

Nyanlända flyktingars upplevelse av hälsa under etableringen i Sverige

Delrapport från MILSA 2.0

Elisabeth Mangrio
Elisabeth Carlsson
Slobodan Zdravkovic



NYANLÄNDA FLYKTINGARS
UPPLEVELSE AV HÄLSA UNDER
ETABLERINGEN I SVERIGE
Delrapport från MILSA 2.0

Malmö universitet, 2019
Malmö Institute for Studies of Migration, Diversity and Welfare (MIM)
Institutionen för vårdvetenskap, Fakulteten för hälsa och samhälle

Publikationen finns även elektroniskt,
se muep.mau.se
se partnerskapskane.se

© Copyright Malmö universitet och rapportens författare
ISBN 978-91-7877-027-4 (tryckt)
ISBN 978-91-7877-028-1 (pdf)

Innehåll

INNEHÅLL.....	6
FÖRORD.....	7
Projektets organisation	7
Projektledare	7
Styrgruppen MILSA 2.0	7
Referensgruppen	8
Projektkonom	8
Projektassistenter	8
SAMMANFATTNING.....	9
Bakgrund.....	9
Syfte.....	9
Material och metod	9
Slutsats.....	9
ABSTRACT	11
Background	11
Aim.....	11
Material and methods	11
Conclusion	11
1 INLEDNING	13
2 NYANLÄNDAS FLYKTINGFAMILJERS HÄLSA UNDER ETABLERINGEN	15
2.1 Bakgrund.....	15
2.2 Syftet.....	16
2.3 Metod.....	16
2.4 Resultat.....	17
2.4 Diskussion.....	21
2.5 Konklusion.....	23
3 MIGRERADE KVINNOR OCH DERAS UPPLEVELSE AV ETABLERINGSPROCESSEN: EN INTERVJUSTUDIE	24
3.1 Bakgrund.....	24
3.2 Syfte	24
3.3 Metod.....	25
3.4 Resultat.....	25
3.4 Diskussion.....	28
3.5 Konklusion.....	29
4 SAMMANFATTANDE SLUTSATSER	30
5 REFERENSLISTA.....	31

Förord

Författarna önskar tacka alla nyligen nyanlända personer som valt att ta del av undersökningen. Dessutom önskar författarna tacka alla medverkande organisationer och verksamheter samt dess representanter som aktivt deltagit i genomförandet av undersökningen. Dessa är Malmö universitet och Länsstyrelsen Skåne.

Författarna är särskilt tacksamma till:

Klara Steinvall, Ziad Jomaa, Louise Tregert, Aseel Abbas samt projektägaren Pieter Bevelander.

Vidare önskar författarna rikta tack till Europeiska unionens asyl, migrations- och integrationsfond (AMIF) för beviljade ekonomiska medel för genomförandet av föreliggande undersökning och särskilt fondens projektansvarig Marina Andersson och fondens ekonom Östen Åström för ett bra samarbete.

Projektets organisation

Projektledare

Elisabeth Mangrio, Malmö universitet

Styrgruppen MILSA 2.0

Anna Bjärenlöv, Region Skåne

Katarina Carlzén, Länsstyrelsen Skåne

Ulrika Jerre, Länsstyrelsen Skåne

Pieter Bevelander, Malmö universitet

Louise Tregert, Malmö universitet

Anette Agardh, Lunds universitet

Mehran Najafi, Arbetsförmedlingen

Åsa Stenbäck Holmer, Länsstyrelsen Skåne

Tommy Aspegren, Region Skåne

Studiedesign- och metodgruppen

Elisabeth Mangrio, Malmö universitet

Slobodan Zdravkovic, Malmö universitet

Elisabeth Carlson, Malmö universitet

Referensgruppen

Sofia Pehrsson, Länsstyrelsen Skåne
Peter Håkansson, Malmö universitet
Elisabeth Mangrio, Malmö universitet
Linda Jönsson, Länsstyrelsen Skåne
Mathias Grahn, Malmö stad
Klara Steinvall, Länsstyrelsen Skåne
Slobodan Zdravkovic, Malmö Universitet
Åsa Stenbäck Holmer, Länsstyrelsen Skåne
Johanna Olander, Malmö stad
Emelie Sunden, Kommunförbundet Skåne
Dawud Negzad, Länsstyrelsen Skåne
Ziad Jomaa, Länsstyrelsen Skåne

Projektkonom

Louise Tregert, Malmö universitet

Projektassistenter

Anna Andrén, Malmö universitet
Anastasia Egorova, Malmö universitet
Merja Skaffari-Multala, Malmö universitet

Sammanfattning

Bakgrund

Migration överlag är en faktor som kan leda till ökade stressnivåer bland migranter vilket ofta kan bero på de omständigheter som förekommit kring själva flykten. Efter att de nyanlända anlänt till värdlandet väntar ofta en period av osäker väntan på uppehållstillstånd vilket har tydligt visat sig korrelera negativt med den psykiska hälsan. I samband med beviljat uppehållstillstånd påbörjas en rad stödinsatser för etablering i samhället. I Sverige erbjuds alla nyanlända att delta i etableringsprocessen vilken innebär ett individanpassat stöd för den nyanländes etablering i samhället. En grundförutsättning för ett aktivt deltagande i etableringsprocessen är en god hälsa samt en stabil tillvaro i form av en trygg boendesituation. En särskilt utsatt grupp bland de nyanlända är familjer med barn där utmaningarna med etableringen är betydligt mer skiftande jämfört med de ensamstående. Dessutom utgör nyanlända kvinnor av olika anledningar en särskilt utsatt grupp. Det är därmed av vikt att närmare belysa hur de nyanlända familjerna och särskilt de nyanlända kvinnorna ser på sin hälsa och sin situation under etableringsprocessen i Sverige.

Syfte

Syftet med studien var att belysa nyanlända familjers upplevelse av hälsa under det att de deltar i etableringsprocessen samt att särskilt belysa nyanlända kvinnors situation under etableringen.

Material och metod

Föreliggande rapport utgörs av två delstudier genomförda med kvalitativ forskningsmetod. Båda delstudierna har baserats på insamlat material genom kvalitativa intervjuer. Intervjuerna har baserats på semi-strukturerade frågescheman som innebär att ett antal övergripande frågor eller teman använts som utgångspunkt vid intervjuerna. Totalt genomfördes 26 intervjuer varav 15 med fokus på familjer och 11 med fokus på kvinnornas situation. Det insamlade materialet har i den första delstudien bearbetats med Attride-Stirlings metod i form av ett tematiskt nätverk och i den andra delstudien med Burnards metod för innehållsanalys. Eftersom det förekommer svårigheter med språket så tidigt inpå flykten till Sverige genomfördes intervjuerna med hjälp av auktoriserade tolkar. Alla intervjuer utfördes i Skåne län.

Slutsats

Nyanlända familjer i etableringen kämpade med väntan på ett erhålla uppehållstillstånd och utmanades även av att hitta ett stabilt boende för sina familjer. Barnen trivdes bra i skolan och föräldrarna drevs av att lära sig det svenska språket samt att komma in på arbetsmarknaden. Detta upplevdes dock

som en utmaning. En del av föräldrarna led även av att ha familjemedlemmar kvar i hemlandet och utmanades av den nya sociala situationen i Sverige. Vad gäller kvinnornas situation specifikt framkom det att återföreningen med familjemedlemmar var viktig eftersom saknaden efter dem ansågs kunna påverka den psykiska hälsan negativt. Kvinnorna i studien verkade vara ivriga till att lära sig språket och att komma in på arbetsmarknaden.

Sammanfattningsvis är det viktigt att påpeka att föreliggande undersökning avsåg att studera upplevelsen av hälsa men att detta tema av respondenterna besvarades i relation till hälsans bestämningsfaktorer såsom arbetslöshet, delaktighet och svenskt socialt nätverk samt trygg boendesituation.

