



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

”Serberna säger att vi är turkar, men det är dom som är turkar”

En kvalitativ studie om flyktingskap, integration och trauma

SQ1562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp
Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits
Grundnivå: C-uppsats
Datum: 27 november, HT 2012
Författare: Philip Söderlind, Mats Persson och Joakim Carlsson
Handledare: Eva Landmér

Abstract

År 1991 utbröt inbördeskriget i forna Jugoslavien. Kriget pågick fram till 1995. Följderna blev många civila offer, separerade familjer och hundratusentals flyktingar. Till Sverige kom under och efter kriget flyktingar från bland annat Kroatien, Bosnien-Hercegovina och Serbien. Många av flyktingarna var kraftigt traumatiserade av kriget i hemlandet. Vår uppsats syftade till att göra en kvalitativ studie och undersöka dessa flyktingars liv idag. Syftet var att göra en studie gällande den kulturella bakgrundens påverkan på bearbetningen av traumatiska krigsupplevelser för flyktingar från forna Jugoslavien. Vi ville också undersöka vad den kulturella bakgrunden ger för konsekvenser för behandling och utformandet av stöd till denna utsatta grupp. Undersökningen syftade även till att ta reda på vilka alternativa möjligheter det finns för flyktingar att bearbeta sina traumatiska krigsupplevelser utanför den svenska vårdapparaten. Vi genomförde intervjuer med nio flyktingar från Kroatien, Bosnien-Hercegovina och Serbien, samt två psykoterapeuter från Kris- och traumaenheten i Göteborg. Samtliga nio flyktingar hade på nära håll upplevt kriget i hemlandet. Vi ställde frågor rörande deras liv i Sverige, vad för hjälp de fått i bearbetningsprocessen, hur den svenska vårdapparaten hanterat deras trauman, flyktingarnas förhållande till hemlandet och allmänna frågor gällande inbördeskriget. Psykoterapeuterna fick frågor gällande den kulturella bakgrundens påverkan på terapins utformning, synen på posttraumatiskt stressyndrom som diagnos och vilka förutsättningarna för en lyckad terapi kan vara. Resultaten visade att de flesta flyktingarna i vår studie inte hade haft långvarig kontakt med den svenska vårdapparaten. Deras kulturföreningar visade sig viktiga för bearbetningsprocessen. Det blev även tydligt att kriget fortfarande påverkade samtliga flyktingar mycket. Under intervjuerna framkom att de traumatiska krigsupplevelserna i hög grad påverkat deras relation till de andra folkgrupperna från forna Jugoslavien. Vi fick ta del av konspirationsteorier och inte minst historiska förklaringar till konflikten, vilket försvårar terapin och bearbetningen av traumat. Det blev även uppenbart att de traumatiska krigsupplevelserna påverkat ackulturationen i det svenska samhället, vilket bland annat hade resulterat i svårigheter att få jobb.

Nyckelord: ”trauma”, ”PTSD”, ”kultur”, ”integration”

Tack till...

Kris- och traumaenheten

Våra respondenter som möjliggjort denna uppsats

De terapeuter som ville ställa upp på intervjuer

Dem som agerat tolk

Innehållsförteckning

1. Inledning	6
1.1 Syfte	7
1.2 Frågeställningar	7
2. Kris- och traumaenheten	7
3. Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)	9
3.1 Historia	9
3.2 Kriterier och symptom	11
3.3 Trauma ur ett kulturellt perspektiv	13
4. Forna Jugoslaviens historia	14
4.1 Antiken och medeltiden	15
4.2 Balkan under Osmanska riket	15
4.3 1800-talet fram till Första världskrigets utbrott	16
4.4 Mellankrigstiden och Andra världskriget	17
4.5 Titos Jugoslavien	17
4.6 Inbördeskriget 1991-1995	18
5. Teorival	20
5.1 Ackulturationsteori	20
5.2 Postkolonial teori	24
5.3 Traumateori	27
6. Tidigare forskning	30
6.1 Den traumatiserade flyktingen: Medikalisering av flyktingskap som ordningsregim	31
6.2 Flyktingskap och psykosocial stress – en intervjustudie av en grupp bosniska flyktingar	32
6.3 Impact of Ethnicity, Violence and Acculturation on Displaced Migrants: Psychological Distress and Psychosomatic Complaints among Refugees in Sweden	33
6.4 The Relative Contribution of Posttraumatic and Acculturative Stress to Subjective Mental Health among Bosnian Refugees	34
6.5 PTSD: A Problematic Diagnostic Category	35
6.6 A Critique of Seven Assumptions behind Psychological Trauma Programmes in War-affected Areas	36
6.7 The Psychological Effects of Exposure to Wartime Trauma in Bosnian Residents and Refugees: Implications for Treatment and Service Provision	37
7. Metod och tillvägagångssätt	37
7.1 Förförståelse	37
7.2 Sökning av litteratur och tidigare forskning	38
7.3 Forskningsmetoder	38
7.4 Validitet och reliabilitet	39
7.5 Urvalsgrupp	40
7.6 Etiska överväganden	41
7.7 Pilotstudie	41
7.8 Intervjuer	42
7.8.1 Tolks	44

7.9 Analysmetod	44
7.10 Delaktighet	45
8. Analys och resultat	45
8.1 Hur påverkar den kulturella bakgrunden och traumatiska krigsupplevelser integrationen i Sverige för flyktingar?	47
8.2 Vilken betydelse har klientens kulturella bakgrund och traumatiska krigsupplevelser för psykoterapins utformning?	52
8.3 Vilka alternativa vägar utöver den svenska vårdapparaten använder sig dessa flyktingar av för att bearbeta posttraumatiskt stressyndrom och traumatiska krigsupplevelser?	60
9. Sammanfattning och diskussion	64
Referenser	68
Bilaga 1	71
Bilaga 2	73
Bilaga 3	74

1. Inledning

”Jelin har automatkarbinen i knät och han skjuter metodiskt i taket. Det är en vana han har: när han är full, sätter han sig på en stol och skjuter i taket. Antagligen beror det på hans skada; det sägs att han en gång var en trevlig och skämtsam kille. Sedan, i Samasjki, dödades halva hans kompani. Sedan flög han själv i luften med en pansarvärnsbil. Och sedan ytterligare en gång, sägs det. Idag är Jelin den knäppaste officeren på regementet. Han säger inte ett ord och befäller bara med knytnävarna. Han skiter i allt – soldaternas liv, tjetjenernas liv, sitt eget liv. Han har slutat att ta fångar, han slaktar dem personligen på samma sätt som de slaktar våra soldater: trycker huvudet mot marken med foten och skär halsen av dem. Det enda han vill är att kriget ska pågå för alltid och att det ska finnas någon att döda.” (Babtjenko 2007).

På grund av att Sverige har förändrat invandringspolitiken från arbetskraftsinvandring till flyktinginvandring har det medfört att det finns en större andel traumatiserade bland invandrarna (Cullberg 2000). Dessa skador kräver ofta medicinsk eller psykiatrisk behandling. Sverige är idag ett mångkulturellt samhälle. Vi började fundera över hur dessa traumatiska upplevelser präglar flyktingar när de kommer till Sverige.

Vårt intresse för ämnet väcktes efter en föreläsning av Lars Trenning på Nordiska folkhögskolan i Kungälv. Han föreläste om Kris- och traumaenhetens arbete med krigs- och tortyrskadade personer. I föredraget sattes posttraumatisk stress i ett historiskt perspektiv. Det berättades att det var av stor vikt att behandlaren var påläst vad gäller klientens kulturella tillhörighet, bakgrund och historia. Vi blev nyfikna på hur kulturella skillnader och kulturell tillhörighet inverkar på bearbetningen av traumatiska krigsupplevelser. Vi valde att fokusera vår uppsats på flyktingar från forna Jugoslavien. Anledningarna var att inbördeskriget som ägde rum där är den senaste stora militära konflikten i Europa. Det är en konflikt som det rapporterades mycket om under 1990-talet, därav hade vi ett intresse kring den sen tidigare. Rättegångarna i Haag-tribunalen samt meningsskiljaktigheter gällande Kosovos självständighet gör frågorna dagsaktuella. Kriget ligger relativt långt tillbaka i tiden, vilket gjorde att det kan tänkas vara mindre känsligt att prata om. Därmed kunde vi utifrån ett långsiktigt perspektiv se hur det hade gått för flyktingar, med den här typen av trauman, gällande integrationen i det svenska samhället.

1.1 Syfte

Vårt syfte var att göra en kvalitativ studie om hur traumatiska krigsupplevelser och den kulturella bakgrunden påverkar integrationen i det svenska samhället, gällande flyktingar från forna Jugoslavien. Vi ville också undersöka vad det ger för konsekvenser för behandling och utformandet av stöd till denna utsatta grupp. Undersökningen syftade även till att ta reda på vilka alternativa möjligheter det finns för flyktingar att bearbeta sina traumatiska krigsupplevelser utanför den svenska vårdapparaten.

1.2 Frågeställningar

- Hur påverkar den kulturella bakgrunden och traumatiska krigsupplevelser integrationen i Sverige för flyktingarna?
- Vilken betydelse har klientens kulturella bakgrund och traumatiska krigsupplevelser för psykoterapins utformning?
- Vilka alternativa vägar utöver den svenska vårdapparaten använder sig dessa flyktingar av för att bearbeta posttraumatiskt stressyndrom och traumatiska krigsupplevelser?
 - Vad blir konsekvenserna av de alternativa tillvägagångssätten?

2. Kris- och traumaenheten i Göteborg

Då vår uppsatsidé föddes efter att ha lyssnat på föreläsningen av Lars Trenning, blev det naturligt för oss att vi kontaktade Kris- och traumaenheten för ytterligare information och intervjuer. Då enhetens arbete riktar sig mot flyktingar med krigs- och tortyrupplevelser blev det en självklar referenspunkt för oss i vår studie.

Kris- och traumaenheten ligger på Kaserntorget 11A i Göteborg. Följande information är hämtad från Kris- och traumaenhetens hemsida (<http://www.vgregion.se/sv/Primarvarden-Goteborg/Ovrig-primarvard/Krisochtrauma/>):

”Verksamhetens inriktning är:

- Psykologisk och psykiatrisk utredning, behandling och rehabilitering av personer som är traumatiserade av krig och tortyr
- Konsultation och handledning inom området

- Föreläsning och utbildning inom området
- Metodutveckling utifrån kliniskt arbete

Verksamhetens beskrivs på följande sätt:

- Vi är ett team bestående av flera yrkeskategorier där alla har psykoterapeutisk kompetens och lång erfarenhet inom området. Vi har även en handläggare från arbetsförmedlingen som är placerad hos oss.
- Samtal är grunden i behandlingen och vi använder oss av olika terapeutiska metoder utifrån individens behov.
- Behandlingen kan ske individuellt eller i grupp”

Sandén (2011) berättar att enheten invigdes 1994. Innan hade det i Göteborg funnits en flyktingenhet som inrättades 1985. Den bestod av en sjuksköterska och en timanställd läkare. Mottagningens mål var att flyktingar skulle få lämpliga sjukvårdsinsatser vid behov och påbörja utredning och behandling av traumatiserade flyktingar. 1989 utvidgades enheten med en psykiatertjänst. Samma år påbörjades även en utredning som resulterade i att det uppdagades problem. Flyktingar hade svårt att få tillgång till psykiatrisk behandling, svårigheter att arbeta via tolk, brist på kulturkompetens och bristfälligt samarbete mellan flyktingmottagning, primärvård och psykiatrisk öppenvård.

Sandén berättar vidare att frågan gällande utveckling av resurser för krigs- och tortyrskadade var inte bortglömd. På planeringsavdelningen för Göteborgs sjukvård skrevs ett tjänsteutlåtande. Där föreslogs att flyktingmottagningens syfte skulle vara en utökning av enheten för hälso- och sjukvård och enheten för krigs- och tortyrskadade. Hälso- och sjukvårdsenheterna syfta till att bedriva utvecklingsarbete och behandlingsarbete. Enligt beslut i planeringsnämnden skulle enheten för krigs- och tortyrskadade utgöra kunskapscentrum för västra regionen. 1992 – 1994 föreslogs enheterna drivas i projektform med kontinuerlig utvärdering och uppföljning. Vid det här tillfället var enheten uppdelad i två olika enheter:

- Enheten för krigs- och tortyrskadade, där tyngdpunkten i verksamheten var kliniskt inriktat behandlingsarbete

- Enheten för hälso- och sjukvård, som hade till syfte att arbeta med sjukvårdsupplysande arbete

1994 invigdes Enheten för krigs – och tortyrskadade och målsättningen för mottagningens arbete var:

- Bedriva utrednings- och behandlingsarbete av krigs- och tortyrskadade.
- Utveckla samarbete med övriga kommunala verksamheter som arbetar med flyktingar, vilket också innebär konsultationer och handledning mot SDN (kommunen) och sjukvården.
- Göra rehab-bedömningar för Försäkringskassan.
- Ansvara för uppföljning och återföring av ansvar för fortsatta insatser.
- Anordna utbildning och stå för dokumentation av området krigs- och tortyrskador.
- Utarbeta metoder som är lämpliga för utredning av krigs- och tortyrskador.
- Genomföra regelbundna utvärderingar av projektet.
- Arbeta med sjukvårdsupplysning mot

De institutioner som samarbetade och delvis understödde enheten var Försäkringskassan, Invandrarförvaltningen, Flyktingverksamheten och Psykiatriska kliniken Östra Sjukhuset.

3. Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)

Vi är medvetna om att PTSD är en västerländsk konstruktion. Det här är en del av kritiken mot diagnosen, vilket till exempel Eastmond (2004) framhäver. I och med att vår uppsats syftar på att bland annat undersöka traumatiska krigsupplevelser blir det relevant att använda oss av diagnosen PTSD då dessa upplevelser oftast kan härledas till PTSD. Diagnosen är även en vedertagen beteckning på den typen av symptom vi är intresserade av. PTSD står för ”post traumatic stress disorder” och kommer vara den beteckning vi använder oss av fortsättningsvis.

3.1 Historia

Herbert (2006) berättar att under de senaste 130 åren har begreppet PTSD orsakat stor debatt i västvärlden. Det har kopplats både till politiska, ekonomiska och teoretiska frågor i samhällsdebatten och har involverat både försäkringsbolag och regeringar. Dessa har fått

förhandla runt skadestånd gällande personer som varit involverade i krig eller olika typer av olyckor. Debatten har även gällt psykiatriker och har då handlat om de underliggande orsakerna till diagnosen. 1886 är det år då symptomen på det vi idag kallar PTSD uppmärksammades första gången i samband med en tågolycka. I Tyskland 1889 uppstod en debatt i den framväxande välfärdsstaten där personer ville ha ut försäkringspengar för traumatisk stress orsakat av arbetsplatsolyckor. I Frankrike samma år benämndes symptomen som manlig hysteri. Detta blev en mer vedertagen uppfattning under första världskriget där psykiatriker också använde den benämningen. Via olika behandlingsmetoder gjordes försök att bota soldater i syfte att få dem att återvända till kriget. Efter första världskriget led 80 000 briter och 200 000 tyskar av symptomen, vilket kom att kallas "shell shock". Symptomen kunde uttryckas genom hypokondri, mardrömmar, melankoli och isolering. Symptomen uppstod som ett resultat av att kroppens fysiska och psykiska förmågor inte kunde hantera individens svåra upplevelser.

Merridale (2012) förklarar att i Stalins Sovjetunion var synen på PTSD att det endast var ett tecken på fysiska hjärnskador. När trauman ifrån krigsupplevelserna resulterade i panik betraktades detta som feighet. Följderna blev ofta avrättning eller deportering till straffbataljon.

Herbert (2006) beskriver att efter Vietnamkriget diagnosen PTSD igen efter att ha legat vilande ett tag. Allt fler intresserade sig för symptomen på posttraumatiska upplevelser och det var då som symptomen inkluderades i DSM-III (Amerikansk psykiatrisk diagnoshandbok), vilken utkom 1980. Debatten pågår fortfarande gällande diagnosen PTSD.

Cullberg (2000) hävdar att psykiatri är den delen av den medicinska vården som är mest kulturkänslig. Vår syn på psykiatriska diagnoser och besvär och den hjälp vi förväntar oss att få av vården påverkas i hög grad av den kultur vi kommer ifrån. Sjukvård och framförallt den psykiatriska vården är ofta utformad på olika sätt i olika länder. Utifrån detta uppstår till viss del förutfattade meningar om psykiatrisk vård. Därmed krävs en speciell kulturell känslighet i den psykiatriska vården. Invandringen till Sverige har tidigare till störst del bestått av arbetskraftsinvandring. Under 1970-talet ökade antalet flyktingar från krigsområden med traumatiska upplevelser. Jämfört med länder som USA och Storbritannien har Skandinavien inte etablerat en transkulturell psykiatri i lika hög grad. Det mångkulturella samhället i Skandinavien är nyare och därför har en transkulturell psykiatri inte etablerats på samma sätt.

Sverige håller på att bli ett mångkulturellt land och då dessa invandrargrupper ofta bär på traumatiska krigsupplevelser ökar svårigheterna inom vården. Människor från minoritetsgrupper har ofta sämre psykisk hälsa än majoritetsbefolkningen, men är mindre benägna att uppsöka psykiatrisk vård. Både de skandinaviska länderna och WHO har som strävan att minska hälsoskillnader mellan länder och olika etniska grupper. Detta är en stor utmaning för psykiatri i Sverige. Psykiatri ska också ta del i ett folkhälsoarbete med en kunskap om olika etniska gruppers problem.

Eastmond (2004) framhäver problemet i att PTSD har sin grund i det västerländska samhället. Det har varit ett fungerande svar på amerikanska Vietnamveteraners upplevelser, men diagnosen är inte tillämpbar i ett universellt perspektiv. Kritiken bygger på att västvärlden lägger stor vikt vid den enskilda personens upplevelser och inte ser jaget konstruerat av människans relationer till sin omgivning.

3.2 Kriterier och symptom

I psykiskt trauma framhäver Gerge och Lander (2012) eftereffekterna av en extremt påfrestande händelse eller situation som varken kan undvikas eller hanteras av individens tillgängliga resurser. Exempelvis kan PTSD utlösas av händelser som olyckor, hot, våld och död. Händelserna kan också handla om barn som far illa under sin uppväxt, på grund av psykiska och fysiska övergrepp. Forskning visar att när traumatiska händelser har att göra med relationen till människor är det mer troligt att den drabbade utvecklar PTSD. Sådana händelser kan vara misshandel, våldtäkt och kränkningar. Forskning visar att personer som tidigare upplevt traumatiska händelser löper större risk att drabbas av nya trauman. Karaktäristiskt för PTSD är en hög ångest- och stressnivå som uppstår inom sex månader efter traumat. Det krävs att tillståndet har varat under en månad för att diagnosen ska kunna sättas och ha till följd ett påtagligt lidande och nedsatt funktionsförmåga.

Lennér Axelsson (2010) tar upp tre symptom för att kunna ställa diagnosen PTSD: 1) Oupphörligt återupplevande av den traumatiska händelsen 2) Undvikande av situationer som kan påminna om den traumatiska händelsen 3) Tydliga tecken på psykisk överspändhet hos den drabbade. PTSD leder till svårt psykiskt lidande och riskerna är stora för varaktig depression, ångest, missbruk och självmord. Andra faktorer som påverkar om en individ

utvecklar PTSD är graden av livsfara, maktlöshet, hjälplöshet, inslag av våld, samt händelsens varaktighet.

Cullberg (2000) framhäver att riskerna att drabbas av ett långvarigt tillstånd av trauma är större om individen har drabbats av avsiktligt våld jämfört med till exempel trauma som uppkommer på grund av naturkatastrofer. Ifall våldet varit direkt riktat till offret ökar riskerna för utveckling av PTSD.

Gerge och Lander (2012) förklarar symptomen på PTSD genom till exempel upplevda mardrömmar, påträngande tankar, skuld- och skamkänslor, amnesi, minnesförlust, lättskrämdhet, vaksamhet, sömnsvårigheter och vredesutbrott. Det finns riskfaktorer och friskfaktorer i beaktande gällande individers benägenhet att utveckla PTSD. Riskfaktorerna är:

1. att vara med om farliga händelser och trauman
2. om individen har en bakgrund av psykisk skörhet som har sin grund i en otrygg eller desorganiserad anknytning
3. att bli fysiskt skadad i en situation
4. att tvingas bevittna en händelse där andra blir skadade eller dödade
5. upplevelser av känslor av hjälplöshet, rädsla eller skräck i samband med en händelse
6. brist på stöd
7. att individen drabbas av ytterligare stressfulla situationer

Friskfaktorerna är:

1. en trygg anknytning och uppväxt
2. stöd från anhöriga
3. stödgrupper fungerar också som en friskfaktor
4. att känna sig nöjd med sin egen insats under händelsen
5. om personen kan utveckla kunskap och dra nytta av erfarenheter kring händelsen
6. att personen varit förmögen att reagera och hantera situationen trots upplevs rädsla

Gerge och Lander (2012) poängterar att summan av de risk- och friskfaktorer, samt det trauma individen drabbas av, påverkar vilken stressreaktion som uppstår.

I diagnosmanualen DSM-IV-TR av American Psychiatric Association (2000, se bilaga 1) finns PTSD beskriven.

