

Ensamkommande ungdomar- en resursstark riskgrupp

Monica Brendler Lindqvist, socionom, leg. psykoterapeut, f.d. chef på Röda
Korsets Center för torterade flyktingar

ht- 2018

Innehåll:

- Historik
 - Sveriges erfarenhet att ta emot ensamkommande flyktingbarn från 2:a världskriget till idag
- Det juridiska dagsläget
 - Nya gymnasielagen, sista ansökningsdag 30/9
- De ensamkommande – en resursstark riskgrupp
 - Psykiska reaktioner: sömn, koncentrationsförmåga, relationer, känslor påverkas, men ungdomen har också en egen agenda
 - Social situation: ungdomar är ofta känsliga för skillnader och orättvisor
- Vad kan vi göra?
 - Psykopedagogiska samtal
 - Motiverande samtal
 - Traumamedvetet bemötande: trygghet, kontinuitet, bry sig om
 - Samarbeta med det sociala nätverket
 - Ta hand om oss själva

Historik

- 70 000 finska krigsbarn och 500 judiska ensamkommande barn kom till Sverige under 2:a världskriget
- Sedan slutet på 1980-talet och fram till idag har ca 85 000 ensamkommande barn sökt asyl i Sverige
- Ca 500 barn/år under åren 1989 – 2005
- Ca 3000 barn/år under åren 2005 – 2014
- Ca 35 000 barn under år 2015, (7% 0-12 år, 93 % 13-17 år)
- Idag, 1/1 2018 – 31/7 2018, har 549 barn sökt asyl hitintills