Abstract

Background

Migration in general is a factor that could lead to increased stress-levels among migrants, which is often caused by different circumstances that have occurred before the migration. After their arrival in a host country, a period of uncertainty occurs for asylum seekers. This results from waiting for their asylum claim to be assessed. Prolonged waiting for permission to stay correlate negatively in relation with mental health. In Sweden, all newly arrived migrants are invited to participate in an establishment process, which means individually developed support for the newly arrived persons to settle and begin to integrate. However, a foundation for being able to actively participate in the establishment process is a good health as well as stable and safe housing. A special vulnerable group among the newly arrived are families with children. This results from challenges that this group face with health and secure and stable housing in contrast to other newly arrived persons that are without a partner and children. Further on, newly arrived women are also a vulnerable group to consider. Therefore, there is a great need to illuminate the newly arrived families and especially women, and how they consider their health as well as their situation during their establishment process.

Aim

The aim was to shed light on the newly arrived families experience of health, with a focus on female newly arrived migrants health during their establishment.

Material and methods

The present report consists of two qualitative research studies that employed interviews. The interviews were carried out using semi-structured guides and consisted of several questions and themes. 26 interviews were carried out in total. 15 of these focused on families and 11 focused on the situation for newly arrived women. In the first study the data was analyzed by the method by Attride-Stirling and thematic network and in the second study with Burnard`s method for content analysis. Authorized translators were used. All interviews were conducted within the county of Scania.

Conclusion

Newly arrived families within the establishment process are fighting the asylum application as well as being challenged to find stable housing for their families. The children enjoyed school and the parents were driven by a determination to learn the Swedish language as well as being able to enter the Swedish labor market, although the later was considered to be a challenge for them. Some of the parents were suffering from stress due to having family

members left in home countries. Further to this the participants highlighted challenges with regard to integration in to Swedish society. When we do consider the situation of the newly arrived women, they were also seeing that family reunification is of importance and crucial for their mental well-being. The women in the present study, were eager to learn the language and to enter the labor market.

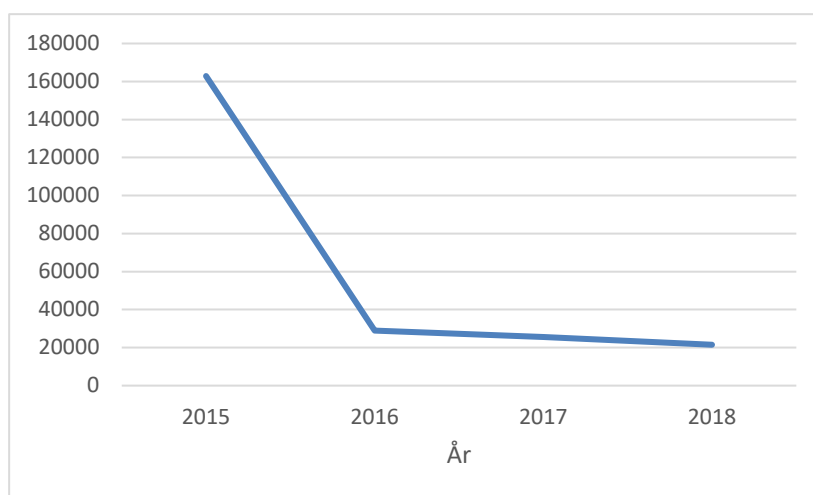
In conclusion, it is of great importance to be sensitive to determinants of health such as unemployment, participation, the social life in Sweden as well as safe housing conditions with looking at certain vulnerable groups experiences of the establishment process in Sweden.

1 Inledning

Det är allmänt känt att flykten har visat sig ha en negativ inverkan på den mentala hälsan [1] och utöver detta utgör också tiden från inskickad ansökan om asyl till det slutliga fastställandet en viktig faktor i den meningen att långa väntetider också påverkar den mentala hälsan negativt [2]. Sammanfattningsvis innebär situationen ett antal risker ur ett hälsoperspektiv.

Migrationsverket, som är den myndighet som behandlar asylansökningar, har under de senaste åren varit oerhört belastat då många människor på flykt sökt sig till Sverige [3]. Enbart under år 2015 sökte över 160 000 människor asyl, de flesta från Syrien, Afghanistan och Irak [4]. Efter att Sverige infört ett antal restriktioner för att begränsa antalet asylsökande har antalet sedan dess varit nedåtgående och var under år 2017 25 666 för att vara 21 502 under år 2018 (se Figur 1) [5].

Figur 1. Antal inkomna ansökningar om asyl mellan åren 2015 och 2016.



Källa. Statistik hämtad från Migrationsverket

<https://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik/Asyl.html>.

Det som väntar de nyanlända efter beviljad asyl är den obligatoriska etableringsprocessen [6]. En sådan plan innehåller förutom arbetsförberedande aktiviteter också utbildning i det svenska språket samt samhällsorientering. Att delta i etableringen är obligatoriskt om man är i behov av försörjningsstöd, etableringsstödet erbjuds under en period på ungefär två år. Det föreligger dock många utmaningar för den nyanlände under denna period såsom problem att få ett fast och tryggt boende, bristande kunskap om samhället och dess instanser, olika vårdbehov men även en oro och saknad efter familj och vänner som är kvar i hemlandet. Många nyanlända söker sig till storstäder med förhoppningen att lättare kunna finna avlönat arbete men där är bostadsbristen som mest påtaglig. Tidigare genomförd undersökning inom den kunskapsbaserade plattformen för migration och hälsa (MILSA) påvisade att trångboddhet är ett problem under etableringsfasen [7]. Den visade också att

det förekommer lågt förtroende för olika institutioner, sämre tandhälsa, låg fysisk aktivitet, högt tobaksbruk samt otillfredsställda vårdbehov [8]. Däremot var den självskattade hälsan i linje med den övriga populationen i Skåne och utöver detta visades en positiv framtidstro samt planer på att långsiktigt stanna i Sverige [8]. Alla dessa faktorer visar på vikten av ett hälsofrämjande mottagande och etablering för nyanlända.

Alla dessa rön utgör därför en viktig grund i de olika verksamheternas dagliga arbete med målgruppen. Det som dock förblir dolt men som behöver uppmärksammas är de nyanländas egna uppfattningar och erfarenheter i relation till sin etablering eller med andra ord formulerat en djupare förståelse av hälsosituationen hos nyanlända.

Målsättningen med föreliggande studie har därför varit följande:

- Fördjupad kartläggning av hälsosituationen hos nyanlända familjer i etableringsprocessen
- Ta fram fördjupad kunskap om nyanlända familjers hälsa under etableringstiden, där kvinnors hälsosituation särskilt uppmärksammas.

Projektets förväntade resultat är att öka kunskapen om hälsoläget för nyanlända flyktingfamiljer som fått beviljat uppehållstillstånd och som därmed befinner sig i etableringsprocessen. Projektet utgår ifrån frågeställningen: Hur påverkas den fysiska, psykiska och sociala hälsan hos föräldrar, kvinnor, män och barn under en övergångsprocess, då föräldrar förväntas aktivt delta i etableringsprocessen?

De föreliggande studierna som inkluderas i rapporten har genomförts genom kvalitativa studier med fokus på familjer och barn samt kvinnor som befinner sig i etableringsprocessen. Ett strategiskt urval har eftersträvat med anledning att uppnå en variation bland deltagarna. Samhälls- och hälsokommunikatörer (SHK) på Länsstyrelsen i Skåne har involverats som gatekeepers för rekrytering av informanter. Inkluderingskriterierna har således omfattat familjer med barn samt kvinnor som är nyanlända flyktingar och som har sökt asyl, fått uppehållstillstånd och påbörjat sin etablering.