3.3 Trauma ur ett kulturellt perspektiv

Drozdek (2007) betonar att i dagens mångkulturella och globaliserade värld blir det allt viktigare att utvärdera politiska, ekonomiska och samhälleliga problems påverkan på det mänskliga psyket. Västerländsk psykiatri är en produkt av västvärldens långvariga demokrati och de traditioner och kulturer som skapats utifrån individualism. Den har dock förbisett det faktum att i andra delar av världen påverkas människor i hög grad av sitt lands historia och politik, exempelvis i Kina och före detta Sovjet. Upplevelser från den här typen av totalitära stater påverkar sättet hur människor betraktar livet och definierar sina normer och förväntningar.

Drozdek (2007) understryker att kultur formar människors upplevelser av hälsa, mental hälsa och PTSD. Människors förhållningssätt och attityder till lidande varierar mellan kulturer och påverkas även av religionstillhörighet. Det sätt som PTSD beskrivs i DSM-IV-TR (Se bilaga 1) är reducerat och tar inte hänsyn till hela spektrumet av posttraumatisk skada. Här inkluderas grundvärderingar, dissociativa episoder, brister i uppväxten och utvecklingen av individens personlighet. Det bortser också från den sociopolitiska och kulturella kontexten i vilket traumat uppstår.

Drozdek (2007) påpekar också faran i att medikalisera trauma och inte ta hänsyn till det förtryck och det våld som individen drabbats av. Fokuset får inte bara ligga på traumats inverkan på individen, utan en viktig del i terapin blir att skipa rättvisa från det förtryck som individen upplevt, samt att främja individens delaktighet i det kollektiva samhällslivet. Lösningen är med andra ord inte alltid medicinska åtgärder.

Wilson (2007) exemplifierar synen på psykisk ohälsa utifrån icke västerländska kulturer. Till exempel hos indianer i Nordamerika kommer bearbetningen och helandet genom relationer, både mellan personer inom den egna familjen och folkgruppen, samt relationen till naturen. Inom traditionell kinesisk medicin är psykisk ohälsa ett tecken på obalans mellan yin och yang, samt att det även kan vara ett tecken på obalans inom kroppens organ. För behandlingen

av flyktingar med traumatiska krigsupplevelser är det viktigt att ta i beaktande hur olika synen på psykisk ohälsa kan vara i olika kulturer.

Cullberg (2000) beskriver utifrån nedanstående modeller skillnader mellan västerländsk och afrikansk kultur i synen på trauma och utformandet av behandling.

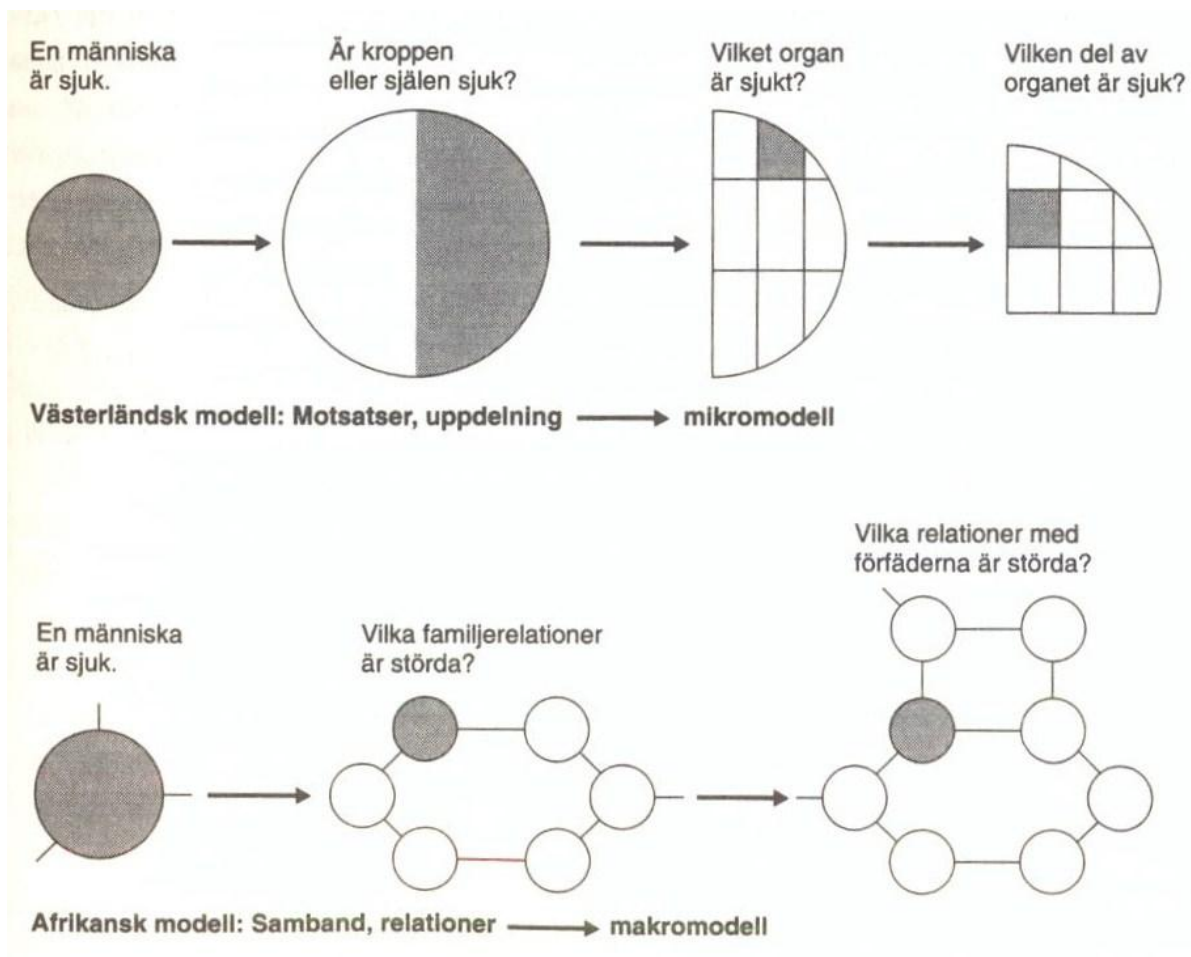


Bild 50.1. Västerländsk och afrikansk sjukdomssyn.

4. Forna Jugoslaviens historia

Då vår uppsats fokuserar på flyktingar från forna Jugoslavien syftar detta kapitel på att skapa en grund för förståelse av inbördeskriget på 1990-talet och flyktingarnas bakgrund.

Resic (2010) skriver att ingenstans är det kollektiva historiska medvetandet så stort som på Balkan. Historia, legender och myter är ett sätt att definiera den egna etniska gruppen, dess kultur och hemvist. Historien har en betydligt större betydelse hos gemene man än vad den

ofta har i t.ex. Sverige. Fokus i historiesynen och berättandet ligger ofta vid att motivera det egna folkets särart, deras historiska rätt till vissa landområden och att beskriva de oförrätter den egna folkgruppen har utsatts för. Historien har ofta använts av nationalistiska grupper på Balkan för att motivera sitt agerande, inte minst under inbördeskriget i F.d. Jugoslavien blev det här påtagligt då ledare för de olika parterna hänvisade till och uppmärksammade händelser så långt tillbaka som medeltiden. Då fokus främst har legat på den egna folkgruppens historia, har det lett till att lite kunskap inhämtats om de andra folkgruppernas ofta lika tragiska historia. De andra folkgruppernas historia har för det mesta bara berörts när de har utsatt den egna folkgruppen för olika grymheter. Kanske hade mycket av de historiska grymheterna de olika folkgrupperna utsatt varandra för kunnat undvikas ifall fokus inte bara hade legat på den egna folkgruppens historia. Det kan tänkas att de olika folkgrupperna då kunnat se att det historiskt sett finns väldigt mycket som förenar dem. Den stora fixeringen vid historien gör att det ofta blir svårt att glömma och förlåta samt att konflikterna aldrig tar slut.

4.1 Antiken och medeltiden

Resic (2010) skriver att den tidigast kända folkgruppen som bebodde Västra Balkan var illyrierna. Det har tvistats om vilken av dagens olika folkgrupper som är ättlingar till illyrierna. Under 200-talet f.kr. koloniserade romarna Balkan. År 395 e.kr. delades Romariket i en västlig och en östlig del, där Konstantinopel, dagens Istanbul, blev huvudstad i den östra delen. Skiljelinjen mellan Väst- och Östrom gick rakt igenom det som tidigare var Jugoslavien. Detta skapade en tydlig skillnad som vi ser än idag. Västrom blev katolskt och Östrom ortodoxt, vilket ledde till att folket i det som idag är Slovenien och Kroatien blev katolskt medan övriga folkgrupper på Balkan tillhörde den ortodoxa kyrkan i Konstantinopel. Under folkvandringstiden kom nya folkgrupper som till exempel slaver, goter, turkiska avarer och hunner till Balkan vilket gör det svårare att klarlägga vilken av dagens folkgrupper som har den historiska rättigheten till specifika landområden. Mellan 800-1300 e.kr. etablerades självständiga kungadömen på Balkan som till exempel Kroatien, Bosnien, Serbien och Bulgarien och krig pågick ständigt.

4.2 Balkan under Osmanska Riket

Sjöfors (1994) berättar att under 1300-talet invaderade turkarna Balkan vilket skulle bli början på en 500-årig ockupation. 1389 stod det, inom inte minst serbisk historiebeteckning, mycket omtalade slaget på Trastfältet mellan de invaderande turkarna (osmanerna) och en serbisk här.

Vilken sida som egentligen vann slaget är omtvistat, men det resulterade i alla fall i att Osmanska Rikets expansion på Balkan delvis fördröjdes. Under mitten av 1500-talet hade dock osmanerna erövrat i stort sett hela det område som idag utgör Grekland, Bulgarien, Rumänien, Makedonien, Albanien, Kosovo, Serbien, Montenegro, Bosnien-Hercegovina och Kroatien. Merparten av dessa landområden skulle förbli under Osmanskt styre till långt in på 1800-talet.

Resic (2010) berättar att olika folkgrupper inom forna Jugoslavien länge har tvistat om vilken folkgrupp det var som skyddade övriga Europa från fortsatt osmansk expansion. Den långvariga osmanska närvaron på Balkan påverkade folket mycket, inte minst kulturellt, politiskt och religiöst. Osmanerna gynnade dem som var muslimer och den långa osmanska närvaron ledde till att många konverterade till islam. Under hela den osmanska ockupationen av Balkan fördes mängder med krig, inte minst med Habsburgska Riket (senare Österrike-Ungern). Uppror uppkom även flertalet gånger i trakterna av dagens Serbien och Kroatien. Osmanerna slog ner varje upprorsförsök med oerhörd brutalitet och spelade även ut olika folkgrupper emot varandra för egen vinning.

4.3 1800-talet fram tills Första Världskrigets utbrott

Resic (2010) förtäljer att under 1800-talet var det Osmanska riket på tillbakagång i Europa och flera nya stater bildades på Balkan, exempelvis Bulgarien, Grekland, Rumänien, Montenegro och Serbien. Under 1800-talet växte nationalismen, precis som i övriga Europa. De olika etniska grupperna bodde väldigt blandat, vilket gjorde det svårt att urskilja vart gränserna för dessa nya nationalstater och påtänkta nationalstater skulle gå. 1878 tillföll Bosnien-Hercegovina Österrike-Ungern efter krig med Osmanska riket.

Biondich (2011) berättar att det nybildade Serbien ville införliva alla områden där det bodde serber och här började fiendskapen, som skulle leda till första världskrigets utbrott, mellan Serbien och Österrike-Ungern. På Balkan under den här tiden började även en rörelse, panslavisterna, växa fram. Dessa ville skapa ett sydslaviskt rike innefattande de etniska grupperna som senare skulle ingå i Jugoslavien. Då Österrike-Ungern, som hade både Slovenien, Kroatien och Bosnien-Hercegovina inom sina gränser, var mycket negativt inställda till detta spelades kroater, muslimer och serber ut mot varandra för att motverka ett storslaviskt rike. Under början av 1900-talet föddes begreppet ”Balkan-Europas krutdurk”, på

grund av de många gryende etniska konflikter och stormakternas intressen. Efter att Serbien under de två Balkan-krigen 1912-1913 fördubblat sitt territorium söderut på Osmanska rikets bekostnad, blev serbiska nationalisternas mål att införliva de serbiska områdena i Bosnien-Hercegovina och Kroatien. 1914 mördade den serbiska nationalistgruppen "Svarta handen" Österrike-Ungerns kronprins Franz Ferdinand i Sarajevo och kort därefter förklarade Österrike-Ungern Serbien krig. Efter att flera stater på grund av olika allianser förklarat varandra krig var första världskriget ett faktum.

4.4 Mellankrigstiden och Andra världskriget

Resic (2010) menar att då Serbien deltog på den segrande sidan i andra världskriget tilldelades de stora landområden i Versailles-freden och det sydslaviska kungariket Jugoslavien bildades. Tankarna om att skapa nya stater utifrån nationalstatsprincipen hade, tillskillnad från Östeuropa, inte använts och flera politiker både inom och utanför varnade för de etniska konflikter som kunde uppkomma i det nybildade riket. Jugoslavien bildades först utifrån demokratiska principer. 1920-talet kantades dock av ständiga konflikter mellan olika politiska grupper och mellan olika nationalistiska och separatistiska grupper. 1929 upphävde kungen nationalförsamlingen och den demokratiska konstitutionen och gjorde sig själv till diktator. Under 1930-talet växte de nationalistiska och separatistiska grupperna avsevärt och politiska attentat och mord var vanligt förekommande. 1941 invaderade Tyskland Jugoslavien. Flera nationalistiska grupper, till exempel den kroatiska Ustasa-rörelsen, som ville ha självstyre ifrån Jugoslavien och ansågs domineras av serberna, ställde sig på tyskarnas sida och uppnådde självstyre. Under den tyska ockupationen växte olika milisgrupper fram, exempelvis Titos kommunistiska partisaner och den serbiska nationalistorganisationen Cetnik. Cetnik syftar på väpnade serbiska grupper som har kämpat mot bland annat turkar och har haft en framträdande roll under inbördeskriget på 1990-talet. De här två grupperna stred inte endast med tyskarna utan även inbördes. Oerhörda grymheter begicks över hela Jugoslavien och på flera håll försöktes etniska rensningar av områden genomföras. Cirka 1 miljon jugoslaver beräknas ha dött under andra världskriget. De allra flesta dödades av andra jugoslaver.

4.5 Titos Jugoslavien

Resic (2010) berättar att Titos kommunistiska partisaner gick segrande ur kriget. De införde ett totalitärt styre efter kommunistisk modell med Tito som ledare. Tito, som var kroat, ville

skapa ett Jugoslavien, där människor skulle se sig som jugoslaver och inget annat. Jugoslavien gjordes till en federation bestående av de sex republikerna Makedonien, Montenegro, Serbien, Bosnien-Hercegovina, Kroatien och Slovenien. Det syftade till att ingen specifik folkgrupp skulle kunna styra över de övriga. Jugoslavien stod till en början efter kriget Sovjetunionen mycket nära. Efter ett tag skar det sig mellan Stalin och Tito vilket fick till följd att Jugoslavien under flera år levde under hotet av en sovjetisk invasion. Detta var något positivt gällande främjandet av jugoslavismen, då det enade landet mot en yttre fiende. Under 1970-talet försämrades Jugoslaviens ekonomi avsevärt och nya spänningar uppstod inom landet gällande fördelningen av de ekonomiska tillgångarna mellan de olika delrepublikerna. På nytt började nationalistiska krafter växa fram och strider inom kommunistpartiet uppkom. Återigen uppkom politiska demonstrationer, attentat och mord som till exempel mordet på den serbiske ambassadören i Stockholm 1971. Många av de oppositionella fängslades eller dödes. 1974 försökte Tito kväsa de nationalistiska strömningarna genom att ge de olika delrepublikerna ytterligare självbestämmande. När Tito dog 1980 skulle det visa sig vara början på slutet för den Jugoslaviska federationen. Det fanns inte längre någon som kunde ena landet. Jugoslavien hade under Tito varit sekulariserat men under 1980-talet började religionen få större utrymme, vilket var en del av de etniska tillhörigheterna. De nationalistiska strömningarna uppkom med än större styrka och de flesta folkgrupper började kräva mer makt då de hävdade att den jugoslaviska statsbildningen hade förtryckt dem. Återigen började människor hänvisa till historien och gamla oförrätter och det var under största delen av 1980-talet bara en tidsfråga innan inbördeskrig skulle utbryta.

4.6 Inbördeskriget 1991-1995

Harris (1999) berättar vidare att fria val hölls i samtliga delrepubliker 1990. I alla delrepubliker vann nationalistiska separatistpartier. När väl nationalismen och dessa strömningar släppts lös var de omöjliga att stoppa och eskalerade. Kommunismen föll därmed sönder.

Harris (1999) berättar att kriget inleddes 1991 då Slovenien ville bryta sig ur jugoslaviska federationen. Därefter röstades även självständighet igenom i både Slovenien och Kroatien. De beslöt därmed att de skulle lämna federationen den 15 juni 1991. Sloveniens uttåg ur federationen följdes endast av kortvariga stridigheter mot den jugoslaviska armén och slovenska separatiser. EU hjälpte till att få till stånd ett vapenstillestånd. En bidragande orsak

till att kriget blev kortvarigt kan ha berott på att regionen vara relativt homogen bestående av etniska slovenier.

Rady (1994) poängterar att kriget i Kroatien, med sin stora serbiska minoritet, dock fick en helt annan utveckling. Efter att Kroatien röstat om utträde ur federationen röstade serberna i Kroatien i sin tur om utträde ur Kroatien. Det resulterade i hårda stridigheter i östra Kroatien och oerhörda grymheter begicks, bland annat genom etnisk rensning.

Harris (1999) berättar att när kriget bröt ut i Kroatien 1991 stöttade Bosnienserberna sina landsmän bosatta i Kroatien. Det fördömdes av muslimer och kroater i Bosnien. Bosnienserberna ville att Bosnien skulle vara kvar i den jugoslaviska federationen, men detta motsatte sig både muslimer och kroater i Bosnien då de upplevde att de skulle hamna i minoritet när Kroatien och Slovenien hade brutit sig ur federationen. I februari 1992 hölls förhandlingar i Portugal där EU deltog, mellan serber, kroater och muslimer. Serberna accepterade Izetbegovics förslag om självständighet med villkoret att det skulle organiseras självstyre i de tre olika autonoma delarna. Izetbegovic bröt senare mot förslaget och det var då komplicerat att genomföra dessa förändringar då det skulle innebära stora folkomflyttningar.

Rady (1994) framhäver att genom en folkomröstning i mars 1992 beslutade Bosnien-Hercegovina att slutligen träda ur federationen. Många bosnienserber bojkottade omröstningen då de ville fortsätta vara en del av Jugoslavien. De var dessutom skeptiska mot Izetbegovic då denne under 80-talet sagt att han ville upprätta en islamistisk republik i Bosnien-Hercegovina, vilket han innan valet 1990 dock tog tillbaka.

Harris (1999) förtäljer att när EU, den 6-7 april 1992, erkände Bosnien-Hercegovina som en självständig stat kunde landet omöjligen vara kvar i den jugoslaviska federationen. Radovan Karadzic, den bosnienserbiska ledaren för serbiska demokratiska paritet, sade att de ville upprätta en oberoende serbisk stat i Bosnien.

Rady (1994) menar att detta ledde till att med hjälp av serbiska milisgrupper tog serber kontroll över det område de ansåg sig ha rätt till, utan att ta hänsyn till den bosniska regeringen i Sarajevo. I kriget som utbröt fick bosnienserberna hjälp av Serbien i form av frivilligkårer, stridsflyg, artilleri och även serbiska trupper. Muslimerna däremot fick stöd av kroater och även till viss del av serber som valde att stödja regeringen i Bosnien. Under åren

1993-1994 fortsatte stridigheterna i Bosnien-Hercegovina och Kroatien innan en fredsuppgörelse uppnåddes 1995 genom Daytonavtalet. Under kriget begicks oerhörda grymheter i form av etniska rensningar, till exempel den mycket uppmärksammade massakern i Srebrenica. Rady (1994) poängterar att både muslimer och kroater utförde många grymheter, men att serberna utförde flest.

Då vår studie berör det här kriget och då vi från intervjupersonerna har hört vitt skilda förklaringar kring händelseförlopp vill vi poängtera att vi inte på något sätt tar ställning i konflikten.

5. Teorival

Teorivalen bygger på tidigare studier under utbildningen, där vi upplevde att vissa teorier skulle vara relevanta för denna undersökning. De teorier vi valt är postkolonial teori, ackulturation och traumateori. Den postkoloniala teorin passade bra eftersom den beskriver övergripande strukturer i vårt globaliserade samhälle och tar upp den kulturella och vetenskapliga imperialism som är aktuell när vi belyser PTSD. Lars Trenning gav oss tipset att undersöka ackulturationsteorin och tyckte att den passade bra utefter de frågeställningar vi valt. Denna teori syftar till förståelse för integrationsprocessen i vårt samhälle, då vår studie fokuserar på olika etniska flyktinggrupper ifrån forna Jugoslavien. Den tillför ytterligare perspektiv på vad det innebär att vara flykting och invandrare. Traumateorin kan kopplas till de individuella processerna gällande trauma.

