



Flyktningers psykiske helse



Foredrag – Tverrfaglig Forum, 31.01.18

Heidi Wittrup Djup

Psykologspesialist

Senter for krisepsykologi, UiB, Senter for Kriseberedskap AS



Bakgrunn

- Senter for krisepsykologi, UiB / Senter for Kriseberedskap AS
- Flyktninger i Bergen kommune
- Oppfølging/veiledning av frivillige og ansatte i helse- og sosialtjenester
- Barnefaglig sakkyndig for kommunale barneverntjenester

- Norsk psykologforenings menneskerettighetsutvalg (MRU)
- European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) – Standing committee on Crisis, Disaster and Trauma Psychology



Flyktningers psykiske helse

- Høyere forekomst av psykiske lidelser – og høyere risiko for å utvikle dette
- Norsk studie: mellom 30 % og 60 % hadde kliniske nivå av henholdsvis PTSD-, depresjons- eller angstsymptomer (Jakobsen, Sveaass, Johansen & Skogøy, 2007)
- Fire av ti oppfyller diagnostiske kriterier for minst én psykisk lidelse, med PTSD og depresjon som de mest hyppige. Forekomsten av lidelsene var uavhengig av hvorvidt asylsøkeren ble kartlagt kort tid eller inntil 2 år etter ankomst til den nye landet (Heeren et al., 2012).
- 45 % av dem som oppfylte kriteriene for PTSD, depresjon eller begge deler, oppfylte fortsatt kriteriene 3 år etter (Mollica et al., 2001). I tillegg hadde ytterligere 16 % av utvalget utviklet slike plager i løpet av denne treårsperioden.
- Flere andre studier viser også at asylsøkere og flyktninger utgjør en gruppe med økt risiko for å utvikle helseplager etter ankomst (Lavik, Hauff, Skrondal & Solberg, 1999; Marshall, Schell, Elliot, Berthold & Chuun, 2005).
- Studier viser at «omtrent halvparten av flyktingene i Norge mener at situasjonen etter ankomst til Norge er det som i størst grad har påvirket deres psykiske helse» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, s. 20).



Mulige erfaringer fra tiden før og under flukt

- Store materielle ødeleggelser
- Hardt skadde og døde mennesker
- Alvorlige tap av nære pårørende og venner
- Matmangel, sult
- Tortur, ydmykelse
- Seksuelle krenkelseser og overgrep
- Forfølgelse og trusler mot eget liv
- Et liv i vedvarende fare og utrygghet



Etter ankomst

- Separasjon fra familie
- Savn, sorg og lengsel
- Utrygghet og uforutsigbarhet
- Usikker framtid og livssituasjon
- Store endringer
- Svekket foreldrefungering
- Lite informasjon og støtte
- Mangel på omsorgsperson
- Nye omgivelser
- Ny kultur
- Tap av nettverk
- Språkvansker
- Isolasjon, lite kontakt med nordmenn
- Tap av yrkesidentitet, sosial posisjon, verdighet, posisjon i familien
- Får ikke bruke egne ressurser



«.....men pappa var
der...»

«Vi er her sammen...»




Familievold

- ca 8% av alle barn i konfliktfrie, høyinntektsland utsettes for alvorlig vold
- 50-70% av alle barn i krig eller katastrofeområder
- Familievold er en større årsaksfaktor for alvorlige traumereaksjoner hos barn enn krigsopplevelser og katastrofer

(Catani et al., 2008)

- Bufdir: 21 % av 18-19-åringene utsatt for mindre fysisk vold fra foreldre.

6 % av grov vold. 8 % har erfart vold mellom foreldre. Innvandrerbakgrunn fra ikke-vestlige land, rusproblematikk og dårlig økonomi øker risikoen for grov vold (Mossige & Stefansen, 2016).



Vold i nære relasjoner vs krig/katastrofer

- Opplever krenkelser i relasjoner der man burde være trygg
 - Opplevelsene blir ikke validert og anerkjent
 - Reaksjonene blir ikke regulert
 - Opplever og må bære hendelsene alene
 - Skam, skyld, selvbekreftelser
 - Forvirring og ambivalens i relasjonen
- Ødeleggelsene og opplevelsene deles med familie og venner. De opplever frykt, men også samhørighet.
 - Virkeligheten blir oppfattet av andre også
 - Krigen eller katastrofen er et klart avbrudd fra det vanlige livet
 - Det finnes en ytre fiende, en ond side, som ikke er en nær relasjon