Datansamlingen har skett via SHK har gett muntlig och skriftlig information till föräldrar och kvinnor som uppfyller inkluderingskriterierna. Intervjuer har genomförts antingen i hemmet eller på annan plats om så önskades. Auktoriserade tolkar har använts under intervjuerna. Dataanalysmetoden som valts är innehållsanalys med en induktiv ansats och som grundas i att det inte finns någon förutbestämd teori, struktur eller modell utan materialet leder till analysens struktur. Ansökan om etisk prövning har genomförts och blivit beviljat (Reg nr 2016/785).

2 Nyanländas flyktingfamiljers hälsa under etableringen

2.1 Bakgrund

Migration överlag är en faktor som kan orsaka stress [9]. Forskning visar också att omständigheterna runt flykten kan leda till stress på olika sätt [10]. Flykten kan ske plötsligt och om orsakerna till flykten är krig, katastrofer eller politisk förföljelse, kan dessa resultera i långa perioder i flyktingläger längs vägen. Vidare kan tiden i flyktingläger innehålla lidande och utsatthet för kriminalitet, fysiskt och sexuellt våld [10]. Efter flykten väntar ofta en tid av osäker väntan på uppehållstillstånd i värdlandet vilket kan förvärra den psykiska hälsan ytterligare [9, 11].

En tidigare publicerad studie undersökte hur sjuksköterskor såg på flyktingfamiljers hälsosituation [12]. Studien visade att sjuksköterskorna beskrev att familjerna led av depression, eksem, gastrit och olika slags smärtor i kroppen. Sjuksköterskorna hade också noterat att den stress som familjerna led av på grund av flykten förvärrade sjukdomstillstånd såsom diabetes och astma. Kvinnorna upplevdes vara ensamma och isolerade samtidigt som de hade stora utmaningar att klara av i värdlandet och dessutom led de av trötthet, längtan till hemlandet och fysiska besvär i kroppen [12]. Därutöver ledde negativa attityder till invandrare i samhället till att familjerna upplevde sig ha svårt att bli accepterade och arbetslöshet och inaktivitet förvärrade ytterligare detta, vilket sammantaget ledde till dåligt självförtroende [12].

Det är inte bara hälsan som kan upplevas utmanade för nyanlända flyktingar utan även den sociala miljön runtomkring familjen kan vara påfrestande och påverka hur väl anpassningen till det nya samhället fortlöper under det att familjen etableras i samhället [13]. Nyanlända familjer kan uppleva utmaningar i form av ekonomiska problem, diskriminering och att lära sig ett nytt språk [13]. Det har även visat sig vara av vikt för nyanlända att socialt få stöd i det nya samhället eftersom kulturella traditioner förändras vid flykt, vilket i sig kan påverka känslan av sammanhang efter ankomst till värdlandet [14]. Detta kan i sin tur leda till en känsla av meningslöshet, hopplöshet, avsaknad av energi, isolering, apati och svårigheter i föräldrarollen [14]. En god anpassningsförmåga och en välfungerande familjesituation innan flykt lägger grund för en bättre anpassning till värdlandet efter flykt [15].

En svensk studie belyste hur nyanlända familjer påverkades under etableringen i samhället och det framkom att familjerna beskrev en kamp för att etablera sig trots att de hade resurser de kunde använda men upplevde sig ändå diskriminerade när det gällde att kunna få arbete som var i linje med deras utbildningsnivå [16]. De beskrev vidare att de hade en kamp att utkämpa gentemot respektlöst bemötande, dåliga jobb och en känsla av meningslöshet

[16]. I skrivandets stund är utbildningsnivån bland nyanlända i Sverige lägre jämfört med för 15 år sedan och de nyligen nytillkomna möter därmed större utmaningar på arbetsmarknaden i Sverige [17]. Mellan åren 2010 och 2012 var det endast 4 % av de nyanlända som erhållit arbete bland de som genomgått etableringsprocessen [17]. Att de nyanlända upplever svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden bekräftas även av en amerikansk studie som visade att arbetslösheten var högre bland nyanlända flyktingar i USA jämfört med övriga befolkningen i USA [18].

En viktig faktor för att överhuvudtaget ha möjlighet att ta del i etableringsprocessen är att ha en någorlunda god hälsa. Eftersom etableringsprocessen för nyanlända i Sverige kräver en aktiv medverkan, kan den samtidigt bördan av att också etablera och ta hand om sina barn skapa frustration men också ha en negativ påverkan på den egna etableringen. Detta påverkar inte bara individen utan kan i sin tur också ha en påverkan på samhället i det större perspektivet. Välmående för nyanlända flyktingfamiljer är viktigt för en effektiv integrering och således en nödvändig del för att ta sig in i det svenska samhället och på den svenska arbetsmarknaden.

2.2 Syftet

Syftet med den föreliggande studien var att belysa nyanlända familjers upplevelse av hälsa under det att de deltar i etableringsprocessen i Skåne.

2.3 Metod

Kvalitativa intervjuer genomfördes med femton nyanlända familjer vilka hade fått uppehållstillstånd och därmed var en del av etableringsprocessen. Genom etablerat samarbete med samhälls- och hälsokommunikatörer på Länsstyrelsen i Skåne tillfrågades familjer om deltagande på utbildningen för samhälls- och hälsokommunikation som ges till alla nyanlända under tiden de deltar i etableringsprocessen [19]. De femton familjer som valde att delta i intervjuerna kom alla från Syrien och var i åldrarna 21 till 65 år och hade mellan 1 till 6 barn per familj. De hade varit i Sverige mellan 2 till 36 månader.

Intervjuerna genomfördes när det var möjligt med båda föräldrar närvarande. Auktoriserade tolkar användes under intervjuerna. En intervjuguide användes under intervjuerna vilken innehöll hälsorelaterade frågor. Frågorna fokuserade på hur familjerna upplevde det att vara i etableringen och hur de upplevde sin hälsosituation och vilka utmaningar de mötte. Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan ordagrant direkt efter intervjuerna. Intervjuerna varade i genomsnitt 36 minuter (17-60).

Det transkriberade materialet analyserades med hjälp av Attride- Stirlings metod som kan beskrivas som ett tematiskt nätverk [20]. Efter genomförd

intervjuas lästes och kodades materialet. Utifrån detta delades materialet in i olika tema som i sin tur bildade ett tematiskt nätverk [20].

2.4 Resultat

Resan mellan osäkerhet och hopp

Resan mellan osäkerhet och hopp beskriver upplevelser av att ha lämnat ett krigshärjat land och anlant i en ny miljö. Känslor av osäkerhet uppkom eftersom familjerna fick kämpa med det dagliga livet och att vänta på uppehållstillstånd, att finna ett stabilt boende, lära sig ett nytt språk samt anpassa sig till en ny social situation. Det fanns även berättelser av hopp genom att barnen fick möjlighet att gå i skola och genom att det fanns en strävan mot att finna ett arbete och kunna ge tillbaks något till det svenska samhället. För att dessa familjer ska kunna integreras på ett optimalt sätt, behövs stöd från samhället och hjälp med stabilt boende, så att familjerna kan klara av resan mellan hopp och osäkerhet på ett framgångsrikt sätt.

Att leva med känslor av stress och en kamp för att överleva

Detta tema beskriver hur de nyanlända levde med känslor av stress och kämpade i väntan på att erhålla uppehållstillstånd. Detta förvärrades av en ostabil boendesituation som hindrade dem från att kunna anpassa sig till samhället.