5.1 Ackulturationsteori

De begrepp vi utgått från i ackulturationsteori är *globala familjer*, *integration* och *identitet*. I och med att flyktingarna i vår undersökning har tvingats lämna hemlandet och familjemedlemmar tror vi att betydelsen av kontakten med hemlandet kan vara viktig i bearbetningen av trauma och integrationen i Sverige. Då våra frågeställningar syftar till att besvara frågor rörande integration, trauma och kulturell bakgrund anser vi denna teori lämplig, då den beskriver mötet mellan kulturer.

Wikström (2009) ger en essentialistisk definition på kultur. Enligt den ger nationen upphov till både kulturen och etnicitet. Här ses kulturen som något statiskt, oföränderligt och homogent. Kontentan är att kulturer kan åtskiljas från varandra och har en etnisk grund. Även

Ramet (1992) förklarar att synen på kultur, under 1980-talet och 1990-talet i Jugoslavien, utgick just från det här synsättet att det finns tydliga etniska, kulturella och historiska skiljelinjer mellan folkgrupper. Vi har därför valt att utgå från denna tolkning av vad kultur är i vår uppsats.

Enligt Bäärnhielm, Scarpinati Rosso och Patti (2009) handlar ackulturation om den kulturella förändring som en individ upplever vid kontakten mellan två kulturella grupper. Det kan också innebära en förändring av individens identitet. Ackulturationsprocessen kan ta olika utformning. Till exempel kan den leda till att en individ assimileras, vilket betyder att individen ger upp sin tidigare kulturella identitet för den nya. I andra fall kan processen leda till att den gamla kulturen integreras med den nya eller att individen marginaliseras i den nya kulturen. Information om denna process är viktig för behandlaren då den kan ge en bild av klientens livsvillkor, kulturella identitet och utvecklingsvägar vid utformning av behandling.

Ahmadi (2000) framhäver att flyktingar gör ett frivilligt eller ofrivilligt val att bryta upp från sin kulturella tillhörighet och dess normer. Blandningen med det nya landets kultur och dess rådande normer kan leda till en upplevelse av olika verkligheter. Följden kan bli en känsla av ängslan, utanförskap och osäkerhet gällande sin kulturella tillhörighet.

Cullberg (2000) säger att det finns skillnader inom olika etniska gruppers psykiska hälsa. De med bäst psykisk hälsa är dem som har en stark beslutsamhet att migrera och gör det av ekonomiska skäl, med en stark målsättning att återvända hem. Dessa personer har en entreprenörsanda. De som har sämst hälsa är dem som har tvingats att emigrera och hamnat landsflykt på grund av oroligheter i hemlandet. Arbetslöshet och främlingsfientlighet är aspekter som spelar in för etniska gruppers psykiska hälsa. Begreppet ”invandrare” kan många gånger vara missledande, då etniska gruppers situation i värdlandet beskrivs eftersom många grupper behandlas olika i det nya landet. Cullberg anser att Sverige skulle kunna tjäna på att ta till sig beteckningen ”etniska minoriteter” som används i den anglosaxiska världen för att kunna säkerställa att de etniska grupperna blir sedda och hjälpta utifrån sina egna förutsättningar. Fördelarna kan tänkas bli att vi har större möjlighet att se våra egna etniska minoriteter i större utsträckning. I en ackulturationsprocess lyfts fram hur personer i en invandrarsituation på bästa sätt kan använda sig av både sin ursprungliga kultur och det nya landets kultur. Här anses att det som ger bäst psykisk hälsa är att ha en positiv inställning till

ursprungslandets kultur men också en positiv inställning till det nya landets kultur. Det är viktigt att se att de båda kulturerna inte behöver utesluta varandra.

Bustos (1995) exemplifierar flyktingskapet genom en process där detta kan ses och analyseras i ett större sammanhang. Olika moment lyfts fram som anses viktiga, exempelvis adaptationsprocessen och identitetskriser. Adaptionsprocessen utgår ifrån hur grupper eller individer med skilda kulturella bakgrunder agerar och bemöter varandra i samhället. Adaptionsprocessen kan te sig olika i form av anpassning, isolering eller marginalisering. Ambivalens kan uppkomma i adaptionsprocessen och gamla existentiella frågor kan uppstå tillsammans med nya, då konfrontationer med gamla och nya värdesystem aktualiseras. Även familjemönster kan påverkas, vilket skapar en omprövning av roller och rollförväntningar, genom detta kan traditionella makstrukturer i familjen ifrågasättas. Migrationsprocessen kan skapa en känsla av rotlöshet. Delar av ens identitet som har varit kopplade till gamla historiska och kulturella sammanhang kan försvinna. Det kan i sin tur skapa svårigheter för relationen med den omgivande majoritetsbefolkningen.

Eastmond och Åkesson (2007) menar att *globala familjer* är allt mer vanligt förekommande i vår globaliserade värld. Verkligheten idag är att stora grupper av invandrare lever med en tät relation till sina ursprungsländer. Dessa relationer handlar ofta om ett givande och tagande där invandrarna många gånger stöder fattiga släktingar ekonomiskt i ursprungslandet. Relationen till ursprungskulturen kan ge immigranterna en positiv självbild som kan motverka den upplevelse av diskriminering och utanförskap som finns hos invandrare i det nya landet. Ursprungslandet fungerar också ofta som konfliktlösare i sociala relationer då familjemedlemmar kan agera medlare gällande konflikter mellan släktingar i det nya landet. Släktens barn ses också som ett gemensamt ansvar. Familj och släktskap är universella fenomen. Oavsett avstånd mellan varandra består uppfattningen att familjen håller ihop och har skyldigheter gentemot varandra. Globalt sett varierar synen på familjen, dess form och funktion kulturer emellan. Det gemensamma är att det rör sig om giftermål och härstamning, det vill säga blodsband. De transnationella banden skiljer sig gällande familjemedlemmar i olika kulturer, hur kontakten uppehålls och relationerna praktiseras. Familjens betydelse och relationer utgår både från sociala handlingar, idéer eller ideal, men ordets betydelse varierar också beroende på situation och kontext. Eastmond och Åkesson beskriver svårigheter för invandrarfamiljer rörande kontakten med deras ursprungsländer. Här skapas rollförväntningar utifrån kulturella kontexter. Ett handlingsätt i en kontext kan bli oförenligt med ett

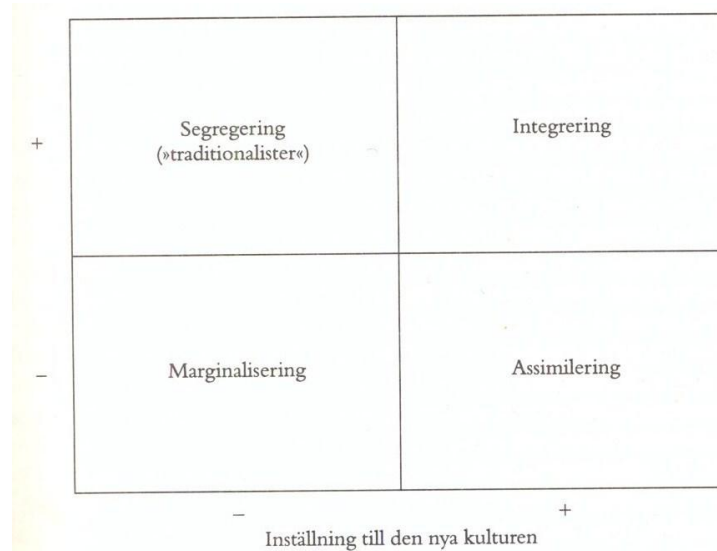
handlingsmönster i en annan kontext. Det gör att invandrarna måste göra prioriteringar. Prioriteringarna ska sedan tolkas både i ursprungslandet och hos familjemedlemmarna i det nya landet, vilket kan skapa en situation full av krav som gör det svårt att få livet att gå ihop.

Ahmadi (2000) beskriver *identitetsbegreppet* olika aspekter. De kan delas in i subjektiv identitet med avseende på den personliga och sociala identiteten. Den personliga innebär individens egen självbild. Den sociala identiteten står för individens identitet baserad på den grupp han anser sig tillhöra. Den andra aspekten beskriver identitet utifrån ett objektivet perspektiv. Enligt den blir den personliga identiteten baserad på andra människors bild av individen, medan den sociala identiteten baseras på andras bild av den grupp individen tillhör. Frågan om identitet blir för människor först viktig när det sker förändringar i omgivningen. Vad gäller förändringar i omgivningen kan de ske i individens livssituation, exempelvis i fallet med invandraren, eller att samhället genomgår en förändring, exempelvis vid övergången till industrialism. Det gör att både de sociala och individuella faktorerna vid studiet av mänskliga identiteter måste beaktas. Kulturella och nationella identiteter är ett resultat av det moderna samhället. De skapades i enlighet med industrialismens och kapitalismens behov av att styra människors ideologi för att bevara och konstruera sina nationella och etniska identiteter. Det syftade till att skydda de nationella gränserna för landets industri och därmed också kapitalet och marknaden. Idag är det uppenbart att kapitalismen och industrialismen har vuxit sig bortom nationalstaten, vilket har gjort att hela världen har förändrats till en stor produktionsenhet.

Ahmadi (2000) berör begreppet integration och framhäver betydelsen av individens subjektiva känsla av att känna sig delaktig och känna tillhörighet. Integration och identitet har ett starkt samband. Här poängteras vikten av individens egna subjektiva upplevelser av både aktörer, strukturer och tid. En viktig del i integrationen är därmed individens egen uppfattning om jagets tillstånd i sammanhanget. I den processen blir integrationen inte något definitivt eller absolut, på grund av att verkligheten och en människas identitet inte är definitiva och absoluta.

Cullberg (2000) beskriver genom nedanstående modell ackulturationsprocessen och hur begreppen samverkar. Det som modellen presenterar är att den strategi som ger bäst psykisk hälsa är att ha en positiv inställning till sitt eget lands kultur, men även att ha en öppen attityd till det nya landets kultur. Kontentan är att dessa förhållningssätt inte behöver utesluta

varandra. För att vidga och problematisera bilden kan det tilläggas att en individ kan förhålla sig olika till olika delar av den egna kulturen och i olika situationer. Mottagarlandet och dess kulturs inställning till olika invandrargrupper är också avgörande för integrationen (se nedanstående modell).



5.2 Postkolonial teori

De centrala begreppen i postkolonial teori är invävda i presentationen av teorin. Begreppen är ”den andre”, *makt* och *diaspora*. Begreppen är grundläggande för att förstå vårt samhälle i dagens globaliserade värld och vi finner att begreppen kan tänkas ha relevans för vårt syfte och våra frågeställningar. Våra frågeställningar berör hur flyktingarnas och traumatiska krigsupplevelser påverkar integrationen, samt relationen till den svenska sjukvården och vilka andra sociala faktorer i samhället som blir viktiga i bearbetningen. Därmed finner vi dessa begrepp relevanta eftersom Sverige på många sätt är format efter en västerländsk ideologi och synsätt.

Resic (2010) beskriver att från 1300-talet till 1800-talet var Balkan, under Osmanska Rikets kontroll, och var isolerat från Västeuropas samhällsutveckling. På grund av denna ockupation har det i historiebeskrivningen hävdats att detta ledde till en eftersatthet gällande den i Västeuropa intellektuella utvecklingen av humanism, renässans, reformation och upplysning. Även utvecklingen av den industriella revolutionen, demokratiseringen, sekulariseringen och byråkratiseringen blev hämmad. Ända sedan 1800-talets början har den västeuropeiska bilden av kulturen på Balkan upplevts som främmande. När konflikten i forna Jugoslavien bröt ut i början av 1990-talet befästes den i Västeuropa negativa bilden av Balkan och forna

Jugoslavien. Balkan hade länge setts som ”den andre på insidan” inom Europa. Den orientalistiska kulturen hade i århundraden setts som den västerländska kulturens raka motsats. Då Balkan länge präglats av det Osmanska Rikets kulturella, intellektuella, ideologiska och vetenskapliga inflytande sågs skillnaderna mellan Västeuropa och Balkan bli ännu tydligare.

Utgår vi från Resics (2010) beskrivning av Balkan som ”den andre på insidan” motiverar detta vårt val av postkolonial teori. Det kan antas att den kulturella bakgrunden påverkar integrationen i det svenska samhället.

Wikström (2009) menar att postkolonial teori beskriver ett historiskt tillstånd där västvärlden ockuperade länder i den tredje världen och vad detta får för konsekvenser idag gällande maktstrukturer. Den formella strukturen och kolonialismen bröts upp efter andra världskriget. Det innebär dock inte att kolonialismens inflytande är över. Den fortsätter att påverka stora delar av världen, både socialt och kulturellt även i de forna kolonierna. På det sättet har tänkandet fortsatt att legitimera diskriminering, förtryck och rasism och inte minst bidragit till en schablonisering av människor där dessa betraktas som ”*de andra*”. Något som är tydligt är att västerländsk identitet och etnicitet underkommuniceras och står för det som anses som normalt, medan andra kulturer degraderas och exotiseras. Väst anses vara en sak medan öst anses vara något annat vilket bidrar till en hierarkisering av människor, grupper och länder. Den postkoloniala teorin menar att människor alltid varit blandade, samt att de är föränderliga över tid och beroende av den nuvarande situationen, till skillnad från nationalstaterna som är en liten del av den gemensamma mänskliga historien.

Vad gäller ”*den andra*” menar Wikström (2009) att postkolonial teori vill se skillnaderna i grupper och likheter mellan dem. Essentialismen ser istället kultur och etnicitet som något statiskt. ”Den andra” kan formuleras som ett resultat av en jämförelse mellan öst och väst, där väst står för det utvecklade. Då vissa samhällen befinner sig långt ifrån västvärldens utvecklingsnivå leder det till att de jämförs i vilken grad de håller på att komma ikapp. Dessa samhällen och människor betraktas därmed som outvecklade och kan fräntas makten att definiera sin situation. Utifrån det här tänkandet upplevs dessa människor som avvikande och bör eftersträva anpassning till västvärldens utvecklingsnivå.

Enligt Wikström (2009) tar *makt* sin utgångspunkt i den historiska perioden av kolonialism. I postkolonial teori är utgångspunkten vad gäller makt att väst ligger i täten. Samhällen kan sedan kategoriseras utifrån i vilken grad de befinner sig i förhållande till tätpositionen. Vissa kan betraktas som långt ifrån och andra på väg att hinna ikapp. Kontentan av blir att dessa samhällen fräntas makten att själva definiera sin egen situation. På så vis kan de betraktas som avvikare och bör eftersträva anpassning till västerländska normer. Eriksson, Eriksson Baaz och Thörn (2005) förklarar att maktbegreppet är invävt i hur språket praktiseras och i handlingar som upprätthåller rådande maktbalans. Det skapar i sin tur hierarkiska uppdelningar mellan vi i väst och de andra i öst. Genom språket lever förtrycket kvar, enligt postkolonial teori. Språket är strukturerat kring binära oppositioner, vilket skapar motsatser.

I kontakten med terapeuter kan det ofta finnas en ojämn maktbalans, därför finner vi maktbegreppet högst väsentligt för att undersöka hur den kulturella bakgrunden hos flyktingar från forna Jugoslavien påverkar relationen till den svenske terapeuten. Maktaspekten handlar framförallt om de hierarkier som finns formellt och informellt i det svenska samhället. Genom att övergripande titta på flyktingens situation anser vi att begreppet makt är relevant. Flyktingen kommer i sin vardag att möta flyktingar från andra kulturer, terapeuter och svensk arbetsmarknad och därmed finner vi att maktaspekten är av stor relevans.

Eriksson, Eriksson Baaz och Thörn (2005) hävdar att globaliseringen och migrationen länder emellan har lett till att begrepp som identitet, etnicitet och kultur har fått politiska och ekonomiska betydelser. Postkolonial teori bygger mycket på att vi lever i en eurocentrerad värld, vilket innebär att globaliseringen definieras utifrån västvärldens syn. 1952 skrevs den för postkoloniala teorin fundamentala boken *Svart hud, vita masker* av Frantz Fanon. Det var en studie av afrikaners möte med den västerländska kulturen i kolonialismens fotsår. I boken tog Fanon upp och problematiserade frågor som till exempel hur och varför stereotyper utifrån etnicitet, religion och kulturell tillhörighet upprätthålls, samt hur dessa bäst kan bekämpas. En annan viktig fråga som togs upp i boken gällde kulturella identiteter och hur alternativa identiteter kan utvecklas utanför den västerländska benägenheten att kategorisera, till exempel utifrån etnisk tillhörighet och nationalstater. Sverige deltog aldrig direkt i kolonisationen av tredje världen, men den postkoloniala teorin berör ändå det svenska samhället då Sverige är en del av västvärlden.

Eastmond och Åkesson (2007) beskriver nationalstaten och dess betydelse inom postkolonial teori. Den moderna människans känsla av tillhörighet utgår än idag från att nationer skapas utifrån ett nationalstatstänkande och att människor därigenom skapar sin identitet och tillhörighet. Trots att vi lever i en globaliserad värld är fortfarande den rådande bilden att världen definieras utifrån suveräna nationalstater. Specifika kulturer, språk, historia och territorium, samt individens tillhörighet till ett sådant territorium och kultur är statiskt.

Wikström (2009) beskriver begreppet *diaspora* och ställer det emot en essentialistisk syn på kultur och etnicitet. Essentialismen anser att kultur och etnicitet är statiskt oföränderliga och att kulturer är klart åtskiljbara från varandra. Diaspora ser på etnicitet och kultur som något föränderligt. En metafor som används för att beskriva detta är skeppet, som står för identiteten och hur den rör sig över havet med sin flytande karaktär och har möjlighet att lägga till vid olika stränder. Istället för att betona en hemvist har människor möjligheten att ha flera hemvister. Människors kulturella och etniska identiteter är därmed i en ständig förändring där resultatet blir en blandad form, det vill säga en hybrid form bestående av personens möten och påverkan av andra kulturer och etniciteter som personen möter.

Då flyktingarna i vår undersökning har flytt från sitt hemland tror vi det är viktigt att undersöka vad det har för inverkan på integration och anpassning till det svenska samhället. Vi finner det även viktigt att undersöka om det har betydelse i bearbetningen av krigsupplevelserna från hemlandet.

5.3 Traumateori

Rydén och Wallroth (2008) berättar att ordet trauma är ett grekiskt ord som betyder ”sår” och kan användas vid både fysiska och psykiska skador. För att en händelse ska klassas som traumatisk krävs att den är hotfull och överväldigande nog att psyket inte kan behandla den. Med andra ord kan upplevelsen inte integreras med självet. Den psykiatriska diagnosmanualen DSM-IV-TR i American Psychiatric Association (2000, se bilaga 1) presenterar två krav på traumatiska händelser: 1) händelserna ska upplevas som livshotande eller som svåra kränkningar av den fysiska integriteten. 2) händelserna ska få den drabbade människan att känna sig skräckslagen och hjällplös. Dessa krav har dock mötts med kritik från en del experter, som tycker att kraven är för stränga och att de fokuserar enbart på fysiska skador och den fysiska integriteten. Rydén och Wallroth poängterar att även hot mot den

psykiska integriteten kan vara traumatiska. En pojke kan exempelvis i relationen till sina föräldrar aldrig bli slagen men ständigt få höra från dem att han är en idiot, vilket kan leda till utvecklandet av PTSD eller andra allvarliga psykiska problem. Exempel på händelser som kan vara traumatiska är naturkatastrofer, bränder, våldtäkter, kidnappningar, krigshändelser, psykisk misshandel, fysisk misshandel och sexuella övergrepp.

Bustos (1995) framhäver att trauma är ett fenomen som funnits med under hela mänsklighetens historia och att kunskapen kring hur en människa drabbas av dem är något nytt. Freuds traumateori fokuserade först på yttre faktorer som orsakade trauman. Därefter övergick han till att fokusera på förklaringsmodeller i de intrapsykiska processerna, med andra ord hur jaget bearbetar faror från omvärlden. Freud utvecklade en ångestteori, där han skilde på två olika ångestformer: signalångest och traumatisk ångest. Signalångesten strävar efter att fungera som ett skydd för att jaget ska kunna undvika faror av traumatisk karaktär. Efter stark stimuli från den yttre världen utlöses ett totalt hjälplöst tillstånd, vilket bryter ner det skyddande skalet och orsakar den så kallade traumatiska ångesten. Freud utvecklade även upprepningstvånget som förklaring till soldaters upprepade mardrömmar efter första världskriget. Upprepningen, i form av mardrömmar, blev ett sätt att förklara hur individen bearbetar sina traumatiska upplevelser från kriget.

I Bustos (1995) presenteras också att Janet och Freud var de första som tog upp psykiska trauman inom psykologin. Janet var först med att sammankoppla minnesstörningar och psykiska trauman. Andra experter har bekräftat att Janets teori om posttraumatiska minnesstörningar och klyvningar är resultat av att jaget inte kan hantera den traumatiska informationen, vilket leder till *dissociationer*. För att förstå psykiskt trauma förutsätter det tre grundläggande interrelaterande beståndsdelar: 1) Den yttre händelsens natur, typen av traumatisk situation, som är överskridande det normala och det förväntade för den drabbade individen 2) de intrapsykiska processernas natur i relation till händelsen och 3) de emotionella reaktionerna i dessa processer.

