

EN VIKTIG BOK OM OMSORG



**Metodhandbok i att stötta
ensamkommande unga**

SABINA GUŠIĆ | IDA GUNGE | JOHAN ANDERSSON

Region Skåne

skane.se

© Region Skåne, Kunskapscentrum migration och hälsa

Illustrationer: Maria Borgelöv

Art direction & layout: Gullers Grupp

Malmö, 2019, andra utgåvan

ISBN 978-91-639-8748-9



En viktig bok om omsorg

Metodhandbok i att stötta
ensamkommande unga

Innehåll

Förord	9
Vi som skrivit boken	12
Inledning	14
Kan vi generalisera ”ensamkommande unga”?	19
Så använder du boken	21
Kapitel 1: Professionalism och medmänsklighet i arbetet med ensamkommande unga	25
Kapitel 2: Ensamkommande ungas livsvillkor	39
2.1 Ensamkommande unga om utsatthet	40
2.2 Den sociopolitiska kontexten	44
2.3 Det människorättsliga perspektivet	54
2.4 Motståndskraft och utsatthet	62
2.5 Utvecklingspsykologiska perspektiv	64
2.6 Att hantera osäkerhet	70

Kapitel 3: Omsorg **77**

3.1 Ensamkommande unga om omsorg 78

3.2 Respekt och bemötande 80

3.3 Omsorg genom språk 85

3.4 Omsorg i det enskilda samtalet 96

3.5 Självständighetsprocessen 99

Kapitel 4: **107** **Metoder, interventioner och behandling**

4.1.1 Ensamkommande unga om behandling och vård 108

4.1.2 Traumamedveten omsorg 112

4.1.3 Lågaffektivt bemötande 115

4.1.4 Collaborative and Proactive Solutions 123

4.1.5 Teaching Recovery Techniques (TrT) 125

4.1.6 Gruppinsatser i skolan 126

4.2.1 Att bygga förtroende 130

4.2.2 Sömn och mardrömmar 134

4.2.3 Att hantera jobbiga tankar 141

4.2.4 Att hantera jobbiga känslor 146

4.2.5 Att ta hand om kroppen	152
4.2.6 Stöd i vardagen	155
4.2.7 Stöd vid pågående svår stress	162
4.2.8 Stöd vid kriser	166
4.2.9 Att hantera självskada och suicidalt beteende	169
4.3.1 Bedömning	176
4.3.2 Behandlingens kontext	181
4.3.3 Att arbeta tillsammans med tolk	184
4.3.4 Traumabehandling under otrygga förhållanden	188
Kapitel 5:	195
Organisationen och arbetsplatsen	
5.1 Professionella om organisationen och arbetsplatsen	196
5.2 Trygga arbetsplatser och organisationer	198
5.3Handledning	205
5.4 Utvärdering av svåra händelser	207
5.5 Samverkan	211
5.6 Hej chef!	218
Referenslista	231



Förord

Engagemang är det ord jag tänker på då jag läser En viktig bok om omsorg – metodhandbok i att stötta ensamkommande unga. Engagemang i olika former - bland de personer från olika yrkesgrupper och ideella verksamheter som kommer i kontakt med ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Idén till boken kommer från omsorgsgivare som i olika roller finns i ensamkommande ungas närhet (så som psykologer, socialarbetare, skolpersonal, frivilliga, idrottsledare med flera). De ger uttryck för att de ibland saknar "verktyg" för att på bästa sätt närma sig denna målgrupp. På Kunskapscentrum migration och hälsa fångade vi upp detta behov och bestämde oss för att göra en metodhandbok med fokus på hur vuxna kan stödja och ge omsorg till ensamkommande unga med psykisk ohälsa.

Kunskapscentrum migration och hälsa är en enhet inom Region Skåne som startade 2016 och har till uppdrag att säkerställa en jämlik vård för personer från andra länder. Det görs genom utbildning, samordning och metodutveckling. Personalstyrkan består av såväl hälso- och sjukvårdspersonal (läkare, psykolog, sjuksköterska) som medarbetare med utbildningsbakgrund inom samhällsvetenskapliga ämnen som mänskliga rättigheter, folkhälsovetenskap, internationell migration och etniska relationer med mera. Denna blandning av kompetenser ger enheten möjlighet att verka inom området migration och hälsa från flera perspektiv. I Migration och hälsa – en omvärldsanalys utifrån Kunskapscentrum migration och hälsas uppdrag identifierades asylsökande barn som en särskilt utsatt grupp och därmed ett fokusområde för enhetens arbete 2017-2018. Metodhandboken är ett resultat av denna prioritering och utöver det erbjuder Kunskapscentrum migration och hälsa även utbildningar med fokus på asylsökande barn (läs mer om våra utbildningar på skane.se/kcmigrationhalsa).

Kunskapscentrum migration och hälsas uppdrag är riktat mot hälso- och sjukvården i Region Skåne. Inom hälso- och sjukvården, särskilt inom psykiatri, finns ofta utmaningar i behandlingsarbetet av ensamkommande unga som har att göra med statusen som asylsökande: Kommer asylsökande att beviljas? Vad händer vid utvisning? Utöver det finns andra osäkra omständigheter: Hur har föräldrar och syskon det i ursprungslandet? Vad händer med kompisen som blev utvisad? Detta är inte unikt för hälso- och sjukvården. Inom socialtjänst, i skolan, på HVB-boenden och även inom frivilligsektorn finns liknande utmaningar med att arbeta med ensamkommande unga. Metodhandboken har därför ett bredare anslag än "bara" hälso- och sjukvård, den riktar sig till dig som i din profession eller i ditt ideella arbete möter ensamkommande unga. Att stötta ensamkommande unga med psykisk ohälsa är inget en enskild organisation kan klara av – det arbete vi som professionella och ideella bedriver utgör en helhet för ensamkommande unga.

Under arbetets gång har därför flera omsorgsgivande parter bjudits in att delta i bland annat fokusgrupper och seminarier för att ta fram ett

metodstöd. Även ensamkommande unga har varit med vid framtagandet av metodhandboken. Det stora engagemanget för ensamkommande unga har varit tydligt, många som arbetar med denna målgrupp har ett engagemang långt utanför vad plikten kräver. Intresset har varit överväldigande för att på olika sätt bidra till boken. Något som varit påtagligt är att många har betonat hur viktig denna bok är. Det har vi tagit fasta på i boktiteln. Metodhandboken initierades av Sabina Gušić, utvecklare på Kunskapscentrum migration och hälsa och legitimerad psykolog samt fil.dr. i klinisk psykologi. Sabina är kliniskt verksam vid TKT, teamet för krigs- och tortyrskadade, som behandlar många ensamkommande unga. Ida Gunge, utvecklare med en utbildningsbakgrund inom mänskliga rättigheter, involverades tidigt i arbetet. Idas erfarenhet av rådgivning till migranter har varit en viktig del i arbetet. Johan Andersson rekryterades som utvecklare specifikt för arbetet med metodhandboken utifrån sin erfarenhet som legitimerad psykolog, även han med klinisk tjänstgöring på TKT. Sabina, Ida och Johan har tillsammans ansvarat för arbetet med metodhandboken. De har med stort engagemang för målgruppen tagit sig an uppgiften. Stort tack för ert fina arbete!

Avslutningsvis vill jag rikta ett tack till alla de som på olika sätt medverkat och bidragit till En viktig bok om omsorg – metodhandbok i att stötta ensamkommande unga. Ni är många som deltagit på seminarier, svarat på enkäter, kritiskt granskat utkast och kommit med konkreta tips och råd på metoder för att möta ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Utan er skulle arbetet med metodhandboken inte varit möjligt. Jag vill även tacka FINSAM Malmö och Lund som, förutom ekonomisk stöttning, bidragit med ert engagemang och tydligt visat att ni tycker att metodhandboken är just – viktig.

Malmö 2018-08-15

Jenny Malmsten

Enhetschef Kunskapscentrum migration och hälsa

Fil. dr. internationell migration och etniska relationer

Vi som skrivit boken

Gemensamt för alla tre författare är en stark vilja att integrera och tydliggöra de olika perspektiv som påverkar ensamkommande ungas liv och psykiska hälsa. Här ingår den sociopolitiska kontexten så väl som individualpsykologin.



Sabina Gušić är leg. psykolog och fil dr. i psykologi. Hon har sedan 2007 arbetat med svårt traumatiserade barn, ungdomar och vuxna som flytt till Sverige. Hennes specialisering inom detta område är komplex traumatisering och dissociation. Under de senaste 10 åren har hon föreläst för, handlett och utbildat socialsekreterare, psykologer och personal på boenden för ensamkommande. Sabina jobbar som kliniskt verksam psykolog på Teamet för krigs- och tortyrskadade BUP och som utvecklare på Kunskapscentrum migration och hälsa, Region Skåne.



Ida Gunge är människorättsvetare med en master i Global Refugee Studies. Hon har arbetat med mänskliga rättigheter, asylrådgivning inom ideella organisationer och har specialiserat sig på kvinnors erfarenheter av flykt. Sedan något år tillbaka arbetar Ida med migrationsrelaterade frågor inom hälso- och sjukvården med speciellt fokus på mänskliga rättigheter.



Johan Andersson är leg. psykolog med flerårig erfarenhet av att arbeta med både traumabearbetande behandling på specialistnivå och gruppinsatser för att främja psykisk hälsa bland nyanlända barn och ungdomar. Han intresserar sig särskilt för social rättvisa och jämlikhet ur ett psykologiskt perspektiv och föreläser ofta för personal på boende för ensamkommande och BUP. Han arbetar som kliniskt verksam psykolog på Teamet för krigs- och tortyrskadade BUP och som utvecklare på Kunskapscentrum migration och hälsa, Region Skåne.

Tove Lundberg är leg. psykolog och fil dr. i psykologi. Hon har bidragit med texterna om traumamedveten omsorg och lågaffektivt bemötande. Tove är forskare, lärare och utvecklare och jobbar på Kunskapscentrum migration och hälsa, Region Skåne, och på Institutionen för psykologi vid Lunds universitet.

Inledning

Att fly är en svår upplevelse för alla, oavsett ålder. Att fly som barn, eller ung, som utvecklas och lär känna sig själv och världen, är ännu svårare. Barn och unga på flykt, utan föräldrar eller andra omsorgspersoner, är därför väldigt utsatta. Rapporter från flertalet stora organisationer som Röda Korset och Rädda Barnen visar att denna grupp i stor utsträckning riskerar att utsättas för våld, sexuella övergrepp, hot och andra omänskliga förhållanden. Att fly innebär en mängd olika förluster. Förlusten av hemmet, tillgången till mat, mediciner, skola, bekanta dofter och smaker och på sätt och vis delar av ens identitet. Den mest smärtsamma förlusten är kanske förlusten av trygghet.

Barn behöver en värld där vuxna lär dem att de är viktiga och värda att respekteras, att världen är en förhållandevis trygg plats där människor går att lita på och vill en väl. Barn och unga på flykt fråntas den möjligheten och saknar trygga vuxna som kan kompensera för de fasor ett barn möter i världen. Den senaste rapporten från FN:s flyktingorgan, UNHCR, visar att det år 2017 registrerades ca 174000 ensamkommande barn och unga under 18 år på flykt globalt.

Utifrån detta är det inte förvånande att ensamkommande barn och unga upplever psykiska påfrestningar. Det är snarare en helt normal reaktion på svåra och orättvisa livsförhållanden. En mängd svenska och internationella forskningsstudier har undersökt förekomsten av psykisk ohälsa hos denna grupp och då de i hög utsträckning utsätts för mycket svåra händelser som ofta resulterar i traumatisering så är Posttraumatiskt stressyndrom (engelskans Posttraumatic stress disorder, PTSD, en förkortning som vanligen också används i Sverige) en av de vanligaste hälsokonsekvenserna som studerats. Flera studier har även tittat på förekomsten av depression. Sammantaget visar de, beroende på mätmetod, att ca 20-80 procent av ensamkommande barn och unga lider av PTSD och att ca 10-40 procent lider av depression. Undersökningarna visar också att en del barn och unga i denna grupp klarar sig bra, med lite eller ingen psykisk ohälsa, men att en betydande del lider av olika svårigheter och är i behov av vård, något vi utvecklar i avsnitt 2.4 om motståndskraft och utsatthet.

Den bok som du håller i handen utgår från kunskapen ensamkommande unga delat med oss. Den är ett resultat av många års samarbete med olika verksamheter och aktörer som möter och stöttar denna grupp och deras samlade erfarenhet och uttryck för behov av stöd och vägledning i omsorgsarbetet. De allra flesta professionella förstår och arbetar efter förhållningssättet att ensamkommande barn och unga med psykisk ohälsa ska bemötas som alla andra barn och unga. Samtidigt finns en medvetenhet om gruppens väldigt specifika livsvillkor som på olika sätt försvårar deras möjlighet att tillgodogöra sig det som de omsorgs- och behandlingsgivande verksamheterna har att

erbjuda. När vi inser att de metoder och interventioner vi använder bygger på förutsättningar som vissa grupper inte har så är det vårt professionella ansvar att reflektera över detta. På vilka sätt begränsas vården för vissa grupper och hur kan vi anpassa vårt arbete på bästa sätt enligt erfarenhet, existerande forskning och god praktik? Den här boken är ett svar på det rop på hjälp som vi genom åren hört professionella uttrycka. Dessutom är boken en dokumentation över allas vår gemensamma erfarenhet, så väl professionellas som ensamkommande ungas själva, genom åren. Den är ett resultat av vad vi lärt oss tillsammans och det vi behöver för att kunna fortsätta arbeta. På så sätt kan boken bäst förstås och ses som en erfaren arbetskollega, en kollega som bär med sig våra gemensamma kunskaper och erfarenheter och som kan ge stöttning i arbetet när det behövs.

I arbetet med boken har det varit oerhört givande att samla in erfarenheter och kunskap från professionella som ännu inte finns dokumenterad annanstans. Vi har intervjuat 25 ensamkommande unga, enskilt och i fokusgrupp. En enkät har också utformats med frågor om viktiga erfarenheter och kunskap i behandlingsarbetet med ensamkommande unga. Enkäten har besvarats av 60 personer ur personalen på BUP i Region Skåne. Vi har hållit två workshops med ca 30 professionella i varje som arbetar med ensamkommande inom skola, socialtjänst, vård och ideella organisationer. I fokusgrupper har vi fördjupat oss i specifika teman som "sömn" eller "stöd vid kriser" med behandlare från BUP. Även om litteraturgenomgången på intet sätt är uttömmande har vi gått igenom relevant litteratur och forskning. Vi kan inte säga något om hur representativa de unga, och de professionella, som intervjuats är för gruppen. Av de intervjuade ensamkommande unga var endast ett fåtal tjejer eftersom det var svårare att komma i kontakt med de familje- och nätverkshem, där de flesta ensamkommande unga tjejer finns. Alla citat i boken som kommer från ungdomar och personal har genomgått en enklare språklig redigering för förståelse och anonymitet.

Genom boken förekommer ett antal ord som vi författare vill uppmärksamma och förklara. Genomgripande i boken använder vi oss av ett "vi". Detta innefattar alla vi professionella som i vårt arbete möter ensamkommande barn och unga, oavsett organisation, myndighet eller arbetsplats. Vi:etska reflekterar vår gemensamma kunskap och våra behov av arbetsstöd men det ska framförallt representera det oskiljbara vi som vi är i relation till de unga som behöver oss. Genom att se oss som en enhet, över organisationsgränser, så gör vi en första viktig intervention för de unga vi möter. Vi skapar en varaktig professionell gemenskap och ett samarbete där vi tar ansvar för att de inte faller mellan stolarna. Vi förstår att ensamkommande ungas liv, precis som våra egna, består av en enhet där behoven går in i varandra. För i varje konstruerad uppdelning finns en risk att något går förlorat och ingen lever liv som är uppdelade i olika fack med etiketter som "socialtjänsten", "BUP" och "kontaktperson på boendet". Vi:et står för att vi hjälps åt eftersom vi har olika kunskaper och möjligheter. Ibland, i boken används ytterligare ett "vi" som då tydliggörs med "vi författare". Det används när vi författare vill påtala något.

Ett annat vanligt ord i boken är "unga". Detta ord har vi författare helt enkelt valt för att representera den grupp vi skriver om. Med unga menas den största delen av de ensamkommande som kommit till Sverige, de flesta mellan 13 och 21 år gamla. Definitionen av ensamkommande barn är ju (som också nämns senare) personer under 18 år som kommer till Sverige utan vårdnadshavare. Dessa ses i lagens mening som barn och därför kommer även uttrycket "barn" att användas när vi skriver om rättighets- och lagtexter som till exempel barnkonventionen. Ordet barn används också när vi skriver om utvecklingspsykologi. "Den unga" eller "ungdom" används då vi skriver om unga ensamkommande. "Den unga" eller "ungdom" är då valt för att representera även de som är unga vuxna och över 18 år. Ur ett psykologiskt perspektiv så är 18-årsgränsen tämligen oviktig. Vi som arbetar med både 17-åringar och 20-åringar med psykisk ohälsa till följd av svåra upplevelser och separationer från viktiga personer tidigare i livet, vet att de inte skiljer sig nämnvärt åt.

Ytterligare ett centralt ord i boken är "omsorg". Detta ord har vi valt för att det inbegriper så mycket av det vi gör, oavsett vilka våra arbetsuppgifter är i relation till de unga. Att visa omsorg kallar vi ibland också att "sörja för". Det kan vara att säkerställa att en ungdom med särskilda behov får ett lämpligt boende, att erbjuda traumabearbetande behandling eller att bjuda på en kopp te när någon kommer hem från skolan och är upprörd över ett provresultat. Att sörja för eller visa omsorg är också att reflektera och ta till sig ny kunskap för att på bästa sätt arbeta med ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Slutligen återfinns ordet "omsorg" i "omsorgsgivare" - ett neutralt ord för förälder, eller den som tar hand om ett barn. Även om vi inte är de ungas föräldrar så är det heller inte vi som bestämmer vilken betydelse vi får för den unga människan vi möter. Genom att vara tillgängliga och möta ensamkommande unga i svår utsatthet så visar vi en omsorg som de ofta saknar från de "självklara" omsorgsgivarna, dvs. föräldrarna. Att vi då blir viktiga, ibland livsviktiga, är inte konstigt. Människor skapar band och knyter an till andra för att överleva. Vi behöver därför orka vara de ställföreträdande omsorgsgivare vi ibland blir.

Slutligen så används ordet "viktigt" ofta. Våldigt ofta, till och med i titeln. För bokens tema är viktigt, omsorg för utsatta grupper är viktigt och att vi tar ansvar är viktigt. Vi professionella är viktiga för de ensamkommande unga vi möter. Och framförallt är de ensamkommande unga viktiga för oss.

Kan vi generalisera ”ensamkommande unga”?

Begreppet ”ensamkommande unga” har många associationer i dagens samhälle. Det har blivit ett sätt att kategorisera en grupp människor, inte bara utifrån en juridisk mening, utan också i den samhällseliga debatten, där de ensamkommande unga som grupp tillskrivits vissa roller och personlighetsdrag. Diskursen delas ofta upp i synen på ensamkommande unga som offer respektive som aktörer. Vi författare resonerar mer om detta i avsnitt 2.4 om motståndskraft och utsatthet. I en strikt juridisk mening syftar ensamkommande barn på personer under 18 år som vid ankomsten till Sverige är skilda från båda sina föräldrar eller annan vårdnadshavare. Anledningen till att vi använder begreppet ensamkommande unga och inte ensamkommande barn är att bokens

målgrupp är ensamkommande unga i åldern 13-21 år. Pouran Djampour beskriver i sin avhandling från 2018 "Borders crossing bodies – The stories of eight youth with experience of migrating" hur att vara ensamkommande inte är något en person statistiskt är. Vi tar hjälp av Djampours forskning i vår förståelse av begreppet ensamkommande: inte som en strikt juridisk definition, eller något en person statistiskt är, utan som en situation en ung person kan befinna sig i som påverkar hens livsvillkor.

Precis som andra unga har varje ensamkommande ung person en unik personlighet, unika upplevelser och unika reaktioner på dessa upplevelser. Detta är oerhört viktigt att ta hänsyn till vid varje möte; att inte förutsätta att vi "vet" hur ensamkommande unga är och vilka behov de har. Samtidigt har många ensamkommande unga livserfarenheter och livsvillkor som kan påminna om varandra. De flesta har varit utsatta för saker som är oerhört svåra för barn och unga att hantera. De allra flesta har genomgått en komplicerad asylprocess, som i sig kan innebära en stor oro och rädsla. Den här boken handlar om ensamkommande unga med psykisk ohälsa och upplevelsen av psykisk ohälsa är därmed något som bokens målgrupp har gemensamt. Du kan läsa mer om vad vi författare menar med psykisk ohälsa och vad den kan bero på i inledningen.

Det går inte att generalisera kring ensamkommande unga som grupp, men många har liknande upplevelser kopplade till flykt och asylprocess och saknar sina nära. Det är därför viktigt att vi som möter ensamkommande unga har förståelse för den form av utsatthet som situationen "att vara ensamkommande" i sig kan innebära.

Med detta korta avsnitt vill vi författare understryka att ensamkommande unga, precis som alla andra unga, är komplexa personer som i vissa situationer är resursstarka och i andra situationer utsatta.


Så använder du boken

Den här boken är tänkt att fungera som en erfaren arbetskollega. Du kan slå upp saker och fråga den utifrån specifika behov som uppstår men du kan också läsa den från pärm till pärm. Första kapitlet om professionalism och medmänsklighet rekommenderar vi författare att du läser först, likaså kapitlet om huruvida vi kan generalisera kring ensamkommande unga.

För att möjliggöra läsningen av enskilda avsnitt utan att behöva läsa allt så förekommer en del upprepningar för att ge sammanhang och repetera sådant som är extra relevant. Du som läser boken från pärm till pärm kommer märka det. Vissa avsnitt är mer relevanta för vissa verksamheter och professioner, men hela boken kan läsas av alla. Även i de mer specifika avsnitten förmedlas kunskap som är bra för alla, oavsett arbetsuppdrag. Inte minst då vi ibland behöver skapa trygghet och förklara för de unga vad andra verksamheter som den unga möter arbetar med. Nedan finns en genomgång av de olika delarna och vem de kan vara särskilt relevanta för.

	Avsnitt	Kort beskrivning	Rekommenderas särskilt för
Ensamkommande ungas livsvillkor	1. Professionalism och medmänsklighet i arbetet med ensamkommande unga	Hur kan vi kombinera känslor med professionalism?	Alla
	2.2. Densociopolitiska kontexten	Hur påverkar samhället och lagar, inte minst asyllagarna, ensamkommande unga?	Alla
	2.3. Det mänskligt rättliga perspektivet	Grundläggande om barns rättigheter, barnets bästa och sociala rättigheter.	Alla
	2.4. Motståndskraft och utsatthet	Hur sammanför vi bilden av ensamkommande unga som både resurstarka och utsatta?	Alla
	2.5. Utvecklingspsykologiska perspektiv	Hur påverkas utvecklingen av att leva i utsatthet?	Alla
	2.6. Att hantera osäkerhet	Hur kan vi som professionella hantera den osäkerhet som väcks i oss av att arbeta med svår utsatthet?	Alla, ideella organisationer särskilt
Omsorg	3.2. Respekt och bemötande	Vad är omsorg och hur kan den se ut, vilken omsorgsstil känner vi igen oss själva i? Hur bemöter vi unga på ett respektfullt sätt?	Boendepersonal, lärare
	3.3. Omsorg genom språk	Hur använder vi språket med en behandlande effekt för att praktisera omsorg?	Boendepersonal
	3.4. Omsorg i det enskilda samtalet	Vad bör vi tänka på vid enskilda samtal för att minska psykisk ohälsa och främja hälsa?	Boendepersonal, socialsekreterare
	3.5. Självständighetsprocessen	Olika dimensioner av självständighet och hur vi jobbar mer aktivt och konkret med socioemotionell självständighet.	Socialsekreterare, boendepersonal
Metoder	4.1.2. Traumamedveten omsorg	Grundläggande om traumamedvetenhet.	Alla
	4.1.3. Lågaaffektivt bemötande	Teori och praktik för lågaaffektivt bemötande.	Alla
	4.1.4. Collaborative and Proactive Solutions	Metod för att tillsammans med de unga hitta konstruktiva lösningar på svåra situationer.	Alla
	4.1.5. Teaching Recovery Techniques	Genomgång av en gruppmetod för unga i att handskas med psykisk ohälsa.	Alla
	4.1.6. Gruppinsatser i skolan	Arbetsätt för skolan att motverka psykisk ohälsa genom gruppintervention.	Skola, elevhälsan

Interventioner	4.2.1. Att bygga förtroende	Huretablerar vi förtroende försenare förändringsarbete?	Alla
	4.2.2. Sömn och mardrömmar	Hur förbättrar vi sömn och minskar mardrömmar?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer
	4.2.3. Att hantera jobbiga tankar	Hur hanterar vi svåra och jobbiga tankar?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer
	4.2.4. Att hantera jobbiga känslor	Hur hanterar vi svåra och jobbiga känslor som rädsla, ilska och nestämndhet?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer
	4.2.5. Att ta hand om kroppen	Vad är bra att känna till om kroppen och interaktionen med den psykiska hälsan?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer
	4.2.6 Stöd i vardagen	Hur hjälper vi de unga praktiskt i vardagen för att minska psykisk ohälsa?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer
	4.2.7. Stöd vid pågående svår stress	Vad kan vi göra när vi möter unga med psykisk ohälsa och pågående svår stress?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer
	4.2.8 Stöd vid kriser	Vad kan vi göra i samband med akuta kriser som avslag eller dödsbesked?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer, socialsekreterare
	4.2.9 Att hantera självskada och suicidalt beteende	Hur kan vi förstå och hantera ungdomar som självskadat eller har suicidtankar?	Boendepersonal, BUP, ideella organisationer, socialsekreterare
Behandling	4.3.1 Bedömning	Hur bör vi tänka när vi bedömer det psykiska måendet och behoven hos ensamkommande unga i utsatthet?	BUP, psykologer, kuratorer, läkare och annan behandlingspersonal
	4.3.2. Behandlingens kontext	Vilka faktorer spelar roll för behandling och hur ser dessa ut vad gäller ensamkommande unga?	BUP, psykologer, kuratorer, läkare och annan behandlingspersonal
	4.3.3. Att arbeta med tolk	Konkreta tips för att samtala med hjälp av tolk.	Alla
	4.3.4. Traumabehandling under otrygga förhållanden	Kan vi, och i så fall hur, ska vi arbeta med traumabehandling när den unga lever under otrygga förhållanden?	BUP, psykologer, kuratorer, läkare och annan behandlingspersonal
Organisation och arbetsplatsen	5.2. Trygga arbetsplatser och organisationer	Vad kännetecknar en trygg arbetsplats där personal kan sörja för ensamkommande ungas olika behov?	Alla
	5.3.Handledning	Stöd till personal	Alla
	5.4. Utvärdering av svåra händelser	Ett förslag på ett annorlunda sätt att utvärdera svåra händelser och lära sig av dem.	Boendepersonal, socialsekreterare
	5.5. Samverkan	Hur kan organisationer bli bättre på att samverka?	Alla
	5.6. Hej chef!	Hur kan chefer skapa traumamedvetna, trygga arbetsplatser och team?	Chefer



**PROFESSIONALISM
OCH MED-
MÄNSKLIGHET
I ARBETET MED
ENSAMKOMMANDE
UNGA**

1.

Professionalism och medmännisklighet i arbetet med ensamkommande unga

Du som läser denna bok har med största sannolikhet ett arbete där du på ett eller annat sätt möter och visar omsorg för unga människor som lever i utsatthet. Dessutom har du säkert andra arbetsuppgifter. Om du är lärare så har du ett övergripande pedagogiskt mål, om du är socialsekreterare så jobbar du kanske med myndighetsutövning, om du arbetar på ett boende för ensamkommande så är din uppgift att stötta ungdomar i deras vardag och om du är kurator så har du ungdomars psykiska hälsa och utveckling som fokus. Oavsett yrke och uppgift så handlar det någonstans om omsorg. Omsorgsperspektivet blir ofta extra tydligt och utmanande i mötet med unga, utsatta människor med svåra livsvillkor utan självklara vuxna som tar hand om dem. I dessa lägen kan vi bli mer medvetna om hur vi praktiserar den del av vårt arbete som innebär omsorg. Kanske känner vi oss otillräckliga inför en ung människas stora behov i kombination med ett samhälle som inte erbjuder önskad säkerhet och trygghet för den enskilde.

När omsorgsbehovet är stort och vår förmåga att uppfylla detta behov är förhållandevis liten kan det kännas frustrerande, ledsamt och övermäktigt. I värsta fall leder det till att vi blir besvikna på vår arbetsinsats, tvivlar på vårt uppdrag och ifrågasätter vår förmåga att förhålla oss professionellt. Vi kan också börja tvivla på våra kollegor och vår arbetsplats. På sikt kan det leda till att vi blir känslomässigt överbelastade och utmattade, vilket i sin tur leder till begränsningar i vår förmåga till medkänsla (eller empati, båda begrepp används i likartat i boken). Långvariga tillstånd av dessa slag kallas ibland för compassion fatigue (eng), på svenska, ”medkänslerötthet”. En annan konsekvens kan vara att vi byter arbete eller undviker arbetsuppgifter som försätter oss i detta maktlösa tillstånd. Vår förhoppning är att sätta ord på dessa upplevelser och ge dig som läsare en möjlighet att tänka på ditt ”omsorgsuppdrag” på ett sätt som möjliggör en känsla av meningsfullhet, även i svårare situationer. För att kunna göra det måste vi reflektera kring begreppet professionell omsorgsgivare, oavsett vilket yrke vi har. Vad innebär det att vara medmänniska i ett professionellt sammanhang? Hur skapar vi utrymme inom oss själva för vår medkänsla? Hur gör vi det utan att tappa fokus på arbetsuppdraget?

Egna känslor som arbetsverktyg

När vi möter människor i utsatthet behöver vi förhålla oss till de känslor som andra människor väcker i oss. Många gånger är våra egna känslor, tankar och beteenden de viktigaste verktygen vi har i mötet med utsatta människor. Vi använder vår inlärd kunskap och utbildning för att fatta beslut och utföra arbetsuppgifter, samtidigt som vi reagerar känslomässigt på det som sker i mötet med andra människor. Vissa anser att professionalism innebär att försöka stänga av eller bortse från sina känslor för att bättre kunna utföra sin arbetsuppgift. Även om det går att förstå denna inställning så kan den i slutändan göra mer skada än nytta. Det är helt enkelt inte möjligt att ”stänga av” eller ”bortse” från sina känslor. Vi är alltid först och främst människor och

bearbetar ständigt social, emotionell och kognitiv information. Det är omöjligt att stänga av något som är en förutsättning för vår existens. Lite hårdtaget skulle det kunna uttryckas som att det vore som att försöka stänga av andningsfunktionen med viljekraft. Betyder det då att vi måste känna och agera utifrån känslor hela tiden? Nej, det vore svårt eftersom vi har både uppdrag, kunskap och mål att följa. Däremot är det viktigt att vi som arbetar med människor, särskilt de i stor utsatthet, övar upp en förmåga att lägga märke till hur vi känner och tänker om det vi möter och ser detta som värdefull information. Denna information handlar både om personen vi möter, om oss själva och om interaktionen som skapas.

Ett annat problem med att försöka att "inte känna för mycket" i professionella möten med utsatta unga människor är att det stympar vår förmåga till empati. Som kännande och medkännande människor är det en högst naturlig konsekvens att vi blir känslomässigt påverkade av möten med smärta, utsatthet och lidande. Det är en automatisk reaktion som vi behöver acceptera och lära oss arbeta med. Som professionella är vi beroende av att känna igen och förstå de känslor som dyker upp för att vi ska kunna hantera dem och därmed visa empati för den unga människa vi möter.

Övningen på nästa sida är ett sätt att försöka förklara hur vi på ett icke dömmande sätt kan lägga märke vid våra inre upplevelser, att medvetandegöra dem och fundera kring hur de påverkar vårt beteende. Denna typ av "självundersökning" gör vissa av oss ganska naturligt och har en fallenhet för, andra tycker det är svårt och behöver öva, medan vissa har väldigt svårt för det oavsett träning. I mötet med en person vi ska stötta är det centralt att vi inte dömer någon känsla, utan att vi ser dem som värdefull information. Det professionella förhållningsättet är att aldrig gömma undan eller ignorera några känslor, utan istället att ta ansvar för dem och agera ändamålsenligt med hjälp av den information de ger.

ÖVNINGSRUTA

Ett sätt att använda de egna känslorna som verktyg är att försöka registrera vad du känner inom dig när du pratar med någon som är känslomässigt berörd. Försök att lägga märke till vad som sker fysiskt i din kropp. Döm inte vad du upplever utan bara observera vad som händer inom dig. Kanske känner du ingenting, kanske upplever du dig stressad, kanske blir du irriterad? Fundera på hur de känslor som väcks i dig påverkar hur du i stunden bemöter en annan människa. Om du blir irriterad och stressad, vad kan hända då? Om du får en klump i magen, vad är sannolikt att du gör då? Och om du inte känner någonting, hur kan det påverka ditt agerande?

Maktlöshet

Att möta utsatta ensamkommande unga är att möta människor med stora behov. Om vi upplever att vi inte har makt eller utrymme att möta dessa (högst naturliga) behov så blir det en stressfaktor som påverkar vår förmåga att tolerera känslor. Samtidigt vet vi att när någon är i behov av omsorg, så är det extra viktigt att vi möter den personen med medkänsla och värme, även om vi inte praktiskt kan göra något åt deras situation. Professionalism i omsorg är att ta ansvar och hitta rätt stöd till sig själv för att sedan kunna erbjuda ett känslomässigt stöd till utsatta unga. Särskilt i de situationer när maktlösheten hotar att påverka vår egen stöttande förmåga. När vi inte ser några konkreta åtgärder, eller när våra metoder eller insatser inte räcker till, då återstår många gånger bara relationen och medkänslan. Och den ska inte underskattas.

Professionalitet

De allra flesta som arbetar med utsatta ensamkommande unga har ambitionen att vara professionella och att göra sitt arbete så gott de kan. Hur definierar vi vad professionalitet innebär och vad ingår egentligen i uttrycket "agera professionellt"? De flesta beskrivningar av professionalitet lyfter fram fyra delar. Den första är att den professionelle använder sig av etablerad kunskap med grund i forskning och erfarenhet inom det fält hen verkar i. Den andra handlar om regler och normer kring hur arbetet ska utföras på ett skickligt sätt. Del tre fokuserar på om personen förhåller sig till etiska koder och riktlinjer i sin yrkesutövning. Slutligen framkommer ofta en fjärde del som påtalar att den professionelle yrkesutövaren reflekterar aktivt i sitt arbete för att ständigt utveckla sin kunskap, skicklighet och etiska kompass.

Professionalitet är ett ganska komplext begrepp som framförallt handlar om förhållningssättet till arbetet. Ibland förväxlas professionellt förhållningssätt av misstag med en strävan efter att vara känslomässigt och socialt neutral. Professionalitet blir då ett sätt att försöka tydliggöra känslö- och relationsmässiga gränser mellan den professionelle och den unga personen. Även om tydliga roller och professionella gränser är viktiga, så säger det något om de svårigheter som arbete med utsatta unga väcker när så mycket av det professionella förhållningssättet fokuserar på begränsningar av relationen.

En anledning till detta är att mötet med utsatta unga som saknar omsorgsgivare väcker många olika känslor i oss, som vi på ett medvetet eller omedvetet sätt önskar kontrollera och skydda oss från. De vanligaste upplevelserna professionella nämner i mötet med utsatta ensamkommande unga är följande:

- **Starka känslor av omsorg för den unga personen**
- **Vilja att skydda den unga personen**
- **Maktlöshet**
- **Hopplöshet**
- **Rädsla att inte kunna göra sitt jobb**

- **Ilkska över den svåra situationen**
- **Trötthet och orkeslöshet**
- **Misstro mot andra organisationer**
- **Överväldigande behov av närhet från den unga personen**
- **Misstänksamhet och misstro**
- **Bittherhet på grund av förväntan på tacksamhet**
- **Tystnad och undvikande av svåra teman**

Det är viktigt med en arbetsmiljö som möjliggör för oss professionella att sätta ord på våra känslor och upplevelser, att reflektera över vad de betyder och hur de kan användas för att på bästa sätt hjälpa den unga personen som vi möter. Så lär vi oss om oss själva som yrkesverksamma "omsorgsarbetare". Vi blir medvetna om våra egna gränser och hur de förhåller sig till gränserna i det yttre, så som vår arbetsplats eller samhället i stort.

En viktig del av ett professionellt förhållningssätt är att förhålla sig till kunskap och etik i sin yrkesutövning samtidigt som det faktiskt ibland kan krocka med arbetsplatsens normer och ramar. Detta är kanske en av de svåraste professionella utmaningarna. För er som läser denna bok och innehar någon form av legitimationsgrundande yrke (så som psykolog eller sjuksköterska) kan detta vara tydligare. Ni har specifika regler att förhålla er till då ni innehar och ansvarar för er legitimation oavsett om ni utövar ert yrke eller inte. Om en arbetsgivare kräver att ni gör något som strider mot er legitimation så är ni ansvariga att upprätthålla arbetet enligt legitimationens krav om professionalitet och etik. Detta kan bland annat innebära att ha aktiva och reflekterande samtal med arbetsgivaren om att hitta arbetssätt som är i enlighet med era legitimationskrav. Liknande kan också göras av andra yrkesgrupper som har yrkesmässiga och etiska principer eller där det finns styrdokument från exempelvis Socialstyrelsen i vad som förväntas i en viss yrkesutövning.

Ansvar och makt

Att ta ansvar i mötet med utsatta unga är en central princip för allt professionellt omsorgsarbete. För det är den som tar ansvar som kan förändra en situation. Därtill behöver vi vara medvetna om den maktposition vi har i relation till den unga personen och att med makt följer ansvar. Det är viktigt att noggrant fundera över den makt vi som professionella har, särskilt i de lägen då vi känner oss maktlösa. Vi kan uppleva att vi inget kan göra i en situation där den unga personen har fått avslag på sin asylansökan eller är mycket orolig för sin familj i hemlandet. Även om vi inte har någon möjlighet att påverka den direkta situationen så är vi fortfarande i en maktposition genom att den unga personen är beroende av den vård, omsorg eller undervisning vi tillhandahåller. Dessutom är vi i en maktposition då vi själva har mycket mer makt över våra egna liv än vad den unga har över sitt. Vi har ett uppehållstillstånd eller medborgarskap, vi har ett eget hem och oftast ett socialt nätverk runt oss. Det är viktigt att vara medveten om detta för att undvika att hamna i situationer där vi resignerar i relation till ungas behov. Ibland kan detta ske i lägen när den professionelle upplever att den ungas behov av exempelvis uppehållstillstånd är överordnat allt annat, vilket i sin tur leder till att maktlösheten inför att kunna påverka asylprocessen resulterar i resignation och frustration. Detta är inte konstigt eftersom arbete med människor som saknar vissa rättigheter är svårt då den professionelle behöver möta unga människor som saknar mycket av det vi dagligen tar för givet. Det kan också väcka känslor av skuld över att en själv har det bra och tryggt. En känsla som är svår att stå ut med och som kan leda till att en vill undvika att konfrontera den och därmed även den ungas behov. I dessa lägen är det väldigt viktigt att vi blir medvetna om vad det innebär att vara professionell. Vi behöver aktivt tänka kring vad vi kan göra utifrån vår kunskap och skicklighet, hur vi upprätthåller en god och stöttande relation till den unga samt att vi tar ansvar för att reflektera kring vilka känslor som väcks i oss i svåra situationer.

Ett viktigt steg på vägen är att, i till synes hopplösa situationer, fundera kring hur vi handskas med känslorna snarare än med händelsen. Vi är många gånger tränade i att fokusera på att lösa problem och hitta vägar framåt. Det är därför inte konstigt att unga ensamma människor som upplever att deras framtid är omöjlig försätter oss i en såväl professionell som personlig kris där inget känns möjligt att göra. Där vanliga interventioner känns platta och ytliga och ibland nästan kränkande i relation till de behov ungdomen har. Då kan det vara viktigt att vända sig inåt och hitta sätt att hantera den svåra situationen.

För att öva upp denna reflektion föreslår vi en övning som kan göras ensam eller tillsammans med kollegor. Fundera och skriv ner sådant som leder till att du känner mindre empati och förståelse för ungdomen i ditt arbete. Dela upp det i olika kategorier:

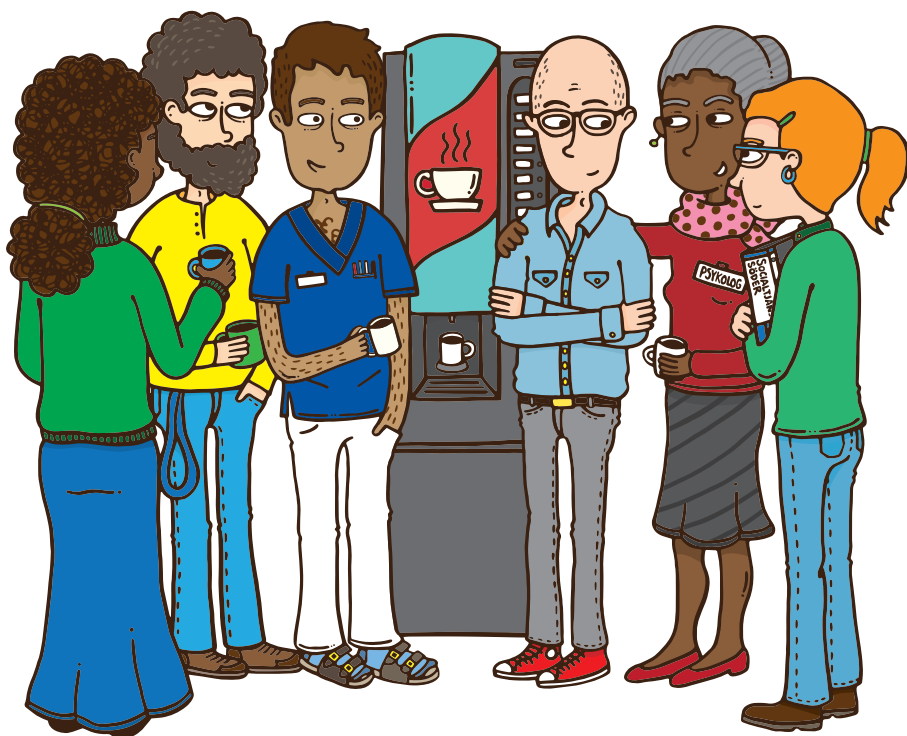
- **Yttre händelser** (ex att ungdomen fått avslag, att något i din egen organisation förändrats eller samhällsförändringar)
- **Din inre situation** (ex att du sovit dåligt, är orolig för något i ditt privatliv eller bråkat med en kollega)
- **Ungdomens beteende och känslor** (ex passiv, uppgiven eller bråkig)

Alla har olika situationer som triggar en och leder till bristande empatisk förmåga. Din egen lista kan du använda för att vara medveten om när du behöver extra tid och stöd för att klara av att behålla närvaro och medkänsla, eller när du behöver backa och låta någon annan ta över i en svår situation. Med fördel kan detta göras i grupp med kollegor för att upptäcka vilka styrkor och svagheter som gruppen i sin helhet har. Det är särskilt viktigt att värna om att ha en fungerande och trygg arbetsgrupp i arbetet med mycket utsatta människor. Dels för att ta hjälp av varandra men också finna stöd i att inte vara ensam i svåra lägen. Att skapa trygga och stöttande medarbetargrupper

är en av de viktigaste uppgifterna som chefer har när en verksamhet arbetar med svårt utsatta människor. Detta kan du läsa mer om i avsnitt 5.2 om trygga arbetsplatser och organisationer och 5.6, om chefskap.

Professionalitet och rättigheter

Ett annat perspektiv som vi tror är relevant handlar om att fundera kring vad det egentligen innebär att vara professionell i mötet med utsatta unga som saknar vissa rättigheter, en trygg framtid och omsorgspersoner. Med avsaknad av rättigheter menas sådant som att



inte kunna återförenas med sin familj, sakna ett personnummer eller inte ha rätt till liknande typ av stöd från myndigheter som de med uppehållstillstånd i Sverige. Vår syn på vad en professionell relation är och vilket uppdrag och vilka ramar vi har är ju inget som är objektivt och oföränderligt. Tvärtom, om vi försöker observera oss själva och vår yrkesutövning så kan vi se att det finns ganska många normer som skapats utifrån en samhällsstruktur som bygger på socialt skydd och lika rättigheter för våra klienter eller patienter. Det kan därför vara värt att fundera på om också vårt uppdrag och våra ramar förändras i arbete med människor som saknar tillgång till de rättigheter vi är vana att ha. Ett exempel kan vara när vi ska ha ett samtal med en ungdom som är uppskriven i ålder och saknar vinterjacka samtidigt som det är minus fem grader ute. Om en psykolog möter den unga i detta läge är det övergripande uppdraget att stötta patientens välbefinnande och att se till att en så grundläggande trygghet som skydd från kyla uppfylls. Om det inte är möjligt via de etablerade vägarna (exempelvis socialtjänsten) så behöver psykologen kunna vända sig till en frivilligorganisation, eller i brist på en sådan ha tillgänglighet till en egen insamling av kläder på mottagningen. Att detta kan ingå i ett professionellt ansvar är självklart i många delar av världen där professionella möter människor utanför samhällets skydd. Även i Sverige börjar våra normer för vad som är ett professionellt bemötande förändras då den samhällskontext vi verkar inom förändras. Vi tror att det är viktigt att vi funderar över detta faktum och vad det kan innebära för oss som professionella.