Mulige konsekvenser

- ▶ Verdensbildet rammes
 - ▶ Verden som et ondt sted
 - ▶ Håpløshet med henblikk på framtiden
 - ▶ Mistillit til andre
 - ▶ Egen selvfølelse rammes (fortjente det, min feil)
 - ▶ «Nordmenn hater meg»
 - ▶ Tolker omgivelsene, ser etter «fare»
- ▶ Skyld og skam, selvbebreidelser
 - ▶ Overdreven ansvarfølelse (burde ha hjulpet, burde ha forebygget)



Vanlige reaksjoner

- Fungeringen i hverdagen påvirkes
 - Søvn og mareritt
 - Konsentrasjon, tankekjør og hukommelse
 - Uro, angst, sinne/aggresjon, irritabilitet, passivitet
 - Nedstemthet, håpløshet, nummenhet, avvising
 - Mistro og tolkninger
 - Handlingslammelse
 - Gjenopplevelser
 - Selvmordstanker



Traumatiske påminnere / triggere

- Lyd (plutselige lyder, sirener, torden, fyrverkeri, skoleklokker)
- Lukt (parfyme, matlukt, røyk, gass, diesel, murpuss)
- Synsinntrykk (blod, vann, ambulanser, uniformer, farger)
- Andre mennesker (politi, vektere, brannmenn), blick og væremåte
- Situasjoner (folkemengder, offentlige kontor, tannlegebehandling, barnehagelevering, friminutt)
- Kroppslige fornemmelser, berøring
- Mareritt



Hvordan skal vi møte, støtte og hjelpe?

- «Tilbake til hverdagen»
- Meningsfull aktivitet med rutiner, struktur og forutsigbarhet
- Sosial støtte og nærhet til viktige andre – skape trygghet
- Informasjon om det som har skjedd
- Skape forståelse for egne reaksjoner
- Skape forståelse for triggere
- Hjelp til å håndtere plagene / mestring / søvn
- Veiledning til dem rundt
- Behandling og tett oppfølging



???



Hvordan organisere og utforme tjenestene og hjelpetilbudene?

- Kartlegging – på godt og vondt
- Hjelp og støtte så tidlig som mulig
 - Mottakene
 - Introduksjonscenteret
 - Barnehager og skoler
 - Der folk lever livene sine
- Informasjon og normalisering – undervisning, app'er, individuell oppfølging
- Tilhørighet og meningsfull aktivitet
- Grupper og erfaringsutveksling
- Individuell oppfølging og behandling?



Behandling av psykiske lidelser

- ▶ 11 år i snitt før behandling gis i spesialisthelsetjenesten (Sverre Varvin)
- ▶ Underforbruk av tolketjenester
- ▶ Avslag på DPS/BUP
 - ▶ For lite kompetanse?
- ▶ Fastleger som ikke henviser?
- ▶ Lite informasjon / kjenner ikke systemet?
- ▶ Ønsker å gå videre, vil klare seg uten profesjonell hjelp
- ▶ Ingen tillit til helsepersonell eller hjelpeapparatet
- ▶ Stigma? Frykt for at informasjonen lekker?
 - ▶ Gjelder ikke bare flyktninger!



«kultursensitivitet»

- Bidrar til bevisstgjøring? Eller fremmedgjøring?
- Verdi å kjenne personens bakgrunn og sannsynlige erfaringer
- Koranen/Hadith – Islam
- Personsensitivitet og sunn fornuft?
- Nyttig å forstå stigma og eventuelle hindre som står i veien for at personen tar imot eller oppsøker hjelp
- Tillit vil uansett være avgjørende, uavhengig av kultur
- Våge å spørre