Cullberg (2006) beskriver en traumatisk kris som en reaktion på yttre omständigheter som leder till att jaget inte längre kan hantera den rådande situationen. Jaget besitter ett antal försvarsmekanismer för att kunna hantera yttre omständigheter och oväntade händelser. När dessa inte räcker till uppstår en traumatisk krissituation. Exempel på de försvarsmekanismer som Cullberg nämner som reaktion på traumatiska krissituationer är bland annat regression

där individen går tillbaka till tidigare utvecklingsstadier. Andra symptom är förnekelse av det inträffade, händelsen rationaliseras bort, isolering av känslor och undertryckande av känslor.

Vi vill få en djupare inblick i flyktingarnas situation. Traumateori kan tänkas ge oss svar på frågeställningarna gällande integrationen i det svenska samhället och psykoterapiens utformning. De begrepp som vi valt från traumateori är *försvarsmekanismer*, *dissociation* och *empati*. Försvarsmekanismer är en del av människans naturliga försvar vid trauma, medan den krisdrabbade upplever dissociation vid extrema situationer och det här kan människor med traumatiska krigsupplevelser drabbas av. *Empati* blir relevant i relationen med terapeuten och känslan av att känna sig förstådd av denne samt sin omgivning.

Cullberg (2000) berättar om människans *försvarsmekanismer*. Dessa är enligt honom omedvetna för personen, men väsentliga jagfunktioner och lika viktiga för personens psykiska överlevnad som immunförsvaret är för kroppen. Deras uppgift är att docera ängslan vid konflikter, både inom individen och mellan individer. På det sättet får de personligheten att behålla sin jämvikt. Lennér Axelsson (2010) förklarar att försvarsmekanismer kan delas in i högförsvar och lågförsvar. Högförsvar innebär intellektualisering, rationalisering och isolering. Dessa mekanismer är ofta förekommande vid kriser. Lågförsvar innebär en mer primitiv form av försvar. I denna grupp räknas förnekande, klyvning och projicering. Dessa är ofta aktuella under reaktionsfasen vid en kris.

Gerge och Lander (2012) hävdar att när människor utsätts för hot reagerar vår kropp mer eller mindre automatiskt. I den situationen förbereder vi oss för att kämpa eller fly. Om vi till slut inser att vi inte hittar någon utväg ur situationen och vår fiende är oss övermäktig då kollapsar vi. Då uppträder en psykisk överlevnadsmekanism, som är ett sätt att stänga av upplevelser som är smärtsamma och integritetskränkande. Reaktionen är inte styrd av vår vilja utan utvecklas automatiskt. Det här är ett exempel på dissociation. Människan är en varelse som fungerar genom vårt självbiografiska minne och genom det får vi en känsla av sammanhang och tid, vilket gör att livet hänger ihop. Dissociationens inverkan skapar en bristande förmåga att inkorporera och länka samman information och nya upplevelser i den här självbiografien. Det kan leda till att personen upplever minnesluckor eller att den inte känner sig hänga samman med personlighet eller kropp. Omgivningen kan också kännas överklig och individen kan känna sig främmande för sig själv.

Bustos (1995) beskriver dissociation som en sorts förnekande av traumat. Dissociation kan även skapa en oförmåga för människor att minnas viktiga aspekter i det upplevda traumat i form av koncentrationssvårigheter och i form av andra störande symptom som mardrömmar. En individ som lider av dissociation kan på ett affektlöst och sakligt sätt berätta ingående om svåra upplevelser eller inte alls komma ihåg dessa händelser.

Havnesköld och Risholm Mothander (2009) beskriver dissociation i hur personer lagrar minnen. Utifrån det här beskrivs hur upplevelser som involverar föga emotionell intensitet riskerar att registreras i vår hjärna som mindre betydelsefulla, medan händelser som är måttligt eller kraftigt emotionellt färgade ofta registreras som betydelsefulla, vilket gör att de är lätta att komma ihåg. Däremot kan händelser som väcker överväldigande intensiva affekter blockeras i processandet i hjärnan. Det skapar en blockering för kodning och återkallande. Det gör att det episodiska minnet störs och fragmenteras. Detta kan ses som vår strävan att skapa en sammanhållning av självet. På det sättet skyddar vi oss mot dessa minnen för att hålla ihop självet, då dessa minnen kan skapa ett sönderfall av det tidigare episodminnet. Denna delning gör att självet dissocieras.

Det tredje begreppet är *empati*. Cullberg (2000) säger att genom empatin skapas en inlevelseförmåga och det skapas en känsla av samhörighet mellan behandlare och patient. Då uppstår ett subjekt-subjekt förhållande. Det gör att behandlaren kommer bakom det objektiva och får kontakt med patientens upplevelse av rädsla, sorg och vrede, vilket leder till att patienten upplever sig förstådd. Även Lennéer Axelsson (2010) menar att det är av stor vikt att behandlaren är förmögen att förmedla förståelse, respekt och bekräftelse för klienten. Empati innebär att fånga upp och förstå en människas tankar och känslor, för att det ska leda till att terapeuten kan hjälpa och vägleda individen. Detta kan delas in i en affektiv (fånga upp), en kognitiv (förstå) och beteendedel (hjälpa och vägleda). Empati krävs för att kunna skapa en välfungerande arbetsallians med klienten, fokus ligger inte på terapeutens subjektivitet utan på klienten, vilket ökar chansen för att klienten känner sig bekräftad och att självkänslan stärks.

6. Tidigare forskning

I följande kapitel ska vi presentera tidigare forskning som berör vår studie. Vi har funnit störst del av forskningen i databasen PILOTS, där vi sökte utifrån sökord som berörde vårt ämne.

Därefter har vi använt oss av referenser i dessa artiklar för att få ytterligare information. Övergripande var vi intresserade av kulturens betydelse för människor med krigsupplevelser när de integreras i det svenska samhället. Vi börjar med att beskriva tre svenska studier som vi upplever är relevanta för vår egen studie. Därefter följer fyra internationella studier som bland annat berör PTSD, flyktingskap och integrationen i ett nytt land.

6.1 Den traumatiserade flyktingen: Medikalisering av flyktingskap som ordningsregim

Marita Eastmond (2004) är docent på den socialantropologiska institutionen på Göteborgs Universitet. Hon följde ett antal bosniska flyktingar från ankomsten 1994. Urvalsgruppen hade god utbildningsbakgrund och kom från småstäder i Bosnien och anses därmed vara representativ för de flyktingar som kom till Sverige. Hon belyser deras livssituation i Sverige utifrån olika perspektiv.

Det visade sig att gruppen hade svårt att etablera sig på den svenska arbetsmarknaden. Anledningen anser Eastmond (2004) vara dels arbetsmarknaden på 1990-talet i Sverige, medikaliseringen av trauma, generalisering av flyktingen som traumatiserad och begreppet PTSD:s oförmåga att omfatta flyktinggruppens upplevelser.

Eastmond (2004) framhäver att bilden av flyktingar som traumatiserade gav upphov till ett hinder i kontakten med svenskar. Exempelvis upplevde de att svenskarna var rädda för att ställa frågor om kriget och individens upplevelser. Det kan kopplas till problemet som uppstår i och med medikaliseringen av trauma. Det leder till att svenskar undviker att ställa frågor kring traumat då det kan tänkas vara mer passande för specialister.

Vad gäller den svenska arbetsmarknaden understryker Eastmond (2004) skillnaden mellan de chilensare som kom till Sverige på 1970-talet och de bosnier som kom till Sverige på 1990-talet. Sverige karakteriserades av en god arbetsmarknad och en generös inställning till flyktingar. Under 1990-talet hade den finansiella krisen i Sverige påverkat den svenska arbetsmarknaden negativt, flyktingpolitiken hade blivit mer restriktiv och flyktingar upplevdes allt mer som en säkerhetsrisk. I det senmoderna samhället känner människor en allt större otrygghet och flyktingar kan uppfattas som ett symptom på en värld som befinner sig i kris och inte sällan som orsaken till denna instabilitet. Därmed har medicinska och

psykologiska tester blivit vanligare när flyktingar tas emot i mottagarländer. Då medikaliseringen av traumat ökat, formas en generaliserande bild av flyktingar. I och med att det saknas ett fungerande system i mottagarlandet formades därmed bilden av den bosniska flyktingen utifrån den första flyktinggruppen som kom och deras mentala hälsa, då den här gruppen var i behandling.

I Eastmonds (2004) studie, där urvalsgruppen inte var påtagligt traumatiserad, var symptomen dels resultat av upplevelser från kriget, men också i hög grad en känsla av ett utanförskap i det svenska samhället. Viktigt att poängtera är att begreppet PTSD och den vård som diagnosen syftar till kan skapa negativa effekter för flyktingar då de riskerar att bli stämplade genom diagnosen. De efterföljande effekterna kan vara att de ställs utanför arbetsmarknaden då de anses behöva rehabiliteras först. Följden kan bli att de känner sig isolerade från majoritetsbefolkningen. Då diagnosen kan ha en skrämmande inverkan kan det tänkas att majoritetsbefolkningen inte söker kontakt med flyktingar på grund av hänsyn och rädsla. Det uppstod en paradox i de bosniska flyktingarnas tillvaro, som handlade om att ifall de inte var friska kunde de inte få ett jobb. Flyktingarnas syn var dock att de endast kunde bli friska om de fick ett jobb.

6.2 Flyktingskap och psykosocial stress – en intervjustudie av en grupp bosniska flyktingar

Denna magisteruppsats gjordes av Raija Saikkonen (2001) från Göteborgs Universitet, inom socialantropologi. Eastmond (2004) refererade bland annat till uppsatsen i sin studie. Då den berörde vår flyktinggrupp blev den mycket användbar. Uppsatsen syftade till att bland annat återge bosniska mäns upplevelser av flyktingskapet efter att ha lämnat sitt hemland och startat ett nytt liv i Sverige. Uppsatsens frågeställningar handlade om hur människor som blivit utsatta för psykosocial stress beskrev sina upplevelser och hur de kopplade samman sina upplevelser och sitt hälsotillstånd.

Urvalet var åtta bosniska män som kom till Sverige mellan åren 1992-1994 och Saikkonen gjorde en intervjuundersökning med dessa män. I uppsatsen finner vi tydliga exempel på hur olika kulturer kan påverka flyktingar i deras integration och liv, samt hur de problematiserar kring termen posttraumatiskt stressyndrom och dess diagnostisering och symptom.

I sin studie lyfter Saikkonen (2001) fram flera viktiga slutsatser som vi finner har stark koppling till våra frågeställningar. Det visade sig att de bosniska männen upplevde en obalans i tillvaron i Sverige. De saknade möjlighet att leva upp till den moraliska balans, ett så kallat normalt liv, som de tidigare upplevt att de haft i Bosnien. Det livet inbegrep arbete, socialt umgänge och stabil ekonomi. Till följd av arbetslösheten i Sverige under 1990-talet upplevde de en maktlöshet, att de saknade kontroll över sina liv och levde ett "onormalt" liv. Den överflödiga diagnostiseringen är inte alltid till godo utan medför stämpling och utanförskap, då det leder till en syn på flyktingar som traumatiserade offer utan förmåga att arbeta. Deras syn på trauma skiljer sig från den västerländska synen, då de inte talar om traumatiska händelser i termer av trauma och traumatisering. Det ingår inte i den bosniska uppfattningen om lidande. Stämplingen som traumatiserat offer leder i sin tur till en ofrivillig arbetsoförmåga, vilket gör att de inte känner sig normala.

Saikkonen (2001) poängterade också att flykten från hemlandet var en hög stressfaktor och en påfrestande händelse som påverkar individens livssituation och anpassningsförmåga. Flykten innebär att individen under intensiva förhållanden tvingas lämna sitt hemland, hamna i väntan och ovisshet om sin framtid i det nya landet och att till slut få en möjlighet att starta ett nytt liv där.

6.3 Impact of Ethnicity, Violence and Acculturation on Displaced Migrants: Psychological Distress and Psychosomatic Complaints among Refugees in Sweden

Sundquist (2000) gjorde en studie i Sverige som berörde olika invandrargrupper: polacker, turkar, iranier, chilener och kurder. Studien analyserade forskning som tagits fram från statliga institutioner i landet, rörande invandrare. Urvalsgruppen bestod av personer som hade bott i Sverige från 1980 fram till 1989. Studien syftade till att ta reda på betydelsen av migrationsstatus (vilket syftar på födelseland), upplevelsen av våld, Antonovskys teori om känsla av sammanhang, ackulturationsstatus, kontroll över ens liv, ekonomiska svårigheter och utbildning. Det skulle sedan utredas vad för konsekvenser alla dessa faktorer hade på individens psykologiska nöd och psykosomatiska problem. Undersökningen var kvantitativ och genomfördes genom enkätundersökning.

Sundquist (2000) understryker att faktorer som en låg känsla av sammanhang och kontroll påverkar individens psykiska hälsa. Dem som hade närmare koppling till kulturen, i det här fallet polackerna, hade mindre svårigheter att anpassa sig till den svenska kulturen och var därmed mer friska. Studien konstaterade att den etniska bakgrunden har konsekvenser för hur invandrarens kommande ackulturationsprocess kan bli, vilket också kan få konsekvenser för hälsan.

Sundquists (2000) uppmaning till psykiatriker är att det psykiska lidandet kan döljas i psykosomatiska besvär och dessutom att olika riskfaktorer (exempelvis låg känsla av sammanhang, dålig ackulturation, låg kontroll över ens liv samt ekonomiska svårigheter) kan påverka den mentala hälsan mer än det våld som individen upplevde innan invandringen till Sverige.

6.4 The Relative Contribution of Posttraumatic and Acculturative Stress to Subjective Mental Health among Bosnian Refugees

Knipscheer och Kleber (2006) genomförde en studie i Holland med bosniska flyktingar som varit i Holland under 10 år. Metoden de använde sig av var semistrukturerade intervjuer samt enkätundersökningar. 78 flyktingar ingick i studien. Urvalet var indelat i två grupper, dels personer som hade haft kontakt med öppna psykiatriska vården och dels de som inte alls hade sökt vård. Studiens syfte var att ta reda på relationen mellan posttraumatiska stressreaktioner, kulturell adaptation och mentala problem.

Den posttraumatiska stressen blev värre med åren för flyktingarna i undersökningen. Resultaten visade alarmerande resultat då undersökningen sträckte sig över en längre tid. Samtidigt påverkar ackulturationen även den mentala hälsan, dock inte lika starkt som den posttraumatiska stressen. Resultaten visade att om flyktingarna, under ackulturationen, tog till vara på delar av sin ursprungskultur samtidigt som de tog till sig det nya landets kultur lades en god grund för fortsatt fungerande anpassning i samhället. Dessutom påverkades den mentala hälsan positivt. Resultaten visade också att om flyktingar strikt höll fast vid sin gamla kultur eller helt assimilerades påverkades den mentala hälsan negativt.

Knipscheer och Kleber (2006) presenterade också resultat vad gäller kontakten med vården. Många som kom i kontakt med vården var nöjda med den och upplevde den som tillgänglig.

Däremot fanns det dem som hade stora problem, men som valde att inte söka vård. Denna grupp var rädd för skvaller, integritetskränkningar och upplevde det som ett tabu att söka sig till vården. Sammantaget kom studien fram till att det måste finnas en förståelse på strukturell nivå för att förstå vad flyktingarna gått igenom och vad de fortfarande går igenom. De behöver hjälp med att utveckla färdigheter i migrationsprocessen för att kunna integreras i samhället. Det innebär att flyktingarna kan bli stimulerade till att utveckla en positivt kulturell identitet, både i relation till sin egen kulturella grupp och lära sig praktiska färdigheter för att kunna fungera och leva i värdlandet.

6.5 PTSD: A Problematic Diagnostic Category

Paul McHugh och Glenn Treisman är två professorer inom psykiatri och beteendevetenskap. McHugh och Treisman (2007) gjorde en vetenskaplig studie där de granskade PTSD-diagnosens historia och uppkomst. I undersökningen använde de sig av forskning från olika tidsperioder som haft att göra med utvecklingen av PTSD. De presenterade en historisk och klinisk genomgång som visade hur termen utvecklats sen 1980. Ur ett historiskt perspektiv har de kunnat utvärdera naturliga, känslomässiga och beteendemässiga reaktioner på traumatiska upplevelser. Där utifrån har de även kommit fram till bedömningar och formuleringar och hur det terapeutiska omhändertagandet i både militära och civila sammanhang har blivit. Slutsatsen blev att PTSD-diagnosen har flyttats bort från fältet som handlar om psykisk ohälsa och ett naturligt förklarande av psykologiska reaktioner på trauma. Dessutom har förståelsen för dessa traumatiska upplevelser minskat. Diagnosen är otydlig och har snarare en politisk än psykologisk grund.

McHugh och Treisman (2007) menar att en full undersökning av individen måste göras för att kunna förstå de problem personen har i relation till traumat. Det döljer sig flertalet sjukdomar inom beteckningen PTSD, exempelvis bipolär sjukdom, drogmissbruk, depression och personlighetsstörningar. Det har blivit en politisk diagnos som uppstått efter Vietnamkriget och den har fått alltför stort inflytande för människor med psykiska problem. Dessutom är symptomen på PTSD alldeles för ospecifika och McHugh och Treisman menar att det finns många andra psykiska handikapp som uppvisar samma symptom. Således ökar risken för att patienter inte får rätt behandling, då dessa sjukdomar kan kräva annan typ av behandling och det kan på sikt leda till att patienten identifierar sig själv som sjukare än vad han/hon är. McHugh och Treisman poängterar att då diagnosen har fått en mycket stor betydelse

ifrågasätts den inte på det sättet den behöver göras. Även patientens berättelser och upplevelser bör granskas i större utsträckning, då det kan innebära en sjukdomsvinst och en högre status än andra diagnoser.

6.6 A Critique of Seven Assumptions behind Psychological Trauma Programmes in War-affected Areas

Summerfields (1999) studie fokuserade på västvärldens medikalisering av människors krigsupplevelser och den hjälp den ger till dessa i form av kortsiktiga tekniska lösningar, exempelvis terapi och rådgivning. Studien är uppbyggd genom exempel på vad insatser i krigsområden som Bosnien och Rwanda ger för konsekvenser för befolkningen och deras samhällen. Här lyfts det fram att hjälporganisationer, som WHO, Unicef och ECTF, tar sin utgångspunkt i ett etnocentriskt perspektiv som bygger på en västerländsk problembeskrivning. Risken blir att det inte tas hänsyn till de kulturer som finns i de länder där insatserna genomförs. Snarare kan det förstärka problemen runt uppbyggandet av dessa samhällen.

Summerfield (1999) riktar kritik mot att västerländska hjälporganisationer tar för givet att professionell expertis från västerlandet är lösningen för de människor som bär på traumatiska krigsupplevelser och att hjälpen ska ges i form av terapeutiska samtal. Det måste tas mer hänsyn till de sociala nätverken i större utsträckning, till exempel familj, släkt eller kollegor. Det är också viktigt att ta tillvara på de kulturella faktorer som spelar in i bearbetningen av krigsupplevelserna och det krävs en medvetenhet kring de faktorerna. Exempelvis beskrev flyktingar från Moçambique att deras främsta metod att hantera sina upplevelser var genom att glömma dem. I Etiopien var det på samma sätt och där kallades det att aktivt glömma.

Kontentan av Summerfields (1999) rapport är att det förekommer en överskattning av antalet traumatiserade och en underskattning av deras resurser. Därmed har den här gruppen inte fått komma till tals och förklara vad de vill ha hjälp med. De kortsiktiga insatser som används hjälper inte till att bygga upp samhällena på lång sikt, då personalen framförallt kommer från västvärlden. Västerländska psykologiska kunskaper betraktas som definitiv kunskap och det beror på att den västerländska kulturen har globaliserats. Det leder till att den kulturen där insatserna genomförs kan bli motarbetad. Det humanitära fältet måste mer styras av de överlevande gruppernas ledning mot frågor som rättigheter och rättvisa och deras sätt att leva

sina liv. Den viktigaste uppgiften för interventioner är att ta reda på styrkor och svagheter i de samhällen där hjälpen genomförs. Därmed finns det skäl att ifrågasätta vilken funktion den hjälp som kommer utifrån kan ha.

6.7 The Psychological Effects of Exposure to Wartime Trauma in Bosnian Residents and Refugees: Implications for Treatment and Service Provision

Begic och McDonald (2006) gjorde en kvantitativ studie där de jämförde bosniska flyktingar i med krigsupplevelser boende i USA och bosnier fortfarande bosatta i hemlandet efter kriget. De undersökte hur graden av händelser påverkade symptomen i form av posttraumatisk stress, ångest och depression. De jämförde även om det fanns skillnader mellan bosnierna i USA och dem som stannat i hemlandet.

Begic och McDonald (2006) kom fram till att bosniska flyktingar hade en signifikant högre grad av posttraumatisk stress än bosnierna i hemlandet, dock var symptomen färre vad gäller ångest och depression. Graden av upplevelser spelade också in vid utvecklandet av PTSD. De hävdar att det här har betydelse för mottagandet av flyktingar och ställer större krav på en kulturell anpassad organisation, bättre information och kulturell förståelse för flyktingarnas situation. Förslag på metoder för att främja hjälpinsatser är mer innovativa modeller, till exempel användning av personer i vården med liknande bakgrund och erfarenheter och mindre beprövade metoder som bildterapi. Syftet blir att minska formaliteten och hitta sätt att möta personerna på deras egna villkor.

