

Psykosocial hälsa hos andra generationens invandrabarn under förskoleåren: risk- och friskfaktorer

Marianne Cederblad och Börje Höök

En kohort bestående av 1688 barn inskrivna vid 20 barnavårdscentraler (BVC) i södra Sverige undersöktes vid 3 månaders, 3 års och 5.5 års ålder. Femton procent, 245 barn, var födda här till minst en förälder som var utrikesfödd. Information om socioekonomisk stress i familjen, depression hos modern och beteendedata om barnen vid 3 år och 5.5 år insamlades.

Riskfaktorer ifråga om socioekonomiska förhållanden och grad av ackulturation enligt ett index konstruerat för studien samt skyddsfaktorer för stress analyserades.

Invandrabarnen hade 2-3 gånger så hög frekvens beteendeproblem som majoritetsgruppens barn. Familjer där båda föräldrarna var utrikesfödda, som kommit från det forna Jugoslavien eller utomeuropeiska länder, varit högst fem år i Sverige då barnen föddes och inte talade svenska i hemmet, hade den största socioekonomiska belastningen. Den gruppens barn hade högst frekvens beteendeproblem. Känsla av sammanhang (KASAM) var en generell skyddsfaktor, då det gällde barnens beteendestörningar.

Studien genomfördes med stöd av Landstinget Blekinge och Landstinget Kristianstads län och dess folkhälsoavdelning. Rådet för hälso- och sjukvårdsforskning i Lund (HSF) samt Stiftelsen Söderström-Königska sjukhemmet

Marianne Cederblad är professor em.

Kontakt: Avdelningen för barn- och ungdomspsykiatri, Lunds universitet (marianne.cederblad@spray.se).

Börje Höök är psykolog, forskningsassistent.

Kontakt: Avdelningen för stressforskning, Karolinska Institutet (Borje.Hook@phs.ki.se).

Inledning

Utrikesfödda och deras barn, ”andra generationens invandrare”, utgör en allt större andel av den svenska befolkningen. På 1990-talet då denna studie startade, hade 15 % av de barn, som föddes, minst en invandrad för-

älder. Dessa barn kan antas utgöra en speciell riskgrupp för att leva under en ökad grad av stress jämfört med majoriteten barn. Föräldrarna har ofta upplevt olika former av trauman före uppbrottet från det egna landet. Många har levt i krigstillstånd, ut-

satts för misshandel, tortyr och andra våldshandlingar, diskriminering på grund av etnisk eller religiös tillhörighet, naturkatastrofer och ekonomisk misär. Alla har brutit upp från sitt sociala nätverk av släktingar och vänner och förlorat språklig och kulturell kompetens. De flesta upplever främlingskap, isolering och maktlöshet under längre eller kortare tid i det nya hemlandet. Utanförskapet förstärks av språksvårigheter och bristande möjlighet att få ett arbete, som motsvarar utbildningen i ursprungslandet. Studier av vuxna invandrare i Sverige har funnit en generellt ökad risk för psykiatriska problem (Hjern & Allebeck, 2002; 2004; Leao, Sundquist, Johansson, Johansson & Sundquist, 2005; Robertson, Malmström, Sundquist & Johansson, 2005).

Många longitudinella studier av barns uppväxtvillkor har visat att barn vars föräldrar har psykiska problem löper en ökad risk att själva utveckla beteendeproblem (Cederblad, 2003). Andra longitudinella studier har rapporterat att vissa egenskaper hos individen, familjen och i det sociala nätverket kan utgöra skyddsfaktorer, som ökar individens "resilience", stressmotståndskraft (Werner & Smith, 1982; 1992; 2001). En sådan skyddsfaktor, "Sense of Coherence", "känslan av sammanhang", KASAM, (Antonovsky, 1991) hos föräldrar till barn i en thailändsk studie, visade en måttligt hög negativ korrelation till barnens totala symtombelastning rapporterad av såväl föräldrarna (-.30, $p < 0.001$) som lärarna (-.14, $p < 0.01$). Föräldrarnas känsla av sammanhang visade också en måttligt hög positiv

korrelation till barnens självrapporterade positiva självkänsla/upplevd kompetens (.22, $p < 0.01$) (Cederblad, Pruksachatkunakorn, Boripunkul, Intrapasert & Höök, 2003).

