

# ”Vi måste lära oss ta tillvara flyktingars egen kapacitet”

Det finns en tendens att tala om asylsökande som en homogen grupp då psykisk hälsa diskuteras, trots att det är en rad faktorer som påverkar hälsan – inte minst de egna och gruppens inneboende resurser till återhämtning.

– Det finns en potentiell kapacitet för återhämtning som vi måste lära oss att mobilisera, säger Fredrik Saboonchi, professor i hälsopsykologi vid Röda Korsets högskola.

En rad faktorer kan påverka en asylsökandes psykiska hälsa. Viktigast är upplevda trauman, men även när de flydde, flyktväg, upplevelser före och under flykten och inte minst hur länge och under vilka omständigheter den asylsökande vistats i det land där han eller hon sökt asyl. Dessutom finns det hos många en betydande inneboende kapacitet för återhämtning efter en flykt och traumatiska upplevelser om de erbjuds rätt förutsättningar i det nya landet.

Fredrik Saboonchi, som även är knuten till Institutionen för klinisk neuro-

gjorts gällande flyktingars psykiska hälsa: 4 000 män och kvinnor, främst från Syrien och som fick uppehållstillstånd i Sverige under åren 2012-2014, har blivit tillfrågade att svara på en enkät om bland annat psykisk ohälsa, postmigrationsstress, faktorer i det nya landet som upplevts negativt men även som sådana som bidrar till ett ökat psykiskt välbefinnande.

– Vi gör studien för att det i dag saknas storskaliga studier på gruppnivå kring hur det är att leva under flykt, utmaningar i det nya landet, faktorer som är positiva respektive negativa för den

Under 2015 kom det drygt 160 000 asylsökande till Sverige, de flesta från Syrien. Och även om det finns studier om psykisk hälsa från såväl 1970-, 1980-, och 1990-talen gällande flyktingar från bland annat Balkan och Mellanöstern, så ser dagens flyktingström så annorlunda ut att dessa studier och resultat är svåra att överföra till den nuvarande situationen.

– Dels kan den sociokulturella situationen i hemlandet se mycket olika ut. För syrierna handlade det om att lämna ett land som för inte så länge sedan hade en stark infrastruktur, medan exempelvis afghanska flyktingar kommer från en miljö som under många år varit hårt krigsdrabbat. Dels har de tidigare studierna som regel blundat för den livssituation som väntar i det nya landet och vad den betyder för återhämtningen, säger Fredrik Saboonchi.

Att villkoren i det nya landet kan ha stor betydelse för den psykiska hälsan visar inte minst erfarenheter från Australien, som använt sig av både permanenta och tillfälliga uppehållstillstånd. Den som beviljas ett tillfälligt uppehållstillstånd riskerar att hamna i ett limbotillstånd, med en stor osäkerhets känsla inför framtiden och svårigheter att starta ett nytt liv. Det finns forskare som hävdar

”Hos den enskilde finns både en sårbarhet och en potentiell kraft”

vetenskap vid Karolinska institutet, leder forskningsteamet Hälsofrämjande Interventioner och Resiliens på Röda Korsets högskola.

Nu ansvarar han bland annat för en av de största populationsstudier som

psykiska hälsan, etc. Hos den enskilde finns både en sårbarhet och ett behov av stöd, men också en potentiell kraft, färdigheter som kan ha svårt att komma till uttryck i en ny miljö som är svår att navigera i. Det här är resurser som vi måste lära oss mobilisera, säger Fredrik Saboonchi.



Fredrik Saboonchi

att den typen av livsvillkor i det nya landet kan spela lika stor roll för den psykiska hälsan som tidigare upplevelser av trauman.

– Därför tror jag att de nya asylregler som beslutats av Sveriges Riksdag kan få mycket negativa effekter. Det betyder mycket för en asylsökandes psykiska hälsa och återhämtningen att få återförenas med sin familj och andra de kan få stöd av, säger Fredrik Saboonchi.

