



Foto: CF. Mørstøl/af. anshaven.no

Av: Anniken Sand,
KoRus – Oslo

I 2012 har Korus – Oslo hatt et særskilt fokus på khat, og i denne artikkelen gir vi en kort innføring i ulike sider ved khatbruk, holdninger til dette i det somaliske eksilmiljøet, og i den siste forskningen på feltet.

Khat: et sosial fenomen eller et problem?

Kompetansesenter rus-Oslo har etniske minoriteter og rus som sitt spisskompetanseområde. Khat er et rusmiddel det eksisterer en del myter rundt; i media som et eksotisk innslag i et minoritetsmiljø, i rusfeltet er det til dels lite kunnskap om bruk og virkninger, og i den etniske gruppen der det brukes er det sterke meninger for og i mot. I 2012 har Korus – Oslo hatt et særskilt fokus på khat. Vi har intervjuet en rekke personer og grupper om khat, og har holdt en todagers khatkonferanse med nasjonale og internasjonale forskere, pårørende og andre. I tillegg har vi gitt Nasjonal kompetansemyndighet for minoritetshelse (NAK-MH) i oppdrag å skrive en kunnskapsoppsumming om behandling av khat. Den trykkes i disse dager, og i denne artikkelen vil vi oppsummere noen av konklusjonene i denne. I tillegg vil den gi en

beskrivelse av evidensen mellom khat og sosiale skader.

Hva er khat?

Khat er et mildt rusmiddel, med en svakt sentralstimulerende effekt med amfetaminlignende virkning, men med en vesentlig svakere psykoaktiv effekt enn amfetamin. Khat brukes sporadisk og rekreasjonsmessig av en større del av den somaliske befolkningen, mens gruppen som bruker khat ofte er kjennetegnet av en rekke andre marginaliseringsfaktorer som manglende sysselsetting, psykiske problemer, bolignomadisme og til dels uavklart oppholdsstatus. Denne gruppen består stort sett av godt voksne menn, og det ser ikke ut til å være noen særlig nyrekruttering av ungdom. Khat er klassifisert som narkotika og bruk og besittelse er forbudt ved norsk lov.

Khat – Catha Edulis, qat, kat – kommer fra bladene på khattreet. Khatplanten inneholder blant annet to rusfremkallende virkemidler, katonin og katin. Tygging er den mest vanlige måten å trekke ut virkestoffene på. Khatbladene er ferskvarer og må tygges innen 48 timer for å beholde den stimulerende effekten. En vanlig rusdose er som regel 1-300 g. khat.

Khat påvirker nervesystemet og kan føre til eufori, mild oppstemthet, økt våkenhet, og man føler seg mer energisk og blir mindre bevisst tid og sted. Khatbrukere oppnår en følelse av velvære, de blir pratsomme og kan ha vrangforestillinger i form av urealistiske tanker og visjoner om egne evner. Bruk av khat kan også gi dårlig matlyst.

Khatbruk er et sosialt fenomen der fellesskapet rundt inntaket er viktig. Stort forbruk kan være et symptom på flere problemer.

Khatbruk er et sosialt fenomen der fellesskapet rundt inntaket er viktig. Stort forbruk kan være et symptom på flere problemer. Enkelte undersøkelser har vist at bruk av khat kan være en risikofaktor når det gjelder psykisk helse. I land hvor det tradisjonelt ikke benyttes khat er det rapportert om tilfeller der khat har ført til akutte psykoser og psykoseanfall som omfatter manisk oppførsel, hyperaktivitet, paranoide tanker og aggressivitet.

Abstinenssymptomene etter langvarig bruk er vanligvis milde. Det kan være slapphet, skjelving, tiltaksløshet, irritabilitet, mild depresjon og mareritt. Det er ikke kjent i detalj om man kan utvikle toleranse overfor de sentralnervøse effektene av khat. Khat kan imidlertid føre til moderat psykisk avhengighet (store deler

av teksten er hentet fra «Informasjon og khat og mulige skadevirkninger» utgitt av Korus Oslo i samarbeid med Helsedirektoratet 2009).