Hög KASAM har i ett stort antal studier visats karaktärisera individer som kan handskas väl med olika stressframkallande situationer som kronisk sjukdom, psykiska problem, hög arbetsstress och svåra sociala levnadsvillkor (Antonovsky, 1993; Dahlin, Cederblad, Antonovsky & Hagnell, 1990; Flannery & Flannery, 1990; Gallagher, Wagenfeld, Baro & Heapers, 1994; Gilbar, 1998; Kalimo & Vuori, 1990; Lundberg & Nyström, 1994). Vissa personlighetsegenskaper såsom "Självkänsla/Självstyrning" och "Samarbetsförmåga", delar i en personlighetsmodell formulerad av Cloninger (Cloninger, Przybeck, Svrakic & Wetzel, 1994), har också i tidigare studier rapporterats utgöra skyddsfaktorer mot psykisk ohälsa (Hansenne, Reggers, Pinto, Kjiri, Ajamier & Ansseau, 1999; de la Rie, Duijsens & Cloninger, 1998; Ruchkin, Eisemann & Cloninger, 1998; Tanaka, Kirjma & Kitamura, 1997; Tanaka, Sakamoto, Kirjma & Kitamura, 1999).

Tidigare studier

De studier som hittills gjorts på invandrarbarn i förskoleåldern i Sverige har omfattat den del som utgörs av flyktingbarn och asylsökande. De har visat en kraftig överrepresentation av beteendestörningar hos dessa jämfört med majoritetsgruppen barn i motsvarande åldrar. Barnen hade vanligen 2-3 gånger så hög symtombelastning. Nivån av symtom hade

samband med mängden traumatiska upplevelser, som barnet och familjen upplevt innan de kom till Sverige (Almqvist & Brandell-Forsberg, 1989; 1997; Hjern, 1990; Hjern, Angel & Jeppson, 1998; Ljungberg-Miklos & Cederblad, 1989). Symtomnivån sjönk ju längre tid barnen vistats i Sverige (Almqvist & Broberg, 1999; Hjern & Angel, 2000).

Tidigare rapporterade resultat från föreliggande kohortstudie från södra Sverige visade att de barn, som var andra generationens invandrare, hade tre gånger så hög frekvens beteendeproblem som majoritetsgruppens barn om föräldrarna kom från utomeuropeiska länder och/eller krigszoner. Om dessutom båda föräldrarna var invandrare, om familjen hade botten mindre än fem år i Sverige vid barnets födelse, och man inte talade svenska i hemmet då barnet var 3 år gammalt, hade 40-50 % av barnen hög grad av beteendevikelser. Dessa beteendeproblem registrerades både då barnen undersöktes i samband med 3 års och 5 1/2 års kontrollerna på BVC (Cederblad, Höök & Berg, submitted 2006).

Syfte

Att studera beteendet hos andra generationens invandrabarn i förskoleåldern med avseende på olika typer av risk- och skyddsfaktorer.

Metod

Undersökningsgrupp

Baslinjestudien. Samtliga barn som anmäls från BB till barnvårdscentralerna i Hässleholms sjukvårdsområde respektive västra Blekinge sjukvårdsområde under tiden 1 maj 1995 till

31 december 1996 inbjöds att delta i studien. Mödrarna till 1723 barn accepterade att vara med i studien. Bortfallet var 12 %. Barnen i studien visade en jämn könsfördelning, 53 % pojkar och 47 % flickor. Studien genomfördes vid barnvårdscentralerna (BVC) när barnen var ungefär tre månader gamla (Cederblad, Berg & Höök, 2002; Cederblad, Höök & Berg, 2005). Tvåhundrafyrtiofem barn (15 %) var födda i Sverige och åtminstone en av föräldrarna var utrikesfödd. Sedan 35 barn med oklar invandrarstatus utslutits bestod jämförelsegruppen från majoritetspopulationen av 1443 barn. Fyra barn från invandrarfamiljerna och 54 från jämförelsegruppen var tvillingar.

