

Samhällelig integrering och psykisk hälsa
bland finlandssvenskar i Österbotten

Magisteravhandling i utvecklingspsykologi

Isabel Nygård-Anturaniemi, 39239

Fakulteten för pedagogik och

välståndsstudier

Åbo Akademi i Vasa

Handledare: Karin Österman

Våren 2019

Abstrakt

Syfte: Undersökningens syfte var att bland personer i Österbotten med svenska som modersmål studera samhällelig integrering.

Metod: Ett frågeformulär fylldes i av 298 personer, av dessa var 208 kvinnor och 90 var män. Medelåldern var 32,7 år (*SD* 13.4) för kvinnorna och 28,9 år (*SD* 13.4) för männen. Åldersspannet var mellan 16 och 90 år.

Resultat: Inga skillnader hittades mellan kvinnor och män beträffande hur väl de upplevde sig vara integrerade i samhället. Inga åldersskillnader hittades för upplevd tillgång till sociala förmåner och tilltro till det finska rättssystemet. Tilltron till det finska rättssystemet var lägst bland personer med enbart grundskoleutbildning. Inga skillnader knutna till utbildningsgrad hittades för tillgång till sociala förmåner och positiva människorelationer. Personer som i lägre grad än genomsnittet upplevde sig vara samhälleligt integrerade uppgav signifikant högre värden för ångest, depression och somatisering.

Konklusion: Ett starkt samband mellan god samhällelig integrering och psykisk hälsa hittades. Graden av integration var överlag hög i samplet och skillnader mellan olika grupper var små. Kvinnor och män upplevde sig vara lika väl integrerade och den upplevda tillgången till sociala förmåner och tilltro till det finska rättssystemet var lika goda för alla åldersgrupper.

Sökord: samhällelig integrering, psykisk hälsa, könsskillnader, utbildning, Österbotten

Innehåll

Abstrakt

1. Introduktion	1
1.1 Syfte	1
1.2 Definitioner av begreppet integration	1
1.3 Minoriteter och integration	3
1.3.1 Finlandssvenskarna, historisk bakgrund, rättigheter	4
1.4 Ålder och integration	5
1.5 Könsskillnader och integration	6
1.6 Utbildning och integration	7
1.7 Integration och socialt kapital	8
1.8 Psykisk hälsa och integration	9
1.8.1 Ångest	9
1.8.2 Depression	10
1.8.3 Somatisering	11
1.9 Hypoteser och frågeställningar	11
2. Metod	13
2.1 Sampel	13
2.2 Instrument	13
2.3. Procedur	13
2.4 Etiska hänsyn	14
3. Resultat	15
3.1 Korrelationer mellan skalorna i undersökningen	15
3.2 Kön och samhällelig integration	15
3.3 Ålder och samhällelig integration	16
3.4 Utbildning och samhällelig integration	16
3.5 Samband mellan samhällelig integration och psykiskt välmående	18
4. Diskussion	19
4.1 Sammanfattning av resultaten	18
4.1.1 Hypoteser	18
4.2 Undersökningens implikationer	21
4.3 Undersökningens begränsningar	21
4.4 Förslag till fortsatt forskning	21
Referenser	23

1. Introduktion

1.1 Syfte

Avhandlingens syfte var att undersöka hur personer i Österbotten i Finland med svenska som modersmål upplevde sig integrerade i samhället. Sambandet mellan personlig integrering och ångest, depression och somatisering undersöktes också. Syftet var även att studera könsskillnader och åldersskillnader och om utbildningsnivån hade samband med hur integrerad man kände sig i samhället.

1.2 Definitioner av begreppet integration

När olika kulturella grupper som tidigare varit självständiga eller separata möts, sker en kulturell förändring, ackulturation, i båda grupperna (Sam & Berry, 2010). Ackulturation som begrepp användes för första gången 1936 av antropologerna Redfield, Linton och Herskovits (1936). De kom fram till att ackulturation kan ses som en process av fenomen som uppstår när en grupp kommer i kontinuerlig kontakt med en annan grupp och det sker förändringar i den ena eller båda gruppernas kulturella mönster (Redfield, Linton & Herskovits, 1936). Trots att ackulturation sker hos båda grupperna är det ändå majoritetens inställning till minoriteten som blir avgörande för om det sker en segregation eller integration av minoritetsgruppen (Kosic, Kruglanski Pierro & Mannetti, 2004).

Begreppet integration är komplicerat och svårt att mäta. Majoritetsgruppen har ofta ett annat mål för en lyckad integration än minoritetsgruppen (Anjum & McVittie, 2018). Integration kan ses som en pågående process med olika betydelse för olika personer i olika skeden av livet, eller så kan målet vara att framgångsrikt integreras in i det nya samhället (Ager & Strang, 2008; Strang & Ager 2010). Integration kan även ses som en process som berör både majoriteten och minoriteten i ett land (Ager & Strang, 2008). Emellertid är det oftast minoriteten som förväntas anpassa sig till majoriteten (McPherson, 2010). I ett samhälle med olika kulturer kommer ackulturationen att ske utgående från tre olika faktorer. Hur frivillig den är, hur rörlig den är samt hur länge tidsperioden varar. Det innebär att för en immigrant kan en ackulturation vara frivillig medan en infödd eller en asylsökande kan uppleva ackulturationen som ofrivillig. Rörligheten hos en immigrant eller en asylsökande kommer att bidra till att det sker en ackulturation men även den infödde kommer att beröras. Längden på ackulturationsprocessen beror på om immigranten kommit för att bosätta sig permanent eller om det är en asylsökande eller utbytesstuderande som kanske kommer att flytta vidare eller åka tillbaka till hemlandet (Berry, 1997).

En minoritet i ett samhälle påverkas av landets politik, vilken till stor del avgör på vilket sätt minoriteten kan ackultureras (Berry, 1974). En förutsättning för att en lyckad integrering av en minoritetsgrupp finns i samhällen med få fördomar mot andra kulturer och där minoritetsgruppens medlemmar ges möjligheter till utbildning, hälsovård och arbete (Berry & Kalin, 1995). Ur ett globaliseringsperspektiv har det funnits farhågor för att utvecklingen går mot en enda stor gemensam kultur. Forskning inom områden som antropologi, sociologi, religion och politik har visat att en intensiv kontakt med en annan kultur inte behöver leda till en förlust av den egna kulturen (Berry, 2008). När man tidigare har utgått ifrån att individen helt kommer att integreras i samhället och förlora den egna kulturen har nu forskning visat att det inte alltid behöver vara fallet. Det har visat sig att det är möjligt att bibehålla den egna kulturen, samtidigt som man anpassar sig till den nya kulturen. Identifiering med flera kulturer möjliggör pluralism (Sam & Berry, 2010; Pfafferott & Brown, 2006).

En minoritetsgrupp kan välja att separera sig från majoriteten, men ifall den blir tvingad till det uppstår en segregering. När en minoritetsgrupp assimileras in i samhället uppstår en kulturell smältdegel, men ifall minoriteten tvingas att assimileras kan det istället bli som en tryckkokare. Personer tillhörande en minoritet som tvingats till assimilation och segregation kan uppleva att de helt uteslutits ur samhället (Berry, 1997). Ett sätt att främja integrering till en ny kultur är att låta minoriteten bosätta sig på samma områden som majoriteten. I annat fall finns det risk för att minoriteten segregeras från majoriteten. Detta förekommer oftast i ojämlika och osunda samhällen (Vang, 2012). Minoriteter som segregeras när det gäller bosättning kommer även att få svårare att skapa sociala band till de infödda (Vervoort, 2012). En minoritetsgrupp behöver som grupp ta ställning till om den vill integreras, eller segregeras, något som endast kan lyckas om gruppen anser att den egna kulturen är värdefull och därför önskar att den bevaras (Lalonde & Cameron, 1993).

Ackulturation kan undersökas ur ett tvärvetenskapligt perspektiv, då man studerar hur individen kommer att påverkas av både yttre och inre faktorer. Yttre faktorer vid ackulturation kan bestå av nya sociala strukturer samt av ekonomiska och politiska förändringar. Inre förändringar är förändringar i attityder, värderingar och identitet (Berry, 2009). Exempel på inre förändringar kan vara att man byter sin umgängeskrets, klädstil, konsumtionsvanor, att man byter ut det språk man vill tala eller läsa, uppfostringsmetoder eller religion (Bhui et al., 2008; Salant & Lauderdale, 2003).

Ackulturation på individnivå innebär en psykologisk förändring hos individen (Sam & Berry, 2010). Den psykologiska ackulturationen uppstår i samband med en förändring i den kulturella kontexten och individens utveckling och individen kommer att behöva tänka över i vilken mån det är önskvärt att ackultureras (Berry, 1997; 2009). En individ som kommer in i en ny kultur har fyra

möjligheter att komma in i den och beroende på hur processen lyckas kommer det att ske en integration, assimilation, separation eller marginalisering (Berry, 1997).

Ackulturation sker genom två olika separata processer inom individen genom att man tar ställning till två olika frågor. Hur viktigt det är att behålla den egna kulturen och dess särdrag samt hur stort värde det har att kunna integreras in i en annan kultur. Beroende på svaret kommer man att i olika hög grad bli integrerad i den nya kulturen. Den som svarar nej på båda frågorna anses ha en markant ökad risk för att bli marginaliserad. Den som svarar ja på båda frågorna har en ökad möjlighet att integreras i samhället. En individ kan även helt assimileras in i samhället genom att ge upp den egna kulturen och identiteten och istället tar till sig den nya kulturen. En risk för en separation kan uppstå ifall individen istället väljer att behålla den egna kulturen och samtidigt anser att den nya kulturen inte har något värde (Berry, 1997; Berry, 1974). Hur integrationen kommer att lyckas beror också på individens psykiska hälsa och kulturella färdigheter (Sam & Berry, 2010).

1.3 Minoriteter och integration

Ackulturation till ett nytt samhälle kan ske genom assimilation eller genom integration där man försöker att behålla den egna kulturen och samtidigt ta till sig den dominerande kulturen i det samhälle man lever i. Majoriteter föredrar oftast att minoriteter assimileras medan minoriteter hellre integreras eftersom det ger en möjlighet att bibehålla den egna kulturen samtidigt som man skapar sig en identitet i relation till majoritetens kultur (Berry, 2001; Richardson, Buijs & Van der Zee, 2011). Samma resultat visar en studie gjord med studenter i USA (Hehman et al., 2012). I studien jämfördes hur den mörkhyade och den ljushyade befolkningen integrerades beroende på om de tillhörde majoriteten eller minoriteten på universitetet. I ett nationellt sammanhang där de ljushyade var i majoritet kom ljushyade att förespråka assimilation. På de universitet där de ljushyade studenterna var i minoritet kom de istället att förespråka integration. Gruppens storlek och kontexten har visat sig ha betydelse för hur man ser på assimilation versus integration (Hehman et al., 2012).