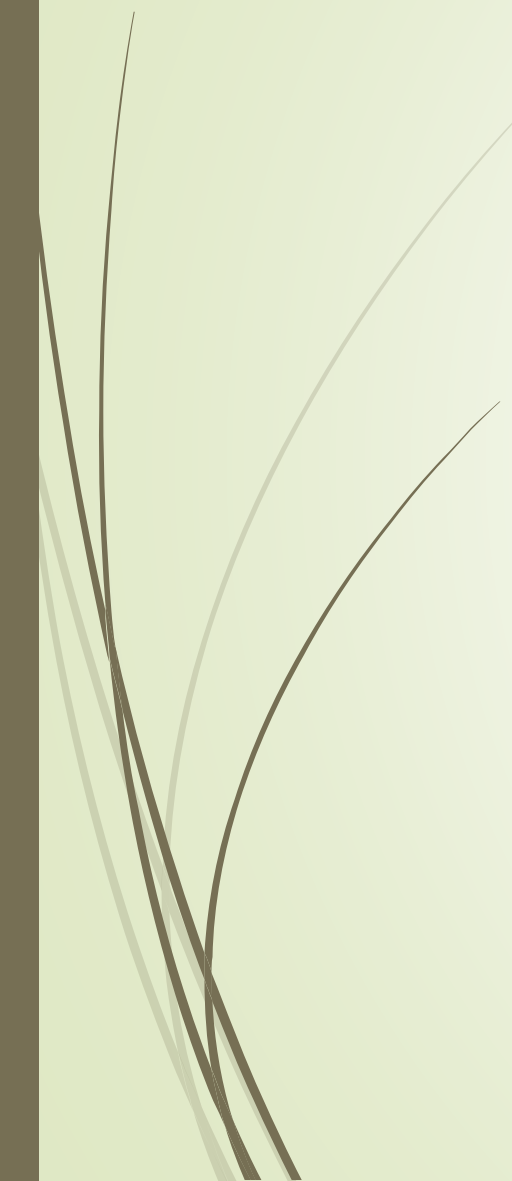

Eksempler på utforming av tiltak

- Gjennom undervisning «til alle» (introduksjonsprogram, asylmottak, omsorgssentre for barn, voksenopplæring)
- Grupper (selektert ut fra symptomtrykk eller subgruppe [familiegjenforente, barnefamilier, enslige mindreårige, voldsutsatte kvinner etc])
- Individuelle samtaler og behandling
- Trenger informasjon og tid til å bygge opp tillit



Undervisning om psykisk helse

- Som et forebyggingsiltak «til alle»
- Forteller om vanlige reaksjoner og utfordringer
- Orientering om helsevesenet, fastlegeordning etc.
- Barnevernet (?) og barnehager, oppdragelse og deltakelse
- Psykiske lidelser og søvn
 - Hjernens fungering, minner og triggere
 - Selvhjelpsmetoder
 - Pust og avspenning
 - Søvnhygiene og aktivitetsplanlegging



«Så det du prøver å si,
er at hjernen prøver å
hjelp oss?»



Gruppetiltak

- Muliggjør erfaringsutveksling og sosial støtte
- Enslige mindreårige, foreldre, familier, familiegjenforente, unge enslige menn, voldsutsatte kvinner etc
- Søvnskole eller depresjonskurs for personer med uttalte plager?
- Teaching Recovery Techniques (Children and War Foundation)
Psykopedagogisk gruppetilbud med selvhjelpsmetoder
- Foreldregrupper
- «Integrerte foreldregrupper» i barnehagene



Oppbygging av mestringsgrupper

- ▶ Hva er et traume? Hvilke effekter har traumatiske hendelser på den mentale helsen? Hvordan blir vi påvirket?
- ▶ Vanlige reaksjoner / posttraumatiske symptomer
 - ▶ Intrusjon / aktivering / unngåelse og nummenhet
 - ▶ Personlighetsendring og mistillit, relasjonelle/sosiale vansker
- ▶ Hva som trigger / traumatiske påminnere
- ▶ Hvordan mestre symptomene
- ▶ Hvordan mestre marerittene
- ▶ Hvordan mestre situasjoner/steder/personer man tidligere har unngått?
- ▶ Framtidsfokus og veien videre



Teaching Recovery Techniques

- Opprinnelig utviklet for barn
- Anvendelig for voksne
- 8-10 personer i gruppe, to gruppeledere (pluss tolk)
- Psykoedukasjon og selvhjelpsmetoder. Fokus på mestring.
- Samlingene knyttet til de ulike posttraumatiske symptomene
- Brukt i Bergen og for EMA i Sverige

- Foreldresamlinger underveis

Oppfølging av barn/foreldre

- Informasjon; åpen og direkte kommunikasjon
 - Gi barna kunnskap om det som skjedde, om reaksjoner – også de voksnes
 - Stille spørsmål og vise at man tåler tematikken
- Regulering gjennom samspill og nærhet
 - Forberedelser, trøst, forsikringer, åpenhet
- Dialog; spørre, snakke sammen, tegne
 - Plages de av minnene? Trenger hjelp til å sette ord på dette, ordne minnene, mestre
- Begrense eksponering via media, foreldrenes reaksjoner og voksne samtaler
- Lek og aktivitet
- Faste rutiner, aktivitet, tilbakeføring til hverdagen, forutsigbarhet og struktur
- *Guide til flyktningforeldre (Dyregrov og Raundalen) finnes både som hefte og app (ParentGuide i App-store på flere språk)*