Uppföljningar. I samband med den allmänna 3-årsundersökningen på BVC tillfrågades de mödrar, som deltagit i baslinjestudien, om de ville delta. 1439 barn deltog i 3-årsstudien. Bortfallet var 15 %. Vid 5.5 års ålder gjordes en ny uppföljning med 688 av barnen (75 %) från Hässleholm som medverkat i studien vid 3 år. (Det fanns ingen allmän undersökning vid 5.5 år i Blekinge.) Andelen invandrabarn var något lägre i uppföljningarna (12-13 %) än i baslinjestudien.

Bortfall. När uppföljningsgruppen vid 3 år jämfördes med den ursprungliga födelsekohorten med avseende på resultaten i baslinjestudien var den enda signifikanta skillnaden lägre poäng på LSS-skalan (Life Stress Score) sociala problem för barnen i uppföljningen. På motsvarande sätt skiljde sig barnen i de båda uppföljningarna åt genom att poängen på LSS och förekomsten av livshändelser var lägre

för barnen i den andra uppföljningen. Det fanns inga signifikanta skillnader mellan deltagarna i de tre undersökningarna med avseende på utfallsvariabler eller resiliencefaktorer, dvs. stressmotståndskraft.

Familjevariabler

Utrikesfödda. Alla föräldrarna definierades som utrikesfödda eller medlemmar av majoritetspopulationen. För utrikesfödda registrerades ursprungsland, antal år i Sverige vid barnets födelse och vilket eller vilka språk som talades i hemmet. Separata resultat för de olika invandrarvariablerna har tidigare redovisats (Cederblad, Höök & Berg, submitted 2006). I denna rapport redovisas i första hand resultaten för en sammanslagning av invandrarvariablerna, som vi kallar för "Ackulturation" och har variationen 0-5. Familjen tilldelades en poäng när den ena föräldern var invandrare, när också den andra föräldern var invandrare, när ursprungslandet var det forna Jugoslavien eller låg utanför Europa, när modern vistats mindre än 5 år i Sverige vid barnets födelse och när språket i hemmet inte ens delvis var svenska.

LSS (Life Stress Score) är ett inventarium som använts i den longitudinella Kista-studien (Nordberg, 1994). LSS omfattar 50 item, som belyser sociala, medicinska och psykologiska faktorer, och fylldes i efter intervju med modern på barnavårdscentralen.

Långtidsarbetslöshet. Modern tillfrågades också på CBCL-formuläret om hon själv eller fadern var arbetslös sedan mer än 6 månader.

Livshändelser. Detta är en check-

lista, där modern noterade förekomst av en eller flera av 32 händelser som kan utgöra akut eller kronisk stress i familjen, t.ex. sjukdom hos en familjemedlem eller skilsmässa. Formuläret har ursprungligen konstruerats av Coddington (1972) och använts bl.a. i flera svenska studier. Det är viktigt att veta vilka stressfyllda händelser som funnits i barnets liv mellan födelsen och uppföljningen vid 3 års ålder.

Social belastning är summan av LSS social, livshändelser och långtidsarbetslöshet. Sammanslagningen av variablerna skedde genom transformering till z-värden.

PD-skalan (Edinburgh Postnatal Depression Scale = EPDS) (Cox, 1986) användes för att mäta moderns depressivitet. Skalan är en självsvarsenkät utprovad på stora material i Skottland. Den version vi använt, PD-skalan, har översatts och bearbetats av Lundh och Gyllang. Den består av 10 påståenden med 4 svarsalternativ. Samma skala, betecknad EPDS, har använts i en studie av postnatal depression i Göteborg (Wickberg, 1996).