7. Metod och tillvägagångssätt

7.1 Förförståelse

Vad gäller förförståelse hävdar Thurén (2007) att den är omedveten och att vi socialiseras in i den genom vår uppfostran från barndomen. Den leder till att vi uppfattar omvärlden på ett speciellt sätt. Förförståelsen kan också vara mer eller mindre adekvat, då en riktig förförståelse kan innebära förkunskap, medan en felaktig förförståelse kan skapa fördomar. Dalen (2007) menar att forskaren behöver ha medvetenhet om sin förförståelse för att öka möjligheterna till att utveckla teorier utifrån den insamlade empirin. I första hand bygger analysen på informanternas direkta uttalanden, det utvecklas dock en dialog mellan forskaren och den insamlade empirin.

Vi är väl medvetna om att vår förförståelse är rotad i den västerländska civilisationen. Våra teorival och uppsats syftar bland annat till att problematisera det här faktumet, framförallt i våra teorival. I och med det påverkas även analysen, men vi har försökt att göra en så objektiv analys som möjligt. I övrigt var vår förförståelse innan uppsatsen mestadels baserad på information vi tagit till oss från olika medier gällande konflikten i forna Jugoslavien. Två av oss har gått kurserna ”Migration och etnisk mångfald” och ”Psykisk ohälsa”. Samma två personer var dessutom på en öppen psykiatrisk mottagning under praktikperioden.

7.2 Sökning av litteratur och tidigare forskning

Först kontaktade vi Lars Trenning på Kris- och traumaenheten i Göteborg och bokade ett möte med honom. Han visade stort intresse för vår uppsats och erbjöd sig att hjälpa oss med att hitta intervjupersoner. Lars Trenning gav oss dessutom tips på litteratur som kunde vara användbar.

Vårt sökande efter tidigare forskning startade med sökverkstäderna på Centralbiblioteket i Göteborg. Vi letade i GUNDA och använde oss av sökord som ”PTSD”, ”trauma”, ”kultur”, ”integration” och ”krig”. Vi hittade författaren John Wilson och dennes bok *Cross-Cultural Assessment of Psychological Trauma and PTSD*. Genom den sökte vi vidare i Psychinc. Vi fick veta att databasen ”PILOTS” är inriktad på PTSD. I den databasen sökte vi information med hjälp av olika ord och trunkering, till exempel ”culture”, ”trauma”, ”refugee”, ”war”, ”torture”, ”Yugoslavia”, ”Bosnia”, ”Serbia”, ”Croatia”, ”integration” och ”population”. I den tidigare forskning vi hittat har vi även använt oss av artiklarnas referenser för att hitta ytterligare forskning som berör vår uppsats.

7.3 Forskningsmetoder

Vi hade sen tidigare bestämt oss för att göra en kvalitativ undersökning. Vi ville intervjua personer från forna Jugoslavien som har upplevelser från kriget. Då våra frågeställningar inte handlar om mätningar eller kvantitet, utan fokuserar på exempel, erfarenheter och livsberättelser, bedömde vi att en kvalitativ undersökning var mest lämplig. En kvantitativ undersökning hade varit lämplig om fokus legat på jämförelser vad gäller ålder, kön eller

etnicitet. En enkätundersökning hade också fungerat bra om syftet varit att utvärdera vården på till exempel Kris- och traumaenheten i Göteborg.

Dalen (2007) beskriver abduktion som en modell där induktion och deduktion kombineras. I den modellen utgår forskaren från empiriska enskilda fall, men använder även teoretiska föreställningar och begrepp i abstraktionsprocessen. Thurén (2007) menar att induktion är en metod där allmänna och generella slutsatser dras ifrån empiriska data. Deduktion är att dra logiska slutsatser som giltiga utifrån vad som kan betraktas som logiskt sammanhängande.

Under arbetets gång har det blivit tydligt för oss att det finns väldigt mycket forskning inom ämnet, vilket gör att vi har mycket tidigare kunskap att jämföra vår empiri med. Det har lett till att vi valt en abduktiv modell för vår undersökning då vi jämför vår egen empiri med tidigare forskning och teorival, men även låtit empirin forma ny kunskap för det sociala arbetet.

7.4 Validitet och reliabilitet

Enligt Thurén (2007) handlar validitet om att undersöka det som avses att undersöka. Dalen (2007) lyfter fram viktiga faktorer som är knutna till validiteten i kvalitativa intervjustudier. Den första faktorn är forskarrollen. Det är av vikt att forskarens anknytning till det som studeras klargörs för att tydliggöra om det kan finnas omständigheter som kan påverka tolkningen av resultat och analys. En annan faktor handlar om urvalet. Dalen menar att i kvantitativa studier eftersöks möjligheten att se genomsnitt i undersökningen. I kvalitativa studier ersätts det här med en strävan att söka mångfald och variation i urvalet rörande de företeelser som undersöks. I kvantitativa studier eftersöks framförallt generaliserbarheten, på det sättet blir mångfald och variation den kvalitativa studiens möjlighet att skapa större generaliserbarhet. Bryman (2011) beskriver extern validitet som en fråga om hur en undersökning kan generaliseras utöver den specifika undersökningskontexten. Intern validitet ställer frågan om det går att fastställa en specifik orsak till resultatet, eller om det kan finnas andra faktorer som påverkar resultatet.

Vi valde att utgå från de tre mest centrala etniska grupperna i inbördeskriget i forna Jugoslavien för att stärka validiteten i vår undersökning. Därmed valde vi intervjupersoner

från Kroatien, Bosnien och Serbien i syfte att skapa en mångfald och öka den externa validiteten. Det gav oss också en möjlighet att få en bredare och mer objektiv bild av flyktingarnas situation och inbördeskriget i forna Jugoslavien.

Dalen (2007) beskriver reliabilitet som mindre relevant inom kvalitativ forskning än inom kvantitativ forskning. Reliabilitet syftar inom kvantitativ forskning till att andra forskare ska kunna kontrollera insamlad data.

En brist i validiteten är att inte samtliga intervjupersoner har varit i kontakt med den svenska vårdapparaten angående sina traumatiska krigsupplevelser. Det var dock något vi inte kunde styra på förhand, då det skulle kunna tänkas försvåra kontakten med intervjupersonerna. Lars Trenning försökte hjälpa oss att hitta intervjupersoner som varit i kontakt med Kris- och traumaenheten. Den frågan diskuterades under ett APT-möte, men personalen kom fram till att det skulle äventyra behandlingsprocessen och av etiska skäl kunde de inte kontakta tidigare klienter.

7.5 Urvalsgrupp

I förberedandet av intervjuer började vi ringa olika kulturföreningar i Göteborg för att hitta intervjupersoner. Vi kontaktade olika serbiska, bosniska och kroatiska föreningar. Vi försökte också kontakta folk vi känner med bakgrund i före detta Jugoslavien med hopp om att skapa en snöbollseffekt som skulle kunna generera i nya intervjupersoner.

Bryman (2011) förklarar att ett snöbollsurval kan betecknas som ett bekvämlighetsurval och har ofta till syfte att nå personer när det är svårt att hitta en naturlig urvalsram. Det blev en användbar metod för oss. På det sättet kunde vi använda oss av vissa personers kunskap om ämnet, vilket ledde oss vidare till andra personer som stod i relation till dem med liknande erfarenheter. Det här hände exempelvis i vår kontakt med Lars Trenning, som tipsade oss om olika föreningar vi kunde kontakta för att genomföra intervjuer. Vi kunde därmed komma i kontakt med fler intervjupersoner genom dessa föreningar.

Bryman (2011) påpekar dock att ett snöbollsurval inte är representativt för den population som undersöks, men metoden är ändå välanvänd inom kvalitativ forskning.

Det var av vikt för vår studie att intervjupersonerna hade kommit till Sverige under eller efter inbördeskriget 1991-1995 och att de under kriget var minst 18 år gamla. Anledningen var att de skulle ha klara minnesbilder från kriget och kommit till Sverige som flykting. Vi visste inte innan intervjuerna exakt vilka krigsupplevelser intervjupersonerna hade varit med om. Vi kunde därmed inte veta om de intervjuade upplevt trauman. Av etiska skäl bedömde vi att vi inte kunde ställa det kravet på urvalskriterierna. Då barnperspektivet, med intervjuer av minderåriga, lätt kunde leda till en annan frågeställning och infallsvinkel valde vi bort denna grupp.

7.6 Etiska överväganden

De etiska riktlinjer som blivit aktuella för oss i vår undersökning är samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och konsekvenser som undersökningen kan få för de berörda.

Kvale och Brinkmann (2009) beskriver samtyckeskravet och det handlar om att intervjupersonerna blivit informerade om syftet med undersökningen, risker som är förenade med deltagande i undersökningen och att intervjupersonerna får dra sig ur om de vill. Konfidentialitetskravet betyder att intervjupersonernas anonymitet tillgodoses och att deras berättelser inte ska kunna härledas till dem. Konsekvenser som undersökningen kan ha för de berörda handlar om det lidande som intervjupersonerna kan få utstå på grund av sitt deltagande och de ska därmed minimeras.

Vid varje intervjutillfälle har vi garanterat intervjupersonernas anonymitet, förklarat syftet med undersökningen, att den endast kommer att användas i forskningssyfte och att de kan dra sig ur undersökningen om de vill. Vi har under intervjutillfällena försökt visa förståelse för intervjupersonernas känslor runt ämnet och låtit dem berätta vad de orkar berätta. Dessutom har vi valt att inte heller nämna vilka föreningar de kommer ifrån för att främja deras anonymitet.

7.7 Pilotstudie

Innan vi påbörjade den kvalitativa undersökningen bestämde vi oss för att göra en pilotstudie. Vi gick till ett bibliotek, där vi visste på förhand att det fanns folk från forna Jugoslavien. Vi fick kontakt med en man som var villig att ställa upp på en intervju. Den intervjun gav oss en uppfattning om styrkor och svagheter med våra frågor och vår intervjuteknik, vilket var

viktigt för den fortsatta undersökningen. Vi fick rådet att ställa frågor som hade mer att göra med intervjupersonernas vardagliga liv. Det skulle ge oss en uppfattning om de led av dissociation eller andra beteenden som kan vara resultatet av traumatiska krigsupplevelser. Även Lars Trenning poängterade vikten av att inte ställa direkta frågor om intervjupersonernas upplevelser och trauman, utan mer prata om det generellt. I vårt samtal med Lars Trenning diskuterade vi även teorier, syfte och frågeställningar för uppsatsen. Vi berättade att vi ville inrikta oss på postkolonial teori och traumateori. Lars Trenning gav oss tipset att även ackulturationsteori kunde vara passande. Sammantaget kan vi konstatera att det ämne vår uppsats berör är mycket känsligt utifrån etiska aspekter. Intervjumetoden formas därmed i hög grad utifrån etiska överväganden. Lars Trenning hjälpte oss också att hitta intervjupersoner som är terapeuter på Kris- och Traumaenheten i Göteborg.

7.8 Intervjuer

På grund av våra frågeställningar och det känsliga ämne och upplevelser som de berör valde vi att semistrukturera våra intervjuer och intervjuerna kom även att få en narrativ karaktär. Den här metoden syftade till att ge utrymme åt intervjupersonerna att berätta fritt om sina upplevelser av kriget och dess efterverkningar. Samtidigt ville vi inte pressa intervjupersonerna för att få dem att berätta om specifika smärtsamma minnen. På det sättet försökte vi inte styra intervjuerna, vilket ökade möjligheten för dem att berätta egna berättelser. Det här kan ha ökat den interna validiteten då vi inte hade några direkta hypoteser innan intervjuerna.

Kvale och Brinkmann (2009) förklarar att narrativa intervjuer syftar till att fokusera på de historier och livsberättelser som intervjupersonerna bär på. Intervjuaren kan ställa frågor som uppmuntrar till en berättelse av en särskild episod.

Vi tyckte att det fungerade som en bra metod eftersom intervjupersonerna hade mycket att berätta om under intervjutillfällena. Nackdelen var att intervjuerna kunde bli långa och leda in på sidospår som inte var relevanta för vår undersökning.

Bryman (2011) beskriver en semistrukturerad intervju som en intervju där forskarna rör sig runt förhållandevis specifika teman, men frågorna kan förflytta sig och behöver inte följa den ordning som de har i intervjuguiden. Den typen av intervjuer blir flexibla då tonvikten läggs

på hur intervjupersonen uppfattar och tolkar frågor och skeenden. Det blev användbart då intervjuerna ibland kunde starta i en helt annan ände än vad intervjuguiden planerat, men då kunde vi stanna vid det ämnet som intervjupersonerna berörde och fördjupa oss där.

Dalen (2007) framhäver vikten av att öka validiteten gällande intervjuerna. Det kan beskrivas som deskriptiv validitet och syftar på att ge en redogörelse för hela processen som sträcker sig från intervjuer, ljudinspelningar till nedteckningar av den slutliga utskriften. Det är viktigt att ha bästa möjliga underlag när materialet senare bearbetas, således blir en redogörelse av den processen viktig att redovisa. Ytterligare ett sätt att öka validiteten i en kvalitativ undersökning är att genom intervjuerna ställa relevanta frågor och lämna möjlighet för respondenterna att ge utförliga svar.

Vi intervjuade två kroater, fyra bosnier och tre serber. Vi intervjuade även två psykoterapeuter, varav en psykolog och en socionom. Vi är medvetna om att det här inte är ett representativt urval. Uppsatsen är kvalitativ och syftar till att exemplifiera och ge tydliga exempel. Således intervjuade vi psykoterapeuter i syfte att belysa flyktingarnas utsatthet och förhållande till den svenska vårdapparaten. Vi bedömde även att det var viktigt att intervju dem för att få svar på vår frågeställning gällande den kulturella bakgrundens betydelse i utformandet av behandlingen. Intervjuerna spelades in på iPhone och mobiltelefon. Två av oss ställde frågor och en tredje tecknade ner viktiga uttalanden för att göra materialet lättare att bearbeta vid transkribering. Intervjufrågorna finns även redovisade som bilagor (Se bilaga 2 och 3) för att ge läsaren en djupgående förståelse för processen.

Kvale och Brinkmann (2009) beskriver svårigheter vid tvärkulturella intervjuer där olika normer kan spela in vid intervjutillfället, exempelvis vad gäller att ge direkta eller mer kringgående svar. Vissa fenomen kan vara tabu i olika kulturer och det kan även förekomma sociala och språkliga översättningsfrågor och frågor runt tolk och tolkens roll.

Eftersom vår urvalsgrupp hade sitt ursprung i Europa upplevde vi inga större svårigheter där normer ledde till missförstånd i intervjun. Som vi tidigare nämnt var det enda problemet språksvårigheter och svårigheter att få nyanserade och detaljerade svar.

7.8.1 Tolk

Det har förekommit språksvårigheter vid intervjuerna och vi har använt oss av tolk vid ett par intervjutillfällen. Tolkarna har inte varit utbildade utan medlemmar i de olika föreningarna vi haft kontakt med. Det här var ett val som dessa intervjupersoner själva gjorde. Det har givetvis påverkat intervjusituationen, de svar intervjupersonerna gett och reliabiliteten. Dessutom kan det ha påverkat analysen av intervjuerna då vår tolkning av deras svar helt utgår från tolken. Det förekom även vissa språksvårigheter när vi intervjuade utan tolk, vilket också har påverkat analysen av svaren.

7.9 Analysmetod

Vi har en förförståelse som bygger på det samhälle och den tid vi vuxit upp i. Det har påverkat analysen, då vi valt att lägga tonvikt vid vissa saker och upplever att andra saker inte är lika relevanta. Dock anser vi att det faktum att vi varit tre personer i analysen av empirin kan öka validiteten.

Thurén (2007) berättar att hermeneutiken bygger på inkännande som kunskapskälla, inte bara logik och empiri. Hermeneutiken syftar inte bara till att begripa empirin utan även att förstå den. Den här typen av tolkning är av stort värde när det gäller att förstå människor, dess handlingar och konsekvenser av dess handlingar.

I vår analys har vi tolkat svaren som vi fått utifrån vår förförståelse, våra värderingar, vår bild av problematiken, samt våra teorival och tidigare forskning. Vi är dock fullt medvetna om att det leder till vissa problem då metoden sällan är intersubjektivt testbar. Vi förstår och analyserar till viss del utifrån vår egen introspektion som bygger på våra sammanlagda erfarenheter av att vara en människa.

Dalen (2007) menar att tolkningar av intervjumaterial är fenomennära och kontextkänsliga. En tolkning innebär mer än bara ögonblicksbilder. För att öka validiteten måste tolkningarna stå i relation till en helhetsbild, det vill säga en beskrivning av en större helhet av det sammanhang personerna ingår i.

För att få kontakt med intervjupersoner har vi besökt kulturföreningar och även varit hemma hos två intervjupersoner. Det har bidragit till att öka insynen och förståelsen för flyktingarnas

liv. Det har också ökat möjligheten att förstå deras uttalanden och sätta dem i ett sammanhang under analysen.

Då vår uppsats bygger på intervjuer och anteckningar har vi valt att analysera våra resultat genom att integrera teori, tidigare forskning och empiri i analysdelen. Varje frågeställning utgör ett kapitel under vilket respondenternas uttalanden analyseras med hjälp av tidigare forskning, teorier och centrala begrepp. Genom våra semistrukturerade intervjuer kodades empirin då intervjufrågorna var anpassade till att besvara frågeställningarna. Vi transkriberade stora delar av intervjuerna och valde ut de uttalanden som vi tyckte kunde besvara våra frågeställningar. Därefter har citaten placerats in under de frågeställningar de passar bäst in på. Angående validiteten menar Kvale och Brinkmann (2009) att det inte finns någon sann objektiv omvandling mellan muntlig och skriftlig form, utan att det istället handlar om hur utskriften lämpar sig för forskningssyftet. Vi är medvetna om att vi tolkar när vi analyserar materialet, men det är något som vi inte kunnat undvika.

I analysen har vi bland annat använt oss av meningskoncentrering. Kvale och Brinkmann (2009) förklarar att meningskoncentrering innebär att uttalanden från intervjupersonerna dras samman till korta formuleringar och att intervjupersonens långa uttalanden pressas ihop och blir kortare för att lyfta fram innebörden i det som sägs. Vi har även använt oss av meningskodning i syfte att kvantifiera och hitta olika exempel och se skillnader i respondenternas svar. Kvale och Brinkmann (2009) menar att kodning och uppdelning i kategorier gör det möjligt att kvantifiera när meningen i texten undersöks.

7.10 Delaktighet

Under uppsatsskrivandet har vi alla deltagit lika mycket. Vi har i princip alltid varit alla tre när vi träffats för att arbeta med uppsatsens samtliga delar. Därav går det inte att specifikt urskilja vem som gjort vad eller bidragit till vad. Anledningen till att vi utformade arbetet tillsammans var på grund av att vi fick ut mycket av våra diskussioner och kunde således nå en god samstämmighet och bättre analys än ifall vi individuellt hade gjort enskilda delar.

8. Analys och resultat

I det här avsnittet presenterar vi resultaten från våra intervjuer och analyserar dem. Vi utgår från våra frågeställningar. I intervjuerna har vi utkristalliserat teman och viktiga citat, dessa

illustrerar svaren och de resultat som är relevanta för varje frågeställning. Vi kommer att presentera vardera frågeställning för sig följt av viktiga citat som kan ge bra exempel, återberätta vad intervjupersonerna sagt och knyta an till våra teorier och den tidigare forskningen. Upplägget är sådant att efter varje enskilt stycke applicera tidigare forskning. I slutet av varje frågeställning kopplar vi empirin till våra teorival. Vi intervjuade nio flyktingar, varav tre serber, fyra bosnier och två kroater och även två psykoterapeuter. För att skapa en tydlig bild av flyktingarnas situation börjar vi med att beskriva några av de upplevelser som de bär med sig från hemlandet:

”Jag tog kontakt med den svenska vården, eftersom jag drömde hela tiden om de mördade, slaktade kroppar, barn och vuxna...”

- Bosnisk kvinna

”Jag och mina barn tvingades fly, medan min man stannade kvar. Bussen stannade fjorton gånger för olika kontroller, barn började gråta när soldater från olika milisgrupper steg på.”

- Serbisk kvinna

”Det bombades ju i närheten av vårt hus. Beväpnade män stormade in i vårt hus och det blev kaos, de hotade mycket, det var mycket förnedring.”... ”Över en natt förändrades allting, folk försvann från stan.”

- Serbisk kvinna

”Jag har ont i ryggen efter slagen, det gör ont ibland, men jag kämpar, man måste försöka att inte alltid ha de tankarna på huvudet.”

- Bosnisk man som satt i koncentrationsläger

”Det var granatbeskjutning i vår by och jag såg många som blev drabbade.”

- Kroatisk kvinna

”Vänner som var serber blev slaktade i den staden jag växte upp i.”

- Serbisk man

Samtliga intervjupersoner har varit med om traumatiska upplevelser från kriget i hemlandet. Tre intervjupersoner uttryckte själva att de fått diagnosen PTSD. Ytterligare fem uppgav även

att de än idag lider av symptom som innefattas i kriterierna för diagnosen PTSD. Vi har upplevt att den gruppen vi har intervjuat bär på de upplevelser som Begic och MacDonald (2006) beskriver i sin studie. Där påvisar de att graden av upplevelser påverkar utvecklandet av PTSD. Sex av nio har varit med om mycket svåra traumatiska krigsupplevelser, till skillnad från den grupp flyktingar från forna Jugoslavien som Eastmond (2004) och Saikkonen (2001) beskriver. Vi tror att den skillnaden kan öka förståelsen för de svar vi fått från intervjupersonerna.