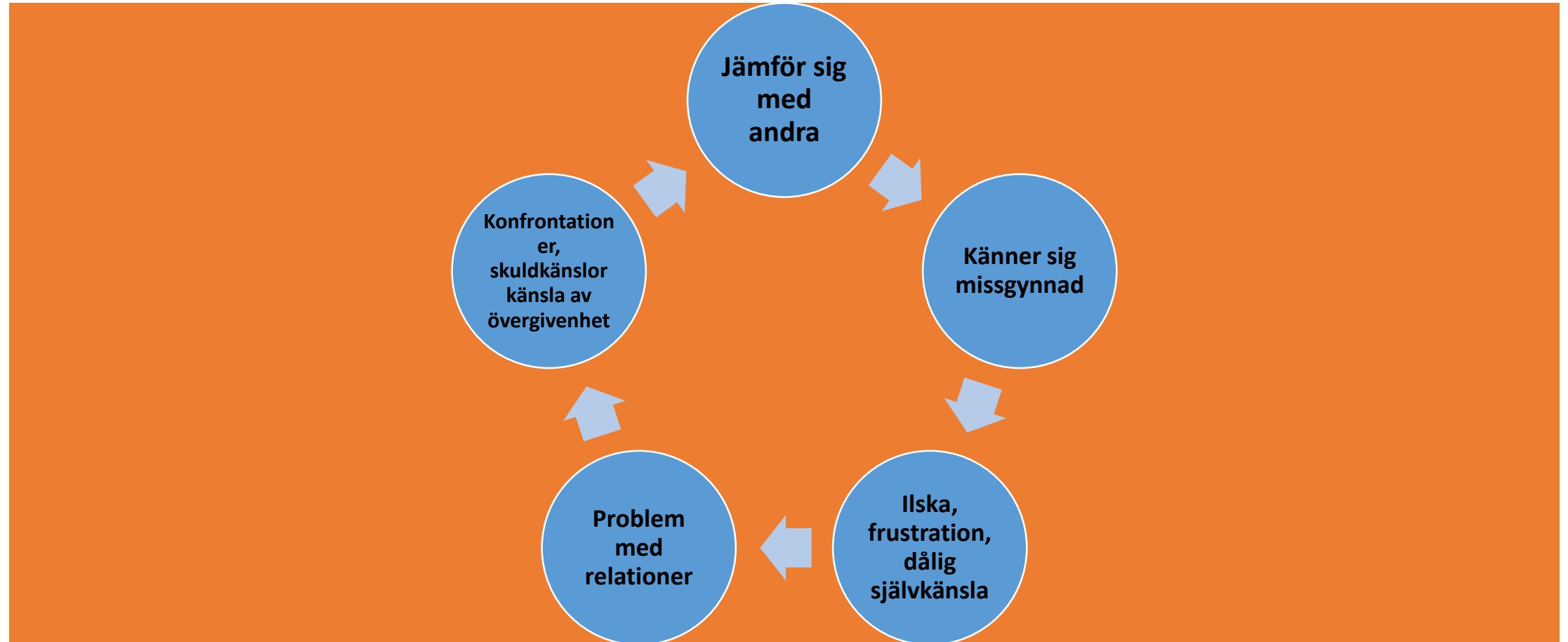
Det juridiska dagsläget

- Nya gymnasielagen trädde i kraft 1 juli 2018. Sista ansökningsdag 30/9 2018.
- Vilka får söka?
 - Den som sökt asyl före den 24/11 2015
 - Den som fått beslut om avvisning när hen var äldre än 18 år
 - Den som fått vänta mer än 15 månader
 - Den som fått beslut om utvisning efter den 20/7 2016
 - Den som studerar eller avser att studera och befinner sig i Sverige
 - Individuell studieplan krävs
- Efter ett tillfälligt stopp, beslutade Migrationsöverdomstolen den 25/9 att gymnasielagen får tillämpas

De ensamkommande – en resursstark riskgrupp

- Psykiska reaktioner:
 - sömnsvårigheter, koncentrationssvårigheter, psykosomatiska symtom, irritabilitet, depression, missbruk, självmordstankar, självdestruktivt beteende (Bean 2006, Oppedal 2009, Silove 2013)
- Ungdomens egen agenda:
 - beredskap att ta risker för att säkra en genomförbar och livskraftig framtid

Den sociala contexten påverkar identitetsutvecklingen,
ungdomar är känsliga för skillnader och orättvisor



Vad kan vi göra?

Traumamedvetet bemötande

- Ge trygghet genom förutsägbarhet och kontinuitet, att bry sig om, att engagera sig, lyssna aktivt och hjälpa ungdomen att hitta copingstrategier (Bath, 2015)

Psykopedagogiska samtal

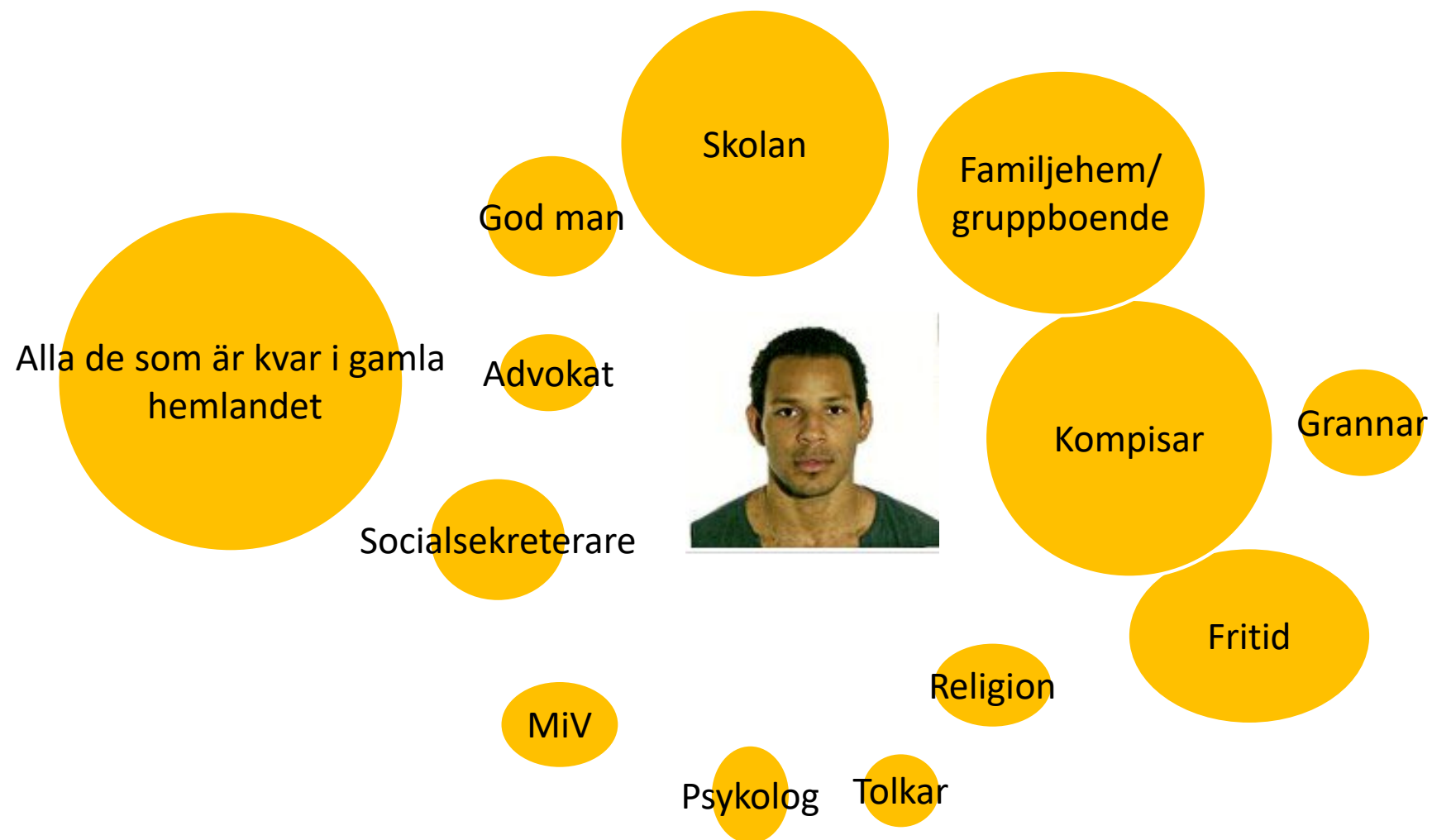
- Exempel om sömnhygien eller om vikten att hålla tider

