



Karolinska
Institutet

NyhetsBrevet

Nr 19, 2013 Invandratätthet och skolbarns psykiska hälsa.

Regionala Nätverket Stockholm/Gotland

Ledningsgruppen: Danuta Wasserman, Nationell prevention av suicid och prevention av psykisk ohälsa (NASP),
Gergö Hadlaczky (NASP)
Gunilla Wahlén (SPES)
Per Anders Rydelius (MIND)

Redaktion: Danuta Wasserman (NASP)
Birgit Frisé-Andersson (NASP)
Rigmor Stain, redaktör, kontaktperson mellan nätverken och NASP

Hej alla nätverksmedlemmar!

Sammanfattning

Anders Hjern och hans kollegor vid Centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa, (CHES, Centre for Health Equity Studies) vid Karolinska Institutet i Solna, har studerat samband mellan en skolas invandratätthet och psykiskt välbefinnande hos eleverna. 76 229 15-åriga elever från nionde klassen i 1352 svenska skolor deltog i studien. Eleverna fick besvara en KIDSCREEN enkät med sex variabler rörande välbefinnande, sinnestämning, relationer till jämnåriga, social acceptans och tillfredsställelse med skolan. Man fann att i skolor med mer än 50 % hög invandratätthet hade första och andra generationens invandrare från Afrika och Asien genomgående en högre grad av välbefinnande, en bättre psykisk hälsa och bättre relationer till jämnåriga jämfört med i skolor med låg invandratätthet (0-10 %). I skolor med låg invandratätthet hade 31,6 % och 34,6 % av pojkar respektive flickor, som fötts i Afrika eller Asien, mobbats av sina jämnåriga. Motsvarande siffror för skolor med hög invandratätthet låg omkring 10 %. Ytterligare forskning behövs för att fördjupa våra kunskaper om hur invandrare bäst integreras i vårt samhälle, skriver författarna. Resultaten i den aktuella studien visar att för flyktingbarn från Afrika och Asien är det av avgörande betydelse för den psykiska hälsan och välbefinnandet att de kan umgås och gå i en skola med hög varierande etnicitet bland eleverna.

I slutet av Nyhetsbrevet finns information om kommande aktiviteter under 2013.

Bakgrund

Historiskt sett började invandringen av utlandsfödda personer till Sverige under 1940-talet, när flyktingar sökte sig bort från det krigshärjade Europa. Därefter skedde invandringen genom rekrytering av utlandsfödd arbetskraft till Sveriges kraftigt växande industrier, en rekrytering som i stort sett kulminerade under slutet av 1960-talet. Under de följande decennierna har det dominerande antalet invandrare varit flyktingar; under 1970 – och 80-

talet från Sydamerikas diktaturer och den islamska revolutionen i Iran och Turkiet och under senare årtionden från inbördeskrigens Jugoslavien, Irak och många afrikanska stater. För flertalet flyktingar är slutstationen i Sverige en bostad i ett lågstatusområde och de är hänvisade till låglönearbeten eller arbetslöshet. Man räknar med att det tar omkring tio år för en invandrare att uppnå en social position som motsvarar den för en svenskfödd person. I 2000-2005 års Undersökning av levnadsförhållanden (ULF) fann man att det var tre till fyra gånger vanligare att utlandsfödda personer med icke-europeiskt ursprung rapporterade att de hade en dålig eller en mycket dålig hälsa jämfört med svenskfödda personer (Hjern A. Scand J Public Health 2012;40:255). Varför vissa grupper i samhället oftare drabbas av sjukdomar och hur skolgång och inkomst påverkar den sociala utvecklingen studeras bland annat vid Centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa (CHESS, Centre for Health Equity Studies) vid Karolinska Institutet, Solna.

Invandring och folkhälsa

I den aktuella studien har Anders Hjern och hans kollegor vid CHESS studerat hur olikheter i skolors invandratäthet påverkar den psykiska hälsan och välbefinnandet hos första och andra generationen av invandrabarn (**Hjern et al 2013, bifogad**) Studien, som var en tvärsnittsundersökning, omfattade 76 229 15-åriga skolbarn från 1352 olika svenska skolor. Eleverna delades upp i sex olika kategorier med hänsyn till ursprung.

1. Svenskt ursprung: Såväl elev som båda föräldrar födda i Sverige.
2. Blandat ursprung: Eleven och ena föräldern födda i Sverige.
3. Utländskt ursprung från Afrika eller Asien: Eleven och båda föräldrarna födda i Afrika eller Asien (inklusive Libanon, Turkiet, Iran, Irak och Syrien).
4. Svenskfödd elev med båda föräldrarna födda i Afrika eller Asien.
5. Utländskt ursprung från något annat land än de tidigare nämnda länderna: Eleven och en av föräldrarna födda utanför Sverige.
6. Svenskfödd elev med en förälder född i land utanför Sverige, Asien och Afrika.

