

bok recensioner

En värdig minneshyllning till Angels pionjär arbete

Recension: Att möta flyktingar, 2:a uppl. Av Birgitta Angel & Anders Hjern. Lund: Studentlitteratur, 2004, 296 sidor

Pionjärarybete

Föreliggande bok är en uppföljning av författarnas första bok "Att möta flyktingbarn och deras familjer" (1992). Den aktuella boken har flera nya avsnitt med fokus på vuxna i ett individperspektiv. Avsnitten om flyktingpsykiatri, etnicitet, migration och ohälsa – ett folkhälsoperspektiv har tillkommit för att tillgodose de grundläggande vårdutbildningarnas behov och önskemål. I Efterskrift ges en kort redogörelse över Birgitta Angels pionjär arbete, som ambulerande psykolog under 1970-talets sista år på flyktingförläggningar i södra Sverige. Senare blev det en permanent verksamhet för både flyktingbarn och vuxna vid barnpsykiatriska kliniken på Sankt Sigfrids sjukhus i Växjö. Hennes gruppmetoder för bildterapi, "målargrupper" lever vidare.

Att Anders Hjern, som andre författare har lyckats skriva färdigt den andra upplagan som de båda höll på att skriva men döden hann ikapp henne innan den andra upplagan var klar, är en stor styrka, och visar på en kollegial solidaritet.

Upplägg och behållning

Birgitta Angels mångåriga erfarenhet av psykiatrisk behandling har i den här upplagan fått en större plats och har uppdaterats med evidensbaserad forskning. Boken är uppdelad i två avsnitt: teori och praktik. De bägge avsnitten har flera kapitel. I inledningskapitlet redogör författarna över statistik, begrepp, relevant juridik, barnkonventionen om barnets rättigheter, vad som gäller för nyanlända barn och vuxna med olika status vad gäller hälso- och sjukvård samt avslutas med ett avsnitt om ensamkommande flyktingbarn. För att vara en lärobok är detta kapitel viktigt men blir lätt inaktuellt och det är därför bra med webtipsen sist i kapitlet.

Det andra kapitlet handlar om flyktingkrisen följt av traumatisk stress i det tredje kapitlet. Därpå redogörs över flyktingbarns psykiska hälsa i olika åldrar och utifrån olika grad av traumatiska upplevelser samt i ett långtidsförlopp. Den samlade bilden av de resultat som finns visar på att många barn uppvisar symtom av olika slag; vanligen inåtvända symtom som separationsångest,

nedstämdhet och ängslan och olika sömnrörningar. I kapitlet nämns att "nyanlända flyktingfamiljer är påtagligt överrepresenterade bland patienterna på de barnpsykiatriska klinikerna runt om i Sverige" (sid. 60). Styrkan i detta kapitel är det historiska perspektivet av att bli drabbad (t ex under andra världskriget) och att det finns hopp för barn som utsatts för traumatiska upplevelser om de ges en chans. Dock visar verkligheten en annan sida av den erfarenhet som på senaste tiden tillkommit kring de uppgivenhetsyndrom som allt fler asylsökande barn visar. Detta tas upp, men först i avslutningskapitlet.

Familjen i exil, det femte kapitlet tar upp den kunskap som finns när det gäller såväl det vanliga familjelivet som sårbarheten inom familjen och de möjliga lösningar som familjen prövar för att uthärda exilen i ett traumaperspektiv. Jag håller helt med om att trauma begreppet är begränsat och att förståelsen behöver kompletteras med en bild av hur det är att leva med politiska konflikter, kontextuellt betingat och som författarna redogör för i kapitel sex. Här gör författarna presentation av de erfarenheter de har från Palestina, södra Afrika, Nordirland, och belägringen av Sarajevo. Barnens eventuella asocialitet behöver mycket mer uppmärksammas i vårt mottagande och de skriver att det tar tid för t ex fd barnsoldater att börja knyta an till vuxna och öka ett intresse för sociala aktiviteter. Här skulle mer forskning behövas.

I kapitel sju, vård som kulturmöte ges exempel på hur missförstånd och konflikter kan uppstå när personal och patienter har olika förhållningssätt och förklaringsmodeller till hälsa och sjukdom. Kapitlet är en sammanfattning av den kunskap vi har idag kring folkhälsa och medicinsk antropologi. Dock kan jag tycka att exemplen ibland är

för generaliserande, kategoriserande och är inte riktigt tidsenliga. Vad det handlar om många gånger är att vi ser med våra västerländska "ögonmått" som kan leda till över/underdiagnostik, och det finns en risk att vi inte ställer de relevanta kontextuella frågorna. Vi behöver hela tiden göra oss påminda om vilken norm som styr vårt tänkande och handlande. Därför borde avsnittet "Att ta tillvara den etniska minoritetens egna resurser", "Varning för stereotyper" och "Det goda mötet" (sid. 113-114) kommit i början av kapitlet och inte nu som sist. I det nästföljande kapitlet redogörs för en summering av den faktakunskap i folkhälsa som finns kring etnicitet, migration och ohälsa. Här stödjer jag författarna som ser behovet av att ännu mer lyfta upp de vanliga folkhälsoproblemen (t ex tobaksprevention, muskuloskeletal sjukdomar) istället för att fokusera på de exotiska hälsoproblemen (t ex tuberkulos och kvinnlig könsstympning) men ovanliga i våra ögon.

