

## Psykologtidningen Debatt

### Traumatiserade flyktingar kan aldrig bli importerad och billig arbetskraft

**-Sveriges behov av arbetskraftsinvandring bör inte blandas ihop med mottagande av politiska flyktingar. Minst hälften har ett mycket svårt traumatiserat förflutet och behöver i första hand rehabilitering och behandling för att i bästa fall kunna leva ett normalt liv. Det skriver Luis Ramos-Ruggiero, verksamhetschef för Kris- och Traumacentrum i Stockholm.**

Vi har behandlat psykiskt traumatiserade människor i över 20 års tid. Merparten flyktingar från olika delar av världen. Människor som flytt till Sverige på grund av politisk, religiös eller etnisk förföljelse, som har förlorat allt, blivit systematiskt misshandlade, torterade eller deltagit i krig.

De flesta vill bara glömma allt de tvingats uppleva och starta ett nytt, normalt liv, fritt från förföljelser och övergrepp. Tyvärr är verkligheten inte så enkel. Att räkna med att traumatiserade flyktingar kan fungera som importerad, billig arbetskraft är ett misstag.

FORSKNINGEN INOM neurobiologin har gjort stora framsteg de senaste decennierna. I dag är det möjligt att mäta och se de skador som uppstår i hjärnan hos en person som upplevt traumatiserande händelser. Forskningen bekräftar de erfarenheter som sedan länge finns hos behandlare och, inte minst, traumatiserade själva. Det finns upplevelser som är så svåra för en människa att hon riskerar allvarliga följder för resten av livet.

Sådana upplevelser är tyvärr inte ovanliga bland de flyktingar som fått en fristad i Sverige. I en studie, som gjordes för tre år sedan vid flyktinghälsovården i Stockholm, screenades och intervjuades nyanlända flyktingar med ett enkelt frågeformulär. 70-80 procent bekräftade att de hade varit med om något traumatiskt före ankomsten till Sverige (*Ekblad, Charry, Nilsson, 2006*)

De hade exempelvis tvingats se hur anhöriga eller andra personer blivit avrättade eller torterade, själva blivit utsatta för bombningar, terror, förföljelse, etnisk rensning, misshandel eller aktivt deltagit i krigshandlingar eller gerillakrigföring. Hos flera kvinnor framkom tecken på olika former av övergrepp (I stort sett alla studier av nyanlända flyktingar visar samma resultat).

De traumatiska upplevelserna hade satt tydliga spår hos flyktingarna i studien:

- 69 procent kände sig deprimerade
- 50-61 procent visade omfattande koncentrations- och sömnproblem
- 69 procent upplevde att de hade svårt att hantera sin livssituation

FÖLJDERNA AV PSYKISK traumatisering gör att många kan få betydande svårigheter att fungera som tidigare. Personer som varit aktiva, sociala och engagerade i familjen, arbetet och andra aktiviteter blir plötsligt inåtvända, rädda, misstänksamma och människofientliga. Till de vanligaste reaktionerna hör att man känner sig irriterad, överkänslig eller till synes omotiverat arg och att man ofta drabbas av ångest, oro, sömnlöshet och koncentrationssvårigheter. Många återupplever de traumatiska händelserna i sömnen i form av mardrömmar eller så kan händelserna återkommande rullas upp som blixminnen i vaket tillstånd, då den drabbade känner som om allt inträffar på nytt. Individerna börjar successivt dra sig undan, klarar inte att arbeta och har svårt att behålla relationen med andra, till och med de närmaste familjemedlemmarna.

Utan akuta och kvalificerade stödinsatser riskerar den drabbade att hamna i en stressituation som förhindrar honom/henne att klara av sin vardag. Symtomen kan visa sig flera år efter händelsen och så småningom anta en kronisk karaktär. Omkring en tredjedel av de drabbade utvecklar, enligt internationell forskning, posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

NY STATISTIK FRÅN USA visar att fler amerikanska militärveteraner begår självmord än antalet som förlorat livet under kriget i Irak. Varje dag under år 2005 tog 17 veteraner livet av sig. I januari 2009 rapporterades att 25 amerikanska soldater tagit sitt liv vid fronten. Det är fler än de som dött under strid totalt i Afghanistan och Irak under samma period.