Flera familjer berättade om hur de hade väntat under en längre tid på att få uppehållstillstånd. En pappa och hans familj hade väntat 19 månader och han berättade att detta hade upplevts som stressande och att han under denna period hade funderat på om det vore bättre att åka tillbaks till hemlandet. Andra föräldrar berättade om att de endast erhållit tillfälliga uppehållstillstånd och de var på grund av detta oroliga att det inte skulle gå att förnya dessa. En familj hade en fem-månaders baby som inte fått några identifikationshandlingar efter att ha fötts här och pappan berättade så här:

”Vad som oroar mig är situationen för min baby och det faktum att han anses vara statslös eftersom han varken har svenska eller syriska identifikationshandlingar.”

En pappa som anlant själv till Sverige för två år sedan och som nu efter 5 månader blivit återförenad med resten av sin familj berättade att det tagit lång tid att få uppehållstillstånd även om de endast var tillfälliga. Han berättade om andra familjer som flytt hit som hela familjer för två år sedan men som redan fått permanenta uppehållstillstånd. Han ville dock inte själv fly hit med hela familjen på grund av den farliga flyktvägen och fick därför ansöka om familjeåterförening istället.

Familjerna berättade om utmaningen i att finna ett stabilt boende. En familj berättade att de varit tvungna att bo på en flyktingförläggning under en längre tid och att detta varit tufft eftersom de fick dela boende med andra vilket kändes otryggt för barnen. Efter att familjen sedan flyttat till eget boende var de tvungna att under första året flytta fem gånger. En annan familj berättade att de fick bo sex personer i en mycket liten lägenhet och med ett svart kontrakt och de var osäkra på om de någonsin skulle kunna få en större lägenhet med ett eget kontrakt:

”Svenska hyresvärdar vill inte hyra ut lägenheter till sådana familjer som oss, eftersom vi inte har arbete ännu, och det kommer nog ta lång tid innan vi får det, eftersom vi precis börjat läsa svenska.”

Andra familjer berättade om att de också fick flytta ofta och en del fick bo på hotell. Familjer hade svårt med barnens skolgång på grund av täta lägenhetsbyten och svårigheter att ha kvar barnen på samma skola under en längre period. Andra berättade om de svarta kontrakt som kostade en stor del av deras inkomst/bidrag:

”Om du inte har ett riktigt bostadskontrakt så kan man inte få bidrag från staten för boendet. Detta innebär att vi inte har mycket pengar kvar att leva på efter att hyran är betald”

”Sextio procent av månadsinkomsten går till hyran för en enrumslägenhet och barnen har inte plats att leka eller göra sina läxor där.”

En man berättade att han kom hit först själv till Sverige och fick då dela lägenhet med sex andra män som han inte kände. Han sa att det inte alls kändes bra eftersom alla hade olika sätt att leva och ville göra saker och ting på sitt eget sätt.

Flera av de intervjuade familjerna berättade om den kamp som de utkämpade initialt efter att ha anlänt till Sverige. En familj berättade att de hade fått en negativ bild av landet i början och andra beskrev det så här:

”Många nyanlända i Sverige säger att de håller på att brytas ner här.”

Andra menade att de kämpade initialt eftersom de behövde anpassa sig till en ny kultur och rytm och att detta var en del av den socialiseringsprocess som de gick igenom. De upplevde detta vara svårt i början men för att senare vänja sig vid det och därmed må bättre och att det för var dag blev bättre och bättre.

Etablera sina rötter och samtidigt möta nya utmaningar

Detta tema handlar om hur nyanlända kunde känna att de höll på att etablera sina rötter i ett nytt samhälle samtidigt som de också mötte utmaningar. Språkinläring ansågs vara det viktigaste för en god integration och för att bli en del av det nya samhället. En förälder ansåg att en viktig aspekt för att kunna lära sig det nya språket var att integreras med svenskar och därigenom lättare kunna lära sig språket.

Flera av de intervjuade familjerna hade upplevt känslor av tacksamhet till det svenska samhället och dess system. En del av dem sa att det var bättre att vara i Sverige jämfört med att vara i resten av Europa.

Det nämndes också att det uppskattades att efter flykt kunna få vila ut i Sverige och en tacksamhet för att Sverige arbetar utifrån mänskliga rättigheter. En man uttryckte det så här:

”Det skulle vara underbart om jag kunde gå tillbaka i tiden och bli yngre och ha en chans att arbeta här och ge tillbaks till detta land.”

Familjerna berättade även att de var tacksamma för det svenska systemet och för dess skolor samt för den ekonomiska ersättning som de tagit emot och de berättade att det var mycket mer än vad som fanns tillgängligt i hemlandet. En deltagare sa att eftersom man får allt vad man behöver här, så skapar detta en känsla av stabilitet, vilket i sin tur leder till bättre mental hälsa och möjlighet att njuta av livet.

Flera av de intervjuade familjerna nämnde att deras barn hade möjlighet att påbörja sin skolgång i nära anslutning till ankomsten till Sverige. En pappa uttryckte det så här:

”Våra barn tycker verkligen om skolan och de säger att alla barnen behandlas likvärdigt och vi hade inte samma rättigheter där vi kom ifrån.”

Samtidigt nämnde en del föräldrar att barnen behövt byta skola ofta eftersom de hade tvingats att flytta och att det hade varit lättare för dem om de hade kunnat bo på samma ställe under en längre period. Även om alla familjer lämnat ett land under krig, så hade inte alla barnen kvar minnen från denna tid och för en del av dessa barn var det en chock att se nyheter med bilder från kriget i Syrien eller att höra om det från sina föräldrar. En del föräldrar berättade om att de försökte dölja sin egen kamp och svårigheter med anpassningen i det nya landet, så att inte deras barn skulle märka det, men en del barn upptäckte ändå att deras föräldrar var ledsna till och från. En del berättade även om utmaningen i att uppfostra sina barn i Sverige och med en annan kultur och regler än vad som gällde i hemlandet och att de därmed befann sig i ett spänningsfält mellan två olika sätt att uppfostra barn på.

Flera av de intervjuade familjerna berättade om hur utmanande det är att hitta ett arbete här. Ett par som var utbildade tandläkare i sitt hemland, berättade om hur tufft det var att hitta ett arbete som tandläkare eftersom det krävdes en kurs med ett tillhörande svårt test att ta sig igenom innan detta var möjligt. Detta par berättade att flera vänner från hemlandet som kommit till Sverige som flyktingar och som var utbildade tandläkare, hade upplevt detta vara för svårt och återvänt till hemlandet. En annan nyanländ var utbildad lärare och berättade så här:

”Jag ska försöka mitt bästa för att klara av etableringsprocessen här i Sverige och sedan försöka hitta ett arbete, så att jag slipper leva på den förfärliga sociala välfärden som finns i landet och som endast ger låga ersättningar.”

I en familj hade både far och son erhållit varsin praktikplats under etableringsprocessen och de tyckte att detta hjälpte dem att finna stabilitet i tillvaron. En hel del av de intervjuade föräldrarna gav uttryck för att de var optimistiska när det gällde framtiden.

”Om du anstränger dig, kan du ha en god framtid här.”

Många av de intervjuade föräldrarna fokuserade primärt på att lära sig det svenska språket under sitt första år i Sverige. Barnen lärde sig språket väldigt snabbt, men för föräldrarna var det en större utmaning, att gå tillbaka till skolbänken igen och lära sig ett nytt språk. En förälder sa så här:

”Det känns som en seg process detta, att gå tillbaks till skolan igen.”

En kvinna som var analfabet, uttryckte att hon endast hade gått fem år i skolan i Syrien men att hon nu ville lära sig språket fort.

Att lämna familjemedlemmar bakom sig och anpassa sig till en ny situation

Det förekom förändringar i den sociala situationen eftersom en del hade familjemedlemmar som var kvar i hemlandet. Familjerna nämnde också att de kände stress över att inte kunna umgås på liknade sätt som i hemlandet och som de var vana vid, vilket skapade ensamhet och en känsla av att vara avskuren från samhället.