Förnuft och känsla

Vi vill avsluta detta kapitel med att ta upp något vi professionella ofta brottas med i mötet med utsatta unga. Ett sådant här samtal har vi författare själva hört och upplevt:

- Hur är det med dig, du ser ganska trött ut?
- Det är inte bra. Amir har fått sitt sista avslag och blivit uppskriven i ålder. Han har inget ekonomiskt stöd längre och i helgen förlorade han sitt boende. Han berättade att han sovit i moskén vissa nätter men igår var han på centralstationen hela natten. Åkte runt i en stadsbuss för att värma sig. Han är så ledsen och mager.
- Så otroligt tungt och sorgligt, Lena.
- Ja, jag känner mig helt hopplös, tom och som att all luft gått ur mig. Jag vet inte vad jag ska göra.
- Men vad vill du göra, vad säger magkänslan?
- Helt ärligt, så vill jag ju ta hem honom. Jag vet att jag inte kan, men det är det enda som snurrar i huvudet. Vad kan vara viktigare än tak över huvudet och mat just nu? Vi har två rum på bottenvåningen som står tomma sedan barnen flyttat ut. Du vet igår när jag kom hem så bara knöt det sig i magen av sorg när jag såg rummen och kände värmen och visste att han var ute. Det är så fruktansvärt.
- Det är fruktansvärt och jag fattar verkligen att du tänker på ert hem som en möjlighet i denna svåra situation. Kanske kan det vara bättre för er relation om vi hjälps åt och hittar en annan lösning. Vill du att jag hjälper dig att kontakta olika organisationer för att se om vi kan hitta något boende åt honom?

Det är vanligt och normalt att känna som i dialogen ovan och det är viktigt att medarbetare som arbetar med svårt utsatta barn och unga får möjlighet att diskutera sådana här känslor och tankar. Människor kan inte stänga av sina känslor och vara "förnuftiga". Det är en psykologisk myt som inte har stöd i psykologisk forskning. Vi är snarare alltid i både kännandet och tänkandet samtidigt och det bästa vi kan göra är att reflektera över våra känslor och hur de påverkar oss samt i svåra fall diskutera situationen med kollegor vi har förtroende för. Ibland kan sådana samtal hjälpa oss att skilja på våra egna behov av att hjälpa kontra ungdomens behov. Det är viktigt att det är ungdomens behov som går före våra egna när vi utför vårt arbete. Våra egna känslor av otillräcklighet

eller behov av att hjälpa ska inte vara de styrande. Ibland krävs det att vi avsäger oss ett uppdrag just för att vi inte förmår att agera på ett sätt som blir bäst för den unga utifrån de förutsättningar som finns. I exemplet ovan är det självfallet så att ungdomens behov av boende är akut och stöd från andra kollegor att hitta en lösning på ungdomens situation är nödvändig. Det krävs mycket mod och moget reflekterande, ofta med kollegor, för att kunna komma till sådana insikter. Vi rekommenderar särskilt handledning, som vi kommer att ta upp i avsnitt 5.3.



**ENSAM-
KOMMANDE
UNGAS
LIVSVILLKOR**

2.1

Ensamkommande unga om utsatthet

När vi har intervjuat ensamkommande unga om deras erfarenheter av psykisk ohälsa så framgår att flera delar erfarenheten av att känna stor osäkerhet kopplat till asylprocessen och att inte veta vad som kommer att hända i deras liv. Flera berättar att de vuxna som de har träffat under sin tid i Sverige är snälla och spelar en viktig roll i deras liv, men att det finns vissa delar av de ungas liv som de vuxna inte kan förstå fullt ut. Många upplever också en maktlöshet i att vissa situationer inte går att påverka. Det är såklart viktigt att påpeka att ensamkommande unga upplever situationer olika och dessutom lever under olika livsvillkor. Samtidigt framgår i de intervjuer som vi har gjort att många delar vissa erfarenheter. En sådan delad erfarenhet är att flera av de unga som vi har intervjuat upplever en känsla av uppgivenhet för att psykologen, kuratorn eller boendepersonalen inte har makt eller möjlighet att påverka de grundvillkor som är förutsättningar för att det psykiska måendet ska bli bättre. Exempel på sådana grundvillkor är beslut i asylprocessen, åldersbedömningar och längtan efter familj.

Asylprocessen

Flera av de intervjuade unga berättar att de tycker att väntan på beslut i asylprocessen och avslag är väldigt svårt att gå igenom. Att inte veta om de får stanna gör det svårt att tänka på en framtid. Flera upplever också att asylprocessen är svår att förstå och att stödet från exempelvis god man varierar från person till person.

I samband med asylprocessen är det flera som genomgår åldersbedömningar, vilket är ett inslag som också skapar oro. Några berättar att åldersbedömningarna känns slumpmässiga i sina resultat, vilket gör att det är mycket svårt att veta vad som väntar efter åldersbedömningen. Många vet att en åldersbedömning som visar att den unga är över 18 år leder till stora förändringar, till exempel ofta en flytt till ett anläggningsboende på en annan ort. Detta medför en rädsla för bedömningarnas utslag, inte bara för att det påverkar utslaget av asylutredningen men också för att det nätverk och liv som den unga byggt upp i Sverige riskerar att brytas upp. Några av de som vi har intervjuat har erfarenhet av att ha bedömts vara över 18 år. De har känt att det är ett bättre alternativ att stanna i staden där de har bott sedan tidigare för att kunna behålla en känsla av trygghet. Någon av ungdomarna som istället har flyttat till Migrationsverkets boende för vuxna, berättar att hen inte har haft möjlighet att komma till sina bokade behandlingstider på grund av att det varit för dyrt att ta sig från boendet till platsen för behandling.

Familjen

”Han hjälpte mig med många tips, men jag orkade inte pröva dom. Jag var så stressad och oroad för min familj och min pappa.”

”Det fungerade inte. När jag längtade mycket efter min familj kunde inget minska längtan inom mig.”

Unga berättar om en känsla av att behandlingen blir verkningslös när ingen kan hjälpa en med oro för familjemedlemmar som har försvun-

nit eller befinner sig i väldigt svåra situationer. För en del är det svåraste att inte veta vad som har hänt med familjemedlemmar. Lever de, var befinner dem sig, hur mår de? För andra som vet var familjen befinner sig kan det vara väldigt svårt att höra om den ofta farliga och svåra situation som familjen befinner sig i. Det kan skapa känslor av skam och skuld, att den unga befinner sig i en tryggare situation.

Ytterligare en dimension av detta är känslan av att vara annorlunda för att familjen befinner sig på en annan plats. En del ungdomar berättar om aktiviteter som erbjudits av kommunen, där alla andra unga har kommit till aktiviteten tillsammans med någon från familjehemmet, medan de som bor på kommunens boendens kommer själva. Detta har skapar en känsla av ensamhet. Andra berättar om hur svårt det kan vara att se andra familjer i sin närmiljö: "Det är inte att jag inte tycker att de ska ha sin familj. Men man sitter här själv och tänker och mår dåligt igen".

I avsnitt 4.2.7, om stöd vid pågående svår stress och avsnitt 4.2.8, om stöd vid kriser kan du läsa mer om vikten av att arbeta med familjeseparationen i behandling och tips på hur det kan genomföras.

Att förstå den ungas situation

En del unga berättar att de känner att vuxna som de möter inte har förståelse för hur deras livsvillkor har sett ut och ser ut idag. Några känner att det finns förutfattade meningar om deras liv, som blockerar möjligheten för dem att själva berätta om sitt liv utifrån sina egna unika förutsättningar. Andra berättar att glappet mellan dem och psykologen, kuratorn, eller skolsköterskan är stort, på så sätt att de svårigheter som de unga har upplevt är så långt ifrån det liv den vuxna har levt. Att som professionell hantera detta glapp kan du läsa mer om i avsnitt 4.3.2 om behandlingens kontext, ett avsnitt där vi går djupare in på livsvillkor och hur vi kan ta tillvara på den kunskap som de unga har förmedlat i våra intervjuer.



2.2. Den sociopolitiska kontexten

När denna bok skrivs beräknas över 68 miljoner människor vara på flykt, vilket är fler än någonsin förr. Över hälften av dessa är barn som flyr från förföljelse, våld, konflikter, naturkatastrofer eller extremt svåra livsförhållanden. Samtidigt blir flyktvägarna till och inom Europa allt svårare och farligare och många länder, inklusive Sverige, genomför olika åtgärder för att begränsa möjligheten att söka skydd genom asyl.

När vi möter ensamkommande unga behöver vi ha mer kunskap om den ungas bakgrund och om migration som sociopolitisk kontext. Samtidigt vill vi poängtera vikten av att fråga den unga om dess livsvillkor och relationer under uppväxten, dels för att den ungas egna, individuella berättelse är den som har störst vikt i sammanhanget och dels för att undvika att utgå från fördomar. "Att bli en flykting" är inte i sig ett psykologiskt fenomen, utan ett sociopolitiskt och juridiskt sådant. Vanliga människor blir flyktingar när de tvingas överge sina hem. För dig som vill läsa mer om specifika länder, eller kanske situationen för en viss folkgrupp i en region, tipsar vi om ett flertal webbplatser i referenslistan i slutet av denna bok.

Forskning visar att all migration innebär någon form av stress. Att bryta upp från det som varit känt och utgjort en del av ens liv, såsom familj och hem, är för många en omvälvande process. Migrationserfarenheten kan delas upp i tre faser; premigration, migration och postmigration. Premigration omfattar det liv som den unga har levt i sitt ursprungsland och rör allt från socioekonomiska förutsättningar, familjesystem, kultur och psykosocialt välbefinnande, till erfarenheter som lett fram till migrationen, såsom ekonomisk utsatthet och krigsupplevelser. Migration innebär själva förflyttningen och den kan se olika ut beroende på olika förutsättningar. För ensamkommande unga som är på flykt innebär det ofta farliga flyktvägar, ytterligare svåra upplevelser i form av osäkra transporter och eventuell vistelse i flyktingläger. Postmigration handlar om de livsförutsättningar som den unga upplever i sitt nya land och rör etablering i det nya samhället, såsom språk, möjlighet till skolgång,

arbete och nya sociala band.

Idetta avsnitt refererar vi ibland till ensamkommande barn och ibland till ensamkommande unga. Detta beror på att vissa delar gäller ensamkommande som är under 18 år (ensamkommande barn) och andra delar är relevanta för alla ensamkommande (benämns då som ensamkommande unga). Många ensamkommande som har fyllt 18 år har dessutom upplevt flykten och början av sin tid i Sverige som barn.

Före migrationen

Unga som flyr har väldigt varierande bakgrunder och olika upplevelser. Något som de allra flesta har gemensamt är att flykten innebär en förlust av hemmiljö, av trygghetskänsla och av familjemedlemmar och vänner.

Under 2016-2018 kom majoriteten av de ensamkommande unga i Sverige från Afghanistan, men det är även många ensamkommande unga som kommer från Syrien, Irak, Eritrea och Somalia eller som är statslösa.

Många unga flyr på grund av konflikt, kanske för att barn löper en högre risk att utsättas för våld i konfliktsituationer eller av rädsla för att tvångsrekryteras till en militär gruppering. En del unga har befunnit sig i konfliktsituationer i hela sina liv, vilket kraftigt påverkar möjligheten till exempelvis utbildning, ekonomisk försörjning och sjukvård. Andra unga har växt upp med goda och trygga förutsättningar, men har fått väldigt ändrade livsvillkor efter att en konflikt brutit ut.

Andra unga flyr för att den folkgrupp som den unga och dess familj tillhör utsätts för förföljelse. Förföljelsen kan bestå av allvarlig och upprepad diskriminering, såsom att den unga på grund av sin etniska tillhörighet fråntas rätten att gå i skolan. Andra unga flyr för att de själva eller deras föräldrar är politiskt aktiva och därmed utsätts för hot, våld eller förföljelse.

Ytterligare andra unga flyr för att homosexualitet straffas med döden i landet de växer upp i. Vissa unga flyr för att de bryter mot sociala normer och därför utsätts för våld och förtryck av närstående och familjemedlemmar.

Under flykt

Möjligheterna för ensamkommande unga att fly genom säkra och reguljära vägar är väldigt begränsade. Exempel på reguljära vägar kan vara genom visum, familjeåterförening eller genom att få uppehållstillstånd som kvotflyktning. Detta innebär att de allra flesta tvingas fly via irreguljära vägar, ofta med hjälp av smugglare. Unga på flykt utsätts för en mängd svårigheter, såsom mödosamma resor genom öknen, resor över havet i undermåliga båtar eller genom att hålla sig fast på undersidan av en lastbil. Unga som flyr ensamma måste ofta förlita sig på vuxna som de möter under flykten, vilket ökar risken för att de utsätts för våld, utnyttjande, sexuell exploatering eller tvångsarbete. Förövare kan vara alltifrån smugglare till gränsvakter eller poliser. Enligt en rapport från UNICEF och IOM uppger 79 % av de unga som reser ensamma, vars flyktväg gått via centrala Medelhavet, att de har utsatts för någon form av utnyttjande. Med utnyttjande menas i detta sammanhang någon form av misshandel eller våld som förövaren på något sätt tjänar på, antingen ekonomisk eller genom social eller politisk vinst.

Många unga på flykt har utsatts för traumatiserande händelser både innan och under flykten. En del av dessa händelser kan utgöra tortyr och ensamkommande unga är särskilt utsatta för våld under flykten. Trots det finns det mycket lite forskning om barn och unga som har blivit utsatta för tortyr. Flickor på flykt riskerar att utsättas för sexuellt våld, exploatering och slaveri längs med flyktvägen. Våldtäkt och andra former av sexuellt våld utgör en form av tortyr i de fall där handlingarna har utförts av, på grund av eller med samtycke från offentliga tjänstemän.

Många barn och unga som tvingas fly ges inte möjligheten att gå i skolan. Bara hälften av alla yngre barn på flykt går i skolan och endast en fjärdedel av unga på flykt går i skola motsvarande gymnasiet. Bristen på tillgång till utbildning innan, under och efter flykt skapar stora svårigheter för barn och unga. Statistik från UNICEF visar att barn som har haft lite eller ingen tillgång till utbildning löper större risk att utsättas för trafficking och andra former av utnyttjande under flykten.

VAD ÄR TORTYR?

Tortyr är ett brott mot mänskliga rättigheter och innebär enligt the World Medical Association att en eller flera personer på eget bevåg eller på order från någon auktoritet med syftet att få information, ett erkännande eller av någon annan anledning medvetet och systematiskt tillfogar en individ fysisk eller psykisk smärta. Konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling (CAT) trädde i kraft i Sverige 1987. Konventionen förbjuder varje form av tortyr, oavsett omständigheter och fastställer principen om non-refoulement, vilken utgör ett förbud mot att återsända människor till länder där de riskeras utsättas för tortyr och/eller grym, omänsklig eller förnedrande behandling.

Tortyr kan vara fysisk, sexuell eller psykologisk och vanligen används en kombination av dessa former. Oavsett form, leder tortyr till allvarliga fysiska och psykiska skador. Personer som har utsatts för tortyr söker ofta vård för utbredda kroppsliga smärtor, sömnrubbningar och/eller kognitiva problem. Risken för allvarlig psykisk ohälsa eller posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är särskilt hög för den som utsatts för tortyr.

Livet i Sverige

Att befinna sig på flykt och att sedan hamna i ett asylsystem är för många en svårnavigerad upplevelse. Asylprocessen innefattar ansökan, utredning, beslut och eventuellt överklaganden. Under denna process utreder Migrationsverket och eventuellt domstol om en person är i behov av skydd i Sverige på grund av att den riskerar att

utsätts för allvarliga kränkningar av sina mänskliga rättigheter vid ett återvändande. Eftersom att den svenska lagstiftningen som berör migration och asyl ofta ändras uppmuntrar vi dig att hålla dig uppdaterad i så hög grad som möjligt. Genomgången av relevant lagstiftning i denna bok, kanske inte längre gäller längre fram i tiden. Vi tipsar därför om ett antal webbplatser i referenslistan längst bak i boken, där du kan hitta aktuell information.

Från 2015 och framåt har flera lagar som berör asylsökande generellt och ensamkommande unga specifikt införts. Den största förändringen de senaste åren är att normen numera är tillfälliga uppehållstillstånd och att rätten till familjeåterförening kraftigt har begränsats. Sedan 1981 har permanenta uppehållstillstånd varit norm när det gäller personer som får uppehållstillstånd på grund av skyddsbehov. Från och med den 20 juli 2016 gäller nu Lagen om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd (2016:752). Lagen är planerad att vara tillfällig och gälla fram till juli 2019. Utifrån denna lagstiftning bestämmer personens skyddsstatus längden på uppehållstillståndet. I skrivande stund är läget oklart, men det framstår som att lagen förlängs två år till, det vill säga till juli 2021. Den som får uppehållstillstånd som konventionsflykting får uppehållstillstånd i tre år, medan den som får status som alternativt skyddsbehövande får uppehållstillstånd i 13 månader. Den som får status som alternativt skyddsbehövande har i och med denna lagstiftning inte längre rätt till familjeåterförening. Detta förväntas dock ändras under sommaren 2019, då både personer med flyktingstatus och alternativt skyddsbehövande får rätt att ansöka om familjeåterförening. Lagen gäller alla som sökte asyl i Sverige efter den 24 november 2015. Barn och barnfamiljer som sökte asyl före detta datum innefattas inte av förändringen, utan omfattas istället av den gamla lagen. Barnen måste vara under 18 år när Migrationsverket fattar beslutet för att de ska kunna prövas enligt den gamla lagen.

Livssituation, däribland asylstatus har ibland större inverkan på

flyktingars psykiska hälsa än svåra upplevelser innan och under flykt. Tillfälliga uppehållstillstånd har t.ex. visat sig vara en stor riskfaktor för fortsatt problematik med försämrad återhämtning vid PTSD, depression och funktionsnedsättning till följd av psykisk ohälsa. En annan faktor som särskilt påverkar ensamkommande unga är separationen från familjen och det sociala nätverket. Separationen kan

FLYKTING

Enligt FN:s flyktingkonvention är flyktingar personer som har välgrundade skäl att vara rädda för förföljelse på grund av:

- ras
- nationalitet
- religiös eller politisk uppfattning
- kön
- sexuell läggning
- tillhörighet till viss samhällsgrupp.

Förföljelsen kan komma från hemlandets myndigheter, men det kan också vara så att myndigheterna inte kan ge trygghet mot förföljelse från enskilda personer.

ALTERNATIVT SKYDDSBEHÖVANDE

En person

– som riskerar att straffas med döden eller att utsättas för kroppsstraff, tortyr eller annan omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning

eller

– som civilperson löper stor risk att skadas på grund av väpnad konflikt.

Källa: Migrationsverket

innebära oro och stress över hur familjen har det, särskilt om den unga inte kunnat få kontakt med dem på länge. En annan konsekvens som beskrivs är känslan av skuld inför att ha det förhållandevis bra i Sverige medan till exempel föräldrar befinner sig fara och syskon inte kan gå i skolan eller äta sig mätta.

Även Lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA) har ändrats. En av de största ändringarna i denna lagstiftning är att personer med utvisningsbeslut fråntas rätten till ekonomiskt bistånd i form



av boende eller dagsersättning. Barn och vuxna som har vårdnad av barn är undantagna denna ändring.

Lagar som berör asylsökande barn

En av de lagändringar som specifikt påverkar asylsökande barn och unga är att uppehållstillstånd på grund av särskilt ömmande omständigheter endast kan ges om utvisning strider mot svenska konventionsåtaganden. Det är inte tillåtet att utvisa ett barn när det saknas ett ordnat mottagande i hemlandet (en anhörig eller i vissa fall ett barnhem). Tidigare har barn som skulle ha utvisats, men där det sedan bedömts att det inte finns ett ordnat mottagande, i vissa fall kunnat få uppehållstillstånd på grund av särskilt ömmande omständigheter. Efter att lagstiftningen har ändrats till att ett sådant uppehållstillstånd endast kan ges om utvisning strider mot Sveriges konventionsåtaganden har en del ensamkommande unga som är i övre tonåren istället fått korta uppehållstillstånd som gäller tills de fyller 18 år och anses vara vuxna.

I juni 2017 infördes en lag om uppehållstillstånd för gymnasiestudier. Lagen berör ungdomar som skulle få ett kortare uppehållstillstånd på grund av skyddsbehov eller avsaknad av ordnat mottagande, i vissa fall kan få stanna längre för att hinna gå ut gymnasiet.

Åldersbedömningar

Under 2016 fick cirka 3 400 ensamkommande unga sin ålder uppskriven, antingen i samband med registreringen av deras asylansökan eller i samband med det slutgiltiga beslutet. Detta motsvarar cirka en tredjedel av alla avgjorda ärenden. Sedan våren 2017 utför Rättsmedicinalverket (RMV) medicinska åldersbedömningar genom beställning från Migrationsverket. Under 2017 har 10 701 sådana beställningar gjorts. I 8 007 av dessa ärenden bedömer RMV att resultatet talar för att den undersökta personen är 18 år eller äldre. I februari 2018 kritiserades Sverige av Europarådets kommissionär för mänskliga rättighe-

ter, bland annat gällande valet av metod för åldersbedömningar, som enligt rapporten bör göras på flervetenskaplig grund och inte endast utifrån medicinska undersökningar.

En uppskrivning av åldern till 18 år eller äldre, i samband med ett beslut i asylärendet eller som ett resultat av en medicinsk åldersbedömning, kan få stora konsekvenser för en ensamkommande ungdom. Ansvar för boende förflyttas i och med ett sådant beslut från en anvisad kommun till Migrationsverket. För många innebär detta byte av bostadsort vilket medför förlust av uppbyggt nätverk såsom vänner, skola, lärare, fritidsledare och andra. Uppskrivningen innebär också att rätten till god man försvinner. Personal i klinisk verksamhet, frivilligorganisationer och media rapporterar om att många ensamkommande unga istället för att flytta väljer att stanna kvar i den kommun de tidigare anvisats till eftersom att det upplevs som en tryggare och mer välkänd miljö. Många hamnar som följd i hemlöshet och lever i svår social utsatthet som t.ex. kan innebära utebliven skolgång och fattigdom. Att som ensamkommande ungdom drabbas av hemlöshet och leva i social utsatthet riskerar både att skapa ny, men också förvärra tidigare psykisk ohälsa.

Föränderlighet och oro för framtiden

Många upplever asylprocessen som svår att förstå. De senaste två åren har också de omfattande ändringarna gällande asyllagstiftning gjort asylprocessen väldigt komplex och därmed svår att navigera i. Många ensamkommande unga upplever att framtiden är väldigt oviss, om ens möjlig att föreställa sig. Det finns en inbyggd ambivalens i asylsystemet när det gäller ensamkommande unga, där systemet å ena sidan ger barn och unga specifikt skydd genom exempelvis barnanpassat boende, men å andra sidan kan systemet också verka straffande genom utvisning. Denna ambivalens är väldigt påfrestande för en ung person att befinna sig i. Dessutom har väntetiderna för att komma till asylutredning och att sedan få beslut varit väldigt långa de

senaste två åren, vilket ytterligare förstärker känslan av ovisshet.

Att gå igenom en asylprocess och samtidigt ha sin familj på en annan (ofta farlig) plats är väldigt tungt för en ung person. Många ensamkommande unga har tappat kontakten med anhöriga i konflikt eller under flykten. Att inte veta vad som har hänt ens familj skapar stor oro.

Ansökan om familjeåterförening kan endast göras efter att en asylsökande person fått uppehållstillstånd. Detta kan göra att väntan på asylutredning och beslut kan kännas ännu svårare. Dessutom förlorar barn rätten till familjeåterförening i och med 18 års-dagen, vilket också är en stressande faktor.

Boende och skola

Kommunen ansvarar för ensamkommande barns boende, skolgång och särskilt stöd och landstinget ansvarar för hälso- och sjukvård. Barnet kommer först till en ankomstkommun, varefter Migrationsverket beslutar om vilken kommun barnet ska anvisas till. Anvisningskommunen har det långsiktiga ansvaret för barnet. Efter utredning av socialtjänst placeras barnet i ett boende. Ensamkommande barn kan placeras i ett hem för vård eller boende (HVB) eller i ett stödboende, beroende på barnets ålder eller stödbehov. Yngre barn placeras ofta i familjehem eller nätverkshem (ett hem där barnet är släkt eller har annan tidigare relation med familjen). Lämpligheten hos både familjehem och nätverkshem utreds av socialtjänsten. Många barn flyttar ofta mellan boenden efter ankomsten till Sverige, vilken kan skapa en känsla av otrygghet.

Andelen ensamkommande flickor som söker asyl i Sverige blir allt fler. Enligt Socialstyrelsens analys från 2017 är mottagandet av ensamkommande barn mer anpassat efter pojkar. Analysen visar att många kommuner finner det svårt att hitta boendeplatser som är anpassade för ensamkommande flickors behov. Många flickor placeras i nätverkshem eller familjehem. De flickor som placeras i HVB-boenden

kan uppleva att boendet känns otryggt. Enligt Barnombudsmannen (BO) undviker en del flickor gemensamma utrymmen och aktiviteter där killar deltar. Vidare upplever personer som tillhör minoritetsgrupper på boenden en särskild utsatthet för fördomar och våld.

Enligt BO har en del unga som har befunnit sig på ankomstboenden nekats skolgång, med förklaringen att de unga måste vänta tills de har anvisats till en kommun. Asylsökande barn omfattas inte av skolplikten, vilket kan innebära att barnets skolfrånvaro inte följs upp på samma sätt som den annars görs.

Vi författare hoppas att detta avsnitt ger en viktig bakgrund till vad flykt, migration och asylprocess kan innebära för ensamkommande unga och skapar en användbar förståelse för den utsatthet och osäkerhet som denna situation kan innebära. I nästa avsnitt fokuserar vi på det människorättsliga perspektivet, vilket innebär ett juridiskt och filosofiskt perspektiv på vilka rättigheter vi alla har för att vi är just människor. I situationer av utsatthet och svåra livsvillkor är kraften i mänskliga rättigheter extra angelägen, samtidigt som att det är då de mänskliga rättigheterna utmanas som mest.

2.3. Det människorättsliga perspektivet

I detta avsnitt resonerar vi kring ensamkommande ungas utsatthet ur ett rättighetsperspektiv. Det är viktigt att ha en förståelse för betydelsen av mänskliga rättigheter och hur mänskliga rättigheter kan och bör verka i praktiken. Att bära med sig denna kunskap kan i sig vara ett stöd i mötet och i behandlingsarbetet med ensamkommande unga. Dessutom krävs att vi vet vilka rättigheter vi har som människor för att vi ska kunna åtnjuta dem i praktiken.

Rätten till rättigheter

Idén om mänskliga rättigheter utgår ifrån att alla människor har rätt till rättigheter, i kraft av att vara just människa. Trots det utgör idén om att ha rätt till rättigheter en av de mest avgörande utmaningarna när det gäller människors möjligheter att faktiskt åtnjuta och praktisera sina mänskliga rättigheter. Detta är något filosofen Hannah Arendt poängterade redan i samband med framtagandet av FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, som antogs 1948. Det Arendt syftar på med uttrycket "rätten till rättigheter" är möjligheten att faktiskt kunna göra anspråk på sina rättigheter. När en person har förlorat sin status som medborgare i en stat och därmed förlorat sitt institutionella och familjära sammanhang är det mänskligheten som kvarstår. Trots att tanken är att vi har mänskliga rättigheter genom att vi är människor är det just när det endast är mänskligheten som kvarstår, som möjligheten att göra anspråk på sina rättigheter sätts ur spel. Detta beror på att det saknas en tydlig skyldighetsbärare i form av exempelvis en stat, vilket är en förutsättning i en värld uppbyggd på territorialitet.

Asylrätt

Brister i eller avsaknad av grundläggande mänskliga rättigheter på grund av konflikt eller förföljelse ligger till grund till att människor tvingas fly. Asylrätten är uppbyggd på så sätt att den som riskerar att utsättas för allvarliga kränkningar av sina mänskliga rättigheter har rätt att söka skydd i ett annat land. Tanken med mänskliga rättigheter är just att det ska finnas ett grundläggande skydd för människor som befinner sig i väldigt utsatta situationer. Att få uppehållstillstånd genom en asylprocess är ett sätt att få tillgång till en skyldighetsbärare, en stat, och därmed kunna göra anspråk på sina mänskliga rättigheter.

Rätten till skydd för barn på flykt

Trots att ensamkommande barn i teorin har en tydlig rätt till rättigheter genom bland annat barnkonventionen, finns det en bräcklighet i hur dessa rättigheter tas i uttryck i praktiken. Barnkonventionen understryker att ett barn i första hand alltid är ett barn, oavsett samhällsställning. Trots det tolkas ofta ett barn i migration i första hand som migrant (vars juridiska status är i utredning av staten) och i andra hand som barn. Att identifieras som barn kopplas till specifika barnrättigheter, till exempel att tilldelas ett boende som utgår från barns behov eller att som ensamkommande barn ha en god man. När barnet i första hand ses som en migrant, vars juridiska status ska utredas, finns risk att barnperspektivet brister eller helt förloras. Eftersom att den internationella rätten när det gäller denna grupp kan vara svår att tillämpa i brist på skyldighetsbärare, är det viktigt att den nationella lagstiftningen öppnar för ett välfärdssystem som tillgodoser mänskliga rättigheter till barn som lever i en utsatt situation. I detta avsnitt går vi först igenom rätten till skydd för barn på flykt från ett internationellt perspektiv, sedan övergår vi till ett svenskt perspektiv, då särskild hänsyn tas till hur det kan vara att arbeta med ensamkommande barn som befinner sig i utsatthet.

Flyktingkonventionen och barnkonventionen

Efter andra världskrigets slut togs en juridisk definition av flykting fram som inkluderade barn som en egen kategori, mer specifikt "barn som blivit föräldralösa genom krig eller vars föräldrar har försvunnit". Denna definition togs fram 1946 av International Refugee Organisation, en organisation som skapades för att bistå de många personer på flykt som efter andra världskriget stod utan medborgarskap. När sedan Flyktingkonventionen fastställdes 1951 inkluderades inte detta

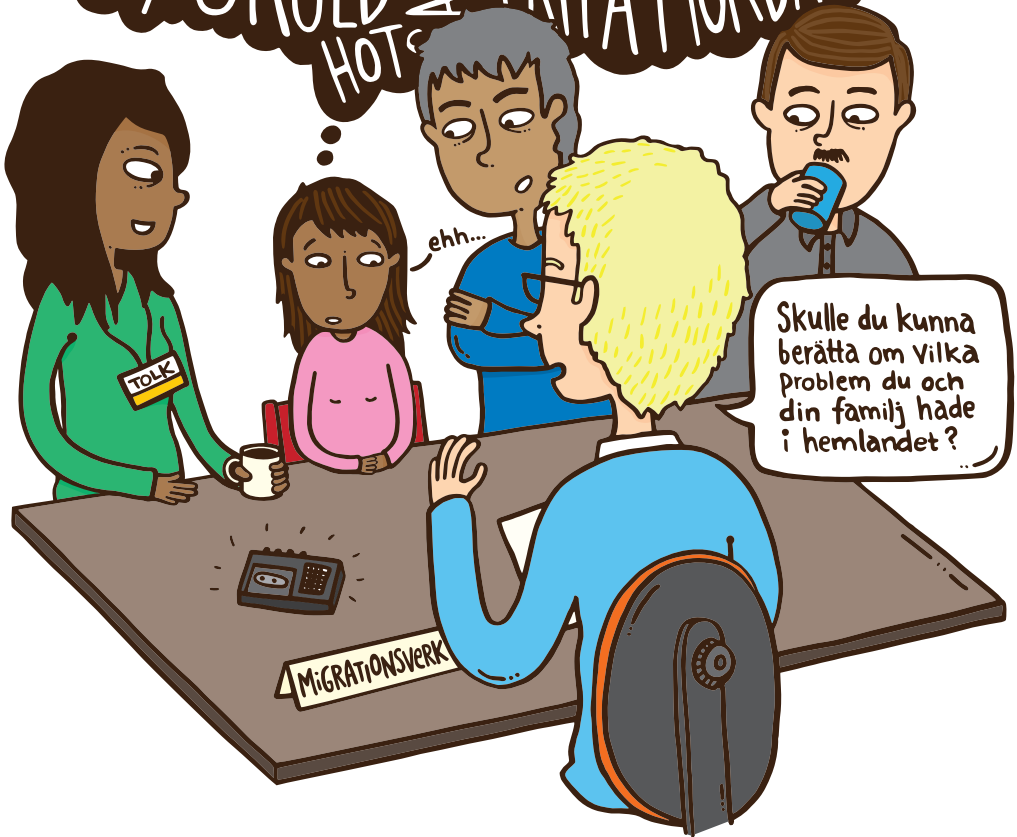
barnperspektiv. Flyktingkonventionen har ingen åldersspecifikation, den gäller därmed också barn. Flyktingkonventionen tar dock inte tillräcklig hänsyn till barns specifika situation, på så sätt att barnet inte tydligt ses som en egen person som kan ha flyktingskäl och att när barns flyktingskäl faktiskt bedöms görs det inte utifrån en förståelse för deras specifika livsvillkor.

Barnkonventionen, som Sverige ratificerade 1990, är det första instrumentet inom internationell rätt som till fullo inbegriper barns rättigheter, på så sätt att konventionen faktiskt erkänner barn som fullvärdiga rättighetsbärare. I Barnkonventionen framförs också de specifika behov som barn på flykt har. Artikel 22 handlar specifikt om skydd för barn på flykt. Där står det bland annat att "Konventionsstaterna ska vidta lämpliga åtgärder för att säkerställa att ett barn som söker flyktingstatus eller anses som flykting (...) oberoende av om det kommer ensamt eller är åtföljt av sina föräldrar eller någon annan person, erhåller lämpligt skydd och humanitärt bistånd vid åtnjutandet av de tillämpliga rättigheter som anges i denna konvention".

Något som är tydligt både i denna artikel och när det gäller barns rättigheter generellt sett är förståelsen av barn både som rättighetsbärare i sin egen person och som skyddsbehövande i kraft av att de är just barn.

Barn har rätt att själva berätta om sina asylskäl i asylutredningen, oavsett om de kommer med familj eller ensamma. I en granskning som UNICEF genomfört, framgår att trots att de nordiska länderna har ett starkt skydd för barns rättigheter, finns brister när det gäller skydd för asylsökande barns rättigheter. Barnets juridiska status har enligt granskningen tydligt påverkat barnets rätt till rättigheter i praktiken. I och med att asyloprocessens primära syfte är att bedöma asylskäl och inte skydd för barn, försvåras möjligheten att faktiskt genomföra en barncentrerad asyloprocess. Beroende på kontext kan det finnas olika förståelser av begreppet skydd. Om fokus ligger på asyrrätt förstås begreppet skydd utifrån internationell rätt gällande flykt och mänsk-

FÖRFÖLJELSE RÄDD HOMOFÖBI
SKAM MISSHANDEL SAKNAD
SKULD ÅKÅND KRYPSKYTTAR
HOT ÅKÅND PAPPA MÖRDAD



liga rättigheter. Utifrån ett barnrättsperspektiv diskuteras skydd av barn som barnets rätt att vara fri från våld, vilket definieras som alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande.

Barnets bästa

Att beslut som berör barn tas enligt "barnets bästa" är en grundläggande människorättslig princip, som också går att återfinna i svensk lagstiftning. I Barnkonventionen artikel tre står det att: "Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska barnets bästa komma i främsta rummet...". Barnets bästa kan förstås som ett ramverk, utifrån vilket barns rättigheter utövas och respekteras. Enligt FN:s barnrättskommitté ska barnets bästa utredas och beslutas om i varje individuellt ärende, utifrån varje barns specifika omständigheter relaterat till barnets individuella egenskaper inklusive den kulturella och sociala kontext som barnet befinner sig i. Vad det egentligen innebär att arbeta enligt barnets bästa kan uppfattas som abstrakt – vi tipsar därför om SKLs utbildningar om barnets rättigheter, bland annat Webbutbildning Barnkonventionen – från teori till praktik.

Sociala rättigheter

Att ha en god man är en förutsättning för att ett ensamkommande barn ska kunna utöva sina mänskliga rättigheter. En god man ska, i vårdnadshavares och förmyndares ställe, tillvarata barnets rättigheter. Det betyder att den gode mannen bland annat ska närvara under barnets asylutredning, söka bidrag från socialtjänsten och företräda barnet i kontakt med hälso- och sjukvård. Många ensamkommande

barn får vänta länge på att få en god man, vilket påverkar deras möjligheter att utöva sina rättigheter. Under åren 2015-2017 har väntetiderna för asylansökningar för ensamkommande unga varit ovanligt långa. Detta trots att asylärenden som rör barn bör prioriteras. Under 2017 var genomsnittstiden för ensamkommande ungas asylprocess 578 dagar. Denna väntan gör att barn hinner fylla 18 år under processen och därmed slutligen bedöms som vuxna, vilket innebär en förlust av rättigheter såsom rätt till god man och barnspecifikt boende.

Barn och unga som har flytt till Sverige har, oavsett juridisk status, rätt till hälso- och sjukvård och att gå i skolan, precis som alla andra. Dessvärre efterlevs inte alltid detta i praktiken. Trots att den formella rätten till hälso- och sjukvård är tydlig finns det flera svårigheter när det gäller ensamkommande ungas tillgång till vård. Exempel på detta är när långvarig psykologisk behandling nekas den unga, antingen för att det anses vara för utmanande att använda tolk i en sådan behandling eller för att ungdomens osäkra status gör att behandlare inte påbörjar en långvarig behandling. När det gäller unga som blir åldersuppskrivna eller fyller 18 år, har ungdomen rätt till vård som inte kan anstå. För ensamkommande unga som blir åldersuppskrivna eller fyller 18 år tillkommer ytterligare en barriär när det gäller vårdsökande; kostnad. Detta gäller speciellt unga som lever i papperslöshet och därav ofta inte får finansiellt stöd.

Att arbeta i ett sammanhang där målgruppens rättighetsramverk är skört och föränderligt är utmanande. Likväl kan det enskilda mötet och kontakten mellan en viktig vuxen och en ung person vara en förutsättning för att barnet ska kunna utöva sina mänskliga rättigheter. Specifikt för ensamkommande ungas livsvillkor är avsaknaden av närvarande föräldrar, antingen för att föräldrarna befinner sig någon annanstans eller för att de har avlidit. Många ensamkommande unga lever i ovisshet om vad som har hänt med deras familj och känner en stor oro över detta. Denna ovisshet kan upplevas som en pågående sorg, ett tillstånd som blir väldigt svårt att hantera. En del ensamkommande unga känner en

VÅRD SOM INTE KAN ANSTÅ

Vad som ska räknas som "vård som inte kan anstå" måste alltid avgöras i det enskilda fallet av den behandlande läkaren, tandläkaren eller annan ansvarig vårdpersonal.

Här följer ett utdrag ur Socialstyrelsens lista över vilken vård som ska erbjudas:

- Akut vård och behandling (omedelbar vård)
- Vård och behandling av sjukdomar och skador där även en måttlig fördröjning kan innebära allvarliga följder för patienten
- Vård som kan motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd
- Mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning och vård vid abort
- En hälsoundersökning (om den enskilde inte redan har fått det)
- Hjälpmedel vid funktionshinder (om inte patienten kan få tillgång till sådana på annat sätt)
- Tolk i samband med vårdtillfället.
- Vård för personer med särskilda behov (som utsatts för tortyr, allvarliga övergrepp eller trauma) bör bedömas särskilt omsorgsfullt.

skuld för att de vet att deras föräldrar och syskon lever under oerhört svåra förhållanden. Avsaknaden av föräldrar gör det extra viktigt att ensamkommande unga har tillgång till omsorg från andra viktiga vuxna i sin närhet. En av deltagarna i våra fokusgrupper för personal formulerar kopplingen mellan mänskliga rättigheter, livsvillkor och arbete med psykisk ohälsa såhär:

”Egentligen är det bästa sättet att främja psykisk hälsa att hjälpa dem att förbättra sin livssituation.”

2.4. Motståndskraft och utsatthet

Både i samhälle och forskning finns en dubbelhet i hur ensamkommande unga beskrivs. En vanlig bild som presenteras är att de unga som lyckats övervinna stora hinder och motgångar och tagit sig hela vägen till Sverige i grunden måste ha en stor kapacitet att hantera svårigheter i livet. Den andra bilden handlar om hur ensamkommande unga är en extra utsatt grupp där många lider av psykisk ohälsa till följd av upplevelser i hemlandet, under flykten och i det nya landet. Forskaren Philip Lalander beskriver i sin forskning hur bilden av ensamkommande unga skapas i samhället och förändras utifrån aktuell samhällsdebatt. Han har visat att bilden av dessa unga i högsta grad påverkar de ungas liv direkt, att stereotyper är något de är medvetna om, funderar på och förhåller sig till. Hur kan vi då sammanfoga dessa till synes motsägelsefulla beskrivningar så att vi som professionella inte bemöter ensamkommande unga utifrån en stereotyp bild?

En dubbel bild

Vi vet att de flesta ensamkommande unga har varit med om smärtsamma upplevelser och levt under svåra livsvillkor under delar av sitt liv. Att ha varit utsatt för misshandel, sexuella övergrepp och tortyr,

att ha levt i krig, fattigdom och utsatthet och att ha förlorat nära anhöriga är alla stora riskfaktorer för att drabbas av psykisk ohälsa. På samma vis är marginalisering, social utsatthet, diskriminering, utdragen asylprocess och andra svåra livsomständigheter i det nya landet ytterligare risker för utvecklande eller förvärrande av psykisk ohälsa. Det är alltså inte så förvånande att ensamkommande unga, i högre grad än unga som flyr med sina föräldrar och unga som är uppvuxna i det nya landet, lider av psykisk ohälsa såsom depression, ångest och traumatisering. Hälsan hos ensamkommande unga tycks inte heller förbättras de första åren i det nya landet, snarare tvärtom. Vi vet dock att många av de ensamkommande unga, trots den stora förekomsten för psykisk ohälsa, har en god funktionsnivå med välfungerande skola och fritid. Drivkraften och motivationen att lyckas i skolan, och drömmen om att skapa en god framtid, är ofta stark.

Många ensamkommande unga har behövt klara av praktiska utmaningar i livet för att överleva. Oftast har de behövt ta hand om sig själva under hela den långa flykten till Sverige. På så vis har de, om än på ett ofta smärtsamt vis, lärt sig värdefulla sätt hantera svårigheter i livet. Många har också, på grund av denna påtvingade självständighet, förlorat kontinuitet, närhet och trygghet i livet vilket är nödvändigt för en god social och emotionell utveckling. Vi professionella som arbetar med ensamkommande unga måste hålla båda dessa perspektiv levande samtidigt. Det är alltså möjligt att både ha goda resurser för att hantera praktiska problem i vardagen och samtidigt behöva ett stort emotionellt och socialt stöd för att kunna hantera andra svårigheter. Lika viktigt att komma ihåg är att ensamkommande unga, precis som andra, är individer med skilda erfarenheter och varierande förmåga att hantera svårigheter och problem. Att ha varit med om likartade upplevelser är inte en garanti för att utveckla likartade svårigheter. Därför måste det stöd vi erbjuder vara anpassat för varje enskild individ. Detta beskrivs mer ingående i avsnitt 3.5, om självständighetsprocessen.

Varierande förmågor

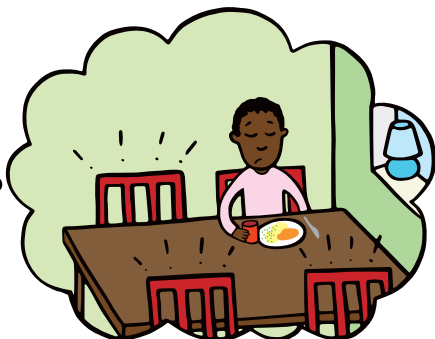
Det är vanligt att en ungdoms förmåga att klara av problem i vardagen varierar, både över tid och i olika situationer. Detta kan ibland kopplas till psykisk ohälsa såsom traumatisering, något som kommer behandlas mer i detta kapitel i avsnitt 2.5 om utvecklingspsykologiska perspektiv, men kan också handla om dagsaktuella bekymmer och stress, sådant vi alla kan känna igen oss i. Dålig sömn, konflikt med vänner eller partners, somatisk sjukdom, misslyckande på prov i skolan och en mängd andra faktorer är allt sådant som kan påverka vår förmåga till att hantera problem. Ofta vet vi inte heller detaljer om vad just den person vi försöker hjälpa har varit med om, vilket kan göra det svårare för oss att veta vilket stöd den personen behöver. Det krävs en ödmjukhet inför denna okunskap men också nyfikenhet och intresse för individen vi har framför oss.

De första åren de unga spenderar i det nya landet och det stöd som erhålls då är ofta avgörande för välmående i ett längre perspektiv. Det bästa stödet för ensamkommande unga tar båda perspektiven, unga som både resursstarka och utsatta, som presenterats i detta avsnitt i beaktande. Genom tydliga strukturer, trygga miljöer och omsorgsfulla vuxna möjliggör vi att ungas drivkraft och motivation kan komma till sin fulla rätt. Vi behöver uppmärksamma, bekräfta och förstärka ungas resurser samtidigt som vi, med hjälp av nyfikenhet och intresse, erbjuder anpassat socialt och emotionellt stöd.

2.5. Utvecklingspsykologiska perspektiv

Barn och unga utvecklas i samspel med sin omgivning. Den normala utvecklingens process rör sig, något förenklat, från mindre till mer självständighet. Det lilla barnet överlever inte på egen hand medan fokus för en tonåring mer handlar om tilltagande separation från föräldrar. Det är alltså under olika faser av utvecklingen fokus på vitt

Säg till Dina Föräldrar
Att du Behöver Vila och
att De SKA Tvätta och
LÄGGA OM SÅRET TVÅ
GÅNGER OM DAGEN.



skilda färdigheter och kunskaper. På liknande vis fungerar hjärnans utveckling. Alla hjärnans områden utvecklas inte samtidigt eller lika snabbt. Det är snarare så att det finns olika optimala "fönster" för hjärnans utveckling. Med detta menas att under en viss del av uppväxten sker en stor utveckling i ett specifikt område i hjärnan, medan andra områden utvecklas mer vid andra tillfällen. Utsätts barnet för stor stress under en viss utvecklingsperiod ökar risken för påverkan på det specifika området i hjärnan.

Utveckling i samspel

I interaktion med anknytningspersoner, alltså den eller de som tar hand om det lilla barnet, utvecklar barnet praktiska färdigheter och utvecklas socialt, kognitivt och emotionellt. Tillsammans med vuxna lär sig barn om sina egna och andras känslor, om social interaktion och kommunikation och utvecklar sin kognitiva förmåga. Utvecklingen är dock inte endast beroende av samspelet mellan barnet och de vuxna, utan också ett samspel mellan miljö och genetik. De gener som vi ärver från våra föräldrar kan påverka våra förutsättningar för utveckling, samtidigt som miljön kan påverka vilka gener som faktiskt uttrycks i egenskaper. Detta innebär att två barn som växer upp i likartade miljöer med största sannolikhet inte utvecklas på exakt samma vis, precis som enäggstvillingar (med identisk genetisk uppsättning) inte heller gör det.