KASAM (Antonovsky, 1991) mäter begreppet "Känsla av sammanhang" och dess delar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Det har använts i många studier internationellt och i Sverige för att kartlägga en viktig stress-resilience ("frisk") faktor (Cederblad & Hansson, 1996). Instrumentet har i ett flertal studier visats ha hög reliabilitet och validitet (Hansson & Olsson, 2001; Nilsson, 2002; Rennemark, 1999). KASAM mäter personliga egenskaper hos individen, "livsstil", som ökar förmågan att handskas med stress. En förälder med hög

KASAM kan förväntas tåla stressfyllda levnadsomständigheter, där en förälder med lägre KASAM skulle utveckla olika psykiska och psykosomatiska symtom. Instrumentet är ett självsvarsformulär och omfattar 13 item som utgör en faktor.

TCI (Temperament and Character Inventory) (Cloninger, Svrakic & Przybeck, 1993) är ett självsvarsinstrument som mäter fyra temperament och tre karaktärsvariabler. Instrumentet har använts i många studier internationellt. Två av karaktärsvariablerna, *Self-directedness (TCI-SD)* (självkänsla/självstyrning) och *Cooperativeness (TCI-C)* (samarbetsförmåga) har använts i denna studie. Dessa båda variabler kan, i likhet med KASAM, ses som mått på resilience (stressmotståndskraft).

Utfallsvariabler

CBCL (Child Behavior Check List) för åldrarna 2-3 år (Achenbach, 1992) är småbarnsversionen av CBCL 4-18, som vi använt i 5 1/2 årsuppföljningen. Formuläret omfattar 100 item, som beskriver olika typer av beteendevikelser. Observationsperioden var de sista två månaderna. Modern fyllde i om barnet visat ett visst beteende och i så fall om det visat det i liten grad (= 1 poäng) eller i hög grad (= 2 poäng). Poängen summerades till en totalpoäng och poäng på *Externalisering* (utagerande beteenden) och *Internalisering* (inåtvända beteenden). Instrumentet har hög reliabilitet och validitet (Achenbach, 1992). Koefficient alfa ("Internal consistency") för totalpoängen i vårt material var 0.93.

CBCL (Child Behavior Checklist) 4-18

år (Achenbach, 1991). Instrumentet har översatts till mer än 50 språk och använts även i svenska studier (Larsson & Frisk, 1999). Formuläret omfattar 20 kompetens item och 120 problembeteenden (endast problemdelen har använts här). Formuläret är konstruerat på samma sätt som enkäten för 2-3 åringar och har fyllts i på samma sätt av modern eller fadern. Poängen summerades till en totalpoäng och poäng på delvariablerna *Externalisering* och *Internalisering*. Instrumentet har hög reliabilitet och validitet (Achenbach, 1991). Koefficient alfa för totalpoängen i vårt material var 0.91.

Statistisk bearbetning

Materialet har analyserats med frekvenser, produktmomentkorrelationer och variansanalyser. Problemförekomst har definierats som mer än en standardavvikelse över respektive under medelvärdet.

Resultat

Av invandrarfamiljerna med hög poäng (4-5) på ackulturation bestod 98 % av två utrikesfödda föräldrar, 98 % kom från det forna Jugoslavien eller länder utanför Europa, 77 % av mödrarna hade vistats mindre än 5 år i Sverige vid barnets födsel och 94 % talade inte svenska i hemmet. Motsvarande siffror för familjerna med medelhög poäng (1-3) var 32 %, 33 %, 11 % och 6%.

Tabell 1 visar starkt signifikanta samband mellan ackulturation och olika familjevariabler. Den övre delen visar resultaten för olika mått på social belastning. Indexet för social belastning

tema

Tabell 1. Procent familjer med problem enligt olika familjevariabler i förhållande till olika nivåer av ackulturation

Familjevariabler	Poäng på Ackulturationsindex			Signifikans
	0 (n=1414)	1-3 (n=156)	4-5 (n=89)	
LSS totalt	16	24	31	***
– Sociala problem	8	23	66	***
– Medicinska problem	13	15	8	–
– Psykologiska problem	19	22	10	–
Livshändelser	11	18	21	**
Långtidsarbetslöshet	11	19	43	***
Social belastning ^a	11	32	69	***
PD-skalan	15	28	38	***
KASAM (låg poäng)	16	21	54	***
TCI-SD (låg poäng)	12	18	47	***
TCI-C (låg poäng)	17	21	35	–

n = maximalt antal familjer. ^a = LSS social + livshändelser + långtidsarbetslöshet.

Statistisk signifikans (chi²): ** = p < 0.01, *** = p < 0.001.

visar ett tydligt lineärt samband. Ju högre poängen på ackulturation var, desto mer belastning hade familjen utsatts för. Den undre delen av tabellen omfattar variabler relaterade till moderns personlighet och psykiska hälsa. Depressivitet hos modern efter barnets födelse var lineärt relaterad till poängen på ackulturation. Även i

3-årstudien hade mödrarna med högst ackulturation signifikant högre grad av depression än övriga mödrar (p < 0.01). Låg poäng på de tre resilience-variablerna var vanlig hos familjerna med hög poäng på ackulturation.

De tre resilience-variablerna var inbördes korrelerade (r = 0.28 - 0.46) och hade signifikanta negativa sam-

band ($p < 0.001$) med social belastning (starkast för KASAM, $r = -0.33$). (I de fortsatta analyserna har endast KASAM använts, eftersom TCI-variablerna hade stora interna bortfall för invandrargruppen.) Indexet för ackulturation var tydligt relaterat såväl till social belastning ($r = 0.43$) och PD-skalan ($r = 0.22$) som KASAM ($r = -0.22$). I en multipel regressionsanalys var dessa fyra variabler alla signifikant relaterade ($p < 0.01$) till barnens totalpoäng på CBCL vid tre års ålder ($R =$

0.48) (= 23 % förklarad varians).

Tabell 2 visar att med social belastning konstanthållen var poängen på ackulturation signifikant relaterad till barnens beteendeproblem enligt CBCL både vid 3 år och vid 5.5 år, såväl för problem av typen externalisering som för problem av typen internalisering. Poängen på CBCL var lägst vid låg social belastning och låg poäng på ackulturation och högst vid hög belastning och hög poäng på ackulturation. *Tabell 3* visar att även

Tabell 2. Resultat på utfallsvariabler (medelvärden) i relation till nivåer på social belastning och ackulturation (tvåvägs variansanalys)

	Låg social belastning			Hög social belastning			Statistisk signifikans		
	Poäng på ackulturation			Poäng på ackulturation			social belastn.	ackul- turation	inter- aktion
	0	1-3	4-5	0	1-3	4-5			
3 år antal barn	1134	88	22	129	25	32			
CBCL totalpoäng	20.2	24.1	33.6	31.3	30.2	42.3	***	***	---
– Externalisering	7.5	8.5	11.1	12.1	10.4	14.1	***	**	---
– Internalisering	3.7	4.5	7.3	6.0	6.6	11.1	***	***	---
5.5 år antal barn	542	46	12	56	7	17			
CBCL totalpoäng	13.3	15.1	24.8	22.9	23.4	32.3	***	***	---
– Externalisering	6.0	6.6	9.2	10.3	8.7	12.1	**	*	---
– Internalisering	2.5	2.8	6.0	3.9	6.4	7.8	***	***	---

Social belastning = LSS social + livshändelser + långtidsarbetslöshet.

Statistisk signifikans: --- = ej signifikant, * = $p < 0.05$, ** = $p < 0.01$, *** = $p < 0.001$.

Tabell 3. Medelvärden på CBCL totalpoäng vid 3 års ålder i relation till depressivitet hos modern efter barnets födelse (PD-skalan) och nivån på ackulturation (tvåvägs variansanalys)

	Poäng på Ackulturationsindex		
	0	1-3	4-5
Låg poäng på	20.3	25.1	35.9
PD-skalan	(n=1072)	(n=81)	(n=32)
Hög poäng på	27.6	26.7	43.4
PD-skalan	(n=182)	(n=31)	(n=21)

Signifikanser:	PD-skalan	df = 1, F = 9.35, p < 0.01
	ackulturation	df = 2, F = 26.27, p < 0.001
	interaktion	df = 2, F = 1.45, ej signifikant

n = antal barn

vid konstanthållning av depressivitet hos modern fanns ett tydligt samband mellan poängen på ackulturation och barnens beteendeproblem vid 3 år.