Flera av de intervjuade familjerna berättade att de sedan ankomst till Sverige fått ett annorlunda socialt liv. En del av dessa mötte vänner här men de var mestadels från det egna hemlandet. En kvinna sa så här:

”Vi har lärt känna folk här i Sverige och vi besöker dem i deras hem och de kommer till vårt hem. De kommer mestadels från Palestina och Syrien.”

Familjerna pratade om önskan att få lära känna svensktalande vänner. En kvinna berättade om hennes önskan om detta men det var svårt eftersom alla hennes vänner i svenskundervisningen var från Syrien. Flera av familjerna nämnde också att de lämnat en eller flera familjemedlemmar i hemlandet och att detta upplevdes försvåra anpassningen till ett annat socialt liv här i Sverige. Ett par kvinnor berättade att de kämpade med att integrera sina familjer och sina barn och mötte en del utmaningar i detta och samtidigt saknade de sina män som var kvar i hemlandet. Andra familjer berättade att de hade sina egna föräldrar eller syskon kvar i hemlandet. En kvinna berättade att hon var orolig över deras situation då de levde mitt i krig och bombningar och visste aldrig när något kunde hända och skada dem i detta.

En man berättade att han separerats från sin familj på vägen från Syrien och bodde nu själv i Sverige. Även om han hade två av sina barn som också tagit sig hit, hade de hamnat i andra städer och hade svårt att träffa varandra på grund av kostnaden det innebar att resa mellan dessa städer. Hans fru och de andra barnen var kvar i Turkiet och denna man väntade på en möjlighet att få ta sin familj hit via anknytning.

De intervjuade familjerna nämnde hur de kämpade mentalt över den förändrade sociala situationen som de upplevde efter ankomst till Sverige. En kvinna berättade över hur hon kämpat då hon skulle föda sitt barn i Sverige och att hon under denna period saknade sina föräldrar och syskon speciellt. Hon drabbades efter förlossningen av post-partum depression på grund av detta. En annan familj berättade om hur de kämpat mentalt och upplevt svår stress med anledning av att deras son året innan omkommit i kriget i hemlandet. En annan förälder berättade om den kamp han upplevt i att vänta på sin familj att ansluta till Sverige:

”Jag har varit stressad och deprimerad eftersom jag inte kan träffa min familj i Turkiet och fick vänta i 13 månader på att de skulle komma.”

Han berättade under intervjun att han fortfarande hade efterdyningar av stress utifrån denna situation men att det nu höll på att förbättras. En annan man berättade att han led mentalt och kände sig ensam, då han fortfarande var i Sverige själv. Han saknade dem, speciellt under nätterna och tänkte på en av sina döttrar som var själv med sina fyra barn i hemlandet och alla de utmaningar som hon där mötte.

2.4 Diskussion

Utifrån vår kunskap, är detta den första studien i Sverige som beskriver hur nyanlända familjer upplever hälsa i relation till att de etablerar sig och anpassar sig till den nya situationen i landet och hanterar utmaningen som det kan vara att lära sig ett nytt språk. Detta är viktig kunskap eftersom vi från en tidigare

studie [21] vet att barnens etablering har en positiv påverkan på dynamiken och välbefinnandet i nyanlända familjer.

De intervjuade familjerna berättade att de letade efter möjligheter till att finna ett arbete, men att de samtidigt förstod att detta krävde att de lärde sig det svenska språket. Tidigare forskning [22] lyfter vikten av att i ett nytt land kunna lära sig språket för att detta förbättrar både den sociala och den ekonomiska integrationen i samhället, likväl som det personliga välbefinnandet. Vidare så anses de första åren efter flykten och i det nya värdlandet som de mest kritiska för etableringen och chanserna att etableras minskar om det drar ut på tiden för länge [22]. Baserat på det resultat som framkom i våra intervjuer anses språket vara av stor vikt för att kunna integrera sig själv i det nya landet samt för att snabbare kunna ta sig in på arbetsmarknaden.

En utmaning som framkom i intervjuerna var det faktum att det tog lång tid att få sitt uppehållstillstånd och en del berättade om att när de väl fick tillståndet var det endast tillfälligt, vilket var stressande. En tidigare studie [23] kom fram till att väntan på uppehållstillstånd, kraftigt sänkte förmågan hos olika migrerade grupper i samhället att ta sig in på arbetsmarknaden. Detta lyfter vikten av att samhället strävar efter att korta ner ansökningsprocesserna, för att underlätta för nyanlända migranter att integrera sig själva väl in i samhället och på arbetsmarknaden.

Nästan alla de intervjuade familjerna kände stress relaterat till att kunna hitta ett stabilt boende vilket i tidigare forskning har visat sig vara av stor prioritet och vikt [24]. I den föreliggande studien var utmaningarna att hitta ett stabilt boende både aktuellt under asylperioden likväl som under etableringen. Utmaningen att finna ett boende beror på att hyresvärdar önskar och ofta kräver en fast inkomst och anställning. Många nyanlända uppgav dock att de inte hade några större förhoppningar om att hitta ett arbete här. Tidigare forskning lyfter hur viktigt ett stabilt boende är för att skapa en känsla av tillhörighet och säkerhet och vilket även hjälper dem att få tillgång till hälsovård, utbildning och arbete [25]. Med tanke på vad tidigare forskning visat och vad som framkom i den föreliggande studien, är det av stor vikt att Sverige och dess ledning arbetar för att ta denna utmaning på största allvar.

En del av de intervjuade familjerna berättade om hur de saknade familjemedlemmar som de lämnat efter sig och hur de led psykiskt på grund av detta. Detta resultat är i enlighet med tidigare forskning som lyft hur familjeseparation kan påverka den psykiska hälsan bland flyktingar och resultatet pekade på att dessa familjer hade högre frekvens av ångest, depression och PTSD jämfört med resten av befolkningen [26]. Studien

beskrev även att dessa familjer hade en lägre nivå av livskvalitet jämfört med resten av befolkningen. En annan studie undersökte hur familjeseparation påverkade flyktingar på Malta och såg att detta påverkade deras integration negativt [27]. Med anledning av detta är det viktigt att även beslutsfattare i Sverige lyfter vikten av att sträva efter att förena familjer som varit på flykt, då en familjeåterförening kan verka positivt på den integrationsprocess som familjen är inne i.

De intervjuade familjerna kom alla från Syrien eftersom det till största del fanns nyanlända i etableringsprocessen i Skåne från Syrien under den period då studien pågick. Den genomsnittliga utbildningsnivån bland de intervjuade var något högre än genomsnittet för nyanlända i Sverige och detta kan ha påverkat resultatet i positiv riktning eftersom hälsa och välbefinnande påverkas av personen i frågas utbildningsnivå [28]. Det finns också en medvetenhet om att upplevelsen hos de intervjuade familjerna kan ha påverkats av att de kommit hit under en period då Sverige hade ett högt intag av flyktingar [29] och därmed en utmaning för samhället att kunna integrera och ta hand om en större mängd flyktingar på en och samma gång. Uppenbarligen hade de intervjuade i den föreliggande studien olika upplevelser av hur de hade mått under etableringen sedan ankomst till Sverige och de olika skildringarna av detta skulle kunna bero på vilken väntetid man haft för uppehållstillstånd, familjesituation samt bostadssituation under såväl asyltiden som etableringsprocessen. Detta bör tas i beaktning då man läser resultatet i den föreliggande studien.