Att vara ung, ensam och utsatt påverkar utvecklingen på en mängd olika vis. Åldern, och därmed utvecklingsnivån, påverkar både hur barn och unga reagerar på svåra livsomständigheter men också vilka typer av händelser som barnet eller den unga kan hantera. Något som är potentiellt traumatiserande för ett litet barn behöver inte nödvändigtvis vara det för en tonåring. Att reaktionerna kan se väldigt olika ut kan ibland vara svårt för oss vuxna att förstå. Det är vanligt att utgå från sig själv eller andra vuxnas reaktioner som det normala vilket kan göra att barns

reaktioner kan te sig mycket udda och svårförståeliga.

Eftersom samspelet mellan barnet och anknytningspersonerna är centralt för utvecklingen talar vi ibland om direkt och indirekt påverkan. Med detta menas att svåra livsomständigheter eller händelser kan påverka ett barn direkt, t.ex. genom att barnet utsätts för övergrepp, eller indirekt genom att anknytningspersonerna påverkas av svåra händelser.

Trauma och hjärnan

Beskrivningar av utvecklingspsykologiska konsekvenser av traumatisering och svåra livshändelser kan göra att vi professionella känner att saker är omöjliga att ändra och vi kan därmed kännas hopplösa. Det är lätt att tänka att hjärnans förändring är oåterkallelig och besvären därför är kroniska. Forskning visar dock att så inte är fallet. Hjärnan, och i synnerhet barn och ungas hjärnor, uppvisar en förmåga till återhämtning och anpassning, något som inom hjärnforskningen kallas för neuroplasticitet. Hjärnan kan i större omfattning än vi tidigare har trott skapa nya nervceller och nervbanor, men också anpassa sig för att kompensera för tidigare förluster eller förändringar. Precis som svåra livshändelser kan ha en negativ inverkan på barn och ungas hjärnor får en trygg och omhändertagande miljö och god behandling alltså en positiv och återhämtande inverkan.

Studier på barn och ungas hjärnor efter traumatisering visar på förändringar i framförallt tre områden: prefrontala cortex, amygdala och hippocampus. Tidigast påverkan kan ses på det hjärnområde som kallas prefrontala cortex. Detta är det område som ansvarar för avancerade kognitiva funktioner. Det har en stor del i förmågan att planera och inhibera men också att reglera reaktioner och respons från andra delar av hjärnan. Prefrontala cortex hjälper oss att inte alltid reagera reflexmässigt och instinktivt på det som händer runtomkring oss utan istället kunna ta ett steg tillbaka, reflektera och sedan agera i överensstämmelse med våra långsiktiga mål och våra värderingar. Hos barn och unga utsatta

för trauma ses en minskad volym och en minskad aktivitet i prefrontala cortex. Skillnader mot andra barn och unga som inte har utsatts för traumatisering är små i ung ålder men ökar ju äldre barnet blir.

Ett annat viktigt område som påverkas vid traumatisering är amygdala. Detta är ett område som spelar en viktig roll i stressreaktioner, aggressivitet och rädsla. I hotfulla situationer aktiveras amygdala och vi upplever rädsla eller ilska. Detta skapar en beredskap för försvar eller flykt vilket är grunden i kroppens larmsystem. Amygdalas storlek och aktivitet är i stort densamma hos små barn som upplevt traumatisering som hos barn som inte gjort det men även här framträder skillnader med ålder där storlek och aktivitet ökar ju äldre barnet blir.

Slutligen påverkas också det område som kallas hippocampus. Hippocampus är ett viktigt område för minnet och lagrar bland annat olika sinnesintryck till korttidsminnen. Det medverkar sedan i en process där vissa av dessa korttidsminnen omvandlas till långtidsminnen. Hippocampus kan förenklat sägas tidsstämpla våra minnen så att de i minnet lokaliseras i tid och rum. I än högre grad än vad som gäller för prefrontala cortex och amygdala sker förändring i hippocampus storlek och aktivering framförallt i äldre åldrar. Liksom för prefrontala cortex kan en minskning i storlek och aktivitet märkas. Troligtvis är det så att traumatisering hämmar områdets utveckling som därför avstannar, vilket gör att förändringen framförallt kan ses hos äldre barn och vuxna.

Det är viktigt att nämna att forskningen om barn och ungas hjärnor efter trauma är något motstridig. Ovan har det mest vedertagna beskrivits men det finns också forskning som visar på motsatta förändringar i hjärnan. Det vill säga att volym och aktivitet ökar i prefrontala cortex och i hippocampus medan volymen och aktiviteten minskar i amygdala. Förklaringen till dessa resultat tros vara att hos vissa barn och unga sker en kompensation som svar på den belastning som traumatisering innebär.

Psykologiska konsekvenser av hjärnans förändring

Vad får då dessa förändringar i hjärnan för konsekvenser för barn och ungas psykologiska funktioner och utveckling? Påverkan kan ses på flertalet kognitiva funktioner såsom minne, språk, intelligens och visuospatial förmåga. Barn och ungas exekutiva funktioner kan också påverkas, vilket hämmar förmågan att planera, inhibera, reglera och agera målinriktat. Det är inte svårt att se hur dessa svårigheter kan inverka högst negativt på barn och ungas funktionsnivå, inte minst i skolan men också i vardagen. Vid sidan om den kognitiva påverkan som traumatisering kan innebära är det också vanligt med annan psykologisk påverkan. Vid svåra händelser, framförallt sådana som involverar andra människor, tappar många barn och unga tron på världen som en trygg plats och på vuxna som trygga och omhändertagande personer. Detta kan påverka barn och ungas förmåga att skapa meningsfulla sociala relationer med andra, vilket är en risk för fortsatt påverkad utveckling men också ett hinder för god återhämtning. Det ställer också högre krav på vuxna runtomkring den unga då det kan vara mer krävande och ta längre tid att skapa en god relation. Vidare är det också vanligt med så kallad regression hos barn och unga som utsatts för traumatisering. Detta innebär att de går tillbaka i sin utveckling och förlorar förmågor de tidigare bemästrat. Förmågorna kan vara både kognitiva, emotionella och fysiska. Små barn och unga kan börja bete sig yngre jämfört med deras egentliga ålder och till exempel börja prata bebisspråk igen eller börjar krypa trots att de tidigare lärt sig att gå. Hos äldre barn kan regression till exempel innebära de blir mindre självständiga och behöver stöd i att utföra uppgifter de tidigare klarat på egen hand, som att ta bussen själv eller packa gymmapåsen. Regressionen kan ses som ett sätt för den unga att visa på ett ökat behov av omsorg och omhändertagande. Om detta kan komma till stånd är det vanligt att förmågorna och utvecklingen snart återgår till det normala igen. För vissa kan det ske snabbt, för andra tar det längre tid.

PSYKIATRISKA KONSEKVENSER

En vanlig konsekvens av att ha varit med om svåra upplevelser och ha levt i utsatthet är att utveckla posttraumatiskt stressyndrom (förkortat PTSD). PTSD innebär att en person återupplever tidigare svåra upplevelser, undviker tankar, samtal eller platser som påminner om de svåra upplevelserna, att tankar och känslor förändras på ett negativt vis samt att kroppen går in i ett tillstånd av ihållande vaksamhet och överspändhet. Det är också vanligt att drabbas av depression, vilket kännetecknas av nedstämdhet, orkeslöshet och minskad lust inför saker som tidigare upplevts som positiva. Vidare är det också vanligt med olika typer av ångestproblem såsom fobier och stark separationsångest.

Sammanfattningsvis är påverkan på utsatta barn och ungas utveckling komplex. Vi professionella behöver ha förståelse för denna komplexitet för att individuellt kunna anpassa stöd och omsorg efter varje ungdoms utvecklingspsykologiska förutsättningar.

2.6. Att hantera osäkerhet

En återkommande situation som vi professionella ställs inför är att den osäkra och svåra livssituationen för ensamkommande unga, som beskrivits i föregående avsnitt, medför en känsla av osäkerhet även hos oss. Denna osäkerhet kan upplevas svår och det finns mer eller mindre konstruktiva sätt att hantera den på.

Personer har en varierande förmåga att hantera osäkerhet, där vissa av oss plågas mycket av osäkerhet medan andra upplever osäkerheten som en helt naturlig del av livet. Detta gör också att vi som professionella i mötet med klienter som lever under stor otrygghet kan ha varierande inställning till- och olika verktyg att handskas med den. Den krassa verkligheten är ju att livet är fyllt av sådant vi inte kan vara säkra på. Som professionella inom människovårdande arbeten behöver vi ofta skaffa oss kunskap och metoder för att hantera alla de situationer vi ställs inför. Därför är det kanske inte förvånande att det vanligaste önskemålet vi författare får när vi är ute och föreläser är "Jag skulle vilja ha konkreta tips på vad jag ska göra när en ungdom får ett avslag". Våldigt sällan får vi frågan "Hur ska jag stå ut med att inte veta vad som kommer hända de många unga människor jag dagligen arbetar med?". Självklart är hjälpsamma och verksamma konkreta metoder och verktyg i de olika situationerna vi möter viktiga, hela denna metodhandbok är ju ett försök att bidra med just det. Samtidigt behöver vi "mentala verktyg", så som att inom oss kunna hantera osäkerhet när det faktiskt inte finns något att göra eller förändra i en specifik situation. Innan vi går vidare med dessa mentala verktyg vill vi att du funderar över var du befinner dig vad gäller inställningen till osäkerhet i ditt arbete eller i andra aspekter av ditt liv.

Titta på denna linje och fundera: var passar du in?

Osäkerhet är en naturlig del av livet och arbetet, det stör mig inte alls, det är ju bara så, det som händer det händer.

Osäkerhet är en del av livet och arbetet, jag gillar det inte men jag står ut och försöker hitta sätt att handskas med det som går och acceptera det som inte går.

Osäkerhet och att inte veta vad som kommer att hända är plågsamt och gör det omöjligt för mig att fungera på ett bra sätt.

Vi är alla olika med olika inställningar till osäkerhet i olika delar av vårt liv. Det är helt naturligt. Att vilja ha kontroll är också ett inneboende mänskligt behov. Det kan bli problematiskt när vi möter situationer där osäkerheten är ofrånkomlig och väcker negativa känslor hos oss som faktiskt förhindrar oss att se det som går att göra.

Mentala verktyg för att hantera osäkerhet

I mötet med utsatta ensamkommande unga så är det ofta just känslan av att inte ha någon som helst möjlighet att påverka deras framtid som är den största osäkerheten. Vi möter unga som inte vet om de får stanna mer än 13 månader i Sverige, om de har någonstans att bo efter 18-årsdagen eller om deras familj fortfarande lever. De flesta av er som läser denna bok har ingen kontroll över dessa saker som naturligtvis ofta är de mest centrala för den ensamkommande unga. Så hur hanterar vi detta? Vi kan såklart välja att backa och säga "Alla dessa problem handlar om sådant jag inte har möjlighet eller uppdrag att påverka" och kanske avsluta vår insats där. Vi kan också uttrycka samma sak men lägga till att vi istället kan träffa den unga i något annat syfte (sömnhjälp, hjälp till fritidsaktiviteter eller andra insatser). Båda dessa förhållningssätt är begripliga, men de riskerar att få den unga att känna sig osedd och ensam i en redan svår situation. Oavsett uppdrag och arbetsroll så bör vårt möte med utsatta ensamkommande unga alltid sträva efter ett omsorgsfullt bemötande och stöttning som kan bidra till god psykisk hälsa och utveckling. Därför blir frågan, vad kan vi göra när vi inte kan göra något?

Det är här de "mentala verktygen" kommer in. Ofta när vi inte kan göra något, så bör vi sträva efter att vara på ett sätt som minskar känslan av utsatthet hos ungdomen och ökar känslan av kontakt, omsorg och självvärde. Istället för att sträva efter att hitta rätt saker att göra (och inte hitta dessa) kan vi sträva efter att vara på ett sätt som bidrar till något gott i en i övrigt svår situation. Några "mentala verktyg" som är av värde är då:

Att omformulera sina tankar så att de hjälper oss istället för att stjälpa oss: Om vi återkommande får tanken "Jag står inte ut med att inte kunna hjälpa honom, finns ju inget jag kan säga eftersom allt är så mörkt och hopplöst" så förstärker den vår känsla av maktlöshet. Känslor kan vara svåra att ändra på men däremot kan tankar som leder till känslor lättare omformuleras. En sådan tanke kan då istället vara

”Jag tycker verkligen inte om denna känsla av hopplöshet och att det inte finns något jag kan göra åt situationen, men jag kan stå ut med det eftersom det är så saker är just nu”.

Denna lilla skillnad i hur vi tänker kring osäkerheten kan hjälpa oss finna fast mark under fötterna som i sin tur möjliggör att vi kan vara ett stöd för ungdomen.

Att ”vara där för någon” innebär inte att nödvändigtvis ”göra något”: I svåra kriser, särskilt när de negativa känslorna är som starkast, tänker vi ofta att vi måste göra rätt och framförallt – göra något. Vi vill också ofta att detta något ska vara betydande och verkningsfullt eftersom vi är vana att komma till vårt arbete och vara handlingskraftiga och utföra olika arbetsuppgifter. Att arbeta med utsatta ensamkommande unga idag innebär alltför ofta möten där våra metoder inte räcker till eftersom reglerna i samhället har förändrats väldigt fort. Det viktiga att hålla fast vid då är att mänsklig kontakt, värme och stöttning i form av vänliga ord (”Jag bryr mig om dig och är väldigt ledsen över detta som händer just nu”), små gester (att koka en kopp kaffe eller te, skjutsa till skolan) och empatiskt bemötande (lyssna och inte döma) är viktiga allmänmännsliga strategier som hjälper mycket väl i en svår situation. För att vi ska kunna genomföra dem måste vi dock se deras värde och deras viktiga roll i vår professionalism. När vi professionella bedömer att en situation just nu är olösbar så kan vi erbjuda mänsklig kontakt och stöd för att möta en människa i kris och hopplöshet. Det är vårt ansvar.

Att vara medveten om skillnaden mellan löften och hopp: I osäkra och oöverblickbara situationer finns det många som menar att det är viktigt att inte inge ”falskt hopp”. Ibland kan denna oro över att inge ”falskt hopp” till en ungdom i kris bidra till att istället göra oss passiva och undvikande. Dessutom kan möten med många unga som känner hopplöshet leda till att vi själva känner detsamma, vi tar helt enkelt in de känslorna. Vi ”smittas” av uppgivenheten och de uppmuntrande

saker vi kanske vill säga kan låta som just "falskt hopp". Men finns det egentligen något sådant som ett "falskt" hopp? Att hoppas är ju per definition något som handlar om en inställning till en osäker framtid, d.v.s. att inte veta men att önska att något gott och bra händer. I de allra flesta fall är det just hoppet om möjligheten till förändring som tar oss genom svåra situationer. Hopplösheten är däremot en stor riskfaktor för suicid och självskada. Vi behöver formulera känslan av hopp så konstruktivt och trovärdigt vi kan och undvika att det blir ett falskt löfte. Genom att inte lova sådant vi inte vet och genom att inte undanhålla information kan vi faktiskt ha större möjlighet att inge just hopp. Att säga till någon "Det kommer ordna sig med uppehållstillståndet" är snarare ett falskt löfte (om vi inte är kan garantera detta) än falskt hopp. Däremot att säga "Jag hoppas att det ska ordna sig, jag vet inte hur, men jag hoppas på att vi kanske kan hitta ett sätt" är att uttrycka ett hopp om att framtiden kan bära med sig något gott. Just detta kan ibland göra stor skillnad för en ungdom som är i kris och suicidnära. I dessa situationer behöver vi förmedla ett hopp så att ovissheten om hur framtiden blir också kan vara tröstande. Att ta sitt liv är att helt förlora alla chanser till återhämtning, att då som personal fungera som ställföreträdande hopp är oerhört viktigt. I dessa svåra situationer så är själva hoppet att vi inte vet vad framtiden bär med sig. När allt verkar svart och omöjligt så är just osäkerheten om framtiden vår räddning och vårt hopp – vi kan helt enkelt inte heller helt säkert veta att allt kommer gå dåligt.

Dessa tre punkter kräver en hel del reflektion och förändring inom oss själva. Våga fundera kring dessa saker och diskutera dem med kollegor. Tillsammans i samtal går det säkert att finna fler "mentala verktyg" och förhållningssätt för att hantera osäkerheten på ett sätt som hjälper den person som vi vill stötta.

A large, stylized number '3' is centered in the background. It is rendered in a dark yellow color, matching the background, with a slight transparency or shadow effect. The '3' is composed of two thick, rounded strokes that meet at the top and bottom, creating a circular opening in the middle.

OMSORG

3.1

Ensamkommande unga om omsorg

En ensamkommande ung person som lider av någon form av psykisk ohälsa har ofta kontakt med många olika vuxna: boendepersonal eller familjehemsförälder, psykolog eller kurator, god man och socialsekreterare. Alla dessa människor ansvarar för ungdomens omsorg och behov, men utifrån olika uppdrag. Vi författare menar att omsorg inte går att dela upp och särskilja, på samma sätt som olika uppdrag kan definieras och särskiljas. Medan olika organisationers uppdrag är mer eller mindre begränsade och uppdelade är ungdomens behov sammansatta. Därmed blir det väldigt viktigt att samverkansinsatser utgår ifrån ungdomens behov, snarare än endast organisationernas sammansättning och avgränsade uppdrag (du kan läsa mer om samverkan i avsnitt 5.5). Under ett av våra fokusgruppsmöten framkom ett tydligt exempel på detta: en av behandlarna jämförde att ha kunskap om asylstiftning med att vara uppdaterad kring rådande betygssystem. För att förstå ett verkligt omsorgsbehov behöver vi också kunskap om de livsvillkor och omständigheter som den unga befinner sig i. Genom att vägleda i en oftast komplex samhällelig kontext med många olika myndighetskontakter, får den unga en känsla av en mer enhetlig omsorg. I citatet nedan uttrycker en av de unga detta behov av förståelse för ungdomens vardag och kontext.

”Om jag varit psykolog skulle jag först förstå vad som händer omkring denna ungdom. Jag skulle fråga personalen vad som händer idag och vad som händer under några dagar. Det ska vara lätt för ungdomen att berätta för mig vad han eller hon har på sitt hjärta.”

Många unga menar att för att nå en god relation med de vuxna de träffar så bör mötet ske utifrån den enskilda ungas situation. När den vuxne visar omsorg och ställer frågor om livet före ankomsten till Sverige, den nya vardagen och hur den unga mår just i detta möte byggs en god relation.

Många berättar också om vikten av att omsorgen känns ärlig och respektfull:

”Man kan inte veta vem som tycker om dig på en gång men man kan gissa från hur personen pratar, om han har respekt. Vissa personer vill vara över en när de jobbar. Du jobbar över mig liksom. Men det är inte rätt.”

Ett sätt att undvika känslan av omsorg som kommer ”ovanifrån” är att lyssna aktivt på den unga. ”Det kändes som att hon lyssnade på mig, visste hur det ska bli bättre. De andra bara stod framför tavlan och ritade. Och beskrev gör så och så, de lyssnade inte på mig. Kvinnan lyssnade.” När behandlaren på ett respektfullt sätt lyssnar hjälper det den unga och skapar större möjlighet till delaktighet.

Flera berättar om vikten av ansiktsuttryck i till exempel samtalsbehandling:

”När jag ser ansiktet ska jag förstå att de är snälla, fattar och bryr sig.”

”När hon frågade mig... såg jag att hon också... hennes ansikte... hon blev ledsen när jag pratade. Så då tänkte jag att om jag kommer igen blir jag mer trött, får mer ont i hjärnan. Det hjälpte inte för mig.”

Citaten visar på två helt olika erfarenheter. Den ena berättar om ett ansikte som visar omtanke och därmed skapar en känsla av omsorg. Den andra berättar om hur den unga känner att behandlaren, då hen blir ledsen, inte kan härbärgera det som sägs i samtalet. Den praktiska kommunikationen i samtalet är svår, detta är något vi diskuterar djupare längre fram i detta kapitel.

3.2. Respekt och bemötande

Många ungdomar vi pratat med i arbetet med denna bok lyfter fram en särskild aspekt som mycket viktig i den dagliga kommunikationen och relationen med personal – respekt. Detta gäller inte minst i vardagen på boende eller i skola men också i andra kontakter inom psykiatri, annan sjukvård och socialtjänst. Men vad betyder egentligen begreppet respekt i detta sammanhang?

Respekt

För ungdomar är platsen där de bor, alldeles oavsett om det är ett HVB-boende, familjehem eller egen lägenhet i första hand ett hem. För personal på HVB-hem kan detta innebära en svår balans eftersom boendet för dem primärt är en arbetsplats. Det är viktigt att bära denna insikt med sig. Om inte finns det risk att hemmet upplevs som något annat. I allra värsta fall kan det, som det gjorde för en av ungdomarna som intervjuades, kännas som ett fängelse. Ungdomar uttrycker därför ett behov av att personal agerar snällt och vänligt, även i situationer som kan vara pressande. De lyfter fram att atmosfären behöver vara tillåtande och tillgänglig och att det är viktigt med tålmod kopplat till problem och svårigheter. Sträng auktoritet, hur välmenande den än är, skapar inte respekt utan antipati, motsatsen till sympati. När det händer saker som gör att ungdomar bryter mot de regler som personal skapat lyfter ungdomar fram vikten av att förstå den kontext

som ungdomarna befinner sig i och som påverkar deras möjligheter att följa regler. Det kan t.ex. upplevas som mycket svårt att anpassa sig efter vuxnas regler och krav efter att under lång tid ha behövt ta hand om sig själv. Det kan också finnas en ovana som grundas i att aldrig tidigare haft särskilt tydliga regler och begränsningar.

Auktoritativ omsorg

Många unga lyfter alltså fram vikten av en vänlig inställning, tålmod, tillgänglighet och förståelse för individens kontext som grunden för en respektfull relation. Men hur ser personal på HVB-hem på kommunikation och respekt? Något som lyfts fram är uttrycket ”ramar och kramar”, eller med andra ord ”kärlek och gränser”. Detta uttryck är det som i litteratur om barnuppfostran är känt som auktoritativ uppfostningsstil, men som vi i detta sammanhang föredrar att kalla auktoritativ omsorg. Begreppet myntades av den amerikanska psykologen Diana Baumrind. Hon kom i sin forskning fram till att det finns tre olika föräldrastilar: auktoritär, tillåtande och auktoritativ. Den auktoritära stilen bygger på höga krav som drivs igenom med hårdhet och stränghet. Lyhördheten inför barnets önskningsar och behov är låg. Den tillåtande stilen är den motsatta. Den bygger på låga krav utan tydliga regler, alternativt att de regler som finns oftast inte upprätthålls. Lyhördheten inför barnets önskningsar är med denna stil för stor, barnet får allt som oftast som det vill. Slutligen har vi den auktoritativa stilen där krav och regler balanseras med lyhördhet inför barnets behov. Föräldern skapar tydliga regler och gränser men upprätthåller dessa med värme och kärleksfullhet. Det finns en förståelse för att undantag ibland behöver göras när situationen kräver det. Enligt Baumrind är detta det bästa för barnet och därför den mest eftersträvarvärda uppfostningsstilen. Vi vet också från annan forskning att krav och regler, för att vara meningsfulla och fungera, behöver vara begripliga, rimliga och väl underbyggda. En regel som endast existerar för sin egen

skull är ingen bra regel.

Ungdomars önsknings kopplat till bemötande och respekt överensstämmer alltså väl med hur personal som intervjuats gärna vill jobba med omsorg på HVB-hem. Det är dock viktigt att nämna att organisationernas struktur och ramar inte alltid möjliggör ett sådant arbetssätt, vilket kan vara en stor belastning för personal. Detta skriver vi mer om i avsnitt 5.2 om trygga arbetsplatser och organisationer.

Ansvarsprincipen

Vad kan vi lära oss av forskning kring respekt och bemötande? Vi vet alltså att auktoritet inte skapar respekt och förtroende, men det gör däremot ett i grunden autentiskt och personligt bemötande. När vi kopplar kommunikationen, och därigenom omsorgen, till ett ärligt och innerligt intresse för ungdomens livssituation kan vi börja bygga förtroende. Ansvaret för ett sådant förtroendeskapande kan aldrig ligga på ungdomen, för den har ju inte valt sina omsorgspersoner eller de vuxna som finns runtomkring. Istället måste ansvar ligga på de vuxna, på personal som valt att arbeta med ungdomar och som innehar maktpositionen i relationen. Genom att ta ansvar ger vi oss också själva kontroll och möjliggör förändring. Detta kallas för ansvarsprincipen och myntades först av psykologen Bernard Weiner. Grunden är enkel: om vi tar ansvar ger vi oss själva möjligheten att förändra, om vi skyller på andra eller placerar ansvaret utanför oss själva tar vi bort denna möjlighet och skapar istället maktlöshet.

ANSVARSPRINCIPEN

Den som tar ansvar kan påverka

Straff och belöning

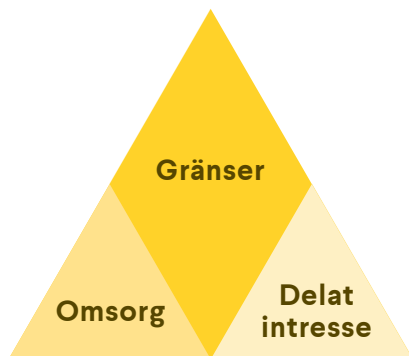
Ett vanligt sätt att arbeta med bemötande inom omsorgsverksamheter är med metodik baserat på straff och belöning. Ibland är detta en uttalad strategi, t.ex. i form av belöningssystem, men mer vanligt är att ha metodiken som en egen inre arbetsmodell. Detta kanske inte är särskilt konstigt med tanke på hur stor genomslagskraft teorier om inlärning haft i vårt samhälle sedan lång tid tillbaka. De flesta av oss har nog egen erfarenhet av att straff och belöning använts för att lära oss rätt, eller snarare önskvärt, beteende. Forskning har dock visat på hur ineffektiv och kontraproduktiv denna typ av metodik kan vara. Straff leder till minskat förtroende och minskad respekt och följden blir ofta att personen förändrar sitt beteende i stunden men på längre sikt ökar det icke önskvärda beteendet, alltså det vi försöker straffa bort. Straff kan också skada relationer vilket minskar möjligheten till att skapa meningsfull förändring i samarbete med den person vi försöker hjälpa. För stort fokus på belöningar kan faktiskt också leda till en minskning i det beteende vi önskar att se. Istället för att göra saker på grund av inre motivation, för att det är viktigt för oss att göra det önskvärda beteendet, börjar vi göra saker endast på grund av belöningen. Detta fungerar kanske ett tag men en återkommande belöning har tendens att minska i värde efter en tid. När detta händer minskar också sannolikheten att vi fortsätter genomföra det önskvärda beteendet och i värsta fall leder det till att vi gör det än mindre än innan belöningarna infördes. Ett mer effektivt sätt att jobba med förändring, Collaborative and Proactive Solutions, som också skapar förtroende och respekt tas upp i avsnitt 4.1.4.

Att förtjäna förtroende som professionell

I de flesta relationer behöver vi kunna sätta gränser för att nå en god relation. Att sätta gränser som blir bra är dock bara möjligt om relationen har en god grund att stå på. Det bygger för det första på omsorg:

att personer känner sig värderade, att andra vill dem väl och bryr sig om dem. För det andra på delade intressen: att kunna prata om eller göra saker som alla parter i relationen tycker är intressant, roligt eller trevligt att göra tillsammans.

Många relationer skapas för att just grundstenarna omsorg och delat intresse är på plats. Med dessa två delar i botten är det lättare att sätta trovärdiga gränser. [Se figur 1]. Om så inte är fallet kan triangeln hamna på fel ända och relationen kommer, precis som triangeln, att falla omkull.



De unga som vi ska stötta har inte valt oss och därför finns det initialt inte någon bas att stå på i relationen. Den basen behöver byggas och förtroendet behöver förtjänas. Vi har alla varit där. När vi söker hjälp på vårdcentralen så kollar vi av om sjukvårdspersonalen är att lita på, om de kan få vårt förtroende. Om inte så ber vi att få träffa någon annan, eller så byter vi vårdcentral. Skillnaden för de ensamkommande unga är att de inte kan byta ut någon. Makten ligger därmed helt hos oss. Det är vårt ansvar att möta de unga där de är och förtjäna förtroendet som gör att vi kan hjälpa.

Bra exempel på andra sätt att agera handlar om att bekräfta den unges rätt att kritisera oss som professionella genom att hänvisa till de-

ras yttrandefrihet. Att argumentera emot när en ung person kallar oss "dumma i huvudet" kommer därför inte vara en strategi som gör att vi förtjänar förtroende. Att betona personens grundläggande rätt till en åsikt, som till exempel "det har du rätt att tycka" är urett maktperspektiv mycket bättre. Vi kan också tillrättavisa på sätt som är mindre auktoritärt. Om någon kallar oss för "jävla hora" så är en gränssättning som "nej, behandlare" mycket bättre än "så kallar du inte mig, nu får du inte äta med oss".

Förtroende är något som kontinuerligt måste förtjänas. Det räcker alltså inte att vi jobbar hårt för att nå ett förtroende, det måste underhållas över tid. För att bevara ett förtroende får vi inte missbruka det (som att svika våra löften), inte ta det förgivet och reparera misstag vi begår som skadar det.

3.3. Omsorg genom språk

"Man kan inte veta vem som tycker om dig på en gång men man kan gissa från hur personen pratar, om han eller hon har respekt. Vissa personer, när de jobbar, de vill vara över en."

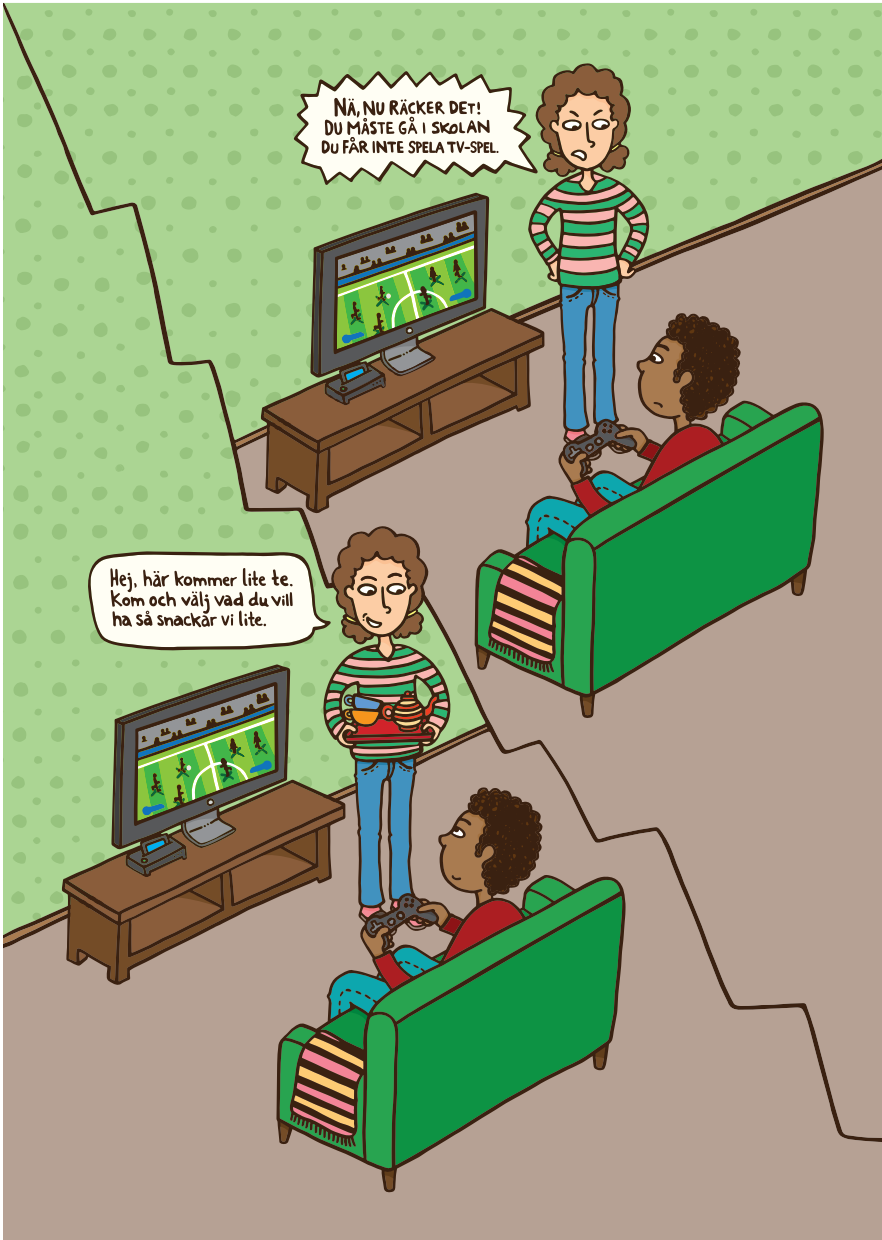
Citatet ovan illustrerar något som de flesta av ungdomarna vi pratar med tar upp, nämligen vikten av att känna sig respekterad av och värdefull för den professionelle ungdomen möter.

I detta avsnitt går vi igenom olika sätt att använda ord som verktyg för att utöva omsorg. I vår yrkesutövning sätter vi ihop orden på vissa sätt, använder skiftande tonlägen och olika kommunikationsstilar. Hur kan samtal och verbal kommunikation ha en behandlande funktion som främjar den psykiska hälsan och stävjar ohälsan? Vi kan närma oss det utifrån två synvinklar: hur vi säger något och vad vi säger. Genom att se på verbal kommunikation som omsorg med behandlande effekt och reflektera över sättet vi pratar så kan vi främja den psykiska hälsan hos utsatta unga.

Hur vi pratar

Som professionella har vi alltid ett maktöverläge i relation till de ungdomar vi träffar. Vi sitter på information, har rätt att begränsa vissa aktiviteter och har tillgång till det svenska samhället på ett sätt som den unga saknar. Detta innebär att alla samtal tar sin början i en makt-asymmetri, något den unga personen är medveten om men som vi själva ibland glömmer. Är dessa maktförhållanden tydliga hjälper det oss att uttrycka oss på ett sätt som främjar en god relation och stöttning till den unga. Ungdomar i kris kan uttrycka olika slags behov. Ofta när någon är orolig, osäker och rädd så agerar de på ett sätt som kan kännas svårhanterbart. När vi går in i samtal med vetskapen om vårt privilegium att vara trygga kan det hjälpa oss att med värme och medkänsla hantera och stötta även de ungdomar som uttrycker sin desperation på för oss svårhanterliga sätt (t.ex. genom aggression, passivitet eller självskada). Denna inställning kan hjälpa oss att hitta utrymme inom oss själva för att agera stöttande även i de svåraste situationer. Med denna utgångspunkt så är det viktigt att i samtal försöka:

- **Att vara närvarande och tydlig med ansiktsuttryck, le, lyssna och få ögonkontakt i den utsträckning den unga orkar.** Många som varit med om traumatiska upplevelser kan vara extra känsliga för neutrala, otydliga eller sammanbitna ansikten. Detta väcker snabbt och omedvetet en känsla av osäkerhet och kan skada ett samtal. **Prova:** Lagg märke till hur du känner dig när du pratar med olika personer och hur deras ansiktsuttryck påverkar dig. Titta på dig själv i en spegel, när är du spänd och när du är avslappnad. Hur tror du andra uppfattar dig?
- **Att använda ett tydligt och lugnt kroppsspråk.** Visar på att vi är intresserade av det ungdomen berättar. Undvik att vända bort ansiktet eller göra något annat samtidigt, t.ex. titta på mobilen eller skriva på datorn.



- **Att undvika ett krångligt och byråkratiskt språk eftersom det skapar en distans till den unga.**
 Ensamkommande unga nämner ofta att de bästa samtalen är när den vuxne pratar på ett enkelt sätt som får dem att känna sig som människor (till skillnad från "bara" en patient, "en sak" med vissa symptom, eller en asylsökande bland många andra). Prova att använda ett direkt och kamratligt språk även när ämnena är viktiga eller svåra.
- **Att underlätta för tolken i samtalssituationen.**
 Då vi ofta använder tolk eller pratar med unga som inte helt och hållet förstår svenska och har svårt att uttrycka sig så som de hade önskat är det viktigt att hålla en språklig tydlighet (läs mer om tolk i avsnitt 4.3.3). Här har vi också makt, språkets makt. Därför är det viktigt att i samtalet vara ödmjuka, använda ett enkelt (men inte barnsligt språk så att ungdomen känner sig förminskad) och rakt språk. Ju tydligare vi är desto lättare för tolken att tolka mer i linje med vad vi menar.
- **Att inte höja rösten, förminska, skrika, bli sur, tvär och otrevlig.**
 Det hjälper aldrig ett samtal framåt, oavsett vad vi känner i situationen. Det är vårt ansvar som vuxna professionella att behålla lugnet och skapa goda förutsättningar för att den unga ska känna sig förstådd.

Vad vi säger

De ord vi använder kan hjälpa oss skapa en bättre relation och därmed främja psykisk hälsa hos utsatta ungdomar. Att välja ord som är bekräftande, icke dömande och tillåtande är viktigt för att skapa en trygg atmosfär. Ett mer utforskande samtal där vi är tydliga med våra avsikter kan också hjälpa. Humor och lättsamhet är även det viktiga ingredienser för ett gott samtal, om det är vältajmat och inte ned-

värderande. Det är vi vuxna som ansvarar för att dra gränsen för när skämt och jargong passar. Om du inte känner den unga väl är det viktigt att vara lyhörd för alla slags reaktioner. Professionalitet i detta fall innebär att vara medveten om hur den ensamkommande unga mår och vilken typ av jargong som är passande. För att nå ett omsorgsfullt samtal tänk alltid på:

- **Att förstå och uttrycka att vi förstår.**

Alla vill känna sig förstådda, särskilt när vi känner någon form av psykisk smärta. Vi vill känna att andra förstår och erkänner vår utsatthet. En vanlig missuppfattning är att vi ska undvika ordet "förstår" eftersom vi aldrig kan förstå och det kan bli provocerande för den som lider. Det är riktigt att vi inte kan känna exakt hur någon annan känner, eller helt och hållet förstå hur en situation som vi aldrig själva upplevt känns. Däremot kan vi försöka förstå hur den unga vi samtalat med upplever och känner. Därför ska vi våga säga att vi förstår eller försöker förstå. Det är samtidigt viktigt att vi aldrig använder "jag förstår" slentrianmässigt, utan endast när vi verkligen ansträngt oss för att förstå den ungas situation. Även här kan vi använda oss av våra egna känslor. Känner vi att vi delar den andres ledsamhet eller ilska, ja då är vi så nära förståelsen vi kan komma för en annan människa. Då kan vi t.ex. säga: "Jag är inte säker men jag tror jag förstår", "Jag vet att jag aldrig varit i din situation men jag förstår att du lider enormt". Vi ska absolut undvika uttryck som "Jag hör vad du säger". Detta är en obekräftande inställning som kan kännas avvisande för någon som mår dåligt. Självklart hör vi ju vad personen säger, allt annat vore ju olämpligt. När vi förmedlar att vi har tagit oss tid att försöka förstå den ungas situation, då har vi lyckats med en betydelsefull insats för relationen mellan den professionelle och ungdomen.

- **Att validera.**

Validering innebär att "bekräfta det som är giltigt" och är en stark metod som både bygger relationer och hjälper att reglera känslor.

Metoden har framförallt beskrivits av psykologen Marsha M Linehan som en del av Dialektisk Beteendeterapi (DBT) och är möjlig för alla att använda sig av i kommunikationen med utsatta ungdomar. En van-

Efter en konflikt med sin gode man Mats har Ayman slagit sönder en lampa och skurit sig i underarmen med skärvorna. Han är väldigt arg.

– (Uttryckt med tydlig röst utan att vare sig ömka eller förmana Ayman för det som hänt) Det verkar ha blivit jättejobbigt i morse med tanke på vad du gjorde. Mats måste ha gjort dig riktigt arg så att du inte kunde hantera detta på något annat sätt än detta. Vad var det som hände egentligen? Vad hade behövt göras så att du slapp må så dåligt att du skadade dig?

lig missuppfattning är att validering betyder att alltid hålla med. Det stämmer inte och det ska vi inte heller göra, särskilt inte när den unga gör eller säger något som är skadligt för hen själv. Validering innebär en förståelse för hur det kommer sig att någon känner eller agerar som de gör. Validering behöver komma "från hjärtat". Med insikten att den unga gör så gott den kan utifrån sin situation kan vi nå en bättre förståelse för hur det som händer kan vara begripligt utifrån ungdomens perspektiv. Även om vi inte håller med om det som görs eller uttrycks. Att validera betyder inte att berömma eller att gilla det som händer. Det innebär inte heller att lösa ett problem i stunden. Validering visar tydligt att vi är intresserade av den ungas perspektiv, att vi förmedlar förståelse vilket hjälper till att lugna en känslomässigt laddad situation och skapar utrymme för bättre relationer och senare interventioner. Validering kan ses som ett sätt att bädda för vidare förändring.

- **Att våga uttrycka omtanke i ord.**

När vi arbetar med svårt utsatta unga är det viktigt att vi vågar vara tydliga med den omsorg och omtanke vi som professionella känner. Denna måste såklart vara genuin och bygga på förhoppningen om att de ensamkommande unga ska må bra och utvecklas positivt.

Eftersom ungdomar utan en omsorgsperson, till exempel en förälder, sällan får höra sådant som ”jag bryr mig om dig”, ”jag älskar dig” eller ”du är viktig för mig” så kan det vara extra angeläget att vi som arbetar nära ungdomarna uttrycker det som vi faktiskt känner och vill uppnå med vårt arbete. Det tydliggör att vi vill den ungas bästa och ger hen en känsla av att vara viktig, något som är grundläggande för en positiv självutveckling. Eftersom vi har professionella roller i andra människors liv så måste vi förhålla oss till det när vi uttrycker omtanke. Inom dessa ramar finns det dock mycket vi kan säga för att visa på omsorg.

- **Att vara öppen med egna känslor och tankar i svåra situationer.** Personer som utsatts för svåra saker av andra människor förlorar ofta tilliten till andra. Därför är det så angeläget att vara ärlig och transparent i svåra situationer. Vissa kan tolka andras beteenden, ord eller

Vi kan säga:

- Det är viktigt för mig att du har det så bra som det går.
- Jag tänker på dig och vill att du ska lyckas med det du önskar.
- Jag bryr mig om dig och vill jobba på ett sådant sätt så jag kan stötta dig allt vad jag kan.

uttryck på sätt som stämmer överens med deras bild av människor och världen (t.ex. att människor är opålitliga, elaka och att världen är en för det mesta ond plats). Det är därför viktigt att vi, i vårt arbete med utsatta personer, är tydliga med våra känslor och tankar. I svåra situationer är det sunt att börja med validering av den ungas perspektiv och därefter uttrycka de egna känslorna och tankarna.

- **Att våga fråga.** När vi inte vet eller bara antar något är att fråga den unga ofta lösningen. Tänk på att vara utforskande och visa intresse för sådant som också är svårt. Det hjälper till att bygga relationen och undvika

- Jag vet att du behöver känna trygghet och få stanna i Sverige. Jag tror jag förstår att när beskedet kom igår om att du fick avslag så blev du förmodligen både besviken, förbannad, rädd och ledsen. Är det så?
- Mm...
- Och alla de där känslorna kan göra att det känns som att du vill sprängas och i det läget kan jag begripa att du tappade all kontroll och slog sönder saker i rummet. Är det så?
- Ja, jag tänkte på inget, jag brydde mig om inget.
- Ja, att känna så är en av de värsta känslorna vi kan känna.
- Ja...
- Jag blev också upprörd när jag hörde att du fått avslag och ledsen för att du inte kan känna trygghet.
- Mm...
- Sen blev jag också både lite rädd och arg när du förstörde allt, fastän jag kan begripa dina känslor så blev det inte så bra på boendet sen.
- Men jag kunde inget annat.
- Jag begriper det, och därför ville jag berätta precis hur det kändes i mig också.

missförstånd. Undvik i möjligaste mån att all information om den ungas behov kommer via andra professionella. Det kan lätt skapa en ensidig och felaktig bild.

- **Att våga erkänna misstag och be om förlåtelse.**

Ibland tror vi att vi professionella måste visa upp en enhetlig och ofelbar yta. Detta är ett vanligt misstag som hänger samman med myten om att professionella inte ska visa känslor. Alla människor gör fel. Att använda sig av kunskap och reflektera kring sitt arbete är en av de viktigaste delarna av att vara professionell. För reflektionen hjälper oss att rätta till sådant som blir fel. Genom att lyfta när du själv missförstått något, gjort ett misstag eller uttryckt dig klumpigt så visar du på förmågan att erkänna misstag. Då underlättar vi för den unga att göra detsamma samtidigt som den mellanmännskliga förståelsen och respekten byggs och återupprättas.

- Du, förra veckan ställde jag massa frågor om din bakgrund och du blev upprörd och gick innan vi var klara. Jag har tänkt på detta en del och inser att jag inte tänkte tillräckligt mycket på hur det var för dig. Jag ville veta mycket för att hjälpa dig men jag förstod inte hur svårt det var för dig. Från och med nu så undrar jag om vi kan komma överens om att när du börjar känna att det blir för mycket så säger du till och jag kommer respektera det och ta det lugnt. Det är viktigt att du känner att du har kontrollen över hur mycket och vad du vill berätta för mig.

Hur frågar vi om svåra saker på ett traumamedvetet sätt?

Att fråga om svåra upplevelser eller besvär relaterade till traumatiska minnen på ett traumamedvetet sätt innebär att i själva frågan bygga in olika interventioner vi vet är gynnsamma för traumatiserade och utsatta människor. Det finns tre viktiga sådana:

- **Psykoedukation/kunskap om trauma**

Psykoedukation handlar om att lära ut vad vi vet om traumatiska upplevelser och hur de kan påverka unga personer.

- **Normalisering/bekräftelse**

Att må dåligt efter traumatiska upplevelser är förväntat och många människor som utsatts för svåra saker i krig och på flykt utvecklar posttraumatisk stress.