Ett tvåspråkigt land har inte automatiskt en större acceptans för integrering av invandrare. Finlandssvenskarna har som minoritet i Finland en särställning i landet, eftersom landet tidigare var under svenskt styre och hade en stark svensk kultur. Svenskan var också länge landets ämbetspråk och är fortfarande ett av nationalspråken i Finland (Meinander, 2006). Finland är ett land som av historiska orsaker är tvåspråkigt med lika rättigheter för båda språkgrupperna. Trots detta vill majoriteten att nya folkgrupper i samhället helst anpassar sig till den finska kulturen istället för att bygga upp ett mångkulturellt samhälle (Berry et al., 2012; McRay, 1997).

En undersökning gjord i Sverige visar att andra generationens immigranter, sådana som är födda i det land dit föräldrarna har immigrerat, och mellangenerationens barn, sådana som kommit till landet innan de fyllt 16, har samma möjligheter att få arbete i det nya landet oberoende av om de valt att integreras eller assimileras in i den nya kulturen (Nekby & Rödin, 2010). Hur starka band de har till majoritetskulturen är avgörande för hur de kommer att lyckas (ibid.).

1.3.1 Finlandssvenskarna, historisk bakgrund, rättigheter

Då inlandsisen dragit sig tillbaka befolkades Finland från flera olika väderstreck men främst från söder och väster. Befolkningstillväxten pågick i två millennier och på 1400-talet började området kallas för Finland trots att det inte fanns någon statlig eller kulturell enhet för regionen (Meinander, 2006). Mellansverige och delen norr om Finska viken kom att stå under den svenska kronan och katolska kyrkans makt under 1300-talet. Under denna tid flyttade människor bort från tätbefolkade områden i Sverige och kom istället att bosätta sig i det som idag kallas för Österbotten i Finland samt i kusttrakterna kring Finska viken. Inflyttningen gav upphov till en svenskspråkig bebyggelse längs den finska kusten som finns kvar ännu idag. Under 1300–1500-talet utkämpade Sverige flera krig mot Ryssland och dessa utspelade sig ofta på finsk mark. Gustav Vasa blev den kung som år 1523 lyckades stärka Sverige och Sveriges gränser och Finland kom att höra till Sverige ända fram till 1809 när Ryssland med Alexander I tog makten i området. Under den ryska tiden hade Finland en hög grad av autonomi. Från att ha ingått i ett svenskt territorium började nationalkänslan växa hos de finskspråkiga finländarna och J. V. Snellman blev en stark förespråkare för finskan. Ändå var det först år 1870 som finskan började användas allmänt i samhällsdebatten (Meinander, 2006).

Finlandssvenskarna är en svenskspråkig minoritet i Finland. Andelen finlandssvenskar i Finland mättes för första gången 1880 och de var då 295 000 till antalet och uppgick till 14,3% av befolkningen. År 2007 var antalet finlandssvenskar nästan detsamma som år 1880 men antalet finskspråkiga finländare hade ökat. Därför har andelen svenskspråkiga i Finland sjunkit till 5,5% av befolkningen. Det har även skett en större inflyttning av finskspråkiga finländare till kustområdena vilket har gett upphov till en mer språklig blandad befolkning än tidigare. Ända fram till år 1970 förekom det en viss förfinskning av svenskspråkiga, men sedan språkkriterierna ändrades år 1977 från att medborgarna skulle ange sitt huvudspråk till att ange modersmål har en liten ökning av finlandssvenskarna uppmätts (Finnäs, 2010).

Enligt språklagen i Finland är nationalspråken finska och svenska (Finlands lag. Språklagen, §1, 423/2003). Det betyder att båda språkgrupperna har rätt att få service och tjänster i samhället på sitt eget modersmål samt att kunna använda sitt modersmål i kontakt med myndigheterna. Språklagen

garanterar även att det finns möjligheter att utbilda sig på det egna modersmålet ända upp till universitetsnivå (Finlands lag. Språklagen, 423/2003). Finlands historia och tiden under Ryssland var en bidragande faktor till att svenskans ställning har varit stark i Finland. Efter Finlands självständighet rådde en stark misstro mot den egna staten, vilket ledde till att de svenskspråkiga fick en starkare sammanhållning. Misstron mot staten höll i sig till andra världskriget. Efter andra världskriget blev det politiska och sociala klimatet i Finland stabilare och språkmotsättningarna var inte längre lika starka (Sundback, 2010).

Ett förbund som vill se en förfinskning av Finland är Finskhetsförbundet (Suomalaisuuden liitto, 2019). Fennomanerna är missnöjda med språklagen och anser att svenskan inte kan ha status som ett av nationalspråken. Detta ökar risken för att finlandssvenskarna ska assimileras in i den finska kulturen (Berry, 2001; Hehman et al., 2012; Sundback, 2010).

1.4 Ålder och integration

Åldern har betydelse för hur väl en person kommer att integreras i en ny kultur och en högre ålder kan komma att försvåra processen (Fokkema & Haas, 2015; Åslund, Böhlmark & Skans, 2009; 2015;). Migration är en faktor som kommer att beröra en individs livslopp eftersom den är länkad till tid, plats och social omgivning (Elder, Kirkpatrick Johnson & Crosnoe, 2003). Ur ett utvecklingsperspektiv spelar åldern en stor roll för hur ett barn kommer att ackultureras in i ett samhälle eftersom det samtidigt som det sker en ackulturation kommer att ske en normal utveckling hos individen (Schönpflug, 1997). Ett barn kan komma att skyddas av familjen vid en migration medan en ungdom kan uppleva ett större motstånd mot att byta miljö och lära sig ett nytt språk. Den äldre kan känna en större delaktighet i själva processen och ha bättre skyddsfaktorer när det gäller mental hälsa (Gong, Xu, Fujisharo & Takeuchi, 2011). Det har också betydelse till vilket samhälle man immigrerar och barn som kommer till Sverige har svårare att komma in i samhället om de är över tio år (Van den Berg, Lundborg, Nystedt & Rooth, 2014). De som kommer till Tyskland lyckas bäst med integrering om de är sex år eller yngre (Lemmerman & Riphahn, 2018).

Individer och grupper som känner sig diskriminerade kommer att ha en lägre tilltro till landets rättssystem (Röder & Mühlau, 2012). Positiva sociala relationer stärker en individs självförtroende medan negativa relationer, som diskrimination, istället kan skapa stress hos en individ (Stokes, 2018). Under livsloppet kommer individen att förbättra sina sociala relationer, vilket stärker den psykiska hälsan, men för äldre finns en risk för social isolering, vilket kan ha ett samband med en sämre psykisk hälsa (Stokes, 2018). Yngre personer har även fler negativa relationer än äldre, vilket gör att de äldre upplever att de har en bättre psykisk hälsa (Antonucci & Ajrouch, 2017).

En immigrant som är över 40 år kommer att ha svårare att komma in på arbetsmarknaden och den som är över 60 år kommer troligen aldrig att hitta ett jobb (Gustafsson, Mac Innes & Österberg, 2017). Men det är inte bara immigranter som råkar ut för åldersrasism, utan även personer som varit länge bosatta i landet kan råka ut för det (Bratt, Abrams, Swift, Vauclair & Marguws, 2018).

1.5 Könsskillnader och integration

Studier visar att män och kvinnor har olika förutsättningar för att uppnå hälsa eftersom de biologiskt är olika, men även deras roller i samhället är olika (Klinge, 2007; Verdonk, Benschop, de Haes & Lagro-Janssen, 2009; World Health Organization, 2001). Sex kan ses som den biologiska orsaken till att det finns skillnader mellan män och kvinnor, medan kön uppstår i olika kulturer (Pinn, 2003).

Kvinnor har uppvisat en större känslighet än männen vid integration och en orsak kan finnas i att kvinnan starkare identifierar sig med den kultur hon växer upp i. En kvinna som immigrerar vid högre ålder kan uppleva att det är svårare att integreras i en ny kultur eftersom hon då redan har hunnit identifiera sig starkt med den egna kulturen (Lemmerman & Riphahn, 2018; Lou, Lalonde & Wong, 2015). Yngre kvinnor och icke-västerländska kvinnor är mindre benägna att immigrera än män överlag (Rubin, 2013). Män och kvinnor från en västerländsk kultur har uppvisat bättre psykisk hälsa än icke-västerländska kvinnor vid integration. En orsak kan vara att de icke-västerländska kvinnorna kommer i konflikt med den egna kulturens normer och värderingar (Dalgard & Thapa, 2007; Ghuman, 1994; Janxin, Walton & Takeuchi, 2011). Psykisk hälsa bland ungdomar har visat en positiv förbättring med ökad ålder, speciellt bland männen. Männen lyckas oftast bättre med integrationen om de har fler vänner både inom den egna kulturen men även utanför den egna kulturen (Bhui, Lenguerrand, Maynard, Stansfield & Harding, 2012; Hilario, Vo, Johnson & Saewyc, 2014).

Flickor som kände stark samhörighet med familjen och skolan upplevde enligt en studie mindre stress och förtvivlan. Till skillnad från männen upplevde flickorna större stress vid kulturella kontakter (Hilario, Vo, Johnson & Saewyc, 2014). En studie har också gjorts på kvinnor, äldre än 18 år, från Mexiko som levde i södra Kalifornien och som kunde identifiera sig som mexikaner eller amerikanska mexikaner. Studien kom fram till att det fanns en bättre psykisk hälsa hos de kvinnor som upplevde att de hade en högre etnisk identitet, som kände att de fått ett större stöd från familjen samt kände ett större socialt stöd (Diaz & Bui, 2017). En högre grad av ackulturation för en individ och bättre kunskaper i det nya språket kan medföra större risk för att kvinnor från vissa etniska grupper än för män när det gäller att börja röka (Epstein, Botvin & Diaz, 1998; Sussman & Truong, 2011) eller att använda alkohol (Alaniz, Treno & Saltz, 1999; Raffaelli, Stone, Iturbide, McGinley,

Carlo & Crockett, 2007; Wahl & Eitle, 2010) men resultatet visar att risken har ett större samband med etnicitet än med kön, eftersom en annan undersökning visar att det finns etniska grupper där männen har en större risk för att börja röka (Li, Kwon, Weerasinghe, Rey & Trinh-Shevrin, 2013). Unga latinamerikanska män kom enligt en studie att uppvisa större risk för att använda alkohol om de upplevde att deras familj beskyllde dem för en för stark assimilation (Cano, 2016). Män och kvinnor som levde i Finland och i Sverige kom enligt en annan undersökning att uppskatta sin hälsa olika beroende på kön. Kvinnor som immigrerat till Sverige hade sämre hälsa än kvinnorna i Finland, medan män som immigrerat till Sverige upplevde att de hade en bättre hälsa än män i Finland (Westman, Martelin, Härkänen, Koskinen & Sundquist, 2008).