Tabell 4 visar sambandet mellan poängen på ackulturation och barnens beteendeproblem vid 3 år med hänsyn tagen till resultaten på resilience-instrumentet KASAM. Ju högre poängen på ackulturation var, desto fler problem hade barnen, men beteendeproblemen låg på en lägre nivå vid hög poäng på KASAM.

Tabell 5 visar hemspråkets betydelse

för förekomst av beteendeproblem hos barnen vid 3 år inom invandrargruppen. Med social belastning och KASAM konstanthållna rapporterades fler beteendeproblem för barnen som kom från hem där man inte alls talade svenska.

Diskussion

Vår studie visade i likhet med andra svenska (Hjern, Wicks & Dalman, 2004) och europeiska (Carballo, Divino & Zeric, 1998) studier av vuxna utrikesfödda att dessa familjer utgör

Tabell 4. Medelvärden på CBCL totalpoäng vid 3 års ålder i relation till poäng på KASAM och ackulturation (tvåvägs variansanalys)

	Poäng på Ackulturationsindex		
	0	1-3	4-5
Låg poäng på	31.5	35.9	40.0
KASAM	(n=195)	(n=23)	(n=29)
Hög poäng på	19.4	23.0	35.8
KASAM	(n=1054)	(n=89)	(n=24)

Signifikanser:	ackulturation	df = 2,	F = 19.77,	p < 0.001
	KASAM	df = 1,	F = 30.06,	p < 0.001
	interaktion	df = 2,	F = 1.87,	ej signifikant

n = antal barn

en socioekonomiskt underprivilegerad grupp, bl a var långtidsarbetslösheten hög. Det var den grupp som hade höga ackulturationspoäng, dvs. hade två invandrade föräldrar som kom från det forna Jugoslavien eller icke-europeiska länder och varit relativt kort tid i Sverige vid barnets födelse, högst fem år, som också var den socialt mest belastade. De av invandrarbarnen, som levde i dessa familjer, hade högst beteendestörningsfrekvens både vid 3 och 5 1/2 års ålder. Ju

mer skilda ursprungsländernas kultur och levnadsförhållanden är från mottagarlandets, desto svårare och långdragnare kan anpassningsprocessen bli till det nya landet, vilket också andra studier funnit (Pumarięga, Rothe & Pumarięga, 2005). I denna grupp ingår också utrikesfödda från krigszonerna i det forna Jugoslavien och Mellanöstern. Familjemedlemmar från dessa områden har sannolikt upplevt svårare traumatiska händelser, vilket kan påverka anpassnings-

tema

Tabell 5. Medelvärden på CBCL vid 3 års ålder hos andra generationens invandrarbarn i relation till social belastning och KASAM samt om hemspråket åtminstone delvis var svenska (trevägs variansanalys)

	låg social belastning		hög social belastning	
	hög KASAM	låg KASAM	hög KASAM	låg KASAM
språk	21.9	28.9	26.4	40.4
svenska	(n=66)	(n=14)	(n=15)	(n=8)
språk	30.1	34.6	36.4	44.4
ej svenska	(n=15)	(n=10)	(n=14)	(n=16)

Signifikanser: Språk i hemmet $df = 1, F = 4.66, p < 0.05$
Social belastning $df = 1, F = 6.17, p < 0.05$
KASAM $df = 1, F = 6.72, p < 0.05$

Inga interaktioner var statistiskt signifikanta

n = antal barn

processen genom olika kvardröjande psykiska traumarelaterade symtom såsom långvariga depressiva tillstånd. Mödrarna i gruppen hade i högre grad självrapporterat depression både vid undersökningstillfället under spädbarnsåret och i 3-årsstudien.

Sambandet mellan de sociala betingelserna och barnens beteendeproblem fanns också i majoritetsgruppen. Men till dessa problem lades för en del av invandrarbarnen också ackulturationsproblemen, bl.a. bristande möjlighet att lära sig svenska i hem-

met, när föräldrarna enbart talade sitt ursprungsspråk där. Social belastning och ackulturation visade en linjär och additiv effekt med avseende på barnens grad av beteendestörning.

Föräldrarna i den mest belastade gruppen rapporterade också lägst frekvens av potentiella resilience faktorer, dvs. KASAM, Självkänsla/Självstyrning och Samarbetsförmåga. När föräldrar självskattat hög KASAM hade barnen lägre grad av beteendeproblem vid olika former av påfrestande livssituationer, dvs. föräldra-KASAM hade

en generellt stressmodifierande effekt på barnens beteende i likhet med i den tidigare citerade thai-studien (Cederblad, Pruksachatkunakorn, Boripunkul, Intraprasert & Höök, 2003).

Att under längre tid stå utanför arbetsmarknaden skapar maktlöshet, eftersom individen passiviserar och blir bidragsberoende, vilket innebär att han/hon förlorar kontrollen över sitt liv. Att känna att man inte är välkommen eller behövd i det samhälle, dit man flyttat, påverkar självkänslan negativt och ökar upplevelsen av utanförskap och alienation. Dåliga språkkunskaper leder också till maktlöshet, eftersom möjligheten att orientera sig i samhällsfrågor och vara delaktig i politiska beslut försvåras. Föräldrars upplevelse av maktlöshet kan påverka barnen på olika sätt. De som reagerar med psykiatriska symtom har ofta svårare att upprätthålla en god och stabil föräldrafunktion. Föräldrar som reagerar med att dra sig tillbaka inom sin egen invandrargrupp kan försvåra barnens utveckling till bikulturalitet, dvs. förmåga att utveckla en identitet, som omfattar såväl ursprungskulturens traditionella värderingar som kompetens i den svenska värdegrunden.

Barn blir först medvetna om etnisk identitet och etniska och kulturella skillnader i 3 – 4 års åldern. Då börjar de också bli medvetna om språkliga skillnader. Mellan 4 och 8 år utvecklar de en etnisk identifikation, utvecklar en etnisk grupptillhörighet och blir medvetna om hur de bemöts av andra etniska grupper (Pumariega, Rothe & Pumariega, 2005). Redan i denna ålder grundläggs barnens attityder till

majoritetssamhället och de präglas av föräldrarnas acceptans av detta. Många familjer med utrikesfödda föräldrars svåra sociala ställning försvårar sannolikt en sådan. Kraftfulla åtgärder för att integrera utrikesfödda på arbetsmarknaden skulle förebygga problem, då det gäller barnens långsiktiga utveckling. Det skulle vara den viktigaste ”empowerment” åtgärden.

Att familjerna i den mest utsatta gruppen inte talade svenska hemma försvårar sannolikt barnens utveckling av det svenska språket. En norsk studie noterade samma förhållande. Både mödrarna och de 4-åriga barnen hade dåliga kunskaper i norska (Grøholt, Lie, Olsen & Nordhagen, 1997). En bräcklig grund i svenska under förskoleåren, den period då hjärnan är programmerad för språkinläring, ger ett inlärningshandikapp vid skolstarten. Eftersom ”språk är makt” vore det en viktig ”empowerment” åtgärd att noggrant undersöka barnens kunskaper i svenska språket vid 3 års kontrollen på BVC. Man bör också där kraftfullt stimulera föräldrarna att placera de barn, som inte talar svenska, på dagis samt uppmuntra mödrarna att själva utnyttja möjligheten till språkundervisning.

På BVC bör sköterskorna också vara medvetna om att nyblivna utrikesfödda mödrar upplever depression oftare än andra mödrar. Det finns ett enkelt screeninginstrument och en utprövad metod för att hjälpa mödrar med depression inom BVC verksamheten (Wickberg, 1996).

