

Nationellt främlingsskap och tonårsidentitetsproblem

Kerstin Laurén

Invandrarsituationen innebär risk för anpassningsstörningar som yttrar sig i okänt antal psykiska sjukdomar enligt den litteratur på området, som redovisas från t ex Norge. Risken för anpassnings-svårigheter tycks speciellt gälla invandrabarnen. Intressanta frågeställningar blir då om invandrabarnen här är överrepresenterade inom den psykiska barn- och ungdomsvården och om man kan särskilja specifika insufficiensbilder hos invandrabarn.

Med utgångspunkt från dessa frågeställningar gjordes en stickprovsundersökning på patientgruppen vid ungdomskliniken på Långbro sjukhus i Stockholm.

Ungdomskliniken vid Långbro sjukhus

I Sverige finns numera tre specialkliniker för långtidsbehandling av barn och ungdom med grava psykiska störningar. Ungdomskliniken vid Långbro är en av dessa och den först öppnade. Den byggdes 1966 och har 40 platser. Inremitterande instanser är framförallt PBU:s rådgivningsbyråer, de barn- och ungdomspsykiatriska klinikerna och

En undersökning av ett slumpvis valt stickprov bland patienterna vid ungdomskliniken på Långbro sjukhus visar att 31 % hade föräldrar som invandrat till Sverige. Vid tiden för deras föräldrars invandring bör andelen invandrare i befolkningen rört sig kring ca 2 %.

Denna överrepresentation av invandrabarnen kan ha flera förklaringar. Det finns emellertid särskild anledning att observera de orsaksfaktorer och framför allt den identitetskris som sammanhänger med invandrarsituationen.

Kerstin Laurén är biträdande överläkare vid Carlslunds vårdhem men var vid tiden för undersökningens genomförande underläkare vid ungdomskliniken på Långbro sjukhus.

skolpsykiaterna i Stockholms län. Psykotiska ungdomar har prioriterats vid intagningen i enlighet med klinikens planering. Antalet remisser översteg vid tiden för undersökningen starkt antalet platser och hård gallring måste göras enligt principen att de mest vårdbehövande gavs förtur.

100 konsekutiva fall — 31 % invandrare
Retrospektivt efter journalnummer har valts 100 konsekutiva fall med början från den först intagna 1969. Invandrargruppen som speciell riskgrupp hade vid denna tid inte diskuterats på kliniken, och det finns ingen anledning att räkna med att något annat än symtomens svårighetsgrad varit avgörande för prioriteringen vid intagningen. I gruppen på 100 var det 31 ungdomar som hade en eller två föräldrar som var invandrare. Av de 100 journalerna är det ungefär 15 som saknar uppgift om var föräldrarna är födda. Möj-

Psykotiska ungdomar har prioriterats vid intagningen i enlighet med klinikens planering.

ligen kan det alltså i gruppen vara flera än de 31 som har invandrade föräldrar.

En av dessa ungdomar har kommit till Sverige som tonåring. De övriga är födda här eller har i ett fall kommit hit som spädbarn. Deras föräldrar invandrade åren omkring slutet av andra världskriget eller för omkring 25 år sedan.

Av de 31 har 28 st en mor som ej är svensk, 3 har icke svensk far och 17 st har båda föräldrarna från annat land. En av de invandrade männen har fungerat som hemmaman medan hans svenska hustru skött förvärvsarbete. I en av familjerna har den svenska modern haft barnens invandrade farmor som dagmamma. Jag har i föräldragruppen räknat representeranter för de olika emigrationsländerna och de fördelar sig enligt tabellen

	Mor	Far
FINLAND	11	4
NORGE	8	4
ESTLAND	3	5
DANMARK	1	1
TYSKLAND	2	3
ÖSTERRIKE	1	1
GREKLAND	1	1
BELGIEN	0	1
EGYPTEN	1	0

De finska föräldrarna har kommit hit av arbetsmarknadsskäl. Majoriteten av de övriga har kommit av orsaker som haft samband med sista världskriget. En flicka, den enda som kommit till Sverige som tonåring, hade vuxit upp i Konstantinopel i en utländsk minoritet, språkligt och kulturellt isolerad. Hon är alltså uppvuxen i en situation, som beträffande nationellt främlingskap överensstämmer med situationen för de övriga i gruppen, som är uppvuxna i Sverige.