1.6 Utbildning och integration

En högre utbildning anses vara en viktig faktor för en lyckad framgång på arbetsmarknaden och har visats ha ett samband med en högre socioekonomisk ställning (Lernas-Muney, 2005; Oreopoulos & Salvanes, 2011). Ett samband mellan högre utbildning och bättre psykisk hälsa har även konstaterats (ibid.). I industriländer tillåts ungdomarna vara unga längre (Arnett, 2000). Det gör att ungdomen övergår i ett förstadium till vuxenlivet som infaller när man är 18–25 år. En period där man inte räknas som ungdom men inte heller som vuxen. Denna övergång till vuxenlivet har visats sig utgöra ett kritiskt skede i livet (ibid.). Av de som hoppar av en högre utbildning har flertalet alkoholproblem eller lider av någon form av personlighetssyndrom (Crum, Ensimer, Ro & McCord, 1998; Crum, Juon, Green, Robertson, Forhergill & Ensimer, 2006; Grant, Stewart, O'Connor, Blackwell & Conrod, 2007). Alkoholproblem är även vanligare hos elever på yrkesläroanstalter jämfört med elever på gymnasier (Helakorpi et al., 2007). Sämre sociala relationer i livet, speciellt till familjen och läraren, samt en lägre socioekonomisk status kan göra att man hoppar av skolan (Sznitman, Reisel & Khurana, 2017; Winding & Andersen, 2015). Politiskt förtroende bland ungdomar har ett samband med om de ser på nyheter och om politik diskuteras öppet inom familjen (Marien, 2017). En ungdom som växer upp i en familj med högre socioekonomisk status och där skolan har ett öppet sätt att diskutera politik kommer även att ha ett högre förtroende för politiken (ibid.)

En immigrant som upplever att det finns en positiv attityd mot immigranter kommer också att ha bättre studieframgångar (António & Monteiro, 2015). En lägre socioekonomisk status bland invandrare behöver inte gå i arv. Speciellt söner till andra generationens invandrare uppvisar högre inkomster än sina föräldrar, vilket kan ha ett samband med att barnen fått utbildning i det nya landet (Aydemir, Chen & Corak, 2009).

Det finns ett litet samband mellan en högre utbildning hos modern och högre utbildning hos sonen (Black, Devereux & Salvanes, 2005). En studie gjord på kvinnliga invandrare i Sverige visade att kvinnorna var mindre benägna att ge döttrarna en utbildning. En orsak kan vara att den etniska gruppen hade andra värderingar som var viktigare än en socioekonomisk ställning (Niknami, 2016). De är inte bara föräldrarnas utbildning eller socioekonomiska status som blir avgörande för hur högt barnet utbildar sig, en större betydelse har det hur högt föräldrarna uppskattar och värderar en högre utbildning (Agupusi, 2019).

En högre utbildning behöver inte betyda att den kulturella integrationen lyckas bättre. Vissa etniska grupper kan trots högre utbildning ha sämre sociala kontakter till de infödda i landet eller uppleva att de är diskriminerade (Tolsma, Lubbers & Mérove, 2012). Att attityderna mot värdlandet blir mera negativa vid en högre utbildning kan ha ett samband med att den som studerar längre kommer att utsättas för en högre grad av diskrimination och upplever mera negativa attityder mot minoriteter (De Vroome, Marinovic & Verkuyten, 2014).

En studie gjord i Nederländerna visar att satsning på utbildning bland immigranter lönar sig mest om immigranten är yngre vid migrationen, kommer från ett tidigare kolonialområde, har migrerat av familjeskäl eller om immigranterna kommer när det annars är hög arbetslöshet i landet (Tubergen & Werfhorst, 2007).

1.7 Integration och socialt kapital

Normer för ömsesidighet och pålitlighet skapas genom sociala nätverk och kommer att bli en del av det sociala kapitalet. Det sociala kapitalet bygger på förtroende till andra medborgare. I ett samhälle där det finns starkt socialt kapital kommer alla att ha nytta av det, både de som bidrar med en insats genom att skapa sig starkare sociala nätverk och andra som tar del av resultatet. Det sociala kapitalet inkluderar både kollektiva och individuella faktorer (Putnam, 2002). Den positiva effekten av socialt kapital har också undersökts och en undersökning visar att socialt kapital som ska vara inkluderande och skapa tillit inte alltid gör det. Socialt kapital kan istället öka stressen hos resurssvaga individer och leda till sämre psykisk hälsa (Mitchell & LaGory, 2002). Förtroende, som är en del av det sociala kapitalet, kan främja psykisk hälsa. En studie bland invandrabarn kom fram till att ett starkt förtroende hos föräldrarna fördes över till barnen som då fick ett starkare förtroende och en bättre psykisk hälsa (Ljunge, 2014). Finlandssvenskarna som en minoritet i Finland har bättre psykisk hälsa än majoritetsbefolkningen. En orsak till detta anses vara att finlandssvenskarna har bättre socialt kapital än övriga finländare (Hyypä & Mäki, 2001; 2003).

Socialt kapital anses vara på nedgång i USA och Putnam (2000) menar att det gått ned sedan 1930-talet (Putnam, 2000). En undersökning gjord i olika födelsekohorter i USA visar att det finns en nedgång på tillit, som är en del av det sociala kapitalet. Ju högre födelsekohorten är, desto lägre tillit har individerna till samhället (Schwadel & Stout, 2012).

1.8 Psykisk hälsa och integration

Psykisk hälsa har en individ som känner sina egna resurser, klarar av livets utmaningar och kan arbeta produktivt samt engagera sig i samhället (World Health Organization, 2014). Psykisk hälsa påverkas av den sociala omgivningen och familjen, vilket gör att kulturella värderingar, traditioner och normer kan ha en stödjande funktion när det gäller upprätthållandet av en god psykisk hälsa. Normerna, de kulturella värderingarna och traditionerna kan även ha en stigmatiserande effekt och leda till psykisk ohälsa (American Psychiatric Association, 2013).

Integration till en ny kultur där man behåller en del av den gamla kulturen har ansetts vara en bra strategi för en lyckad integrering (Berry, 1997; Pfafferott & Brown, 2006; Sam & Berry, 2010). Vid en integration där man alltför starkt identifierar sig med den egna kulturen och har få kontakter till den nya kulturen finns det ändå en risk för en sämre psykisk hälsa (Abu-Rayya, 2009). En riskfaktor för psykisk hälsa kan även vara att individen upplever diskrimination (Bhui, Lenguerrand, Maynard, Stansfield & Harding, 2012; Jasinskaja-Lahti & Liebkind, 2001; Virta & Westin, 2004).

Social integration är när en individ skapar sociala band och sociala relationer. Starka sociala band har ett samband med bättre psykisk hälsa och ett längre liv (Seeman, 1996). Kulturella färdigheter och ett positivt socialt stöd är en friskfaktor för psykisk hälsa och integration (Oppedal, Røysamb & Sam, 2004).

Immigranter som led av depression eller rökte visade enligt en studie en nedgång i den sociala integrationen (Nicholson, Dixon & McCrokler, 2014). Däremot uppvisade de som hade starkare religiösa band både bland äldre och yngre en bättre psykisk hälsa (Nicholson, Dixon & McCrokler, 2014; Rose, Joe, Shields & Caldwell, 2013). Ångest, depression och somatisering är de vanligaste orsakerna till psykisk ohälsa i Europa (Wittchen & Jacobi, 2005).

1.8.1 Ångest

Ångest är ett tillstånd som kan relateras till rädsla, men medan rädsla är en känsla som uppstår vid ett hot i nutiden är ångest ett tillstånd där man reagerar på eventuella framtida hot. Rädsla väcker ett tillstånd i sympatiska nervsystemet och uppmanar till flykt eller kamp medan ångest mera upplevs som muskelspänningar som uppmanar till försiktighet eller ett undvikande beteende. Panikattacker

kan vara ett symptom på ångest, men kan även vara relaterade till andra psykiska störningar. Rädsla och ångest är något alla känner ibland, men när man reagerar på ett upplevt hot starkare än vad som förväntas och det har pågått i över sex månader kan man bli diagnostiserad med ångest (American Psychiatric Association, 2013; Craske & Stein, 2016).

Ångest kan ta sig uttryck i generaliserat ångestsyndrom, panikångest, tvångssyndrom, fobier och irrationell rädsla, social ångest eller posttraumatiskt stresssymptom och separationsångest (Craske & Stein, 2016; Smith, Robinson & Segal, 2018). Ångest kan även vara en reaktion på flera olika fysiska symptom, som exempel kan nämnas känslig tarm, andningssvikt och hjärtsjukdom (Testa, Giannuzzi, Bernardini, Petrongolo & Gentiloni Silveri, 2013). Ångest förekommer ofta vid depression, alkohol- och droganvändning, eller vid personlighetssyndrom (Craske & Stein, 2016). Vissa typer av ångest drabbar kvinnor mera män (American Psychiatric Association, 2013; Craske & Stein, 2016).

1.8.2 Depression

Depression är ett tillstånd som kännetecknas av ett sänkt stämningsläge och kan ta sig i uttryck i modfärdighet, ledsenhet och hopplöshet. Andra symptom kan vara somatiska besvär, såsom ont i magen eller huvudvärk och irritation. Fysiska sjukdomar, läkemedel eller medicinska behandlingar, och vissa livshändelser kan utlösa en depression (American Psychiatric Association, 2013).

Andra faktorer som kan relateras till depression är nedstämdhet, en motvilja mot fysiska aktiviteter, ångest, dålig acceptans av tidigare händelser i livet och en dålig självbild samt en känsla av skam (Fox, 1999; Kim, Thibodeau & Jorgensen 2011; Malinowski, Breanna & Atkinson, 2017). Det går även att se ett samband mellan användning av droger (även receptbelagda) och depression. Exempel är alkohol, sedativa läkemedel, opioider, stimulanter, hallucinogener, och inhalationsmedel (American Psychiatric Association, 2013).

