

Unga asylsökande och suicid

Maria Sundvall, psykiater, TC
Flykt, exil och trauma 180419

Gilda Perna

Upplägg

- Mustafa och Faheme
- Utmaningar att bedöma i migrationssituationen
- Vad mer finns det att fånga upp?
- Vad händer om vi inte förstår?
- Hur kan det bli bättre? – Mustafa och Faheme igen

Utmaningar att bedöma i asylsituation



Utmaningar med att bedöma suicidrisk hos en asylsökande person

1. "Normal reaktion på onormala
förhållanden"?

Om det är en normal reaktion på onormala förhållanden?

- Ett rop på hjälp?
- Om det är ett rop på hjälp – är det lindrigare då?

Ett annat sätt att se

Sociala riskfaktorer i hög grad bestämmande för **suicidalitet i allmänhet**

Flyktingar ökad risk för psykisk ohälsa.

Asylsökande lever i en särskilt utsatt situation – nära till tidigare trauman + ovisshet.

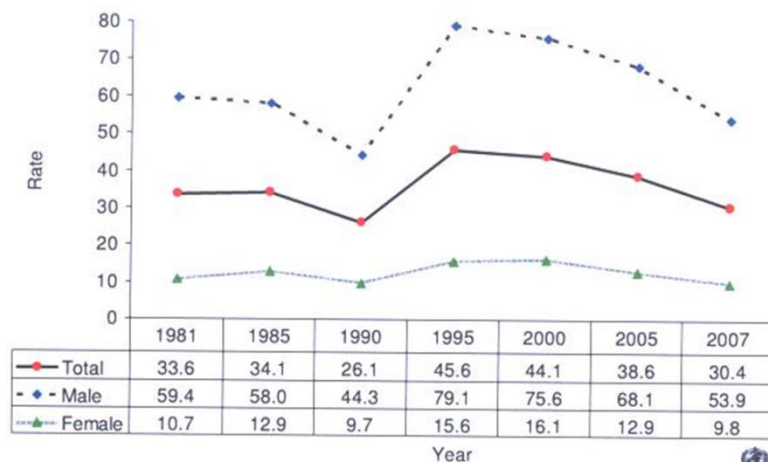
Ökad risk för suicidförsök och suicid i flera studier.

Samband med stress relaterad till asylsituationen.

Suicidalitet ibland relaterad till avslag.

Goosen m fl, 2011; Staehr & Munk-Andersen, 2006; Sundvall m fl, 2015

Suicide rates (per 100,000), by gender, Lithuania, 1981-2007.



”Kartläggning av självskadebeteende, suicidförsök, suicid och annan dödlighet bland ensamkommande barn och unga”

- Rapport från KI på uppdrag av Socialstyrelsen januari 2018
- Svårt kartlägga – ej personnummer. Från olika aktörer
- 12 suicid i gruppen ensamkommande asylsökande barn och unga under 2017 – motsvarar **51,2 per 100 000 personer**.
- Samtliga pojkar. Överrepresentation från Afghanistan. Flest hängning.
- För jämnåriga födda i Sverige 5,2 per 100 000.
- Ökning antal fall av självskada och suicidförsök 2015-2017. Tydligt högre tal för ensamkommande än för barn som kommit till Sverige med vårdnadshavare.

Hagström, Hollander, Mittendorfer-Rutz, 2018

Utmaningar med att bedöma suicidrisk hos en asylsökande person

1. "Normal reaktion på onormala förhållanden"?
2. Kris eller depression?

Kris eller depression? – en andra utmaning

- "Kris eller depression?" – två fällor
- Tidigare forskning betonade att 90 procent av alla suicid hängde samman med psykisk sjukdom (Mann, 2002).
- Visat sig inte gälla överallt i världen.
- Enligt WHO:s senaste rapport är det inte hela sanningen någonstans...
- Diagnostik fortfarande viktigt.
- Men andra fällan: vad man missar om man bara tänker på diagnostik

Suicidal behaviour indicates **deep unhappiness** but not necessarily mental disorder. Many people living with mental disorders are not affected by suicidal behaviour, and not all people who take their own lives have a mental disorder.

WHO, Preventing suicide, 2014

Utmaningar med att bedöma suicidrisk hos en asylsökande person

1. "Normal reaktion på onormala förhållanden"?
2. Kris eller depression?
3. Relationen till patienten påverkas av asylprocessen?

Relationen till patienten påverkas

- Hur kan man lita på den som
 - Desperat söker efter hjälp för sitt mående och därför kanske överdriver?
 - Informerats av andra att läkarintyg är avgörande för att få stanna i Sverige och att det fordrar kraftiga symtom?
- Tankar att pröva när man känner en begriplig misstro:
 - Vilken är min roll?
 - Om jag inte frigör mitt tänkande från en låst motöverföring får jag svårare att vara till hjälp för patienten
 - Så hur kan jag gå vidare: patientens perspektiv
 - Motverka etiska glidningar. Nya "teorier" tenderar att skapas i pressade situationer.