Vi visade att KASAM, känslan av sammanhang, var en stressmodifierande personlig egenskap. Det be-

greppet handlar om att göra problem som individen möter till begripliga och hanterbara utmaningar, som är meningsfulla att lösa i individens eget livsperspektiv. För den utrikesfödda föräldern handlar dessa problem sannolikt om de främmande värderingar och vanor, som man möter i en ny och svårbegriplig kultur. Ett exempel är gränssättning i barnuppfostran, där det svenska agaförbudet kan väcka förvirring om vad föräldern förväntas göra i stället för den kulturkongruenta aga, som upplevdes självklar i ursprungslandet. Många svenskars brist på respekt för och engagemang i religion kan upplevas stötande för den som kommer från en kultur, där religionen är en central del av vardagstillvaron. Mera dialog om grundläggande svenska värderingar borde ingå i en inskolningsprocess, då den utrikesfödde kommer till Sverige. Men det behövs också återkommande diskussionscirklar varje år, eftersom nya frågor dyker upp när barnen växer upp, t ex språkutveckling, disciplin, inlärning, sexuellt beteende, könsroller, föräldrars skyldigheter och rättigheter och barns skyldigheter och rättigheter, demokratifrågor.

Studiens begränsningar. Vår undersökningsgrupp bestod av andra generationens invandrarbarn, som bodde i mindre städer och orter i södra Sverige. Det går därför inte att generalisera våra resultat till de större invandrargrupper, som bor i förortsområdena i storstäderna. Gruppen var också relativt liten. Det är svårt att bedöma om kulturella och språkliga skillnader inom invandrargruppen och mellan den och majoritetsgrup-

pen kan ha påverkat föräldrarnas sätt att svara på intervjuer och fylla i enkäter. Data från 3 års och 5 1/2 års kontrollerna på BVC och uppgifter i deras journaler visade dock likartade resultat, vilket talar för att våra data är acceptabelt reliabla (Cederblad, Höök & Berg, submitted 2006). TCI formuläret var mycket stort (125 frågor). Många utrikesfödda tyckte att det var för besvärligt att fylla i. Det stora bortfallet gjorde det omöjligt att analysera "Självkänsla/Självstyrning" och "Samarbetsförmåga" som skyddsfaktorer vid stress. För närvarande planeras en uppföljning av hela barngruppen, då de fyller 12 år. Då blir det också möjligt att studera den fortsatta beteendeutvecklingen, skolanpassning och språk i de olika invandrargrupperna.

Referenser

- (Fullständig referenslista kan rekvireras från författarna)
- Achenbach TM. Manual for the Child Behavior Checklist/2-3 and 1992 profile. Burlington (VT):University of Vermont, Department of Psychiatry; 1992.
- Achenbach TM. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile. Burlington (VT):University of Vermont, Department of Psychiatry; 1991.
- Antonovsky A. Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och kultur; 1991.
- Cederblad M, Berg R, Höök B. Regional studie av barns psykiska hälsa. Lunds universitet: Rådet för hälso- och sjukvårdsforskning; 2002. FoU-rapport 36.
- Cederblad M, Höök B, Berg R. Identifiering av psykosociala riskfaktorer på BVC. Socialmedicinsk tidskrift 2005; 82: 158-170.
- Cederblad M, Höök B, Berg R. Behaviour and development of second-generation immigrant children during the pre-school years. A longitudinal cohort study in Sweden. Submitted 2006.
- Cloninger RC, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and cha-

- racter. Arch gen Psychiatry 1993; 50: 975-990.
- Coddington RD. The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children II. A study of a normal population. J Psychosom Res 1972; 16: 205-213.
- Cox JL. Postnatal depression. Edinburgh: Churchill Livingstone. Longman Group UK Limited; 1986.
- Nordberg L. The first four years of children's mental development [dissertation]. Stockholm: Karolinska institutet; 1994.

Summary in English

Psychosocial health among second-generation immigrant children in preschool age: risk- and resilient factors

A cohort of 1688 children living in southern Sweden was followed from birth, at 3 and 5.5 years of age. Fifteen percent, 245 children, were second-generation immigrants. Information on socio-economic stress in the family and on acculturation according to an index constructed for the study was collected. The behaviour of the children at 3 and 5.5 years of age was assessed. The immigrant children had 2-3 times as high frequencies of behaviour problems as the majority children. Social disadvantage was most pronounced in the most acculturated group. The children of that group were also most behaviourally disturbed. Sense of coherence was a general protective factor regarding the children's behaviour problems.

Key words: Second-generation immigrants, pre-school children, behaviour problems, KASAM.