

# PSYCHOSOCIAL AGE ASSESMENT

## E. BERGER, M.H. FRIEDRICH

### 1. EINLEITUNG

Psychosoziale Altersbestimmung ist ein Teilaspekt des Age Assessment, das dann zur Anwendung gelangt, wenn in administrativen Entscheidungsprozessen – meist im Kontext von Flucht und Migration - Unsicherheit über das Alter von Personen besteht. Dazu hat das UNHCR (1997<sup>1</sup>) in seinen Richtlinien festgestellt:

*“If an age assessment of the child’s age is necessary the following considerations should be noted:*

*A) Such an assessment should take into account not only the physical appearance of the child but also his/her psychological maturity.*

*B) When scientific procedures are used in order to determine the age of the child, margins of error should be allowed. Such methods must be safe and respect human dignity.*

*C) The child should be given the benefit of the doubt if the exact age is uncertain.”*

Jene Richtlinien, die in den letzten Jahren auf internationaler Ebene – unter Federführung des UNHCR – formuliert wurden, sind als Voraussetzung der methodischen Durchführung des Age assessments - insbesondere auch des psychosozialen age assessments – zu berücksichtigen.

### STELLENWERT PSYCHOSOZIALER ASPEKTE IM AGE ASSESMENT

Die psychosoziale Altersbestimmung verfolgt zwei Ziele:

- a) die Verbesserung der Aussagegenauigkeit der allgemeinen Altersbestimmung
- b) die Bestimmung der aktuellen psychosozialen Reife und der sich daraus ergebenden Unterstützungsbedürfnisse.

### ALTERSBEGRIFF

---

<sup>1</sup> United Nations High Commissioner for Refugees: Guidelines on Policies and Procedures on Dealing with Unaccompanied Children Seeking Asylum, February 1997, p. 5

Das Konzept der Altersbestimmung geht von der Vorstellung eines homogenen Reifungs- und Entwicklungsprozesses aus, der alle Dimensionen menschlicher Entwicklung gleichmäßig betrifft und für alle Menschen in gleicher Weise Gültigkeit hat. Dieser Annahme ist grundsätzlich zu widersprechen:

- a) Die Entwicklung eines Individuums ist ein heterogener Prozess, der biologische und psychosoziale Dimensionen umfasst.
- b) Die Parameter biologischer Entwicklung (Knochen- bzw. Zahnentwicklung, Geschlechtsmerkmale) können mit naturwissenschaftlichen Methoden erfasst werden; ihre Zuordnung zu bestimmten Abschnitten des Lebensalters ist aber mit einem – wissenschaftlich und praktisch relevanten – Faktor der Ungenauigkeit verbunden<sup>2</sup>.
- c) Alle genannten Dimensionen der Entwicklung (biologische und psychosoziale) können von ethnischen und biografischen Faktoren beeinflusst und modifiziert werden.
- d) Die psychosozialen Dimensionen der Entwicklung sind jene Faktoren, aus denen sich der Unterstützungsbedarf der betroffenen Personen ergibt.

In der Zusammenfassung der Ergebnisse eines Expertenmeetings (Wien, 2000) wurden diese Aspekte zusammengefasst: „Die legitime Frage bezieht sich stets auf das chronologische Alter (tatsächliches Lebensalter); es gibt aber in der Rechtsprechung Abweichungen von dieser Regel: Situationen, in denen bei Diskrepanzen zwischen den Altersdimensionen das niedrigere Alter zur Entscheidungsgrundlage gemacht wird, z.B. im Bereich der Strafmündigkeit, wenn eine verzögerte Reife zugrundegelegt wird, im Kindschaftsrecht bei der Einwilligung zur Heilbehandlung, und auch im Zivilrecht. Dort, wo in gesetzlichen Bestimmungen ein erhöhter Schutzbedarf des Kindes postuliert wird, orientiert sich dieser an allen genannten Altersdimensionen – die psychosoziale Reife wird zum chronologischen Alter in Beziehung gesetzt. .... Die in der Praxis häufig angewandten Methoden treffen Aussagen über das biologische Alter, aus dem (wie dargestellt) nur mit gewisser Wahrscheinlichkeit auf das tatsächliche (chronologische) Alter rückzuschließen ist. Das psychosoziale Alter ist unter Anwendung entwicklungspsychologischer Verfahren nur dann bestimmbar, wenn

---

<sup>2</sup> vgl. Royal College of Pediatrics: Der Irrtumsspielraum beträgt in der relevanten Altersgruppe von 15 – 18 Jahren – je nach Methode - etwa 1,5-5 Jahre.