Flera av dessa föräldrar har uppfattats som extremt kravinställda gentemot barnen. En far formulerade det så: "Jag har alltid känt mig misslyckad, utanför och ej accepterad i Sverige. Det var mina egna behov jag skulle tillfredsställa, när jag av min son krävde att han skulle vara bättre än andra och jag var aldrig nöjd med att han gjorde sitt bästa." På de sociala barn- och ungdomsinstitutionerna har den invandrargrupp, som kommit till Sverige de senaste åren, varit överrepresenterad. Deras barn har placerats av sociala skäl, bostadsbrist, sjuk mor, ensamstående far som inte ordnat barn tillsyn o.d. En del tonåringar har placerats därför att de blivit bortkörda hemifrån, då de valt att följa

svenska sociala mönster i stället för det annorlunda familjemönstret. I invandrargruppen från ungdomskliniken finns inga sådana konfliktsituationer redovisade i anamnesen. Det är i samtliga fall fråga om socialt anpassade familjer och i endast två fall finns en känd missbruksproblematik för faderns del.

Symtombilder hos liten enhetlig minoritetsgrupp

Jag vill försöka att beskriva situationen för en enhetlig grupp beträffande nationalitetstillhörighet bland de 31 ungdomarna. Samtliga är födda i Sverige. De har alla talat föräldrarnas modersmål i hemmet under sin uppväxt och levt i en social grupp, där föräldrarnas språk varit kommunikationsspråket. De gick också i en minoritetsskola. Detta har för en del av dem inneburit att de redan som sjuåringar har fått företa långa, tidskrävande resor till skolan, som varit belägen långt från deras hem, med en viss isolering från kamratgruppen omkring hemmet som följd. Minoritetsskolans uppgift har enligt föräldrarna varit att lära barnen det egna språket och svenska systematiskt, så att man därigenom skall förhindra halvspråkighet dvs att de får ett språk, som täcker det som händer hemma, och ett annat som täcker det som sker i skolan. Elevantalet i denna skola har sista tiden tenderat att öka. Flera av barnen som nu börjar är barnbarn till invandragenerationen. Symtomen debuterade vid övergången till svenskt högstadium i sjunde klass, alltså vid en tidpunkt, som också sammanfaller med inträdet i puberteten. Man har motiverat fasthållandet vid föräldrarnas modersmål med att man vill ge sina barn del i ett gemensamt kulturarv och ge barnen ett språk, som gör att de kan kommunicera med släktingar i andra delar av världen. Föräldrarna har sagt sig vara omedvetna om att deras tonåringar haft språksvårigheter. Vissa ungdomar har också sagt sig hos sina föräldrar ha upplevt en outtalad tabubeläggning av mycket som de har uppfattat som typiskt svenskt hos kamraterna. Samtliga flickor i den här gruppen har haft matproblem, alla har bantat kraftigt och blivit utan menstruation mer eller mindre långvarigt. De har också enligt psykologprotokollet haft svårt att acceptera sin kvinnliga identitet.

Det kan närmast sägas ha varit en anorexia nervosa-bild.

En flicka, som tillhörde denna minoritetsgrupp sökte för en kraftigt störd relation till modern, ögonics, stamning och muntics, som periodvis var så kraftiga att hon inte kunde tala. Hon var svårt socialt störd och hade ett aggressivt "pojkbeteende". I terapisisituationen kunde hon visa att hon hade två icke integrerade identiteter — en som var knuten till föräldrarnas kulturmiljö med pojkrull och en svensk med tillhörande flickrull. Att växla språk innebar symboliskt könsrollsbyte och varje gång hon skulle tala ställdes hon i en stressande valsituation, då valet av språk också innebar val av psykosexuell roll, och det blev valsituationer som hon inte bemästrade. Då hon så småningom valde flickidentiteten som sin började symtomen försvinna och det gick att verbalt bearbeta hennes språkproblem. Det visade sig att denna flicka, som hade ett mycket nyanserat skolordförråd på svenska, saknade adekvata svenska ord för det som hör ihop med de vitala funktionerna i livet. Där hade hon i stället torftiga slanguttryck till sitt förfogande, som hon uppfattade som artfrämmande.

Ungdomar med norska som modersmål har kunnat beskriva en liknande valsituation beträffande språket, trots att svenska och norska är så lika. För en flicka hade de estniska orden efter sin fonetiska överensstämmelse med svenska ord fått en symbolisk innebörd, som kopplades till den faktiska betydelsen av orden på estniska. Detta gjorde hennes användning av språket så komplicerat att hon periodvis helt gav upp att tala.

31 % störda ungdomar representerar föräldragrupp på 2 %

Vid genomgång av 100 journaler var det 31 st som hade föräldrar som invandrat och invandringen hade skett omkring 1945. Vid genomgång av de 150 följande journalerna beträffande föräldrarnas födelseort visade sig siffran för invandrargruppen ligga omkring 40 %. 1945 var enligt Statistiska Centralbyråns uppgifter antalet utländska medborgare i Sverige omkring 0,5 % och 1950 1,5 % av totalbefolkningen. Fördelningen inom Stockholms län, varifrån ungdomarna kom, svarar

De störda ungdomarna med invandrarbakgrund, som utgör 31 %, skulle då representera en föräldragrupp, som utgör 2 % av befolkningen.

inte helt mot siffran för hela landet. 1945 tycks det ha varit samma fördelning som i landet i övrigt, men 1950 bör det ha varit drygt 2 % som varit invandrare i stockholmsregionen. De störda ungdomarna på kliniken, som har invandrarbakgrund och utgör 31 %, skulle representera en föräldragrupp som utgjorde 2 % av befolkningen. Fortfarande enligt Statistiska Centralbyrån var 1969 ungefär 6 % av landets barn och ungdomar (0—17 år) födda av utländska föräldrar. Tonåringarna som har utländska föräldrar var ungefär 4—5 %. Det förekommer variation mellan Stockholms län och landet i övrigt, men skillnaden är inte väsentligt stor.

28 % hade icke svensk mor. Totalt var kvinnorna omkring 1950 lätt överrepresenterade bland invandrarna. I storstockholms-regionen däremot var det 1950 dubbelt så många kvinnor jämfört med män som invandrat. Den höga siffran för antalet invandarmödrar kan alltså ha samband med deras väsentligt större antal jämfört med männen men detta kan dock icke helt förklara den höga siffran.

Utvandrarsituationens betydelse

31 % invandrarbarn i denna mycket störda ungdomsgrupp tycks mot bakgrunden av befolkningsstatistiken vara en klar överrepresentation. Vid tolkningen av detta resultat kan man tänka sig att invandrarna redan vid utvandringen representerar en speciellt vulnerabel grupp eller att själva invandrarsituationen skapar problem, som medför psykiska störningar hos föräldrarna och sekundärt hos barnen.

Beträffande den första frågeställningen, så måste i det sammanhanget anledningen till utvandringen från det egna landet spela en stor roll. Flera av dessa ungdomars föräldrar har flytt till Sverige under mycket traumatiserande former och

med svåra krigsupplevelser bakom sig. Detta gäller dock inte den grupp som kommit till Sverige av arbetsmarknadsskäl. I flera fall var kontrahenterna i äktenskapet representanter för olika invandrarnationer, vilket kan ha medfört komplikationer i samlevnaden. En del har flytt från en regim, som de inte kan acceptera, andra har måst lämna sitt land därför att regimen inte accepterar dem. Den olika bakgrunden till att man har blivit invandrare ger mycket olika utgångsläge och mycket varierande beredskap när det gäller anpassning till nya levnadsförhållanden. Nykomlingar med en hög motivation för anpassning visar sig i litteraturen ha en hög frustrationströskel och kan i det nya landet stå emot allvarliga påfrestningar. Människor som lämnar sitt hemland av diffusa motiv och mest därför att de har ett missnöje med sin situation, som är förankrad i deras egen personlighet, har en låg toleranströskel och enligt invandrarlitteraturen dålig förmåga att hantera nya problem. De reagerar lättare med neurotiska eller sjukliga symtom i den nya miljön (Leo Eitinger).

Även om förklaringarna till att invandrarna är överrepresenterade i detta material är flera, finns även den hypotesen att det är själva invandrar-situationen som har medfört psykiska störningar.

Hur påverkar invandrar-situationen möjligheten till identitetsbildning?

De ungdomar som det i denna undersökning är frågan om, och som när det gäller invandrargruppen är inremitterade under psykosdiagnos i 50 % av fallen, har en kraftigt störd adolescensutveckling. Om man använder Erik Homburger-Eriks-sons terminologi, kan det sägas vara fråga om identitetslöshet och identitetskris av sådan svårighetsgrad att den leder till psykos. I tonåren gör individen försöket att samla de olika identitetsfragment, som man skapat successivt under

Vad har det inneburit att deras identitetsfaktorer så lite mötts av gensvar i skolan och i miljön utanför primärgruppen och vad har det, speciellt för flickornas del inneburit att moderns språk och värderingar inte står sig vid konfrontationen med det som skall vara barnets sociala miljö?

sin uppväxt. Fragmenten kan bli till integrerade delar av identiteten när de verifieras genom avgörande upplevelser av psykosocial samstämmighet. Om de delar som skall fogas till identitetsbyggnaden blir alltför konfliktfyllda sinsemellan och dessutom är konfliktfylld i relation till närmiljön omöjliggörs en harmonisk integrering och man får kanske i stället psykos och neuros. Till språket och sättet att tala binds på ett tidigt stadium individens identitet. Språket blir oralt och erotiskt kontaktmedel. Vad har det inneburit att deras identitetsfaktorer så lite möts av gensvar i skolan och i miljön utanför primärgruppen och vad har det inneburit, speciellt för flickornas del, att moderns språk och värderingar inte står sig vid konfrontationen med det som skall vara barnets sociala miljö? Förekomsten av olika symtombilder hos patientgruppen i stort finns inte redovisad på ett sådant sätt att det går att bedöma vilka symtombilder som är typiska för invandrargruppen. Tendenser till perioder med totalt utplånad självuppskattning i bjärt kontrast till perioder av narcissism och överlägset förakt för andras omdöme finns dock som ett gemensamt symptom. Det är påtagligt att språkfrågan har varit konfliktfylld. Om föräldrarna har talat det nya språket med sitt barn, har de inte kunnat ge det ett emotionellt språk, eftersom det nya språket inte varit tillräckligt nyanserat och integrerat i deras egen person. Om man använt sitt modersmål har det funnits risk för halvspråkighet.

Familjens identitetskris

Ungdomarnas föräldrar hade valt olika modeller för anpassning i sitt nya land. Några familjer hade slagit vakt om sin minoritetstillhörighet och be-

Ungdomarna som när det gäller invandrargruppen är inremitterade under psykosdiagnos i 50 % av fallen, har en kraftigt störd adolescensutveckling.

=====

Några familjer har slagit vakt om sin minoritetsstillhörighet och bibehåller samma identitet även vid kontakt med samhället men på ett ängsligt sätt, som inte tillåter någon påverkan från miljön utanför familjen.

=====

hållit samma identitetsbild även vid kontakt med samhället men på ett ängsligt sätt, som inte tillät någon påverkan från miljön utanför familjen. Andra levde med två identiteter, där man vid kontakt med samhället ansträngde sig att dölja de värderingar som man hade i sin familj och i sin minoritetsgrupp, likaväl som man i hemmet ville dölja att man i kontakt med samhället skaffat sig en ny identitet. Några hade i praktiken valt ett nytt förhållningssätt både hemma och borta men höll kvar de gamla värderingarna och normerna på det språkliga planet. Andra försökte leva med en så uttunnad och okontroversiell identitet att den var användbar i alla sammanhang. Ungdomarna har inte fått uppleva att deras eget kulturmönster har haft något statusvärde eller någon bekräftelse i den sociala miljön och de har tvingats uppträda med flera identiteter.

Behovet av förebyggande åtgärder

Hur invandrsituationen har givit upphov till den redovisade översjukligheten hos dessa tonåringar vet vi för lite om. Resultatet av undersökningen kan ändå sägas understryka betydelsen av att man inriktar förebyggande åtgärder på att i möjligaste mån undvika konflikter och ge aktivt stöd. Den invandrargrupp som kom till Sverige för 25 år sedan har varit utsatt för stora krav på snabb assimilering från samhällets sida. Ungdomarna tycks i vissa fall ha hamnat i någon form av kronisk stressituation under uppväxttiden, där ingenting har varit självklart, utan allt har måst prövas och testas. Önskvärt vore väl att våra invandrare fick uppleva en större respekt för sin kultur från samhällets sida. Invandrarna bör få anpassa sig i den takt och på det sätt som passar den enskilde individen bäst och känns mest tryggt. Tonåringarna behöver få dela språk med

sina föräldrar för att kunna tillgodogöra sig kontakt och föräldrarnas egna emotionella erfarenheter utan att tvingas bli halvspråkliga. Föräldrarna måste få hjälp att lära sig barnens nya språk och grundskolan måste ta ansvar för att barnen får lära sig föräldrarnas språk. Det behovet är för närvarande inte alls tillgodosett.

LITTERATUR:

Homburger-Eriksson, Erik: Ungdomens identetskriser.

Schwartz, David: Identitet och minoritet — Teori och politik i dagens Sverige.

Eitinger: Psykiatriske undersökningar bland flyktingar i Norge.

Vi söker för vår internatskola

Tillsynslärare

såväl som

Husmor

med förkunskaper exempelvis som lärarinna, husföreståndarinna eller meriterad av annan socialtjänst

Svar till

Dr Gademann, Institut Rosenberg,
Höhenweg 60, CH-9000 St. Gallen, Schweiz