- **Känsla av kontroll**

En del av att uppleva något traumatiskt är att förlora kontrollen över sin tillvaro, vilket är väldigt skrämmande. Vi vill därför alltid uttrycka oss på ett sådant sätt att vi i möjligaste mån ger kontrollen till den utsatta att kunna bestämma över sig själv.

I ett traumamedvetet samtal bygger vi vår kommunikation genom att inbegripa de tre punkterna ovan. Här kommer några exempel med de olika delarna färgmarkerade.

Psykoedukation/kunskap
Normalisering/Bekräftelse

Känsla av kontroll
Besvär/Upplevelse

Att vara ensam i Sverige när ens familj är kvar på en farlig plats kan ge en skuld känslor för att man har det bra, medan familjen har det svårt.

Fastän det inte är så kan många känna sig skyldiga ändå.

Du behöver inte berätta för mig om du inte vill,

men jag undrar om du känner så ibland och mår dåligt över det?

Ungdomar som flyr ensamman kan råka ut för många svåra saker, till exempel att vuxna utnyttjar dem sexuellt eller i arbete.

Det är aldrig ungdomens fel att detta händer.

Du behöver inte berätta för mig om du inte vill,

men jag undrar om du varit med om något sådant?

Ungdomar som mår dåligt kan ibland röka hasch för att det känns som att det hjälper dem att må bättre.

Det är egentligen inte konstigt att vilja må bättre i stunden, men i längden kan droger få dig att må sämre.

**Du kanske inte vill prata om det nu,
men jag undrar om du någon gång rökt hasch för att må bättre?**

När vi är med om svåra händelser så kan det hända att vi minns det på ett sätt som känns som att det är verklighet just nu, fastän det inte är så.

Det kan vara en vanlig reaktion för någon som varit med om mycket svåra upplevelser och det är helt normalt.

**Om du vill berätta,
så undrar jag om du har några sådana minnen?**

Många gånger när vi pratar på ett icke dömande och utforskande sätt där frivillighet är ledordet så skapar det ett samtalsklimat som i längden ger oss en bättre relation och mer information om den unga.

3.4. Omsorg i det enskilda samtalet

Hittills har detta kapitel handlat om respekt, olika omsorgsstilar och hur vi kan skapa omsorg genom språklig kommunikation. Denna del handlar om det enskilda samtalet, om utmaningen men också den stora möjligheten det innebär att prata med någon som lever i utsatthet och upplever psykisk ohälsa. Vi vet att sådana samtal kan vara skrämmande och att det är lätt att känna sig vilsen och maktlös. Både unga och personal uttrycker själva att det viktigaste sällan är konkreta lösningar eller att veta exakt rätt sak att säga. Förhoppningsvis kan vissheten om detta lätta lite på den press många av oss känner inför dessa viktiga samtal. Vi tar vår utgångspunkt i den humanistiska psykoterapiinriktningens grundare Carl Rogers tankar. Han skapade den personcentrerade terapin och influerade genom denna hur vi tänker kring hjälpsamma och läkande samtal. Rogers idéer och metoder växte ursprungligen fram för terapeutiska samtal men hans utgångspunkter är meningsfulla även utanför den terapeutiska kontexten, något som framträder tydligt i både de ungas och personalens berättelser om bemötande och samtal. Det personcentrerade samtalet bygger på tre delar: empati, ärlighet och acceptans.

Empati

Empati handlar i grunden om att i sig själv finna och komma i kontakt med den känsla som motparten i samtalet upplever. Detta kräver perspektivtagande, ett icke-dömande förhållningssätt och en förmåga att känna igen känslor och kommunicera dessa i kontakten med andra. Att känna empati kan vara svårt eftersom det kräver kontakt med våra egna känslor. Vi behöver vara sårbara vilket kan vara obehagligt, inte minst i situationer som för alla inblandande redan väckt svåra känslor som t.ex. ett avslag på en asylansökan eller ett besked om att det har hänt familjen i hemlandet något. Empati är viktigt att skilja från sympati som handlar om att tycka synd om, eller känna ledsnad för

en annan persons situation. När vi känner sympati vill vi gärna, i all välmening, försöka komma med lösningar på problem. Vi kanske lägger till ett "... men du har i alla fall många kompisar!" i ett samtal med en ung person som uttrycker sorg över att inte kunna träffa sina föräldrar. Detta är oftast inte hjälpsamt utan förmedlar en oförståelse för den andre personens situation och upplevelse. Det empatiska alternativet är att lyssna, bekräfta den andres känslor och förmedla förståelse utifrån den andre personens situation och historia. Med fördel kan vi professionella använda oss av validering som beskrivs i avsnitt 3.3 om språkets kommunikation men många gånger behövs det inte sägas så mycket alls. Att verkligen vara närvarande och vara i kontakt med känslor i oss själva och den unga förmedlar empati och räcker långt för att skapa omsorg. De unga som intervjuats uttrycker väldigt tydligt just vikten av att lyssna och förstå. Detta skapar tillit och blir grunden för bra samtal. Personalen framhåller också vikten av att vänta med detaljerade frågor och problem för att istället börja där den unga befinner sig. Detta görs genom att lyssna och genom att vara beredd på att prata om svåra saker när den unga personen tar initiativet.



Ärlighet

Ärlighet är nära sammankopplat med empati och handlar om att förstå och vara medveten om sina egna tankar, känslor och reaktioner och att ibland också uttrycka dessa i samtal med andra. Det är inte så att vi i svåra samtal behöver dela med oss av sådant som är väldigt personligt för oss, men vi bör vara medvetna om att den vi pratar med kommer att lägga märke till vad som sker med oss under samtalet. Om vi då också själva är medvetna om detta, och inte försöker dölja våra reaktioner, samt i vissa fall visar och sätter ord på våra inre upplevelser, är vi rollmodeller som visar ett gott förhållningssätt både till andra och till oss själva. De ungas bild av ärlighet i samtal handlar om att känna att relationen är vänskaplig, det vill säga att personalen eller behandlaren upplevs som vänlig. En sådan typ av relation är svår att skapa utan ärlighet och viss grad av öppenhet kring egna upplevelser och känslor.

Acceptans

Den sista grundpelaren i det personcentrerade samtalet är acceptans. Rogers själv definierade acceptans som ovillkorlig positiv uppmärksamhet. Detta handlar om att i alla situationer anstränga sig för att anta en icke-värderande position i förhållande till det som motparten i samtalet tar upp. För att skapa ett gott samtal måste vi på ett icke-värderande sätt acceptera motpartens upplevelse av det som de berättar för oss men också individen precis såsom hen är. Om vi kan göra detta bekräftar vi att det är den vi pratar med som är absolut expert på sig själv, på samma vis som vi är de främsta experterna på oss själva. Det är förstås inte alltid så enkelt att göra. Vissa saker kan vara svåra att ta in utan att värdera, t.ex. när någon gjort någonting vi verkligen tycker är fel. Det kan då vara viktigt att komma ihåg och skilja på att vi genom att se och lyssna till personen och dess berättelse inte nödvändigtvis håller med eller tycker om det som den gjort. Det

är snarare så att vi genom icke-värderande acceptans får möjlighet att förmedla vad vi tycker och tänker. Personalen beskriver att det ofta är väldigt hjälpsamt att inte värdera den ungas beteende i olika situationer. De tycker också att detta hänger ihop med att hantera sina egna känslor i interaktionen eller samtalet. Lågaaffektivt bemötande, vilket vi tar upp som ett eget avsnitt 4.1.4, nämns som en bra utgångspunkt för att lyckas med icke-värderande bemötande där de egna affekterna inte tar överhanden. En av de unga som intervjuats beskrev just hur acceptans i mötet med personal var mycket betydelsefullt för honom. Han hade gjort något han visste att de vuxna runtomkring honom inte skulle tycka om. Han beskrev hur han berättade om det han gjort för en psykolog inom psykiatrin: "Jag visste att jag verkligen hade gjort fel, men hon sa 'det är lugnt, det blir inte problem för dig bara för att du gjort ett fel.'" Den unga upplevde det som psykologen sade som mycket positivt. Det lättade hans skam över situationen och gjorde honom mindre orolig. Ett bra exempel på hur acceptans i ett samtal i sig kan föra med sig positiva effekter men också vara grunden för en god relation.

3.5. Självständighetsprocessen

Kapitlet om omsorg avslutas med att vi breddar vårt perspektiv om självständighet eftersom det ofta återkommer i omsorgsarbetet med ensamkommande unga. Utvecklingen av det egna självet och identiteten tillsammans med självständighetsprocessen är mycket viktiga delar av ungdoms- och ung vuxenåren. Åldersmässigt kan vi säga att denna period infaller mellan ca 12 och 25 år. Under denna period ska dessa frågor få ett svar:

- **Vem är jag för mig själv?**
- **Vem är jag i relation till andra?**
- **Vad kan jag klara av?**
- **Hur ska jag klara mig som vuxen med eget ansvar för mitt liv?**

Det är ganska stora frågor som vi alla behöver förhålla oss till och som vi kanske fortfarande ställer oss själva ibland. Särskilt när vi hamnar i nya eller utmanande situationer. Under de absolut bästa förhållandena så skulle en ung människa uppleva dessa år i en säker miljö tillsammans med andra trygga jämnåriga och vuxna som hjälper när något är för svårt. Genom dessa upplevelser lär vi oss att lita på oss själva och andra. När vi känner att vi klarar något själv förbättrar det vårt självförtroende, och när vi också vet vilka vi kan be om hjälp mår vi bättre. Att ha människor omkring sig som stöttar och respekterar en under uppväxten hjälper i utvecklingen av en god självkänsla.

Självkänsla och självförtroende hänger ofta ihop, men behöver inte göra det. Självkänsla är den grundinställning en person har till sig själv. Den innefattar flera saker så som hur mycket vi accepterar och tycker om oss själva. Självförtroende handlar istället om vårt förtroende för oss själva att kunna prestera inom olika områden. Att kunna känna "jag är en värdefull person som förtjänar respekt" är ett tecken på god självkänsla, medan "när jag flyttar till min första egna lägenhet så vet jag att jag kommer kunna laga mat, handla och planera för att klara av mitt liv" är ett uttryck för gott självförtroende. Det kanske viktigaste att förstå vad gäller dessa två begrepp är att de utvecklas på lite olika sätt. Självkänslan utvecklas framförallt genom goda relationer och när en människa får känna sig omtyckt och respekterad. Om vi under uppväxten får uppleva att andra vill oss väl, hjälper oss, ger oss kärlek och omtanke så bygger vi en god självkänsla. Självkänsla har därför inte mycket att göra med var vi faktiskt klarar av. Det handlar istället om att tycka om sig själv och respektera sig själv oavsett om jag presterar bra eller dåligt på en viss uppgift. Ibland händer det att vi utvecklar något som kallas god prestationsbaserad självkänsla. Detta betyder att det kan se ut som att vi har en god självkänsla men egentligen kan den vara låg samtidigt som vi kompenserar genom att vara duktiga.

Att bli självständig under svåra förhållanden

För att vi ska bli trygga självständiga individer som samtidigt kan ha goda relationer med andra så är en god självkänsla och ett gott självförtroende viktiga ingredienser. Eftersom denna självständighet utvecklas under hela barndomen, ungdomen och i ung vuxen ålder så är det bästa om vi kan utmanas och lära oss livskunskaper i en lagom takt. En 8-åring har ju inte samma förmåga som en 16-åring eller en 21-åring och därför behöver ju såklart kraven vara anpassade för att personen ska kunna både klara av och lära sig nya färdigheter. När en 13-åring behöver klara av saker som inte ens vuxna är beredda på, till exempel att lämna sin familj och klara sig själv, så innebär det både mycket lärdomar men också ett högt pris i form av ett för tidigt självständighetsgörande från viktiga vuxna och jämnåriga som ju ska stötta en i utvecklandet av god självkänsla (i bästa fall). Detta är viktigt att vara medveten om i arbetet med utsatta ensamkommande unga. Många har fått klara av svåra praktiska utmaningar alldeles för tidigt i livet samtidigt som de har förlorat de sociala och känslomässiga banden som hjälper till att bygga upp en inre god känsla för oss själva. Vissa har dessutom direkt farit illa av de som borde ha stöttat och tryggt vilket i sin tur ännu mer påverkar självkänslan. Detta perspektiv är relevant när vi utreder behov och planerar för behandlingsinsatser i mötet med utsatta ensamkommande unga (så väl som alla andra barn och ungdomar). Oavsett om vi är den utredande socialsekreteraren, boendepersonalen som ska följa vårdplanen eller kuratorn som behandlar på BUP. En betydande del av ensamkommande unga har upplevt svek och trauman från vuxna omkring dem eller av myndigheter som borde tagit hand om dem. Samtidigt har ju alla klarat stora utmaningar i livet, som att arbeta från tidig ålder, ta sig över halva världen på egen hand och möta ett nytt samhälle, språk och system med allt vad det innebär (mer om detta i avsnitt 2.3. om motståndskraft och utsatthet). Ungarna vi möter beskriver därför ofta att de är vana att klara

sig själva, att de vet att de kan göra det mesta på egen hand och att de inte har någon annan att förlita sig på. Detta skulle kunna ses som ett uttryck för ett självförtroende att klara praktiska utmaningar men kanske framförallt ett uttryck för att ungdomarna på ett praktiskt plan har blivit självständiga väldigt tidigt i livet.

Hur införlivar vi dessa perspektiv i vårt arbete?

Hur kan vi då arbeta för att inkludera denna kunskap och förbättra möjligheterna för ungdomarna att må bättre och utvecklas till trygga vuxna? Ett första steg är att utvidga synen på självständigheten och utvecklingen av olika förmågor. Ett större fokus behöver läggas på stöd till social och emotionell utveckling och kanske ibland mindre fokus på praktiska färdigheter. Praktiska färdigheter är absolut viktiga, för vi vill ju att ungdomarna ska kunna klara sig och veta hur de ska gå till väga för att boka tid hos tandläkaren, laga mat eller ta sig till skolan. Det är dock problematiskt om vi överbetonar dessa praktiska färdigheter inför ungdomar som redan klarat mycket mer än vad vissa av oss professionella har behövt göra.

I de allra flesta fall så räcker det med information och att visa den unga hur hen orienterar sig i det svenska samhället för att kunna klara sig. Många ungdomar är också tydliga med vad de behöver och vill veta. Att exempelvis följa med till skolan med buss brukar fungera bra att göra en gång och sedan klarar de flesta det. Däremot kan det finnas helt andra anledningar till att någon behöver och bör få skjuts till skolan (eller någon liknande tjänst) – nämligen att bygga upp en känsla av att den unga är respekterad och omtyckt, något som skapar en annan typ av självständighet. Enklare uttryckt, vissa saker gör vi för att lära ut en förmåga och hjälpa den unga att bli praktiskt självständig medan vi gör

andra saker trots att vi vet att den unga klarar det (eller bör klara det) för att ge en känsla av att hen är värdefull och värd omsorg och omtanke. Dessutom ger det en känsla till den unga att hen inte är ensam utan att det finns trygga vuxna som går att lita på.

Hur kan vi då konkretisera detta med socioemotionellt självständighetsarbete i våra vårdplaner för att säkerställa att ungdomarna får hjälp med detta? Precis som med praktiska förmågor behöver vi i utredningsskedet ta reda på vad den unga redan har med sig och vad hen behöver samt hur detta kan se ut i vardagen. Här kommer förslag på frågor att ställa under utredning inför placering på boende/familjehem/nätverkshem eller under planering av behandling:

- **Under din uppväxt, hade du någon du kunde vända dig till när du var sjuk eller hade slagit dig/ramlat?**
- **När du var ledsen eller rädd som liten, vem brukade trösta dig och hur?**
- **När du hamnar i konflikt eller är upprörd över något hur brukar du lösa det? Hur skulle du vilja kunna lösa det?**
- **När du har ett problem brukar du be om hjälp?**
- **När du känner jobbiga känslor eller har svåra tankar, brukar du då be om hjälp?**
- **Tycker du om att prata med någon när du mår dåligt?**
- **Har du känt att människor respekterar dig i livet eller har du upplevt att du ofta blivit dåligt bemött?**
- **Känner du att du respekterar dig själv?**
- **Kan du säga nej eller undvika någon när den personen inte är bra för dig?**
- **Brukar du kunna lita på andra människor?**

Dessa frågor hjälper oss att förstå hur en ung person känner inför sig själv och inför andra människor. Vi får värdefull information om den unga kan söka hjälp eller om hen isolerar sig när hen mår dåligt.

Det hjälper oss kunna formulera tydligare mål för behandling/boendestöd. I en vårdplan skulle det till exempel kunna stå så här:

Detta är ett lite annorlunda sätt att jobba med självständighet. Många professionella är vana och bra på att tänka kring praktiskt stöd till självständighet. Som att till exempel stötta ungdomarna till att kunna laga mat, delta i sociala aktiviteter, gå till skolan, planera inför ett sommarjobb eller ta kontakt med myndigheter. Allt detta är självklart mycket viktigt. Detta avsnitt är ämnat att också väcka nyfikenheten kring hur vi kan arbeta med andra aspekter av självständighet och självutveckling.

”Ahmed är en ung kille som beskriver att han aldrig riktigt fått så mycket hjälp i livet. Han litar sällan på människor och när han mår dåligt så vill han vara för sig själv. För att han ska kunna utvecklas så är det viktigt att en mer erfaren och trygg boendepersonal blir hans kontaktperson och aktivt men respektfullt söker upp Ahmed när han isolerar sig. Det är också viktigt att extra tid och resurser läggs på att bygga upp en relation med Ahmed eftersom han ännu inte haft så goda erfarenheter med tillitsfulla vuxna. Ahmed beskriver att han tycker om boxning och med fördel kan personal hjälpa honom hitta ett sådant sammanhang och följa med för att hitta tillfällen att bygga relationen.”



METODER, INTERVENTIONER OCH BEHANDLING

4.1.1

Ensamkommande unga om behandling och vård

”Jag ville ha hjälp med hur jag tänkte när jag tänker på livet.”

I detta avsnitt går vi igenom behandling och metoder utifrån de intervjuade ungas perspektiv. Många av de ensamkommande unga som vi författare har samtalat med inför denna bok har positiva erfarenheter av olika sorters behandling. För de allra flesta har vissa metoder fungerat, medan andra metoder inte haft någon upplevd effekt.

En faktor som diskuterades i alla samtal var behovet och användandet av tolk:

”Jag hade velat prata med tolk. Det var vissa ord jag inte fattade och ibland ändrades språknivåerna för mig. Psykologen frågade om jag behövde tolk, men jag sa nej. Men sen kände jag att jag inte klarade vissa svåra ord som psykologen använde.”

Flera har nämnt att de inte instinktivt har känt ett behov av att använda tolk i samtalet, men när behandlingen väl har satt igång har det varit svårt att förstå alla frågor och uttrycka vissa känslor och nyanseringar. Någon föreslog att det kan vara hjälpsamt att fråga om tolkbehov, inte bara i början av behandlingen, utan också längre in i processen. Tolkbehovet kan också variera beroende på vad den unga vill prata om i samtalet:

”Det beror på vad man ska säga. Psykologen måste fråga. En gång kanske jag vill ha tolk för något jag ska berätta och nästa gång är det något annat som jag inte vill ha tolk till. Psykologen kan fråga varje gång.”

Några tycker det är väldigt svårt att prata om känsliga frågor med tolk närvarande:

”Jag ville inte berätta inför dem. Nu behöver jag inte tolk, nu kan jag berätta. Jag vill inte ha tolk som hör när jag berättar om tankar och känslor. Jag litade inte på tolken, jag skäms. Det var olika tolkar varje gång. Jag ville berätta att tolken inte kunde prata på ett bra sätt. Men jag ville inte säga till personalen. Hon kanske behöver tjäna pengar till sina barn, mitt hjärta sa att jag inte skulle säga det.”

Denna berättelse visar på svårigheter som kan uppkomma i det tolkade samtalet: skam, skuld, brist på tillit och oro för tolkens arbetsvill-

kor. Längre fram i detta kapitel kommer en sammanfattning med tips när det gäller att arbeta tillsammans med tolk i samtalsbehandling.

En annan fråga som många av de unga tar upp är vikten av ett gott och respektfullt bemötande som en grund för att tillit ska skapas och för att behandlingen ska ha en funktion:

”Hur de pratar med mig. Hur de välkomnar mig. De försöker göra mig nöjd. Då känner jag lättnad.”

”Man kan märka hur snälla de är. Övningarna gjorde att man kände sig lugn”.

Flera pratar om hur övningar har varit till stor hjälp vid sömnproblem. De unga som har varit i kontakt med fysioterapeut som en del av sin behandling berättar om positiva erfarenheter. Det svåra med övningar som ska göras i hemmet är att inte alla ensamkommande unga bor i en miljö där det går att göra exempelvis avslappningsövningar. Flera pratar också om att det är svårt att veta hur de ska hantera hemska och svåra tankar i sin hemmiljö och i vardagssituationer:

”När du kommer ut sen (från psykologen) känns det bra men sen kommer dåliga tankar. Två dagar efter mår jag sjukt dåligt för att jag inte har pratat med min familj på ett år. Det hjälper inte, efter två dagar kommer dåliga tankar. Då ska du sitta själv med dåliga tankar.”

För någon känns det som att övningarna inte fungerar, eftersom övningarna inte var anpassade efter personens individuella situation och behov:

”Jag blev bemött och respekterad bra av de jag träffade, men

de pratade bara om avslappning och gör så och så, räkna till tre, lyssna på musik när du ska sova, om du inte kan sova, läs en bok. Och det visste jag, det var jättesvårt att göra det. Ändå var det deras plan och det var inget nytt för mig. Det var inget nytt, och samma plan på alla ställen jag var på.”

Många av de unga som vi författare har pratat med berättar om att det kan vara svårt att bygga upp tillit till psykolog, socialsekreterare och tolk när de ofta byts ut på grund av hög omsättning inom personalen:

”Jag fick träffa många olika läkare och tre olika psykologer. Det gjorde det verkligen svårt att bygga tillit, att kunna lita på varje ny person.”

Några av de behandlingsmetoder som nämns i detta kapitel är tänkta att genomföras i grupp. Bland de unga som intervjuades till denna bok fanns olika erfarenheter av behandling i grupp:

”Det var inte bra, alla pratade samtidigt. Det är viktigt att fråga ungdomarna vad de vill göra på mötet. Många ungdomar skäms inför varandra och litar inte på någon. Därför måste de säga till ungdomar på bra sätt och ha bra tolk.”

”De var bra. Vi gjorde olika saker, ibland vi simmade tillsammans. Ibland vi varit på stranden och åt mat tillsammans. Vi har gjort många saker. Gruppen finns inte nu. Jag skulle vilja ha den men den finns inte nu. När jag var med gruppen jag hade mer glädje, brukade glömma allt jag varit med om.”

Dessa två olika erfarenheter säger något som inte bara är relevant för behandling i grupp, utan olika behandlingsmetoder överlag: att olika personer med olika behov och erfarenheter upplever behandlingsmetoder olika.

I detta kapitel presenteras olika metoder, interventioner och behandlingsperspektiv som är relevanta för arbetet med ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Först kommer ett antal metoder eller förhållningssätt som är särskilt hjälpsamma. Därefter presenteras interventioner för olika svårigheter och tillstånd. Båda dessa kapiteldelar passar alla professionella. Slutligen tar vi oss an behandling och relevant kunskap som kan underlätta i arbete med utsatta unga. Denna sista kapiteldel kan läsas av alla men är något mer riktad mot de som arbetar specifikt med behandling.

4.1.2 Traumamedveten omsorg

Traumamedveten omsorg (TMO) är utvecklad av den australiensiske psykologen Howard Bath. TMO är ett förhållningssätt som på senare år har uppmärksammats allt mer i Sverige. Det bygger på forskning som visar att barn som har blivit utsatta för trauma och svåra händelser över tid påverkas utvecklingsmässigt på ett sätt som leder till ökad risk för både psykisk och fysisk ohälsa, vilket du kan läsa mer om i avsnitt 2.5 om utvecklingspsykologiska perspektiv. TMO utgår också från att det i sådana här situationer kan vara betydelsefullt med specifika behandlingsinsatser, som till exempel psykoterapi, men att den stora läkningen görs i den miljö där den unge befinner sig de allra flesta timmarna i veckan - om miljön är traumamedveten. Det finns tre grundförutsättningar eller så kallade "pelare" som beskriver vad som utgör en traumamedveten miljö. Dessa är att skapa trygghet, betydelsen av relationer och att främja coping. Dessa är nära kopplade och ömsesidigt beroende av varandra.

Tanken med TMO är att erbjuda professionella en förståelseram och verktyg för att på bästa sätt stötta unga som har upplevt utsatthet och traumatiska händelser. Nedan sammanfattas poängerna i relation till varje pelare och hur vi professionella kan bidra till en traumamedveten omsorg.

Vikten av att skapa trygghet

Att ha upplevt utsatthet och traumatiska händelser över längre tid gör att en känsla av trygghet inte kan utvecklas. Detta är särskilt tydligt för de unga som har blivit utsatta för svåra händelser av nära omsorgspersoner. Det som unga då har lärt sig av livet är att de behöver vara på sin vakt och vara beredda att hantera svåra händelser för att överleva.

I TMO betonas att trygghet kan förstås ur flera olika dimensioner; både fysiskt, socialt och identitetsmässigt. Fysiskt handlar det om var en person bor och hur det ser ut där. När det gäller social trygghet innefattar det relationer med jämnåriga och med vuxna. Identitetsmässigt handlar tryggheten om att känna sig respekterad för sina värderingar, behov, uttryck och sitt språk. En trygg miljö tar hänsyn till alla dessa aspekter och har som syfte att minimera både situationer som är hotande och som upplevs hotande. Detta inkluderar också vikten av att förstå vad som är trygghet för varje specifik och unik ungdom.

TMO tar utgångspunkt i forskningen som visar att vuxna ofta har svårt att bemöta unga traumatiserade personer på ett sätt som skapar social trygghet. Det verkar som att vi professionella ofta reagerar på de ungas beteende genom att bekräfta deras uppfattning om omvärlden som otrygg och illasinnad, bland annat genom att bli kontrollerande, skälla ut eller bestraffa personer. För att vi professionella ska kunna erbjuda en social trygghet måste vi därför bryta dessa mönster och fokusera på att skapa goda relationer, vilket är den andra pelaren i TMO.

Betydelsen av relationer

Att ha goda, positiva och tillitsfulla relationer är en viktig del av att både kunna känna en känsla av trygghet och kunna lära sig att hantera jobbiga känslor och händelser. Förmågan att skapa och upprätthålla relationer är dock ofta påverkad hos dem av oss som har många svåra trauman i bagaget. De som har blivit utsatta kan både rent praktiskt

och psykologiskt uppleva sig övergivna av de personer som borde ha tagit hand om dem vilket kan leda till en misstro mot andra. Vi professionella har därför som uppgift att visa att vi är värda att lita på och knyta an till. För det första behöver vi vara tillgängliga och visa att vi finns där för att hjälpa. Det kan handla om att säga att vi lyssnar om den unga har något på hjärtat och sedan också göra det om det behövs. Det gör också att vi behöver förstå när unga personer söker kontakt, även när det sker på ett motsägelsefullt sätt. Vi behöver se dessa försök, omtolka dem och svara an på ett konstruktivt sätt. Och framför allt måste vi vara uthålliga. Uthålliga i att skapa en god miljö, att se och finnas där och att försöka igen och igen. TMO betonar också att en helande relation inte behöver vara för evigt. Även små vardagliga handlingar som visar att du som vuxen finns där, ser och går att lita på är betydelsefulla.

I TMO byggs relationer med hjälp av: anknytning, alltså det emotionella band som skapas mellan två personer; ömsesidighet, att stötta när det behövs och låta den unga klara sig själv när hen klarar sig; växande komplexitet, vilket innebär att relationens natur ändras beroende på vad parterna i relationen klarar av samt; maktbalans; att målet är att beslutsfattandet steg för steg skjuts över till den unga själv. För att kunna göra detta behöver vi stötta den unga i att hitta strategier som gör att den på ett självständigt sätt kan hantera utmaningar och svårigheter.

Vikten av att främja coping

Coping används för att beskriva alla de strategier vi människor tar till för att hantera jobbiga saker i våra liv. En del strategier är bra för oss och leder till positiva saker i längden. Andra strategier ger kanske tröst för stunden, men hjälper oss inte i ett längre perspektiv. Många av de unga som har upplevt långvariga svårigheter och trauman har utvecklat strategier som har hjälpt i svåra stunder (exempelvis att inte

lita på vuxna, att ta droger för att slippa smärtan) men som i en annan miljö blir problematiskt (de behöver lita på vuxna för att få hjälp, de har utvecklat ett beroende). Bra copingstrategier är alltså något de unga behöver träna på, tillsammans med en trygg vuxen.

Som professionella kan vi göra skillnad genom att försöka stötta den unga i att hantera sina känslor. Ofta kan vi göra detta precis som vi gör i relation till andra; vi samreglerar. Genom att se när en person agerar för att den är överväldigad av känslor, finnas där och fokusera på dessa känslor samt visa att vi är pålitliga och kan hjälpa till. Att i stunden erbjuda strategier som hjälper och lugnar just den specifika personen; lyssna på musik, bli kramad eller (om det inte passar sig) svepa en filt om sig, motionera med mera. Det handlar också om att (när känslorna inte är så starka) på olika sätt reflektera över känslorna och hur just denna unga person kan hantera dem.

Att börja med sig själv som professionell

I TMO betonas vikten av en traumamedveten omsorg inte bara i relation till dem vi ska stötta utan också i relation till oss själva och den organisation vi befinner oss i. För att kunna erbjuda trygghet måste vi som professionella vara trygga. För att skapa förändring behöver vi se till att vi har verktyg för detta. För att kunna förmedla att det är okej att söka stöd och lita på andra när saker är svåra behöver vi också göra det när vi upplever svårigheter. Flera gånger har handledning lyfts som en viktig aspekt i professionellt arbete, och det är också centralt i TMO. Mer om detta i avsnitt 5.3 om handledning.

4.1.3 Lågaffektivt bemötande

Lågaffektivt bemötande är ett sätt att tänka och handla i situationer då personer är utåtagerande, lätt hamnar i konflikter eller har svårt att hantera och reglera sina känslor. För det första handlar perspektivet

om att flytta fokus från vad personer gör till för varför det blir som det blir. För det andra handlar det om att utgå ifrån att personen gör så gott den kan, snarare än att den skapar konflikter med mening.

De flesta som arbetar med människor har mött personer som inte följer regler eller överenskommelser, som snabbt blir uppretade, arga eller får vredesutbrott och som skriker svordomar, kastar saker, gör illa sig själva eller andra. Om denna person är ett barn eller en ungdom reagerar vi vuxna ofta instinktivt med att visa att sådana här beteenden inte är okej. Vi markerar ofta med ord som "nej", "såhär får du inte göra" och "sluta". Vi handlar också på olika sätt för att bryta situationen, som att gå därifrån, ta bort saker som barnet kastar, tar sönder eller, om barnet är yngre, så kanske vi flyttar det från en situation som inte fungerar. Med många barn och ungdomar fungerar dessa markeringar, men med en hel del fungerar det inte. När våra instinktiva strategier inte verkar få effekt tenderar vi vuxna till att vilja visa ännu tydligare att saker inte är okej. Vi kan känna att vi behöver markera vad som gäller och vem det är som bestämmer. Vi kan hamna i situationer där vi känner att vi inte vill ge med oss för att "personen inte ska lära sig att det lönar sig att bråka", där vi delar ut bestraffningar för beteendet, där vi tvingar personer handgripligen att titta på oss när vi försöker berätta vad som gäller eller där vi behöver hålla fast någon som gör våldsamt motstånd.

Forskning och erfarenhet visar dock att strategier som tillsägelser, fasthållningar och bestraffningar sällan fungerar för att förändra personers beteenden. Snarare kan problemen förvärras, både i den specifika situationen och över tid. Om en metod inte fungerar så är det dags att pröva andra sätt, och grundprinciperna i lågaffektivt bemötande hjälper oss utvärdera våra metoder och finna nya som fungerar bättre. Dessa principer beskriver vi kortfattat nedan.

Att göra det som fungerar vid tillfällen som fungerar

En viktig del i ett lågaffektivt bemötande är att veta vad vi gör och när vi kan göra vad för att saker och ting ska fungera. Det är till exempel väldigt svårt för en person att lära sig nya saker när den är väldigt upprörd. Om vi professionella hamnar mitt i en konflikt med en person vi ska stötta, är det därför bortkastad tid att försöka lära ut något slags beteende just då under utbrottet. Istället bör vi professionella göra vad vi kan för att lugna situationen och personen - inte trappa upp konflikten. I den här situationen behöver vi alltså hantera det som händer på bästa sätt.

Inom lågaffektivt bemötande finns det olika "stadier" i en konflikt, som hjälper professionella att bedöma vad som bör göras och hantera situationen. Personer som är arga har till exempel sällan gått från neutrala och oberörda i en stund till att i nästa sekund vara rosenrasande och tappa kontrollen. Ofta finns en utlösande faktor för konflikten, men det är inte alltid som detta nödvändigtvis behöver leda till ett utbrott. Om vi är medvetna om vad som kan skapa konflikt kan vi stötta och hjälpa, genom att t.ex. avleda, så att personen inte behöver bli så upprörd. När en person är så arg att den har tappat självkontrollen har konflikten nästan alltid trappats upp med ytterligare frustrationer som gör situationen värre. Inte allt för sällan är det vi professionella som trappar upp konflikten, antingen genom tillrättavisande som slår fel eller genom misslyckade avledningsförsök.

Vår uppgift som professionella är att uppmärksamma den här upptrappningsfasen och försöka avstyra det kaos som kan uppstå om personen blir så arg att den tappar kontrollen. Klarar vi inte att bryta situationen blir uppgiften att se till att konflikten blir så skonsam som möjligt och att en nedtrappning kan ske där personen återfår självkontrollen.

Efter konflikten bör vi ta ett steg tillbaka och utvärdera vad som hände och sedan försöka förändra förutsättningarna och vårt agerande så att situationen inte sker igen. Förändringsarbete är dock sällan enkelt, utan något som kräver reflektion och långsiktigt arbete. För att kunna utvärdera och förändra kan vi använda oss av de principer som lågafektivt bemötande bygger på och som beskrivs nedan. Huvudfokus i utvärderingen är att se huruvida vi har efterlevt de principer som beskrivs under varje rubrik nedan.

Att tydliggöra vad vi vill uppnå och säkerställa att vi är på väg åt rätt håll

För att ha möjlighet att agera på ett bra sätt i konflikter och kunna utvärdera situationer som har varit svåra behöver vi vara tydliga med vad det är vi jobbar för och om det sätt vi agerar på verkligen för oss närmare de mål som vi siktar mot.

De flesta av oss som arbetar med unga vill att de ska känna självrespekt, respektera andra, kunna reglera sina känslor och att de ska utveckla en självständighet som gör att de kan skapa ett bra liv för sig själva och andra. Väldigt få skulle säga att vi vill att personer ska vara undergivna, lyda och följa exakt vad auktoriteter säger. Tyvärr hamnar vi professionella ibland i beteenden där vi fostrar exakt den senare typen av egenskaper. Genom att kräva att ungdomar följer våra, för dem obegripliga, regler istället för att låta dem utforska och hitta vad de själva tänker är viktigt, minskar vi deras möjligheter att bli självständiga och ansvariga individer med självrespekt. När vi hamnar i sådana situationer behöver vi reflektera och tydliggöra för oss själva vad det är vi vill uppnå och om det vi gör leder åt rätt håll.

Att ha förväntningar som motsvarar förmåga

En grundprincip i lågaffektivt bemötande är att personer alltid gör så gott de kan. Tyvärr är det inte alltid som vi professionella utgår från att så är fallet, utan istället tänker att vissa personer avser göra illa eller skapar konflikter med flit. Det gör i sin tur att vi för det första kan ha helt fel mål i kontakten med den unga ("den ska minsann lära sig att inte göra så med flit") och för det andra har förväntningar på personen som den inte kan leva upp till.

Om vi istället utgår från att den unga gör så gott den kan så kan vi lägga fokus på att bättre förstå hur personen fungerar, vad som är svårt för just den individen samt hur vi kan agera för att saker ska bli bra.

För vissa egenskaper och förmågor finns utrymme för förändring, när det gäller andra så handlar det snarare om att hitta strategier för att hantera dem så att de inte blir ett hinder för oss själva. En källa till frustration är ofta att vi professionella har förväntningar på de unga som kräver mer än vad de har förmåga till. En annan källa till frustration är att professionella lägger mycket tid och energi på att ändra själva egenskapen som upplevs problematisk snarare än att ge möjligheter och stöttning för ungdomar att lära känna sig själva och sina egenskaper bättre och hitta sätt att hantera dem så att de inte blir hindrande i vardagen.

I Box 1 ges exempel på en rad olika egenskaper och förmågor som gör att det ofta går bra och är lätt för ungdomar i livet. Om en person har svårt för en eller flera av dessa kan vardagen bli betydligt mer utmanande och konfliktfylld.

En hel del av de egenskaper och förmågor som beskrivs i Box 1 är

FÖRMÅGA ATT:

Berätta i ord vad en tänker och känner

Fokusera på en sak i taget

Följa regler och överenskommelser

Förstå metaforer och innebörder

Förstå vad andra berättar och säger

Utföra aktiviteter i bestämd ordning

Hantera stress

Hålla tillbaka impulser

Komma ihåg det en tänker

Kunna använda sociala signaler för att få positiv kontakt

Kunna ha flera olika tankar i huvudet samtidigt

Kunna se flera olika lösningar på samma problem

Kunna se nyanser

Kunna ta andras perspektiv

Kunna tolka sociala signaler, både verbala och icke-verbala

Kunna tänka klart med starka känslor

Känna av tid

Känna av tidiga signaler innan saker går fel

Känna igen vad en tänker och känner

Lugna sig själv

Se orsak och verkan

Se sig själv utifrån

Strukturera och planera aktivitet

Ställa om från en aktivitet till en annan

Ställa om från en plan eller tanke till en annan

Säga ja till bra saker

Vara lugn

Vara uthållig (även när det är tråkigt eller enformigt)

Box 1. Bra-att-ha förmågor för "en enklare vardag"

komplexa och inte särskilt lätta att lära sig. Om saker inte funkar med en person som vi ska stötta och hjälpa, behöver vi professionella

backa tillbaka och fundera på vilka förmågor som den unga har mer eller mindre av. Att ha förväntningar på personer som inte motsvarar deras förmågor kommer att leda till misslyckanden. Det finns forskning som tyder på att de flesta av oss lär sig av att lyckas som barn men går sedan över till att lära sig av att misslyckas någon gång under tonåren. Det gör att vi som barn försöker och försöker igen, trots att vi misslyckas, tills vi lyckas medan som välfungerande vuxna så slutar vi försöka när vi misslyckas. Det verkar dock vara så att en hel del personer inte har haft möjlighet att växla från det ena sättet till det andra och fortfarande lär sig av att lyckas, inte misslyckas. Om det är dessa personer som vi ska hjälpa och stötta så kommer inte tillrättavisningar eller påpekanden om vad som gått fel att hjälpa - vi måste ändra våra förväntningar så att personen kan få lyckas istället. Den som misslyckas lär sig helt enkelt ingenting av att misslyckas igen.

Vem har problem?

En viktig grundprincip i lågaffektivt bemötande är att vi människor gör det som är begripligt i den situation vi befinner oss i. Om det vi gör är begripligt för oss och någon annan försöker ändra eller avbryta detta reagerar vi ofta med irritation eller ilska. Unga har tankar om vad som är viktigt för dem i de specifika situationer de befinner sig i och agerar oftast i enlighet med detta. Om vi professionella inte tycker att detta agerande är bra, så är det således vi som har ett problem – inte tvärtom. Konflikter uppstår ofta när vi professionella försöker lösa våra problem på ett sätt som skapar problem för dem som vi ska hjälpa. När vi professionella upplever ett problem behöver vi därför stanna upp och fundera på vem det är som egentligen har problemet och hur vi kan lösa det utan att skapa andra problem för någon annan.

Känslor smittar!

För att förstå hur vi kan undvika att göra våra egna problem till problem för andra måste vi förstå att känslor smittar, att människor försöker bevara självkontrollen till varje pris och att konflikter består av lösningar.

Tyvärr brister vi ibland i att ta ansvar för och hindra att negativa känslor smittar andra. Många ungdomar som har svårt att reglera sina känslor är vana vid att bli utskällda, och ofta att detta sker utan att de begriper varför. Många har därför utarbetat strategier för att försöka bevara sin självkontroll och sitt lugn. Dessa är ibland konstruktiva (att gå undan för att inte blir mer upprörd) och ibland destruktiva (att ljuga, slå eller hota). Oavsett om dessa strategier är bra eller dåliga måste vi professionella se signaler på behov av distans tidigt i en situation för att personen ska kunna lugna sig igen.

Konkreta tips och verktyg för att kunna stötta

Inom lågaffektivt bemötande betonas ofta att ett viktigt första steg är att göra en handlingsplan som är anpassad efter en persons starkare och svagare egenskaper. Vad gör denna person frustrerad och hur hjälper vi den på ett bra sätt att få självkontroll om saker går fel? Det handlar också om att hitta vad personen gör som fungerar bra, och fortsätta med det, och vad som fungerar dåligt, och sluta göra så. Handlingsplanen är ett detektivarbete med målet att klargöra vilka förväntningar och krav den unga klarar av och vill uppfylla.

En annan viktig sak är att se över miljön. Det handlar dels om att se hur frustrationer kan uppstå och vilka känslor som väcks i den specifika miljön, men också hur den inbjuder till konstruktiva sätt att behålla självkontrollen. Finns det till exempel möjlighet att gå undan och vara ifred eller är det svårt att avskärma sig vilket kan leda till att personen känner sig trängd?

Vi bör arbeta för att skapa begripliga och meningsfulla strukturer. En rutin bör ha en poäng som är tydlig och angelägen för både oss

professionella och de unga. Vardagen bör också struktureras så att det som sker bli begripligt för de unga och oss.

Som professionella kan vi arbeta med förutsägbarhet genom att t.ex. ta fram dagsscheman och påminna strax innan något börjar eller slutar.

Genom att involvera oss själva och den unga i en aktuell aktivitet skapar vi delaktighet, samarbete och samhörighet. Vi kan erbjuda den unga att välja hur en aktivitet ska genomföras: "Vi tänkte se på en film, vilken av dessa filmer är du mest sugen på?". Eller så kan vi erbjuda oss att hjälpa till med något som behöver göras: "Kom så städar vi upp alla pysselsaker ni har använt tillsammans". Andra sätt att skapa delaktighet är att uppmuntra den unga att göra något lustfyllt samtidigt som den gör något mindre lustfyllt: "Kom så drar vi alla roliga skämt vi kan för varandra medan vi diskar". Delaktighet och samhörighet kan öka den ungas lust och motivation.

Mycket av det som beskrivs ovan bidrar till ett lugn som ofta är en grundförutsättning för att vardagen ska fungera. Genom att själva agera balanserat och undvika att eskalera konflikter kan vi professionella bidra till detta lugn.

4.1.4 Collaborative and Proactive Solutions

I föregående avsnitt såg vi exempel på att lågaffektiv bemötande är en effektiv metod för att förebygga och hantera problemskapande beteende. Ett bra komplement till lågaffektivt bemötande är Collaborative and Proactive Solutions (CPS), en modell utformad av den amerikanske psykologen Ross Greene. Till skillnad från lågaffektivt bemötande, som framförallt fokuserar på vad vi professionella kan göra för att hantera och förebygga problemskapande beteende, fokuserar CPS på att lära barn och ungdomar färdigheter som gör att problemskapande beteende inte uppstår. Även inom CPS ligger ansvaret för utförandet av modellen på den professionelle men även

barnen och ungdomarna inkluderas här i processen.

CPS och lågaffektivt bemötande

CPS kompletterar lågaffektivt bemötande och de båda metoderna utesluter inte varandra. Lågaffektivt bemötande kan ses mer som ett förhållningssätt som vi alla kan ha med oss i vårt yrkesutförande och det finns egentligen ingen situation där det är olämpligt att utgå från metoden. CPS kräver däremot att den unga har förutsättningar att lära sig vissa färdigheter. Ibland finns inte dessa förutsättningar och då är det inte heller lämpligt eller möjligt att använda sig av CPS. Till exempel kan ensamkommande unga med allvarlig psykisk ohälsa eller funktionsnedsättningar såsom intellektuell funktionsnedsättning ibland inte ha förmågan att lära sig vissa färdigheter. I sådana fall är det ofta bättre att använda sig av lågaffektivt bemötande som utgår från vad vi som professionella gör eller inte gör.

Barn gör rätt om de kan

Grunden för Greenes modell är antagandet att barn gör rätt om de kan. Detta sätts i kontrast till antagandet om att barn gör rätt om de vill. Vilket antagande vi gör om ett barns beteende får konsekvenser för hur vi jobbar med förändring av beteenden. Om utgångspunkten är att det problematiska beteendet kommer ur en ovilja att göra rätt blir lösningen att tillrättavisa, bestraffa och ta bort sådant barnet tycker om. Denna typ av lösning på problemskapande beteende kallar Greene för Plan A. Antagandet om att barn gör rätt om de vill är dock många gånger felaktigt. Och om antagandet är felaktigt kommer inte Plan A att fungera, vilket leder till en ond spiral av fortsatt problemskapande beteende och återkommande tillsäkringar och bestraffningar. Den andra vägen, som utgår från antagandet om att barn gör rätt om de kan, kallar Greene för Plan B. Den utgår alltså ifrån att

det inte är brist på motivation som skapar problemskapande beteenden utan brist på färdigheter. Om barn inte har de färdigheter som krävs för att klara av en viss situation eller lösa ett visst problem är det inte så konstigt om detta leder till oönskade beteenden. Plan B innehåller tre steg:

1. **Empati.** Att bjuda in till problemlösning och undersöka vad den unga upplever som ett problem.
2. **Definiera problemet.** Presentera vad den professionella ser som ett problem men förklarar på ett sätt så att den unga förstår och inte upplever det som anklagande.
3. **Inbjudan.** Att tillsammans hitta lösningar på det definierade problemet. Både den professionella och den unga ska uppleva lösningar som realistiska och tillfredställande.