Livshändelser som påverkat en individ negativt kan vara en utlösande faktor till depression senare i livet. En negativ livshändelse kan vara att om man blivit utsatt för mobbning, varit med om en trafikolycka eller en naturkatastrof, att man har interpersonella problem, konflikter eller dåliga akademiska framgångar (Gao et al., 2019; Nishikawa, Fujisawa, Kojima & Tomoda, 2018; Tennant, 2002)

Depression är ett allvarligt livshotande tillstånd som obehandlat kan leda till död i suicid eller leda till en somatisk sjukdom. Det finns även en ökad risk för att råka ut för en olycka och risken för att drabbas av någon sjukdom i cirkulationsorganen ökar (Von Knorring, Von Knorring & Waern, 2013). Män och kvinnor lider lika ofta av depression men sättet på vilket depressionen tar sig uttryck varierar mellan män och kvinnor. Deprimerade män söker sig inte lika lätt till vård som

kvinnor utan kommer istället att tolka symptomen på depression som stress och medicinerar sig själva med alkohol (Rutz, Wålinder, Von Knorring, Rihmer & Pihlgren, 1997). Män sökte enligt en undersökning oftast vård först när de inte längre klarade av det dagliga livet. För dem var depression ett personligt misslyckande och de förstod inte att de var sjuka eftersom de saknade information om sjukdomen (Skärsäter, Dencker, Häggström & Fridlund, 2003). Det är endast en tredjedel av de som lider av depression som kommer att söka medicinsk vård för depression. Istället kommer man att söka vård 1,5–3 gånger mera för andra sjukdomar, eftersom depressionen inte har blivit diagnostiserad eller är underdiagnostiserad (Haarasilta, Marttunen, Kaprio & Aro, 2003; Hämäläinen et al., 2004; Kleinberg, Aluoja & Vasar, 2013).

1.8.3 Somatisering

Ängslan, oro, ständiga tankar på allvarliga sjukdomar som inte kan kopplas till en kroppslig sjukdom eller skada kan bero på somatisering. Symptomen kan ta sig uttryck i form av smärta, värk, mag-tarmproblem, sexuella problem eller olika typer av neurologiska problem som att man upplever att det finns en klump i halsen, störningar i balansen, tillstånd av smärta eller att man ser dubbelt (American Psychiatric Association, 2013).

Behandling och diagnostisering av somatisering är svårt eftersom depression och ångest ofta följer med sjukdomen och döljer den egentliga orsaken (Brown, 2004). Sjukdomen är även vanligare hos kvinnor än hos män (ibid.). Somatisering kan vara en försvarsmekanism som förekommer vid humörstörningar som ångest och panikattacker (Busch, 2014). Lägre livskvalitet och en sämre allmän funktionsförmåga och problem med interpersonella relationer kan ha ett samband med somatisering. Lägre livskvalitet och funktionsförmåga vid somatisering är även signifikant förknippat med depression (Creed et al, 2013; Liao, Ma, Lin & Huang, 2019). Ett samband med högre vård- och samhällskostnader finns vid somatisering eftersom den påverkar både direkta och indirekta kostnader. Direkta kostnader hänför sig till psykiatrisk hjälp och medicinering, medan de indirekta kostnaderna orsakas av frånvaro från arbete eller förtidspensionering (Konnopka et al., 2013). Detta kan ses som en följd av att en somatiserad person oftare uppsöker läkare för att få en diagnos på sina symptom, drar sig undan socialt umgänge samt tar onödig medicin (Rief, Ihle & Pilger, 2003).

1.9 Hypoteser och frågeställningar

Utgående från de forskningsresultat som presenterades i introduktionsdelen uppställdes följande hypoteser beträffande samhällelig integration i relation till psykisk hälsa, ålder, kön och utbildning:

1. En sämre psykisk hälsa hos kvinnor förväntades korrelera negativt med samhällelig integrering. En person med god psykisk hälsa klarar av livets utmaningar och kan arbeta produktivt och engagera sig i samhället (World Health Organization, 2014). Kvinnor identifierar sig starkare med den egna kulturen än männen, vilket gör att de har en större känslighet än männen för förändringar (Lemmerman & Riphahn, 2018; Lou, Lalonde & Wong, 2015).
2. En sämre psykisk hälsa hos män förväntades korrelera negativt med samhällelig integrering. En person med god psykisk hälsa klarar av livets utmaningar och kan arbeta produktivt och engagera sig i samhället (World Health Organization, 2014). Hos männen förväntades mindre somatisering än hos kvinnor, eftersom män uppvisar mindre somatiseringsbesvär än kvinnor (Brown, 2004).
3. Ålder förväntades korrelera negativt med integration. Åldern har betydelse för hur väl en person kommer att integreras i en ny kultur och en högre ålder kan komma att försvåra processen (Fokkema & Haas, 2015; Åslund, Böhlmark & Skans, 2009; 2015).
4. Ålder förväntades korrelera positivt med positiva människorelationer. En orsak är att individen förbättrar sina sociala relationer under livsloppet (Stokes, 2018).
5. Utbildningsgrad förväntades korrelera positivt med tilltro till det finska rättssystemet. Högre utbildning kan ge en högre socioekonomisk ställning och en bättre psykisk hälsa samt ge större framgångar på arbetsmarknaden (Llernas-Muney, 2005; Oreopoulos & Salvanes, 2011). Att växa upp i en familj med högre socioekonomisk status har ett samband med om man kommer att diskutera politik hemma och få en bättre politisk förståelse (Marien, 2017).
6. Utbildningsgrad förväntades korrelera positivt med trivsel i närmiljön. Många av de som hoppar av skolan är personer med alkoholproblem eller som lider av någon form av personlighetssyndrom (Crum, Ensimer, Ro & McCord, 1998; Crum, Juon, Green, Robertson, Forhergill & Ensimer, 2006; Grant, Stewart, O'Connor, Blackwell & Conrod, 2007).
7. Psykisk hälsa förväntades korrelera positivt med samhällelig integrering. En person med god psykisk hälsa klarar av livets utmaningar och kan arbeta produktivt och engagera sig i samhället (World Health Organization, 2014). En person med god psykisk hälsa förväntas ha starkare sociala band och leva längre (Seeman, 1996). Även kulturella färdigheter och ett positivt socialt stöd från omgivningen är friskfaktorer för psykisk hälsa (Oppedal, Røysamb & Sam, 2004).

2. Metod

2.1 Sampel

Ett frågeformulär fylldes i av 298 finlandssvenskar i Västra Finland. Av dessa var 208 kvinnor och 90 män. Medelåldern var 32,7 år (*SD* 13.4) för kvinnorna och 28,9 år (*SD* 13.4) för männen. Åldersspannet var mellan 16 och 90 år och åldersskillnaden var signifikant [$t_{(296)} = 2.25, p = .025$]. Tre åldersgrupper konstruerades (Tabell 1).

Tabell 1
Åldersgrupper (N = 298)

	Kvinnor	Män
I: 16–20 år	35	28
II: 21–30 år	80	33
III: 31–90 år	93	29
Totalt	208	90

Utbildningsgraden var fördelad enligt följande: 9,3% grundskola, 26,8% yrkesskola, 21,5% gymnasium, 23,5% kandidat och 16,1% magister eller högre.

2.2 Instrument

Ett formulär konstruerades för undersökningen med fyra nya skalor för mätning av samhällelig integration a) tillgång till sociala förmåner (8 item, $\alpha = .83$), b) trivsel i närmiljön (8 item, $\alpha = .82$), c) positiva människorelationer (4 item, $\alpha = .72$), och d) tilltro till det finska rättssystemet (7 item, $\alpha = .80$).

Formuläret innehöll också tre standardiserade skalor för mätning av ångest (6 item $\alpha = .88$), depression (6 items, $\alpha = .88$) och somatisering (8 items, $\alpha = .92$) (Brief Symptom Inventory; Derogatis & Melisaratos, 1983).

Samtliga frågor besvarades på en femgradig skala (0 = tar helt avstånd, 1 = tar delvis avstånd, 2 = ingen åsikt, 3 = instämmer delvis, 4 = instämmer helt). Se Tabell 2 för enskilda item i skalorna.

2.3 Procedur

En länk till det elektroniska frågeformuläret lades upp på Vasa stadsbiblioteks hemsida. En pappersvariant av formuläret lades också fram samt en låda i vilken de besvarade enkäterna kunde returneras. Länken delades vidare med hjälp av tre personers sociala medier. Dessutom skickades länken till samtliga arbetstagare vid en stor arbetsplats.

Tabell 2

Enskilda frågor i skalorna som mätte samhälllig integration (N = 298)

Tillgång till sociala förmåner (8 item, $\alpha = .83$)

- Personer som arbetar i de lokala institutionerna (t.ex. butiker, banker) hjälper mig gärna.
- Jag kan lätt nå offentliga tjänster såsom sjukhus, polis, FPA o.s.v.
- Jag har god tillgång till hälsovård.
- Jag kan lätt få utbildning.
- Jag är säker på mina arbetsmöjligheter i framtiden.
- Jag har karriärmöjligheter i Finland.
- Jag har tillräckligt med pengar för mina hushållsbehov.
- Jag har samma förmåner som alla andra i det här landet.

Trivsel i närmiljön (8 item, $\alpha = .82$)

- Jag pratar ofta med mina grannar.
- Jag känner mina grannar väl.
- Grannarna är gästfria och vänliga.
- Jag deltar i sociala aktiviteter i min stad/kommun.
- Jag känner mig trygg när jag är ute på natten där jag bor.
- Jag vill bo permanent i min nuvarande stad/kommun.
- Jag vill bo permanent i Finland.
- Finland är mitt riktiga hem.

Positiva människorelationer (4 item, $\alpha = .72$)

- Människor från olika grupper uppfattar mig på ett positivt sätt.
- Det är lätt för mig att kommunicera med människor från olika etniska grupper i olika sociala sammanhang.
- Mina rättigheter, trosuppfattningar och åsikter respekteras av andra.
- Jag behandlas med respekt av andra i samhället.

Tilltro till det finska rättssystemet (7 item, $\alpha = .80$)

- Jag respekterar och följer de finska lagarna.
 - Jag litar på Finlands regering.
 - Jag litar på det finska rättssystemet.
 - Jag betalar inkomstskatt och övriga skatter ärligt och i tid.
 - Jag har samma rättigheter som alla andra i det här landet.
 - Jag kan fritt välja hur jag vill leva i Finland.
 - Jag får allt stöd jag behöver från samhället.
-

2.4 Etiska hänsyn

Respondenterna som deltog i undersökningen var alla anonyma. Studien följde de etiska principer beträffande vetenskaplig forskning med människor som stipuleras i Declaration of Helsinki (World Medical Association, 2008) samt riktlinjer för forskningsverksamhet utgivna av Finnish Advisory Board on Research Integrity (2012).

3. Resultat

3.1 Korrelationer mellan skalorna i undersökningen

Skalorna i undersökningen korrelerades med varandra skilt för kvinnor och män (Tabell 3 och 4). För kvinnorna korrelerade ångest, depression och somatisering signifikant negativt med alla fyra skalor som mätte samhällelig integration. Liknande korrelationer hittades för männen förutom mellan somatisering och trivsel i närmiljön och tilltro till det finska rättssystemet.

Tabell 3

Korrelationer för kvinnorna (N = 208) mellan skalorna som mätt samhällelig integration och tre mått på psykisk hälsa

Samhällelig integration	Ångest	Psykisk hälsa	
		Depression	Somatisering
Tillgång till sociala förmåner	-.21 **	-.15 *	-.19 **
Trivsel i närmiljön	-.41 ***	-.37 ***	-.29 ***
Positiva människorelationer	-.29 ***	-.31 ***	-.25 ***
Tilltro till det finska rättssystemet	-.23 ***	-.17 *	-.14 *

Not. *** $p \leq .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$;

Tabell 4

Korrelationer för männen (N = 90) mellan skalorna som mätt samhällelig integration och tre mått på psykisk hälsa

Samhällelig integration	Ångest	Psykisk hälsa	
		Depression	Somatisering
Tillgång till sociala förmåner	-.38 ***	-.36 ***	-.32 **
Trivsel i närmiljön	-.24 *	-.38 ***	-.13 <i>ns</i>
Positiva människorelationer	-.38 ***	-.42 ***	-.30 **
Tilltro till det finska rättssystemet	-.25 *	-.21 †	-.13 <i>ns</i>

Not. *** $p \leq .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$; † $p < .10$

3.2 Kön och samhällelig integration

En multivariat variansanalys (MANOVA) utfördes med kön som oberoende variabel samt skalorna som mätte tillgång till sociala förmåner, trivsel i närmiljön, positiva människorelationer och tilltro till det finska rättssystemet som beroende variabler. Den multivariata analysen var inte signifikant. Inga skillnader hittades mellan kvinnor och män beträffande hur väl de upplevde sig vara integrerade i samhället. Medelvärden för skalorna var enligt följande: tillgång till sociala förmåner

($m = 3.32$), trivsel i närmiljön ($m = 2.78$), positiva människorelationer ($m = 3.12$) och tilltro till det finska rättssystemet ($m = 3.14$). Samtliga medelvärden var över 2,5 på en skala från 0 till 4.

3.3 Ålder och samhällelig integration

En multivariat variansanalys (MANOVA) utfördes med åldersgrupp som oberoende variabel samt skalorna som mätte tillgång till sociala förmåner, trivsel i närmiljön, positiva människorelationer och tilltro till det finska rättssystemet som beroende variabler. Den multivariata analysen var signifikant (Tabell 5).

De univariata analyserna uppvisade signifikanta resultat. Personer som var över 30 år gamla uppgav sig ha signifikant mer positiva människorelationer och trivdes bättre i närmiljön än personer under 30 år. Inga ålderskillnader hittades för tillgång till sociala förmåner och tilltro till det finska rättssystemet.

Tabell 5

Resultat av en MANOVA med åldersgrupp som oberoende variabler, samt fyra skalor som beroende variabler (N = 289)

	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i> ≤	η_p^2
Effekt av åldersgrupp				
Multivariat analys	12.56	8, 566	.001	.151
Univariata analyser				
Tillgång till sociala förmåner	.099	2, 285	<i>ns</i>	.001
Trivsel i närmiljön	43.23	”	.001	.233
Positiva människorelationer	6.66	”	.001	.045
Tilltro till det finska rättssystemet	0.84	”	<i>ns</i>	.006

3.4 Utbildning och samhällelig integration

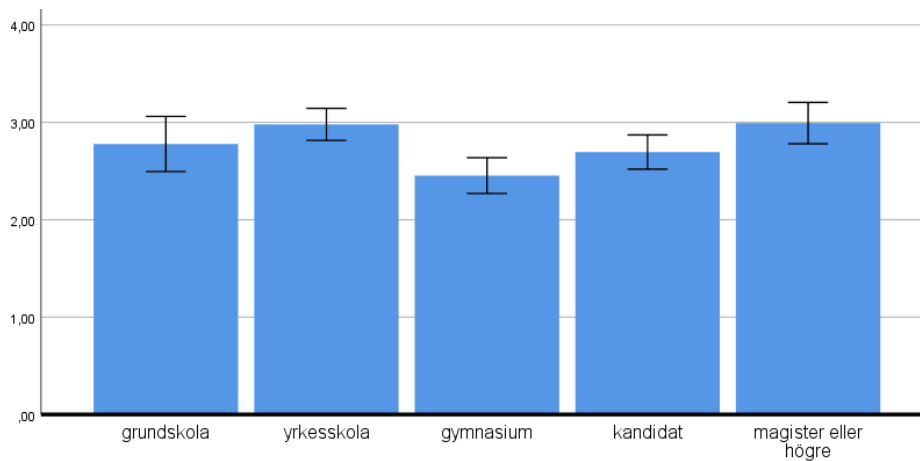
En multivariat variansanalys (MANOVA) utfördes med utbildning som oberoende variabel samt skalorna som mätte tillgång till sociala förmåner, trivsel i närmiljön, positiva människorelationer och tilltro till det finska rättssystemet som beroende variabler. Den multivariata analysen var signifikant (Tabell 6, Fig. 1 och 2).

De univariata analyserna uppvisade signifikanta resultat. Trivsel i närmiljön var lägst för de som hade en utbildning på gymnasienivå och högst för yrkesskola samt magister eller högre. Tilltro till det finska rättssystemet var lägst bland personer med enbart grundskoleutbildning. Inga skillnader beroende på utbildningsgrad hittades för tillgång till sociala förmåner och positiva människorelationer.

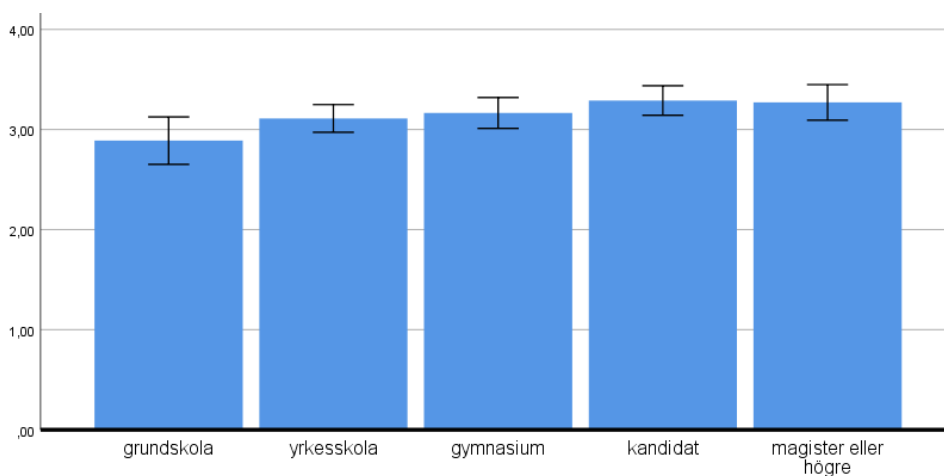
Tabell 6

Resultat av en MANOVA med utbildning som oberoende variabel, samt fyra skalor som beroende variabler ($N = 289$)

	F	df	$p \leq$	η_p^2
Effekt av utbildning				
Multivariat analys	2.83	16, 1136	.001	.038
Univariata analyser				
Tillgång till sociala förmåner	0.37	4, 284	<i>ns</i>	.005
Trivsel i närmiljön	5.68	”	.001	.074
Positiva människorelationer	1.54	”	<i>ns</i>	.021
Tilltro till det finska rättssystemet	2.49	”	.044	.034



Figur 1. Medeltal för personer med olika utbildningsnivå på skalan som mäter trivsel i närmiljön ($N = 298$).



Figur 2. Medeltal för personer med olika utbildningsnivå på skalan som mäter tilltro till det finska rättssystemet ($N = 298$).

3.5 Samband mellan samhällelig integration och psykiskt välmående

Samtliga skalor som mätte samhällelig integration sammanslogs till en skala som standardiserades. Personer med värden lika med noll eller under tilldelades grupptillhörighet låg integration medan personer med värden över noll placerades i gruppen för hög integration.

En multivariat variansanalys (MANOVA) utfördes med integrationsgrupp som oberoende variabel samt skalorna som mätte psykiskt välmående som beroende variabler. Den multivariata analysen var signifikant (Tabell 7).

De univariata analyserna var signifikanta för samtliga skalor som mätte psykisk hälsa. Personer som i mindre grad än genomsnittet upplevde sig vara samhälleligt integrerade uppgav signifikant högre värden för ångest, depression och somatisering.

Tabell 7

Resultat av en MANOVA med integrationsgrupp (hög vs. låg) som oberoende variabel samt tre skalor som mätte psykisk hälsa beroende variabler (N = 289)

	F	df	p ≤	η^2	Samhällelig integration	
					Låg	Hög
Effekt av utbildning						
Multivariat analys	19.34	3, 294	.001	.165		
Univariata analyser					Medelvärden	
Ångest	52.10	1, 296	.001	.150	0.97	0.35
Depression	43.40	”	.001	.128	0.87	0.31
Somatisering	26.68	”	.001	.080	0.76	0.33

4. Diskussion

4.1 Sammanfattning av resultaten

4.1.1 Hypoteser

Syftet med studien var att undersöka om det fanns skillnader mellan män och kvinnor beträffande samhällelig integrering, mellan utbildningsgrad och samhällelig integrering, ålder och samhällelig integrering och psykisk hälsa och samhällelig integrering. För kvinnor kom samhällelig integrering att korrelera negativt med alla skalor som mätte psykisk hälsa. Kvinnor med sämre psykisk hälsa kände lägre trivsel i närmiljön, hade mindre positiva människorelationer, sämre tilltro till det finska rättssystemet och kände att de hade sämre tillgång till sociala förmåner än andra. För männen hittades liknande korrelationer förutom mellan somatisering och tilltro till det finska rättssystemet och trivsel i närmiljön. Att sämre psykisk hälsa hos både kvinnor och män korrelerade negativt med samhällelig integrering kan bero på att psykisk ohälsa har samband med en lägre livskvalitet, sämre allmän funktionsförmåga och problem med interpersonella relationer (Creed et al., 2013; Liao, Ma, Lin & Huang, 2019). Att männen inte uppvisade samma korrelation med somatisering och trivsel i närmiljön och tilltro till det finska rättssystemet kan bero på att somatisering är vanligare bland kvinnor än bland män (Brown, 2004). Män som har vänner och en god relation till den egna kulturen lyckas ofta bättre med integrationen (Bhui, Lenguerrand, Maynard, Stansfield & Harding, 2012). Det är dock svårt att säga om bättre relationer hos männen kan ha en skyddande effekt mot somatisering eller om psykisk ohälsa istället tar sig uttryck i ångest och depression.