– Jag förstår även av vittnesmål från kolleger inom Röda Korset och som arbetar med behandling att sådana faktorer, som egentligen ligger utanför behandlingen, ändå inverkar mycket på hur framgångsrik behandlingen ska bli.

**Frågorna i enkätstudien** är översatta till arabiska och har med hjälp av psykolo-

ger på Röda Korset formulerats på ett sätt som ska underlätta svar genom att de är kulturellt anpassade och inte ska upplevas för påträngande. De ska vara möjliga att besvara utan att öka risken för ”åter-upplevelser” av svåra trauman. Information om studien har spridits genom bland annat arabiska sociala medier. I juni ”stängdes” enkäten och nu pågår de första analyserna av svaren.

– Vad vi redan kan se är indikationer på att andelen med en svårighetsgrad av psykisk ohälsa som skulle motivera professionell behandling är större än vad man föreställt sig och vad tidigare studier visat, men att det är mycket få som erbjuds det.

Under hösten ska datan analyseras utifrån en rad frågeställningar: trauman före, under och även efter flykten, post-

migrationsstress, förekomst av ångest/depression/PTSD, individ-, grupp- och familjeförankrade resiliensresurser (resurser återhämtning), förväntningar på och inställning till det nya landet, med mera. Målsättningen är att få fram en bild av hur det ser ut på gruppnivå, inte på individnivå.

– Källor till resiliens, faktorer som gynnar återhämtning, har hos oss blivit lite av ett medelklassfenomen och har inte varit föremål för studier bland flyktingar. Men kan vi öka kunskapen om dessa faktorer på grupp- och individnivå bland flyktingar och hur dessa verkar över tid så har vi förhoppningsvis möjlighet att mobilisera samhällets resurser på ett bättre sätt, säger Fredrik Saboonchi. ●

PETER ÖRN

## Tortyr en stark prediktor för psykisk ohälsa

**Mellan 1 och 76 procent** av alla flyktingar har utsatts för någon form av tortyr. Det visar en genomgång av vetenskapliga studier på området. I litteraturgenomgången, som gjorts av svenska forskare och som publicerades i tidskriften *Torture* i juni 2016, framgår dessutom att psykisk ohälsa är två till tre gånger vanligare bland flyktingar som utsatts för tortyr jämfört med andra flyktingar.

En av forskarna bakom studien är Fredrik Saboonchi, professor i hälso-psykologi vid Röda Korsets högskola.

– Hälften av studierna visar att närmare 30 procent varit utsatta för det och en fjärdedel av studierna visar

att andelen är över 40 procent, säger Fredrik Saboonchi.

Den grupp som uppgav flest fall av tortyr i sina hemländer (76 procent) var flyktingar och asylsökande från Iran och Turkiet och som kom till Nederländerna i slutet av 1980-talet. Näst högst andel var flyktingar från Afghanistan som sökt asyl i Japan och därefter kambojaner som sökt asyl i USA.

**Andelen flyktingar som uppgav** att de utsatts för sexuella övergrepp var generellt sett relativt låg. Det kan enligt forskarna eventuellt delvis förklaras av att frågan upplevs som så känslig att den som drabbats inte vill berätta om det.

Tortyr är enligt litteraturgenomgång-

en den starkaste prediktorn för psykisk ohälsa; det var bland annat två till tre gånger vanligare med psykisk ohälsa bland asylsökande som upplevt tortyr och sökt asyl i Danmark jämfört med motsvarande flyktingar som inte upplevt tortyr.

**Läs en längre version** av artikeln på *Psykologtidningen.se* (publicerad 9/8)

Resultaten har sammanställts av Erika Sigvardsdotter, postdoc på Röda Korsets högskola. ●

PETER ÖRN

■ Läs hela studien *Prevalence of torture and other war-related traumatic events in forced migrants: A systematic review i Torture, vol 26, nr 2 2016*