierung und familiärer Gewalt, *Verhaltenstherapie*, (20), 19–27.
- Cohen, Jacob (1988), *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*, 2. Aufl., Abingdon-on-Thames.
- Correa-Velez, Ignacio/Gifford, Sandra M./McMichael, Celia (2015), The persistence of predictors of wellbeing among refugee youth eight years after resettlement in Melbourne, Australia, *Social Science & Medicine*, (142), 163–168.
- Dilling, Horst/Mombour, Werner/Schmidt, Martin H. (2013), *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V(F). Klinisch-diagnostische Leitlinien*, 6. Aufl., Bern.
- Ditzen, Beate/Heinrichs, Markus (2014), Psychobiology of social support: The social dimension of stress buffering, *Restorative Neurology and Neuroscience*, 32, 149–162.
- Ehnholt, Kimberly A./Yule, William (2006), Practitioner Review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (12), 1197–1210.
- Elklit, Ask et al. (2012), Social support, coping and posttraumatic stress symptoms in young refugees, *Torture Journal*, 22 (1), 11–23.
- Fazel, Mina/Garcia, Jo/Stein, Alan (2016), The right location? Experiences of refugee adolescents seen by school-based mental health services, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21 (3), 368–380.
- Fydrich, Thomas/Sommer, Gert/Brähler, Elmar (2007), *Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU). Manual*, Göttingen.
- Hamburger Institut für Berufliche Bildung (HIBB) (2016), *Flüchtlinge lernen künftig gleichzeitig in Schule und Betrieb*, [https://hibb.hamburg.de/2016/04/11/fluechtlinge-lernen-kuenftig-gleichzeitig-in-schule-und-betrieb\\_aktuelles/](https://hibb.hamburg.de/2016/04/11/fluechtlinge-lernen-kuenftig-gleichzeitig-in-schule-und-betrieb_aktuelles/), 25.4.2017.
- Hensel, Thomas (Hrsg.) (2006), *EMDR mit Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch*, Göttingen.
- Hodes, Matthew/Jagdev, Daljit/Chandra, Navin/ Cunniff, Anna (2008), Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49 (7), 723–732.

- Hollins, Kathryn et al. (2007), The mental health and social circumstances of Kosovan Albanian and Albanian unaccompanied refugee adolescents living in London, *Diversity in Health and Social Care*, 4 (4), 277–286.
- Hostinar, Camelia E./Gunnar, Megan R. (2013), Future Directions in the Study of Social Relationships as Regulators of the HPA Axis across Development, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 42 (4), 564–575.
- Liamputtong, Pranee et al. (2016), Peer support groups, mobile phones and refugee women in Melbourne, *Health Promotion International*, 31 (3), 715–724.
- Lindert, Jutta et al. (2017), Angst, Depressionen und posttraumatische Belastungsstörungen bei Flüchtlingen – eine Bestandaufnahme, *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 68 (1), 22–29.
- Lustig, Stuart L. et al. (2004), Review of Child and Adolescent Refugee Mental Health, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43 (1), 24–36.
- Maercker, Andreas/Hecker, Tobias (2016), Trauma- und Gewaltfolgen – psychische Auswirkungen, *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 59, 28–34.
- Makwarimba, Edward et al. (2013), Sudanese and Somali Refugees in Canada: Social Support Needs and Preferences, *International Migration*, 51 (5), 106–119.
- McMichael, Celia/Gifford, Sandra/Correa-Velez, Ignacio (2011), Negotiating family, navigating resettlement: family connectedness amongst resettled youth with refugee backgrounds living in Melbourne, Australia, *Journal of Youth Studies*, 14 (2), 179–195.
- Mels, Cindy/Derluyn, Ilse/Broekaert, Eric (2008), Social support in unaccompanied asylum-seeking boys: a case study, *Child: Care, Health and Development*, 34 (6), 757–762.
- Metzner, Franka et al. (2016), Psychotherapeutische Versorgung von begleiteten und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und Asylbewerbern mit Traumafolgestörungen in Deutschland, *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 59 (5), 645–651.
- Nickerson, Angela et al. (2015), Emotion dysregulation mediates the relationship between trauma exposure, post-migration living difficulties and psychological outcomes in traumatized refugees, *Journal of Affective Disorders*, 173, 185–192.