Kartlegging av khat i Oslo 2012

Korus – Oslo har i samarbeid med Bashe Musse fra Velferdsetaten gjort en kartlegging av behandlingsbehovet for khatavhengige. Ulike grupper og personer med kunnskap om temaet ble intervjuet enkeltvis og i fokusgrupper. Vi har intervjuet studenter med somalisk opprinnelse, brukere, pårørende, selgere, personer i tiltaksapparatet og psykiatrien, hatt møte med somaliske interessegrupper, somaliske kvinnegrupper, ansatte i private tiltak, spesialisthelsetjenesten og i Velferdsetaten.

Gjennom intervjuene ble det klart at de av khatbrukerne som er i behandling eller bruker Velferdsetatens tiltak først og fremst kommer inn i hjelpeapparatet på grunn av psykiske problemer, eller fordi de bruker tyngre rusmidler. De som kun bruker khat vil kunne falle gjennom i forhold til å kvalifisere for institusjonsopphold for rusmisbrukere, samtidig som det kan være behov for å utrede disse, blant annet for psykisk uhelse. Ved akutte psykoser i forbindelse med khatbruk blir det ofte gitt anti-psykotiske medikamenter, og symptomene gir seg ofte etter en tid, samtidig som noen går på anti-psykotiske medikamenter forebyggende. Problemer er at brukerne ofte seponerer og får tilbakefall. Brukerne er preget av en manglende tiltro til det of-

fentlige systemet, som barnevern og NAV. De involverer i liten grad saksbehandlere blant annet fordi de er redde for at det kan føre til manglende pengestøtte eller samvær med barn. De har ofte mistet kontakten med familien, og her er skam over situasjonen de befinner seg i også medvirkende, samtidig som det kan ha vært konflikter og vold. Drømmen om en jobb er sentral selv hos brukere som har vært uten sysselsetting over mange år. Mange har også et sterkt ønske om å få en bedre kontakt med familien sin.

Blant somaliere generelt er det lite som tyder på at khat i seg selv utgjør et større problem.

Manglende forståelse av psykisk sykdom gjør tradisjonell terapi utfordrende. Hos mange i denne begrensede gruppen av misbrukere er khatbruken i seg selv underordnet store integreringsproblemer. En del er papirløse, andre har uavklart oppholdsstatus, mange har ikke en stabil boligsituasjon, de mangler kontakt med familie og er preget av traumer og flukterfaringer. Mange har levd på siden av det norske samfunnet i mange år. Khat er et relativt mildt rusmiddel. Blant dem med et omfattende khatmisbruk er problemenes art og omfang likevel sammenlignbar med andre dårlig integrerte grupper, som alvorlig psykisk syke og andre rusmisbrukere. Århus, Danmark (Århus Kommune, 2010), har hatt et eget prosjekt der målgruppen var khatavhengige somaliere som ble nådd med oppsøkende arbeid som metode. Det var en høy grad av post traumatisk stress syndrom (PTSD) og andre psykiske lidelser i gruppen, et underforbruk av behandlingstilbud som skyldtes manglende kjennskap til hva misbruk er, og lite kunnskap om behand-

ling. De fastslår at behandling av traumer må skje samtidig med rusbehandling for at rusbehandlingen skal lykkes. Samtidig var kontaktetableringen tidkrevende, og lyktes best der det inkluderte rådgivning og hjelp til bolig, støtte for andre forhold, samt relasjonsskapende aktiviteter som mat og sosialt samvær.

Blant somaliere generelt er det lite som tyder på at khat i seg selv utgjør et større problem. Det finnes grupper som har en rekreasjonsbruk av khat, der det brukes

på en lørdag kveld eller som en del av samværet i bryllup, og så videre. Samtidig sies det at bruken har endret seg fra hvordan det ble brukt tidligere i Somalia. Før Barres fall var khat forbudt, og ble kun brukt av menn med høy status på ettermiddag og kveld. Bruken var rituelt regulert. Nå sies det at khat er blitt veldig utbredt i Somalia, og at også kvinner bruker det. Det finnes også kvinner som bruker dette i Oslo.

Khat og negative sosiale konsekvenser av bruk

I det somaliske diasporamiljøet er det til dels stor bekymring rundt khat og en opplevelse av at khat fører med seg en rekke problemer som familieoppløsning, arbeidsledighet, og unødig pengebruk. Det oppleves som underlig at khat er forbudt ved lov samtidig som det er synlig bruk på Grønland i Oslo. Samtidig er det også mange som argumenterer for at khat ikke er mer alvorlig enn en «fredagspils», og at khattygging er en del av somalisk kultur som det også bør være mulig å opprettholde i eksil.

I 2011 ga det britiske Home Office ut rapporten *Khat: Social harms and legislation. A literature review* av David M. Anderson og Neil C. M. Carrier, University of Oxford.

Rapporten tar for seg de negative sosiale konsekvensene av khatbruk, i tillegg til at den gjennomgår lovgivningen rundt khat i en rekke land. Rapporten er basert på en gjennomgang av 140 bøker, artikler og rapporter.

Hovedfunn i rapporten:

1. Ved gjennomgang av litteraturen fant man en generell mangel på evidens på sammenhengen mellom khatbruk og sosiale skader.
2. I somaliske diasporagrupper er det til dels stor bekymring rundt bruk av khat og negative konsekvenser som arbeidsledighet, kriminalitet, forstyrrelser av den offentlige orden, vold, familieoppløsning, bruk av familiens inntekt på khat, og mangel på integrasjon. Til tross for mye bekymring rundt dette har forskerne ikke funnet noen kausalsammenheng mellom khat og de ulike sosiale problemene det blir fremholdt at khat fører til.
3. Det er i liten grad gjort forskning på andre befolkningsgrupper der khat også benyttes, som f.eks fra Jemen, Etiopia og Kenya.
4. I tillegg til khat er det en rekke andre variabler som kan knyttes til sosiale problemer i disse gruppene, som krigserfaringer og traumer, migrasjon, kjønnsrelasjoner og integrasjonsproblematikk. Disse elementene bør det tas hensyn til i videre forskning på feltet.
5. Forbud mot khat i Europa og USA har hatt liten effekt når det gjelder å redusere etterspørsel, og er blitt iverksatt

uten å vurdere evidens på området. I de landene der det har blitt samlet størst dokumentasjon om khatbruk (Storbritannia, Nederland og Australia) er import og inntak tillatt, i Australias tilfelle er det kontrollert gjennom et kvotesystem.¹

De siste 20 årene er det gjort en rekke studier på khatbruk i Storbritannia. Brukerne er nesten uten unntak mennesker fra Etiopia, Somalia, Kenya eller Jemen. Flere menn enn kvinner tygger, og de aller fleste har et moderat forbruk, selv om noen har et høyt forbruk. I 2010 hadde 0,2 % av befolkningen i England og Wales brukt khat noen gang (Hoare og Moon 2010).

Hvilke sosiale omkostninger har khatbruk?

Eksilmiljøer i flere engelske byer rapporterer om at khat er knyttet til en rekke sosiale problemer. Utover anekdotiske fortellinger finnes det likevel ikke noe belegg for en kausal sammenheng mellom khatbruk og noen av de mange problemene det er rapportert om i den litteraturen som er gjennomgått.

Arbeidsledighet

Arbeidsledighet blir ofte fremhevet som et av hovedproblemene til khatbrukere, men det er ikke mulig å finne entydig belegg for dette. Ved arbeidsløshet vil man ha mye tid til rådighet, og khat er ofte tilstedeværende i sosiale sammenhenger de arbeidsledige befinner seg i (Griffiths 1998). Et høyt forbruk av khat kan likevel ha innvirkning på utsiktene til å komme i arbeid gjennom at mye tid blir brukt på

¹ Nederland har vedtatt å forby khat, men uten støtte fra rusfaglige miljøer (samtale med ansatt på Trimbos institutt juni 2012).

khat-kafeer. Det kan også ta tid å komme seg etter langvarige tygge-episoder, fordi søvnløshet ofte følger av khatbruk. Patel et al (2005) fant i sin undersøkelse at de arbeidsledige tygget khat i *mindre* grad enn de som var i arbeid. Det fremstår som om khattygging tilpasses arbeids-situasjonen. Litteraturen er uklar, og det er vanskelig å si om khatbruk er en effekt av arbeidsledighet eller en årsak til den (Klein, 2008b).

Kriminalitet

Det er ikke særlig evidens for at khatbruk fører til kriminalitet, bortsett fra i de landene der selve bruken er ulovlig. Det er en liten sammenheng med mindre sosiale ordensforstyrrelser som spytting. Det er heller ingen klar kausal sammenheng mellom vold og khat i den gjennomgåtte litteraturen, selv om det ofte fremheves at khat kan føre til aggressivitet. Patel et al (2005) rapporterer seks tilfeller (N=602) der khat var direkte knyttet til voldsepisoder i hjemmet. Siden forskningen er motstridende på dette temaet, bør det vises forsiktighet mellom å se en direkte sammenheng mellom khatbruk og vold.

Familieproblemer

Khat blir ofte fremhevet som årsaken til at familier går i oppløsning, dette er det heller ikke funnet belegg for i litteraturen. To tredjedeler av mennene kategorisert som «heavy khat users» var i en studie skilt (Sundhedsstyrelsen, 2009). Dette var dobbelt så ofte som for resten av mennene i utvalget. Det er likevel ikke mulig å si om dette er årsak eller effekt.

Dette fenomenet bør muligens i stedet sees i lys av andre faktorer, som endrete kjønns- og familierelasjoner i eksil (Anderson et al 2007, Harris, 2004). I undersøkelsen til Patel et al (2005) rapporterte 13 % av 602 at de var personlig berørt av en annen persons khatbruk, 4 % at det var familieproblemer eller oppløsning, og 10 % rapporterte å ha opplevd partners humørsvingning eller sinne fordi han/ hun hadde brukt khat.

Økonomi

I familier med begrenset inntekt blir khatbruk ofte nevnt som en kilde til uenigheter mellom kvinner og menn (Milanovic 2008). Samtidig svarte 37 % at de simpelthen lot være å bruke khat dersom de ikke hadde pengert (Patel et al 2005). Den stereotype oppfatningen av at khattyggere bruker mye penger på khat, er også imøtegått av forskning gjort av Gezon og Totomarovario (2008), men flere andre undersøkelser viser at khattyggere bekymrer seg over konsum knyttet til khatbruk (Griffiths 1998, Turning Point 2004).

Integrasjon

I skandinavisk litteratur blir khatbruk ofte presentert som en av grunnene til at somaliere ikke integreres (De Cal et al 2009, Sundhedsstyrelsen 2009, Omar og Besseling 2008, Tollefsen 2006). Det finnes ikke noe evidens for at khatbruk står i motsetning til integrasjon. Språk er sannsynligvis en nøkkelfaktor, hvor unge somaliere som snakker engelsk i større grad blir integrert enn eldre med dårligere språkforståelse (Patel et al 2005).

Alle behandles individuelt, og arbeidet legges opp etter elevens behov og faglige vurderinger av hva slags type hjelp som trengs

Lovgivning i Skandinavia

Khat ble forbudt i Norge og Sverige i 1989 uten noe forskning i forkant av forbudet. Det er også forbudt i Danmark. I Danmark viser det seg at den yngre generasjonen i liten grad tygger khat. Det samme gjelder UK. Det er ikke gjort solid forskning på bruk av khat i de landene khat er forbudt, men den forskningen som er gjort viser at khatbruk fortsetter til tross for forbud. I de landene det er samlet beslagdata, viser disse en økning i beslag. Det er ikke mulig å si om dette har endret seg etter innføring av forbud, siden det ikke var gjort noen forskning i forkant. Sosiale konsekvenser av forbud mot khat bør undersøkes nærmere da man kan anta at disse er omfattende (Klein et al 2009).

Khat og psykoser

På bakgrunn av at britiske medier skrev om en sammenheng mellom bruk av khat og psykoser, gjorde NIDU (National Drugs Intelligence Unit 1990) en litteraturgjennomgang. De fant ingen sammenheng.

Utbredelse/frekvens

En undersøkelse viste at det var mer bruk av khat i eksil enn i Somalia (Griffiths, 1998), noen som forklares med høy grad av arbeidsledighet i utvalget. Khattyggere er gjennomsnittlig eldre enn ikke-tyggere, og de fleste har et moderat forbruk (Patel et al. 2005). Kvinner tygger i mindre grad enn menn, og khatyggning blir sett på som en mannsaktivitet. Likevel rapporterer 14 % av kvinnene i Patel et al (2005) sin studie at de nylig har tygget.

Det er en mangel på forskning på området, og ikke minst i en avklaring av kausalitet når det gjelder khatbruk og negative sosiale konsekvenser.

I Norge er det behov for en ny omfangsundersøkelse ettersom det siste kvalifiserte anslaget ble gjort av Tore Gundersen i 2006 (Bruk av khat i Norge, NOVA, 2006/01).

Behandling

Norsk kompetanseenhet for minoritets-helse (NAKMI) ferdigstiller i disse dager en kunnskapsoppsummering om behandling av khatavhengige på oppdrag fra KORUS. Denne rapporten har gjennom litteratursøk og intervjuer med fokusgrupper sett på følgende:

1. Helsemessige konsekvenser ved moderat og omfattende khatbruk;
2. Kliniske tilstander som behøver behandling (misbruk og avhengighet);
3. Anbefalinger til helseapparatet.

Det viser seg at det er få studier som har sett på moderat og langvarig khatbruk. Forsøk er gjort på dyr eller på ikke-brukere i laboratoriesituasjoner. I virkeligheten inntas khat ofte sammen andre stoffer, som søte drikker eller tobakk, og det er en mangel på undersøkelser på hvordan plasmanivået på katinon er hos denne gruppen. Andre undersøkelser viser at antall dager med inntak av khat er avgjørende for akutte eller kroniske helseplager. Det kan se ut som at de som tygger opp til 2,8 dager i uken kun har milde eller ingen helseplager, mens de som tygger opp til 3,8 dager per uke rapporterer om vekttap og redusert matlyst, og de som tygger 4, 1 eller flere dager pr. uke også rapporterer om hallusinasjoner (Patel et al 2005). Det finnes ingen klare assosiasjoner mellom khatbruk og psykisk helse, men de fleste studiene referer til at økt forbruk fører til økte psykiske problemer. Når det gjelder helseproblemer

knyttet til khat, viser samtlige studier en forekomst av depresjon, angst, søvnproblemer, irritabilitet, nedsatt appetitt og høyt blodtrykk. Noen nevner også hallusinasjoner, vekttap, hjerteinfarkt, adferdsendringer, stomatitt (munnhulebetennelse), obstipasjon og øsofagitt (spiserørsbetennelse).

Forfatterne konkluderer med at det ikke er nok å behandle symptomene for khatbruk, men at man må ta tak i underliggende problemer som familieproblemer, post-traumatisk stress syndrom (PTSD), arbeidsledighet, vansker med å tilpasse seg et fremmet land. De anbefaler ikke sær-intervensjoner, og mener behandling av medisinske følgetilstander samt av psykiske plager kan foregå poliklinisk.

Om forfatteren:

Anniken Sand er utdannet sosialantropolog og jobbet hos Uteseksjonen i Oslo før hun begynte ved KoRus - Oslo i 2007. Hun jobber med temaene ungdom i risiko, rusbruk blant ungdom, oppsøkende arbeid, etniske minoriteter, forebyggende arbeid, og har også deltatt i flere internasjonale samarbeidsprosjekter.

Litteratur:

Anderson, D. M., Beckerleg, S., Hailu, D. and Klein, A (2007) *The Khat Controversy: Stimulating the Debate on Drugs*. Oxford: Berg.

David M. Anderson and Neil C. M. Carrier, University of Oxford (2011) *Khat: Social harms and legislation*. A literature review

De Cal, E., Osman, F., and Spark, F. (2009) *Kat I Sverige: Kartläggning av katanvändning i Göteborg, Stockholm och Malmö*. Göteborg.

Gezon, L. L. and Totomarovario, A. (2008) *Encountering the Unexpected: Appreciating the roles of the researcher, teacher and advocate in a drug study in Madagascar*. *Practising Anthropology*, 30(3), pp42-45

Griffiths, P. (1998) *Oat use in London: A study of qat use among a sample of Somalis living in London*. *Drugs Prevention Initiative*, paper 26. London: Home Office.

Gundersen, Tore (2006) *Bruk av khat i Norge – Nyttelse og lidelse* NOVA skriftserie 2006/01

Harris, H. (2004) *The Somali Community in the UK: What we know and how we know it*. London: Information Centre about Asylum and Refugees in the UK.

Hoare, J., and Moon, D. (2010) *Drug Misuse Declared. Findings from the 2009/10 British Crime Survey England and Wales*. London: Home Office

Klein, A. 2008b *Khat in the neighbourhood – Local government responses to Khat use in a London community*. *Substance Use and Misuse*, 43(6), pp 819-831

Klein A., Beckerleg, S. and Hailu, D (2009) Regulating Khat – Dilemmas and Opportunities for the international drug control system, *International Journal of Drug Policy*.

Milanovic, B. (2008) Qat Expenditures in Yemen and Djibouti: An Empirical Analysis *Journal of African Economies*, 17(5), pp 661-687

National Drugs Intelligence Unit (NIDU) (1990) Khat Misuse in the United Kingdom, *Drugs Arena*, 10. London: New Scotland Yard, National Drugs Intelligence Unit.

Omar, A. and Besseling, R. 2008 Khat: A drug of growing abuse. Lund: EURAD Sverige

Patel S. L., Wright, S., and Gammampila, A. (2005) Khat Use Among Somalis in Four English Cities. *NACRO*, 47/05. London: Home Office

Sundhedsstyrelsen (2009) Brug af khat blandt personer med somalisk baggrund Danmark: Departement of Health

Tidsskrift for Den norske legeforening; «Khat – et nytt rusmiddel i Norge. Al-Samarraie, Khiabani og Stokke Opdal» i *Tidsskrift for den norske lægeforening*, utgave 5/2007

Tollefsen, B.T. (2006) Khatbruk – et onde eller et gode? Rus og avhengighet 5. http://www.idunn.no/file/ci/2913138/rus_2006_05_khatbruk_et_ond_eller_et_gode.pdf Accessed May 2011

Turning Point (2004) Khat Use in Somali, Ethiopian, and Yemeni Communities in England: issues and solutions. London: Home Office.

Århus Kommune, Socialforvaltningen, Center for Socialfaglig Udvikling (2010) *Evaluering af styrket khatinsats i Århus Kommune 2008-2010* ISBN 97808709913170407