Inga skillnader beträffande ålder hittades för tilltro till det finska rättssystemet, tillgång till sociala förmåner och trivsel i närmiljön. Att integration och ålder inte uppvisade några samband kan bero på att finlandssvenskarna vuxit upp i det samhälle som de integrerats i och anses ha ett starkt socialt kapital (Meinander, 2006; Hyypä & Mäki, 2001; 2003).

För positiva människorelationer hittades ett samband med högre ålder. Personer som var över 30 år gamla upplevde sig ha positivare människorelationer än yngre personer och trivdes bättre i närmiljön än de som var yngre. Att en individ får bättre människorelationer under livsloppet kan ses som en del av individens utveckling (Stokes, 2018). Yngre personer har även fler negativa relationer, vilket försämrar deras psykiska hälsa (Antonucci & Ajrouch, 2017).

En analys av utbildning och samhällelig integrering visade att personer med enbart grundskoleutbildning hade sämre tilltro till det finska rättssystemet. En lägre utbildning har ofta ett samband med lägre socioekonomisk status, vilket kan leda till att personerna känner sig diskriminerade av samhället (Llernas-Muney, 2005; Oreopoulos & Salvanes, 2011). Individer och grupper som känner sig diskriminerade kommer att ha en lägre tilltro till landets rättssystem (Röder

& Mühlau, 2012). En annan orsak kan vara att man inom familjen eller i skolan inte öppet diskuterar politiska problem eller att man inte följer med nyheterna och därför har en felaktig uppfattning om vad politik innebär (Marien, 2017). En undersökning av gymnasieelever visar att 30 % vill ta ett mellanår efter gymnasiet och att en fjärdedel av studenterna inte visste vad de vill göra efter gymnasiet (TAT & T-Media, 2018). Detta kan tyda på att studerande upplever stress inför framtiden och för sina studier. En orsak kan vara att gymnasiet kan ha varit ett alternativ för de som ännu inte har hittat sin identitet och bana i livet. Den kritiska övergången till vuxenlivet, 18–25-årsåldern, infaller samtidigt som gymnasiet slutar och det är nu som det unga måste välja en karriär (Arnett, 2000). En orsak till studerandens kritiska inställning till sin närmiljö kan vara i att hen inte längre ser några möjligheter att bo kvar, eller att hen känner sig låst och inte har möjlighet att flytta bort av ekonomiska- eller familjeskäl eller andra orsaker.

Att undersöka finlandssvenskarna som en etnisk minoritetsgrupp utgående från psykisk hälsa visar ändå att det finns faktorer att beakta för en lyckad samhällelig integrering. Analysen visade att högre ålder hos finlandssvenskarna hade samband med positivare människorelationer. Relationer till andra individer stärks under livsloppet och kan vara en friskfaktor vid integrering (Stokes, 2018). Eventuella framtida riskfaktorer när det gäller ålder och samhällelig integration kan vara att en större födelsekohort sänker tilliten till andra individer och samhället (Schwadel & Stout, 2012, Putnam, 2000).

En högre utbildning har samband med en mer lyckad samhällelig integrering (Lernas-Muney, 2005; Oreopoulos & Salvanes, 2011). Även denna analys visade att en högre utbildning hade ett samband med bättre psykisk hälsa. Att få individer att utbilda sig kan därför ses som viktigt för en lyckad integrering.

Finlandssvenskarna har som grupp valt att bevara den egna kulturen och kommit att separera sig från majoritetskulturen (Lalonde & Cameron, 1993). Ifall det politiska klimatet i Finland förändras kan det medföra att minoriteten måste omvärdera sin ackulturationsstrategi både på det personliga planet och som grupp (Ager & Strang, 2008). Ifall en grupp tvingas till assimilation utesluts de som grupp och kommer att känna sig segregerade från samhället (Berry, 1997). För en lyckad integrering och för att kunna behålla en god psykisk hälsa behöver minoriteten ges möjligheter till utbildning, hälsovård och arbete (Berry & Kalin, 1995).

4.2 Undersökningens implikationer

Tidigare forskning visar att utbildning är en viktig faktor när det gäller framgång på arbetsmarknaden, en högre socioekonomisk ställning och även bättre psykisk hälsa (Lernas-Muney 2005; Oreopoulos & Salvanes, 2011). En större tilltro till samhället och en bättre integrering i samhället har ett samband med en högre utbildning. Att få elever att studera vidare efter grundskolan är därför något som beslutsfattare borde satsa på.

4.3 Undersökningens begränsningar

Det går att identifiera ett flertal begränsningar i studien. Datainsamlingen skedde till stor del via en webenkät som inte krävde inloggning vilket gör det teoretiskt möjligt att respondenterna kan ha svarat mera än en gång. Den digitala enkäten lades ut på en stor webbsida samt distribuerades via sociala medier och e-post vilket gjorde att det var svårt att kontrollera vem som svarade på enkäten. Det kan också ses som en positiv aspekt eftersom det gav respondenterna anonymitet. Enkäten var även framsatt i pappersformat på stadsbiblioteket och respondenterna fyllde i den med penna. En ifylld pappersblankett kan vara svår att tolka eftersom många gärna lade till egna anteckningar och ibland lämnade några frågor obesvarade. Blanketten var utformad på ett sådant sätt att personer från många olika kulturer skulle kunna svara på den vilket kan ha lett till att någon grupp inte förstod syftet med frågorna och istället valde att inte svara.

Samplet i undersökningen bestod av 298 personer och majoriteten av respondenterna var kvinnor, vilket kan ses som en begränsning. Enkätundersökningen var baserad på självskattningar, vilket kan ha både för- och nackdelar. Vid skattning fyller man i subjektiva upplevelser, vilket gör att objektiviteten kan ifrågasättas. De flesta enkätundersökningar bygger dock på självskattning.

4.4 Förslag till fortsatt forskning

Denna studie var baserad på ett sampel av finlandssvenskar i Österbotten och mätte hur de upplevde sig vara integrerade i samhället. Detta gör det svårt att säga om det har skett några förändringar över tid. Förslag på fortsatt forskning är att göra en longitudinell studie på samma respondenter om fem år för att se om det skett några förändringar i respondenternas livssituation. De som kände sig minst integrerade var de som hade uppgett att de hade en grundskoleutbildning eller slutat efter gymnasiet. I uppföljningen skulle man kunna se om de utbildat sig vidare och fått en känsla av större samhällelig integrering.

I fortsatt forskning kunde man även jämföra finlandssvenskarna med andra etniska grupper i landet för att se om det finns skillnader. Detta kunde ge en bättre inblick i hur finlandssvenskarna som grupp mår jämfört med andra grupper i samhället.

Referenser

- Abu-Rayya, H. M. (2009). Acculturation and its determinants among adult immigrants in France. *International journal of psychology, 44*, 195–203.
- Ager, A., & Strang, A. (2004). *Indicators of integration: Final report*. London, UK: Home Office.
- Ager, A., & Strang, A. (2008). Understanding integration: A conceptual framework. *Journal of Refugee Studies, 21*, 166–191.
- Agupusi, P. (2019). The effect of parents' education appreciation on intergenerational inequality. *Internationa Journal of Educational Development, 66*, 214–222.
doi:10.1016/j.ijedudev.2018.09.003
- Alaniz, M. L., Treno, A. J., & Saltz, R. F. (1999). Gender, acculturation, and alcohol consumption among Mexican Americans. *Substance Use & Misuse, 34*, 1407–1426.
doi:10.3109/10826089909029390
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Anjum, S., McVittie, C., & McKinlay, A. (2018). It is not quite cricket: Muslim immigrants' accounts of integration into UK society. *European Journal of Social Psychology, 48*, 1–15.
doi:10.1002/ejsp.2280
- António, J. H. C., & Monteiro, M. B. (2015). Minorities' acculturation and social adjustment: The moderator role of meta-perceptions of majority's acculturation attitudes. *International Journal of Psychology, 50*, 422–430. doi:10.1002/ijop.12214
- Antonucci, T. C., & Ajrouch, K. J. (2017). New directions in social relations across age and over time. *Innovation in Aging, 1*, 983. doi:10.1093/geroni/igx004.3552
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist, 55*, 469–480. doi:10.1037/0003-066X.55.5.469
- Aydemir, A., Chen, W.-H., & Corak, M. (2009). Intergenerational earnings mobility among the children of Canadian immigrants. *The Review of Economics and Statistics, 91*, 377–397.
- Berry, J. W. (1974). Psychological aspects of cultural pluralism. *Topics in culture learning, 2*, 17–22.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An International Review, 46*, 5–34. doi:10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x
- Berry, J. W. (2001). A psychology of immigration. *Journal of Social Issues, 57*, 615–631.
- Berry, J. W. (2008). Globalisation and acculturation. *International Journal of Intercultural Relations, 32*, 328–336. doi:10.1016/j.ijintrel.2008.04.001

- Berry, J. W. (2009). A critique of critical acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 33, 361–371. doi:10.1016/j.ijintrel.2009.06.003
- Berry, J. W., & Kalin, R. (1995). Multicultural and ethnics attitudes in Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 27, 301–320. doi:10.1037/0008-400X.27.3.301
- Berry, J. W., Westin, C., Virta, E., Vedder, P., Rooney, R., & Sang, D. (2012). Design of the study: selecting societies of settlement and immigrant groups. I J. W. Berry, J. S. Phinney, D. L. Sam, & P. Vedder (eds.). *Immigrant youth in cultural transition. Acculturation, identity, and adaptation across national contexts*, (pp. 15–47). London, UK: Routledge.
- Bhui, K., Khatib, Y., Viner, R., Klineberg, E., Clark, C., Head, J., & Stansfeld, S. (2008). Cultural identity, clothing and common mental disorder: a prospective school-based study of white British and Bangladeshi adolescents. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62, 435–441. doi:10.1136/jech.2007.063149
- Bhui, K. S., Lenguerrand, E., Maynard, M. J. Stansfeld, S. A., & Harding, S. (2012). Does cultural integration explain a mental health advantage for adolescents? *Psychiatric Epidemiology*, 41, 791–802. doi:10.1093/ije/dys007
- Black, S. E., Devereux, P. J., & Salvanes, K. G. (2005). Why the apple doesn't fall far: understanding intergenerational transmission of human capital. *American Economic Review*, 95, 437–449. doi:10.1257/0002828053828635
- Bratt, C., Abrams, D., Swift, H. Vauclair, C-M., & Marguws, S. (2018). Perceived age discrimination across age in Europe: From an ageing society to a society for all ages. *Developmental Psychology*. 54, 167–180. doi:10.1037/dev0000398
- Brown, T. (2004). Somatization. *Psychiatric Problems in General Medicine*, 32, 34–35. doi:10.1383/medc.32.8.34.43177
- Busch, F. N. (2014). Clinical approaches to somatization. *Journal of Clinical Psychology*, 70, doi:10.1002/jclp.22086
- Cano, M. Á. (2016). Intracultural accusations of assimilation and alcohol use severity among Hispanic emerging adults: Moderating effects of acculturation, enculturation and gender. *Psychology of Addictive Behaviors*, 38, 860–856. doi:10.1037/adb0000206
- Craske, M. G., & Stein, M. B. (2016). Anxiety. *The Lancet*, 388, 3048–3059. doi:10.1016/S0140-6736(16)30381-6
- Creed, F. H., Tomenson, B., Chew-Graham, C., Macfarlane, G. J., Davies, I., Jackson, J., ... McBeth, J. (2013). Multiple somatic symptoms predict impaired health status in functional somatic syndromes. *International Journal of Behavioural Medicine*, 20, 194–205. doi:10.1007/s12529-012-9257-y