- Oppedal, Brit/Idsoe, Thormod (2015), The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers, *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, 203–211.
- Ozer, Emily et al. (2003), Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis, *Psychological Bulletin*, 129 (1), 52–73.
- Poppitt, Gillian/Frey, Ron (2007), Sudanese Adolescent Refugees: Acculturation and Acculturative Stress, *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 17 (2), 160–181.
- Pynoos, Robert S./Steinberg, Alan M./Piacentini, John C. (1999), A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders, *Biological Psychiatry*, 46 (11), 1542–1554.
- Reinelt, Tilman/Vasileva, Mira/Petermann, Franz (2016), Psychische Auffälligkeiten von Flüchtlingskindern. Eine Blickverengung durch die Posttraumatische Belastungsstörung?, *Kindheit und Entwicklung*, 25, 231–237.
- Renner, Walter/Laireiter, Anton-Rupert/Maier, Marco J. (2012), Social support as a moderator of acculturative stress among refugees and asylum seekers, *Social Behavior and Personality: An international journal*, 40, 129–146.
- Ruf-Leuschner, Martina/Roth, Maria/Schauer, Maggie (2014), Traumatisierte Mütter – traumatisierte Kinder? Eine Untersuchung des transgenerationalen Zusammenhangs von Gewalterfahrungen und Traumafolgestörungen in Flüchtlingsfamilien, *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 43, 1–16.
- Rücker, Stefan et al. (2017), Resilient oder Risikogruppe? Psychische Belastungen bei unbegleiteten minderjährigen Ausländern (umA) in Deutschland, *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.*, 66, 242–258.
- Schnurr, Paula P./Lunney, Carole A./Segupta, Anjana (2004), Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress disorder, *Journal of Traumatic Stress*, 17 (2), 85–95.
- Schweitzer, Robert et al. (2006), Trauma, post-migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40 (2), 179–187.
- Sleijpen, Mariekem et al. (2016), Growing from experience: an exploratory study of posttraumatic growth in adolescent refugees, *European Journal of Psychotraumatology*, 7, 1–10.
- Stewart, Miriam et al. (2008), Multicultural Meanings of Social Support among Immigrants and Refugees, *International Migration*, 46 (3), 123–159.
- Stewart, Miriam J. (2010), Social support and health: immigrants' and refugees' perspectives, *Diversity in Health & Care*, 7 (2), 91–103.

- Uchino, Bert N. et al. (2012), Psychological pathways linking social support to health outcomes: A visit with the ghosts of research past, present and future, *Social Science and Medicine*, 74 (7), 949–957.
- United Nations High Commissioner for Refugees (2017), *Global Trends. Forced Displacement in 2016*, <http://www.unhcr.org/5943e8a34.pdf>, 10.5.2018.
- United Nation High Commissioner for Refugees (UNHCR)/Unicef/International Organization for Migration (IOM) (2017), *Refugee and Migrant Children – Including Unaccompanied and Separated Children – in the EU*, <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/55971>, 25.4.2017.
- Wallin, Anne-Marie M./Ahlström, Gerd I. (2005), Unaccompanied young adult refugees in Sweden, experiences of their life situation and well-being: a qualitative follow-up study, *Ethnicity & Health*, 10 (2), 129–144.
- Walker, Rae et al. (2015), Social connectedness and mobile phone use among refugee women in Australia, *Health & Social Care in the Community*, 23 (3), 325–336.
- Wells, Karen (2011), The strength of weak ties: the social networks of young separated asylum seekers and refugees in London, *Children's Geographies*, 9 (3–4), 319–329.
- Wiesner, Reinhard (2016), Hilfe für junge volljährige Flüchtlinge, *Jugendhilfe*, 54 (3), 236–244.
- Wolpe, Joseph (1973), *The practice of behavior therapy*, Oxford.
- Zindler, Areej/Metzner, Franka (2016), Die Geister der Flucht vertreiben, *Projekt Psychotherapie*, 3, 27–29.

### **AutorInnen:**

Franka Metzner, Dipl.-Psych., Isabell Zimmer, M.A., Philipp Wolkwitz, B.Sc., Olga Włodarczyk, M.Sc., Michelle Lok-Yan Wichmann, M.Sc. und Dr. Silke Pawils, Dipl.-Psych., Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf