



# Posttraumatisk stress bland nyanlända barn från Afghanistan, Irak och Syrien

Ungefär fyra av tio nyanlända barn i åldern 16–18 år har symtom på posttraumatisk stress (PTSD). Det visar en studie bland barn som är födda i Afghanistan, Irak och Syrien. Andelen med symtom på PTSD var högst bland dem som var födda i Afghanistan och anlönt som ensamkommande till Sverige. Resultatet pekar på att fortsatt stöd behövs till nyanlända barn, särskilt de barn som kommer till Sverige utan vårdnadshavare.

Faktabladet baseras på en enkätstudie bland 1 129 nyanlända barn i åldrarna 16–18 år födda i Afghanistan, Irak och Syrien. Studiedeltagarna hade fått uppehållstillstånd i Sverige och blivit kommunmottagna mellan 2014 och 2018.

## Ökad risk för psykisk ohälsa bland flyktingbarn

Tidigare forskning har visat att barn som flytt har en ökad risk för psykisk ohälsa, till exempel PTSD (1). Ensamkommande barn har ofta haft svåra traumatiska upplevelser innan och under flykten (2). Traumatiska händelser i hemlandet och under flykten är viktiga orsaker till psykisk ohälsa, men också levnadsförhållandena och de särskilda livsvillkoren som flykting i det nya landet har visat sig spela roll (3).

Mot denna bakgrund undersöktes förekomsten av symtom på PTSD bland nyanlända barn som varit bosatta i Sverige i upp till fem år.

## Vilka svarade på enkäten?

Totalt besvarade 529 flickor (47 procent) och 600 pojkar (53 procent) enkäten. Hälften av deltagarna (51 procent) var födda i Syrien, följt av Afghanistan (36 procent) och Irak (13 procent). Nästan en tredjedel hade anlönt som ensamkommande (figur 1–3).

## Om studien

Symtom på posttraumatisk stress (PTSD) mättes med *the Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES-8)*, ett kort självskattningsformulär avsett för barn 8–18 år.

Information om kön, ålder, födelseland, migrationsstatus vid ankomst (ensamkommande eller ej ensamkommande) och invandringsår inhämtades från befolkningsregistret hos Statistiska centralbyrån.

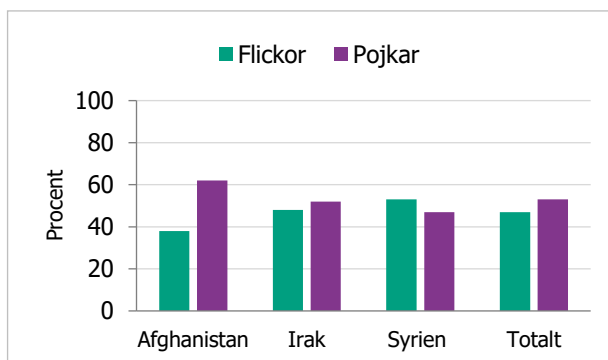
Resultaten presenteras som andelar. Sambandet mellan migrationsstatus och PTSD analyserades med logistisk regression.

Studien är ett samverkansprojekt mellan Folkhälsomyndigheten och Röda Korsets Högskola i Sverige, och Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress i Norge.

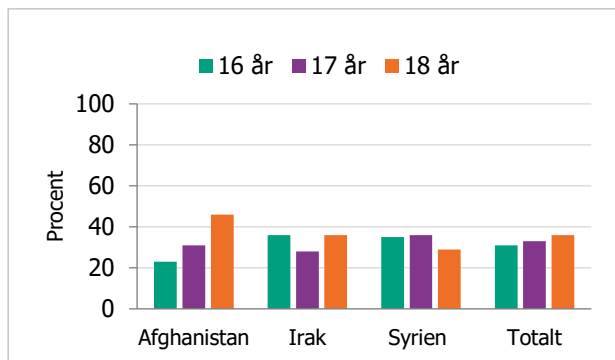
Datainsamlingen genomfördes via en postenkät under perioden juni–september 2018.

Studiedeltagarna från Afghanistan skilde sig från de övriga grupperna på så sätt att de i högre utsträckning anlönt som ensamkommande, var äldre och pojkar.