2.5 Konklusion

Migration kan ses som en resa mellan osäkerhet och hopp. För att kunna integreras väl behövs support och stöd efter ankomst till Sverige. Resultatet i den föreliggande studien visade att känslor av osäkerhet uppkom eftersom familjerna fick kämpa med det dagliga livet och att vänta på uppehållstillstånd. De hade dessutom svårt att finna ett stabilt boende, lära sig ett nytt språk samt anpassa sig till en ny social situation. Det framkom att flertalet av familjerna ansåg att barnen fick bra möjlighet att gå i skola och att många av barnen trivdes bra där. Många av informanterna berättade om sin strävan mot att finna ett arbete och kunna ge tillbaks något till det svenska samhället. Med anledning av det föreliggande resultatet borde Sverige fortsätta med att lägga vikt vid att försöka skapa stabila boenden och sträva efter att kunna återförena familjer efter flykten. Stabila boenden kan hjälpa barnen att få bo på ett och samma ställe under en längre period och därigenom kunna klara av att etablera och integrera sig i den skola som de går i. Detta skulle på både kort och lång sikt kunna påverka både välmående och integrationen för nyanlända familjer som flytt till Sverige.

3 Migrerade kvinnor och deras upplevelse av etableringsprocessen: en intervjustudie

3.1 Bakgrund

Flyktingar har över lag stora behov av stöd under etablering i värdlandet men kvinnor har specifika behov av detta eftersom de under flykt kan ha blivit utsatta för olika stressfaktorer såsom hot och våld [30] men har även en ökad känslighet för både fysiska och psykiska hälsobesvär samt unika behov av hälso- och sjukvård [31]. För att kunna optimera den hälso- och sjukvård som ges till dessa kvinnor är det av stor vikt att förstå deras erfarenheter av hälso- och sjukvård samt förstå vilka behov de har [30]. Flykten kan dessutom vara mer ansträngande för kvinnor än män och detta beror på risk för utsatthet för sexuella övergrepp och våld under flykten [30].

Hälsan hos kvinnor efter flykten är nära knuten till hur barnen mår, anpassar sig och klarar av sin skolgång [32, 33]. Anpassningen till ett nytt samhälle är särskilt svårt för kvinnor eftersom låg socioekonomisk status och språkbarriärer hindrar kvinnor som flytt från att utbilda sig, hitta arbete samt ta del av hälso- och sjukvården i värdlandet [34]. Kvinnor som flytt och deras etablering i Sverige, hur de ser på sin situation gällande bland annat arbete, hälsa, sociala relationer och bostad har studerats [35]. Eftersom kvinnor svarar i lägre utsträckning än män i den ovanstående undersökningen likväl som i andra undersökningar [34, 35] finns det begränsad kunskap om nyanlända kvinnors behov och situation under etableringen.

På grund av lägre socio-ekonomisk status samt språkbarriärer kan kvinnor ha svårare att ta emot stöd och hjälp än män som flytt. Resultatet från den föregående intervjustudien i föreliggande rapport som fokuserade nyanlända familjers upplevelse av hälsa under etableringen tyder på att kvinnorna överlag var mer tystlåtna än männen under intervjuerna vilket gör det svårt att dra slutsatser om hela familjens upplevelse av hälsa eftersom deras situation inte kommit med i tillräcklig omfattning. Det är därför av stor vikt att belysa hur kvinnor som flytt upplever sin situation i Sverige under det att de deltar i etableringsprocessen.

3.2 Syfte

Syftet med den föreliggande studien är att belysa hur nyanlända kvinnor i Sverige upplever sin hälsosituation under det att de etablerar sig i det svenska samhället.

3.3 Metod

En kvalitativ studie utfördes under 2018 och 11 nyanlända migrerade kvinnor deltog i intervjuer. Med hjälp av samhälls- och hälsokommunikatörer (SHK) tillfrågades kvinnor i etableringsprocessen om att delta i studien. Därefter kontaktades kvinnorna per telefon och tid bokades in för en intervju. Intervjuerna skedde antingen i kvinnornas hem eller på den skola där de deltog i samhälls- och hälsokommunikationen.

Intervjuerna utfördes med hjälp av arabisk tolk. Innehållet i intervjuerna utgick ifrån en intervjuguide bestående av övergripande frågor som handlade om kvinnans situation under etableringen, hälsa, utmaningar och hopp för framtiden. Intervjuerna varade 30 minuter i genomsnitt. Intervjuerna analyserades med innehållsanalys [36]. Innan intervjuerna genomfördes hade etiskt tillstånd inhämtats.

3.4 Resultat

Analys av insamlad data genom intervjuerna resulterade i att innehållet delades upp i tre olika kategorier:

- Att lida av att vara skild ifrån sin familj
- Att leva med press för att kunna åstadkomma det bästa möjliga liv i Sverige
- Att balansera hälsa och ohälsa.

Att lida av att vara skild ifrån sin familj

Många av kvinnorna nämnde under intervjuerna hur de kämpade och led över att vara skilda åt från familjemedlemmar. Kvinnorna nämnde också hur detta påverkade dem psykiskt och hur känslor av ensamhet uppkom som ett resultat av detta.

En kvinna berättade hur hennes pappa hade dött precis innan hon skulle fly till Sverige och hur hon var oroad över resten av familjen i Syrien samt hur de skulle hantera utmaningarna där. En annan kvinna berättade också om hur hennes familj var splittrad efter flykten:

”Jag mår inte bra, eftersom mina föräldrar fortfarande är kvar i Syrien och lider av olika sjukdomar och situationen för dem i Syrien är inte säker.”

En annan kvinna berättade hur hon inte hade sett sin bror och syster på åtta år eftersom de var i Tyskland och Norge och det fanns ingen praktisk lösning på att kunna träffa dem över gränserna. En kvinna hade både sina föräldrar och sina bröder och systrar kvar i Syrien och hon berättade att hon önskade att de skulle kunna fly hit, men att hon inte trodde att det var möjligt.

Flera kvinnor berättade om känslor av att vara ensamma efter flykt eftersom de saknade föräldrar och syskon. De berättade också att denna ensamhet gav dem känslor av att ha en tung börda att bära vilket orsakade emotionell smärta. Kvinnorna undrade hur de skulle klara sig här utan dessa familjemedlemmar och starta upp ett nytt liv här utan dem. En kvinna sa så här:

”Eftersom jag inte har mina föräldrar och syskon här känns det som att det är något som saknas i mitt liv”

Att leva med press för att kunna åstadkomma bästa möjliga liv i Sverige

Nästan alla intervjuade kvinnor berättade om sin önskan och villighet att efter ankomst till Sverige åstadkomma något av värde både genom studier och arbete. De lyfte också vikten av att lära sig svenska ordentligt. Kvinnorna satte också upp mål för sina framtida liv i Sverige och de försökte finna balans mellan olika delar av livet.

Flera av kvinnorna berättade att de ville göra sitt bästa och verkligen försöka att åstadkomma något i Sverige, en kvinna sa så här:

”Vi ska studera och arbeta hårt för att kunna ge något tillbaks till samhället.”

En kvinna berättade att hon hade anmält sig till en kurs och samtidigt sökte hon arbete. En annan kvinna med högskoleutbildning från hemlandet, fick erbjudande om arbete som barnskötare och blev besviken över detta då det erbjudna arbetet inte låg i linje med hennes utbildning. Kvinnorna berättade också om önskan att få slutföra utbildningar som de påbörjat i sina hemländer. En kvinna uttryckte sig så här:

”När jag är klar med mina studier i svenska, ska jag fortsätta till universitetsstudier med målet att bli geografilärare.”

Kvinnorna satte nya mål efter det att de kom till Sverige och de hade en hög ambition att nå dessa mål. De fanns också kvinnor som var besvikna, för trots högt satta mål vid ankomst lyckades de inte hitta något arbete. En kvinna berättade så här:

”Även om du känner andra här, så kämpar alla för sig själva och för att nå sina mål. Framtiden blir lättare om man når sina mål.”