Hjelp til barn

- Direkte arbeid med barn eller via foreldre
- Informasjon – de får med seg mer enn vi tror, men forstår ikke alt
- Forklaring på reaksjoner og frykten for «hva blir det neste?»
- Hjelp til å takle ubehag, selvhjelpsmetoder (påtremgende minner, søvn og mareritt)
- Hjelp til å forholde seg til den vanskelige opplevelsen – hjelp til å snakke om "det verste"
- Hjelp til å håndtere aggresjon og andre vansker som skaper sosiale problem
- Ansvars plassering
- Å bli møtt på egne behov, bli forstått «fra innsiden»
- Stiller krav til vår vilje og evne til å se!



Hvordan skape tillit og trygghet i relasjonen?

- Informasjon om hva som skal skje (ikke skal skje?), hvem du er – gi rammene
- Om personen ikke vil åpne seg, kan det gis informasjon om vanlige reaksjoner eller eksempler på hva andre har fortalt/opplevd/erfart
- Gi tid og skap tillit
 - Nyttig å vite noe om kultur og stigma for å adressere dette
 - Mange er redd for at taushetsplikten brytes
 - Lite erfaring med helsepersonell / vonde erfaringer
 - Redd de er i ferd med å «bli gal»
 - Forstår ikke at hjelp kan nytte / har ikke tro på hjelpen

- 
- 
- «Mange barn....»
 - «Er det sånn at...»
 - «Jeg ser at du...»
 - «Mange forteller meg at...»
 - «Jeg kjenner en som....»
 - «Jeg har selv...»
 - «Er det noe du ikke vil...»
 - «Hva er det verste...?»



Noen teknikker



Grounding-teknikker ved uro

- Bli bevisst reaksjonene, skalér frykten fra 0-10
- Bli bevisst omgivelsene
- Få kontakt med kroppen
- Legg merke til lyder og inntrykk
- Beroligende og positivt selvsnakk
- Pust, muskelavslapping
- Trygt sted

Teknikker for distraksjon og avspenning

- Pust: 4X4X8 – gjenta fire ganger
- Sirkelpust; «en» på utpust, «to» på utpust, 3 og 4 - gjenta
- «Trygt sted»
- 5, 4, 3, 2, 1
- Telle baklengs fra 1000, 7 om gangen
- Progressiv muskelavspenning
- Visualisere bekymringene (ballong, sky, bil, farge, legge i skuff)
- «STOPP!»
- Utsette bekymring/fastsette «grubletid»
- Skrive/tegne

Autogen trening (10 min)

- Sitt eller ligg i behagelig stilling
- Gjenta langsomt inni deg; *Armer og ben er tunge, tunge, 5 ganger*
- *Armer og ben er varme, varme, 5 ganger*
- *Magen er gjennomstrømmende varm, 5 ganger*
- *Hjertet slår regelmessig og godt, 5 ganger*
- *Pusten er jevn og god, 5 ganger*
- *Musklene i hals, nakke og kjeve er avslappet, 5 ganger*
- *Pannen er behagelig kjølig, 5 ganger*

(Johannes Schultz)

Søvnråd

- Rutiner, leggetider og omgivelser (rom, lys, lyd)
- Mat og drikke
- Unngå å bli liggende våken i sengen
 - Sett deg i en stol, rolig, gjennomgå teknikker, «prøv på nytt»
- Ingen klokke, lyskilder, mobil og TV
- Obs/assosiasjoner!
- Bruke teknikkene
- Egne triks?
- Ikke sove på dagtid, legg inn aktivitet og dagslys

Søvnråd

► Råd knyttet til aktivitet og hvile

- Fysisk aktivitet gjennom dagen fremmer god søvn, men du bør ikke trene hardt på kvelden (avslutt treningen 2-3 timer før leggetid)
- Det er viktig å få nok dagslys gjennom dagen
- Det er viktig å roe ned utover kvelden, både med hensyn til egen aktivitet (fysisk og mentalt), gjøremål, lys og lyd
- Unngå store og tunge måltider før leggetid (4 timer før), men ikke vær sulten når du legger deg. Banan, melk, ost og nøtter inneholder stoffer som kan gjøre deg trøtt.
- Unngå kaffe, te, cola, sjokolade og andre produkter som inneholder koffein eller mye sukker. Hvis du har vansker med å sovne, bør du unngå koffein etter kl 16-17. Koffeinfri kaffe kan også inneholde koffein, men urtete (kamille etc.) og varm melk kan være bra.
- Unngå å sove på dagtid. Dersom du absolutt må sove, så begrens det til 20-30 minutter. Ikke sov etter kl 16-17.
- Et varmt og rolig bad/dusj kan gjøre deg trøtt før leggetid, men for noen er det tvert imot oppkvikkende.
- Unngå alkohol og nikotin