Plan B kan behöva utvärderas och omprövas ifall lösningarna på problemet inte fungerar tillräckligt väl. För detaljerade instruktioner och mer information om CPS rekommenderar vi Ross Greenes bok Explosiva barn. Där går han detaljerat igenom den teori som ligger till grund för modellen och presenterar ingående de olika stegen i Plan B.

4.1.5 Teaching Recovery Techniques (TRT)

Children and War Foundation i Norge har utvecklat ett program som heter Teaching Recovery Techniques (TRT). Det är en gruppintervention utvecklad för barn som har varit med om krig, katastrofer eller flykt. Programmet är manualbaserat och har sin teoretiska bas inom traumafokuserad kognitiv beteendeterapi.

Interventionen inbegriper fem träffar med barnen och två träffar för barnens omsorgspersoner. Målgruppen för träffarna är barn med symptom på posttraumatisk stress (PTSD), som exempelvis är scre-

enade med hjälp av CRIES, ett screeningformulär avsett att mäta effekterna av krig, katastrofer och trauma på barn. Syftet med TRT är att normalisera reaktioner på trauma, att stötta barnet emotionellt, samt att förse barnen med strategier för att hantera svåra tankar och minnen. Under träffarna lär gruppledarna bland annat ut avslappningsövningar som kan lindra vid sömnsvårigheter och imaginära tekniker som kan hjälpa barnet att få kontroll över minnesbilder och upplevelser. Sessionerna är inte att betrakta som behandling, utan som stödträffar, där möjligheter ges barnet att lära sig tekniker för att lindra symptom. Barn som är i behov av mer omfattande vårdinsatser bör erbjudas behandling inom barnpsykiatri.

TRT kan utövas av personal utan särskilda förkunskaper, men ledarna bör ha vana att arbeta med barn. Rekommendationen är att gruppledarna ska gå en utbildning på tre dagar. Children and War Foundation har tagit fram en manual och en arbetsbok som används vid träffarna. Boken och manualen finns tillgängliga på svenska och delas ut i samband med utbildning för gruppledare.

I en studie genomförd vid Uppsala universitet utvärderas TRT som intervention för ensamkommande barn med PTSD-symptom. Vid starten hade 84 procent av barnen medelsvår eller svår depression och 48 procent uppgav självmordstankar eller självmordsplaner. Efter sex veckor kunde en minskning av både depressions- och PTSD-symptomen ses. Enligt studien blev var femte barn fritt från sina symptom på PTSD och många mådde bättre efter att ha deltagit i en grupp.

4.1.6 Gruppinsatser i skolan

Detta avsnitt beskriver ett sätt att organisera och erbjuda stöd för psykisk hälsa till elever som har flytt. Arbets sättet är inte vanligt i svenska skolor, men förekommer i andra länder. Eftersom skolprestation och skoltillhörighet har visat sig hänga samman med psykisk hälsa så har skolan blivit en viktig plats för främjandet av densamma. Detta

kapitel kan fungera som inspiration för skolor och elevhälsa som ser behov av att prova andra sätt att stötta barn och ungdomar som flytt. Interventionerna bygger på traumamedvetet arbete och ger grundläggande strategier till eleverna för att hantera traumatiska minnen och psykisk ohälsa. I de länder där denna typ av intervention används har det varit behövt och verkningsfullt att erbjuda stöd i större skala än att till exempel remittera alla elever individuellt. I Sverige finns det också skolor och förberedelseklasser där en stor andel av eleverna har erfarenheter av krig och flykt och där gemensamma interventioner på en grundläggande nivå kan ha en stöttande och utvecklande funktion. De metoder som används i skolsammanhang på en mer generell nivå kan delas upp i två olika grupper: kreativa uttrycksmetoder och metoder baserade på kognitivbeteendeterapi (KBT).

Kreativa metoder

Kreativa metoder uppmuntrar eleverna att uttrycka känslor och bearbeta dessa med hjälp av målning, lek, dans och teater. Genom att låta eleverna berätta om sina liv, både det fina och det svåra, så skapas berättelser som ligger till grund för olika kreativa uttryck. Teman kan vara krig, flykt, familj, vänner, det nya landet osv. Eleverna uppmuntras dela med sig av olika socioemotionella strategier och på så sätt stötta varandra. Genom det gemensamma skapandet bygger eleverna upp en samhörighet, förståelse och trygghet.

KBT-baserade metoder

Metoder som bygger på KBT innehåller olika delar som visat sig verkliga i hanterandet av posttraumatiska reaktioner hos barn och ungdomar. Arbetssättet innebär ett antal träffar som har olika fokusområden. Dessa är:

- **Psykoedukation (att lära sig om vanliga psykologiska reaktioner och svårigheter till följd av krig och flykt)**
- **Avslappningstekniker**
- **Strategier för att hantera svåra känslor och tankar**
- **Kunskap om och hantering av mardrömmar**
- **Skapandet av berättelser om egna trauman och andra svåra upplevelser**
- **Tekniker för att känslomässigt bearbeta trauman**
- **Hantering av sådant som skrämmer i nuet och klara av att hantera det man undviker.**
- **Samtal om framtiden, säkerhet i livet samt meningsfulla aktiviteter och relationer.**

Det är inte detta avsnitts ambition att erbjuda en uttömmande och detaljerad beskrivning av arbets sättet. Däremot presenteras här ett förslag på hur ett skolinterventionsupplägg för målgruppen ensamkommande unga skulle kunna se ut. Det finns olika möjligheter till upplägg och interventionen kan inkludera alla elever i en klass och förläggas på ett antal lektionstillfällen. I det läget kan det allmängiltiga plockas ut och alla elever, oavsett bakgrund, kan ha nytta av kunskapen och övningarna. Ett annat sätt är att skapa en grupp med enbart nyanlända elever eller elever i en förberedelseklass. Det är viktigt att förankra och förklara insatsen för goda män och boendepersonal. Gruppledare skulle med fördel kunna vara pedagog, skolkurator och skolpsykolog tillsammans.

Förslag på upplägg

Här följer ett möjligt upplägg med förslag på innehåll. Mycket av interventionerna finns beskrivna i denna bok och då finns en sidhänvisning.

Session	Fokus	Innehåll	Läs mer här
1	Relationer och regler. Normalisering av krigsupplevelser och flykten. Psykoedukation kring traumareaktioner. Träna trauma-avlastning. Trygg plats. Hemläxa.	Läs dagstidningar eller titta på Lilla Aktuellt och prata om vad ett krig är, om vad som händer när någon är med om skrämmande eller svåra händelser och måste fly ensam. Rita egna upplevelser och prata om dem. Hitta en bild på, eller rita, en trygg plats, öva på att föreställa sig den (även läxa).	Avsnitt 2.2 och 2.3
2	Asylprocessen. Myndighetsbeslut.	Prata om asylsystemet, beslut och oro kring processen. Hjälpa den unga skilja mellan dem som individer och politiska beslut.	Avsnitt 2.2, 2.3, 2.6 och 4.2.8
3	Psykoedukation om återupplevanden. Imaginära tekniker för att hantera tankar. EMDR-teknik (fjärilskramen). Hemläxa.	Prata om tankar, minnen och bilder som dyker upp. Lär ut och träna imaginära tekniker som TV-skärm-metoden, inre hjälpare, hand/distans. Traumabild + fjärilskram, trygg plats. Öva imaginära tekniker hemma.	Avsnitt 4.2.3
4	Drömmar och mardrömmar. Sömnhygien. Hemläxa.	Prata om svåra drömmar, lär ut imaginär teknik att ändra drömslut, gör drömfångare. Vad är drömmar? Vad behövs för bra sömn, hur lugna sig (be, musik, bada)? Öva att ändra mardrömslut.	Avsnitt 4.2.2
5	Psykoedukation om överspändhet. Avslappningstekniker. Själv-påståenden som hjälper. Hemläxa.	Prata om kroppsliga reaktioner på stress. Träna progressiv muskelavslappning och andning. Prata om och skrivners själv-påståenden. Träna avslappning och själv-påståenden.	Avsnitt 4.2.5
6	Psykoedukation om undvikande. Hemläxa.	Prata om vad som trigger igång rädsla, vad undvikande innebär och varför vi gör det. Skapa en skala av skrämmande saker/situationer. Öva på att föreställa sig det som är skrämmande. Öva på trygg plats och avslappning.	Avsnitt 4.2.4
7	Planera aktiviteter. Framtiden. Hemläxa.	Samtala om varför det är viktigt att göra trevliga saker och planera in dessa. Prata och rita om framtiden. Komma ihåg att göra trevliga aktiviteter.	Avsnitt 4.2.6

4.2.1 Att bygga förtroende

Detta avsnitt handlar om effektiva interventioner. Fokus är stöd i vardagen och insatser för att stärka ungas självomhändertagande. För att lyckas med insatser fokuserade på självomhändertagande är det inte tillräckligt att känna till hur sådana insatser bäst utformas utan vi måste också veta hur vi når fram till ungdomarna med insatserna. Grundläggande här är förtroende. När vi verkligen skapar förtroende mellan oss som professionella och de unga personerna vi försöker stötta är sannolikheten att vi lyckas med våra interventioner mycket större. Förtroendet blir en stabil grund på vilken mycket av stödarbetet kan genomföras. Det kan också benämnas som tillit, en upplevelse av att människor, eller ting, är pålitliga. Tilliten, när den är välgrundad, innebär större stabilitet och förutsägbarhet och gör tillvaron mer hanterbar. Att lyckas skapa förtroende hos ensamkommande unga kan alltså i sig självt vara en meningsfull intervention och ge oss större möjligheter att lyckas med stöd och insatser. Hur bygger vi då förtroende?

Förtroende och svek

Många ensamkommande unga har flera gånger i sitt liv upplevt betydande svek från vuxenvärlden. Att på olika sätt bli lurad eller utnyttjad på de farliga flyktvägarna till Europa och Sverige är regel snarare än undantag. Många blir utsatta för övergrepp av personer som lovat hjälpa dem och det är vanligt förekommande att unga tvingas arbeta under svåra förhållanden. Liknande händelser kan ha inträffat i hemlandet och för vissa unga har detta varit anledningen till att de behövt lämna sina hem. Att uppleva svåra och upprepade svek får konsekvenser för förmågan att lita på andra och känna förtroende. I den utsatta situation många unga befunnit sig i, kombinerat med tidigare upplevelser av svek, har det blivit funktionellt för unga att inte lita på andra människor, framförallt inte på vuxna.

Att istället förhålla sig skeptisk blir en fungerande och automatiserad strategi för överlevnad. levnad. Att förändra denna strategi och hjälpa den ensamkommande unga att börja lita på andra människor igen kan ta lång tid. Som professionell kan det vara frustrerande då våra försök till att skapa relation och förtroende ibland avvisas på ett för oss oväntat sätt. Det är viktigt att förstå att detta inte är personligt utan oftast helt naturligt och förståeligt utifrån den ungas livshistoria.

Tålmod, ihärdighet och initiativ

Att som professionell bli avvisad när vi försöker stötta kan som sagt vara frustrerande. Den instinktiva responsen vid avvisande är ofta irritation vilket kan leda till att vi slutar försöka hjälpa och stötta eller börjar använda oss av en mer auktoritär stil (se gärna avsnitt 3.2. om respekt och bemötande). En sådan reaktion är förståelig men leder sällan till önskat resultat. Vi behöver anstränga oss för att försöka göra det motsatta: när vi blir avvisade behöver vi finna tålmod och bli än mer ihärdiga i våra försök att stötta. Om de unga upplever att vi som professionella stannar kvar och fortsätter stötta även vid avvisande ökar sannolikheten att deras förmåga att känna tillit och förtroende återhämtas. Personal som intervjuats i arbete med denna bok poängterar både vikten av ihärdighet i försök till stöd men också att ansvaret för tålmodet som krävs är vårt, inte ungdomarnas. De påpekar att vi måste vara angelägna, bjuda in och aktivt visa att vi bryr oss. Tålmod innebär alltså att inte att ta avvisanden som något personligt utan att istället förstå det utifrån den ungas livshistoria. Ihärdigheten betyder att vi fortsätter erbjuda stöd trots avvisande. Att ta initiativ innebär att det är vi som professionella som tar ansvar för att erbjuda stöd, att vi inte kan vänta oss att ungdomarna gör det.

En ungdom sammanfattade vikten av ihärdighet och initiativ väldigt väl:

”Ingen hjälper. De säger: Hej och hur mår du? Efter hur mår du stänger de sin mun. De frågar inte: Vad har du gjort idag? Varför är du ledsen? De frågar inte: Varför var du inte i matsalen idag? Vad händer med dig? Man kan inte komma till annan person när man är arg eller ledsen, den andre personen måste komma till dig.”

Göra det lilla extra

Återkommande i intervjuer med personal är ambitionen att göra det lilla extra. För en ung person med svårigheter att lita på andra kan det lilla extra vara att en annan person visar sig vara värd att lita på och känna förtroende för. Att göra det lilla extra kan vara mycket, både stort och smått: att skicka ett sms och fråga hur det gick på det där viktiga provet i skolan, att komma ihåg en födelsedag och fira med favorittårten, att undra var någon är på kvällen och när hen tänker komma hem, att fråga om någon ätit frukost, ordna kvällsfika med te (kamomill eller mynta!) när någon mår dåligt och mycket annat. Det lilla extra är ofta det icke förväntade, det som inte formellt ingår i arbetsbeskrivningen. Och det är kanske just det, att det inte ingår i arbetsbeskrivningen, som får oss professionella att skygga för att göra det. När något går utanför de formella ramarna kan det kännas svårt, förbjudet eller rentav riskabelt och skadligt. Sanningen är ofta det omvända. För att lyckas med de formella arbetsuppgifterna behövs förtroende och tillit och när vi gör det lilla extra ökar sannolikheten att skapa just det.



Det enskilda samtalet

I det enskilda samtalet vill vi ofta förklara och motivera olika typer av självomhändertagande. Med grund i tillit och förtroende ökar alltså chanserna att lyckas. Det är också viktigt att i det enskilda samtalet inte övergeneralisera. Istället är målet att utgå både från kunskap om psykisk ohälsa och självomhändertagande (ofta kallat psykoedukation) och från den ungas specifika situation och livshistoria. Genom att sammanväva dessa delar kan vi förmedla både förståelse och kunskap på samma gång. Ett konkret sätt vi kan göra detta på tas upp i avsnitt 3.3 om omsorg genom språk.

4.2.2 Sömn och mardrömmar

Ett av de vanligaste problemen som ensamkommande unga med psykisk ohälsa upplever är sömnsvårigheter och mardrömmar. Både sömn och mardrömmar kan påverkas av att ha varit med om svåra händelser i livet, men också av en svår livssituation som kan innebära stor stress och press. Sömnsvårigheter ser olika ut för alla. Vissa har svårt med insomning, andra med att de vaknar många gånger under natten och vissa upplever sig sova, men gör det väldigt ytligt och känner sig därför aldrig riktigt utvilade. Om sömnen störs under en längre tid påverkar det andra delar av livet för människans kropp och hjärna behöver sömn för att fungera på ett bra sätt. Sömnsvårigheter kan t.ex. inverka negativt på den kognitiva förmågan och göra det svårare att koncentrera sig, ta beslut, hantera och reglera känslor, vilket kan leda till vredesutbrott, nedstämdhet eller självskada.

Sömnråd

Vissa basala råd om sömn, vanligtvis beskrivet som sömnhygien, kan räcka långt för att förbättra sömnsvårigheter. Dessa råd kan ungdomar oftast själva prova efter att ha fått information från en behandlare eller från personal.

KROPPENS BIOLOGISKA KLOCKA

Kroppens dygnsrytm styrs av olika typer av hormoner som reglerar olika basala behov, såsom hunger, mättnad, trötthet och så vidare. Det viktigaste hormonet som styr trötthet och vakenhet är melatonin. Tillverkningen av hormonet regleras av ett område i hjärnan som kallas hypotalamus. Hypotalamus kan påverkas av yttre faktorer, såsom ljud och träning, och på så vis kan vi påverka vår biologiska klocka.

Basal sömnhygien

- **Skapa fasta rutiner.** Regelbundenhet hjälper oss sova bättre. Genom att gå och lägga sig ungefär samma tid varje kväll och stiga upp ungefär samma tid varje morgon skapas bättre förutsättningar för god sömn. Kroppens biologiska klocka ställer in sig efter de fasta rutinerna vilket ökar chansen för att sova bra.
- **Sömmiljön** ska helst vara mörk, tyst och sval.
- **Undvik** koffein eller nikotin 6 timmar innan sänggående. Avstå också från drycker med högt sockernehåll.
- **Utför en fysisk aktivitet.** Aktiviteten behöver inte vara högintensiv men ska helst vara så pass ansträngande att den unga svettas. Träna inte för nära in på sänggående, då hinner kroppen inte slappna av efter aktiveringen.
- **Begränsa skärmanvändning åtminstone en timme innan sänggående.** Skärmar producerar så kallat blått ljus och användandet har i en del studier visat sig påverka kroppens naturliga produktion av melatonin, det ämne som gör kroppen sömning. Spel och andra intensiva aktiviteter på mobil, dator eller tv kan också göra kroppen mer vaken. Många unga som varit med om svåra upplevelser riskerar att bli påmind om dessa vid användande av sociala medier och streamingtjänster, något som också riskerar att påverka sömnen negativt. Det bästa är att undvika skärmar helt men ett alternativ som numera är vanligt på telefoner och surfplattor är blåljusfilter som filtrerar bort en del av det blåa ljuset. Det är dock ännu osäkert ifall dessa filter är effektiva.
- **Gå ut utomhus varje dag.** Detta förser kroppen med vitamin D vilket är viktigt för ett starkt immunförsvar men det hjälper också den biologiska klockan att reglera vakenhet och sömn.



- **Avdramatisera stress kring sömn.** Konsekvenserna av sömnbrist kan bli allvarliga, men för mycket information om detta faktum kan också göra att stressen kring sovandet ökar och då minskar förutsättningarna att sova bra. Därför kan det vara bra att lyfta fram att vi ofta klarar oss på lite sömn och att kroppen generellt är bra på att reglera sig själv när vi behöver vila och återhämta oss.
- **De basala sömnhygieniska råden** kan alltså räcka långt för att förbättra sömnen för många. Men, det gäller inte för alla. För vissa ensamkommande unga som varit med om svåra upplevelser, är traumatiserande eller av andra anledningar inte har förutsättningar att följa råden kan det väcka stor rädsla att sova i ett helt mörkt och tyst rum. De kanske istället behöver sova med en nattlampa tänd och dörren till rummet lite öppen. Ibland kan det vara lugnande att höra ljud och aktivitet, t.ex. en tv eller radio på låg volym eller att höra personal röra sig i de allmänna utrymmena. Vissa unga kanske ibland behöver få lov att sova på soffan de nätter då rädslan är som allra störst. Var nyfiken och undersök vad som fungerar bäst för de personer ni träffar!

Sömndagbok

Som stöd på vägen med de sömnhygieniska råden rekommenderas att använda en sömndagbok. En sådan kan se olika ut och fokusera på olika saker baserat på vad som är viktigt för varje enskild individ. Förslag på sömndagbok ges på skane.se/ensamkommande. Boken inkluderar sömnrutiner, tider och sömnkvalitet men också en skattning av känslor och mående under dagen. Detta skapar förutsättningar för att få bättre koll på hur sömnen ser ut och vilka åtgärder som skulle kunna sättas in men har också fördelen att det på ett konkret vis förtydligar sambandet mellan sömn och mående. Det är dock inte alltid så enkelt att sköta en sömndagbok helt på egen hand, därför rekommenderas att personal eller behandlare hjälper till med att fylla i boken varje

dag. En vuxen bör med fördel analysera boken tillsammans med den unga. I analysen kan både möjliga orsaker till försämrad sömn och saker som tycks göra att den unga sover bättre komma fram. Exempel på frågor att använda i analysen: Påverkar mående under dagen sömnen på ett signifikant vis? Är det vissa typer av rutiner som tycks öka chanserna för att sova gott? Hjälper sömnmedicinen? Verkar det som att den unga behöver gå upp en viss tid för att sova bättre nästa dag?

Avslappning

Avslappningsövningar kan vara en god hjälp vid sömnsvårigheter. Personer som levt i stressfyllda situationer och varit med om svåra upplevelser är ofta mer på sin vakt och mer spända i kroppen, vilket kan göra det svårare att sova bra. En enkel och välfungerande avslappningsövning är progressiv muskelavslappning. Grunden är att ömsom spänna, ömsom slappna av olika muskelgrupper i kroppen. Exakt vilka muskelgrupper som används är mindre viktigt men det är vanligt att börja med fötterna för att sedan jobba sig upp till nacke, huvud och slutligen armar. Detaljerade instruktioner kan laddas ned på skane.se/ensamkommande.

Medicinering

I vissa fall kan det vid sömnproblem vara aktuellt med farmakologisk hjälp. Rekommendationen från Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri (SFBUP) är att sådan insats normalt sett blir aktuell först efter att psykosociala insatser prövats. Beslutet om att sätta in sömnmedicin kan endast fattas av läkare, vanligen genom kontakt på vårdcentral eller inom psykiatrin.

Mardrömmar

Mardrömmar kan vara mycket störande och obehagliga och starkt bidra till sömnsvårigheter. En vanlig distinktion är att skilja på mardrömmar som är relaterade till en stressfylld livssituation (stressrelaterade mardrömmar) och mardrömmar som är relaterade till svåra upplevelser (traumarelaterade mardrömmar). I samband med traumabehandling brukar de traumarelaterade mardrömmarna avta då den bakomliggande orsaken till mardrömmarna bearbetas. På samma vis brukar stressrelaterade mardrömmar avta ifall den bakomliggande stressen minskar. Det är dock möjligt att jobba med både trauma- och stressrelaterade mardrömmar i samband med en stabiliserande insats eller utanför den direkt traumabehandlande kontexten. Ett inledande råd är att hjälpa den unga berätta om, skriva ned eller på olika vis illustrera sina mardrömmar. Att ha en bok bredvid sängen där mardrömmen kan nedtecknas eller ritas eller att tala in den på mobilen underlättar oftast denna process då drömmarna ibland är svårare att komma ihåg på dagtid. Genom att skriva ned eller berätta kan ibland intensiteten i obehag kopplat till drömmen minska. Vid ihållande mardrömmar är det också möjligt att använda sig av en teknik som kallas Imagery Rehearsal Therapy. Denna teknik är specifikt utvecklad för behandling av mardrömmar och har visat goda resultat. Tekniken ska inte användas av ungdomar själva utan tillsammans med en behandlare eller vuxen som är familjär med arbetssättet. Den följer följande steg:

1. **Skriv ned eller rita drömmen såsom den framträder. Inkludera tre narrativa delar:** början/inledning, central händelse och slut. Inkludera händelser, personer och miljö/omgivning. Viktigast är drömmens mest skrämmande innehåll.
2. **Ändra drömmen.** Skriv ned eller rita drömmen igen men ändra nu den centrala händelsen så att drömmen istället får ett lyckligt slut. Här är det viktigt att försöka uppmuntra den ungas fantasi. Kanske

kommer det en superhjälte och räddar situationen, eller så får ungdomen övernaturliga krafter och lyckas rädda sig själv och sin familj. Försök hitta det som för individen tycks ge mest tillfredställelse och styrka. I de fall där mardrömmen är väldigt lik det traumatiska minnet är det viktigt att förklara för den unga att vi inte vill ändra på minnet utan endast arbeta med mardrömmen så att sömnen kan förbättras. Om den unga uppfattar att vi försöker ändra på något hemskt som faktiskt inträffat kan detta vara både smärtsamt och provocerande.

- 3. Repetera den ändrade drömmen. Innan sänggående, läs eller titta på den ändrade drömmen och fokusera koncentrerat på denna. Instruera den unga att säga följande till sig själv: "när mardrömmen kommer så ska jag istället drömma den nya drömmen".**

För vissa leder ovanstående steg till en ny dröm som inte upplevs lika obehaglig som mardrömmen, ibland kan stärkande drömmar där den egna styrkan hamnar i centrum bli ett resultat. För vissa är inte förändringen så stor men obehaget i mardrömmen kan fortfarande minska. För andra leder tekniken inte till någon förändring alls. Då kan det vara meningsfullt att dels titta på generella sömntips, såsom sömnhygien eller avslappning, men också på medicinering. Enligt SFBUP:s riktlinjer för Trauma och stressrelaterade syndrom finns det medicin som visar sig ha effekt på traumarelaterade mardrömmar. Se riktlinjerna för mer information om detta.

4.2.3 Att hantera jobbiga tankar

Många ensamkommande unga upplever problem med jobbiga och störande tankar. Det kan handla om svåra traumatiska upplevelser, om oro för framtiden eller om svårigheter i nuet. Ofta upplevs alla dessa svåra tankar samtidigt och det påverkar såklart livet i stort. Det blir svårare att koncentrera sig, hålla fokus och att sova. Även att uppleva positiva känslor såsom glädje kan bli svårt när mycket tid och energi går åt till att tänka på jobbiga saker. Det är vanligt att dessa tankar blir mer påtagliga eller väcks i samband med att en person blir påmind om en svår upplevelse, om framtiden eller om en svår situation. Ibland

är detta samband tydligt, till exempel att fyrverkerier kan påminna om och väcka tankar på bomber, men ibland är det mycket svårare att identifiera och sätta fingret på sambanden. När mer vardagliga saker väcker svåra tankar finns risken att den unga börjar undvika viktiga, mer dagligt återkommande situationer och aktiviteter. Detta kan leda till isolering vilket i längden oftast leder till fler jobbiga tankar samt till nedstämdhet och depression. Vid hjälp med jobbiga tankar är två saker viktiga – dels att ge plats och tid för de jobbiga tankarna, dels att ha goda och hjälpsamma distraktioner i vardagen.

Tid, plats och bearbetning

Det är väldigt svårt att medvetet undvika en specifik tanke. Resultatet blir ofta det motsatta – fler jobbiga tankar. Det kan därför vara meningsfullt att göra tvärtom. Istället för att undvika jobbiga tankar avsätts tid för att låta dem ta plats. Detta kan låta kontraintuitivt men leder oftast till att tankarna inte upplevs lika störande eller påträngande. I bästa fall bearbetas tankarna så att de i framtiden inte upplevs lika jobbiga och obehagliga. När tankarna får ta plats är det generellt bra att också uttrycka dem på ett meningsfullt sätt. Tankarna kan berättas för en trygg person men också uttryckas genom andra kreativa uttryckssätt. T.ex. genom att skriva, måla, sjunga eller dansa. Målet är att uttrycka tankarna, inte att visa upp det som skapas.

Goda distraktioner

Lika viktigt som att låta de jobbiga tankarna ta plats är att planera in aktiviteter som innebär distraktion och vila från dem. Goda distraktioner uppmuntrar glädje och intresse, till skillnad från sådant som kan vara skadligt såsom isolering eller självskada. Hur en god distraktion ser ut är förstås individuellt. Vi behöver därför vara nyfikna och utforska vad just de unga vi träffar tycker om att göra. Exempel vi som författare fått ta del av är att umgås med vänner, syssla med olika

hobbys, idrotta, lyssna musik eller på koranen och mycket annat. Det kan vara svårt för de unga att själva hitta och skapa goda distraktioner, då kan vi professionella underlätta både med att utforska intressen och praktiskt ordna och samordna dessa. Det är viktigt att både erbjuda gruppaktiviteter och aktiviteter som kan genomföras på egen hand eller med några få personer. För en del unga upplevs aktiviteter i grupp som något jobbigt vilket får konsekvensen att de inte deltar. En övning som kan användas som en god distraktion vid svåra tankar är Trygg plats.

Varningssignaler

Utöver att ge tid och plats för jobbiga tankar samt att skapa goda distraktioner kan det vara meningsfullt att hjälpa unga att identifiera sina specifika varningssignaler. Med detta menas de saker som i vardagen väcker och förstärker jobbiga tankar. Frågorna vad, när och hur kan ofta ge mer information. Är det nyheterna på tv:n, lukten av en viss maträtt eller kanske samtalet om sommarlovet som väcker tankarna? När vi vet detta har vi större möjlighet att hjälpa den unga att hantera dessa situationer. Är den triggande aktiviteten ifråga nödvändig? Vissa saker kanske kan prioriteras bort eller förläggas på annan tid på dagen, åtminstone under en period, ifall de innebär stora problem för den unga. Här krävs försiktighet då vi inte vill skapa alltför stora begränsningar eller ett för stort undvikande av situationer som triggar jobbiga minnen. Det bör påpekas att undvikande hos ensamkom-

TRYGG PLATS

Välj en plats du upplever som trygg. Den kan vara verklig, eller inte. Leta efter bilder på platser på internet eller använd din fantasi. Platsen ska inte vara förknippad med jobbiga minnen eller sådant som kan väcka saknad eller ledsamhet. Blunda (om det känns okej) och föreställ dig platsen. Lägg märke till hur den ser ut och vilka ljud, dofter och smaker som finns där. Beskriv för dig själv vilken känsla som väcks och var den sitter i kroppen. För att förstärka bilden av platsen kan den målas, berättas om eller iscensättas. Träna på att föreställa dig platsen så att du kan gå dit också i stunder med mycket jobbiga tankar.

mande unga som lever i omfattande utsatthet inte nödvändigtvis ska förstås som något skadligt eller som ett symptom på trauma. Snarare

kan ett undvikande i dessa fall vara nödvändigt för att orka kämpa vidare och för att överleva. Vi behöver alltså vidta försiktighet både gällande att rekommendera undvikande av vissa triggande situationer och gällande att arbeta med att ta bort undvikande beteenden. Ifall de triggande situationerna inte kan undvikas utan att inverka negativt på den ungas liv behöver vi istället hjälpa till med tekniker eller metoder för att hantera tankarna i stunden och efteråt.

Förslag på hur sådana situationer kan

hanteras tas upp i nästa avsnitt om att hantera jobbiga känslor. När den triggande situationen är över rekommenderas de förslag som tas upp ovan under rubriken Tid, plats och bearbetning.

UNDVIKANDE

Vid traumatisering är en vanlig reaktion att undvika samtal, tankar, situationer och aktiviteter som påminner om en svår tidigare upplevelse. Saker som påminner om svåra upplevelser kan trigga jobbiga minnen, vilket är mycket obehagligt. I längden leder dock undvikande till vidmakthållande av traumarelaterade problem eftersom de jobbiga minnena inte bearbetas.

Realistiskt tänkande

Att tänka realistiskt handlar om att identifiera ohjälpsamma och felaktiga tankemönster. Forskning visar att personer som ser problem som personliga, generaliserade och permanenta ofta mår sämre än de som ser problem som externa, specifika och övergående. Ett personligt synsätt innebär att se problem som utgående från en själv som individ, med en generaliserande attityd ser vi problemen som gällande alla delar av livet och med ett permanent synsätt kommer det alltid att vara på ett visst sätt. Att istället tänka om problem som styrda av yttre krafter, specifikt kopplade till en viss situation och övergående är mer hjälpsamt och kan alltså leda till förbättrat mående. Det är

REALISTISKT TÄNKANDE

Att träna på att tänka mer realistiskt kan vara ett bra sätt att hantera jobbiga tankar. Vanliga exempel på ohjälpsamma tankar som ensamkommande unga kan ha är:

”Det kommer aldrig gå bra i skolan, jag så dålig.”

”Det är så farligt i Afghanistan, mina föräldrar kommer inte klara sig.”

”Jag klarade inte av att berätta allt för Migrationsverket så de kommer inte tro mig. Jag kommer få avslag.”

Genom att validera och samtidigt nyansera de ohjälpsamma tankarna kan vi som personal stötta till mer hjälpsamma och realistiska sätt att tänka. Följande är förslag på möjliga svar när en ungdom säger något i stil med exemplen:

”Det är ju inte så konstigt att det är svårt för dig i skolan just nu med tanke på allt du varit med om och allting som pågår just nu. Det betyder absolut inte att du är dålig eller att det kommer vara så för alltid utan bara att det är svårt just nu.”

”Jag förstår verkligen att du är orolig för dina föräldrar när de är på en så farlig plats och när vi inte vet vad som kommer hända i framtiden. För det är ju faktiskt så, ingen vet vad som kommer hända. Även om jag inte vet hur så tänker jag att dina föräldrar kanske visst kan klara sig. Jag hoppas i alla fall verkligen det.”

”Det är jättesvårt att berätta om svåra upplevelser så det är ju inte alls konstigt att du inte kunde berätta allt på Migrationsverket. Det betyder inte att de inte kommer tro på dig eller att du kommer få avslag. Om du vill kan vi ringa din advokat och fråga om hen tycker vi ska försöka göra något?”

dock mycket svårt att förändra sitt sätt att tänka och de flesta unga behöver hjälp av en behandlare eller annan professionell för att lyckas vända på sitt synsätt. Genom att tillsammans realitetstesta tankar är det möjligt att förändra inövade tankemönster vilket kan vara till stor hjälp i vardagen. Även här är ett mått av ödmjukhet inför de problem som ensamkommande unga står inför viktigt. Många av de utmaningar som de unga möter i sin vardag är generella och i det närmaste permanenta. Då behöver vi validera och bekräfta och inte endast förändra tankemönster. Att hjälpa unga att identifiera rena orostankar å ena sidan, och tankar som handlar om saker de faktiskt kan påverka å den andra kan också underlätta vardagen för många. Orostankar fokuserar uteslutande på sådant som ligger utanför en persons kontroll, hur det gått på ett prov, hur det kommer att gå med ansökan om familjeåterförening eller mer allmänt vad som kommer att hända i framtiden. Att hjälpa unga identifiera dessa tankar som just orostankar kommer inte leda till att de försvinner, men det kan förenkla för den unga att slappna av och att agera i de situationer som kräver handling.

4.2.4 Att hantera jobbiga känslor

Svåra och jobbiga känslor är en vanlig konsekvens av psykisk ohälsa men och en naturligt följd av att leva i en utsatt livssituation. Således är det mycket vanligt att ensamkommande unga behöver vår professionella hjälp med att hantera dessa känslor. Det är vanligt att positiva känslor minskar och att negativa känslor ökar hos ensamkommande unga. De kan ofta uppleva mindre glädje och intresse och mer rädsla, nedstämdhet och ilska. Den ökade rädslan är ofta kopplad till en förhöjd vaksamhet där en osäkerhetskänsla ständigt är närvarande och lätt kan trappas upp i intensitet. Rädsla visar sig oftast som tydligast i situationer som påminner om svåra händelser den unga varit med om. Ilska framträder vanligen som irritation och lättretlighet i vardagen men kan också innebära att den unga har närmre till aggression

och utbrott. Nedstämdhet och minskad glädje uppträder ofta mer lågintensivt och ihållande jämfört med den ibland starka intensiteten i rädsla och ilska. Nedstämdhet kan leda till isolering och inaktivitet och utan rätt stöd och behandling finns risk för utveckling av depression. Självskada är vanligt förekommande bland ensamkommande unga. Anledningarna är många men ett vanligt skäl är just svårigheter att hantera jobbiga känslor. Forskning har visat att suicidrisken för ensamkommande unga är kraftigt förhöjd jämfört med andra ungdomar i samma ålder i Sverige. Därför är det så viktigt att vi tillsammans med de unga försöker hitta strategier för att hantera jobbiga känslor. Den hjälp vi kan erbjuda unga som upplever jobbiga känslor kan delas in i två olika delar – dels att reglera känslor i stunden, dels att arbeta långsiktigt med främjande och förebyggande insatser. Mer om självskada och suicid återfinns också i avsnitt 4.2.9.

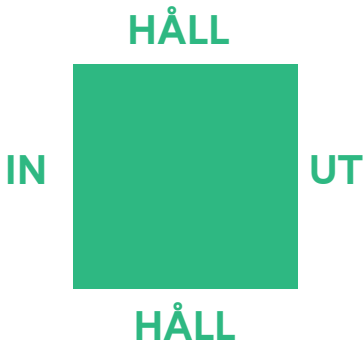
Reglering i stunden

I situationer där starka känslor har väckts, oavsett anledning, är huvudfokus alltid att reglera ned känslan så att den upplevs mer hanterlig. Vi kan använda olika strategier tillsammans med de unga som de sedan förhoppningsvis kan använda på egen hand. Andningsövningar med fokus på att lära sig observera och styra sin andning har visat sig vara väldigt effektivt. Vid stark rädsla och ilska aktiveras kroppens sympatiska nervsystem för att förbereda kroppen på fysisk aktivitet, närmare bestämt att fly eller försvara sig. Fysiologiskt innebär detta att hjärtat börjar slå snabbare vilket leder till ökad andningsfrekvens. Systemet fungerar dock lyckligtvis också åt andra hållet. Genom djupa och långsamma utandningar aktiveras det parasympatiska nervsystemet vilket har en lugnande effekt på kroppen. När kroppen lugnas minskar också känslans intensitet. Eftersom starka känslor gör det svårare att tänka klart är det viktigt att träna på andningsövningar i lugna situationer, för att de ska vara möjliga att använda i känslomäs-

sigt intensiva stunder. Grundläggande för lugnande andning är att andas med magstödd. Vid sådan andning höjs och sänks magen i takt med in- och utandningen. Med fördel sker inandning med näsan och utandning med munnen. Ligg gärna ned på golvet vid träning och placera ett föremål på magen. På så vis blir det enklare att se om andningen sker med magstödd. Att andas på detta vis är inte alltid så enkelt som det låter. Vi andas ju naturligt hela tiden och det kan vara svårt att gå från automatisk till medveten andning. Mer om hur vi professionella kan agera i liknande situationer går vi igenom i avsnitt 4.1.3 som handlar om lågaffektivt bemötande.

Fyrkantsandning

Med magstödsbaserad andning som grund kan vi använda en enkel och effektiv andningsövning som kallas fyrkantsandning.

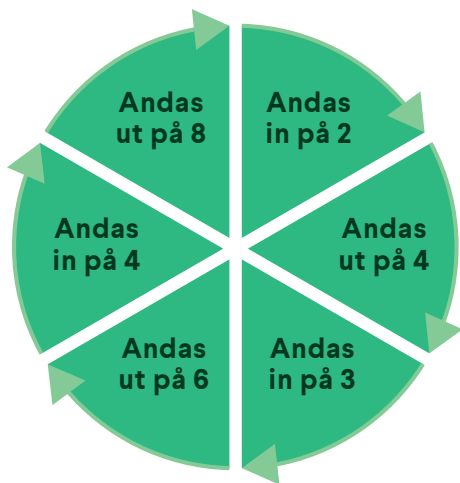


1. Hitta en fyrkant någonstans där du befinner dig eller föreställ dig en fiktiv fyrkant.
2. Fokusera på fyrkantens undre vänstra hörn.
3. Andas in djupt och långsamt med näsan samtidigt som du följer vänstra sidan på fyrkanten med din blick. Målet är att inandningen ska ta cirka 3 sekunder.
4. Håll andan i cirka 3 sekunder.
5. Andas ut långsamt med munnen samtidigt som du följer den högra sidan på fyrkanten med din blick. Målet är att utandningen ska ta cirka 3 sekunder.
6. Håll andan i cirka 3 sekunder.
7. Fortsätt så tills du känner dig lugnare.

Dubbel utandning

En annan andningsövning som också är effektiv för att reglera starka känslor är dubbel utandning. Även här är magstöd grundläggande.

Efter några omgångar med fyrkantsandning eller dubbelutandning brukar andningen och hjärtfrekvensen sjunka och den intensiva känslan mattas av. Det är normalt att känna yrsel och obehag de första gångerna övningarna genomförs, men med träning brukar dock obehaget minska. Det är bra att träna tillsammans eftersom det finns en risk att andningen blir för intensiv vilket kan leda till hyperventilering och ökad känslolintensitet. Fokusera inledningsvis på att lära ut andning med magstöd och att genomföra övningarna så lugnt som möjligt.



1. Börja klockan 12 och följ cirkeln medurs.
2. Andas in djupt och långsamt med näsan.
3. Andas ut djupt och långsamt med munnen. Utandningen är alltid dubbelt så lång som inandningen.
4. Fortsätt så tills du känner dig lugnare.

Träna alltid i lugna situationer för att färdigheterna sen ska kunna användas när känslorna är starka.

Närvaroankare

Ett annat sätt att hantera jobbiga känslor är en övning som kallas närvaroankare. Denna övning är hämtad från medveten närvaro och går

ut på att använda kroppens alla sinnen för att förankra medvetandet i nuet. Detta är hjälpsamt eftersom jobbiga känslor ofta är kopplade till händelser i dåtiden eller till oro för att något ska hända i framtiden. Övningen kan genomföras i stort sett var som helst men träna gärna på platser där den unga ofta befinner sig, till exempel hemma eller i skolan. På så vis blir övningen också lättare att använda på dessa platser vid senare tillfällen.



- 1. Gå runt eller sitt på en och samma plats.**
- 2. Koncentrera dig på vad du hör, ser, luktar, smakar eller känner med kroppen.**
- 3. Försök hitta saker som upplevs neutrala och utforska dessa med dina sinnen. Titta på en tavla, känn smaken av en frukt, lyssna på ljudet av bra musik, upplev rummets lukt eller undersök hur en stols armstöd känns mot händerna.**
- 4. Välj tre saker i varje rum. Skriv ned dessa för att lättare komma ihåg dem senare.**
- 5. När du känner jobbiga känslor använd de saker du valt som ankare för att förstå att du befinner dig i nuet.**

Främjande och förebyggande i längden

När en akut situation med starka känslor är över behöver de tas om hand på ett gott sätt. Precis som med svåra tankar är det viktigt att skapa utrymme och tillfälle för känslorna att ta plats och uttryckas. Alla behöver få möjlighet att gråta över något sorgligt eller uttrycka ilska över något orättvist. I sådana stunder ska vi professionella vara närvarande och lyssnande och inte försöka minska eller förminska den ungas känsla. Vi ska inte heller bestraffa uttryck för känslor som vi vid första anblick upplever som ogynnsamma. Oftast når vi bättre resultat genom att med nyfikenhet utforska vad beteendet står för. Det

är först då vi kan hjälpa den unga med varaktig förändring. Mer om hur kan jobba med varaktig förändring finns i avsnitt 4.1.4, om Collaborative and proactive solutions. Det är viktigt att vi hjälper de unga som uppvisar nedstämdhet och som tycks isolera sig från omgivningen att aktivera sig mer. Planera in aktiviteter vi vet att den unga trivs med, gärna sådana som inkluderar interaktion med personer som den unga tycker om. Vi behöver vara ihärdiga och envisa i våra försök att bjuda in till aktiviteter. En ung person som är nedstämd svarar oftast inte an på inbjudan till aktivering vid första försöket. Ibland lyckas vi inte heller på egen hand att motivera till förändring. Oavsett resultat visar ihärdigheten på omsorg och omtanke om de unga, vilket i längden leder till en starkare relation och större chans till förändring.

Skuld och skam

Det är vanligt att ensamkommande unga upplever svåra känslor av skuld och skam. Dessa känslor kan vara mycket svåra att sätta ord på och identifiera. Ibland behöver därför arbete med skuld och skam vänta till efter bearbetningen av de svåra upplevelsorna då de kan vara mer tillgängliga och inte lika känsliga då. I vissa situationer är de dock möjliga och nödvändiga att prata om i ett tidigare skede. För vissa behöver skulden och skammen bearbetas innan de tillåter sig själva att genomgå en behandling som får dem att må bättre. Ett sätt att jobba med skuld och skam i terapi är genom att stärka självmedkänsla. Grunden i självmedkänsla är att relatera till sig själv så som vi skulle relatera till någon vi älskar, med vänlighet och förståelse för problem och misslyckanden. Ett sådant förhållningsätt till sig själv kan läras ut genom att utforska kritiserande tankar och utveckla alternativa, mer vänliga, sätt att tänka. I vardagen kan vi stötta unga som känner mycket skuld och skam genom att visa på ett gott förhållningsätt till oss själva. När vi är vänliga mot oss själva och tar fasta på allt det vi klarar av visar vi de unga hur de kan vara i förhållande till sig själva.

4.2.5 Att ta hand om kroppen

Många ensamkommande unga med psykisk ohälsa upplever problem med kroppen. Många gånger är dessa kopplade till stress. Kortvarig stress är vanligtvis helt ofarlig och ofta en viktig förutsättning för att bemöta hotfulla situationer men när stressen är ihållande över tid riskerar den att bli skadlig och kan då påverka kroppen negativt på en mängd olika vis. Orsakerna till skadlig stress är flera; traumatisering, en oförutsägbart livssituation, ovisshet och lång väntan kopplat till asylprocessen. Den sistnämnda är kanske den faktor som påverkar stressnivån allra mest.

Vanliga symtom vid långvarig stress är kroniskt trötthet, sömnsvårigheter, minnessvårigheter, humörsvingningar och depression. Forskning visar att stressen på lång sikt kan leda till direkta kroppsliga symtom såsom hjärtproblem, förhöjt blodtryck, infektionskänslighet, smärta och diabetes. Många ensamkommande unga har också kroppsliga besvär relaterade till upplevelser i hemlandet eller flykten. Många har blivit misshandlade, utsatta för övergrepp eller blivit skadade i krig och olyckor. Detta lämnar bestående skador och många unga har på vägen till Sverige inte mottagit någon hjälp eller behandling för detta. I vardagen är det viktigaste vi kan göra dels att stötta ensamkommande unga till kroppsligt självomhändertagande och att vara uppmärksamma på när någon upplever kroppsliga problem som kräver behandling inom sjukvården. Eftersom ensamkommande unga inte har föräldrar närvarande som kan säkerställa att de får rätt vård eller samordna den vård som erbjuds ställer detta extra krav på oss som professionella. Vi behöver se till att behoven tillgodoses.

Kroppsligt självomhändertagande

Det finns generella goda råd för kroppsligt självomhändertagande som unga själva kan prova. Att genomföra och upprätthålla dessa råd

på egen hand är dock svårt. Därför behöver vi professionella, tydligt och pedagogiskt, beskriva hur nära sammankopplade kroppen och psyket är. Sambanden går åt båda hållen – kroppens mående påverkar det psykiska måendet och tvärtom. Om personen som stöttar till självomhändertagande har en god relation med den unga är det också möjligt att ge en mer specifik förklaring till varför kroppsligt självomhändertagande är så viktigt. Följande är förslag på hur sådana förklaringar kan se ut:

”Jag ser på dig hur stressad du är över asylprocessen. Jag vet att det är väldigt svårt och att det får dig att må dåligt. När någonting är så svårt som detta är det ofta extra viktigt att försöka ta bra hand om sig själv. En del i detta är att ta hand om kroppen för den hänger ihop med hur vi mår i övrigt. Vad tror du om att vi går en promenad tillsammans ibland? Eller tränar tillsammans på gymmet någon gång? Det kommer såklart inte ta bort all stress och oro men kan ibland göra att det känns lite bättre, åtminstone i stunden.”