PTSD innebär en enorm symtombelastning, som kan leda till djup depression, självdestruktivt beteende, aggressiva utbrott, personlighetsförändring och självmord. Enligt tillgänglig forskning utgör obehandlad PTSD ett allvarligt hinder för:

- Förmågan att tillgodogöra sig ny information
- Anpassning till nya förhållanden
- Inläring (språkinläring)
- Ökad sårbarhet för depression och psykosomatiska sjukdomar
- Föräldrarollen och föräldrafunktionen
- Äktenskapliga relationer
- Integrering i nya miljöer och arbetsförhållanden
- Adekvata känslomässiga reaktioner
- Anskaffande av nya relationer och vänner
- Framtidsplanering

Om vi studerar denna lista borde vi inse att PTSD hos svårt traumatiserade flyktingar utgör ett avgörande hinder för anpassning och integration. Att lära sig ett nytt språk, tillgodogöra sig ny information och att anpassa sig till det nya samhället är själva grunden för integrationspolitiken i Sverige. Under 2007 läste 65 000 personer SFI (svenska för invandrare) och 20 000 avbröt sina studier utan godkänt betyg. I vissa invandratäta delar av landet har nära 6 av 10 socialbidrag.

**ETT FÖRÖDANDE RESULTAT**, en misslyckad integrationspolitik, som innebär ett utanförskap som skapar marginalisering, fattigdom, fysisk och psykisk ohälsa, alienation och utan tvekan en distansering eller rent av fiendlig inställning mot majoritetssamhället. Varför så "dåliga" resultat?

Det finns många olika bidragande faktorer. Man har pratat om en misslyckad integrationspolitik, strukturell diskriminering, kulturella konflikter, fusk och bedrägerier, "öakta flyktingar" och felaktiga värderingar. Det finns säkerligen individer eller grupper som faller in i varje kategori. Men det går inte att blunda för en viktig del av sanningen, de traumatiserade flyktingarnas bakgrund och behov.

Under de senaste 30 åren har Sverige tagit emot tusentals flyktingar från olika delar av världen. Minst hälften har ett mycket svårt traumatiserat förflutet. En stor andel lider av posttraumatisk stress. Vi pratar om individer som har velat lära sig det svenska språket, ta till sig information och kunskap om Sverige, göra sig oberoende av hjälpen från de sociala myndigheterna, skaffa sig ett arbete, leva i harmoni med sin familj och skapa nya sociala nätverk, men psyket har inte orkat med.

**PERSONER MED TRAUMATISKA** erfarenheter gynnas inte av en invandrapolitik som motverkar läkningsprocessen. Denna slutsats är central för integrationspolitiken. Utanförskap, segregering, främlingsfientlighet, diskriminering, misstänksamhet, fördomar och missriktade krav läggs som ytterligare en börda på redan försvagade människor som känner sig annorlunda, som upplever mycket skuld och skam efter det som de har varit med om.

De flesta flyktingar har inte flytt TILL Sverige, utan FRÅN helvetet i exempelvis Irak, Afghanistan, Palestina, Iran, Somalia, Bosnien, Chile. Varken Sverige eller något annat demokratiskt land kan vägra ta emot dessa flyktingar. Vi delar ett ansvar som vi inte kan välja bort. Enligt de gemensamma, internationella konventionerna ska vi göra allt vi kan för att rädda flyktingarnas liv och erbjuda dem ett värdigt mottagande.

Sveriges behov av arbetskraftsinvandring bör inte blandas ihop med mottagande av politiska flyktingar. Traumatiserade flyktingar kan aldrig bli en lika ekonomiskt bra affär som arbetskraftsinvandring. Om vi däremot satsar adekvata resurser för att upptäcka, rehabilitera och behandla de som drabbats, kommer Sverige både att nå upp till de förpliktelser vi är skyldiga till enligt internationella avtal, att bidra till att minska mänskligt lidande och att med största sannolikhet hjälpa en mängd utsatta människor. Kanske så att de åter kan bli produktiva och betala skatt till statskassan.

LUIS RAMOS-RUGGIERO

Psykolog, psykoterapeut Verksamhetschef, Kris- och Traumacentrum i Stockholm

[Luis.ramos@krisochtraumacentrum.se](mailto:Luis.ramos@krisochtraumacentrum.se) [www.krisochtraumacentrum.se](http://www.krisochtraumacentrum.se)

09-04-06