- Crum, R. M., Ensimerer, M. E., Ro, M. J., & McCord, J. (1998). The association of educational achievement and school dropouts with risk of alcoholism: a twenty-five-year prospective study of inner-city children. *Journal of Studies on Alcohol*, *59*, 318–326. doi:10.15288/jsa.1998.59.318
- Crum, R. M., Juon, H-S., Green, K. M. Robertson, J., Fothergill, K., & Ensimerer, M. (2006). Educational achievement and early school behavior as predictors of alcohol-use disorders: 35-year follow up of the Woodlawn study, *Journal of Studies on Alcohol*, *67*, 75–85.
- Dalgard, O. S., & Thapa, S. B. (2007). Immigration, social integration and mental health in Norway, with focus on gender differences. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, *3*:24. doi:10.1186/1745-0179-3-24
- De Vroome, T., Marinovic, B., & Verkuyten, M. (2014). The integration paradox: Level of education and immigrants' attitudes towards natives and the host society. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, *20*, 166–175. doi:10.1037/a0034946
- Diaz, T., & Bui, N. H. (2017). Subjective well-being in Mexican and Mexican American women: The role of acculturation, ethnic identity, gender roles, and perceived social support. *Journal of Happiness Studies*, *18*, 607–624. doi:10.1007/s10902-016-9741-1
- Elder, G. H., Kirkpatrick Johnson, M., & Crosnoe, R. (2003). The emergence and development of life course theory. I J. T. Mortimer, M. J. Shanahan (eds.) *Handbook of the life course*. (pp. 3–19). New York, NY: Kluwer academic publishers
- Epstein, J., Botvin, Gj., & Diaz, T. (1998). Linguistic acculturation and gender effects on smoking among Hispanic youth. *Preventive Medicine*, *27*, 583–589. doi:10.1006/pmed.1998.0329
- Finlands lag. *Språklagen* 423/2003.
- Finnish Advisory Board on Research Integrity (2012). *Responsible conduct of research and procedures for handling allegations of misconduct in Finland*. Helsinki, Finland: Finnish Advisory Board on Research Integrity.
- Finnäs, F. (2010). Befolkningsutvecklingen i Svenskfinland. I S. Sundback, F. Nyqvist. *Det finlandssvenska sociala kapitalet, fakta och fiction* (pp. 29–44). Helsingfors, Finland: Svenska litteratursällskapet i Finland.
- Fokkema, T., & Haas, H. (2015). Pre- and post-migration of socio-cultural integration of African immigrants in Italy and Spain. *International Migration*, *53*, 3–26. doi:10.1111/j.1468-2435.2011.00687.x
- Fox, K. R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition*, *2*, 411–418.

- Gao, J.-L., Wang, L.-H., Yin, X.-Q., Hsieh, H.-F., Rost, D. H., Zimmerman, M. A., & Wang, J.-L. (2019). The promotive effects of peer support and active coping in relation to negative life events and depression in Chinese adolescents at boarding schools. *Current Psychology*. doi:10.1007/s12144-019-0143-5
- Ghuman, P. A. S. (1994). Canadian or Indo-Canadian: a study of South Asian adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 4, 229–243. doi:10.1080/02673843.1994.9747738
- Gong, F., Xu, J., Fujishiro, K., & Takeuchi, D. T. (2001) A life course perspective on migration and mental health among Asian immigrants: the role of human agency. *Social Science & Medicine*, 73, 1618–1626. doi:10.1016/j.socscimed.2011.09.014
- Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E., & Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five-factor modified drinking motives questionnaire – revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32, 2611–2632. doi:10.1016/j.addbeh.2007.07.004
- Gustafsson, B. A., Mac Innes, H., & Österberg, T. (2017). Age at immigration matters for labor market integration – the Swedish example. *Journal of Development and Migration*, 7, 1–23. doi:10.1186/s40176-017-0087-1
- Haarasilta, L., Marttunen, M., Kaprio, J., & Aro, H. (2003). Major depressive episode and health care use among adolescents and young adults. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 38, 366–372. doi:10.1007/s00127-003-0644-1
- Hehman, E., Samuel, L., Gaertner, J. F., Dovidio, E. W., Mania, R. G., Wilson, D. C., & Friel, B. M. (2012). Group status drives majority and minority integration preference. *Psychological Science*, 23, 46–52. doi:10.1177/0956797611423547
- Helakorpi, S., Mäkelä, P., Helasoja, V., Karvonen, S., Sulander, T., & Uutela, A. (2007). Alkoholinkäyttö. I H. Palasuo, S. Koskinen, E. Lahelma, R. Prättälä, T. Martelin, A. Ostamo, ... E. Linnanmäki. *Terveysten eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005* (pp. 141–148). Helsinki, Finland: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Hilario, C. T., Vo, D.X, Johnson, J. L., & Saewyc, E. M. (2014). Acculturation, gender, and mental health of southeast Asian immigrant youth in Canada. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16, 1121–1129. doi:10.1007/s10903-014-9978-x
- Hyypä, M., & Mäki, J. (2001). Why do Swedish-speaking Finns have longer active life? An area for social capital research. *Health Promotion International*, 16, 55–64. doi:10.1093/heapro/16.1.55
- Hyypä, M., & Mäki, J. (2003). Social participation and health in a community rich in stock of social capital. *Health Education Research*, 18, 770–779. doi:10.1093/her/cyf044

- Hämäläinen, J., Isometsä, E., Laukkala, T., Kaprio, J., Poikolainen, K., Heikkinen, M., Lindeman, S., & Aro, H. (2004). Use of health services for major depressive episode in Finland. *Journal of Affective Disorders, 79*, 105–112. doi:10.1016/S0165-0327(02)00342-7
- Janxin, L., Walton, E., & Takeuchi, D. (2011). Contextualizing acculturation: Gender, family and community reception influences on Asian immigrant mental health. *American Journal of Community Psychology, 48*, 168–180. doi:10.1007/s10464-010-9360-7
- Jasinskaja-Lahti, I., & Liebkind, K. (2001). Perceived discrimination and psychological adjustment among Russian-speaking immigrant adolescents in Finland. *International Journal of Psychology, 36*, 174–185. doi:10.1080/00207590042000074
- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 137*, 68–96. doi:10.1037/a0021466
- Kleinberg, A., Aluoja, A., & Vasar, V. (2013). Help-seeking for emotional problems in major depression: findings of the 2006 Estonian health survey. *Community Mental Health Journal, 49*, 427–432. doi:10.1007/s10597-012-9499-9
- Klinge, I. (2007). Bringing gender expertise to biomedical and health-related research. *Gender Medicine, 4, suppl. 2*, S59–63. doi:10.1016/S1550-8579(07)80047-7
- Konnopka, A., Kaufmann, C., König, H.-H., Heider, D., Wild, B., Scecsenyi, J., ... Schaefer, R. (2013). Association of costs with somatic symptom severity in patients with medically unexplained symptoms. *Journal of Psychosomatic Research, 75*, 370–375. doi:10.1016/j.jpsychores.2013.08.011
- Kosic, A., Kruglanski, A. W., Pierro, A., & Mannetti, L. (2004). The social cognition of immigrants' acculturation: effects of the need for closure and the reference group at entry. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*, 796–813. doi:10.1037.0022-3514.86.6.796
- Lalonde, R. N., & Cameron, J. E. (1993). An intergroup perspective on immigrant acculturation with a focus on collective strategies. *International Journal of Psychology, 28*, 57–74. doi:10.1080/00207599308246918
- Lemmerman, D. & Riphahn, R. (2018). The causal effect of age at migration on youth educational attainment. *Economics of Education Review, 63*, 78–99. doi:10.1016/j.econedurev.2017.11.001
- Li, S., Kwon, S. C., Weerasinghe, I., Rey, M. J., & Trinh-Shevrin, C. (2013). Smoking among Asian Americans: Acculturation and gender in the context of tobacco control policies in New York city. *Health Promotion Practice, 14*, 185–285. doi:10.1177/1524839913485757
- Liao, S.-C., Ma, H.-M., Lind, Y.-L., & Huang, W.-L. (2019). Functioning and quality of life in patients with somatic symptom disorder: the association with comorbid depression. *Comprehensive Psychiatry, 90*, 88–94. doi:10.1016/j.comppsy.2019.02.004

- Ljunge, M. (2014). Social capital and health: Evidence that ancestral trust promotes health among children of immigrants. *Economics & Human Biology*, *15*, 165–186.
doi:10.1016/j.ehb.2014.09.001
- Lleras-Muney, A. (2005). The relationship between education and adult mortality in the United States. *Review of Economic Studies*, *72*, 189–221.
- Lou, E., Lalonde, R. N., & Wong J. Y. T. (2015). Acculturation, gender, and views on interracial relationships among Chinese Canadians. *Personal Relationships*, *22*, 621–634.
doi:10.1111/per.12099
- McPherson, M. (2010). I integrate, therefore I am: Contesting the normalizing discourse of integrationism through conversations with refugee women. *Journal of Refugee Studies*, *23*, 546–570. doi:10.1093/jrs/feq040
- McRay, K. D. (1997). *Conflict and compromise in multilingual societies Finland*. Waterloo, Canada: Wilfred Laurier university press.
- Malinowski, A. S., Breanna, L. V., & Atkinson, E. (2017) An investigation of vulnerability factors for depression. *Personality and Individual Differences*, *107*, 126–130.
doi:10.1016/j.paid.2016.11.049
- Marien, S. (2017). Assessing the role of television, the family, and the school in the development of political trust in adolescence. *Social Science Quarterly*, *98*, 818–835. doi:10.1111/ssqu.12433
- Meinander, H. (2006). *Finlands historia, linjer strukturer vändpunkter*. Borgå, Finland: Söderström
- Mitchell, C. U., & LaGory, M. (2002). Social kapital and mental distress in an impoverished community. *City & Community*, *1*, 199–222. doi:10.1111/1540-6040.00017
- Nekby, L., & Rödin, M. (2010). Acculturation identity and employment among second and middle generation immigrants. *Journal of Economic Psychology*, *31*, 35–50.
doi:10.1016/j.joep.2009.09.001
- Nicholson, N. R., Dixon, J., & McCorkle, R. (2014). Predictors of diminished levels of social integration in older adults. *Research in Gerontological Nursing*, *7*, 33–43.
doi:10.3928/19404921-20130918-02
- Niknami, S. (2016). Intergenerational transmission of education among female immigrants. *Review of Economics of the Household*, *14*, 715–744. doi:10.1007/s11150-015-9294-9
- Nishikawa, S., Fujisawa, T.X., Kojima, M., & Tomoda, A., (2018) Type and timing of negative life events are associated with adolescent depression. *Frontiers in Psychiatry*, *9*, 1–10.
doi:10.3389/fpsy.2018.00041