Den största behållningen som lärobok är den andra delen av boken som rör praktik. Kapitlen (9-20) handlar om att möta Sverige, att möta flyktingar, att använda tolk, flyktingpsykiatri, barnpsykiatriskt arbete med familjer, barnpsykoterapi, gruppbehandling av barn, psykosocialt arbete, på förläggning, flyktingbarn i skolan, hälsovård, och utvisningshotade flyktingar. Här finns bl a en fakhtaruta om riktlinjer för bedömningssamtal och andra verktyg för personal inom BVC. I bilaga finns "Omhändertagande av barn utan permanent uppehållstillstånd på barnkliniker i Sverige" framtagen av svenska barnläkarföreningens arbetsgrupp för flyktingbarn 2003-05-31. Kapitlen berikas av barnmaterial (texter, teckningar, foton, case) som levandegör texten i skritt, glädje och hopp men även smärta, något som var vägvisare för Birgitta Angel i sitt arbete med flykting-

barn och deras familjer. Det sista kapitlet om utvisningshotade flyktingar beskriver sjukvården som en ny arena i kampen för asyl.

Ny arena i kampen för asyl

Frågan är om det tilltagande negativa mottagningsklimatet på sistone har lett till att sjukvården, speciellt barnpsykiatrien blivit en arena i kampen för asyl. De gömda barnen är en speciellt utsatt riskgrupp eftersom de blir ofta oskyldigt diskriminerade från sjukvård och skolgång. Det finns risk att personalen tappar empati och professionell ”holding”. Att personalen blir en bricka i spelet, saknar instrument, och arbetsplatsklimatet som utvecklas till ett psykosocialt problem skulle ha kunna lyfts upp mer eftersom vi ofta glömmet personalens arbetsmiljö i sammanhanget. Ett annat hinder är samarbetssvårigheter mellan olika aktörer i mottagandet (Migrationsverket, socialtjänsten, pediatrik, barnpsykiatri och vuxenpsykiatri). På kommunal- och landstingspolitisk nivå behövs därför dessa samarbeten ses över med det snaraste så att mottagandet utgår från barnets bästa.

Media har under våren rapporterat om hur asylsökande barn som av den omgivande miljön och sina föräldrar informeras om att deras situation är hopplös och de är hjälplösa, reagerar med svåra generella uppgivenhetssyndrom (förlorar förmågan att dricka, äta, tala och tillbakadragen från kontakt, gå, sköta sin hygien och sina toalettbestyr) som kräver inläggning. Barns psykiska hälsa är ytterst beroende av hur föräldrarna mår och detta är av stor betydelse för hur vi möter människor som söker asyl i vårt land. Under år 2003 var det 130 barn inlagda och ytterligare 31 fick intensifierad dagvård enligt enkätsvar från BUP-mottagningar som sammanställts av leg psykolog Andreas Tunström.

En bättre kunskap om uppkomstbetingelserna borde vara till praktisk nytta för hur vår humanistiska människosyn konkret skall tillämpas dels i lagstiftningen, dels i bemötandet av flyktingar för att förebygga svåra psykiska ohälsotillstånd. Forskning om hur det går för dessa barn vore av stort värde för det kliniska arbetet, men tyvärr finns det en konservatism bland forskningsfinansiärer trots starka röster dels genom denna bok, dels generellt sett i samhället är det ett mycket iögonfallande intresse för de asylsökande barnen. Förhoppningsvis kommer Birgitta Angels arbete att spridas vidare i det nationella nätverk inom BUP för asylpsykiatri som nyligen bildats.

Bred målgrupp

Studenter och personal inom den kliniska vården och kommunala socialtjänsten är de primära målgrupperna. Men andra yrkeskategorier som möter flyktingar, arenor såsom skolor, domstolar, flyktingmottagandet och frivilligorganisationer kan dra lärdom av den här andra upplagan. Som lärobok är det en styrka att boken har litteratur och webbplats efter varje kapitel.

Solvig Ekblad
docent, enhetschef

Migration och Hälsa / IPM -
Institutet för Psykosocial Medicin
Stockholm