Sprachbarrieren und Kulturdifferenzen auszuschließen sind.“  
(KONSENSUSKONFERENZ 2000<sup>3</sup>).

Somit ist festzuhalten, dass die psychosoziale Altersbestimmung – ebenso wie alle anderen Teilmethoden der Altersbestimmung – stets nur einen Schätzwert liefern kann, der im Zweifelsfall zugunsten der betroffenen Person zu interpretieren ist.

## ORIENTIERUNGSPARAMETER

Die psychosoziale Altersbestimmung soll Antworten auf folgende Fragen liefern:  
Welchen Unterstützungsbedarf hat die betreffende Person in der

- Organisation ihres Alltagslebens:
  - Wohnen
  - Tagesstruktur (Arbeit, Ausbildung, Freizeit)
- Psychischen Unterstützung / Traumabewältigung
- Rechtsvertretung (Beratung, Begleitung, Obsorge)
- Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen, einschließlich Partnerschaft und Sexualität unter besonderer Berücksichtigung der Gefahr sexueller oder krimineller Ausbeutung.

## 2. METHODE

Die anzuwendende Methode stammt aus dem Inventar der klinischen Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie aus dem Inventar der Entwicklungspsychologie und umfasst das INTERVIEW und die VERHALTENSBEOBSACHTUNG und ist somit als „diagnostischer Prozess“ zu sehen.

- Zwei etwa 1,5-stündige Interviews (im Abstand von etwa 1 Woche) sind – sofern substantielle Störfaktoren (Traumareaktion, Kulturschock etc.) auszuschließen sind - geeignet, eine Orientierung zu den oben genannten Fragen und damit eine Verbesserung der Altersbestimmung zu ermöglichen – wir bezeichnen es als „Clearing-Interview“.
- Wenn das Clearing-Interview Hinweise auf erhöhten Unterstützungsbedarf in den genannten Bereichen ergibt, wie er für Jugendliche typisch ist, ist die

---

<sup>3</sup>Experten- Konsensuskonferenz „Medizinische Methoden zur Altersbestimmung im administrativen Kontext“ März 2000, Wien

betreffende Person einem Clearing-Center zuzuweisen. So ist auch dann zu verfahren, wenn das Clearing-Interview z.B. aufgrund akuter Traumatisierung keine verlässlichen Ergebnisse liefert.

- Verhaltensbeobachtungen des Fachpersonals des Clearingcenters im Umfang von etwa 2 Wochen können weitere Informationen zur Bedürfnisdiagnostik und damit zur Altersbeurteilung beitragen.

#### SCREENING: DAS CLEARING-INTERVIEW

- Das Interview ist von einer fachlich geschulten Person (Jugendpsychiater, Jugendpsychologe, Pädagoge, Sozialarbeiter) durchzuführen.
- Das Interview ist in einer Sprache durchzuführen, die der betroffenen Person geläufig ist.
- Das Interview ist in einer dem jugendlichen Alter entsprechenden Atmosphäre im Beisein einer Vertrauensperson durchzuführen.
- Die Durchführung des Interviews ist zu orientieren an den „Practice Guidelines for Age Assessment of Young Unaccompanied Asylum Seekers“ – unter besonderer Berücksichtigung der dort beschriebenen methodischen Richtlinien. Aus diesen Richtlinien sind insbesondere die folgenden Abschnitte heranzuziehen:
  - Interaction during assessment (2),
  - social history and family composition (3),
  - developmental considerations, especially activities and roles (4)
  - educational history(5)
  - Independence and self care skills (6)
- In der Beurteilung der Interviewinhalte und der Beobachtungen sind zu berücksichtigen:
  - Hinweise auf eine schwere Traumareaktionen (F 43.0-2 nach ICD-10 bzw. acute or posttraumatic stress disorder nach DSM-IV)
    - Psychopathologische Symptome aus diesem Kontext können die Durchführung des Interviews beeinträchtigen und die Ergebnisse verfälschen. Dies kann gegebenenfalls eine Wiederholung des Interviews zu einem späteren Zeitpunkt erforderlich machen.
  - Kulturspezifische Besonderheiten in den zwischenmenschlichen (und familiären) Beziehungen sowie im Prozess der Sozialisation. Wenn

diese Besonderheiten dem Interviewer nicht geläufig sind, ist die Beurteilung mit einem entsprechenden Experten abzustimmen.

## OBSERVATION

Im Alltagsleben im Clearingcenter können ergänzende Beobachtungen in folgenden Bereichen gemacht werden:

- Verhalten in der peer group
- Verhalten im Kontakt mit Erwachsenen bzw. Autoritätspersonen
- Bewältigung von Anforderungen der Selbstversorgung
- Auch in diesem Zusammenhang sind gegebenenfalls die Aspekte einer Traumareaktion sowie kulturspezifischer Besonderheiten zu berücksichtigen.