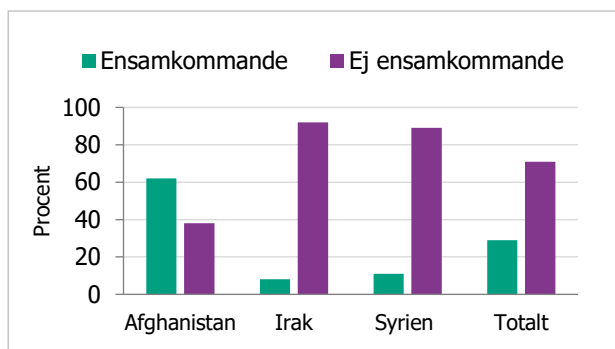
**Figur 1.** Andel flickor och pojkar per födelseland och totalt, i procent.



**Figur 2.** Andel 16-, 17- och 18-åringar per födelse land och totalt, i procent.



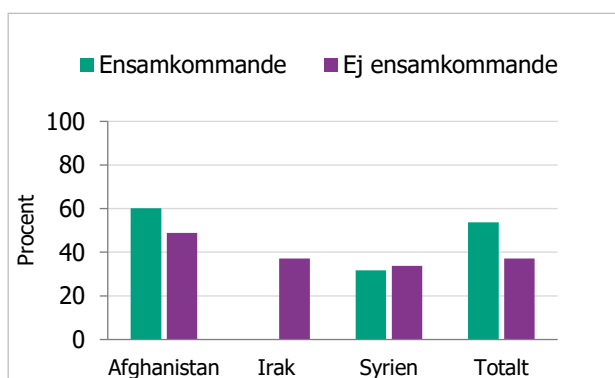
**Figur 3.** Andel ensamkommande och ej ensamkommande per födelse land och totalt, i procent.



### Fyra av tio hade symtom på PTSD

Totalt hade drygt 40 procent av studiedeltagarna symtom på PTSD (figur 4). Andelen med symtom på PTSD var högre bland barn från Afghanistan (56 procent) än bland barn födda i Irak (37 procent) och Syrien (34 procent). Totalt sett var symtom på PTSD betydligt vanligare bland ensamkommande barn än bland barn som anlät till Sverige med en vårdnadshavare.

**Figur 4.** Andel med symtom på posttraumatisk stress, per födelse land och totalt, i procent.



Gruppen ensamkommande från Irak redovisas inte eftersom de var färre än 5 personer.

### Ensamkommande barn från Afghanistan särskilt drabbade

Fördjupade analyser visade att det var betydligt vanligare bland ensamkommande barn att ha symtom på PTSD jämfört med barn som anlät med en vårdnadshavare, även efter att hänsyn tagits till kön och ålder. En jämförelse av födelse land visade att risken att ha symtom på PTSD framförallt var högre bland ensamkommande barn från Afghanistan.

### Fortsatt stöd behövs

Det finns flera tänkbara förklaringar till att andelen med symtom på PTSD var extra hög bland nyanlända barn från Afghanistan. Dessa var i högre utsträckning ensamkommande och en stor andel uppgav att de bor i Sverige utan sina föräldrar eller andra släktingar. Att bo utan föräldrar eller andra anhöriga har visat sig vara en riskfaktor för psykisk ohälsa (4).

Det är viktigt att ha i åtanke att deltagarna fått uppehållstillstånd mellan 2014 och 2018, vilket innebär att de troligen varit bosatta i Sverige i upp till fem år när undersökningen gjordes. För att veta om symtomen på PTSD har minskat, ligger kvar på samma nivå eller till och med har ökat över tid krävs dock longitudinella data.

Studien baseras på en av de mest omfattande enkätundersökningar som genomförts bland nyanlända barn om deras levnadsvillkoren i ett höginkomstland.

Resultaten pekar på behovet av fortsatt stöd till nyanlända barn och särskilt de som anlät som ensamkommande till Sverige.

### Referenser

- Menjívar C, Perreira KM. Undocumented and unaccompanied: children of migration in the European Union and the United States. *J Ethn Migr Stud.* 2019;45(2):197–217.
- Jensen TK, Skar A-MS, Andersson ES, Birkeland MS. Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: pre- and post-flight predictors. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2019;28(12):1671–82.
- Fazel M, Reed RV, Panter-Brick C, Stein A. Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet.* 2012;379(9812):266–82.
- Bean T, Derluyn I, Eurelings-Bontekoe E, Broekaert E, Spinhoven P. Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of unaccompanied refugee minors with experiences of adolescents accompanied by parents. *J Nerv Ment Dis.* 2007;195(4):288–97.