8.1 Hur påverkar den kulturella bakgrunden och traumatiska krigsupplevelser integrationen i Sverige för flyktingar?

Våra intervjupersoner har beskrivit hur det är att leva i Sverige, med både för och nackdelar, efter flykten från hemlandet. Situationen i Sverige har påverkats i hög grad av relationen till hemlandet. Det har också skapat en situation där fem av nio intervjupersoner känner att de befinner sig mitt emellan hemlandet och det nya landet. De har berättat att de har svårt att finna sig till rätta i sitt nya hemland, men också saknar den situation som rådde i den delen av forna Jugoslavien som de kom ifrån. Tre flyktingar beskrev Sverige som ”hemma”. Dessa tre hade ändå täta relationer med släktingar från forna Jugoslavien och reste dit regelbundet. Ett exempel på deras relation till Sverige finner vi i följande uttalanden:

”Jag åker hem när jag åker tillbaka till Sverige från Bosnien.”

- Bosnisk man

”Nu tänker jag såhär att, nu bor jag i Sverige, det här kallar jag mitt hem, det är mitt hem.

- Serbisk kvinna

”Jag ser mig som serb, men det som jag hade finns inte kvar... jag längtar tillbaka till Sverige när jag är i mitt hemland.”

- Serbisk kvinna

Uttalandena överensstämmer med Knipscheer och Klebers (2006) studie, som påvisade liknande resultat gällande ackulturationen för flyktingar i det nya hemlandet. Anpassningen till det nya landets kultur kombinerat med ett bevarande av hemlandets kultur är det bästa sättet för att integreras i samhället.

Sverige är också en besvikelse för de fem som haft svårt att hitta sin roll i det svenska samhället. De ser saker i samhället som skapar svårigheter för deras integration. Det land som de en gång växte upp i finns inte längre, vilket har skapat en stor sorg hos dem. En bosnisk kvinna sade: ”Vi har en önskan om att bli begravda i Bosnien, det har jag sagt till mina barn.” och en bosnisk man sade: ”Mannen, vi måste erkänna att vi inte är svenskar.” Han uttryckte även följande: ”Det är svårt att leva i ett annat land när man inte valt det själv”. Det som även var utmärkande för denna grupp var att de hade svårt att komma in på den svenska arbetsmarknaden och hade svårt att finna en mening med tillvaron. Saikkonens (2001) studie betonade bland annat vikten av att ha ett arbete för att kunna integreras i det nya landet och påverkade delaktigheten i samhället. Uttalandena kan kopplas till Begic och MacDonalds (2006) forskning, som visade att bosniska flyktingar i USA hade högre grad av PTSD än de som stannat i hemlandet. Vi menar därmed att själva integrationsprocessen är med och bidrar till en ökad stress för de fem flyktingarna, vilket även Saikkonens (2001) studie framhäver.

Gruppen bestående av dessa fem personer uttryckte också stor besvikelse över bemötandet från svenska myndigheter, samhället och vårdapparat. En serbisk man berättade följande berättelse, där han upplevde sig diskriminerad eftersom hans folkgrupp anses skyldiga till kriget: ”Jag är inte accepterad här som jämlik. Jag har inte samma chans t.ex att få jobb, som svenskar som jobbade med samma jobb. Jag har skrivit 200 ansökningar för att få jobb, sen varit på IBM hos en kille... sen jag berättat hur jag har gjort, hur jag har jobbat, han var intresserad, han vill att jag börjar jobba. Sen jag har fått erbjudande, jag har fått papper att skriva på. Han ser vad jag har för nationalitet, han säger att jag kan lämna den rubriken tom. Jag frågar varför och han sa att det är firmapolicy att de inte anställer ryssar, serber och kineser. Jag blev förbannad.”. En bosnisk man sade: ”Kultur skiljer en del, dina rötter är här sen ett två eller trehundra år, utbildning, språket och allt annat”... ”genom din pappa och din farfar så vet folk vem du är.”.

Signifikativt för de här fem flyktingarna var också hur de beskrev hemlandet, hur det har förändrats och hur det har varit. Exempel på hur de beskrev hemlandet ger en kroatisk man som sade att hans hemland har blivit korrupt och att alla bara vill ha makt. En bosnisk kvinna sade följande: ”Det är fortfarande en regering som är delad, jag tror det ska ta lång tid innan det blir lugnt, de bryr sig bara om de som är där uppe, bara om rika människor, inte de som är fattiga.”. Det finns en besvikelse både över det svenska samhället och hemlandet. De har

blivit misskrediterade i Sverige men kan inte återvända hem, vilket orsakat en rotlöshet. Vi har ingen kunskap om vad för arbete som drivits i syfte att bygga upp de samhällen som flyktingarna flytt från. Enligt Summerfield (1999) kan dock västmaktens insatser missa att tillgodose landets egna sociala nätverk, kulturella faktorer och behov. De fem intervjupersonernas uttryckta missnöje kan tolkas som ett resultat av det och att hemlandet inte har utvecklats i önskvärd riktning.

Vi har frågat alla flyktingarna om de fortfarande har kontakt med hemlandet. Samtliga uppgav att de fortfarande hade kontinuerlig kontakt med hemlandet. Det blev även tydligt för oss att de flesta kontinuerligt besöker hemlandet och att det var något som de satte högt värde på. En serbisk kvinna beskrev hur det var att komma tillbaka till sitt hemland för första gången på 5 år: ”Glömmer aldrig hur det var”... ”ville komma ut ur bussen och krama jorden.”. En bosnisk kvinna sade: ”Varje år åker jag dit. Det är väldigt viktigt. Om dom är ledsen är jag också ledsen, vi delar nästan allting, sorg och glädje.”. En bosnisk man sade: ”Jag ringer min familj varje vecka, kanske varje dag.”. En serbisk kvinna berättade att hon åker hem och hälsar på sin mamma varje år. En bosnisk man sade: ”Jag har brorsan och min farsa är där nere och min syster är där nere, har nästan alla där nere.”. En serbisk man berättade om hur viktigt det är för honom att ta hand om sina föräldrar i hemlandet och behålla kontakten med sina landsmän: ”Jag har kontakt med de flesta av mina arbetskamrater, de är nu i hela världen. Jag får ibland 30-40 e-mail ifrån alla delar av världen, Nya Zeeland, Australien och USA. Jag och min bror delar på ansvaret om att ta hand om våra föräldrar, jag tror det är väldigt viktigt att själv veta sina rötter.”.

Under intervjuerna med psykoterapeuterna gav de också sin syn på hur viktig familjen och det sociala nätverket är för integrationen i det svenska samhället: ”Man måste hålla fast vid lite av sitt eget för att ha någon identitet, exempelvis att åka tillbaka till Bosnien varje år.”. Den andre psykoterapeuten sade: ”Det bästa är ju att försöka skapa en mix utifrån båda kulturerna av vad som är bra.”.

Trots att det till synes är något som har en stor betydelse för samtliga flyktingar kunde vi ändå uppleva att samtliga uttryckte en ambivalens i förhållandet till hemlandet. Till exempel berättade den serbiska kvinnan som hälsar på sin mamma varje år i Kroatien att det även finns svårigheter med att besöka hemlandet och berättade följande: ”Jag åker hem varje år till min mamma i Kroatien, men jag har väldigt lite kontakt med folk jag växte upp tillsammans med.

Alla mina vänner var kroater, men de upplever att jag svek dem eller att jag är en 'jävla serb'."

En annan gruppindelning som vi kunnat urskilja är de sex flyktingar vars trauman har lett till handikappande följder. Det har resulterat i att de har haft svårt att etablera sig på den svenska arbetsmarknaden. En bosnisk kvinna, som nu är sjukpensionär, sade: "Dom ställde väldigt obehagliga frågor på anställningsintervjuerna..." "Jag fick ett utbrott..." "Vi måste jobba tre gånger mer än en vanlig svensk. Vi måste hela tiden bevisa att vi kan." En bosnisk man sade: "Efter operation, jag fick avsked från min firma. Efter fick jag praktikplats och två år sen jag fick jobb via arbetsförmedlingen, fyra timmar om dagen. Jag blev så glad av att göra något, men efter ett år jag kände mig sämre, jag har gått hos psykolog i tio år, har mer ont i ryggen." En serbisk kvinna förklarade att hon blev diagnostiserad för PTSD, vilket resulterade i att hon inte längre kunde arbeta som mentalskötare. Hon berättade: "Jag kunde inte sova på ett år, hade ont i kroppen"..." "blev utbränd"..." "PTSD orsakade utbrändheten."

Sammantaget kan vi säga att av de sex som inte kunnat etablera sig på arbetsmarknaden eller inte känner sig delaktiga i det svenska samhället har varit väldigt tydliga med att de upplevt trauman. En bosnisk man sade: "Jag träffar också mina grannar som är från Bosnien, dom jobbar och dom är friska, de har andra intressen än jag"..." "Dom var i kriget men de förstod inte, de var inte i lägret..."

Ytterligare en aspekt som påverkar integrationen för flyktingarna var de språkliga färdigheter de besatt. De sex som hade haft störst svårighet att etablera sig på arbetsmarknaden var även de sex som visade bristande kunskaper i det svenska språket. En serbisk man berättade att när han kom hit hade han mycket svårt att sova och det krävdes väldigt mycket för att lära sig det svenska språket. En bosnisk man uttryckte också att svårigheterna med språket var en orsak till att det var svårt att hitta rätt i det svenska samhället.

Det har blivit uppenbart för oss under intervjuerna att en stor skillnad mellan svensk kultur och jugoslavisk kultur är synen och relationen till den egna familjen. Samtliga flyktingar uttryckte att familjen hade en annan roll i det jugoslaviska samhället. En bosnisk man förklarade det enligt följande: "Äktenskap plus familj är lika med Gud..." "Det är viktigare att ha en god relation med familjen än något annat." och en serbisk kvinna sade: "På gatan där jag bodde i hemlandet kände alla varandra och pratade med varandra. Här i Sverige har jag

bott i 15 år på den här gatan och känner knappt någon av de andra som bor här.”... ”Det skulle vara mycket trevligare om jag kände mer folk här, det skulle underlätta integrationen.”. I och med att alla flyktingarna mer eller mindre har skilts från familj, släkt och vänner i hemlandet har det bidraget till isolering och svårigheter att integreras i det svenska samhället. Det blir svårt att skapa sig ett nytt socialt nätverk i ett samhälle där folk är mer reserverade och slutna.

Fyra av nio flyktingar nämnde ändå positiva saker med det svenska samhället. En bosnisk man sade: ”Det är mer lagar och regler i Sverige, det är svårt att komma tillbaka till hemlandet och se att allt är sämre där.” och menade att i Sverige fungerar samhället bättre vad gäller lagar och regler. Som tidigare nämnts uttryckte en kroatisk man att Sverige inte var lika korrupt som hans hemland.

Vid koppling till teorivalen är vår tolkning av flyktingarnas uttalanden att det individuella traumat har en stor påverkan på individens integration. Enligt traumateori karakteriseras dissociation bland annat av koncentrationssvårigheter och kan försämra möjligheten att lära sig ett nytt språk. Dessutom leder traumatiska krigsupplevelser till att försvarsmekanismen regression används för att hålla ihop personligheten och identiteten, vilket kan resultera i svårigheter att integreras i det nya samhället och anpassa sig till den nya kulturen. Bästa sättet för en lyckad integration enligt ackulturationsteorin är att delvis bevara sin ursprungliga kultur med en öppenhet gentemot den nya kulturen.

Det finns skäl att tolka de sex flyktingarna, som uttryckte svårigheten att få jobb, som ett uttryck för maktlöshet. Utifrån vårt teorival tolkar vi det som att de upplevde sig bli betraktade som ”den andre” (Wikström 2009). Deras utbildning och bakgrund rankas sämre än den västerländska. Maktlösheten ter sig på det sättet att arbetsgivaren har makten att ranka utbildningen utifrån vilket land personen kommer ifrån. Det kan kopplas till vad Resic (2010) beskriver i att Balkan alltid setts som Europas bakgård, med mer gemensamt med den orientaliska kultursfären än den västerländska.

Kontakten med hemlandet och landsmän i andra delar av världen är vår tolkning att det är något som är av stor vikt för identitetsskapandet i Sverige. Flyktingarnas uttalanden kring relationen till hemlandet kan även tolkas utifrån begreppet globala familjer inom ackulturationsteorin (Eastmond & Åkesson 2007). Flyktingarna lever med en tät relation till sina ursprungsländer. Dessa relationer består bland annat av ett givande och tagande där

invandrarna många gånger stöder fattiga släktingar i hemlandet. Relationen till hemlandet kan också vara positiv i identitetsskapandet vid upplevelser av diskriminering och utanförskap som många gånger finns hos invandrare i västvärlden. Vid upplevelser av rotlöshet är kontakten med hemlandet ofta väldigt viktig för att känna trygghet och identitet. Dock har vi sett tecken på att det kan finnas en ambivalens i förhållande till ursprungslandet hos samtliga flyktingar. Det kan kopplas till att flyktingen kan hamnat mitt emellan två kulturer med oförenliga normer och krav. Det här kan också vara ett uttryck för tidigare nämnda känsla av rotlöshet eller identitetskris vilket kan uppstå i adaptationsprocessen inom ackulturationsteorin (Bustos 1995).

Båda psykoterapeuterna betonade vikten av att ha en nära relation till hemlandet och familj och släkt som bor där, till exempel genom att besöka hemlandet. Utifrån hur integrationsbegreppet beskrivs inom ackulturationsteorin är det bästa sättet för att uppnå en lyckad integration att bevara en positiv relation till hemlandet och den ursprungliga kulturen, men att samtidigt ta till sig det nya landets kultur och normer (Cullberg 2000). Vår tolkning är således att det är viktigt att ha en grundidentitet genom hemlandets kultur för att kunna integreras bra i det nya landet.

8.2 Vilken betydelse har klientens kulturella bakgrund och traumatiska krigsupplevelser för terapins utformning?

Vi frågade de två psykoterapeuterna hur de förhöll sig till klienternas kulturella bakgrund. En terapeut svarade: "Vissa saker kan jag anta, men oavsett om jag träffar Mohammed eller Sara så träffar jag alltid en individ med en specifik egen historia."... "Efter att ha mött så många människor från hela världen är jag väldigt försiktig att generalisera invandrare med 'den andre', typ 'hur ska man behandla alla dessa konstiga människor?'..." "Det finns kulturella aspekter och dem ska man ha i beaktande, men de behöver inte alltid vara ett hinder."... "Men ibland tror jag att två svenskar som möter varandra kan anta så mycket som egentligen inte finns och utgå ifrån att 'du vet ju vad', men jag vet ju ingenting." Psykoterapeuten berättar även att: "Det spelar en stor roll med universitetsutbildning när man pratar om kulturella skillnader, till exempel är det en stor skillnad på en universitetsutbildad man från Chile och en afghansk kvinna från landsbygden. Å andra sidan vill klienten ofta att terapeuten ska kunna mycket om deras kultur, men man vill inte få den påklistrad på sig." Terapeuten avslutade

med att poängtera följande: ”Men jag behöver veta din historia, för jag vet inte vad just du varit med om.” och underströk att det finns olika världar i samma värld.

Båda psykoterapeuterna berättade att det går att förbereda sig till viss del inför mötet med en klient med en annan kulturell bakgrund. Till exempel läser de på om konflikten för att ha en viss förförståelse om vad klienten kommer ifrån och dess hemland. Samtidigt kan de endast göra detta till en viss grad. En psykoterapeut sade följande: ”En annan kunskap handlar om vad som hände på den marken de kom från, deras hemort, det är ju något man inte har någon kunskap om.” och menade med andra ord att klientens individuella upplevelse från sin hemort är något unikt och något som de i många fall inte kan få kunskap om i förväg. Båda psykoterapeuterna menar dock att det finns kulturella skillnader som måste tas i beaktande. Det gäller främst synen på trauma i olika kulturer och hur psykoterapeuten därav utformar språket. En psykoterapeut förklarade: ”Man får göra fenomenologiska beskrivningar av vad som är svårt utan att sätta sjukdomsbeteckningar och symptom på det.”. Psykoterapeuten menade att olika kulturell bakgrund spelar roll för utformandet för terapin och exemplifierar det med följande uttalande: ”Den europeiska kultursfären är ju mer gemensam än med dom som kommer från till exempel Irak. Och synen på vad psykisk sjukdom och psykiska besvär är kan ju skifta. Om man tar psykisk sjukdom i Somalia är det ju såna som är helt bindgalna och springer nakna omkring på gatan, det är den bild dom gör sig. Och det är ju inte den bilden vi gör oss och talar man i de termerna fungerar det inte så bra, man får vara lite försiktig med de professionella beteckningarna tycker jag och istället försöka använda de språk och de ord som patienterna själva vill använda.”. I arbetet med flyktingar från forna Jugoslavien har det dock inte varit ett problem förtydligade psykoterapeuten.

Det här sistnämnda uttalandet stämmer väl överens med Sundquists (2000) studie. Studien visade att flyktingar från kulturer som ligger närmare det nya landets kultur har lättare att integrera sig jämfört med flyktingar ifrån länder med större kulturell skillnad. I vår studie kan vi se att den grupp flyktingar vi intervjuat står relativt nära den svenska kulturen, men i en globaliserad värld blir det allt viktigare att anpassa psykiatri kulturellt. Wilsons (2007) studier påvisar samma resultat som Sundquist (2000). När avståndet mellan kulturerna är stora kan det bli svårare att anpassa behandlingen. Även Drozdek (2007) betonar vikten av att ta hänsyn till vissa aspekter i vår globaliserade värld. Det gäller exempelvis människors olika livsåskådningar, normer och förväntningar, vid behandlingen av trauma.

En psykoterapeut framhäver dock andra kulturella problem som kan uppkomma i behandlingen av klienter från forna Jugoslavien: ”Migrantsamhällena kan bli lite instängda, man blir väldigt bunden till sin egen folkgrupp och kan känna sig lite bevakad, då finns den här aspekten att man är rädd när man behöver tolk. Vad gör tolken när den inte tolkar? Går på fest och så, vilka träffar den där? Hur pratar tolken då? Det ser olika ut i olika grupper, men det finns en rädsla för vad som kan komma ut i den egna gruppen.”. Vår tolkning är att det dels kan ha sin orsak i familjen och släktens stora betydelse i flyktingarnas dagliga liv, men också vara ett resultat av att flyktinggruppen blir exkluderad i samhället. Uttalandet kan tolkas hänga samman med Knipscheers och Klebers (2006) tidigare nämnda studie. De berättade att instängdheten kan hämma integrationen och därmed även terapin och bearbetningsprocessen. Dessutom framhävde de i sin studie att det fanns flyktingar som var svårt traumatiserade, men som ändå inte sökte hjälp, bland annat på grund av rädsla för skvaller.

Efter våra intervjuer med flyktingar och psykoterapeuter har vi kunnat urskilja vissa faktorer som är nödvändiga för att terapin ska generera i ett positivt resultat. Både de nio flyktingarna och de två psykoterapeuterna nämnde arbetet som ytterst viktig faktor för en god integration. En terapeut sade följande: ”Själva integrationsfrågan är ju väldigt viktig för möjligheten till ett framgångsrikt terapeutiskt arbete.”. De faktorer som motverkar det är mottagarsamhällets attityd dels gentemot flyktingarna och dels den egna flyktinggruppens slutenhet. En psykoterapeut exemplifierade det enligt följande: ”Det finns en våg där man definierar ’den andre’ på ett sätt, detta har påverkat modet att ta kontakt med svenskar, det finns muslimska killar som kanske inte tar kontakt med en svensk tjej för då tror han att de ska tro att han tänker våldta. Jag förstår inte var den här bilden kommer ifrån.”... ”Vi har en kluven självbild, en motsägelsefull självbild, vi är väldigt generösa i vår flyktingpolitik, men samtidigt... jag vet inte, det är något som inte fungerar.”. Uttalandet stämmer överens med Eastmonds (2004) studie, som säger att flyktingpolitiken sen 1990-talet har blivit mer restriktiv och flyktingar upplevs mer som en säkerhetsrisk.

En av psykoterapeuterna nämnde en annan faktor, gällande självreflektion, som är av stor betydelse för att terapin ska bli framgångsrik: ”Ska man bedriva en terapi bra så måste patienten vara beredd att problematisera sin egen hållning i olika frågor, både gällande sig själv och annat. Det kan bli en reflektion och rörelse kring det. Är patienten redan övertygad om allting och tycker sig veta allting är det inte mycket att be för.”.

Fem av flyktingarna uppvisade tendenser till paranoida tankar gällande till exempel konspirationsteorier och synen på de andra flyktinggrupperna från forna Jugoslavien. De uttryckte bland annat hur de andra flyktinggrupperna har bidragit till att skapa stereotypa bilder av den egna folkgruppen. De konspirationsteoretiska tankebanorna gällde även medias rapportering ifrån inbördeskriget och vilka som gjorde vad under kriget. Nedan visar vi några exempel som tyder på det:

”Jag tror att innan vi kom, det var en serbisk lobby i Sverige, de beskrev oss som vildar och ociviliserade. När vi kom till olika flyktingförläggningar, då visade oss socialsekreterare hur man använder toalett och tvättmaskin. Min pappa hade ju haft tvättmaskin sen 1971.”... ”Före oss kom albanerna, de äter mat i pissoarerna och de bajar omkring sig ute.”

