

Torsdagen den 14 mars 2013

Familj och migration forskning och erfarenheter i behandlingsarbete

En utbildningsdag arrangerad av Transkulturellt centrum

Människor på flykt är ytterst sällan ensamma i världen. Familjen, släkten är viktig – även om den lever utspridd i olika delar av världen. Utnyttja kraften och stödet som finns i släkten eller i den utvidgade familjen för att bemöta och behandla migranter som brottas med psykisk ohälsa. Kulturkompetens och respekt för andra kulturer är förutsättning för ett gott behandlingsarbete av familjer i migration.

Flyktingfamiljer ingår i en transnationell släkt – och den utvidgade familjens betydelse kan knappast överdrivas när det gäller att bemöta och behandla migranter som brottas med psykisk ohälsa.

– Begreppet ”mental hälsa” är inte bara frånvaro av psykisk sjukdom utan inkluderar också välbefinnande. Därför är det viktigt att fokusera på de faktorer som hjälper människor att möta och bemästra svårigheter, det vill säga vilka *resiliensfaktorer* en person eller familj, eller grupp har tillgång till, förklarade **Laila Tingvold**, med.dr från Oslo. Hon har hösten 2012 disputerat på en avhandling där hon har studerat vietnamesiska båtflyktingars situation och självskattade hälsa 25 år efter att de har bosatt sig i Norge.

Studien visar att kärnfamiljen, men också den utökade familjen och den transnationella släkten spelar en viktig roll i flyktingfamiljernas dagliga liv. Det är vanligt att vända sig till familjen för att få råd och stöd. I svåra situationer, blir betydelsen av, och påverkan av släkten ännu större.

Olika strategier

– Det finns gott om studier som behandlar barns eller vuxnas situation i migration men det saknas kunskap om att vara familj i migration, underströk Laila Tingvold.

– Den västerländska fokuseringen på individer kan vara en synsätt som leder fel, och utgöra en *bias* – det vill säga att forskning och behandling grundar sig i ens personliga världssyn baserat på förutfattade meningar, ideologier och preferenser i forskning och behandling. Men genom fokusering på individen tar forskare, psykologer och socialarbetare inte vara på familjens, släktens inneboende kraft och dess möjligheter och resurser.

– Vi vet också förhållandevis litet om vilka krafter hjälper människor att bemästra livsbelastningar, påpekade hon.

Hur familjen hanterar mötet med mottagarlandets kultur – ackulturationen – beror på vilka strategier föräldrarna väljer. Det kan handla om *assimilation* – att överta mottagarlandets kultur och värderingar; *integration* – där familjen står med två ben i varje kultur; *separation* – ett avvisande av mottagarlandets kultur och värderingar

eller *marginalisering* – avvisande av bägge kulturerna. Ackulturation är en krävande process, och man förmodar att integration är den minst stressande strategin.

Föräldrarollens betydelse

Föräldraskapets betydelse och vilken föräldraroll som praktiseras i familjen spelar också roll för hur familjen hanterar migrationsstressen.

– Det finns olika typer av föräldraroller – den auktoritära, den tillåtande och den jämställda. Studier visar att auktoritativ föräldrastil med varm kontroll är den mest framgångsrika, inte minst bland migrantfamiljer från Asien – medan den tillåtande föräldrarollen leder till mindre glada barn.

Återigen, påpekade Laila Tingvold, det är viktigt att lägga märke till det egna synsättet och ens personliga världssyn när man möter familjer i migration.

Föräldrastil som västerländska forskare tror är skadlig för barn är den föräldrastilen som är vanlig i Asien!

Föräldrarna i Laila Tingvolds studie lade stor vikt vid att barnen lärde sig vietnamesiskt språk och kultur, för att kunna hålla kontakt med släktingar i andra länder. Barnen uppmuntrades att utbilda sig och integreras men samtidigt ansåg föräldrarna att det är viktigt att behålla värderingar som bevarar och främjar familjesammanhållningen. Studien, som är tredje uppföljningen av den vietnamesiska flyktinggruppen, visar att ungdomar med vietnamesisk bakgrund har bättre psykisk hälsa än en norsk jämförelsegrupp. Detta kan bero på de nära banden ungdomar har till den utökade familjen, underströk hon.

Familjestruktur i gungning

– En av våra centrala frågor är att ta reda på hur det är att vara barn i migrantfamiljen. Hur svårt har föräldrarna att förstå och möta barnet, vars beteendeproblem man söker hjälp för, sade **Bitte Nordström Kinnaman**, kurator vid före detta BUP Lunden, numera BUP asylpsykiatriska enhet i Stockholm.

– Familjerna har olika förväntningar på BUP, många ser oss bara som ”intygslevererande institution”, att våra intyg kan hjälpa till att få en bostad eller leda till familjeåterförening. Därför är det viktigt att klargöra hur vi jobbar.

– Utmaningen därefter kan vara att förklara varför man ska ”prata” – föräldrarna vill ofta få konkret hjälp. Och ta diskussioner som exempelvis ”Blir man inte sämre av att prata om problem?” Personalens kulturkompetens är därför en ständigt aktuell fråga.

– Vi arbetar ofta med tolk, vilket är komplicerat, tar mycket längre tid och kan orsaka tillitsproblem, påpekade Bitte Nordström Kinnaman.