En annan kvinna berättade om att hennes mål var att ta sig in på universitetet och för att kunna klara detta var hon först tvungen att klara gymnasiet och detta var ett mål som såg ut att ta många år i tid framöver.

Kvinnorna berättade om sin ambition att lära sig det svenska språket ordentligt för att sedan lättare kunna fortsätta studier här. En kvinna övade varje kväll ett par ord svenska och läste regelbundet svenska böcker för att lära sig språket snabbare. Kvinnorna talade också om vikten av att lära sig språket för att kunna vara aktiva i det svenska samhället. En kvinna uttryckte det så här:

”Om du inte lär dig språket, kommer det inte funka. Så ansvaret ligger på oss.”

Andra kvinnor berättade om en iver över att lära sig det svenska språket, för att kunna bli mer självständiga och för att kunna ta del av möjligheter som öppnar sig för dem.

Flera kvinnor berättade om sina försök till att balansera olika delar av livet såsom skola, hem och att ta hand om sina barn och att kunna hitta sätt att få ihop sin planering kring dessa olika delar. Även om det till och från upplevdes som stressande, nämnde kvinnorna hur de klarade av detta trots utmaningen i det. En kvinna fick ta hand om sina äldre föräldrar och sa så här:

”Det har blivit mer sällan nu men i början av min tid här i Sverige gick mycket av min tid åt till att hjälpa mina föräldrar samtidigt som jag skulle klara av min skola. Men det fungerade trots allt.”

Några kvinnor berättade hur de prioriterade sina yngre barn och ägnade mycket av sin tid åt dem, eftersom de visste att barnen behövde sina mammor mer än kvinnorna behövde studera. Studier var något som en del av kvinnorna kände att de kunde ägna såg åt några år senare när barnen blivit lite äldre. Andra kvinnor ansåg att man som nyanländ i Sverige fick försöka få ihop dessa två olika delar för att kunna åstadkomma något.

Att balansera hälsa och ohälsa

Många av de intervjuade kvinnorna berättade om olika fysiska besvär de led av och en del kämpade också med psykisk ohälsa. Att hålla balans mellan hälsa och ohälsa verkade vara en utmaning.

De fysiska besvären beskrevs som högt blodtryck, ortopediska skador, huvudvärk, smärta i kroppen och gynekologiska besvär. En del kvinnor berättade om hälsobesvär som de haft innan flykten till Sverige men som sedan hade förvärrats efter att de kom hit. En kvinna förklarade det så här:

”Jag har lidit av en fruktansvärd huvudvärk och under en månads tid har jag varit sängliggande på grund av smärta och har inte kunnat göra någonting alls”

Samma kvinna nämnde också hur huvudvärken påverkat hennes förmåga till att tänka klart under hennes studier och arbete. En annan kvinna berättade om sin dagliga kamp med bensmärter, hon hade fått besked av läkare att det skulle

försvinna med tiden men det hade det inte och trots smärtan var hon varje dag tvungen att, till fots, lämna och hämta sina barn på förskolan.

Kvinnorna kämpade psykiskt initialt efter att de anlät till Sverige och detta var för en del av kvinnorna relaterat till osäkerheten i att hitta ett arbete här. En kvinna berättade hur hon inte kunnat gå ut själv i början eftersom hon inte kunde göra sig förstådd och hon förklarade detta så här:

”I början behövde jag någon som kunde hjälpa mig att kommunicera och visa mig vart jag skulle gå och detta stressade mig och det ledde till att jag isolerade mig ytterligare.”

Samma kvinna berättade att denna utmaning minskade när hon fick uppehållstillstånd och visste att hon kunde stanna i landet. Andra kvinnor var oroliga över hur familjen skulle försörja sig efter det att etableringen var avslutad och bidragen minskat. De var stressade över att inte kunna finna ett arbete, eftersom detta verkade vara en stor utmaning.

3.4 Diskussion

Resultatet i denna studie visade att de nyanlända kvinnorna led av att vara separerade från familjemedlemmar som var kvar i hemlandet eller i annat land. De levde med en press över att kunna åstadkomma något av värde genom både studier och arbete. De led både fysiskt och psykiskt.

Separation från familjemedlemmar efter flykt har även i andra studier visat sig påverka nyanlända och det finns stora fördelar att som nyanländ ha sina familjemedlemmar nära [37-39]. Det är också känt genom tidigare forskning hur viktigt det är att må psykiskt väl efter flykt för en effektiv integration i landet [40]. Därmed är det viktigt att ta hänsyn till för beslutsfattare i de olika värdländerna och trycka på vikten av att kunna återförena flyktingar med sina familjer. Många av de intervjuade kvinnorna uttryckte en villighet att bidra med något till det samhälle som tagit emot dem efter flykt och lyfte vikten av att lära sig språket, gå vidare till universitetsstudier eller att hitta ett arbete. Vi vet sedan tidigare forskning hur viktigt det är för nyanlända att lära sig språket i värdlandet för att senare kunna integreras väl [22]. Likväl som i den föreliggande studien, är det viktigt att lyfta vikten av språkinhämtning för våra nyanlända kvinnor, så att de snabbare kan ta sig vidare till arbete.

Kvinnorna visade också en villighet att sträva efter att finna ett arbete här vilket är betydelsefullt då tidigare forskning har visat att arbetslöshet bidrar till lägre självkänsla samt psykisk stress [41].

Vidare berättade de om hur de led fysiskt och psykiskt. Förmågan att kunna må bra både fysiskt och psykiskt under etableringen är viktig för att kunna klara av att aktivt delta i den [40]. Hälsa är inte bara en mänsklig rättighet utan

en grundläggande förutsättning för att kunna vara aktiv i samhället. God hälsa är viktigt för att kunna finna ett arbete och integreras väl samt för att kunna skapa sociala relationer i det nya samhället.

3.5 Konklusion

Det är viktigt att arbeta för familjeåterförening för nyanlända kvinnor eftersom detta annars kan påverka deras psykiska välmående. Nyanlända kvinnor som flytt verkar enligt denna studie ivriga att bli en del av samhället och strävar efter att finna ett arbete. Detta är viktigt för beslutsfattare i värdländerna att uppmärksamma och ta hänsyn till samt använda sig av i arbetet, för att snabbt kunna få in dessa kvinnor i studier och arbete.

4 Sammanfattande slutsatser

- Känslor av osäkerhet förekommer som en konsekvens av långa väntetider gällande uppehållstillstånd
- Svårigheter att finna ett stabilt boende är vanligt förekommande
- Det finns en iver att lära sig det svenska språket men utmaningar kring detta förekommer
- Det finns en önskan om att kunna komma in på den svenska arbetsmarknaden, för att kunna ge tillbaks något till Sverige efter allt vad landet gett de nyanlända
- Föräldrarna upplever att barnen trivs mycket bra i skolan och lär sig svenska fort
- Det förekommer önskemål om att umgås med svensktalande istället för att endast umgås med landsmän
- En del nyanlända har familjemedlemmar kvar i hemlandet vilket bidrar till saknad och diverse utmaningar