## REIFEKRITERIEN

Reifung ist ein Prozess, der sich über längere Zeiträume erstreckt und in den verschiedenen Entwicklungsbereichen auch unterschiedlich rasch (inhomogen und heterochron) verläuft. Somit gibt es auch keinen definierbaren Zeitpunkt des Übergangs von der „Unreife“ zur „Reife“. Vielmehr ist es notwendig, den aktuellen Reifungsstand bzw. die sich daraus ergebenden Bedürfnisse nach Unterstützung bzw. Autonomie differenziert nach Bereichen zu beschreiben. Zu diesem Zwecke hat es sich bewährt, den Reifungsstatus in einem 4 - Felderschema nach körperlichen, intellektuellen, emotionalen und sozialen Kriterien zu beurteilen.

- Die *somatische Reifung* ist nicht Gegenstand dieses Beitrags.

Bei alle folgenden Parametern der psychosozialen Entwicklung beziehen sich die globalen Zeitzuordnungen ausschließlich auf unseren Kulturkreis unter der Annahme einer „durchschnittlichen“ Entwicklung. Real sind all diese Entwicklungsschritte abhängig von ethnischen und individuell-biografischen Bedingungen.

- Die *intellektuelle Reifung* ist in besonderem Maße abhängig vom Bildungsniveau. Der Wechsel der Denkopoperationen bietet Reifeparameter für die jüngeren Altersstufen (um das 8. Lebensjahr Übergang vom magisch-animistischen Denken in das logisch-real-konkrete Denken; um das 14.

Lebensjahr Übergang vom logisch-real-konkreten Denken in das abstrakte Denken).

- Die *emotionale Reife* beschreibt die – schrittweise - Veränderung der Bindungs- und Beziehungsstruktur – den Übergang von der Beziehung I. Ordnung (in der Primärfamilie) zur Beziehung II. Ordnung (in außerfamilären Strukturen). Dieser Prozess verläuft stufenweise und ist nur annäherungsweise bestimmten Stufen des chronologischen Alters zuzuordnen. Er beginnt (in unserem Kulturkreis spätestens) mit dem Eintritt in den Kindergarten und in die Schule, umfasst konfessionelle Bindungen und Beziehungen im Rahmen der Berufsausbildung. Die Orientierung auf Bindungen in der peer group spielt in der Übergangsphase der Adoleszenz die entscheidende Rolle. Es gilt lebensaltertypisch zu prüfen, in welchem Ausmaß Ablösungsprozesse und emotionale Neubindungsfähigkeiten bewältigt werden.
- Die *soziale Reife* ist anhand von 2 zentralen Parametern zu beurteilen: die moralische Urteilsfähigkeit und die Antizipationsfähigkeit für soziale Zusammenhänge, also sinn- und planvoll vorausdenken zu können und nach gewonnener Einsicht zu handeln. Voraussetzungen dafür sind die Entwicklung der Fähigkeit zur Erfassung sozialer Regeln (ab dem 6. Lebensjahr) und der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme (sich in die Position eines anderen Menschen hineindenken zu können - etwa 8. Lebensjahr).

Allen Kriterien ist zueigen, dass sie nur in zweizeitigen Untersuchungen mit eigensprachlicher Kommunikation und unter Kenntnis des ethnischen Kulturraumes verlässlich beurteilt werden sind.

Die Anwendung strukturierter Testverfahren (psychologische Tests) kann – unter Berücksichtigung kulturspezifischer und sprachlicher Aspekte – ergänzende Informationen bieten. Jedoch sind auch auf diesem Hintergrund die oben angeführten Unsicherheiten in der Beurteilung nicht auszuschalten.

Die dargestellten Reifekriterien enthalten zwar keine „Meilensteine“ für die Altersbestimmung im relevanten Zeitraum des 18. Lebensjahres, sie sind aber wichtige Bausteine für die Erfassung der Betreuungsbedürfnisse im Sinne der

„Bedürfnisdiagnostik“: ein erhöhtes Maß an Betreuung und Unterstützung (im Sinne eines Jugendlichen) ist jedenfalls dann zu gewähren, wenn

- die Prozesse der emotionalen Ablösung von den Beziehungen I. Ordnung nicht bewältigt sind und die emotionale Neubindungsfähigkeit nicht gegeben ist.
- die Antizipationsfähigkeit für soziale Zusammenhänge nicht gegeben ist.