Motiverande samtal

- Inte gå i maktkamp, hjälp att mentalisera, fånga ambivalensen, stödja ungdomen att tro på sig själv

Samarbeta med det sociala nätverket

Det sociala nätverket



Vem gör vad? Kris, trauma och psykiska symtom

- I kris hjälper man bäst med ökad omsorg och stöd att stå ut med påfrestningar. Den som har en nära relation till barnet/ungdomen är också den som lämpar sig bäst att finnas till hands när det blir kris. I detta läge är det viktigt att inte hänvisa vidare till annan person. Om man ändå bedömer att det vore bra om barnet/ungdomen också fick träffa en annan person, ska man själv följa med och om möjligt stanna kvar och hålla kontakten med barnet/ungdomen.
- Deprimerade ungdomar behöver professionell bedömning till ex vid nedstämdhet, suicidtankar, känslor av skuld och värdelöshet. Likaså ungdomar med ångest och traumareaktioner till ex dissociation. Man kan vända sig till primärvården eller Flyktingbarnteamet.
- Suicidbedömningar ska göras inom psykiatrin. Det är då viktigt att någon vuxen följer med.

Själv mordstankar hos ensamkommande ungdomar

- Psykisk smärta – identifiera den och göra den talbar
- Känna sig fångad/fastlåst – undersöka vilka handlingsalternativ som finns (Taylor, 2011)
- En känsla av socialt nederlag – anpassa och förändra målen, skapa realistiska förväntningar
- En känsla av existentiell hopplöshet – identifiera hopp och hopplöshet, undersöka vilka möjligheter som finns om de får utvisningsbeslut

Hur tar vi hand om oss själva?

Hur reagerar vi på andras svårigheter? Vikten av självkänedom

Compassion

Värme – omsorg - att bry sig

Stark motivation att försöka
förbättra den andres mående

Men

utan att blanda ihop sig själv med
den andre

Empathic distress

Negativa känslor – önskan att dra
sig undan situationen –maktlöshet
och hjälplöshet

Emotionellt ”smittade”, blandar
ihop sig själv med den andre

Ta hand om oss själva

- Tid för eftertanke och reflektion
- Samarbeta med professionella och andra engagerade
- Handledning

Och när vi känner oss maktlösa, ledsna, irriterade och arga?

Då ska vi inte vara ensamma – vänd dig till någon/några du litar på och vill prata med