- Bosnisk kvinna

”I före detta Jugoslavien var det serberna som hade kontroll, konsulater och ambassader och sånt. De sade att vi var så ociviliserade, därför bemötte folk i Sverige oss också på det sättet”

- Bosnisk kvinna

”Serbien förlorade mediakriget, alla har bilden av att serber är djur. Någon annan styr media, och vanliga människor får den informationen, jag tycker man ska försöka ändra bilden av serber, så hemska är vi inte, absolut inte.”... ”Det rapporterades bara vad serberna gjorde.”

- Serbisk kvinna

”Carl Bildt spelade stor roll, det var hans fel. Han hade nära samarbete med serberna och var kompis med dem.”

- Bosnisk kvinna

”I det första bostadsområdet vi hamnade i efter att vi kom hit kunde jag inte ha barnen på gården ensamma, för de blev trakasserade av bosniska familjer på samma gård.”... ”Jag blev även mobbad för att jag var serb när jag studerade svenska.”

- Serbisk kvinna

”Jag kan hälsa på en serb, men jag skulle aldrig bjuda någon hem till mig. Jag vill inte ha kontakt med dem.”

- Kroatisk man

”Jag träffade journalister som jag frågade varför de rapporterade som de gjorde, jag har fått svar från dem och de sade att de redan vet detta, men ingen vill tala om sådana nyheter och ingen vill att de ska skrivas.”... ”Jag kommer från ett socialistiskt samhälle, jag var förvånad över att det inte var som jag tänkte i Sverige. Medierna var vinklade, det var hela tiden antiserbiska program, jag var förvånad och började må dåligt. Jag trodde att den västerländska kulturen skulle vara bättre och mer öppen.”

- Serbisk man

Sju av nio flyktingar uttryckte dessutom att kriget sattes igång utifrån, framförallt av olika västmakter som de menar hade ekonomiska intressen i Jugoslavien. Sex flyktingar uttryckte en stor bitterhet för att västmakterna inte ingrep tidigare under kriget. De menade att kriget kunde stoppats av västmakter om de ingripit redan 1991 eller 1992. En psykoterapeut sade att paranoidea och konspirationsrelaterade föreställningar kan stå i vägen för självreflektion och en positiv utveckling av terapin. Vi gör tolkningen att det även kan bli ett hinder för benägenheten att söka hjälp genom den svenska vårdapparaten. Det bekräftas även av en psykoterapeut som tog en serbisk kvinna som exempel: ”En serbisk kvinna som sökte hjälp hos mig avbröt behandlingen väldigt snabbt för hon var väldigt rädd för att ses som en förbrytare”. Psykoterapeuten trodde även att den rädslan kan göra att serber drar sig för att söka vård för sina traumatiska krigsupplevelser.

Båda psykoterapeuterna tyckte att en annan faktor som kan försvåra terapin är att det kan bli en tävlan mellan de olika flyktinggrupperna och även inom flyktinggrupperna om vilka som är störst offer. En psykoterapeut säger: ”Det är ju också ett uttryck för en slags paranoia som är vanligt inom dessa grupper... ja, och en slags tävlan om vem som har en offerposition... det händer att man mäter det, även bosnier emellan.”... ”Är man offer så är man en som får rätt till empati, hjälp och beskydd och också att må dåligt, som man ska ta hänsyn till och förstå... man kan skydda sig i en sådan position.”

I våra möten med flyktingarna ger fyra av dem uttryck för att det var omöjligt för andra att förstå deras trauma och lidande. De sade att det var ett hinder i terapin eller för att ens vilja söka hjälp i den svenska vårdapparaten. En bosnisk man säger: ”Vi kan prata, vi kan förstå varandra, vi har varit på samma plats. Har du inte varit på koncentrationsläger kan du inte förstå”... ”De förstår inte riktigt oss, de har inte upplevt som vi” och samme bosniska man

säger också: ”Jag säger inte att den (den svenska vårdapparaten) inte fungerar. Men de hittar kanske inte bra sätt att närma sig det målet eller det problemet.”... ”Man vänder sig till kommunen eller kurator, och folk som inte upplevt det vi upplevt, och de säger bara ’glöm det’”. En bosnisk man sade: ”Jag träffar också mina grannar som är från Bosnien, de jobbar, de är friska, de har andra intressen än jag. De var i kriget, men de var inte i lägret.”. En kroatisk man uppsökte en psykiatriker, men upplevde sig inte förstådd och tyckte inte det var någon idé att försöka förklara vad han varit med om.

Vi frågade psykoterapeuterna hur de ställde sig till dessa uttalanden. En psykoterapeut säger: ”Om alla terapeuter hade varit tvungna att vara psykotiska för att arbeta med psykotiska personer hade det inte fungerat. Det är en förutsättning att kunna jobba, att jag inte kan sätta mig in i deras situation, just att jag är utanför medför att jag kan tillföra något annat.”...”Det finns saker som är så grymma att de är bortom gott och ont, man kanske förstår det intellektuellt men inte känslomässigt.”. Psykoterapeuten säger att det är av stor vikt att försöka få klienten att kunna sätta ord på det och acceptera att det är svårt att förstå för en själv, då det är svårt att begripa det obegripliga. Psykoterapeuten säger också: ”Det är viktigt att bryta med det här att ingen kan förstå, det är ett uttryck för att jag inte förstår det själv.”. Den andre psykoterapeuten säger: ”Man måste utmana detta på något sätt, därför att det blir ju en väldigt ensam position om någon känner att ingen kan förstå som inte varit med om det. Jag tror att mänsklig förståelse handlar om att förstå även det man själv inte varit med om, att trots det kunna förstå, det är ju det som är förståelse i en mening, att man inte måste ha upplevt allting.” Samma psykoterapeut säger också: ”Det är ju många patienter som kommer hit med den känslan, men de fortsätter ändå att komma, även om de inte säger det uttryckligen så upptäcker de nog att det inte var riktigt så.”.

Den ena psykoterapeuten framhäver dock att den typen av trauma som deras klienter varit med om skiljer sig från trauman som har att göra med till exempel naturkatastrofer eller en närståendes död och ger följande beskrivning: ”Den typ av trauma där det finns en avsiktlig handling bakom med ett konkret syfte, våldsövergrepp av olika slag, sexuellt våld, familjevåld, det här som handlar om krig och tortyr, där kommer ju in en annan aspekt där det finns en förövare som har en avsikt med sitt handlande och som representerar någon form av ondska. Detta väcker massor av existentiella frågor, vilket en naturkatastrof inte gör. Det blir en relation mellan den som är offer och förövare på något sätt, som leder till att andra frågeställningar väcks.”. Förhållandet till förövaren är något som måste beaktas i terapin, då

det kan vara extra svårt för klienten att känna tillit till terapeuten, som fortsätter: ”Anknytning är det som är det centrala i bearbetningen av trauma för klienten gällande mänskligt orsakade trauman. Och det är viktigt att försöka återfå tillit till mänskligheten, då denna har blivit skadad.”.

Vi frågade terapeuterna hur de förhöll sig till PTSD och om det kunde utgöra ett hinder i behandlingen av klienter med traumatiska krigsupplevelser. Båda två uppger att det finns helt klart fördelar att använda sig av PTSD som diagnos, men att den inte täcker hela individens problematik. Det individfokuserade arbetet som framhövdes tidigare genomlyser även terapeuternas förhållningssätt till PTSD. En terapeut säger: ”När det gäller våra patienter så har väl alla PTSD, men det räcker ju inte, den problematik som följer av den typ av traumatisering från krig och tortyr drabbar på ett mycket bredare sätt än den diagnos som innefattas i PTSD. Det kommer fram saker under terapin som inte alls finns med i PTSD-kriterierna. Den räcker inte till, den är för simpel.”.

Den andra psykoterapeuten säger: ”Vi använder oss av PTSD-diagnosen för att våra patienter generellt sätt uppfyller de kriterierna. De känner igen sig i symptomen, men oftast är det bara en liten del av patientens problematik.”...”Teoretiskt kan man ifrågasätta den. Det blir bara ett kliniskt verktyg för oss, för ofta finns det depression och andra frågeställningar som patienten är upptagen med.”.

McHugh och Treisman (2007) betonar vikten av att ta hänsyn till fler faktorer inom individens problematik och mer grundliga undersökningar. Andra psykiska problem än de som ryms inom PTSD-diagnosen måste fastställas. Ifall det inte görs är det ett stort problem för patienten och bearbetningsprocessen. McHugh och Treisman påstår att diagnosen är relativt överskattad då den ofta används för att diagnostisera problem och symptom som inte ryms inom PTSD-diagnosen. De psykoterapeuter vi har träffat håller med om att det måste tas i beaktning att det är vanligt förekommande med symptom som inte ryms inom denna diagnos. De upplever dock att diagnosen är ett användbart redskap, då de allra flesta som söker sig till Kris- och traumaenheten uppvisar tydliga tecken på PTSD. Det är uppenbart enligt vår tidigare forskning, främst i Eastmond (2004), Saikkonen (2000) och Summerfield (1999), att det pågår en debatt kring PTSD-diagnosen och om dess rent politiska betydelse för traumabehandlingen i världen. Vi har ingen empiri som styrker det som McHugh och Treisman påstår vad gäller att PTSD-diagnosen är en politisk diagnos. Vi har inte heller någon

empiri som tyder på att PTSD-diagnosen varit stigmatiserande för flyktingar, vilket Eastmonds, Saikkonens och Summerfields forskning hävdar.

Psykoterapeuternas svar, gällande hur de ska förhålla sig till klienternas kulturella bakgrund, tolkar vi har kopplingar till postkolonial teori. Till skillnad från essentialismen lade psykoterapeuterna stor vikt vid att inte se likheter inom grupper och olikheter mellan grupper. Istället betonade de likheter mellan grupper och olikheter inom grupper. Det är ett förhållningssätt som blir viktigt i utformningen av terapin för att ta till vara på individens egna specifika upplevelser. Således skapas större möjligheter till att klienten ska kunna känna sig sedd och förstådd. Vår tolkning är att det även kan kopplas till traumateorin då de här faktorerna är en grundförutsättning för att klienten ska känna sig bemött med empati.

Vi vill ändå poängtera att psykoterapeuterna förhåller sig till klientens kulturella bakgrund, religiösa tillhörighet och den bidragande konfliktens karaktär. Vår tolkning är att det visar på ett empatiskt förhållningssätt. Det här kan också skapa bra förutsättningar för klientens ackulturationsprocess, då klientens både visas respekt för sin bakgrund samt att klienten kan få hjälp att sammanlänka sin egen historia i integrationsprocessen i det nya landet. Psykoterapeuterna påpekar att det är viktigt med en viss förkunskap, men att det är omöjligt att på förhand veta något om klientens egna specifika upplevelser.

Vår tolkning är att det här motverkar synen på flyktingen som ”den andre”. Båda psykoterapeuterna säger att flyktingarna lever i ett utanförskap där de blir betraktade som ”den andre” i det svenska samhället. En psykoterapeut sade också att samhället har blivit mer misstänksamt gentemot flyktingar, vilket stämmer överens med Eastmonds (2004) forskning. Konsekvenserna kan ibland bli det som en av psykoterapeuterna uttryckte gällande bundenheten till den egna folkgruppen gentemot det övriga samhället. Det kan få negativa konsekvenser för integrationen och kan i sin tur leda till svårigheter att skapa förutsättningar för en lyckad terapi, vilket även psykoterapeuterna hävdar.

Även flyktingarnas konspirationsteoretiska tankebanor kan tolkas som ett tecken på upplevd maktlöshet. Det kan kopplas till maktbegreppet inom den postkoloniala teorin (Eriksson, Eriksson Baaz & Thörn 2005). Vår tolkning är att de känner sig definierade som ”den andre” av media och genom stereotyper som de inte kan känna igen sig i. Vår tolkning är att det kan utgöra ett hinder för egen reflektion, bland annat genom misstänksamhet och tankar om att på

förhand bli orättvist bedömd. Dessutom kan dessa uttalanden tolkas vara ett uttryck för att tillskriva en annan etnisk grupp epitetet ”den andre”. Det är det tidigare nämnda uttalandet gällande albaner ett tecken på (se s. 55).

Slutligen kan de konspirationsteoretiska uttalandena kopplas till traumateorins beskrivning av försvarsmekanismer. Vår tolkning är det konspirationsteoretiska tänkandet ökar benägenheten att projicera skulden på andra folkgrupper och förneka den egna folkgruppens delaktighet i konflikterna i forna Jugoslavien. Det gör att konflikterna fortlever och försvårar den för terapin så viktiga egna reflektionen. Även tidigare nämnda citat, gällande tävlingen mellan och inom grupper om vilka som är de största offren, kan vara negativt för den individuella terapin då det hämmar den egna reflektionen genom exempelvis projicering och skuldbeläggande.

8.3 Vilka alternativa vägar utöver den svenska vårdapparaten använder sig dessa flyktingar av för att bearbeta posttraumatiskt stressyndrom och traumatiska krigsupplevelser?

Alla utom en flykting har tydligt uttryckt vikten av kulturföreningen som en faktor för bearbetningen av sina traumatiska krigsupplevelser. En serbisk kvinna berättar: ”Serbisk kultur har blivit viktigare för mig nu, den var inte lika viktig innan, det är viktigt för mig att tänka att jag är serb.”...”Jag har aldrig gillat folkmusik innan, den serbiska kulturföreningen har blivit viktig.”. En bosnisk kvinna säger: ”Det är väldigt bra för vi har en förening, jag är också med i en bosnisk kvinnoförening och en bosnisk kör.”. En bosnisk man berättar om vikten av att träffas och prata om sina trauman och stötta varandra och vad för konsekvenser det kan ha: ”En fördel är att vi kan prata, vi förstår varandra. Har du inte varit på koncentrationsläger kan du inte förstå. Vi har tre eller fyra personer som har dödat sig, det blir viktigt att träffas då.”. En kroatisk kvinna uttrycker också att den kroatiska föreningen har stor betydelse: ”Föreningen är oerhört viktig för att träffa andra kroater och för att jobba i föreningen”... ”Här kan vi prata om kriget.”... ”Föreningen bevarar våra traditioner, jag går även till vår katolska kyrka, där känner man sig trygg och kan även prata med prästen om sina upplevelser.”.

Åtta av nio flyktingar uttryckte vikten av den egna religionens betydelse för bearbetning av sina upplevelser. Religion skapar möjligheter att träffas i olika sammankomster och

sammanhang, till exempel i kyrkan eller genom att fira särskilda högtider. Helgen efter vi hade våra intervjuer med de fyra bosnierna skulle de fira en gemensam muslimsk högtid. En serbisk kvinna berättade att i hennes familj firar de alla svenska högtider, men även alla serbisk-ortodoxa högtider. En annan serbisk kvinna säger: ”Vi har fått en jättefin ny serbisk-ortodox kyrka, det är inte nödvändigtvis religionen i sig som är det viktiga för mig, utan känslan av samhörighet och att våra traditioner och kultur bevaras.”. Det är även något som kroaterna uppger. Religionen i sig är inte det viktigaste, utan kyrkan blir en möjlighet att träffa andra kroater och att bevara sina traditioner.

En serbisk man berättar att det har blivit väldigt viktigt för honom att fiska och gå sin egen väg för att bearbeta sina upplevelser. Han berättar följande: ”Det var väldigt jobbigt i relationen till personer som pratade negativt om Serbien, jag kände mig ofta förolämpad. Efter en tid började jag bara umgås med serber, då jag trodde vi hade samma uppfattning om vad som hände. Vi pratade om kriget, om allt som hände, sen började jag fiska och må bättre.”. En bosnisk kvinna berättar om ett alternativt sätt att bearbeta sina trauman: ”Gamla människor försökte få bort rädsla från människor, till exempel hälla kallt vatten i smält bly, då exploderar det. Det är som häxkonst. Jag har haft så hemska mardrömmar varje natt, varje natt jag drömde om de döda, att de våldtar mig. Den här metoden hjälpte.”.

Under våra intervjuer har det blivit tydligt att för samtliga flyktingar har flyktinggruppen och dess sammanhållning en stor betydelse. Vi upplever att det får både positiva och negativa konsekvenser. Det positiva är att folk inte känner sig lika isolerade och det skapar en känsla av identitet, delaktighet och gemenskap. Enligt vår tolkning blir det negativa när det pratas mycket om kriget. Då läggs fokus på att hela tiden skuldbelägga och skylla på andra etniska grupper, media och västvärlden. Att prata om det förflutna kan hämma bearbetningen och därmed integrationen. Skuldbeläggandet i sig kan vara en försvarsmekanism som omöjliggör en självreflektion och även en framgångsrik bearbetningsprocess. Även en av terapeuterna har en liknande åsikt och säger: ”När dom förhåller sig till saker långt tillbaka i tiden blir det riktigt illa... man håller sina gamla konflikter levande.”.

Under våra intervjuer med flyktingarna har det blivit tydligt att historiska beskrivningar och tolkningar är ett viktigt redskap för att rättfärdiga den egna folkgruppens handlande och motivera vem som är det största offret. Det här var fallet gällande åtta av nio flyktingar. En serbisk kvinna upplever det som svårt att Kosovo, som är den serbiska kulturens vagga, måste

erkännas som ett självständigt land av Serbien för att landet ska få gå med i EU. Hon upplever att de har blivit förblindade av välfärden i Västeuropa och förda bakom ljuset i den frågan. En bosnisk kvinna säger: ”På grund av islam ser serberna oss som turkar, men det är dom som är turkar.”. Detta åsyftar då Bosnien-Hercegovina och Serbien var en del av det Osmanska riket, vilket är mer än 150 år tillbaka i tiden. Även en serbisk kvinna refererade till händelser långt tillbaka i tiden. Hon nämnde slaget vid Trastfältet 1389 mellan Serbien och Osmanska riket och att Serbien alltid har varit de som har skyddat övriga Europa ifrån Osmanska riket. Det här relaterades till att Mujahedin-soldater ifrån muslimska terrorgrupper deltog i inbördeskriget i forna Jugoslavien. Det ska även tilläggas att de två kroater vi intervjuade rättfärdigade den kroatiska nationalistiska Ustasarörelsens existens som ett försvar mot serbiskt förtryck.

Ett annat exempel på hur konflikterna bibehålls ges i detta uttalande:

”Många har släppt det, men jag har inte det. Jag har inte lätt att glömma och förlåta. Jag är kristen och tror på bibeln och det står att man ska förlåta, men jag har funderat på det och det står inget om att förlåta vad som har begåtts mot ens eget folk”... ”När jag åker och hälsar på mina föräldrar hemma i Bosnien är mina föräldrar omgivna av Mujahedins, som bor i trakten och har stannat kvar i Bosnien efter kriget. De har gift sig med bosniska kvinnor som är klädda i slöjor, vilket bosniska kvinnor aldrig gjorde förr.”... ”Men alla tror att serberna startade kriget, de är ju de andra som brett ut sig, så hur kunde vi starta kriget. Slovenien startade kriget och de hade ingen anledning till det då de kunde rösta sig ur Jugoslavien.”

- Serbisk man

Alla uttryckte inte detta lika starkt, vi kunde urskilja en grupp på tre personer som inte uttryckte lika mycket bitterhet och agg mot de andra folkgrupperna. Den flykting som vi upplevde var mest integrerad var den som vi upplevde visade tydligast tecken på egen reflektion. De tecken på att hon var välintegrerad, som vi kunde urskilja, var att hon behärskade svenska språket bra, var etablerad på den svenska arbetsmarknaden och utbildad i Sverige. Hon sade följande:

”Jag ska inte sticka under stolen med att serberna har gjort fruktansvärda saker, men om du och jag är ovänner så är det sällan en persons fel.”... ”Vi får ju nyheter från Syrien, men hur mycket vet vi egentligen?”

Vår tolkning av psykoterapeutens tidigare nämnda uttalande är att konflikterna kan hållas levande, vilket flyktingarnas uttalanden påvisar. Faran med att hela tiden sluta sig inom föreningarna och älta gamla historiska konflikter kan bli på bekostnad av en individuell reflektion och bearbetning. Då gruppen ofta söker sig till traditioner och rötter långt tillbaka i tiden bibehålls gamla konflikter. Då kan en framgångsrik individuell bearbetningsprocess bli lidande. Det viktiga är inte att bearbeta gamla oförrätter som har begåtts mot den egna folkgruppen, utan den egna personens liv och psykiska hälsa här och nu.

Vår tolkning är att det här kan kopplas till den postkoloniala teorins resonemang kring nationalstaten (Eastmond & Åkesson 2007). Än idag fungerar nationalstaten som den naturliga utgångspunkten för den moderna människans känsla av tillhörighet. Trots att vi lever i en globaliserad värld är fortfarande den rådande bilden att världen definieras utifrån suveräna nationalstater med specifika kulturer, språk, historia och territorium. Individens tillhörighet till ett sådant territorium och kultur utesluter alla andra. Nationalstaten är det som ger människan dess identitet och tillhörighet. Utifrån det resonemanget kan vi se att flyktingarna som vi intervjuat tydligt ter sig till den egna etniska folkgruppen och bygger sin identitet och tillhörighet utifrån dessa föreställningar. Vår tolkning är att det positiva med det, precis som flyktingarna uttryckt, är att det ger en känsla av trygghet, samhörighet och stöd. Det skapar goda förutsättningar för en positiv ackulturation i det nya landet. De uttrycker även att inom kulturföreningen känner folk igen sig i de traumatiska krigsupplevelser individen varit med om. Vår tolkning är dock att det kan leda till en isolering och slutenhet inom gruppen gentemot det övriga samhället. Det kan ses som en typ av försvarsmekanism inom traumateorin, vilket kan hindra bearbetning, reflektion och integration i det svenska samhället, då konflikterna riskerar att bibehållas eftersom det är ett ständigt återkommande samtalsämne inom kulturföreningarna.