”Du har sett ledsen ut på sistone, vill du berätta för mig hur du mår? Jag har också märkt att du spenderar mer tid ensam på ditt rum och att du inte orkar med dansträningen längre. Det är vanligt att det blir så när vi är ledsna, att orken tar slut. Ofta kan det göra att det känns ännu sämre eftersom vi inte orkar göra saker som egentligen gör oss glada. Vad tror du om att vi går till träningen tillsammans imorgon, så kan vi prata lite på vägen också?”

Följande goda råd kan också hjälpa när det kommer till kroppsligt självomhändertagande.

- **Fysisk aktivitet.** Utför någon typ av fysisk aktivitet varje dag. Gärna utomhus för påfyllning av vitamin D och justering av biologisk

klocka. Tre gånger i veckan bör mer fysiskt ansträngande aktiviteter genomföras. Planera in vila mellan aktiviteterna, annars finns risk för överträning. För att skapa en positiv upplevelse är det viktigt att hitta fysiska aktiviteter som den unga finner njutningsfulla och roliga. Aktiviteterna får ibland gärna göras tillsammans med trygg vuxen för att skapa relation och sammanhang.

- **Regelbundet matintag.** Huvudregeln är att inta tre huvudsakliga mål per dag – frukost, lunch och middag med mellanmål däremellan.
- **Välbalanserad kost.** Tallriksmodellen är ett klassiskt och pedagogiskt sätt att visa hur en balanserad kost ser ut. Den finns i två versioner – en för mer fysiskt aktiva (till vänster nedan) och en för mindre (till höger nedan).



Källa: Livsmedelsverket

- **Avslappningsövning.** Många ensamkommande unga upplever stor kroppslig spänning som en följd av ihållande stress. Ett effektivt sätt att motverka detta är avslappningsövningar, t.ex. progressiv muskelavslappning. Mer om denna övning finner ni i avsnitt 4.2.2. om sömn och mardrömmar. Detaljerade instruktioner finns på skane.se/ensamkommande

När självomhändertagande inte är tillräckligt

För en del unga räcker inte självomhändertagande för att avhjälpa kroppsliga problem. Många skador eller sjukdomar som uppkommer i samband med ihållande stress eller som en konsekvens av övergrepp är så pass allvarliga att primärvård eller specialiserad sjukvård är nödvändig. I vissa fall kan skador vara en följd av tortyr. Läs mer om tortyr i avsnitt 2.2. om den sociopolitiska kontexten. Följande kan vara signaler på att sjukvården behöver kontaktas.

- **Återkommande eller ihållande smärta.**
- **Återkommande eller ihållande förkylningar, andra virussjukdomar eller infektioner.**
- **Känd skada till följd av misshandel, övergrepp eller olycka.**
- **Stor oro för kroppsliga symtom.**

4.2.6. Stöd i vardagen

En fungerande vardag med meningsfulla aktiviteter är ett mycket gott skydd mot psykisk ohälsa. Att skapa en meningsfull vardag för de som lider av psykisk ohälsa på grund av oro, nedstämdhet eller traumatiska upplevelser är en kraftfull intervention. Många av de råd vi ger i detta kapitel är hämtade från beteendeaktiveringsmetoden som används vid behandling av depression (se Martells, Dimidjians och Herman-Dunns bok från 2013).

Att uppleva lust och erfara känslan av att bemästra något är två centrala syften med att stötta ensamkommande unga till aktivering. Aktivering leder ofta till ett förändrat beteende och en möjlighet att motverka en del av den nedstämdhet som kan vara förlamande och leda till en försämring i måendet hos många. Beteendeaktivering bygger på idén att aktivitet i sig föder en beteendeförändring då de goda effekterna aktiviteten ger oss faktiskt får oss att uppleva mer lust. Det spelar ingen roll vilket som är hönan och vilket som är ägget så länge resultatet är ett bättre mående.

Att aktivera ensamkommande unga kan vara svårt och tidskrävande av många anledningar. Den mest uppenbara är den psykiska ohälsan men det finns fler belastande faktorer, t.ex. avsaknad av uppehållstillstånd eller ekonomiska medel. Vi bör vara medvetna om detta när vi stöttar till aktivering. En annan faktor kan också vara att ensamkommande unga kan vara utsatta för kränkningar, hot och våld vilket kan leda till att de inte vågar delta i vissa aktiviteter.

Ett första steg är därför att noggrant kartlägga hur den ungas vardag ser ut och vilka reella förutsättningar det finns för den unga att kunna delta i olika vardagsaktiviteter:

- **Är den unga trygg** i skolan eller förekommer det hot och våld?
- **Hur ser närmiljön ut** där den unga bor – är det tryggt och säkert?
- **Om den unga är papperslös** – vilka rädslor finns och var känner hen sig otrygg att vistas – finns det trygga områden som behövs för att möjliggöra aktivering?
- **Vilka intressen har den unga?** (Ibland utgår vi från våra egna föreställningar om vad unga tycker om att göra, som att alla ensamkommande killar vill spela fotboll)
- **Vilka aktiviteter har den unga** störst chans att lyckas med. Börja med det som har störst chans att lyckas för att ge den unga personen en upplevelse av att hen bemästrar något.
- **Vilka personer** vill ungdomen utföra aktiviteterna med?
- **Vilka praktiska hinder** finns det i vardagen? När går sista bussen hem, behövs skjuts, är aktiviteten så pass sent på kvällen att boendet stänger köket efter hemkomst?

Att kartlägga den ungas förutsättningar enligt ovan är en god grund för att aktiveringen ska lyckas. Särskilt viktigt är det att behandlande personal på BUP eller liknande till fullo förstår den ungas livsförhållanden och möjligheter när råd om aktivering ges. Boendepersonal har bättre förståelse för de faktiska förutsättningarna och kan även stötta till att utvidga möjligheterna till aktiviteter. Ledordet här är att stötta de ungdomar som börjat dra sig undan, eller redan är väldigt isolerade, till

aktiviteter som har störst chans att lyckas på ett bra sätt.

Skolgång

Lyckad skolgång är en stark skyddsfaktor för psykisk hälsa och för vissa har det också de senaste åren blivit en viktig förutsättning för att kunna få uppehållstillstånd i Sverige. Unga som är traumatiserade eller lider av annan psykisk ohälsa har dock ofta svårt att prestera i skolan vilket leder till känslor av misslyckande, oro för framtiden och i värsta fall än mer psykisk ohälsa. Denna onda spiral gör att den unga ofta drar sig undan och till slut helt låter blir att gå till skolan. ("Hur ska jag motivera mig till att gå i skolan när jag inte ens vet om jag kommer få delta i det svenska samhället?"). Att som tonåring, trots alla dessa hinder, ha disciplin nog att stiga upp varje morgon, gå till skolan och läsa läxor är imponerande. Om vi kan se vilken ansträngning, trots inre och yttre svårigheter, de unga gör för att sköta sin skolgång kan det vara lättare för oss att förstå och ha tålamod med de ungdomar som inte riktigt klarar detta.

Det är alltså inte alltid skolan som bör vara den första aktiviteten att uppmuntra till när det gäller någon som isolerat sig länge och har stora svårigheter. Att alltid komma i tid till träningen kan t.ex. ge en känsla av kontroll och att lyckas med något, att medvetet missa skolan kan vara ett försök att undvika att känna sig dum, eller misslyckad. Skolan är viktig men den unga måste få en chans att känna sig stolt över sig själv och sedan bygga vidare på denna känsla.

Några tips för att stötta till god skolgång:

- Ta tidigt kontakt med skolan vid frånvaro och boka ett möte med elevhälsan och mentorn. Den som initierar denna kontakt kan vara god man, boendepersonal, socialsekreterare eller behandlare. Självklart bör skolan själv ta kontakt om frånvarotillfällena skulle öka.
- Ta er tid att kartlägga orsakerna till frånvaro på ett ödmjukt och icke dömande sätt. I princip alla unga vet att skolan är viktig, vi kommer därför långt om vi som professionella kan ta ansvar för, och förbättra möjligheten till skolgång istället för att fokusera på den ungas bristande inre motivation. Under kartläggningen är det särskilt viktigt att ta reda på:
 - **Vad orsakade** att den unga slutade gå i skolan eller aldrig började?
 - **Vad vidmakthåller** att den unga fortsätter att utebli från skolan?
- Använd er av skolans fulla resurser och stöd. Krävs en bedömning av skolpsykolog (gäller både grundskola och gymnasium) gällande inlärningssvårigheter? Behöver skolgången anpassas vad gäller tider? Går det att erbjuda läxhjälp på skolan? Finns det behov av specialpedagog? Det är viktigt att skolans resurser når ensamkommande unga på ett likvärdigt sätt som för andra elever. Våra förutfattade uppfattningar kan vara ett hinder, vi kanske missar att någon uppvisar tecken på dyslexi eller kognitiva svårigheter eftersom vi hänvisar problemen till psykisk ohälsa eller bristande skolgång i hemlandet.

Motivation till att börja/fortsätta i behandling

Unga med psykisk ohälsa kan behöva stötta till behandling som de är i stort behov av, t.ex. traumabearbetande behandling. Behandlingen bygger alltid på frivillighet och för att lyckas motivera den unga till att åtminstone prova behöver vi professionella förklara, stötta och underlätta behandlingen. En god relation till den som motiverar till be-

handling och senare behandlaren är centralt. Några inledande ”kom ihåg” som vi professionella behöver vara medvetna om innan vi börjar motivera eller prata om behandling med den unge:

- **Det är ansträngande** och ibland mycket jobbigt att gå i traumabearbetande terapi (egentligen all slags terapi)
- **Det krävs** mod och ork.
- **Resultaten** fås ofta inte omedelbart.
- **Det är** kontraintuitivt för många.
- **Att utsättas för** krig och flykt är inte i grunden ett psykologiskt fenomen, det är ett sociopolitiskt fenomen. I mötet med människor som flytt från krig och förföljelse måste vi balansera två perspektiv:
 - **Normala reaktioner** på onormala upplevelser
 - **Behov av** vårdapparaten

Här följer några råd kring hur att prata om behandling med den unge:

- **Ta dig tid**, använd tolk om så behövs.
- **Beskriv** på ett icke dömande sätt vad behandling kan vara bra för och normalisera.
- **Be personen ta upp** alla farhågor och negativa förväntningar (d.v.s. vad hindrar hen från att prova behandling)
- **Bemöt** dessa på ett ödmjukt sätt – de är viktiga oavsett vad de är.
- **Ta reda på** om du kan göra något konkret för att underlätta: följa med till skolan första gången, skjutsa, förmedla information som är svår för ungdomen att förstå, bjuda in behandlaren till boendet?
- **Förklara** att den unga alltid kan prova på att ta kontakt med vården och själv bestämmer om fortsatt behandling eller inte.
- **Om den unga är** missnöjd med sin behandlare, hjälp till att reda ut problemet, byt kontakt eller förmedla till mottagningen vad som inte blev så bra.
- **Titta på filmer om** trauma och traumabearbetande behandling på olika språk och prata tillsammans om dem. Besök www.fipoh.se ihop.

Ensamkommande unga med psykisk ohälsa lider ofta (men inte alltid) av olika posttraumatiska stresstillstånd. Traumabearbetande behandling kan vara det bästa för att få hjälp med störande återupplevande tankar och mardrömmar. För de flesta av oss, såväl unga som professionella är det dock kontraintuitivt att fördjupa oss i något som vi vill slippa bli störda av. För att lättare förklara detta för ungdomen kan dessa liknelser användas:

- **Sortera ett inre bibliotek:** I övningen representeras alla våra minnen av böcker i ett stort bibliotek. Vissa böcker innehåller de svåraste minnena och ligger uppslagna på golvet. Om vi ska kunna sortera in dem rätt i vårt inre bibliotek måste vi skärskåda minnena, förstå när och var allt hände för att sedan kunna sätta in dem i rätt hylla.
- **Precis som med biblioteket** kan dator och öppna programfönster/dokument liknas vid störande minnen. Här kan vi då lägga till att massa öppna dokument tar energi från datorn (så som energi tas från ungdomen av de påträngande minnena). Att stänga programfönster på en dator och sortera dokumenten hjälper en att både inte störas av minnena men också frigöra energi till andra aktiviteter i livet här och nu.
- **Lägga om ett sår:** Om vi ramlar, skrapar upp knät, lägger plåster på såret och sedan hoppas på det bästa är sannolikheten stor att såret kan bli infekterat och ständigt kommer att påminna oss om smärtan (minnena). Vi måste undersöka såret, göra rent, plocka bort grus och sedan plåstra om. Precis på samma sätt behöver vi ägna oss åt minnen innan vi kan plåstra om dem.
- **Krossa sten:** Om vi tänker oss de svåra minnena som stora stenar vi inte orkar bära runt på kan vi istället mala sönder dem till småsten som lättare kan förvaras och bäras. Stora jobbiga minnen kan på så sätt brytas ner och bli mer hanterliga.

- **För personer med mycket flashbacks** kan traumabearbetning leda till att minnen upphör att upplevas som att händelsen sker här och nu, ungefär som att man är med i en film. Även om bearbetning aldrig kan leda till att man glömmer det svåra, så kan det leda till att man minns det hela mer som en "film" man tittar på och styr själv, dvs. när man vill titta och hur länge. Skillnaden blir att man tittar på filmen istället för att vara mitt i den.
- **För vissa funkas det alldeles utmärkt** med att helt enkelt förklara att traumabearbetning är ett effektivt sätt att lätta sitt hjärta och sin själ genom samtal.

De centrala delarna för en aktiverande vardag som minskar den psykiska ohälsan är att den unga får stöd av en vuxen, någon som går att lita på och som hjälper till att hitta aktiviteter som är möjliga att bemästra och känna lust inför. Om den unga har isolerat sig är det viktigt att den vuxne stöttar och följer med till aktiviteter för att kunna fungera som buffert mot motståndet i början. Detta kan t.ex. innebära att en boendepersonal följer med de fyra första gångerna till dansträngningen. Målet är att hitta lustfyllda aktiviteter som ger en känsla av bemästring och skolan är inte alltid en sådan. Därför bör inte den unga straffas och undanhållas från andra aktiviteter om hen inte går i skolan. Hela det professionella nätverket bör sluta upp och tillsammans, på ett icke dömande sätt, ta reda på vad som hindrar den unga från att klara av skolan. Om någon har svårt att komma till skolan, sover dåligt och tenderar att stanna hemma så bör inte allt ansvar ligga på boendepersonalen att väcka och motivera på morgonen. Det kan bli en negativ stämning med mycket tjat och bråk. Om en ungdom har svårt att komma iväg till skolan och frånvaron ökar då är det ett gemensamt ärende för alla de professionella omkring ungdomen, inklusive skolan.

4.2.7 Stöd vid pågående svår stress

En hel del av de unga som vi träffar utsätts för återkommande svåra situationer. Det kan handla om hot och våld i skolan eller närområdet, information om att familjemedlemmar skadats, försvunnit eller dödats, eller överhängande hot om att utvisas. De lever alltså ofta under en pågående stress som ytterligare försvårar deras förmåga att hantera vardagen.

I dessa situationer måste vi professionella samarbeta för att hjälpa den unga. I intervjuerna med unga ensamkommande framgår att de önskar mer konkret hjälp kring de svåra situationer som kan uppstå. Här följer tips på sådant som kan vara bra att göra i mötet med unga som går igenom svåra situationer:

- **Gör dig tillgänglig.** Att den unga kan ta kontakt med en vuxen, oavsett yrkesroll, om det behövs är viktigt. En mening som, "Du kan ringa/SMSa/maila mig när du känner att du är i knipa eller behöver stöd" hjälper lång väg. Erfarenheten är att ungdomar i låg utsträckning utnyttjar möjligheten till kontakt men att erbjudandet ger en känsla av stöd och trygghet.
- **Ge konkret hjälp.** Ensamkommande unga saknar omsorgspersoner som ju annars är de som träder in när saker behöver lösas och därför förlitar de sig på varandra eller på oss professionella. När vi är proaktiva och vågar träda in i en mer "omsorgsgivande" roll än vad vi vanligtvis är vana vid tjänar det två syften. Det första är att tydligt förmedla till den unga att det finns vuxna som prioriterar hens välmående i svåra situationer. Det andra är att vi professionella ofta har större befogenheter, mer kunskap och makt samt bättre resurser att faktiskt hjälpa till att lösa vissa situationer. Om vi ringer skolförvaltningen för byte av gymnasieskola på grund av rädsla så går det ofta mycket snabbare än om ungdomen själv måste lösa detta.
- **Visa förståelse.** Uppvisa medkänsla och ställ rimliga krav på den ungas förmåga. Unga som annars skulle klara sig själva i betydligt

större utsträckning (och har gjort det tidigare) kan ändå behöva extra stöd i vardagen. Detta stöd fyller snarare en känslomässig än praktisk funktion, även om det innebär att bli skjutsad till psykologsamtalet på BUP.

- **Normalisera känslor.** Förklara att de känslor som den unga upplever under den svåra perioden är helt normala, berätta att "när vi är mycket oroliga och befinner oss i en svår situation så mår vi inte som vanligt. Vi kan känna oss mer ledsna och arga än vanligt och växla mellan känslor snabbt".

Resiliens

I mötet med utsatta ungdomar så kan vi göra stor skillnad genom att stärka ungdomen resiliens, dvs. motståndskraft. Resiliens är ett psykologiskt begrepp och handlar om förmågan att utvecklas positivt trots närvaron av svåra och traumatiska upplevelser. En faktor för resiliens är att den unga har tillgång till kärleksfulla nära som stöttar. Senare forskning har också visat att samhället kan uppmuntra resiliens genom att stötta utsatta ungdomars nära relationer och förmågan att knyta an till andra. Ytterligare viktiga faktorer för resiliens är att uppleva autonomi, kompetens och samhörighet. Detta innebär att ungdomen upplever att den har medbestämmande i sitt liv, förmågan att uppnå något viktigt och att hen finns i en kärleksfull gemenskap. En längre forskningsstudie (som du kan läsa mer om i avsnitt 4.3.4) har undersökt vad som är verksamt psykologiskt stöd och behandling till traumatiserade ungdomar som lever i pågående utsatthet och fann då att ungdomarna själva uppskattade följande allra mest:

"De unga klienterna sa att det som de värderade högst i det stöd de fått var känslan att "någon brydde sig om dem", vilket gav dem en övertygelse om att de var värdefulla och kapabla trots många upplevelser av förminskning och hopplöshet."

Motverka hopplöshet

Som vi kan se i kapitlet om att hantera självskadebeteende och suicid så är att känna hopplöshet något av det mest skadliga en ung människa kan uppleva. Eftersom ensamkommande unga i många fall saknar omsorgspersoner och familj blir det särskilt relevant för oss professionella att kompensera för detta på olika sätt. Här kommer ett antal tips, både från professionella och ungdomar på hur vi kan "bry oss om":

- Hjälp till med praktiska saker även om det inte är ditt primära "uppdrag". Detta kan innefatta en så enkel sak som att kolla igenom stavningen på en skoluppgift under de sista tio minuterna av behandlingssamtalet på BUP eller kuratorskontakten på skolan. Ändamålet blir att visa för ungdomen att dennes ansträngningar är värdefulla, inte så mycket själva aktiviteten i sig (även om den också är betydelsefull eftersom många ensamkommande unga inte har någon som hjälper dem med läxorna). Andra praktiska saker kan vara hjälp att hitta till rätt fritidsaktivitet, ringa ett svårt samtal eller följa med till Migrationsverket.
- Om ungdomen har kontakt med sin familj utanför Sverige, undersök om det är möjligt att ringa tillsammans via Skype eller liknande för att presentera dig som någon som bryr sig om och hjälper den unga att få ett bättre liv. Detta ger en känsla av att det finns en kontakt och länk mellan viktiga personer som verkar skyddande och stärkande.
- Att besöka den unga i skolan eller på boendet (om hen vill) visar på intresse och förståelse för specifika livsvillkor, något många ungdomar som intervjuats önskar att de professionella gjorde mer av.

Ett annat sätt att motverka hopplöshet är att samverka över organisationsgränserna för att skapa en stärkande och hoppgivande atmosfär av omsorg. Läs gärna mer om samverkan i avsnitt 5.5. Organisationer



som Ensamkommandes Förbund och Stadsmissionen är exempel på verksamheter som arbetar mycket aktivt med samhörighet och gemenskap. Ett sätt att arbeta kompensande är att stärka deras verksamhet och skapa långsiktiga samarbeten mellan myndigheter och ideella organisationer för att stötta den gemenskap som organisationerna har byggt upp.

4.2.8. Stöd vid kriser

En del av ensamkommande ungas utsatthet är de flertal svåra besked och kriser som de unga upplever. Att få avslag på sin asylansökan, bli uppskriven i ålder eller få ett dödsbesked från hemlandet är exempel på svåra situationer där den unga behöver stöd och hjälp. Vi vet att en stor skyddsfaktor vid kriser är det sociala nätverk som en person har i form av familj och vänner. De flesta ensamkommande unga saknar helt familj och ett tryggt socialt nätverk och det ställer krav på de professionella omsorgspersonerna att våga vara viktiga och tillgängliga i samband med kriser. Rätt anpassat emotionellt stöd i svåra livssituationer kan skydda mot senare psykisk ohälsa. I detta kapitel går vi igenom stöd, förankrad i forskning, som professionella och ungdomar finner hjälpsamma i samband med kriser.

Att våga känna in omfattningen av en kris och dess betydelse för den unga är ett första viktigt steg. Nonchalera, eller förminska aldrig den ungas reaktion på ett avslag, även om det är ett myndighetsbeslut. Alla människor behöver säkerhet och trygghet och ett avslag på asylansökan skapar ofta en känsla av att försättas i en stor ovisshet och osäkerhet. Det upplevs dessutom av många ungdomar som en stor invalidering, d.v.s. brist på bekräftelse av dem som skyddsbehövande unga människor. Om en ungdoms familjemedlem går bort eller om den unga får ett annat svårt besked från sitt hemland behöver vi också vara modiga nog att ta till oss ungdomens upplevelse. Krisreaktioner kan variera och vissa personer blir väldigt ledsna, tysta, inåtvända eller känslomässigt avstängda medan andra kan agera med

desperation och sparka på möbler, skrika eller skada sig själva.

Det omedelbara omhändertagandet och krisstödet bör involvera de personer som ungdomen har bäst relation till. Rent praktiskt innebär detta att de professionella som ungdomen litar på bör göra sig tillgängliga genom att till exempel byta pass eller boka om andra saker för att kunna erbjuda hjälp. Genom att göra sig tillgänglig och prioritera så kan den unga personen känna sig värdefull i en mycket svår situation.

Vad kan vi säga i dessa lägen? Många gånger handlar det framförallt om att känslomässigt dela den svåra stunden genom att tydligt tala om för den unga att vi finns där. Det är viktigt att vi som ska vara ett stöd för den unga känner oss bekväma med att uttrycka oss bekräftande. Det måste finnas en genuinitet och medkänsla bakom orden. Vi ger här några konkreta förslag på olika saker att säga i dessa situationer:

- Jag är också ledsen och arg att detta har hänt. Jag vill finnas här för dig.
- Jag sitter här med dig, om du vill prata.
- Jag finns här och just nu behöver du inte bestämma eller göra något, jag hjälper dig tänka och fundera ut vad som kan vara klokt att göra när det känns lite lugnare.
- Du är viktig för mig och jag är också väldigt upprörd över beslutet. Jag tror på dig och jag kommer göra det jag kan för att hjälpa dig.
- Det är oerhört sorgligt det som hänt och jag tror inte det finns ord som kan trösta just nu men jag finns här för dig och du är viktig för mig.
- Om det finns något du behöver så säg bara till så försöker jag hjälpa till. Det är inte konstigt alls att du är ledsen/arg/upprörd. Det hade jag också varit i din situation.

I svåra situationer kan vi också fråga den unga om hen vill ha en kram, om vi kan hålla hens hand eller kanske bara hålla om runt axlarna. Kroppskontakt kan betyda mycket i svåra lägen men måste alltid föregås av att vi frågar om ungdomen vill det. I dessa lägen är en god relation till den unga extra viktig. Andra grundläggande omhändertagande strategier är att hämta vatten eller en filt. Människor som är i chock kan uppleva att de fryser och samtidigt kan filten fungera som ett substitut för en kram om sådan är olämplig i situationen. Vi kan också fråga om den unga personen vill att vi hör av oss till någon eller kallar på någons särskild person.

Precis i anslutning till det svåra beskedet eller tiden därpå så kan det dyka upp många svåra frågor som är helt naturliga. Ungdomen kan fråga oss "Hur ska det bli nu?", "Varför är jag inte önskvärd i Sverige?", "Kommer jag aldrig se min syster igen?", "Vem ska nu ta hand om mina syskon?", "Varför tror ingen på mig?", "Varför går det bra för alla andra men inte mig?" osv. Dessa frågor kommer ofta ur en förtvivlan och rädsla för vad framtiden bär med sig samt känslan av att ens behov har blivit obekräftade. Vi kan såklart inte svara på dessa frågor men vi kan hjälpa ungdomen att känna sig bekräftad och sedd i sin känsla. Lämpliga svar kan vara:

- Just nu vet vi inte hur allt ska bli exakt, och det är en jättejobbig känsla. Men jag finns här vid din sida så att du inte är ensam och så tar vi en stund i taget.
- Du är viktig som människa och även om ett sådant här beslut kan ge en känsla av att inte vara det så tycker jag att du är det och jag ska fortsätta göra det jag kan för att stötta dig.
- Det är jättesvåra frågor och det är jättejobbigt när vi inte har några svar just nu. Du har gjort så gott du kunnat och så fort vi kan göra något så får vi försöka hjälpas åt.

Det är vissa grundläggande delar som är viktiga i alla dessa exempel. Både professionella och ungdomar lyfter fram vikten av att:

- Utgå från alla människors lika värde och respektera individuella mänskliga behov och lidande oavsett myndighetsbeslut i samband med svåra situationer. När vi känner oss hotade eller rädda så behöver vi få bekräftat att vi är viktiga och att det som händer oss är känslomässigt svårt. När vi jobbar med ungdomar som lider av psykisk ohälsa så är vår främsta uppgift att stötta ungdomen, inte att rationalisera myndighetsbeslut.
- Då många ungdomar känner sig ensamma så är det extra viktigt att i svåra lägen påtala att de faktiskt är den del av ett "vi". I svåra lägen behöver vi vara tydliga med detta, särskilt med ensamkommande ungdomar som saknar socialt nätverk.
- Vi behöver visa att vi är redo att göra det vi kan göra för ungdomen. Ringa samtal, skriva intyg eller ta andra nödvändiga kontakter. Ett sådant solidariskt stöttande i det praktiska hjälper också ungdomen att känna sig värdefull trots den svåra krisen.

Det vi visar, säger och gör hjälper att den unga förstår att hen är viktig som människa för sig själv, och för oss. I lägen av ovisshet och upplevelse av hot mot självet så är det en av de viktigaste terapeutiska interventionerna.

4.2.9. Att hantera självskada och suicidalt beteende

Karolinska Institutet (KI) släppte under 2018 en rapport som visade på att förekomsten av självskadebeteende, suicidförsök och suicid (suicid är ett annat ord för självmord) ökade bland ensamkommande unga från 2015 till 2017. Möjliga anledningar till detta uppges vara långa handläggningstider i asylärenden, bristande tillgång till vård för tidigare uppvisad psykisk ohälsa samt svårigheter att återförenas

med sin familj. Detta stämmer väl med de flertal studier som visat att hopplöshet är en stor riskfaktor för självskadebeteende och suicid. I vårt möte med ensamkommande unga med psykisk ohälsa stöter vi på olika typer av självskadebeteende och ibland även suicidtankar och suicidhandlingar. Självskadebeteende är inte är samma sak som suicidförsök, snarare är självskadebeteende ett sätt att försöka hantera svåra känslor och upplevelser. Men eftersom självskadebeteende är vanligt hos de personer som också försöker ta sitt liv så bör vi alltid vara uppmärksamma på ungdomens mående i övrigt och stötta hen till att uppsöka vård. I detta avsnitt presenteras kunskapsbaserade sätt att hantera självskadebeteende, suicidtankar och suicidhandlingar inom olika verksamheter. Vi kommer också hänvisa till kapitlet om omsorg eftersom en stor del av att hantera självskadebeteende och suicidtankar/handlingar handlar om att validera och att som professionell stå ut med egna svåra känslor.

Självskadebeteende

Det kan för många människor vara svårt att förstå varför någon skadar sig själv avsiktligt. Idag vet vi dock att självskadebeteende till stor del verkar ha en känsloreglerande och i vissa fall social funktion för personer med psykisk ohälsa. Smärtan i samband med självskada kan på olika sätt bidra till att hjälpa den enskilde att känna mindre ångest, sorg, ilska och förtvivlan. Det kan också bidra till att personer som upplever sig känslomässigt avstängda eller avtrubbade kan känna något igen. Självskada kan också fungera som bestraffning eller ha som syfte att påvisa dåligt mående eller specifika behov när andra kommunikationssätt misslyckats.

Hur hanterar vi självskadebeteende hos unga vi möter?

Den första och mest centrala rekommendationen är:

Individer med självskadebeteende ska bemötas med medkänsla, respekt och värdighet. All personal, inom såväl vård som administration, skall ha specifika kunskaper för att i sitt uppträdande kunna förmedla detta. Detta gäller särskilt i situationer då individen anses utgöra en fara för sig själv.

(Nationella självskadeprojektet, 2016)

För att kunna göra detta rekommenderar vi att läsaren återvänder till avsnitten om validerande kommunikation (3.3) och lågaffektivt bemötande (4.1.2). Unga som självskadar upplever lite kontroll över sina känslor och har därför svårare att läsa av andras beteenden och avsikter. Vi behöver då vara tydligt respektfulla och validerande samt absolut undvika att agera eller kommunicera på ett sätt som leder till att personen förlorar ännu mer kontroll. Exempel på detta kan vara att vi nonchalerar, förminskar eller hånar den som skadat sig. Att himla med ögonen till en kollega med avsikten att förmedla ”Nej, nu har A gjort sådär igen” är invaliderande och förminskande av den känslomässiga smärta som ungdomen har upplevt och som lett till självskadebeteendet. I dessa lägen är det mycket viktigt att vi, oavsett hur trötta eller osäkra vi är, agerar professionellt och i enlighet med rådande kunskap om hur självskadebeteende bör bemötas. Här följer exempel på hur vi ska agera:

- Ta dig tid att lyssna på personen och förmedla att du vill försöka förstå hans upplevelser.
- Validera att du uppfattar lidandet hos personen. Validera bara det du genuint kan bekräfta, håll aldrig med om något du inte förstår.

- Försök behålla en icke-dömande och lyhörd attityd även i de svåraste situationer. Detta kan vara både när skadandet är mycket allvarligt men ibland också när vi får uppfattningen att skadan är ytlig, negligerbar eller uppfattas som "påskämt" eller "manipulerande". Vi vill särskilt betona att när vi får dessa typer av tankar om den unge som skadat sig så är det ännu viktigare att agera professionellt med en icke-dömande attityd.
- Uttryck dina egna känslor inför situationen utan att beskylla den unge för att orsaka dem. Tilliten och relationen stärks om vi kan uttrycka att vi blir oroliga eller rädda att något allvarligt ska hända.
- Om en person oftast får uppmärksamhet och omhändertagande när den skadat sig själv men inte annars så riskerar det att förstärka det destruktiva beteendet. Därför är det viktigt att visa uppmärksamhet och omhändertagande i många olika typer av situationer och vara extra lyhörd inför de ungdomar som har svårt att be om hjälp. Särskilt bra är det också att ge förstärkande uppmärksamhet och stöd i de lägen då den unga använder nya strategier som är mer konstruktiva. En ungdom som försöker be om hjälp från personalen bör bekräftas i det även om personalen just då kanske är upptagen med annat. Det är viktigare att ge den unga personen uppmärksamhet och på så sätt förstärka en konstruktiv strategi (= be om hjälp). I den situationen är det inte läge att markera att ungdomen behöver vänta (den strategin i samband med svåra känslor kanske ungdomen ännu inte bemästrat) och troligtvis riskera att ungdomen inte kan stå ut med sina känslor och kanske skadar sig till följd av upplevt avvisande.
- I miljöer där flera ungdomar vistas och där det kan finnas en risk att självskadebeteendet "smittar" socialt är det viktigt att personalen är extra noga med att ha likvärdigt förhållningssätt av omsorg till alla ungdomar. Genom att vara lyhörd och skapa en atmosfär av omsorg så kan personal tydliggöra att alla, personal såväl som ungdomar, har ett ansvar att ta hand om och skydda varandra. Personalen kan föreslå

att ungdomar som självskadat kan dölja sina sår inför andra eller när de pratar om vad som hänt undvika att prata explicit om vad de gjort. De kan till exempel benämna skadandet som "beteende": "Igår när jag mådde så dåligt så ville jag ta till mitt vanliga beteende men jag gick ut och sprang istället".

- Självskadebeteende ska således inte ignoreras (i tron om att det försvinner) utan målet är att stötta den unga att hitta andra mer adaptiva strategier för att hantera sina känslor.
- Den som självskadat ska alltid få vård för sina skador. Att undanhålla vård för att någon skadat sig själv är inte verksamt för att minska skadandet. Om du är osäker, kontakta alltid vården för att få en bedömning. Vid upptäckt självskada, bemöt den unge neutralt och vänligt. Säg t.ex. "Jag vet inte exakt hur det känns inom dig men jag förstår på det som hänt att något måste ha blivit riktigt jobbigt för dig och att du inte riktigt hade någon annan lösning i just den stunden. Orkar du berätta för mig vad det var som hände? Kanske kan vi tillsammans hitta något annat sätt som du kan få stöd på om du känner så här igen?"
- Slutligen är det viktigt att vi professionella undersöker orsaken bakom självskadan och om det fanns ett suicidsyfte. Även om beteendet endast lett till lindriga skador så kan personen haft en intention att dö och detta måste vi undersöka för att tidigt upptäcka suicidtankar och suicidhandlingar samt sätta in rätt stöd.

Suicidtankar och suicidförsök

Forskning visar att suicidala beteenden oftast är kopplade till psykisk ohälsa, känslor av hopplöshet och svårigheter att hitta sätt att bemästra sin livssituation. Studier visar också att våld och trauma ökar risken för suicid. Utifrån det kan vi förstå att ensamkommande unga som bär på psykiska trauman och lever i en osäker situation i Sverige

med få möjligheter att påverka den, löper risk att utveckla suicidala beteenden.

Den forskningsrapport från KI som tittat på suicid och suicidförsök hos ensamkommande unga framhäver speciellt två faktorer som viktiga riskfaktorer i kombination med psykisk ohälsa. Den första är en utdragen asylprocess med bristande tillgång till vård, den andra faktorn är kopplad till avslag på asylansökan och bristande kontakt med vården.

Preventivt arbete är därför centralt för att förhindra suicidförsök och suicid. Följande är centrala åtgärder för alla som arbetar med ensamkommande unga:

- Upptäcka och uppmärksamma ungdomar som lider av psykisk ohälsa.
- Tidigt bygga tillitsfulla och stabila relationer för att kunna motivera till vård.
- Underlätta och säkerställa regelbunden kontakt med vården när så behövs. Samverka (se avsnitt 5.5) med andra professionella runt ungdomen för att säkerställa kontinuerlig omsorg.
- I samband med ökade suicidala tankar öka närvaron av vuxna som ungdomen litar på och uppmärksamma ungdomens vårdkontakt.

Om den unga redan har en etablerad relation med en eller fler vuxna som hen litar på så finns det större möjlighet att motverka hopplöshet och öka känslan av sammanhang och kontroll.

Författarnas och de intervjuade professionellas erfarenhet är att suicidala tankar och handlingar ofta hänger samman med den enorma hopplöshet som många unga känner inför framtiden, kombinerat med

stora påfrestningar som leder till känslomässig utmattning. Hopplösheten kan både uttryckas som djup nedstämdhet och uppgivenhet men också som ilska, desperation och rastlöshet. I avsnitt 2.6 om att hantera osäkerhet tas det upp hur professionella kan hitta inre förhållningsätt för att hantera svåra samtal där hopplösheten ofta beror på verkliga hot med mycket små möjligheter till påverkan. Utöver det så följer här ett antal generella råd för att stötta suicidnära unga (suicidnära är ett annat ord för unga som har aktuella suicidtankar och/eller handlingar) samt ett antal specifika insatser som kan vara hjälpsamma i just ensamkommande ungas livssituation.

Att stötta suicidnära unga:

- **Prata omgående med den unga** och fråga om hens tankar på att inte leva. Vi kan ibland vara osäkra och tro att vi aktualiserar suicidtankar om vi pratar om dem med den unga personen. Vi vet idag att så inte är fallet, utan att fråga och prata om det hjälper ungdomen att känna lättnad. Vi kan till exempel fråga följande:
 - Hur länge har du haft dessa tankar?
 - På vilket sätt hjälper dem dig?
 - Hur har du tänkt gå till väga och har du redan försökt ta ditt liv?
 - Finns det något som hindrar dig?
- **Undersök miljön omkring den unga för att öka säkerheten.** Går det att plocka undan föremål som kan användas i suicidalt syfte så som knivar och mediciner? KI:s rapport visar att den vanligaste suicidformen är hängning. Att förändra boendemiljön för att förhindra möjligheter till hängning kan vara en strategi.
- **Följ regelbundet upp hur den unga mår.** I samtal är det viktigt att inge hopp och det räcker inte att prata en gång. Detta är självfallet än mer effektivt om den som samtalar med den unga är någon som ungdomen litat på. I samtal där den unga uttrycker att hen vill ta sitt

liv är det viktigt att förmedla:

- Att du bryr dig om den unga, att hen är viktig för dig och att du kommer göra allt du kan för att förhindra att den unga skadar sig.
- Att du inte vet just nu hur framtiden kommer att bli och att du finns vid ungdomens sida dag för dag. Ibland är det lättare att fokusera på kortare tidperioder för att hantera hopplösheten och ovissheten inför framtiden.
- Att det finns människor omkring den unga, både i Sverige och i hemlandet som vill att hen ska leva och ha ett bra liv.

När det gäller ensamkommande unga så kan det som behandlingspersonal vara viktigt att erbjuda det lilla av kontroll och hopp som förmås. En sådan sak är att skriva intyg i asylprocessen eller erbjuda tätare tider, daglig kontakt via telefon/sms/e-post. Dessa handlingar syftar till att öka den ungas känsla av samhörighet och hopp, något vi vet är hjälpsamt.

4.3.1. Bedömning

Ett första bedömningssamtal inom vården är ett mycket viktigt moment både för behandlaren och den unga. För vissa ensamkommande unga kan det vara det första mötet med vården och något som därför lägger grunden för deras fortsatta upplevelse av att söka hjälp. För många, även de som har erfarenhet av att söka hjälp sedan tidigare, upplevs det första bedömningssamtalet också som mycket betydelsefullt för den fortsatta kontakten. Ibland kan det till och med avgöra ifall den unga önskar fortsätta behandling eller inte. För oss som professionella är det första bedömningssamtalet en möjlighet att lägga en god grund för allians, men är också av vikt för bra behandlingsplanering. Ett bedömningssamtal med en ensamkommande ungdom behöver inte skilja sig särskilt mycket från ett bedömningssamtal med andra unga personer. Det finns dock vissa perspektiv som är extra

viktiga att ha med sig vid bedömning och diagnosticering av ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Dessa handlar framförallt om traumamedvetenhet i samtalet och om hur våra egna föreställningar och förväntningar kan påverka bedömning och diagnosticering.

Intresse

Personal som intervjuats i arbetet med denna bok lyfter fram intresse som en central känsla att använda sig av i bedömningssamtal med ensamkommande unga med psykisk ohälsa. I ett bedömningssamtal handlar detta om intresse för den enskilda individens specifika livssituation och livshistoria samt individens egen upplevelse av sitt problem och sin psykiska ohälsa. Att utgå från intresse i bedömningssamtal har den fördelen att det sätter den unga i samtalets förarsäte. Intresset ökar sannolikheten för att vi möter den unga just där hen befinner sig, istället för att vi utgår från våra egna föreställningar om den ungas situation och problem. Det är nämligen riskabelt att förklara för mycket innan vi verkligen lyssnat och förstått. En ungdom som intervjuats exemplifierar detta mycket väl. Hen berättar här om hur det var att träffa en behandlare som verkligen lyssnade, till skillnad från andra som inte gjort det.

”Det kändes som att hon lyssnade på mig, att hon visste hur det skulle kunna bli bättre. De andra bara stod framför tavlan och ritade. De beskrev ”gör så och så” men de lyssnade inte på mig. Kvinnan lyssnade.”

I vår iver att hjälpa är det lätt hänt att vi glömmer att först lyssna. Eftersom vi ofta, åtminstone på en generell nivå, har god kunskap om traumatisering och ungas behov händer det att vi för snabbt kommer med lösningar. Vi behöver därför ibland ta ett steg tillbaka och komma

i kontakt med vårt intresse för den enskilda individen. Vår kunskap, och därigenom vår förförståelse, ger oss värdefull information och är oundvikligen ett filter genom vilket vi tolkar det som de unga berättar. Förförståelsen får dock inte bli en sanning i sig självt utan bör endast användas för att förstå de ungas unika berättelser och upplevelser och sätta dessa i ett sammanhang. Detta skapar bättre kontakt och allians och ger bättre förutsättningar för en god bedömning.

Att fråga om svåra upplevelser

Att ta ett steg tillbaka innebär inte att vi ska vara passiva i bedömningssamtalet. Utifrån intresse behöver vi aktivt utforska och ställa frågor samtidigt som vi följer de unga i deras berättande. Hur vi kan fråga om svåra upplevelser på ett traumamedvetet sätt finner ni en detaljerad genomgång av i avsnitt 3.3 som handlar om språkets kommunikation, men här kommer en påminnelse.

Psykiatri i kulturell kontext

Psykoedukation/kunskap

Normalisering/Bekräftelse

Känsla av kontroll

Besvär/Upplevelse

Ungdomar som flyr ensamma kan råka ut för många svåra saker, till exempel att vuxna utnyttjar dem sexuellt eller i arbete.

Det är aldrig ungdomens fel att detta händer.

Du behöver inte berätta för mig om du inte vill,

men jag undrar om du varit med om något sådant?

Som behandlare behöver vi vara medvetna om att vår förförståelse och vårt arbetssätt är starkt präglade av den kontext vi själva lever och verkar i. Inom den svenska psykiatri förstås psykisk ohälsa, och därigenom orsakssamband och behandling, utifrån i västvärlden vedertagna modeller bestående av bland annat diagnostiska manualer, psykologisk och psykiatrisk teori och psykoterapeutiska behandlingsmodeller. Dessa modeller påverkas i sin tur av kulturellt baserade föreställningar som i högsta grad är föränderliga och skiftande. Som behandlare befinner vi oss i en tydlig maktposition i förhållande till den individ vi ska bedöma och senare behandla. Därför är det väldigt viktigt att ge utrymme till att personer vi möter i ett bedömningsamtal kan ha andra förståelser för sin problematik, dess orsak och lösning, präglad av andra kontexter och uppfattningar. Det är därför ofta meningsfullt att i en bedömnings- eller behandlingssituation gemensamt och med intresse utforska olika förståelser för att sedan skapa en gemensam bild av både problematik och lämplig behandlingsinsats. För att lyckas med detta behöver vi som behandlare göra upp med våra egna föreställningar och utgångspunkter, både gällande sanningar om oss själva och vår egen kontext men även de föreställningar vi bär av den andre. Som hjälpmedel rekommenderas Kulturformuleringsintervjun (KFI) från den psykiatriska diagnoshandboken DSM-5. KFI kan användas som ett stöd för att på ett individualiserat sätt utforska betydelse av kultur och kontext i bedömning och diagnostisering.

PTSD i kulturell kontext

PTSD som diagnos är framforskad i en västerländsk psykiatrisk kontext. En diagnos är en samling av specifika symptom som bildar en gemensam sjukdomsbild som är tillräckligt specifik och inte en del av ett normativt fungerande. I många länder där det finns en övervägande säkerhet i samhället så är förekomsten av PTSD ca 5 % bland

befolkningen. Men när vi tittar på områden där människor lever i krig eller på flyktinggrupper generellt så är förekomsten högre och ibland över 50 %. Det innebär att PTSD-reaktionerna i vissa kontexter helt enkelt blir normala. Vi kan då se att det kan bli en krock mellan att uppleva sina reaktioner som normala i förhållande till hur andra i en liknande situation reagerar, och den psykiatriska diagnosen PTSD. Å ena sidan behöver vi den i den svenska vårdkontexten för att den unga patienten ska få rätt vård men å andra sidan behöver vi tydliggöra för patienten att mycket av det som hen upplever är normala reaktioner på väldigt "onormala" livsförhållanden. Att prata om detta i en bedömningsfas kan hjälpa ungdomen att förstå sina behov av vård utan att samtidigt uppleva sig stigmatiserad eller "sjukförklarad", vilka är upplevelser som kan leda till behandlingsavhopp eller misstro mot behandlaren.

Över- och underdiagnostisering

Forskning visar att psykisk ohälsa hos ensamkommande unga i Sverige är omfattande. Många uppfyller kriterier för PTSD men också annan psykisk ohälsa såsom depression och andra ångesttillstånd så som fobier och stark separationsångest är vanligt förekommande. Trots att den psykiska ohälsan är så utbredd och välkänd finns det en risk för både över- och underdiagnostisering samt felaktiga bedömningar när vi träffar ensamkommande unga. En anledning till detta är att ensamkommande ungas problem lätt enbart tolkas ur ett traumaperspektiv. Detta gör att bedömning och diagnostisering fokuseras på traumatisering, men att traumatisering är vanligt innebär ju inte att det inte kan finnas andra psykiatriska problem som också påverkar de ungas livssituation. Ett exempel på detta är att personal från HVB-

hem och socialtjänst som deltagit i arbetet med denna bok uttryckt att de upplever att ensamkommande unga som de kommer i kontakt med sällan utreds för neuropsykiatrisk problematik, trots att detta ibland tycks vara den primära problematiken. En annan anledning till möjlig över- och underdiagnostisering är att i hög grad antingen och endast tolka ensamkommande unga som utsatta eller motståndskraftiga individer. När vi fokuserar ensidigt på de ungas motståndskraft och förstår deras situation utifrån detta perspektiv är det lätt att missa psykisk ohälsa som kräver psykiatrisk behandling. På samma vis är det lätt att överdiagnostisera om vi ensidigt utgår från bilden av ensamkommande unga som utsatta. Igen blir det alltså viktigt att hålla båda dessa perspektiv levande, denna gång vid bedömning och diagnosticering av ensamkommande unga med psykisk ohälsa.