5 Referenslista

1. Bustamante LH, Cerqueira RO, Leclerc E, Brietzke E: **Stress, trauma, and posttraumatic stress disorder in migrants: a comprehensive review.** Revista Brasileira de Psiquiatria 2017, (AHEAD):0-0.
2. Hvidtfeldt C, Petersen JH, Norredam M: **Prolonged periods of waiting for an asylum decision and the risk of psychiatric diagnoses: a 22-year longitudinal cohort study from Denmark.** Int J Epidemiol 2019.
3. Migrationsverket 2018. **Prognos: ”Nu har vi förutsättningar för att jobba annorlunda”.** <https://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Pressrum/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2018/2018-02-16-Prognos-Nu-har-vi-forutsattningar-for-att-jobba-annorlunda.html>.
4. Migrationsverket 2019. **Asyl.** <https://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik/Asyl.html>.
5. Migrationsverket 2017. **Inkomna ansökningar om asyl, 2017.** <https://www.migrationsverket.se/download/18.4100dc0b159d67dc6146d7/1514898751102/Inkomna%20ansokningar%20om%20asyl%202017%20-%20Applications%20for%20asylum%20received%202017.pdf>.
6. Stadskontoret 2012. **Etableringen av nyanlända.** <http://www.statskontoret.se/upload/publikationer/2012/201222.pdf>.
7. Mangrío E, Zdravkovic S: **Crowded living and its association with mental ill-health among recently-arrived migrants in Sweden: a quantitative study.** BMC research notes 2018, 11(1):609.
8. Zdravkovic S, Grahn M, Björngren Caudra C,: **Kartläggning av nyanländas hälsa.** 2016.
9. Bhugra D: **Migration and mental health.** Acta Psychiatr Scand 2004, 109(4):243-258.
10. Pumariega AJ, Rothe E: **Leaving no children or families outside: the challenges of immigration.** Am J Orthopsychiatry 2010, 80(4):505-515.
11. Gilliver SC, Sundquist J, Li X, Sundquist K: **Recent research on the mental health of immigrants to Sweden: a literature review.** Eur J Public Health 2014, 24 Suppl 1:72-79.
12. Samarasinghe K, Fridlund B, Arvidsson B: **Primary health care nurses' conceptions of involuntarily migrated families' health.** Int Nurs Rev 2006, 53(4):301-307.
13. Anjum TM, Nordqvist C, Timpka T: **The hopes of West African refugees during resettlement in northern Sweden: a 6-year prospective qualitative study of pathways and agency thoughts.** Confl Health 2012, 6(1):1-1505-6-1.
14. Schweitzer R, Melville F, Steel Z, Lacherez P: **Trauma, post-migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees.** Aust N Z J Psychiatry 2006, 40(2):179-187.

15. Segal UA, Mayadas NS: **Assessment of issues facing immigrant and refugee families.** Child Welfare 2005, 84(5):563-583.
16. Samarasinghe K, Arvidsson B: **'It is a different war to fight here in Sweden'—the impact of involuntary migration on the health of refugee families in transition.** Scand J Caring Sci 2002, 16(3):292-301.
17. Wilhelmsson, A. Östergren, PO. Björngren Caudra, C.: **Hälsa i centrum för etableringsprocessen. Bedömning av arbets- och prestationsförmåga inom etableringen av nyanlända. FoU Rapport.** 2015.
18. Jamil H, Kanno SS, Abo-Shasha R, AlSaqqa MM, Fakhouri M, Arnetz BB: **Promoters and barriers to work: a comparative study of refugees versus immigrants in the United States.** New Iraqi J Med 2012, 8(2):19-28.
19. Björngren Cuadra C, Carlzen K: **MILSA-support platform for migration and health. Laying the foundation** (p. 9-24). 2015.
20. Attride-Stirling J: **Thematic networks: an analytic tool for qualitative research.** Qualitative research 2001, 1(3):385-405.
21. Lazarevic V: **Effects of cultural brokering on individual wellbeing and family dynamics among immigrant youth.** J Adolesc 2017, 55:77-87.
22. Hou F, Beiser M: **Learning the language of a new country: A ten-year study of English acquisition by South-East Asian refugees in Canada.** Int Migr 2006, 44(1):135-165.
23. Hainmueller J, Hangartner D, Lawrence D: **When lives are put on hold: Lengthy asylum processes decrease employment among refugees.** Sci Adv 2016, 2(8):e1600432.
24. Carter T, Polevychok C, Friesen A, Osborne J: *The housing circumstances of recently arrived refugees: The Winnipeg experience:* Prairie Metropolis Centre Edmonton,, Alberta, Canada; 2008.
25. Phillips D: **Moving towards integration: the housing of asylum seekers and refugees in Britain.** Housing Studies 2006, 21(4):539-553.
26. Miller A, Hess JM, Bybee D, Goodkind JR: **Understanding the Mental Health Consequences of Family Separation for Refugees: Implications for Policy and Practice.** Am J Orthopsychiatry 2017.
27. Strang A, Ager A: **Refugee integration: Emerging trends and remaining agendas.** Journal of Refugee Studies 2010, 23(4):589-607.
28. The Public Health Agency of Sweden: **Public Health in Sweden: Report.** 2014.
29. Migrationsverket 2019. **Beviljade uppehållstillstånd översikter.** <https://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik/Beviljade-uppehallstillstand-oversikter.html>.
30. Deacon Z, Sullivan C: **Responding to the complex and gendered needs of refugee women.** Affilia 2009, 24(3):272-284.
31. Thomas SL, Thomas SD: **Displacement and health.** Br Med Bull 2004, 69(1):115-127.

32. Ajduković M, Ajduković D: **Psychological well-being of refugee children.** Child Abuse Negl 1993, **17**(6):843-854.
33. Almqvist K, Broberg AG: **Mental Health and Social Adjustment in Young Refugee Children y 3½ Years After Their Arrival in Sweden.** Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 1999, **38**(6):723-730.
34. Shishehgar S, Gholizadeh L, DiGiacomo M, Green A, Davidson PM: **Health and socio-cultural experiences of refugee women: an integrative review.** Journal of immigrant and minority health 2017, **19**(4):959-973.
35. Zdravkovic S, Grahn M, Björngren Caudra C: **Kartläggning av nyanländas hälsa.** 2016.
36. Burnard P, Gill P, Stewart K, Treasure E, Chadwick B: **Analysing and presenting qualitative data.** Br Dent J 2008, **204**(8):429-432.
37. Simich L: **Negotiating boundaries of refugee resettlement: A study of settlement patterns and social support.** Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie 2003, **40**(5):575-591.
38. Strang A, Ager A: **Refugee integration: Emerging trends and remaining agendas.** Journal of refugee studies 2010, **23**(4):589-607.
39. UNHCR 2015. **Tunisia fact sheet.**
<https://www.unhcr.org/protection/operations/561e4fef6/tunisia-fact-sheet.html>.
40. Wilhelmsson A, Östergren PO, Björngren Caudra C: **Health at the center of the establishment process. Assessment of work and performance in the establishment process of newly arrived migrants.** 2015.
41. Zunzunegui M, Forster M, Gauvin L, Raynault M, Willms JD: **Community unemployment and immigrants' health in Montreal.** Soc Sci Med 2006, **63**(2):485-500.

Nyanlända flyktingars upplevelse av hälsa under etableringen i Sverige

MILSA utgör en forskningsbaserad stöd- och utvecklingsplattform för en hälsofrämjande och effektiv arbetsmarknadsetablering i samarbete mellan forskning och praktik. Delprojektet MILSA 2.1 har belyst nyanlända familjers upplevelse av hälsa under det att de deltar i etableringsprocessen samt nyanlända kvinnors situation under etableringen. Målgruppen har varit föräldrar i nyanlända familjer och med särskilt fokus på kvinnornas situation under etableringen. Resultaten visar att nyanlända familjer i etableringen kämpar med väntan på uppehållstillstånd och att det finns utmaningar i att hitta ett stabilt boende. Barnen trivs bra i skolan och föräldrarna drivs av att lära sig det svenska språket samt att komma in på arbetsmarknaden. En del av föräldrarna lider även av att ha familjemedlemmar kvar i hemlandet och utmanas av den nya sociala situationen i Sverige. Vad gäller kvinnornas situation specifikt framkommer det att återföreningen med familjemedlemmar är viktig eftersom avsaknaden av familjemedlemmar anses kunna påverka den psykiska hälsan negativt.