Om jag kan hantera de utmaningar
asylsituationen kan innebära

- Vad mer kan det finnas att upptäcka?
- Vad mer skulle kunna påverka Mustafas och Fahemes självmordsbenägenhet?

Vad mer finns att upptäcka?

- Kulturella aspekter som påverkar bedömningen av suicidalitet
- Trauma och suicid

Kultur och suicid



Kulturella aspekter som skulle kunna påverka vår bedömning av om patienten är suicidal

- Uttryck för psykiskt lidande
- Språkliga uttryck
- Tolkningar av psykisk sjukdom
- Stigma, okunskap, rädsla för diskriminering
- Andra skyddsfaktorer

Hur suicidalitet kan uttryckas, exempel från syrisk flyktingar

- Jag önskar att jag kunde somna och inte vakna upp.
Hen kan också uttrycka en önskan att Gud ska ta hens liv.

Kliniker får rådet att **först bygga upp en förtroendefull relation** och närma sig ämnet med öppnare frågor:

- Önskar du ibland att Gud skulle låta dig dö? I sådana situationer har det ibland hänt att människor tänker på att ta sitt eget liv – har det hänt dig?

UNHCR, 2015

Religion och suicid

- Att vara religiös är ett skydd mot suicid.

Fatumeh, 35 år,
muslimsk kvinna från Irak:



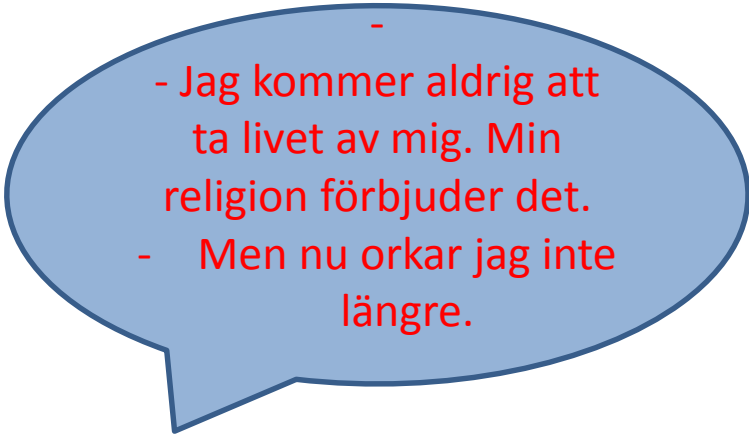
- Jag kommer aldrig
att ta livet av mig. Min
religion förbjuder det.

Hur skulle du tänka om du mötte Fatumeh?

Religion och suicid

- Att vara religiös är ett skydd mot suicid.

Fatumeh, 35 år,
muslimsk kvinna från Irak:

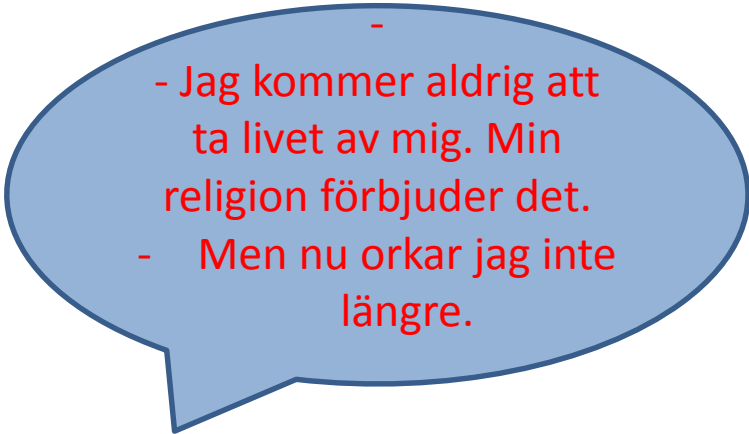
- 
- - Jag kommer aldrig att ta livet av mig. Min religion förbjuder det.
 - Men nu orkar jag inte längre.

TILLSKRIV ALDRIG NÅGON EN
UPPFATTNING PÅ GRUND AV RELIGION ELLER KULTUR

Religion och suicid

- Att vara religiös är ett skydd mot suicid.

Fatumeh, 35 år,
muslimsk kvinna från Irak:

- 
- - Jag kommer aldrig att ta livet av mig. Min religion förbjuder det.
 - Men nu orkar jag inte längre.

Är det annorlunda med asylsökande ungdomar?