4.3.2. Behandlingens kontext

Detta avsnitt riktar sig främst till oss som arbetar med traumabehandlande terapier, oavsett organisation, och presenterar perspektiv som kan underlätta behandlingens möjligheter att lyckas. De metoder vi har till buds är i de allra flesta fall framforskade i västerländska vårdkontexter och bygger ofta på att den unga som erbjuds behandling har en någorlunda säker tillvaro och ett socialt nätverk. Eftersom många traumatiserade ensamkommande unga inte åtnjuter dessa livsvillkor så behöver vi fundera över hur vi kan ta ansvar för att anpassa behandlingen så att den upplevs som meningsfull och lyckas. Här följer några tips som kan vara till hjälp i planeringen av behandling:

”Att bli en flykting” är inte i sig ett psykologiskt fenomen, utan ett juridiskt och sociopolitiskt. När vi möter människor som flytt bör vi vara medvetna om den sociopolitiska kontexten som tvingat dem på flykt (läs mer om detta i avsnitt 2.2 och 2.3). Krigs- och flyktrelaterade trauman härstammar ofta från förföljelse och angrepp på människogrupp-

per samt världssamfundets bristande förmåga till skydd. I den initiala kontakten kan det vara viktigt att ta upp detta för att sätta lidandet i en kontext som inte är alltför individualiserad och "psykologiserad". Psykisk ohälsa som konsekvens av tortyr, fängsling, misshandel eller hot för att någon tillhör en viss folkgrupp behöver förstås utifrån sin kontext för att vi ska kunna möta patientens verklighet. Risken med att inte se hela kontexten och erkänna den leder till att viktiga aspekter av utsatthet inte bearbetas eller att den unga patienten tappar förtroendet för behandlarens förmåga att förstå hans livssituation.

De flesta terapimetoderna för PTSD bygger på att patienten idag är i säkerhet. Ett tema som återkommer i fokusgrupperna och enkäterna med behandlare är huruvida det är möjligt och lämpligt att fokusera på en traumabearbetande terapi medan ungdomen befinner sig i pågående stress. Detta är befogade funderingar. En förutsättning för att kunna reflektera och emotionellt bearbeta är någon form av säkerhet i nuet. En överhängande fara omöjliggör oftast möjlighet till bearbetning. Däremot är den typen av stress som nämns ovan inte alltid av den sorten. Många traumatiserade ensamkommande har lidit av sina trauman länge och asylprocessen har därtill varit utdragen. Att då inte alls arbeta traumabearbetande riskerar att bli oetiskt eftersom det är en av de största orsakerna till psykisk ohälsa och något som hindrar den unga från att hantera sin nu-situation (exempelvis klara en intervju med Migrationsverket). Genom att vara flexibel och medveten om tajming är det möjligt att arbeta traumabearbetande även under pågående stress, men behandlare behöver då ibland frångå manualer och agendor. Ett återkommande tips från behandlare är att planera terapisessionen i olika delar där en del fokuserar på traumatiska minnen och en annan på praktiska saker i nuet som ungdomen oroar sig över. Med fördel kan en börja och avsluta med den pågående stressens källor och i mitten av sessionen planera in kortare traumabearbetningssessioner. Det kan hjälpa att förlänga sessionerna till 60-75 minuter (om patienten orkar) för att hinna med. Särskilt utsatta ungdomar kan få hjälp genom

att behandlaren använder sig av traumabearbetande metoder när den unga självinitierar traumabearbetning (mer om detta i avsnitt 4.3.4). Det är också viktigt att komma ihåg att i akuta kriser och väldigt oförutsägbara situationer så är traumabearbetning aldrig en prioritet, utan det är att stötta och hantera krisen här och nu.

En ungdom sammanfattar vikten av att ständigt jobba med både och på följande vis:

”De ska kunna hjälpa en där man är. Om jag till exempel behöver träffa familjen och få ett pass, då hjälper inte övningar. Men ibland om man har mycket tankar eller mardrömmar, och om man då gör övningar, då kan de hjälpa.”

Behandlingen i en sociokulturell kontext

”De här psykologerna vet inte hur det är att komma från annat land, annan religion och annat samhälle. Det är helt annat. Man måste se hur de lever med familj och andra grejer. Psykologen kan bli bättre på att förstå så det fungerar ännu bättre. De måste kunna mer om ditt land, hur man lever och känslor. De tänker ”vi kan lösa problemet som med en svensk”, men det kanske inte fungerar. En svensk vaknar tidigt på morgonen, går till jobb, går i skolan, har bra framtid. Om du tänker en afghan, sover inte på natten, du kan inte sova och tänker på situationen i ditt hemland. Att säga ok du kan läsa böcker och prata med någon och du kan må bättre. Det kanske inte fungerar för afghaner.”

Denna ungdom uttrycker något viktigt som återkommer i många av intervjuerna. För att kunna anpassa behandlingen behöver vi ofta vara medvetna om våra egna normer. Det är vårt ansvar som behandlare

att få det att fungera, det är inte patientens ansvar att anpassa sig (i en redan svår situation). Genom att fokusera på våra normer i den behandling vi erbjuder kan vi bli medvetna om vad som fungerar och vad som verkar bli fel. Detta ska självfallet göras i alla kontakter men ofta, när vi behandlar personer från samma sociokulturella kontext som vi själva, så märker vi inte dessa svårigheter på samma sätt. Ett exempel är metoder för bättre sömn (att gå upp ur sängen och göra annat vid sömnsvårigheter) eller Prolonged Exposure (PE, metod för traumabearbetning där patienten ska lyssna på ett inspelat band från terapiesessionen hemma).

Dessa metoder förutsätter tillgång till eget rum. Dock delar många ensamkommande unga rum med andra och har inga självklara miljöer där de kan vara i fred tillräckligt länge för att kunna lyssna på ett band med så känsligt material. Därför är det viktigt att behandlaren noggrant kartlägger ungdomens förutsättningar för de hemuppgifter som ges. Om det är så att förutsättningar saknas så är det behandlarens ansvar att försöka hitta lösningar. Antingen lära sig en ny metod som inte kräver samma typ av övningar eller erbjuda större möjlighet för patienten att komma och göra uppgifter på mottagningen. Det finns goda erfarenheter från mottagningar som har valt att erbjuda flera tillfällen per vecka där patienter kan komma för att träna på stabiliseringsövningar i grupp som komplement till den individuella behandlingen.

4.3.3 Att arbeta tillsammans med tolk

Som har nämnts i kapitel ett är det viktigt att vara medveten om maktrelationen som vi professionella har i förhållande till den unga person som vi möter i samtal eller behandling. I situationer där den som söker hjälp inte talar samma språk som behandlaren, kan dessa maktrelationer bli än mer ojämna. I sådana situationer kan en tolk bidra till att balansera maktrelationen och den ungas möjlighet att uttrycka sig till

fullo. Med det sagt är det viktigt att nämna att alla ensamkommande unga inte är i behov av tolk. En annan aspekt är personalens behov av tolk. Det är inte bara den unga som är i behov av tolk för att samtala, även personalen behöver kunna förstå och göra sig förstådd. I detta avsnitt benämns personal som tolkanvändare och vi författare utgår från den forskning som Ingrid Fioretos, Kristina Gustafsson och Eva Norsten har gjort kring tolkade möten.

Tolkanvändaren är den som bokar tolk, förbereder och har ansvar för mötet. Det är också tolkanvändaren som har sakkunskapen, vilket gör att hen har makt över vad som sker i mötet. Vi som arbetar inom hälso- och sjukvården är enligt patientlagen skyldiga att ge patienten information om hälsotillstånd och behandling anpassad till individens förutsättningar utifrån ålder, mognad, erfarenhet och språklig bakgrund. Hälso- och sjukvården är också skyldiga att se till att den information som ges är förståelig för mottagaren. Informationsgivaren ska därför enligt patientlagen så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehåll och betydelse av den lämnade informationen. Skyldigheten att ge anpassad information utifrån bland annat språklig bakgrund och att i största möjliga mån försäkra sig om att patienten har förstått den information som har getts, bildar tillsammans en förpliktelse för oss professionella att använda tolk i situationer då behovet finns.

De ensamkommande unga som vi har pratat med har olika erfarenheter av att samtala med hjälp av tolk. En del tycker att det har fungerat bra, medan andra upplever att det inte har fungerat, t.ex. på grund av att tolken inte har talat samma dialekt, eller att tolkens språknivå inom svenska alternativt det tolkade språket har varit låg. En ung person som vi har intervjuat berättar att hen inte ville berätta att tolkningen inte fungerade, eftersom hen oroade sig för hur det skulle påverka tolken:

”Jag ville berätta att tolken inte kunde prata på ett bra sätt. Men jag ville inte säga till personalen. Hon (tolken) kanske behöver tjäna pengar för sina barn, mitt hjärta sa att jag inte skulle säga det.”

Flera berättar att de känner sig lyssnade på när de har använt sig av tolk och menar att det har hjälpt dem att prata om svåra och komplexa saker. Andra berättar att själva tolkandet har fungerat väl, men att det har känts svårt att berätta om svåra saker inför tolken:

”Tolken förklarade allting och så. Han förstod allt jag sa. Kanske var det inte bra för mig, för att jag kanske skäms inför tolken, jag vill inte berätta om allt.”

En annan ung som vi har pratat med berättar att skammen inför tolken har gjort att hen inte känt sig bekväm att berätta om svåra saker förrän den unga har kunnat uttrycka dessa tankar och känslor på svenska och därmed inte har varit i behov av tolk. Hen berättar också att det alltid har varit olika tolkar vid varje möte:

”Ja, jag skäms för dom. De vet mina känslor och mina tankar. Jag ville inte berätta inför dem. Nu behöver jag inte tolk, nu kan jag berätta. Jag vill inte ha tolk som hör när jag berättar om tankar och känslor. Jag litade inte på tolken, jag skäms. Olika tolkar alltid. Jag kände inte tolk.”

Några berättar att det är svårt att veta om de är i behov av att använda sig av tolk eller inte, eftersom att den unga inte vet vilken nivå samtalet kommer att vara på:

”Vi hade inte tolk. Jag hade velat prata med tolk. Det var vissa ord jag inte fattade och ibland ändrades språknivåerna för mig. Psykologen frågade om jag behövde tolk, men jag sa nej. Men sen kände jag att jag inte klarade vissa svåra ord som psykologen använde.”

TIPS! TOLKADE SAMTAL: FÖRBEREDELSE OCH UNDER SAMTALET

Inför samtalet:

- Vad har ungdomen för önskemål? T.ex. kvinnlig/manlig tolk? Platstolk/telefonolk? Dialekt?
- Om det handlar om en längre behandling: prova flera tolkar inledningsvis. Skapa relation.
- Boka gott om tid, ha marginaler för tolken. Räkna med att samtalet tar längre tid.

Att ta upp med tolken inför mötet:

- Vad ska mötet handla om?
- Ord som är viktiga för samtalet och som inte är allmänkunskap
- Uppmuntra tolken att säga till om något inte är översättningsbart eller hen behöver slå upp ordet.
- Säkerställ vikten av att "otydliga" svar från ungdomen inte försöker ställas till rätta av tolken

Under tolksamtalet:

- Inled alltid med tolkpresentation. Säkerställ att tolken och den unga förstår varandra (t.ex. på grund av eventuella dialektala skillnader). Var noga med att nämna att både behandlare och tolk har tystnadsplikt och vad det innebär.
- Omskrivningar: byt ut "svåra" ord, ställ om frågor på annat sätt.
- Använd korta meningar och pausa tydligt.
- Våga reagera om översättningen känns oproportionellt lång eller kort.
- Dubbelkolla med följdfrågor eller låt den unga sammanfatta om möjligt.

Efter tolksamtalet:

- Fråga personen hur det kändes med tolken. Justera vid behov.
- Ge feedback till tolken
- Visa ödmjukhet inför tolkens komplexa uppdrag
- Stäm av med den unga om den föredrar vissa sessioner utan tolk

En av de unga berättade att behovet av tolk berodde helt på samtalet och vad hen ville säga och föreslog att psykologen bör fråga flera gånger om den unga vill att en tolk ska vara med i samtalet:

”Vissa ungdomar, till exempel jag, jag vill inte ha tolk alls och ibland jag vill ha en man och ibland en kvinna. Det beror på vad man ska säga. Psykologen måste fråga. En gång kanske jag vill ha tolk för något jag ska berätta och nästa gång är det något annat som jag inte vill ha tolk till. Psykologen kan fråga varje gång.”

Svaren de ensamkommande unga har gett oss när vi har pratat om tolk skiljer sig åt, eftersom upplevelserna är olika. Vad som är mer eller mindre gemensamt i de olika upplevelserna är att tolkanvändningen i det behandlande samtalet inte är en marginalfråga, utan något som påverkar möjligheterna för ett gott och tryggt samtal. Här kommer därför tips som kan göra det tolkade samtalet så bra som möjligt för alla parter.

4.3.4. Traumabehandling under otrygga förhållanden

I följande avsnitt presenteras olika möjligheter att arbeta med traumatiserade unga som befinner sig i någon form av pågående svår stress. En stor del av detta kapitel har inspirerats av de många behandlare som skrivit och berättat om sina erfarenheter samt av artikeln *When Traumatic Stressors are Not Past, But Now: Psychosocial Treatment to Develop Resilience with Children and Youth Enduring Concurrent, Complex Trauma* av Katherine Tyson McCrea, Deanna Guthrie och Jeffrey J. Bulanda (2015).

En grundläggande tanke bakom de behandlingsperspektiv som lyfts fram här är att det inte går att särskilja mellan det psykiatriska och det sociala. Detta är självklart i all behandling men blir extra påtagligt i

behandlingsarbetet med utsatta ensamkommande unga. I flera av fokusgrupperna och workshopen med professionella framkommer det att traumatiserade unga med pågående svår stress ibland inte får behandling eftersom deras svårigheter ses som något "för socialt" och att psykiatrin därför inte kan arbeta med detta. Samtidigt ser sociala myndigheter för mycket psykiatrisk problematik i vardagen. Första steget är därför att inse att det sociala och psykiatriska inte går att separera och att ansvaret för behandlingen ligger på båda organisationerna, i samarbete med varandra. Centralt blir att anpassa behandlingen så att den kommer de unga till godo, trots deras svåra sociala situation.

En annan del som lyfts fram i intervjuerna och artikeln som nämnts ovan är att traditionell traumabehandling inte är effektiv för unga i pågående utsatthet. Konsekvensen av detta kan bli att behandlingar avslutas på grund av bristande motivation eller möjlighet till behandling. Det finns dock sätt att förändra och anpassa behandlingen så att den kommer dessa unga patienter till gagn.

Förhållningssätt i arbete med utsatta unga

Behandlingsarbetet kräver en djup förståelse för den ungas vardagskamp. Behandlare behöver ibland gå utanför sitt vanliga arbetssätt för att möta ungdomarnas behov med inställningen att de som inte uttryckligen försöker hjälpa blir passiva åskådare. Denna aktiva behandlarroll är ett första steg i att skapa en säkerhet som kan ligga till grund för traumabearbetning. Behandlaren blir på så sätt en aktiv del av känslan av säkerhet, snarare än någon som mer passivt tillser att den unga får tillgång till behandling. Detta kan göras på olika sätt:

- Prioritera alltid ungdomens säkerhet och välmående, yttre och inre.
- Skydda aktivt den unga och fungera som ett pålitligt stöd.
- Stötta och hjälp till med konkreta behov (mat, kläder, bostad, biobiljett över jullovet, skriva intyg)

- Hjälp den unga att finna vägar ur en svår social situation.
- Gå in i deras värld helt och hållet – med empati och solidaritet.
- Etablera behandlingen och terapirummet som en trygg zon där konstruktiv njutning får ske. Med detta menas att den unga ska få uppleva sig själv, aktiviteter och relationer som något lustfyllt och gott.

Målet med detta arbete är att öka den ungas resiliens genom att också öka hans autonomi, kompetens och relaterande samt att ge hopp genom att stötta den ungas vägval och förmåga för att uppnå personliga mål. Målen kan vara att lyckas i skolan, återförenas med sin familj, hitta en egen bostad, etablera sig i Sverige osv. Grunden är alltså att se helhetsbehoven i första hand och traumabearbetningen som en del på vägen. För att behandlingen ska fungera behöver behandlaren vara inblandad i dessa övergripande mål och ibland fungera som en ställföreträdande omsorgsperson för att skapa relationell trygghet. Även om vi i bästa fall har goda strukturer för samverkan så räcker det alltså inte att alla organisationer gör enbart sitt uppdrag eftersom den unga patienten behöver kunna etablera en trygg relation med åtminstone en person. Vi tror att psykologer och psykoterapeuter är särskilt kunskapsmässigt rustade för detta och de har dessutom möjligheter att arbeta traumabearbetande, just eftersom en relation byggd på omsorg, solidaritet och stöttning har skapats. Idag bistår oftast de sociala myndigheterna med socialt omsorgsarbete och när det sedan är dags för behandling så kommer psykiatrin in. I våra intervjuer framkommer det att detta inte fungerar med de ungdomar som lever i pågående svår stress. Genom att behandlaren tar på sig mer av det sociala arbetet (och samarbetar med de sociala myndigheterna och ideella organisationerna) så finns ett större utrymme för att lyckas med behandlingen.

Anpassning av traumabehandlingen

När vi skapar ett traumanarrativ (berättelsen om traumatiska upplevelser) med patienten inom vedertagen behandling är målet ofta att beröra trauman i dåtid. En anpassning för de unga som lever i pågående utsatthet är att aktivt inkludera både dåtid, nutid och framtid. Som behandlare pratar vi såklart med patienterna om både nutid och framtid men vi arbetar kanske inte lika systematiskt med det som vi gör med dåtidens trauman. För att hjälpa patienten att förstå och handskas med det som sker kan vi inkludera alla upplevelser i ett narrativ och skapa förståelse och insyn i det hemska som sker nu och det som patienten oroar sig för eller hoppas på i framtiden.

En annan anpassning är att uppmuntra patienten till självinitiering av traumabearbetning. I början av kontakten kan vi gå igenom psykoedukation om trauma, traumatisering och ytterligare typer av traumabearbetande metod(er) som den specifika behandlaren använder sig av. Patienten kan då få veta hur bearbetning går till och när hen senare självmant aktualiserar sitt trauma kan behandlaren direkt börja använda sin bearbetande metod. I praktiken innebär detta ett flexibelt arbetssätt som i slutändan blir mer effektivt för återhämtning genom att behandlaren passar på att stötta bearbetning när ungdomen självinitierar samtal om traumat. Med pågående utsatta ungdomar finns inte alltid det psykologiska privilegiet att systematiskt bearbeta trauman, eftersom de ofta mår sämre på kort sikt och många behöver all ork och ro de kan få i sin vardag. Därför kan det vara så att den unga patienten fokuserar på att prata om utvisningshotet och hemlösheten (nu-situation) men plötsligt påminns och initierar att prata om minnen från hemlösheten i hemlandet och de övergrepp hen utsattes för där. I det läget kan behandlaren skifta till mer bearbetande strategier. Ledorden är följsamhet, uppmuntran och flexibilitet.

Här följer ett antal punkter som författarna till ovan nämnd artikel lyfter fram i sin forskning, som alternativa sätt att förhålla sig till symptom på traumatisk stress och traumabehandling i mötet med pågående utsatta unga:

- Vissa triggers är en del av verkligheten och kan inte särskiljas från traumatriggers.
- Dissociation förekommer och kan ofta relateras till pågående trauman. Den hindrar problemlösning och inläring.
- ”Upprepningen” av traumarelaterade beteenden kan handla om coping med pågående stress och livssituation. Beteenden som kan tyckas dysfunktionella och inlärd under trauma-tid kan vara funktionella just för att stressen idag fortsätter.
- Undvikande av traumatiska minnen är kanske nödvändigt för att frigöra energi för att handskas med nutidens stress.
- Under bedömningen bör mer fokus ligga på den ungas behov än på specifika skattningsskalor, även om dessa kan kombineras.
- Undvik att patologisera det som tycks vara dysfunktionellt eftersom den unga patienten fortfarande är i svår stress – dock innebär inte detta att hen inte ska erbjudas vård.
- Uppmuntra till självinitiering av traumaexponering.
- Utveckla traumanarrativ när de unga initierar, annars fokusera på dåtida, nutida och framtida mål för att hjälpa den unga förstå sin situation och sina beteenden.
- Utveckla alternativa kommunikationsmedel, t.ex. brev, musik, film och lek.

- Behandlingsplan kan behöva ändras för att möjliggöra att patienten faktiskt kan ta del av den. Det innebär att behandlaren tar ansvar för att upprätta en plan som passar den unga patientens förmåga och inte tvärtom.
- Behandlaren uppmuntrar den unga patientens egna mål, underlättar medvetenhet om hur de kan nås och stöttar för att öka den ungas förmåga och kapacitet att nå målen. Behandlingsavslut bestäms av patienten.

Författarna till artikeln sammanfattar att det som de unga värderade högst med denna typ av behandlingsupplägg var känslan att de var värdefulla och att deras behandlare gav dem stöd och hopp i att de kunde klara av de hinder som kom i deras väg.



**ORGANISATIONEN
OCH ARBETS-
PLATSEN**

5.1

Professionella om organisationen och arbetsplatsen

Professionella inom olika organisationer har delat med sig av sina tankar kring det arbete de gör och hur det påverkar dem. Återkommande är att arbetet med utsatta ensamkommande unga upplevs mer utmanande, även för personal som jobbat med andra utsatta grupper under många år. En stor anledning som de flesta tar upp är just ungdomarnas utsatta livssituation och osäkra framtid. Detta är något som många professionella brottas med.

”Detta är den målgrupp som jag har blivit mest berörd av – på liv och död. Har inget nätverk, eller ett svårare nätverk att jobba med. Har väckt väldigt mycket frustration vilket lett till agerande och engagemang på fritiden.”

Vikten av att ha goda kollegiala relationer tas också upp ofta i fokusgrupper och intervjuer. Eftersom många blir berörda av arbetet behövs närheten till inkännande kollegor. Att arbeta i ett team där kollegorna hjälps åt och är engagerade, samt stöttar varandra i sitt engagemang, upplevs som gynnsamt.

”Jag försöker hjälpa så mycket som jag kan och är närvarande just då och där. Om jag känner mig belastad pratar jag med mina kollegor.”

”Det är fint att hela gruppen är engagerad så man känner med varandra och för varandra.”

Eftersom tunga känslotillstånd, så som hopplöshet, kan vara återkommande behövs hjälp med att känna hopp. Här blir också teamet viktigt. Precis som den professionella personen kan vara ett ställföreträdande hopp för ungdomen så behöver teamet kunna fylla den funktionen för den enskilda i personalen.

”Det är svårt att förhålla sig till detta arbete utan att känna hopplöshet och maktlöshet. Teamet blir väldigt viktigt då, att orka vara ställföreträdande hopp.”

Många återkommer till att de tycker om arbetet även om det är väldigt utmanande och svårt. Det är viktigt med återhämtning och möjlighet att känna distans till arbetet.

”Jag tycker fortfarande att det är spännande, jag hade inte kunnat jobba med något annat. Jag lär mig mycket, här är min plats.”

”Jag behöver en viss distans, när jag går från jobbet är jag privat. Jag har fortfarande ett stort engagemang, men jag behöver känna att jag gör något annat efteråt. Vara med familj, träna.”

”Jag vill jobba med det här länge, då måste jag ta hand om mig nu.”

Slutligen lyfter många professionella behovet av en trygg organisation och ledning som förstår hur utsatta ungdomarna kan vara och vad det faktiskt gör med ens arbetsförhållanden. I följande avsnitt foku-

serar vi därför på hur arbetsplatser och ledning kan organiseras för att främja ett gott och tryggt arbete med utsatta ensamkommande unga. Två av avsnitten handlar om hur organisationer kan utvärdera svåra situationer som uppstår och hur att ta sig an samverkan på ett effektivt sätt.

5.2. Trygga arbetsplatser och organisationer

”Jag vill jobba med det här länge, då måste jag ta hand om mig nu. Teamet blir väldigt viktigt då, att orka vara ställföreträdande hopp.”

Professionella som arbetar med utsatta ungdomar behöver trygga organisationer för att själva inte försättas i utsatthet och hopplöshet. Att känna tillit och trygghet på sin arbetsplats är därför en förutsättning för ett gott arbete i människovårdande organisationer och kan ses som en form av kvalitetssäkring. Precis som att det är viktigt att ha en hållbar struktur och tydliga rutiner så är en känsla av trygghet och tillit nödvändig för det arbete som vi utför när vi stöttar ensamkommande unga.

Varje arbetsplats har sin organisationskultur och kan förstås som medarbetarnas och chefernas samlade beteenden på jobbet samt inställning till arbetet och varandra. Detta innefattar egentligen allt det som görs, sägs, uppmärksammas, belönas, bestraffas, mäts, kontrolleras, dokumenteras eller undviks. Arbetsplatser där det anses ”töntigt” att prata om sina känslor inför mötet med utsatta ungdomar kommer ha mycket mindre av den typen av beteende bland personalen. Arbeten där det är norm att alla har sina kontorsdörrar öppna kommer ha fler spontana samtal kolleger emellan och arbetsplatser där chefen nästan uteslutande fokuserar på mätbara resultat i form

av antal besök kommer ägna mer tid och resurser till sådant som ökar produktionen. Även om chefen sitter på en viss typ av formell makt (mer om det i avsnitt 5.6) så är det både chefen och medarbetarna som, genom sina beteenden, tillsammans skapar den organisationskultur som finns på en arbetsplats. Detta betyder att de också gemensamt bär ansvar för den.

Det räcker därför aldrig att på en arbetsplats endast skriva ner ambitioner eller värderingar (som ofta görs på en personaldag om året) utan det är det aktiva arbetet att förändra beteenden som på sikt leder till en förändrad organisationskultur. Så ett första tips till framtida personaldagar är att avsätta tid för att tillsammans reflektera kring frågor som:

- Vilka beteenden behöver vi ändra på eller ta till oss för att praktisera nya mål (dessa kan vara allt från att ha ett mer öppet samtalsklimat till att få fler att närvara och prioritera handledning)?
- Vilka hinder finns för att förändra beteenden?
- Är alla överens eller behöver vi diskutera denna fråga mer?
- Är alla införstådda med sin roll – dvs. att alla har ansvar för beteenden som ska förändras men på olika sätt. Chefen kanske behöver göra vissa förändringar, medan medarbetarna behöver göra andra.

Vad är konsekvenserna av otrygga arbetsplatser?

En otrygg arbetsplats kan få stora konsekvenser för oss som arbetar med utsatta människor. Känslomässig och empatisk utmattning (compassion fatigue) är en konsekvens som alltför många känner igen och

detta kan ta sig olika uttryck. Personalen kan bli innesluten, inte orka relatera till ungdomarna på ett sätt som ungdomarna behöver eller än värre undvika arbetsuppgifter som kräver att vi stöttar och visar omsorg. Ibland kan vi känna oss emotionellt dränerade och då kan vissa reagera med avtrubbning, hånfullhet eller genom att bli alltför upptagna med praktiska arbetsuppgifter som inte kräver känslomässigt närvaro. Konflikter och irritation ökar också, inte minst för att den empatiska utmattningen också påverkar relationer mellan kollegor. Vi kan då sluta visa förståelse för varandras situation vilket isolerar oss och i sin tur gör arbetsplatsen mer otrygg. Denna typ av utmattning märks också privat genom trötthet, minskad lust till sådant vi i vanliga fall tycker om, irritation och kroppsliga symptom. De kroppsliga symtomen kan bestå av magbesvär, huvudvärk, att vi sover för mycket eller för lite, svårigheter att sätta igång med aktiviteter, spända muskler osv.

En annan reaktion som kan märkas är det som benämns som "lidandets hierarki". Vi kan bli så upptagna med det lidande vi möter i ungdomarnas historier och livssituation att våra nära och käras privata problem tycks oviktiga eller ovärdiga känslomässig uppmärksamhet. Vi kan komma på oss själva att tänka "men att bilen gått sönder är väl inget att klaga över, du ska bara veta vad jag hört idag på jobbet". Även om det ibland kan vara bra att vara tacksam för att ens egna problem är av privilegierad karaktär så är detta typ av tänkande inte gynnsamt i längden eftersom det minskar medkänslan för oss själva och vår omgivning, vilket i sin tur påverkar relationerna negativt.

Lidande kan inte mätas och är alltid subjektivt. Om vi börjar se ner på andras problem eller misstror dem så är det en varningssignal. Detta gäller inte bara kollegor emellan eller i våra privata relationer utan också i vår syn på ungdomarna vi möter. När vi börjar tänka att en viss ungdoms historia inte är lika hemsk som någon annan ungdoms, och att hen borde skärpa sig, så är vi ute på medkänsletrötthetens djupa vatten. En särskilt allvarlig konsekvens av detta kan bli att vi ut-

trycker cynism och hån. Påtaglig och omedveten brist på medkänsla (antingen på grund av långvarig stress eller andra personliga faktorer) kan leda till att personal talar illa om ungdomarna och deras behov. Särskilt destruktivt och potentiellt olagligt är det om vi uttrycker rasistiska och grovt kränkande uttalanden om den målgrupp vi jobbar med eller låter bli att utföra våra arbetsuppgifter på ett korrekt sätt. Detta åtföljs ofta av en dehumanisering (att sluta se någon som en människa med känslor och behov som en själv) och misstro mot ungdomarna. En arbetsplats som utvecklar en sådan organisationskultur har oftast uppvisat denna typ av beteenden under en längre tid utan att ledningen och kollegor ingripit. Ytterst är det ledningens ansvar att tillsammans med HR-strukturer inom en organisation arbeta med värderingsfrågor och likabehandling.

Vad kännetecknar en trygg organisation?

Nu när vi har en grundläggande förståelse för hur våra beteenden hänger samman med organisationskultur, och vilka negativa konsekvenser destruktiv stress och otrygghet kan få, kan vi gå vidare till det som behövs för att en arbetsplats ska vara trygg och välmående. Generellt kan sägas att en välmående arbetsplats har en god balans mellan krav, stöd och kontroll. Stress på en arbetsplats ökar när kontrollen över den egna situationen och stödet är lågt. Utöver denna balans så finns det vissa specifika principer för traumamedvetna och omsorgsinriktade arbetsplatser.

Traumamedveten organisation

Grundläggande för en organisation som är traumamedveten är följande antaganden:

- Erkänn och normalisera att trauma och svår utsatthet påverkar personal och ungdomar.

- Uppmuntra och stöd självomhändertagande
- Arbeta aktivt för att tillsätta resurser för självomhändertagandet: till exempel kollegial handledning, ledighet vid behov, stresshanteringsstrategier, friskvård, handledning och samtalsstöd vid behov.
- Likställ inte övertid med omsorg och engagemang.

Utöver detta så finns det sex specifika principer som lyfts fram för att ge vägledning i vad som kännetecknar en traumamedveten organisation som främjar välmående bland sina anställda och de klienter den vänder sig mot. Principerna går igenom nedan med konkreta exempel på hur de kan anpassas för arbetsplatser som möter utsatta ensamkommande unga.

- 1. Säkerhet:** Arbetsplatsen och organisationen ska vara fysisk och psykologiskt säkert. Det är upplevelsen av de som nyttjar organisationen, dvs. ungdomarna och personalen som avgör ifall det är säkert. Till exempel kan detta innebära att ungdomarna vet vem de kan vända sig till när de behöver hjälp eller att personalen upplever att de är säkra på så sätt att ingen behöver arbeta ensam.
- 2. Tillit och transparens:** Beslut fattas på ett sådant sätt att de ökar tilliten mellan ungdomar, personal och ledning. De beslut som fattas och genomförs utgår från största möjliga transparens. Det kan t.ex. innebära att så fort ledningen känner till en viktig organisationsförändring så kommuniceras den på ett sätt som möjliggör dialog, även om beslutet i sig inte är påverkbart. Ungdomar ska känna tillit till personal och beslut som fattas ska främja ungdomarnas tillit till personal. Både personal och ungdomar behöver i så stor utsträckning som möjligt uppleva att de har insyn i organisationens arbete för att kunna känna trygghet. Därför är det viktigt att förklara bakgrunden till olika beslut snarare än att se personal och ungdomar som passiva mottagare. Detta kräver en ledning som är öppen med sina avsikter och planer.



- 3. Kollegialt stöd:** Ledningen behöver uppmuntra en stödjande atmosfär. Därtill är det viktigt att personal stödjer varandra och att det finns utrymme och tillåtelse att söka hjälp hos kollegor. Kollegialt stöd innebär att personalen är medveten om att arbetet med utsatta ungdomar är känslomässigt tungt ibland och att kollegor behöver ta ansvar för varandra genom att uppmuntra och trösta. Det innebär också att alla tar ansvar för att undvika att förstärka en destruktiv jargong, så som att förväntas klara av svåra situationer utan att visa känslor under och efter händelsen.
- 4. Samarbete och ömsesidighet:** En av de mest läkande faktorerna i mötet med svårt utsatta unga är goda relationer. För att personal ska kunna bjuda på stärkande och goda relationer till ungdomarna samt uppmuntra dessa mellan de unga, så är det centralt att ledning och personal också har goda relationer. Ett samarbete, där alla parter har lika rätt att uttrycka sina behov och få dessa tillfredsställda fyller en viktig funktion i återhämtning och främjande av psykisk hälsa.
- 5. Stärkande uppmuntran, val och uttryck:** Denna princip handlar om att tillåta ungdomar ha egna uttryck kring vad de behöver och att de har möjlighet att välja. Detsamma gäller personal som också behöver möjlighet att uttrycka åsikter och göra egna val. En för rigid och kontrollerande arbetsplats främjar inte psykisk hälsa, särskilt inte mötet med traumatiserade unga. Traumat är något som i sig fråntar en människa möjligheten till val och därtill har de flesta ensamkommande unga en begränsad möjlighet att kontrollera sina liv i Sverige. Arbetet bör då organiseras så att det möjliggör val, ibland så enkla som om ungdomen vill dricka varm choklad eller kaffe. Denna princip handlar också om att arbetet ska organiseras utifrån såväl ungdomarnas behov som personalens. Personalens behov fokuserar här på vad personal behöver för att kunna möta ungdomarnas behov. Organisationen ska inte finnas till för sin egen skull.
- 6. Medvetenhet om normer, värderingar, sociokulturell kontext, kön och historia:** Allt arbete ska vara genomsyrat av medvetenheten

kring hur normer om kön, etnicitet, sexualitet, kultur, ålder med mera påverkar. Ungdomarna vi möter har olika sociokulturella bakgrunder vilket innebär att vi behöver anpassa vårt arbete så det blir meningsfullt. Vidare behöver all typ av diskriminering motverkas för att skydda både personal och ungdomar.

I nästa avsnitt fokuserar vi ännu mer på en specifik stödjande struktur för traumamedvetna organisationer, nämligen handledning.

5.3. Handledning

Handledningen har flera funktioner för oss som arbetar med utsatta ungdomar. För vissa av oss som är inkörda i "handledningstänket", som till exempel psykologer och psykoterapeuter, så är handledning en självklar del av behandlingsarbetet. Ofta till den grad att det nästan känns oetiskt att bedriva traumafokuserad behandling utan att ha kontinuerlig handledning. Det skulle vara som att jobba som pilot utan kontinuerlig besiktning av flygmaskinen. Men för andra av oss är handledning något nytt och ibland också något som upplevs som flummigt och svårt att förstå meningen med. När det känns så, samtidigt som arbetet är extra krävande, kan det upplevas som en börda att närvara vid handledningen. Detta kapitel ska förhoppningsvis visa på vad handledning är, hur det kan och bör fungera samt varför det är viktigt.

Varför handledning?

Professionella som arbetar med utsatta människor har nytta av handledning på flera sätt. Ett är att få möjlighet att sätta ord på sina tankar och känslor kring svåra situationer och reflektera samt hitta lämpliga sätt att arbeta vidare. Ett annat är att handledning ger en möjlighet att få ta del av andras reflektioner och kunskap gällande svåra ärenden eller svåra situationer. Ett tredje är hjälp med att använda sina metoder bättre. God handledning fokuserar alltså på tre saker samtidigt;

den professionellas känslor och tankar, analys av klientens behov och process samt utveckling och förfining av den metod som används i arbetet. Det rekommenderas att hitta handledare som kan fokusera på alla tre delar eftersom vi i mötet med utsatthet kan uppleva egna svåra känslor samtidigt som vi behöver behålla fokus på ungdomens behov samt hitta lämpliga sätt att anpassa metoder till rådande kontext.

Handledningen är också en kvalitetssäkring för ledning och personal. Precis som vi har varit inne på i kapitel ett så är våra egna känslor ett viktigt redskap för oss som arbetar med utsatta ungdomar. Handledningen blir ett sätt för organisationen att säkerställa att personal får det stöd och den hjälp som behövs för att hantera svåra känslomässiga situationer. Precis som det finns ett behov av att utbilda sig i brandskydd så är kontinuerlig handledning ett sätt att hålla kunskapen om sig själv, sina reaktioner och ungdomarnas känslomässiga behov levande. Handledningen fyller en viktig funktion för att upptäcka tidiga tecken på känslomässig trötthet och hjälpa oss återställa vår medkänsla i särskilt svåra och tålamodskrävande situationer.

Hur får vi handledningen att fungera?

Till att börja med är det ledningens ansvar att möjliggöra tillräcklig tid och tillräckliga resurser för handledning. Återkommande handledningsgrupper, varannan till var fjärde vecka, är rimligt. Grupperna bör inte vara större än max åtta personer och tidsåtgången cirka två och en halv timme. Ledningen behöver vara tydlig med vikten av handledning genom att prioritera att hitta lämplig handledare. Viktiga egenskaper att söka efter är:

- **Kunskap om att arbeta med utsatta människor, med fördel ensamkommande unga.**
- **Förmåga och vilja att fokusera på den handledde, klienten och metoden.**
- **Kunskap om hur arbete med utsatta människor kan påverka professionella.**

- **Möjlighet att avsätta rimlig längd och frekvens på handledningen.**
- **Kunskap om att förmedla vad handledning går ut på och förbereda personalgruppen på handledningen.**
- **Förmåga att skapa en trygg grupp där det finns utrymme för alla att dela sina känslor och tankar.**

Personalen har också ett ansvar att prioritera handledning och våga ta upp svårigheter för att få återkoppling och hjälp i sitt arbete. Insikt i att den reflektion som sker under handledning är ett arbetsredskap för bättre omsorgsarbete är centralt för att förstå vikten av handledning.

5.4. Utvärdering av svåra händelser

Det är viktigt att veta vad som ska göras i olika situationer, men lika viktigt att veta när det ska göras. De avsnitt i boken som hittills handlat om svåra händelser, t.ex. när någon agerar ut eller skadar sig, har primärt fokuserat på hur dessa händelser kan förebyggas och i stunden hanteras. Att förebygga, det gör vi förstås innan någonting händer. Att hantera, det försöker vi göra i stunden som något händer. Så vad är kvar? Jo, efter händelsen behöver vi utvärdera och förändra, och det är det som detta avsnitt handlar om.

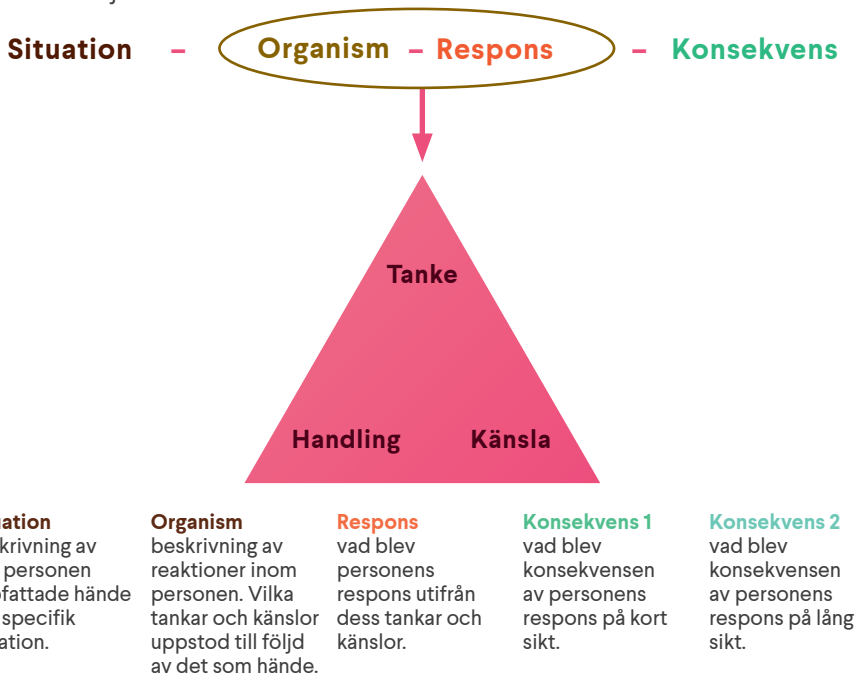
Förebygga (innan) – Hantera (i stunden)

– Utvärdera (efter) – Förändra (efter)

Det kan vara viktigt att påminna sig själv om att vi inte kan eller ska göra allting samtidigt. Dels blir det alldeles för svårt för oss och dels fungerar det oftast inte särskilt bra. Om vi vet var i tiden vi befinner oss, alltså innan, i stunden eller efter någonting händer, blir det lättare för oss att veta vad vi ska göra och våra chanser att lyckas med det vi gör ökar betydligt. Så hur gör vi då för att utvärdera svåra händelser på ett bra och effektivt vis?

SORK

Det är lätt hänt att vi i en utvärdering av en svår händelse har för stort fokus på beskrivningen av vad som har hänt. Det är förståeligt att det blir så, en beskrivning av en händelse upplevs ofta objektiv. Tyvärr är det sällan så. Beskrivningen färgas och påverkas av vår sinnesstämning under händelsen och blir därför istället subjektiv. Dessutom ger den inte särskilt mycket information för oss att basera vår utvärdering och förändring på. Ett mer meningsfullt sätt för att utvärdera och förändra är att utgå från en beteendeanalytisk modell inom kognitiv beteendeterapi kallad SORK (eller SORCK). Denna modell används vanligen inom individuell terapi men fungerar också väl för att analysera beteende och problem i andra situationer. SORK är en förkortning för Situation, Organism, Respons och Konsekvens. En SORK är ett schema där en persons handlingar analyseras utifrån en specifik situation, individens automatiska och medvetna reaktioner samt reaktionernas konsekvenser på lång sikt. Schemat ser ut på följande vis:



Exempel

På ett HVB-hem uppstår en konflikt om när tv-spelet ska stängas av på kvällen.

När Sara, som är personal på boendet, för tredje gången säger till Reza att han behöver stänga av och gå och lägga sig blir hon helt ignorerad. Reza fortsätter spela. Sara rycker då ut sladden vilket avbryter Reza mitt i spelet. Han börjar skrika. Sara skriker tillbaka. Reza kastar tv-spelskontrollen på Sara som får den i huvudet. Hon börjar blöda. Reza springer därifrån och Sara går till personalrummet.

När Reza ignorerade Sara tänkte hon att han inte har någon respekt för henne, att han inte är väluppfostrad och att han inte bryr sig om boendets regler. Detta gjorde henne frustrerad och arg.

Hon drog därför ut sladden till tv:n.

Konsekvensen blev att Reza i sin tur blev arg och började skrika på Sara. När Reza började skrika på Sara tänkte hon att det får han inte göra, på boendet är det personalen som bestämmer. Sara blir ännu argare och ännu mer frustrerad. Hon skriker tillbaka. När Sara skriker tillbaka blir Reza ännu argare och han kastar kontrollen i huvudet på Sara och springer sedan därifrån.

På längre sikt försämras Sara och Rezas relation och Sara känner sig misslyckad över hur hon kontrollerade situationen.

Modellen fokuserar på respons utifrån en individs inre reaktioner. Vi analyserar alltså inte en händelse endast utifrån en beskrivning av yttre skeenden, utan också utifrån tankar och känslor inom en individ.

Det är primärt vår respons som professionella som ska analyseras utifrån modellen, eftersom ansvaret för att utvärdera och förändra är vårt och inte ungdomarnas. En SORK kan dock också göras tillsammans med en ungdom för att analysera hans beteende i en viss situation men den som genomför analysen tillsammans med den unga ska vara väl införstådd med modellen. Om en analys hade gjorts tillsammans med Reza hade vi kanske fått veta följande:

När Sara drog ut kontakten tänkte Reza att hon bara vill bestämma och inte bryr sig om honom. Han blev då arg och började skrika.

Förändring utifrån SORK

Även om en SORK-analys utgår från en specifik person kan analysen göras tillsammans i personalgruppen, om individerna känner sig trygga med att dela med sig av personliga tankar och känslor till varandra. För detta krävs en trygg grupp där personal stöttar varandra och där misstag inte döms. Mer om detta finns i avsnitt 5.2. om trygga arbetsplatser och organisationer. Flera SORK:ar behöver oftast göras för att förstå den svåra händelsen grundligt. Börja gärna med den akuta situationen och jobba bakåt för att identifiera orsaker till vad som triggade situationen och vad som gjorde att den eskalerade. När händelsen analyserats grundligt framträder ofta möjligheter till förändring. Förändringar kan fokusera på olika delar i modellen. Till exempel, finns det något som kan göras för att **situationen** inte ska uppstå överhuvudtaget? Om situationen väl uppstår, finns det andra sätt att **tänka** kring det som händer som gör att **känslan** blir annorlunda eller mindre intensiv? Kan vi **agera** annorlunda i situationen för att **konsekvensen** inte ska bli ett misslyckande för oss och den unga personen? Det är oftast enklast och mest effektivt att det är vi som professionella som står för de förändringar som förhindrar att liknande svåra händelser uppstår igen. Det är dock också möjligt att jobba med förändring di-

rekt med ungdomarna genom att stötta dem i att lära sig nya färdigheter de kan använda sig av för att hantera svåra situationer. Ett bra sätt att göra detta på är genom Collaborative and Proactive Solutions (CPS), en metod vi går igenom i avsnitt 4.1.4.