► **Råd knyttet til leggerutiner og betingelser i rommet**

- Ha faste rutiner. Legg deg til samme tid hver kveld, og stå opp til samme tid hver morgen. Dette bør overholdes også i helgene.
- Soverommet skal brukes til å sove i. Unngå andre aktiviteter på rommet, som TV og arbeid. Gjør sengen til et område for søvn. Hvis du har problemer med å sove bør du unngå å ligge på sengen å lese, ta med pc i sengen eller å se på tv i sengen. Det beste er å forbinde sengen med et sted du sover. Hvis det tar lang tid å sovne – stå opp og gjør noen rolig aktiviteter som du ikke blir våken av (avspennings- og pusteøvelser).
- Ha en god temperatur i rommet (16-18 grader), god dyne og pute, dempet lys og ro. God madrass. Stor nok – eventuelt to hvis en blir forstyrret av partner som beveger seg.
- Bruk øreplugg og øyebind om nødvendig.
- Finn deg gjerne et leggerituale, noe som fungerer for deg. Det kan være å lese, høre på rolig musikk, slappe av i en stol eller gjøre pusteøvelser og avspenningsteknikker.
- Unngå aktiviteter før leggetid som kan gjøre deg aktivert. Dette kan gjelde trening, gjøremål, TV-spill/actionfilmer og tankearbeid.
- Sett av tid til roe deg ned. La kroppen få falle til ro og forberede seg på søvn.



- **Dersom du tenker mye før leggetid eller når du skal sove**

- Sett av tid til å tenke og gruble tidligere på ettermiddagen. Max en halv time, som for eksempel fra kl 15-15.30. Skriv gjerne ned på en lapp det du er bekymret for, og legg denne fra deg i en skuff eller i bosset. Du kan eventuelt ta denne lappen fram igjen neste dag når du har ny tenketid. Øv på å «sende tankene» dit.
- Se for deg at du pakker tankene sammen og plasserer det i en skuff, på en hylle, i en ballong, eller du bare lar dem flyte av sted som blader på en elv.
- Ikke se på klokken eller ta frem ting som kan gjøre deg våken (eksempelvis telefon, Ipad, ting som lyser)
- Unngå stressede aktiviteter i god tid før du går til sengs – unngå å se på nyheter fra hjemlandet som vil medføre bekymring eller sterke følelser, unngå å ringe familie eller andre i hjemlandet en er bekymret for.

Når du ikke får sove

- ▶ Når du *føler* du har ligget våken i sengen mer enn 20-30 minutter (ikke se på klokken), så flytter du deg bort fra sengen. Gjør noen rolige aktiviteter, men unngå sterk belysning. Sett deg gjerne i en god stol, les litt, eller slapp av ved bruk av pusteøvelser eller avspenning. Når du er trøtt, vender du tilbake til sengen og prøver på nytt.
- ▶ Pust rolig inn med nesene, hold pusten litt, pust rolig ut med munnen, hold, pust rolig inn igjen. Gjenta dette fire ganger. Knytt musklene i føtter, slipp rolig opp. Knytt musklene i hendene, slipp rolig opp. Legg merke til at du blir avslappet og tung i kroppen. Kjenn etter hvordan kroppen ligger i madrassen. Gjenta pusteøvelsen.
- ▶ Se for deg et «Trygt Sted», med detaljer og innhold. Kjenn at du er trygg og rolig.
- ▶ Tell baklengs fra 1000, 7 om gangen.
- ▶ Fokuser på kroppen og pusten.
- ▶ Send tankene videre, som blader på en elv.
- ▶ Ikke se på klokke eller mobiltelefon.
- ▶ Husk at ingenting av det du tenker på om natten, er mulig å gjøre noe med midt på natten. Dette kan du heller tenke på i morgen tidlig.



Takk for meg!

heidi@wittrupdjup.com

heidi@krisepsyk.no