Vi upplever att intervjupersonernas uttalanden kan tolkas likna en essentialistisk syn på kultur och nationell tillhörighet (Wikström 2009). Det synsättet står i ett motsatsförhållande till begreppet diaspora, som framhäver hybriditet och ett sätt att se på kultur som ständigt föränderlig och inte nödvändigtvis behöver vara knutet till ett specifikt territorium. Utifrån diasporan kan det essentialistiska synsättet motverka integrationen i Sverige om flyktingarna knyter sig till sin egen folkgrupp och inte upplever att de hör hemma här.

Vi vill dock förtydliga att då vi inte varit med om dessa upplevelser och inte tvingats fly från vårt hemland, vill vi understryka att det självklart finns mycket positivt med föreningarna, vilket vi upplevt när vi kommit i kontakt med dem.

9. Sammanfattning och diskussion

Syftet med den här uppsatsen var att göra en kvalitativ studie om hur traumatiska krigsupplevelser och den kulturella bakgrunden påverkar integrationen i det svenska samhället, gällande flyktingar från forna Jugoslavien. I vår studie har vi undersökt vad den kulturella bakgrunden ger för konsekvenser för behandling och utformandet av stöd till den här utsatta gruppen. Vi har även undersökt vad det kan tänkas finnas för alternativa möjligheter att bearbeta traumatiska krigsupplevelser utanför den svenska vårdapparaten.

Svaren på våra frågeställningar gav sammanfattningsvis en uppfattning av att flyktingarnas individuella trauman har spelat en avgörande roll för deras integration i Sverige. Då många av flyktingarna inte upplever sig förstådda och saknar tillit till samhället har det fått konsekvenser för deras möjligheter att få arbete. Det har även påverkat benägenheten att söka hjälp hos den svenska vårdapparaten.

Dessutom har vi kommit fram till att psykoterapins utformning påverkas av klienternas kulturella bakgrund i viss grad, men att fokus alltid måste vara på individens egna upplevelser och historia. Något som leder till en lyckad terapi är förmågan till självreflektion, men också i vilken grad flyktingarna är integrerade i det svenska samhället.

Vi kan se att relationen till hemlandet och kulturföreningarna har en stor betydelse för samtliga intervjupersoners bearbetning av sina upplevelser och för deras integration i Sverige. Det tar sig i uttryck i en regelbunden kontakt med släkt och vänner i hemlandet. De träffar gärna sina landsmän vid stora högtider och andra sammankomster i föreningarna.

Resultaten speglar flyktingarnas situation på en strukturell nivå då de problematiserar mottagarlandets attityd gentemot de flyktingar som kommer hit. I Sverige blir klimatet tyvärr allt hårdare och misstänksamheten ökar mot flyktingar och invandrare. Det här kan ställas i relation till Sverigedemokraternas ökande popularitet i landet. Flyktingarna i vår studie har

genomgående gett uttryck för att de har blivit betraktade som ”den andre” och känner sig definierade där utefter i det svenska samhället.

Under studiens gång har det blivit uppenbart vilken stor betydelse den egna historien har för flyktingarna i vår uppsats. Historia var något som de ofta hänvisade till, ibland till och med hundratals år tillbaka i tiden. Det fick oss att fundera kring vårt förhållande till vår egen historia och hur högt den värderas för svenskars självbild och identitet. Sverige är det land i Europa som har varit utan krig längst, snart 200 år. Vi har därmed inte varit med om något kollektivt trauma på samma sätt som många andra länder i Europa. Till exempel var vi inte inblandade i varken första eller andra världskriget. Vi var inte en del av det kommunistiska östblocket, har inte haft något totalitärt styre eller varit med om ett inbördeskrig. Kontentan blir att vi har kunnat växa upp i ett land där demokrati är en självklarhet och där tilliten till staten aldrig har ifrågasatts.

Följaktligen anser vi att Sverige som land måste erkänna för sig självt att den kollektiva kunskapen, rörande de problem och trauman som flyktingarna i vår studie varit med om, är begränsad. Det är värt att ställa oss själva frågan hur vi hade reagerat om vårt land blivit ockuperat och inblandat i ett krig. Vi har aldrig behövt, genom historiska förklaringar, legitimerat vår rätt till vårt hemland och vårt territorium.

Vi kan, utefter våra resultat, konstatera att flyktingar upplever sig diskriminerade i Sverige trots Sveriges stolthet gällande flyktingpolitik, välfärd och öppenhet. Sveriges ibland självgodas uppfattning om sig själv blev tydlig när Sverigedemokraterna röstades in i Riksdagen 2010. En dansk och en engelsk tidning kommenterade valresultatet med orden ”Nu har även Bror Duktig fått ett främlingsfientligt parti i riksdagen”. Vår uppfattning är att vi kritiserar andra länder och folkgrupper för att vara mer nationalistiska, medan vi samtidigt kan se tydliga tecken på att Sverige också till viss del reagerar nationalistiskt på yttre hot, exempelvis ekonomiska hot. Det är något som Sverigedemokraterna utnyttjar i den rådande lågkonjunkturen i landet. Ekonomiska argument blir användbara för att skära ner på flyktingmottagandet och stödet till flyktingar.

Sammantaget är ovanstående tankar och frågor viktiga att reflektera kring för att kunna förbättra mottagandet och integrationen för de traumatiserade flyktingar som kommer till Sverige. Då Sverige är en demokrati får det rådande samhällsklimatet och ekonomiska

prioriteringar följer även för utformandet av det sociala arbetet. Den enskilde socialarbetarens möjligheter att ge den hjälp och det stöd som flyktingar är i behov av kan begränsas av ekonomiska besparingar. Kunskapen om hur traumatiska krigsupplevelser påverkar flyktingars vardag är självfallet av stor vikt. Det som dock har blivit tydligt i vår studie är betydelse av arbete för den enskilde traumatiserade flyktingens möjligheter till en bra integration. Att endast ha kunskap om trauman kan inte lösa flyktingars problem, det krävs också en ökad satsning på arbetsmöjligheter för den här utsatta gruppen. Det här överensstämmer väl med vad våra intervjupersoner uttryckte, samt den forskning som vi tagit del av.

Om demokrati betraktas utifrån ett postkolonialt perspektiv blir det tydligt att demokrati är synonymt med en västerländsk modell. Länder och dess befolkning som inte lever upp till den modellen betraktas som ”den andre”. Det kommer till uttryck bland annat i medias rapporteringar. Vi har sett att flyktingarna i vår studie upplever det som ett demokratiproblem, då de inte får göra sin röst hörd. Den rådande bilden i media har stor betydelse för flyktingarna i vår studie. Den påverkar deras relation till det svenska samhället och är kanske något som behöver undersökas ytterligare.

Något som är noterbart är att våra resultat ger ett annat perspektiv än delar av den tidigare forskningen, det gäller främst Saikkonens (2001) och Eastmonds (2004) resultat. Båda kom fram till att de första bosniska flyktingar som var traumatiserade formade bilden av hela den bosniska flyktinggruppen, vilket hade en stigmatiserande effekt. Varken de intervjuade psykoterapeuterna eller flyktingarna har gett uttryck för sådana erfarenheter. Anledningen kan vara att samtliga flyktingar i vår studie uppgav att de var mer eller mindre traumatiserade. Terapeuterna jobbar på en enhet som är specialiserad på trauman och möter mestadels flyktingar som bär på traumatiska krigsupplevelser och som kan känna igen sig i diagnosen. En annan tanke är att psykoterapeuternas relativt öppna förhållningssätt till PTSD-diagnosen kan leda till att flyktingar som söker sig till Kris- och traumaenheten inte känner sig stämplade, då psykoterapeuterna ser till individens hela problematik.

Något vi funnit anmärkningsvärt i våra resultat är den upplevda ambivalensen som samtliga flyktingar har gett uttryck för i förhållande till hemlandet. Flyktingarnas relation till Sverige och integrationen i det nya landet kan påverkas av den ambivalenta upplevelsen av hemlandet. Följaktligen skulle det kunna leda till en känsla av att vara ”den andre” i både sitt hemland

och i Sverige. Risken är att den rotlösheten som flyktingarna i vår studie gett uttryck för ökar, ifall mottagarsamhället alltid kategoriserar människor utifrån etnisk tillhörighet.

Det kan tänkas att mottagarlandet, i det här fallet Sverige, i stor utsträckning bidrar till en känsla av rotlöshet, bland annat genom segregation och benägenheten att kategorisera människor utifrån etnisk tillhörighet. Segregation är ett utbrett problem i det svenska samhället och det sociala skyddsnetet har hittills inte kunnat få bukt med det här problemet. När folk exkluderas är kan det tänkas att de inte känner sig helt som svenskar. Därmed kan flyktingarna tänkas hamna i en situation där de tvingas att ha en relation till sitt hemland enbart utifrån ett identitetsskapande syfte, även om hemlandet ligger i spillror.

Slutligen vill vi ge förslag till fortsatt forskning:

Konspirationsteorier och skuldbeläggande har varit ständigt återkommande tankefigurer under våra intervjuer. Vad får det för långsiktiga konsekvenser för olika etniska gruppers integration? Det här kräver i vårt tycke mer forskning, då psykoterapeuterna hävdade att det kan ha en negativ inverkan på behandling av trauma och i förlängningen påverka integrationen negativt.

Sverige är inte ett land uppbyggt på en diaspora, till skillnad från till exempel USA och Argentina. Eftersom begreppet använts i den här uppsatsen kan det vara angeläget att undersöka olikheterna mellan två länder där det ena landet grundar sig i en diasporisk situation, medan det andra landet grundar sig på en nationalstat. Hur kategoriseras människor i dessa samhällen? Vilka för och nackdelar finns det för etniska minoriteter i de här länderna? Hur ser deras förhållande till sina forna hemländer ut? Länder som till exempel USA, Argentina och Australien är uppbyggda på immigration. I de här länderna finns det självfallet också rasism och indelning i etniska grupper, men det leder sällan till något ifrågasättande ifall de är till exempel amerikaner, argentinare eller australiensare. Ett tydligt exempel på tidigare nämnda tes är begreppen ”andra” och ”tredje” generationens invandrare, som vi i Sverige tyvärr fortfarande använder i dag. Ifall Sverige hade haft mer av de tidigare nämnda ländernas synsätt på etniska minoriteter hade kanske integrationen gått bättre och invandrarnas karriärmöjligheter ökat.

Referenser

Ahmadi, Nader i Allwood, Carl Martin/ Franzén, Elsie C (2000): *Tvärkulturella möten: Grundbok för psykologer och socialarbetare*. Stockholm: Natur och Kultur.

American Psychiatric Association (2000): *Quick Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR*". Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Babtjenko, Arkadij (2007): *Krigets färger*. Stockholm: Ersatz. (s. 64-65)

Begic, Sandina/ McDonald, Theodore W. (2006): *The Psychological Effects of Exposure to Wartime Trauma in Bosnian Residents and Refugees: Implications for Treatment and Service Provision*. New York: Springer.

Biondich, Mark (2011): *The Balkans: Revolution, War, and Political Violence since 1878*. New York: Oxford University Press.

Bryman, Alan (2011): *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Bustos, Enrique i Hjern, Anders (1995): *Diagnostik och behandling av traumatiserade flyktingar*. Lund: Studentlitteratur.

Bäärnhjelm, Sofie/ Scarpinati Rosso, Marco/ Pattyi, Lazlo (2009): *Kultur, kontext och psykiatrisk diagnostik: Marginal för intervju enligt kulturformuleringen i DSM-IV*. Stokholm: Transkulturellt Centrum, Stockholms läns landsting.

Cullberg, Johan (2000): *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. Stockholm: Natur och Kultur.

Cullberg, Johan (2006): *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.

Dalen, Monica (2007): *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups.

Drozdek, Boris i Drozdek, Boris/ Wilson, John P (2007): *Voices of Trauma: Treating Psychological Trauma Across Cultures*. New York: Springer.

Eastmond, Marita (2004): *Socialmedicinsk tidskrift, ett socialt och medicinskt forum 2004 81:e årg. Häfte 6. Den traumatiserade flyktingen: Medikalisering av flyktingskap som ordningsregim*. Stockholm.

Eastmond, Marita & Åkesson, Lisa (2007): *Globala familjer: Transnationell migration och släktskap*. Hedemora: Gidlunds förlag.

Eriksson Catharina/ Eriksson Baaz/ Thörn, Håkan (2005): *Globaliseringens kulturer: Den postkoloniala paradoxen, rasismen och det mångkulturella samhället*. Nora: Nya Doxa.

Gerge, Anna/ Lander, Kristina (2012): *PTSD: En handbok för dig som drabbas av psykisk traumatisering som barn eller vuxen*. Vaxholm: Insidan.

Harris, Nathaniel (1999): *Krigen i forna Jugoslavien*. Malmö: Gleerups.

- Havnesköld, Leif/ Risholm Mothander, Pia (2009): *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Liber.
- Herbert, Anna (2006): *Freud and PTSD: With a Special Focus on the Repetitive Memory of Trauma*. Lund: Punctum Studier.
- Knipscheer Jeroen W. / Kleber Rolf J. (2006): *The Relative Contribution of Posttraumatic and Acculturative Stress to Subjective Mental Health Among Bosnian Refugees*. JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY, Vol. 62(3), 339–353 (2006), Wiley Inter Science.
- Kvale, Steinar/ Brinkmann, Svend. (2009): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lennér Axelsson, Barbro (2010): *Förluster: Om sorg och livsomställning*. Stockholm: Natur och Kultur.
- McHugh Paul R. / Treisman Glenn (2007): *PTSD: A Problematic Diagnostic Category*. Journal of Anxiety Disorders 21 (2007) 211–222. Elsevier.
- Merridale, Catherine (2012): *Ivans Krig, Liv och Död i Röda Armén 1939-1945*. Lund: Historiska Media:
- Rady, Martin (1994): *Konflikter i det forna Jugoslavien*. Malmö: Gleerups.
- Ramet, Sabrina Petra (1992): *Balkan Babel: Politics, Culture, and religion in Yugoslavia*. Boulder, San Francisco, Oxford: Westview Press.
- Resic, Sanimir (2010): *En historia om Balkan: Jugoslaviens uppgång och fall*. Lund: Historiska Media.
- Rydén, Göran/ Wallroth, Per (2008): *Mentalisering: Att leka med verkligheten*. Stockholm: Natur och Kultur
- Saikkonen, Raija Saikkonen (2001): *Flyktingskap och psykosocial stress: En intervjustudie av en grupp bosniska flyktingar*. Göteborgs Universitet, Socialantropologiska institutionen.
- Sandén, Elisabeth (2011): *Återblickar: Sjutton år med specialistmottagning för för krigs- och tortyrskadade i Göteborg*. Göteborg: Västra Götalandsregionen Primärvården Göteborg
- Sjöfors, Torsten (1994): *Bosnien, Kroatien, Serbien ... Sydslavisk historia*. Malmö: Blå Huset
- Summerfield, Derek (1999): *A Critique of Seven Assumptions Behind Psychological Trauma Programmes in War-Affected Areas*. Social Science & Medicine 48 (1999) 1449±1462. Pergamon.
- Sundquist, J., Bayard-Burfield, L., Johansson, L.M., & Johansson, S.E. (2000). *Impact of Ethnicity, Violence and Acculturation on Displaced Migrants: Psychological Distress and Psychosomatic Complaints among Refugees in Sweden* Journal of Nervous and Mental Disease, 188, 357–365.
- Thurén, Thorsten (2007): *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber.

Wikström, Hanna (2009): *Etnicitet*. Malmö: Liber.

Wilson, John P/ Tang, Catherine So-Kum (2007): *Cross-Cultural Assessment of Psychological Trauma and PTSD*. New York: Springer.

<http://www.vgregion.se/sv/Primarvarden-Goteborg/Ovrig-primarvard/Krisochtrauma/>

Bilaga 1

”A. The person has been exposed to a traumatic event in which both of the following were present:

(1) the person experienced, witnessed, or was confronted with an event or events that involved actual or threatened death or serious injury, or a threat to the physical integrity of self or others

(2) the person's response involved intense fear, helplessness, or horror. Note: In children, this may be expressed instead by disorganized or agitated behavior

B. The traumatic event is persistently reexperienced in one (or more) of the following ways:

(1) recurrent and intrusive distressing recollections of the event, including images, thoughts, or perceptions. Note: In young children, repetitive play may occur in which themes or aspects of the trauma are expressed.

(2) recurrent distressing dreams of the event. Note: In children, there may be frightening dreams without recognizable content.

(3) acting or feeling as if the traumatic event were recurring (includes a sense of reliving the experience, [illusions](#), [hallucinations](#), and dissociative [flashback](#) episodes, including those that occur on awakening or when [intoxicated](#)). Note: In young children, trauma-specific reenactment may occur.

(4) intense psychological distress at exposure to internal or external cues that symbolize or resemble an aspect of the traumatic event

(5) physiological reactivity on exposure to internal or external cues that symbolize or resemble an aspect of the traumatic event

C. Persistent avoidance of stimuli associated with the trauma and [numbing](#) of general responsiveness (not present before the trauma), as indicated by three (or more) of the following:

(1) efforts to avoid thoughts, feelings, or conversations associated with the trauma

(2) efforts to avoid activities, places, or people that arouse recollections of the trauma

(3) inability to recall an important aspect of the trauma

- (4) markedly diminished interest or participation in significant activities
- (5) feeling of detachment or estrangement from others
- (6) restricted range of [affect](#) (e.g., unable to have loving feelings)
- (7) sense of a foreshortened future (e.g., does not expect to have a career, marriage, children, or a normal life span)

D. Persistent [symptoms](#) of increased arousal (not present before the trauma), as indicated by two (or more) of the following:

- (1) difficulty falling or staying asleep
- (2) [irritability](#) or outbursts of anger
- (3) difficulty concentrating
- (4) [hypervigilance](#)
- (5) exaggerated [startle response](#)

E. Duration of the disturbance (symptoms in Criteria B, C, and D) is more than 1 month.

F. The disturbance causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning.”

Bilaga 2

Intervjufrågor till flyktingar

Att leva i Sverige

- Hur var det att leva i forna Jugoslavien innan och under kriget och hur var det att komma till Sverige efter kriget?
 - o Hur var de första åren med upplevelsena från hemlandet i färskt minne?
 - o Vad tycker du är bra och dåligt med det svenska samhället?
 - o Vad arbetar du med?
 - o Vad har du för fritidsintressen?
- Har du nära släkt kvar i hemlandet?
 - o Håller ni kontakt?
- Har du varit i kontakt med den svenska vårdapparaten?
 - o Hur upplevde du den?
 - o Var hjälpen användbar?
- Vad är din relation till din kultur idag?
 - o Firar ni er religiösa högtider här i Sverige? Hur?
 - o Firar ni svenska högtider? T.ex midsommar?
 - o Vad för likheter och skillnader finns det med det svenska samhället?
- Följer du svenska medier och medier från ditt hemland?
 - o Vilka program?

Allmänt om kriget

- Vad är din uppfattning om varför det blev krig i Jugoslavien?
- Vad tycker du om den nuvarande uppdelningen av forna Jugoslavien?
- Vad tycker du om de olika aktörerna i konflikten?

Bilaga 3

Intervjufrågor till psykoterapeuter

Hur påverkar den kulturella bakgrunden integrationen i en ny kultur efter traumatiska krigsupplevelser?

- Vilka svårigheter upplever du i terapi för traumatiserade flyktingar?
- Ser du tydliga kulturella skillnader i hur klienter tar emot hjälp och reagerar på terapin?
- Har du upplevt kulturkrockar i mötet med flyktingar från forna Jugoslavien?

Vilken betydelse har den kulturella tillhörigheten för terapeuter inom vården i behandlingen av klienter med traumatiska krigsupplevelser?

- Hur förbereder du dig och hur skapar du mer förståelse för klienternas situation och kulturella bakgrund?
 - o Vad förbereder du dig med och vilka områden är särskilt viktiga att läsa på?
 - o Utformas arbetet olika beroende på vilken kultur, religion eller konflikt som är aktuell?
- Våra intervjuer har visat att det är viktigt för flyktingarna att prata med någon som har samma erfarenheter och upplevelser som dem.
 - o Upplever du detta som ett problem?
 - o Varför tror du att det är så?

Vilka andra sätt än den svenska sjukvården använder flyktingarna sig av i bearbetning av posttraumatiskt stressyndrom?

- Vad är din syn på PTSD som diagnos?
- Vilka svårigheter upplever du att klienter har gett uttryck för i integrationen av en ny kultur efter att ha gått igenom svåra traumatiska krigsupplevelser?
- Vad för andra faktorer tror du kan fungera som stöd för flyktingar med traumatiska krigsupplevelser?
- Vad krävs av det svenska samhället och den svenska vården för att ta till vara på dessa flyktingars behov på bästa sätt?