5.5. Samverkan

”Innan tänkte jag bara på samverkan när jag verkligen var tvungen att göra det, nu tänker jag att det är grundläggande.”

”Ju fler människor som ser ungdomen som en individ, desto mer en person blir den. Det är så viktigt att ungdomen känner att vuxna omkring bryr sig.”

Samverkan är ett begrepp som används i offentlig verksamhet. Det finns inga tvivel kring att det finns ett behov av samverkan när det gäller gruppen ensamkommande unga. Svårigheterna uppkommer när det gäller hur samverkan faktiskt ska genomföras i praktiken. Forskaren Mikael Löfström förklarar den praktiska formen av samverkan som dels ett överskridande av organisationsgränser och dels ett tydliggörande av dessa gränser. Det innebär att faktisk samverkan fordrar att de samverkande organisationerna är redo att förhålla sig till varandra på ett sätt som förändrar handlingsmönstret dem emellan. Samverkan kan innebära korta och enstaka insatser och längre och återkommande insatser.

Forskaren Staffan Johansson har forskat kring målgrupper med så kallade sammansatta behov och beskriver att det finns flera orsaker till att en del målgruppers behov faller mellan stolarna. En orsak kan vara att målgruppens behov inte går att sörja för inom en enskild myndighet, vilket gör att samverkan mellan olika myndigheter, organisationer och även ideella organisationer blir ett krav för att behov ska tillgodoses. En annan orsak kan vara att målgruppen inte ses som någon enskild

myndighets primära målgrupp, vilket gör att det saknas incitament för att genomföra insatser som riktar sig till gruppens specifika behov. En tredje orsak kan vara att målgruppen inte har en stark maktposition i samhället och saknar företrädare i maktposition, som kan driva igenom strukturella förändringar utifrån målgruppens behov. Samtliga av dessa tre orsaker är aktuella när det gäller målgruppen ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Detta är viktigt att tänka på när vi möter ensamkommande unga som är i behov av omsorgsinsatser. Om det upplevs som att de behov som ensamkommande unga med psykisk ohälsa inte går att sörja för inom ramen för en myndighet, samtidigt som de inte tillhör någon organisations primära målgrupp och inte har företrädare i maktposition, finns det stora risker för att dessa barn och unga hamnar mellan stolarna.

För att samverkan ska kunna initieras krävs det att det finns en tydlig viljeyttring från ledning i de olika organisationerna. Detta berörs ytterligare i avsnittet "Hej chef!", i avsnitt 5.6.

I detta avsnitt utgår vi mestadels ifrån de svar vi har fått från personal under workshops och fokusgrupper, där samverkan har varit ett mycket omdiskuterat ämne. Som i tidigare avsnitt bidrar också de unga med egna perspektiv av hur de har upplevt samverkan eller i en del fall brist på samverkan.

Är samverkan viktigt?

När samverkan har diskuterats i fokusgrupper och workshops har olika svar inkommit. Många upplever att samverkan kan vara viktigt och användbart i arbetet med behandling av ensamkommande unga med psykisk ohälsa, just för att det är så många olika som arbetar med dessa unga inom olika organisationer. Samverkan handlar i denna situation om att pussla ihop olika insatser så att livet känns mer enhetligt för den unga. Genom att ha den ungas behov i fokus kan arbetsprocesser och samarbeten över organisationsgränser möjliggöras. I en del situationer är samverkan med civilsamhälle en väldigt viktig komponent, exempelvis för unga som lever som papperslösa eller i hemlöshet. En ung person som befinner sig i papperslöshet kan kän-

na rädsla och obehag inför att ta kontakt med myndigheter och tar därför hellre kontakt med ideella organisationer. I samverkan mellan offentliga organisationer och civilsamhälle är det viktigt att förstå varandras möjligheter och begränsningar. En annan situation när samverkan är väldigt angeläget är när det gäller unga som blir åldersuppskrivna till 18/över 18 år.

Flera av de som har deltagit i fokusgrupperna för personal nämner också att det är oerhört viktigt att det finns utrymme inom organisationen för att samverkan ska kunna genomföras inte bara i specifika situationer när något har gått fel. Detta utrymme rymmer en vardaglig samverkan som till och med kan minska riskerna för att någon faller mellan stolarna, vilket också innebär en minskning i samverkan för mer akuta insatser. Ett tydligt sådant exempel gäller SIP (samordnad individuell vårdplan). Läs mer om SIP i texttrutan på nästa sida. Personal från våra fokusgrupper understryker vikten av att SIP används även i mer vardagliga situationer. Genom att ha en vardaglig kontakt med viktiga vuxna inom andra organisationer kan en känsla av samhörighet mellan organisationer uppstå, som gagnar både personal och den unga.

När vi diskuterar varför samverkan kan vara viktigt kommer olika skäl fram. Flera av skälen handlar om att skapa en helhet i den ungas liv, så att livet ska kännas mindre fragmenterat och svårt att greppa. Att viktiga vuxna som träffar den unga i det dagliga livet (boendepersonal, lärare, familjehemsföräldrar) har kontakt med behandlare inom BUP eller socialtjänst är oerhört viktigt för att kunna skapa en helhet i behandlingen och vardagslivet. Det dagliga livet och livet i behandling måste gå ihop och den unga ska inte behöva vara spindeln i nätet i relationer mellan olika myndighetspersoner. En behandlare uttrycker det såhär: "Att ha goda relationer mellan viktiga vuxna i barnets liv är en skyddsfaktor vid psykisk ohälsa". Ett annat skäl till att samverkan kan vara viktigt är för att personal ska kunna vara hållbara i sitt arbete genom att fler vuxna i ungdomens närhet tillsammans tar ansvar för den ungas omsorg. Att samverka kring den ungas behov kan göra att personal känner sig mindre ensamma i sitt arbete.

VAD ÄR SIP?

SIP står för Samordnad individuell plan och används som en samverkansform när insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård samordnas. I denna plan tydliggörs vem som gör vad i den aktuella insatsen. Att använda sig av SIP kan vara viktigt i situationer när en person upplever att den bollas mellan olika verksamheter, när ansvarsfördelningen behöver förtydligas eller när det behövs flera olika kompetenser för att en insats ska bli enhetlig. SIP utgår från tre principer:

- **Samtycke:** att personen samtycker till framtagandet av planen
- **Delaktighet:** att personen är delaktig och har inflytande i arbete som utgår från planen
- **Påbörjas utan dröjsmål:** att arbetet med planen påbörjas så snart som möjligt efter planens upprättande, gärna inom några dagar.

Denna information är hämtad från SKL:s webbsida, där det går att hitta fördjupningar och webbutbildningar.

Olika situationer när samverkan kan vara hjälpsamt:

- När det är långa köer till behandling, exempelvis till BUP, är det viktigt att olika aktörer möts för att diskutera vad som finns att erbjuda den unga under väntetiden.
- I en del situationer är samverkan viktigt just för att få andra vuxna i den ungas närhet att förstå att de är viktiga i ungdomens liv.
- Vid start av behandling kan det vara viktigt att kontaktperson, god man och/eller familjehemsförälder är med vid ett kort samtal innan, för att förstå vad den unga kan gå igenom i behandlingen och vilket stöd som kan behövas i hemmiljön. Det kan också vara viktigt att förbereda viktiga vuxna i den ungas vardag när arbetet med traumabehandling inleds.
- Om den unga berättar att hen har problem kopplat till boende – bjud in boendepersonal/familjehemsföräldrar. Fråga ungdomen vem som ska bjudas in till mötet. Det är viktigt att det är någon som ungdomen har relativt tät kontakt med.
- Samverkan kan vara hjälpsamt för att hjälpa ungdomen reda ut småkonflikter – ibland går ungdomen och tänker på att någon är arg/tycker illa om en på grund av språkförbistringar eller missstolkning av ansiktsmimik. Ett tips är att ta en tolktimme i veckan med socialtjänst/ungdom/familjehem för att reda ut saker tillsammans.

Viktigt att tänka på vid samverkan:

- Gör de unga delaktiga i vilken sorts samverkan som behövs. Ibland skapas insatser utan att den unga tillfrågats om vad den saknar/är i behov av/skulle vilja. Respektera när den unga inte vill att någon ska

vara med vid ett behandlingsmöte – ibland passar det och ibland passar det inte. Vi vet inte alltid vad den unga har tänkt prata om/berätta på just detta möte.

- Många av de aktiviteter som ungdomarna deltar i är väldigt sociala och kräver ett någorlunda bra mående. Det är viktigt att också erbjuda aktiviteter som kan vara mer enskilda, som den unga kan göra om hen känner sig nedstämd. Exempel på sådana aktiviteter är att snickra, träna eller ta hand om djur och växter.

Vad går att göra om samverkan inte fungerar?

- Det kan vara svårt att skapa samverkan mellan stora organisationer som har stor personalomsättning. Det är därför viktigt att ha uppdaterade kontaktuppgifter och att meddela samverkansparter vem som är ny kontaktperson om en slutar.
- Gå in i samverkan med en klar agenda om vad du/din organisation kan erbjuda i samverkansarbetet. Det är viktigt att samverkan inte endast handlar om att be en annan organisation göra en tjänst, utan att det är ett samarbete.
- Titta inåt i organisationen – hur kan vi underlätta samverkan? Vilka strukturer finns inom organisationens som underlättar eller försvårar samverkan?



5.6. Hej chef!

Vi författare är medvetna om att det kan kännas överväldigande att organisera och planera för alla de perspektiv, arbetssätt och behov som vi lyfter i denna bok. En chef för en verksamhet som möter ensamkommande unga med psykisk ohälsa har flera stora ansvarsområden, och vi är ödmjuka inför det viktiga uppdraget. Inom uppdraget finns både ett övergripande ansvar för att de unga får de insatser som de behöver, samtidigt som chefen har ett omfattande personalansvar. I våra samtal med personer som har erfarenhet av arbetsledande funktioner så framkommer ett behov av att hela tiden bolla tre viktiga perspektiv: de ungas behov, personalens behov och organisationens behov. Därför hoppas vi att ni som är chefer har tid att läsa denna bok. Några delar av boken kan vara särskilt användbara utifrån ett chefsperspektiv och ger en förståelse för detta avsnitt: kapitel ett om professionalism och medmänsklighet, avsnitt 2.6 om att hantera osäkerhet samt kapitel fem om organisationen och arbetsplatsen.

Ungdomarnas, personalens och chefens känslor och behov

I detta avsnitt vill vi författare lyfta tankar om vad som kan vara ett gott ledningsarbete i verksamheter där personalen arbetar och möter unga med stora behov och omfattande utsatthet. Från psykologin vet vi att känslor lätt smittar. De kan smitta mellan unga på ett boende, men lika sant är att de kan smitta från personal till chef eller tvärtom. Det vill säga från ledning till personal och vidare till ungdomarna. Dessa känslor kan vara positiva, t.ex. att skapa en miljö av optimism och tillit, eller negativa där det finns resignation, bitterhet och cynism kring det arbete som utförs. Vi författare tror därför att en chef har nytta av att känna till principerna kring affektsmitta, empati och lågaffektivt bemötande eftersom det ger större manöverutrymme även i riktigt svåra lägen. Precis som personalen bär ett större ansvar

i relation till ungdomarna så har chefen ett ytterligare ansvar i relation till personalen. Chefen behöver ha ett ännu bredare "helikopterperspektiv" på hur personalgruppen mår, hur de arbetar och hur de upplever verksamheten. En chef tar alltså hela tiden "tempen" på verksamheten och kan på så sätt hjälpa till att parera om arbetsplatsen börjar utveckla mer destruktiva former för det människovårdande uppdraget. Att se detta ansvar som en möjlighet till förändring är viktigt. En personalgrupp kan göra ett mycket gott arbete om stödet och ledningen från chefen är välriktad och välanpassad.

Innan vi fortsätter och beskriver hur sådan ledning kan se ut så vill vi betona vikten av att chefen även ser sina egna behov. Det är lite som med syremasken på flygplanet. Vi behöver tillgodose våra egna behov för att kunna fungera optimalt och därmed hjälpa dem vi arbetar för, vare sig det är personal, unga eller både och. Chefer inom människovårdande verksamheter har ett uppdrag som är utmanande och viktigt, och vi kan inte nog betona hur mycket det betyder att chefen har utrymme och resurser att göra ett bra jobb. Chefer behöver också få utrymme och stöd att hantera professionalism och medmänsklighet för att kunna stötta personal i att stå ut med lidande och utsatthet hos andra.

Eftersom en chef kanske inte alls har direktkontakt med de unga så behöver det finnas en medvetenhet om att det kan uppstå känslomässiga glapp i kontakten med personalen. Till exempel: Om två personer i personalen har investerat särskilt i relationen med en ungdom och precis fått veta att ungdomen fått ett sorgligt besked så kan personalens behov i första hand vara att få känslomässig bekräftelse för detta, eftersom de befinner sig närmre känslornas källa (relationen till ungdomens och hens känslor). Chefen, som kanske mest har ett administrativt och organisatoriskt ansvar, kan istället se det hela som en mer praktisk fråga att lösa och inte ha samma närhet till känslorna. Därmed uppstår ett glapp som kan upplevas svårt för personalen som

i den stunden har större känslomässiga behov.

Vi författare förstår att dessa punkter kan vara svåra att påverka för den enskilda chefen, utan stöd av ledning. Tanken är att låta dig som chef aktivt utvärdera vilka behov som tillgodoses eller inte tillgodoses. Denna reflektion kan hjälpa dig att förstå dina organisationsrelaterade och personliga förutsättningar för att leda en människovårdande verksamhet. Hur kan då chefen stötta sin personal på bästa sätt för att bygga en verksamhet som blir den bästa möjliga för de unga utifrån rådande omständigheter och resurser? Nedan följer två olika ramverk för att utveckla ledarskap i miljöer där arbetet handlar om att stötta ensamkommande unga med psykisk ohälsa och med varierande grad av utsatthet. Det första benämns som "omsorgsledning" och bygger på anknytningspsykologins begrepp "circle of security" (COS). Det andra bygger på traumamedveten omsorg och specifikt traumamedvetet ledarskap. Dessa ramverk är specifikt utvalda då de passar den sortens verksamheter som många ensamkommande unga möter.

Här följer en lista över viktiga resurser och möjligheter som en chef kan behöva. Reflektera gärna över vilka resurser och behov du har och om de blir tillgodosedda. Om dina behov inte blir tillgodosedda, fundera över om och i så fall på vilket sätt det påverkar dina möjligheter till gott ledarskap.

- **Arbetstid avsatt för att aktivt fundera och reflektera över arbetsplatsens riktning och känslomässiga fungerande.**
- **Kunskap om det arbete som görs på arbetsplatsen.**
- **Handledning som fokuserar på både praktiska saker och gruppdynamik.**
- **Stöd från egen ledning att ta beslut som gagnar kärnverksamheten.**
- **Utvecklingsmöjligheter.**
- **Rimliga arbetstider utan för mycket övertid.**
- **Möjlighet till gränsdragning och plats för att signalera till sin ledning när behov av arbetsro finns.**

Omsorgsledning

Här har vi valt att använda oss av uttrycket "omsorgsledning" som psykologen Per Isdal myntar i boken "Medkänslans pris". Han drar liknelsen till det samspel som finns mellan barnet och omsorgspersonen i circle of security (COS). Omsorgspersonen liknas vid en cirkel, en trygg hamn, vilken barnet lämnar med en uppmuntran om att utforska världen. Ute i det utforskade får barnet hjälp vid behov och välkomnas tillbaka till hamnen när det än behövs. Vid återkomsten till omsorgspersonen ges trygghet och stöd. Teorin innehåller fyra steg och dessa kan anpassas till att även gälla relationer i vuxen ålder. Som vuxna fortsätter vi vara i behov av trygghet även om vi för det mesta klarar oss själva. Vi har oftast en typ av trygghetsdynamik till personer vi ser upp till eller har viktiga relationer till, som t.ex. kollegor, vänner, partners, syskon eller chefer. Här följer de fyra stegen men utifrån relationen personal–chef:

- 1. På väg ut:** Chefen behöver agera uppmuntrande och visa tillit till att personalen klarar sitt arbete. Vidare bör det finnas möjligheter till vidareutbildning, rätt material och tillräckligt med tid för att personalen ska kunna utföra sitt arbete. Chefen behöver här visa tillit till att personalen klarar av arbetet och undvika att vara överbeskyddande genom kontroll och detaljstyrning vilket istället signalerar misstro.
- 2. Ute:** Här ska chefen finnas närvarande i bakgrunden. Rent praktiskt innebär det att chefen ska befinna sig den största delen av tiden på arbetsplatsen där personalen arbetar och vara tillgänglig i så stor utsträckning som möjligt. "En öppen dörr" till chefens kontor är ett bra exempel på en chef som inte övervakar utan snarare är närvarande och finns till om det behövs. När personal behöver hjälp ska chefen vara tillräckligt insatt i det dagliga arbetet och kunna erbjuda stöd och guidning i tuffa situationer. Här behövs också aktiv uppmuntran till personalen, d.v.s. att berömma när personal klarar av något.

- 3. På väg in:** Efter svåra händelser och ett påfrestande långvarigt arbete så kan personalen behöva finna trygghet och få extra stöd. I praktiken innebär detta steg att chefen alltid signalerar att personalen är välkommen att söka stöd och hjälp.

- 4. Tillbaka inne:** I detta läge ska det finnas möjlighet att vila, återhämta sig och få mer kunskap i en viss fråga för att kunna fortsätta göra sitt arbete. Här ges konstruktiv handledning och feedback som hjälper personalen sätta ord på sina känslor efter svåra situationer. Chefen har ansvaret att aktivera rätt stöd som personalen kan behöva efter utmanande arbete samt ta på sig att skydda personalen om det uppstår konflikter.

I alla dessa steg är det särskilt centralt att chefen förstår det vi tidigare nämnde om det känslomässiga glappet, d.v.s. att en chef känslomässigt är lite längre bort från de unga som finns i utsatthet och som på olika sätt mår dåligt. Därför krävs det att ibland delta i kärnverksamheten för att få förståelse för vilka situationer och känslor som kan uppstå och/eller aktivt komma ihåg egna erfarenheter av att jobba direkt med målgruppen (om sådan finns). I riktigt tuffa situationer (men också annars) behöver chefen ha tillgång till empati för att med tålmod möta personal och uppmuntra till utveckling. Även om regelverk och etablerade strukturer är oerhört viktiga så är den känslomässiga responsen och stödet till personal som arbetar med unga i utsatthet ett lika viktigt verktyg som ständigt bör trimmas och hållas i form.

Traumamedvetet ledarskap

Traumamedvetenhet är något vi beskriver i avsnitt 4.1.2 och ett traumamedvetet ledarskap bygger på liknande principer. Det handlar om att ha kunskap om hur svåra upplevelser påverkar människor, inklusi-

ve personal, och att vi alla är känsliga för olika saker på grund av våra tidigare erfarenheter. Ett lyhört och traumamedvetet ledarskap byggs därför på att ha kännedom om personalens olika förutsättningar och behov.

Traumamedvetet ledarskap betonar att relationen mellan personal-ungdom/patient/klient ofta återspeglas i relationen mellan chef-personal. Om personalen är misstänksam mot klienten så kan det ofta finnas en känsla av misstänksamhet mellan chef och personal. På psykologspråk kallas detta parallellprocesser och är ett användbart begrepp för att försöka förstå hur dynamiken till och mellan ungdomarna kan sprida sig till en personalgrupp och ledningsgrupp. Dessutom vet vi att när vi jobbar med traumatiserade ungdomar, som bär på en massa olika svåra känslor, så uppstår fler situationer där känslor och dynamik kan spridas utan att vi riktigt är medvetna om det. En anledning till detta kan vara att det hos traumatiserade ungdomar inte alltid finns en överensstämmelse mellan deras inre värld (där den unga kan känna sig rädd, sårbar, skamsen) och deras yttre värld (där beteenden den unga uppvisar är misstänksamhet, avvisande, tjurighet). Om vi då inte är traumamedvetna och har kunskap om att traumatisering kan påverka beteenden på olika sätt så kan detta skapa osäkerhet och förvirring i personalgruppen.

Traumamedvetet ledarskap inbegriper följande delar:

- **Säkerhet:** Som chef är det viktigt att både de unga och personalen känner sig säkra. Alla rutiner ska vara utformade så att säkerheten för den ena gruppen inte minskar upplevelsen av säkerhet och trygghet för den andra. Här ingår också att undvika att påföra mer skada. Det kan låta självklart men ibland kan chefer vara för auktoritära, godtyckliga, kalla eller rigida vilket skapar otrygga miljöer och gör mer skada än nytta.

- **Kunskap om människors känslomässiga reaktioner på stress och utsatthet:** En traumamedveten chef förstår hur klienter och personal påverkas av svåra händelser och vilka känslomässiga reaktioner som kan uppstå till följd av stress och utsatthet. Chefen ställer frågor till personalen (till exempel vid medarbetarsamtal) så som "Hur brukar du bete dig när du är som mest stressad?" och "Hur vill du bli bemött av mig då?" för att ha en grundläggande förståelse för sin personal.
- **Deltagande och samarbete:** Chefen bjuder aktivt in till samarbete och ser sig själv som en del av teamet med en övergripande roll. Allt arbete som ska utföras av personal ska i så stor utsträckning som möjligt också utformas av dem, i samarbete med chefen. Chefen skapar en känsla av att personalen är delaktig och har medbestämmande och undviker att personalen känner att beslut fattas och instruktioner delas ut "över deras huvuden". Ibland får också chefen påbud från sina chefer utan möjlighet att påverka och då innebär ett traumamedvetet ledarskap att vara transparent kring detta och till exempel säga: "Vi har fått följande beslut att förhålla oss till. Jag kände inte heller till det och har bett om att få lite mer tid att förankra det, men de har sagt att vi måste göra det omgående. Jag tycker det är trist att vi inte hunnit jobba ihop kring denna fråga och förstår om ni tycker att det är problematiskt att detta bara kommer över er så här. Finns det något vi kan göra just nu som skulle underlätta för oss alla trots att läget är som det är?". För att denna typ av förhållningssätt ska fungera behöver det åtföljas av nästföljande två punkter.
- **Tillit, öppenhet och transparens:** Chefen jobbar för att hela tiden främja tilliten mellan ungdomarna, personalen och sig själv. Detta görs genom att alltid sträva efter maximal öppenhet och transparens. Traumamedvetet arbete innebär att motverka tystnadskulturer. Det handlar om att vara genuin i det som sägs och alltid ge all information som är möjlig att ge, både till ungdomar och personal, även motstridig sådan. Till exempel kan det handla om att vissa i perso-

nalen behöver extra stöd och då är det lämpligt att kunna förmedla det till hela arbetsgruppen på ett passande sätt.

- **Ärlighet:** Allt traumamedvetet arbete och ledarskap innebär ärlighet. Detta innebär inte att chefen eller personalen alltid behöver säga exakt allt utan att det som sägs är ärligt och att det finns rimliga anledningar när något måste undanhållas och att det i så fall finns en ärlighet om varför det undanhålls.
- **Uppmuntran och kollegial hjälp:** Chefen strävar alltid efter att uppmuntra personalen, särskilt när de gör något bra. Detta ska vara ett ofta förekommande inslag i arbetet. Chefen uppmuntrar också personalen att ta hjälp av varandra och möjliggör så att det finns tid och resurser för att kollegorna ska kunna stötta varandra.
- **Valmöjligheter och känsla av kontroll:** I så stor utsträckning som möjligt skapar chefen en arbetssituation där personalen och de unga har möjligheter att välja och upplever en känsla av kontroll över vardagen. När detta inte är möjligt så är chefen tydlig med varför och ödmjuk inför att det kan kännas svårt och innebära känslomässiga reaktioner hos både ungdomar och personal.
- **Kunskap om normer och stereotyper:** Chefen arbetar aktivt med antidiskrimineringsfrågor och uttrycker sig på ett sätt som inte förstärker fördomar eller destruktiva normer. Chefen uppmuntrar antidiskrimineringsarbete hos personalen och medvetandegör personal och ungdomar om deras rättigheter. Chefen skapar förståelse för att våra olika bakgrunder påverkar oss och stöttar så att alla kan känna sig välkomna i verksamheten. För att detta ska vara möjligt behöver chefen vara närvarande bland personal och direkt fånga upp situationer där någon uttrycker fördomar eller agerar diskriminerande.

Slutligen

Sammanfattningsvis hoppas vi att du som chef är nyfiken på hur du kan anpassa verksamheten på sådant sätt att arbetet med utsatta ungdomar blir mer möjligt att utföra. Den röda tråden i detta kapitel är känslomässigt stöd och uppmuntran och precis som chefer får öva på administrativa system och konkret rutinutveckling så hoppas vi att vi har gjort dig nyfiken på hur du kan utveckla din psykologiska ledarskapsförmåga för att skapa trygga arbetsplatser.

Vi hoppas att ni vet att ni är oerhört värdefulla och önskar er lycka till!

AVSLUTANDE ORD

Vi författare hoppas att du som läser känner dig stärkt i ditt viktiga arbete i att stötta ensamkommande unga med psykisk ohälsa. Vår förhoppning är att denna bok hjälper dig som professionell att ge bästa möjliga omsorg, men också att du känner att denna bok bär en omsorg för dig som stödperson.

Vi vill rikta ett enormt stort tack till alla som har gjort boken möjlig.

Först och främst vill vi tacka alla ensamkommande unga som så generöst har delat med sig av sina erfarenheter av att komma ensamma till Sverige och att söka vård för psykisk ohälsa. Trots att vi i intervjuerna har pratat om väldigt svåra saker, har det varit ett nöje att få höra era tankar och reflektioner. Stort tack till boenden och Skåne stadsmission som hjälpt oss få kontakt med ensamkommande unga för intervjuer.

Vi vill också tacka all personal som genom workshops och fokusgrupper arbetat fram bokens struktur och innehåll tillsammans med oss. Det har varit oerhört givande att se så många olika professioner från olika organisationer gå samman och diskutera utifrån ensamkommande ungas behov.

Tack till er som ingått i referensgrupperna: My, Elisabet, Fatuma, Zeinab, Lina, Marie-Louise, Emelie, Yvonne och Malin. Era genomlysningar av texterna har verkligen gett boken ett lyft och bidragit till en känsla av samhörighet över organisationsgränserna.

Tack till kollegorna på Kunskapscentrum migration och hälsa och Teamet för krigs- och tortyrskadade för ert tålamod och den inspiration ni bidrar med i det dagliga arbetet. Särskilt tack till Jenny, Selma, Dauko, Erik och Cissi för språklig briljans och angelägna perspektiv och Emelie för utomordentligt kommunikationsstöd. Speciellt tack till Tove Lundberg för hennes bidrag i boken och kloka textreflektioner.

Ett stort tack till Kenjiro och Maria för att vi fick låna ert fina hus. Att få vara i den sköna miljön underlättade det annars lite tunga arbete som redigeringen av boken innebär.

Vi riktar också ett tack till FINSAM Malmö och FINSAM Lund för betydelsefullt processtöd, kontakter och finansiellt stöd som möjliggjorde denna bok.

Tack till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för samordning av den nationella workshopen och för att vi fick möjlighet att husera i era lokaler i Stockholm.

Slutligen vill vi tacka alla nära och kära som har stått ut med oss i denna intensiva process.



REFERENS- LISTA

KAPITEL 1: PROFESSIONALISM OCH MEDMÄSKLIGHET I ARBETET MED ENSAMKOMMANDE UNGA

Dessa artiklar rekommenderas om du vill läsa mer om professionalism, "medkänslotröttheten" (compassion fatigue) och de professionellas behov:

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris: Om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Stockholm: Gothia Fortbildning.

Johansson, S., Dellgran, P., & Höjer, S. (Red). (2015). *Människo-behandlande organisationer: villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete*. 1.utg. Stockholm: Natur & kultur

KAPITEL 2: ENSAMKOMMANDE UNGAS LIVSVILLKOR 2.2. DEN SOCIOPOLITISKA KONTEXTEN

Här är två tips på webbsidor för dig som vill fördjupa dig i asyl- lagstiftning:

FARR (Flyktinggruppernas Riksråd) – Tips! Missa inte publikationen *Goda råd för dig som söker asyl*, en omfattande genomgång av lagstiftning som berör asylprocessen (tillgänglig på flera språk)
www.farr.se

Migrationsverkets hemsida är alltid uppdaterad med den senaste informationen gällande asyl lagstiftning:
www.migrationsverket.se/

För dig som vill läsa mer om ungas erfarenheter av flykt rekommenderar vi bland annat barnombudsmannens rapporter:

Barnombudsmannen. (2017). *Barn på flykt: barns och ungas röster om mottagandet av ensamkommande: delrapport i Barnombudsman-*

nens årstema 2017 - Barn på flykt. Stockholm. Finns att hämta här: www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/publikationer/ovriga-publikationer/barn-pa-flykt---barns-och-ungas-roster-om-mottagandet-av-ensamkommande/

Barnombudsmannen. (2017). *Nyanlända barns hälsa: delrapport i Barnombudsmannens årstema 2017 - Barn på flykt*. Stockholm. Finns att hämta här: <https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/publikationer/ovriga-publikationer/nyanlandabarnshalsa/>

Denna rapport rekommenderas för fördjupning om barn som har utsatts för tortyr:

United Nations Voluntary Fund for Victims of Torture. (2016). *How can children survive torture? Report on the Expert Workshop on redress and rehabilitation of child and adolescent victims of torture and the intergenerational transmission of trauma*. Tillgänglig på: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Torture/UNVFVT/HowCanChildrenSurviveTorture.pdf>

Om psykisk hälsa och tillfälliga uppehållstillstånd:

Steel, Z., Silove, D., Brooks, R., Momartin, S., Alzuhairi, B., & Suslijk I. (2006). Impact of immigration detention and temporary protection on the mental health of refugees. *British Journal of Psychiatry*, 188, 58-64.

För fördjupning gällande information om situationen i olika länder/regioner rekommenderas följande webbsidor:

Lifos – Migrationsverkets center för landinformation och land-

analys inom migrationsområdet. Här hittar du också aktuella dokument från Migrationsverkets rättsavdelning: <https://lifos.migrationsverket.se/>

Amnesty International publicerar regelbundet rapporter om situationen gällande mänskliga rättigheter globalt och i specifika länder: www.amnesty.org/en/

Här hittar du mer information om boende och socialtjänst:

Josefsson, B., & Malmros, Å. (2016). *Ensamkommande barn och unga: handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. Stockholm: Socialstyrelsen. Finns att hämta här: <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/barn-och-unga/ensamkommande-barn-och-unga/>

Kunskapsguiden.se (en nationell webbplats som samlar kunskap inom områdena evidensbaserad praktik, psykisk ohälsa, äldre, missbruk och beroende, barn och unga, funktionshinder samt ekonomiskt bistånd.) – tema ensamkommande barn och unga: <http://www.kunskapsguiden.se/barn-och-unga/Teman/ensamkommande-barn-och-unga/Sidor/Default.aspx>

Socialstyrelsen. (2017). *Analys av situationen i socialtjänsten våren 2017 Ensamkommande barns och ungas behov – Fokus på ensamkommande flickor, yngre barn, nätverksplaceringar samt suicidrisk – delrapport 3*. Stockholm. Finns att hämta här: <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/barn-och-unga/ensamkommande-barn-och-unga/>

2.3 DET MÄNNISKORÄTTSLIGA PERSPEKTIVET

Här följer artiklar och rapporter om barn och ungas mänskliga rättigheter:

Bhabha, J. (2014). *Child migration and human rights in a global age*. Princeton: Princeton University Press, 2014.

Lundberg, A. (2011). Barns bästa som överordnad princip och rättslig praktik: en jämförande undersökning av asylbeslut i norsk och svensk utlänningsförvaltning. *Juridisk Tidskrift*, (4), 769.

Pobjoy, J. M. (2017). *The child in international refugee law*. Cambridge [UK], New York: Cambridge University Press, 2017.

UNICEF Office of Research (2018). *Protected on Paper? An analysis of Nordic country responses to asylum-seeking children*. Innocenti Research Report. Innocenti, Florence. Finns att hämta här: www.unicef-irc.org/publications/940-protected-on-paper-an-analysis-of-nordic-country-responses-to-asylum-seeking-children.html

För dig som vill fördjupa dig ytterligare ger SKL utbildningar kring barns rättigheter: skl.se/demokratiledningstyrning/manskligarattigheterjamstalldhet/barnetsrattigheter/utbildningarbarnetsrattigheter.8995.html

Socialstyrelsens lista om vård som inte kan anstå: <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/asylsokande-och-andra-flyktingar/halsovard-och-sjukvard-och-tandvard/erbjuden-varld/>

2.4 MOTSTÅNDSKRAFT OCH UTSATTHET

Philip Lalander, som studerat bilden av ensamkommande barn i Sverige, är professor i socialt arbete vid Malmö Universitet. Forskningen som refereras till i detta avsnitt är framförallt hämtat från projekten *Ensamkommande flyktingbarn: Aktörskap och nätverk i en hypersammansatt värld* och *Att göras till ensamkommande flyktingbarn. En studie om hur skyddsbehövande barn konstrueras och flyktingbarns erfarenheter av migrationspolitiken*.

Forskaren Pouran Djampour beskriver i sin avhandling *Borders crossing bodies* den samhälleliga diskursen om migration och ensamkommande. I avhandlingen utmanas den ensidiga och stereotypa bilden genom intervjuer med ensamkommande unga. Avhandlingen återfinns här: forskning.mah.se/id/ab4669

De två konstruerade bilderna av ensamkommande unga som tas upp i avsnittet beskrivs väl i följande forskningsartikel:

Eide, K. & Hjern, A. (2013). Unaccompanied refugee children: vulnerability and agency. *Acta Paediatrica*, 102(7), 666–668.

2.5 UTVECKLINGSPSYKOLOGISKA PERSPEKTIV

Om du vill läsa mer om traumatisering och koppling till fysiologi och neurobiologi rekommenderas:

Michel, P-O. (red). (2018). *Psykotraumatologi*. Lund: Studentlitteratur.

Hur barn och ungas hjärnor och utveckling påverkas av traumatisering och utsatthet är också hämtat från:

Herringa, R.J. (2017). Trauma, PTSD, and the Developing Brain. *Current Psychiatry Reports*, 19.

Milani, A. C., Hoffmann, E. V., Fossaluza, V., Jackowski, A. P., & Mello, M. F. (2017). Does pediatric post-traumatic stress disorder alter the brain? Systematic review and meta-analysis of structural and functional magnetic resonance imaging studies. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 71(3), 154-169.

Thomaes, K., Dorrepaal, E., Draijer, N., Jansma, EP., Veltman, DJ., & van Balkom, A.J. (2014). Can pharmacological and psychological treatment change brain structure and function in PTSD? A systematic review. *Journal of Psychiatry Research*, 50(1), 1-15.

2.6 ATT HANTERA OSÄKERHET

Per Isdals bok som refereras till under kapitel 1 är även inkluderad här.

Även Amerikanska Psykologförbundet presenterar tips för att hantera osäkerhet: www.apa.org/helpcenter/stress-uncertainty.aspx

KAPITEL 3: OMSORG

3.2 RESPEKT OCH BEMÖTANDE

De olika omsorgsstilarna kan läsas om i:

Baumrind, Diana. (1966). Effects of Authoritative Control on Child Behavior. *Child Development* 37(4), 887–907.

Mycket om ansvar, straff och belöningar är hämtat från:

Elvén, B.H. (2017). *Beteendeproblem inom HVB och ungdomsvård*. Stockholm: Natur & Kultur.

3.3 OMSORG GENOM SPRÅK

Vidare läsning om validerande kommunikation:

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

3.4 OMSORG I DET ENSKILDA SAMTALET

För att läsa mer om personcentrerade samtal rekommenderar vi originallitteraturen:

Rogers, C. (2003). *Client Centered Therapy*. London. Robinson Publishing.

Vissa delar av texten om empati är hämtat ur sociologen Brené Browns TED Talks. Dessa har vi länkat till på vår hemsida skane.se/ensamkommande.

3.5 SJÄLVSTÄNDIGHETSPROCESSEN

Lättillgängligt om självkänsla finns här:

Lindwall, M. (2011). *Självkänsla: bortom populärpsykologi och enkla sanningar*. Lund: Studentlitteratur.

Mer om utvecklingspsykologi:

Hwang, P. & Nilsson, B. (2011).

Utvecklingspsykologi. (3:e utg.). Stockholm: Natur och kultur.

KAPITEL 4: METODER, INTERVENTIONER OCH BEHANDLING

4.1 METODER

4.1.2. TRAUMAMEDVETEN OMSORG

Traumamedveten omsorg är utvecklat av den australiensiske psykologen Howard Bath. På engelska kallades förhållningssättet tidigare för *TraumaWise Care* och numera kallas det *Transforming Care*. Grundprinciperna som beskrivs i bokens avsnitt om TMO är bland annat hämtade från Baths text *The Three Pillars of TraumaWise Care: Healing in the Other 23 Hours* (2015).

I Norge har Kunskapscentrum RVT Sør jobbat aktivt med förhållningssättet. Mycket bra information finns att hämta på deras hemsida: traumebevisst.no/

I Sverige är det framför allt Rädda Barnen som har lanserat material om och erbjudit utbildning i perspektivet. En hel del av texten i avsnittet är baserad på materialet *Mer om traumamedveten omsorg* som går att hämta från Rädda Barnens hemsida: www.raddabarnen.se

4.1.3 LÅGAFFEKTIVT BEMÖTANDE

Lågaaffektivt bemötande är ett förhållningssätt som bland annat Bo Hejlskov Elvén har skrivit om i flera böcker. De flesta principer vi skriver om i det här avsnittet är hämtade från böcker som:

Elvén, B. H., Moen, C., Nötesjö, G., Rova, E., & Sjögren, A. (2017). *Beteendeproblem inom HVB- och ungdomsvård: lågaaffektivt bemötande och konflikthantering*. Stockholm: Natur & Kultur..

Elvén, B. H., & Wiman, T. (2015). *Barn som bråkar: Att hantera känslostarka barn*. Stockholm: Natur & kultur.

Ross W. Greene är en av pionjärerna inom lågaffektivt bemötande och har bland annat skrivit boken:

Greene, R.W. (2006). *Explosiva Barn: Ett nytt sätt att förstå och behandla barn som har svårt att tåla motgångar och förändringar*. Lund: Studentlitteratur.

4.1.4. COLLABORATIVE PROACTIVE SOLUTIONS

Läs mer om CPS i:

Greene, R.W. (2006). *Explosiva Barn: Ett nytt sätt att förstå och behandla barn som har svårt att tåla motgångar och förändringar*. Lund: Studentlitteratur.

4.1.5. TEACHING RECOVERY TECHNIQUES

Läs mer om TrT på Children and War Foundation hemsida:
www.childrenandwar.org/

Teaching Recovery Techniques: Evaluation of a group intervention for unaccompanied refugee minors with symptoms of PTSD in Sweden. (2017). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1.

4.1.6 GRUPPINSATSER I SKOLAN

Översikten som omnämns och där mycket av informationen i detta avsnitt är hämtad från:

Sullivan, A. L., & Simonson, G. R. (2016). A systematic review of school-based social-emotional interventions for refugee and war-traumatized youth. *Review of Educational Research*, 86(2), 503-530.

En artikel som den föreslagna modellen för interventionen kommer från:

Ehntholt, K. A., Smith, P. A., & Yule, W. (2005). School-based Cognitive-Behavioural Therapy Group Intervention for Refugee Children who have Experienced War-related Trauma. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 10(2), 235-250.

4.2 INTERVENTIONER

Många av interventionerna och övningarna i kapitlet är hämtade från:

Boon, S., Steele, K., van der Hart, O. (2018). *Att hantera traumarelaterad dissociation: färdighetsträning för patienter och deras terapeuter*. Vaxholm: Insidan Förlag.

Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Deblinger, E. (2017). *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents*. New York: The Guilford Press.

4.2.1 ATT BYGGA FÖRTROENDE

Vill du läsa mer om tillit rekommenderas följande text av Gunnar Aronsson, professor i arbets- och organisationspsykologi vid Stockholms Universitet: mind.se/aktuellt/tillit/

4.2.2. SÖMN OCH MARDRÖMMAR

De sömnhygieniska råden är huvudsakligen hämtade från:

www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Somnsvarigheter/

SFBUP:s riktlinjer gällande medicinering vid Trauma och stressrelaterade syndrom återfinns här: <http://www.sfbup.se/vardprogram/>

Vill du lära dig mer om Imagery Rehearsal Therapy rekommenderas:

Krakow, B., & Zadra, A. (2010). Imagery Rehearsal Therapy: Principles and Practice. *Sleep Medicine Clinics*, 5(Dreaming and Nightmares), 289-298.

4.2.3 ATT HANTERA JOBBIGA TANKAR

Se referenser under INTERVENTIONER ovan

4.2.4 ATT HANTERA JOBBIGA KÄNSLOR

Vill du lära dig mer om att hantera skuld och skam rekommenderas:

Neff, K. (2015). *Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself*. New York: William Morrow and Company.

4.2.5 ATT TA HAND OM KROPPEN

Vill du läsa mer om stress rekommenderas:

<https://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/>

Rekommendationer kring fysisk aktivitet är hämtade från:

FYSS – Evidensbaserad kunskapsbas, www.fyss.se/

4.2.6 STÖD I VARDAGEN

Mer djuplodande om beteendeaktivering finns att finna här:

Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2013). *Beteendeaktivering vid depression: en handbok för terapeuter*. Lund: Studentlitteratur.

4.2.7. STÖD VID PÅGÅENDE SVÅR STRESS

Likt avsnitt 4.3.4 så kommer mycket i denna text från artikeln:

McCrea, K. T., Guthrie, D., & Bulanda, J. J. (2016). When traumatic stressors are not past, but now: Psychosocial treatment to develop resilience with children and youth enduring concurrent, complex trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 5-16.

4.2.8 STÖD VID KRISER

En bra och lättillgänglig bok och hur vi hanterar människor i kris är:

Hedrenius, S., & Johansson, S. (2013). *Krisstöd vid olyckor, katastrofer och svåra händelser: Att stärka människors motståndskraft*. Stockholm: Natur & Kultur.

4.2.9 ATT HANTERA SJÄLVSKADA OCH SUICIDALT BETEENDE

För mer kunskap om självskadebeteende besök Nationella Självskadeprojektets hemsida: nationellasjlvskadeprojektet.se/

Mer kunskap om hur att förebygga suicid och stötta människor som är suicidnära finns här: ki.se/nasp/start

4.3. BEHANDLING

4.3.1 BEDÖMNING

Kulturformuleringsintervjun återfinns här:

www.pilgrimpress.se/produkt/dsm-5-i-kulturformuleringsintervju-kfi/

Vill du läsa mer om förekomst av psykisk ohälsa bland ensamkommande unga i Sverige rekommenderas:

Sarkadi, A., Ådahl, K., Stenvall, E., Ssegonja, R., Batti, H., Gavra, P., Fängström, K., & Salari, R. (2017). Teaching Recovery Techniques: evaluation of a group intervention for unaccompanied refugee minors with symptoms of PTSD in Sweden. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1.

Barnombudsmannen, BO. (2017). Nyanlända barns hälsa. *Delrapport i Barnombudsmannens årstema 2017 Barn på flykt*. Hämtad från: <https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/publikationer/ovriga-publikationer/nyanlanda-barns-halsa/>

BRIS (2017). *Barn som flytt – en riskgrupp för psykisk ohälsa*. Hämtad från: https://www.bris.se/globalassets/pdf/rapporter/bris-rapport-barn-som-flytt_170914.pdf

4.3.2. BEHANDLINGENS KONTEXT

För mer om den sociokulturella kontexten av flyktingskap så rekommenderar vi denna artikel:

Papadopoulos, R. K. (2007). Refugees, trauma and Adversity-Activated Development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301-312.

Även artikeln i avsnitt 4.3.4 är värdefull för att förstå hur den ungas livsvillkor kan påverka behandlingen.

4.3.3. ATT ARBETA MED TOLK

Fioretos, I., Gustafsson, K., Norström, E., & Norberg, E. (2014). *Tolkade möten: tolkningens betydelse för rättssäkerhet och integration*. Lund: Studentlitteratur.

4.3.4. TRAUMABEHANDLING UNDER OTRYGGA FÖRHÅLLANDEN

Majoriteten av detta avsnitt bygger på följande artikel:

McCrea, K. T., Guthrie, D., & Bulanda, J. J. (2016). When traumatic stressors are not past, but now: Psychosocial treatment to develop resilience with children and youth enduring concurrent, complex trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 5-16.

KAPITEL 5: ORGANISATIONEN OCH ARBETSPLATSEN

5.2. TRYGGA ARBETSPLATSER OCH ORGANISATIONER

Här rekommenderar vi:

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris: Om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Stockholm: Gothia Fortbildning.

Utöver den så rekommenderar vi även denna skrift om traumamedveten organisering av vård som de olika principerna är hämtade från:

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014.

5.3. HANDLEDNING

Mer om handledning i arbetet med utsatta människor går att läsa i:

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris: Om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Stockholm: Gothia Fortbildning.

Möller, N., Petrini, I., & Gustavsson, U. (2017). *Krig, tortyr och flykt: Vad gör det med människan och hur vi kan hjälpa*. Stockholm: Natur & Kultur.

5.4. UTVÄRDERING AV SVÅRA HÄNDELSER

Mer om SORK-modellen återfinns i Anna Kåvers grundbok i Kognitiv beteendeterapi:

Kåver, A. (2016). *KBT i utveckling*. Stockholm: Natur & Kultur Akademisk.

5.5. SAMVERKAN

Mer om samverkan finns i denna bok:

Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2013). *Om samverkan: för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.

Merparten av detta avsnitt är hämtat från dessa två kapitel i boken:

Mikael Löfström: Samverkansprojekt – om att konstruera gränser
Staffan Johansson: Organisatorisk samverkan kring människor med sammansatta behov

5.6. HEJ CHEF!

Omsorgsledning tas upp av Per Isdal i:

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris: Om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Stockholm: Gothia Fortbildning.

Grunderna om traumamedvetet ledarskap kan man också höra mer om här:

www.youtube.com/watch?v=jcz9_k2FGr4

Mer om traumamedveten arbetsplatsorganisering och ledarskap finns beskrivet här:

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.