Trauma och suicid



Att tolka ovanliga beteenden och symtom – från en journalstudie

Kvinnor som faller omkull på golvet, slår huvudet i väggen, ”stönar”, sitter och vaggar, växlar mellan mutism och intensiv motorisk oro, skriker okontrollerat.

En kvinna med yrsel, dubbelseende, illamående och huvudvärk.

Ändrade medvetandetillstånd, dramatiska förändringar i stämningsläge och minne, hotfulla syner, impulsivitet, kraftig huvudvärk.

Sundvall m fl, 2018

Att förstå ovanliga livsomständigheter

En ung kvinna som hade varit utsatt för sexuella övergrepp och nu fått avslag på asylansökan gjorde upprepade självmordsförsök. Hon hävdade att hon skulle dödas om hon återvände till hemlandet och att familjen förskjutit henne. – Personalen övertalade henne till ett telefonmöte med fadern i hemlandet. Denne förklarade att hon var "död" för honom och att alla som hade kontakt med henne skulle drabbas av social skam. – Kvinnan tappade tilltron till vården som utsatt henne för denna förödmjukelse.

Att utforska trauma och förstå vad det betyder

En kvinnas beskrivning av vad som drev henne att göra självmordsförsök:

"Att bli av med giftet inombords."

- Risk att trauma "försvann" ur berättelsen när kvinnan blev inlagd. (Tillsammans med öppenvården.)
- Trauma en känd riskfaktor för suicidalt beteende. Angeläget att fånga upp tidigt.
- Ändå fick inte traumat plats i suicidbedömningen.
- Omedelbara, traumarelaterade suicidala impulser – till skillnad från långsamt ackumulerad hopplöshet

Vad händer om
vi inte förstår?



Personalens reaktioner

- Svårt att uthärda beskrivningar av outhärdliga verkligheter
- Risk att tolkar ovanliga uttryck så här:
"Samarbetar inte"? "Utagerande"? "Hysteri?"
"Protest"?
- Kan uppleva stark maktlöshet – vilket kan yttra sig som distansering.

Risk för en sorglig berättelse om två perspektiv som aldrig möts...?

Patientens

- Berättelse
- Livssituation, helt socialt sammanhang
- Väntar sig förståelse, stöd och hjälp med hela situationen
- Besvikelse och maktlöshet när situation inte förbättras

Vårdpersonalens

- Checklista
- Symtom, diagnoskriterier
- Föreslår medicinska åtgärder
- Besvikelse och maktlöshet när åtgärder inte lyckas

Sundvall m fl 2018



Kan vi få
perspektiven att gå
ihop bättre?

Hur kan det bli bättre?



Vidga tunnelseendet

- Självmordsbenägenhet har beskrivits som en kognitiv inskränkning där synfältet blir snävare och snävare – ”oacceptabel plåga eller döden”.

Shneidman 1993

- Att vidga tunnelseendet – hur?
- Bryta isolering – fysisk, personlig kontakt, samtal, samvaro, god relation. Att vara där. Uppgift från stund till stund.
- Att använda de sociala nätverk som finns.
- Att fånga ”inifrånperspektivet”

Att bedöma suicidalitet: att använda ett inifrånperspektiv



Psykliska störningar och tidigare suicidförsök är viktiga riskfaktorer för fullbordat suicid, men den psykiatriska sjukdomsmodellen är inte en teori om suicidalitet. Ett växande intresse för inifrånperspektivet och suicidalitetens psykologi. Börja med patientens egen berättelse.

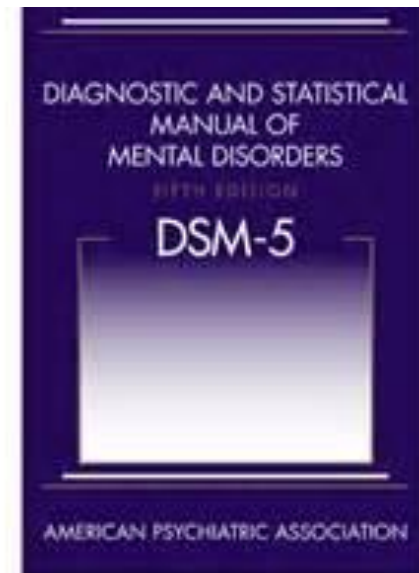
Kulturformuleringsintervjun (KFI) i DSM-5

16 frågor om

- beskrivning av problemet och syn på orsaker
- sammenhang, stressor och stöd, coping
- kulturell identitet
- tidigare hjälpsökande, hinder
- förväntningar, relationen yrkesperson-patient

Finns på svenska på
www.pilgrimpress.se

Laddas ned gratis



www.transkulturelltcentrum.se