Forskarna använde sig av uppgifter från en nationell skolenkät till ungdomar i nionde årsklassen, som gjorts av Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen år 2009, och som förutom sociodemografiska uppgifter även innehöll frågor om ungdomarnas psykiska hälsa. Från enkäten valde man ut 6 variabler från frågeformuläret KIDSCREEN-52 (Quality of life questionnaire), som tog upp frågor rörande elevens psykologiska välbefinnande, sinnesstämning, relationer med jämnåriga, social acceptans (t ex mobbning) och tillfredsställelse med skolan under den senaste veckan, samt KIDSCREENs allmänna index för välbefinnande. KIDSCREEN använder sig av 5-gradiga Likertskalor för att bedöma frekvens (aldrig, sällan, ibland, ofta, alltid) och intensitet (inte alls, något litet, medelsvårt, mycket svårt, extremt svårt). En hög summa anger ett gott välbefinnande. Uppgifter om föräldrarnas utbildning och respektive skolas invandratäthet erhöles ifrån Skolverkets databas SIRIS. I skolor där 0-10 % av eleverna själva fötts utomlands eller vars båda föräldrar var födda utanför Sverige: betecknades som låg invandratäthet, 11-50 % som medelhög och 51-100 % som hög. Andelen föräldrar med utbildning utöver grundskola vid respektive skola fördes ihop till grupperna 0-40%; 41-60 % och 61-100 %. Storleken på samhället där skolan var belägen noterades som antingen storstad (typ Stockholm, Göteborg, Malmö) eller mellanstor stad/småstad, eller landsbygd.

Resultat

Elever från familjer med en eller två utlandsfödda föräldrar levde ofta med en ensamstående förälder. Antalet ungdomar, som inte levde tillsammans med sina föräldrar, var högst ibland dem som var utlandsfödda och högst (8 %) för pojkar från Afrika eller Asien. 56,1 % av ungdomarna med svensk härkomst gick i en skola med låg invandratäthet. Endast 2 % av ungdomarna med svensk härkomst gick i skolor med hög invandratäthet jämfört med 29,1 % utlandsfödda och 35,9 % svenskfödda elever med afrikanskt eller asiatiskt ursprung.

Utlandsfödda elever med afrikanskt eller asiatiskt ursprung hade de lägsta skattningsresultaten på samtliga 6 variabler för psykiskt välbefinnande och sinnesstämning, relationer till jämnåriga och social acceptans, jämfört med elever med svenskt ursprung oberoende av föräldrars utbildningsnivå, social status och bostadsort. Däremot fann forskarna att elever i skolor med hög invandratäthet, oberoende av etniskt ursprung, genomgående hade en högre grad av välbefinnande, bättre relationer till jämnåriga och tillfredställelse med sin skola. Elever med afrikanskt och asiatiskt ursprung, i synnerhet pojkar, mådde psykiskt bättre i skolor med hög invandratäthet jämfört med elever med afrikanskt eller asiatiskt ursprung som gick i skolor med låg invandratäthet. Flickorna var i regel mer nöjda med sin skola än pojkarna. En tredjedel av såväl pojkar som flickor födda i Afrika eller Asien hade blivit mobbade under den senaste veckan om de gick i en skola med låg invandratäthet. I skolor med hög invandratäthet låg motsvarande andel runt 10 %.

Studiens begränsningar

Forskarna hade ingen kännedom om hur många av de utlandsfödda barnen som deltog i studien som var asylsökande, papperslösa eller nyligen anlända barn med uppehållstillstånd. Flera studier har visat att flyktingbarn kort tid efter ankomsten ofta lider av psykologiska besvär som sömnstörningar, ångest, fobier, posttraumatisk stressyndrom och depression. Man kan därför inte med säkerhet bortse se från möjligheten att nyanlända, och därför särskilt sårbara barn, kan ha förekommit i undersökningen, vilket kan ha bidragit till den höga nivån av psykisk ohälsa som man fann bland eleverna födda i Afrika eller Asien.

Slutsatser

Hypotesen om betydelsen av etnisk täthet postulerar, att personer av en etnisk minoritet har en bättre psykisk hälsa om de lever i en miljö där en större andel av befolkningen har samma etniska ursprung. Detta har tidigare visats gälla för vuxna individer och resultaten i studien bekräftar att detta även gäller för barn. Utlandsfödda barn av afrikansk och asiatisk härkomst och även svenskfödda barn från familjer med afrikanskt och asiatiskt ursprung, som gick i en skola med låg invandratäthet hade en mycket sämre psykisk hälsa och en lägre nivå av välbefinnande än sina jämnåriga som gick i skolor med hög invandratäthet. Barn med afrikanskt eller asiatisk härkomst var utsatta för mobbning i mycket större utsträckning i skolor med låg invandratäthet. Barn från de afrikanska och asiatiska länderna har med sin hudfärg och sina ansiktsdrag ett tydligt avvikande utseende, vilket författarna föreslår kan vara den huvudsakliga orsaken till att de så ofta utsätts för mobbning och diskriminering i skolor där de befinner sig i minoritet. Studier av svenskfödda vuxna har visat att upprepad diskriminering leder till en ökad risk för psykiska störningar (Wamala et al 2007, BMJ 190:75-76). I skolor med hög invandratäthet utsattes eleverna i signifikant mindre utsträckning för diskriminerande handlingar av sina jämnåriga, vilket är en möjlig förklaring till att eleverna i invandratäta skolor genomgående hade en bättre psykisk hälsa.

Föreningen Psykisk Hälsa www.psykiskhalsa.se har startat en ny webb-stödsida för unga vuxna med psykisk ohälsa och självmordstankar.

Man kan prata anonymt på chatten vardagar mellan 19-22 och det gäller såväl för den som mår dåligt som för oroliga anhöriga och vänner.

Man kan även maila frågor och få information om självmord och psykisk hälsa.

Gå till hemsidan www.sjalmordsupplysningen.se och läs mera.

Föreningen söker personer som kan fungera som handledare och stötta och vara bollplank till de volontärer som nu chattar med de hjälpsökande på webbstödsidan på kvällstid. Man söker personer med utbildning inom vård och omsorg och med kunskap om självmord, gärna personer som gått någon av NASPs/KIs utbildningar.

Intresserade ombedes vända sig till Marie-Louise Söderberg

070-484 0334 eller 08-34 70 65

Eller maila till marie-louise.soderberg@psykiskhalsa.se

Dr Amy Wenzel, Universitetshuset i Uppsala håller regelbundet Workshops om KBT-vid självmordsnärlighet. Du kan läsa mer om dr Wenzel iden bifogade informationen samt om KBT-behandlingen på hemsidan www.kbt-centrum.se och www.kbt.nu

Konferenser under 2013

EPA, the European Psychiatric Association

är den största föreningen av psykiatrer i Europa och omfattar individuella medlemmar från 75 europeiska och internationella stater och 33 Nationella Europeiska Psykiatriska Föreningar och 77 000 psykiatriker.

President: Danuta Wasserman

EPAs 22 European Congress of Psychiatry äger rum 1-4 mars 2013 i München, Tyskland. Ytterligare information se hemsidan <http://www.europsy.net>
Se även bifogad affisch ”**EPA 2014 Munich**”.

EPA arbetar bland annat för att förbättra den psykiska hälsovården i Europa och att höja kvaliteten på den teoretiska och praktiska utbildningen i psykiatri.

I bifogade dokument ”**EPAs 30-årsjubileum**” kan du läsa om hur EPA bildades, dess 30-åriga historia och nuvarande målinriktningar.

Aktuell litteratur

Ringskog Vagnhammar S & Wasserman D. *Första hjälpen vid självmordsrisk*. Utgiven av Studentlitteratur, uppl 1:2, 2011
ISBN 978-91-44-06068-2

Wasserman D. *Depression (The Facts)* 2nd Edition, omarbetad för allmänheten.
Boken har vunnit 2012 "Book Award" priset från British Medical Association Book of Science Awards 2012, for the Public Understanding of Science. Priset delas ut till den bok som panelen anser bäst stödja främjandet av allmänhetens förståelse för vetenskap.
Utgiven av Oxford University Press November 2011.
ISBN 9780199602933

Reading room 1 är tillgängligt för er alla

Varje månad läser Jerzy Wasserman, Vladimir Carli, Gergö Hadlaczky, Guo-Xin Jiang, Marcus Sokolowski, Rigmor Stain, David Titelman och Danuta Wasserman alla självmordsrelaterade artiklar, som publicerats i peer-granskade tidsskrifter. Det rör sig om ca 300 artiklar/månad. De viktigaste och mest intressanta läggs ut i "läsrummet". Jag har bifogat en länk till läsrummet som du kan spara bland dina bokmärken och sedan kan du besöka läsrummet när du har lust.

<http://www.mendeley.com/groups/140773/nasp-recently-published-important-papers/papers>

Att registrera sig på Mendeley och installera detta fantastiska litteratur-dataprogram är helt gratis och du kommer direkt till sidan "Recently published important papers-NASP". De flesta artiklarna har URL och länkar direkt till PubMed, så att du kan hämta hem hela artikeln. Om du stöter på några problem så hjälper Gergö Hadlaczky och Eva Wasserman på NASP dig gärna.

Har Du information som Du vill vidarebefordra inom nätverket Stockholm-Gotland eller till de övriga nätverken i suicidprevention **mejla direkt till mig. Observera att jag ändrat postadress till rigmor.stain@comhem.se**

Redaktör

Rigmor Stain, dr med sci, docent, NASP