- Oppedal, B., Røysamb, E., & Sam, D. L. (2004). The effect of acculturation and social support on change in mental health among young immigrants. *International Journal of Behavioral Development, 28*, 481–494. doi:10.1080/01650250444000126
- Oreopoulos, P., & Salvanes, K. G. (2011). Priceless: the nonpecuniary benefits on schooling. *The Journal of Economic Perspectives, 25*, 159–184. doi:10.1257/jep.25.1.159
- Pfafferot, I., & Brown, R. (2006). Acculturation preferences of majority and minority adolescents in Germany in the context of society and family. *International Journal of Intercultural Relations, 30*, 703–717. doi:10.1016/j.ijintrel.2006.03.005
- Pinn, V. W. (2003). Sex and gender factors in medical studies: implications for health and clinical practice. *Journal of the American Medical Association, 289*, 397–400. doi:10.1001/jama.289.4.397
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone. The collapse and revival of American community*. New York, NY: Simon & Schuster.
- Raffaelli, M., Stone, R. A. T., Iturbide, M. I., McGinley, M, Carlo, G., & Crockett, L. J. (2007). Acculturation, gender, and alcohol use among Mexican American college students. *Addictive Behaviors, 32*, 2187–2199. doi:10.1016/j.addbeh.2007.02.014
- Redfield, R., Linton, R., & Herskovits, M. (1936). Memorandum on the study of acculturation. *American Anthropologist, 38*, 149–152.
- Richardson, R. Buij, T. op den., & Van der Zee, K. (2011). Changes in multicultural, muslim and acculturation attitudes in the Netherlands armed forces. *International Journal of Intercultural Relations, 35*, 580–591. doi:10.1016/j.ijintrel.2011.04.004
- Rief, W., Ihle, D., & Pilger, F. (2003). A new approach to assess illness behaviour. *Journal of Psychosomatic Research, 54*, 405–414. doi:10.1016/S0022-3999(02)00401-4
- Rose, T., Joe, S., Shields, J., & Caldwell, C. H. (2013) Social integration and the mental health of black adolescents. *Child Development, 85*, 1003–1018. doi:10.1111/cdev.12182
- Rubin, M. (2013). It wasn't my idea to come here!: Ownership of the idea to immigrate as a function of gender, age, and culture. *International Journal of Intercultural Relations, 37*, 497–501. doi:10.1016/j.ijintrel.2013.02.001
- Rutz, W., Wålinder, J., von Knorring, L., Rhimer, Z., & Pihlgren, H. (1997). Prevention of depression and suicide by education and medication: impact on male suicidality. An update from the Gotland study. *International Journal of Psychiatric Clinical Practice, 1*, 39–46. doi:10.3109/13651509709069204

- Röder, A., & Mühlau, P. (2012). What determines the trust of immigrants in criminal justice institutions in Europe? *European Journal of Criminology*, *9*, 370–387.
doi:10.1177/1477370812447265
- Salant, T., & Lauderdale, D. S. (2003). Measuring culture: a critical review of acculturation and health in Asian immigrant populations. *Social Science & Medicine*, *57*, 71–90.
doi:10.1016/S0277-9536(02)000300-3
- Sam, D. L., & Berry, J. (2010). Acculturation: When individuals and groups different cultural backgrounds meet. *Perspectives on Psychological Science*, *5*, 472–481.
doi:10.1177/1745691610373075
- Schwadel, P., & Stout, M. (2012). Age, period and cohort effects on social capital. *Social Forces*, *91*, 233–253. doi:10.1093/sf/sos062
- Schönflug, U. (1997). Acculturation: adaption or development? *Applied Psychology: An International Review*, *46*, 52–55.
- Seeman, T. E. (1996). Social ties and health: The benefits of social integration. *Annals of Epidemiology*, *6*, 442–451. doi:10.1016/S1047-2797(96)00095-6
- Skärsäter, I., Dencker, K., Häggström, L., & Fridlund, B. (2003). A salutogenetic perspective on how men cope with major depression in daily life, with the help professional and lay support. *International Journal of Nursing Studies*, *40*, 153–162. doi:10.1016/S0020-7489(02)00044-5
- Smith, M., Robinson, L., & Segal, J. (2018). Anxiety disorders and anxiety attacks. Recognizing the signs and symptoms and getting help. Hämtad den 8 mars 2019 från:
<https://www.helpguide.org/articles/anxiety/anxiety-disorders-and-anxiety-attacks.htm/>
- Stokes, J. E. (2018). Social integration, perceived discrimination, and self-esteem in mid- and later life: intersections with age and neuroticism. *Aging & Mental Health*, 1–9.
doi:10.1080/13607863.2018.1450834
- Strang, A., & Ager, A. (2010). Refugee integration: Emerging trends and remaining agendas. *Journal of Refugee Studies*, *23*, 589–607. doi:10.1093/jrs/feq046
- Sundback, S. (2010). Nationell minoritet och etnisk identitet. I S. Sundback, F. Nyqvist. *Det finlandssvenska sociala kapitalet, fakta och fiction* (pp.45–64). Helsingfors, Finland: Svenska litteratursällskapet i Finland.
- Suomalaisuuden liitto, 2019. Hämtad den 6 mars 2019 från: <https://suomalaisuudenliitto.fi/>
- Sussman, N. M & Truong, N. (2011). Please extinguish all cigarettes. The effect of acculturation and gender on smoking attitudes and smoking prevalence of Chinese and Russian immigrants. *International Journal of Intercultural Relations*, *35*, 163–178. doi:10.1016/j.ijintrel.2010.11.009

- Sznitman, S. R., Reisel, L., & Khurana, A. (2017). Socioeconomic background and high school completion: Mediation by health and moderation by national context. *Journal of Adolescence*, *56*, 118–126. doi:10.1016/j.adolescence.2017.02.004
- TAT & T-Media. (2018). Kun koulu loppu - nuorten tulevaisuusraportti 2018. Hämtad den 24 april från: <https://www.tat.fi/wp-content/uploads/2018/10/Kun-koulu-loppuu-Nuorten-tulevaisuusraportti-2018.pdf>
- Tennant, C. (2002). Life events, stress and depression: a review of recent findings. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *36*, 173–182.
- Testa, A., Giannuzzi, R., Bernardini, L., Petrongolo, L., & Gentiloni Silveri, N. (2013). Psychiatric emergencies (part III): Psychiatric symptoms resulting from organic diseases. *European Review for Medical Pharmacological Sciences*, *17*, 56–99.
- Tolsma, J, Lubbers, M., & Mérove, G. (2012). Education and cultural integration among ethnic minorities and natives in the Netherlands: a test of the integration paradox. *Journal of Ethnic & Migration Studies*, *38*, 793–813. doi:10.1080/1369183X.2012.667994
- Tubergen, F., & Werfhorst, H. (2007). Postimmigration investments in education: A study of immigrants in the Netherlands. *Demography*, *44*, 883–898. doi:10.1353/dem.2007.0046
- Wahl, A. M., & Eitle, T. (2010). Gender, acculturation and alcohol use among Latina/o adolescents: a multi-ethnic comparison. *Journal of Immigrant and Minority Health*, *12*, 153–165. doi:10.1007/s10903-008-9179-6
- Van den Berg, G. J., Lundborg, P. Nystedt, P., & Rooth. D-O. (2014). Critical periods during childhood and adolescence. *Journal of the European Economic Association*, *12*, 1521-1557. doi:10.1111/jeea.12112
- Vang, Z. M. (2012). The limits of spatial assimilation for immigrants' full integration: emerging evidence from African immigrants in Boston and Dublin. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, *641*, 220–246. doi:10.1177/0002716211432280
- Verdonk, P., Benschop, Y. W. M., de Haes, H. C. J. M., & Lagro-Janssen, T. L. M. (2009). From gender bias to gender awareness in medical education. *Advances in Health and Sciences Education*, *14*, 135–152. doi:10.1007/s10459-008-9100-z
- Vervoort, M. (2012). Ethnic concentration in the neighbourhood and ethnic minorities' social integration: weak and strong ties examined. *Urban Studies*, *49*, 89–915. doi:10.1177/0042098011408141
- Westman, J., Martelin, T., Härkänen, T., Koskinen, S., & Sundquist, K. (2008). Migration and self-rated health: a comparison between Finns living in Sweden and Finns living in Finland. *Scandinavian Journal of Public Health*, *36*, 698–705. doi:10.1177/1403494808089649

- Winding, T. N., & Andersen, J. H. (2015). Socioeconomic differences in school dropout among young adults: the role of social relations. *BMC Public Health, 15*, 1–11. doi:10.1186/s12889-015-2391-0
- Virta, E., Sam, D. L., & Westin, C. (2004). Adolescents with Turkish background in Norway and Sweden: A comparative study of their psychological adaptation. *Scandinavian Journal of Psychology, 45*, 15–25. doi: 10.1111/j.1467-9450.2004.00374.x
- Wittchen, H.-L., & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology, 15*, 357–376. doi:10.1016/j.euroneuro.2005.04.012
- Von Knorring, A.-L., Von Knorring, L., & Waern, M. (2013). Från vaggan till gravan. *Läkartidningen, 9*, 480–483.
- World Health Organization. (2001). Madrid statement. Mainstreaming gender equity in health: the need to move forward. Hämtad den 10 april från:
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/76508/A75328.pdf
- World Health Organization. (2014). Mental health: a state of well-being. Hämtad den 18 mars 2019 från: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA, 310*, 2191–2194.
- Åslund, O., Böhlmark, A., & Skans, O. N. (2009). Invandringsålderns betydelse för social och ekonomisk integration. *Rapport 20*, 1–18. Uppsala, Sverige: IFAU
- Åslund, O., Böhlmark, A., & Skans, O. N. (2015). Childhood and family experiences and the social integration of young migrants. *Labour Economics, 35*. 135–144. doi:10.1016/j.labeco.2015.05.004