När familjestrukturen är i gungning, inte minst till följd av traumatiska upplevelser och migrationsstress, kan barnen få svårt att hantera sin situation. Den traumatiserade eller krisdrabbade familjen kan uppvisa depressioner, rädslor eller konflikter, kanske även konkurrens i lidande, där barnens upplevelser bagatelliseras. Det är ofta stumt mellan föräldrar och barn, inte minst för att föräldern kan vara fokuserad på det egna traumat och har svårt att se barnen. Även om föräldrarnas psykiska och fysiska hälsa är viktigt i arbetet med barnen, försöker vi fokusera på det som fungerar i familjen och inte minst att beskriva stressen, förklara symtomen och att inge hopp.

– Vi vill hindra ångestspridningen i familjen och stärka samhörighetskänslan. Genom föräldrastöd kan barnen avlastas och föräldrarna få hjälp med att förstå barnets behov, vara stödjande och öppna, svara på konkreta frågor och vardagliga behov, sade Bitte Nordström Kinnaman.

Den viktiga kulturkompetensen

– Familjen och inte individen är normen i många kulturer. Därför är det viktigt att inkludera familjen och släkten, även om patienten är en individ. Begreppet ”privat” har en olika innebörd i olika kulturer, påpekade **Gráinne Fadden**, psykolog och direktör för Meriden Family Programme i Birmingham.

Birmingham är en gammal invandrarregion, där många olika nationaliteter lever sida vid sida. De flesta invandrarna kommer från Irland, Asien och Västindien. Nya invandrargrupper kommer från Somalia och Uganda. Den kulturella mångfalden ställer höga krav på psykiatrins medarbetare och på deras kulturkompetens.

– Kännedom om stereotyperna om den andre är oerhört viktig, inte minst medvetenheten om våra egna normer. Kommunikationsstilar och tabun, könsskillnader och hierarkier eller stigmatisering kan exempelvis vara betydelsefullt att känna till.

Även i Birmingham tampas man med språksvårigheter.

– Vi har svårt att hitta tolkar, då det inom vissa kulturer är låg status att arbeta inom psykvården. Ibland vill människor inte heller tala med personer från sin egen kultur, för man är rädd för skvaller och stigmatisering som kan få långtgående sociala konsekvenser för hela släkten.

– Lyhördhet och respekt är vårt rättesnöre. Lär dig familjenormer, tro och hur man förhåller sig till hur de äldre förklarar orsaken till hälsotillståndet. Utmana inte familjens syn utan tala om vad vi kan göra här och nu tills orsaken ska undanröjas. Även Järvapsykiatrin arbetar med att genom respekt för olika kulturers syn på psykisk ohälsa vinna familjens förtroende, berättade **Helena Persson**, socionom och sektionschef vid Järvapsykiatrin – Rinkeby.

– Psykos är fyra till fem gånger vanligare bland familjer på Järvafältet än riksgenomsnittet. Det är alarmerande, och vi ställs också inför frågor av samma slag som teamen i Birmingham.

– Det är viktigt att lyssna, inbegripa andra i familjen och släkten och inte minst att inge hopp och visa på metoder för att handskas med förtvivlan, underströk hon.

Psykisk hälsa är tabu att tala om

– Att få en diagnos om en ”sjukdom” är inte alltid en lättnad, sade **Maria Sundvall**, psykiater och överläkare vid Transkulturellt centrum, när hon redogjorde för en pilotstudie bland assyrier/syrianer i Södertälje.

– Det är exempelvis svårt att tala till och med inom familjen, i många språk saknas det ord och begrepp för ”psykos”. Som vårdgivare måste man vara medveten om de kulturella gränserna, i många kulturer är psykisk hälsa tabu att tala om.

– Även om kyrkan tycks ha en viktig roll i den syrianska/assyriska gruppen – inte minst som social nätverk – sökte inte människorna i vår studie hjälp från kyrkan med psykiska besvär. Prästernas juridiska makt över giftermål och skilsmässa men också rädslan för att familjen – inte minst syskonen – påverkas eller stigmatiseras var avgörande för att inte söka sig till kyrkan. Många ansåg att familjens ansvar för medlemmarnas välbefinnande aldrig tar slut, synen på svårigheter är att dessa måste uthärdas. Om samhället ingriper upplevs det som ett stort misslyckande. Detta trots att synen på psykiatrin var blandad. Många var rädda för diskriminering, litar inte på sekretessen och ansåg att hjälparbetarna var för passiva. Andra hade en positiv erfarenhet av mötet, som de upplevde var utan komplikationer.

– Dagen var full av igenkännande insikter! Vi är överens om att familjen måste inkluderas, och att man måste omvärdera vem man talar med, sade Maria Sundvall i den avslutande paneldebatten.

En fråga från auditoriet handlade om utmaningen som sekretesslagstiftningen står för. Hur kan man inkludera familjen när inte patienten vill att vården ska tala med de anhöriga?

– Som vårdgivare måste man försöka förstå mekanismerna bakom ett sådant ställningstagande. Begäran om sekretess får därför inte bli slutet för diskussionen utan måste bli början av ett terapeutiskt samtal, svarade Gráinne Fadden.

Nora Weintraub, journalist
nora.weintraub@ownit.nu