

Ladnaan – att må bra

En utvärdering av ett riktat stöd till somaliska föräldrar i Borlänge Kommun

Fatumo Osman
Renée Flacking
Marie Klingberg-Allvin
Ulla-Karin Schön

Högskolan Dalarna arbetsrapport nr 2015:03
ISBN: 978-91-85941-65-0
ISSN: 1653-9362
© Författarna

Ladnaan – att må bra

En utvärdering av ett riktat stöd till somaliska föräldrar i
Borlänge Kommun

Fatumo Osman
Renée Flacking
Marie Klingberg-Allvin
Ulla-Karin Schön

Tack!

Vi vill rikta ett stort tack till alla föräldrar som har medverkat i projektet och som har lagt många värdefulla timmar på att svara på våra enkätfrågor. Utan ert deltagande och tålamod hade denna studie inte kommit till stånd.

Även Somaliska föreningar samt enskilda nyckelpersoner har varit omistliga för projektet. Likaså har medlemmar i projektorganisationen, inklusive de två assistenter som varit anställda i projektet genomfört ovärderliga insatser. Samtalsledarnas intresse, kulturella kompetens och engagemang har också varit en förutsättning för projektets genomförande och positiva resultat.

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten har finansierat ett samarbetsprojekt mellan Borlänge kommun och Högskolan Dalarna för att anpassa och implementera ett föräldrastödsprogram till somaliska föräldrar, samt att mäta effekten av denna intervention avseende föräldrars och barns psykiska hälsa. Studien började med en explorativ delstudie med syfte att samla kunskap om vad somaliska föräldrar upplever som utmanande i sitt föräldraskap i Sverige, vilket behov av föräldrastöd de behöver samt hur ett sådant stöd ska vara utformat. Studien genomfördes med hjälp av fokusgruppsintervjuer med 23 föräldrar (15 mammor och 8 pappor) boende i Borlänge. Resultatet visade att föräldrarna upplevde en rad utmaningar i sin nya livssituation och i sitt föräldraskap i nya landet. De beskrev skillnader i synsätt på barnuppfostran och föräldraskap mellan hemlandet och Sverige och eftersträvade därför att kulturanpassa sitt föräldraskap. Resultaten från denna studie samt en genomgång av forskning kring föräldrastöd låg till grund för valet av föräldrastödsprogram samt ett samhällsorienterande tillägg till programmet.

Målgrupp för studien var föräldrar med barn i åldrarna 11-16 år och som upplevde stress i sitt föräldraskap. Föräldrarna erbjöds sammanlagt 16 timmars utbildning fördelat på 12 träffar (10 timmar Connect föräldrastöd + 6 timmar samhällsorienterande tillägg). Effekten av föräldrastödet undersöktes genom en randomiserad kontrollerad studie där totalt 120 föräldrar ingick. De preliminära resultaten visar att deltagande föräldrars barn har förbättrats signifikant i subskalorna "socialt" och "skola". Dessutom minskade barnens oro, somatiska problem, sociala problem och brytande av regler.

Föräldrarna var nöjda med interventionen. De upplevde att de fått en ökad kunskap om hur socialtjänstens arbete fungerar och fått förtroende för deras arbete kring barn och unga. Över hälften av föräldrarna upplevde sig mer säkra i sin föräldraroll och att deras relation med barnen hade förbättrats.

Genom en processutvärdering av implementeringen av föräldrastödet har framgångsfaktorer för genomförandet av föräldrastödsprogrammet studerats. Resultatet visade att de olika strategier som vidtagits vid rekrytering av föräldrar och implementering av interventionen har varit lyckade. Exempel på sådana strategier har varit att projektmedarbetarna som rekryterats till föräldrastödet har varit av Somaliskt ursprung, kursen har getts på somaliska men framförallt att föräldrastödet utgick ifrån föräldrarnas upplevda behov.

Key words:

Flykting, föräldrastöd, föräldrakurs, föräldraskap, intervention, kulturanpassa, kvalitativ, migration, processutvärdering, psykisk hälsa, psykisk ohälsa, randomiserad kontrollerad studie, somaliska-födda föräldrar

Fatumo Osman

Doktorand, Akademin Utbildning, hälsa och samhälle, Högskolan Dalarna
e-post: fos@du.se

Renée Flacking

Docent, Akademin Utbildning, hälsa och samhälle, Högskolan Dalarna
e-post: rfl@du.se

Marie Klingberg-Allvin

Docent, Akademin Utbildning, hälsa och samhälle, Högskolan Dalarna
e-post: mkl@du.se

Ulla-Karin Schön

Docent, Akademin Utbildning, hälsa och samhälle, Högskolan Dalarna
e-post: uks@du.se

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Målgruppen	1
Migration och psykisk ohälsa.....	1
Projektets syfte och frågeställningar	2
Genomförande	3
Delstudie 1: Somalisk föräldrars erfarenheter av att vara i Sverige samt deras behov av föräldrastöd	4
Metod och genomförande.....	4
Datainsamling och analys.....	4
Resultat	5
Slutsatser och implikationer.....	8
Delstudie 2: Effekten av en riktad föräldrastödsinsats på Somaliska föräldrar och barns psykisk hälsa	10
Deltagare och rekrytering.....	10
Datainsamling	10
Utfallsmått och instrument.....	11
Intervention.....	12
Dataanalyser	12
Resultat	12
Bakgrundsdata på deltagare	12
Baslinjemätning: Child Behaviour Checklist (CBCL).....	14
Eftermätning: Child Behaviour Checklist (CBCL)	14
Tillfredsställelse med interventionen/klientnöjdhet.....	15
Sammanfattande reflektioner.....	16
Delstudie 3: Processutvärdering av implementering av föräldrastödet	18
Rekrytering.....	19
Kontextuella faktorer.....	20
Deltagande.....	21
Hur har föräldrastödets levererats	22
Hur upplevde föräldrarna föräldrastödsprogrammet?.....	22
Hur upplevde kursledarna föräldrastödsprogrammet?	25
Referenslista	29

Bakgrund

Inom ramen för Folkhälsomyndighetens uppdrag att stimulera utveckling av stöd till barn som växer upp i riskmiljöer, har ett projekt riktat till att stödja somaliska föräldrar och barn genomförts i Borlänge Kommun. Syftet med projektet har varit att erbjuda föräldrastöd till Somaliska föräldrar utifrån deras behov, samt utvärdera effekten av detta program avseende barnens och föräldrarnas psykiska hälsa. Tidigare forskning visar att det är svårt att rekrytera föräldrar med utländsk bakgrund till föräldrastödsprogram. Detta förklaras av att föräldrastödsprogram riktar sig till föräldrar som behärskar det svenska språket samt har utvecklats och utformats utifrån en majoritetskultur (Fabian, Rådestad, & Waldenström, 2004; Ghaderi, Kadesjö, Kadesjö, & Enebrink, 2014; Mohammadi, Jones, & Evans, 2008; Rooney et al., 2011). Dessa studier visar också hur föräldrar med utländsk bakgrund inte vill uppfattas som inkompetenta eller tala om att deras barn har problem (ibid).

Borlänge är den kommun i Sverige som har störst andel personer med somaliskt ursprung i sin befolkning. Av Borlänge kommuns ca 50 000 innevånare har ca 4 procent somaliskt ursprung. Under de senaste decennierna har kommunen utvecklats från ett brukssamhälle med en, ur ett sysselsättnings- och kulturellt perspektiv, relativt omogen befolkning till en kommun där människor med allt mer skilda kulturella bakgrunder och levnadsomständigheter lever. Kommunens flyktingmottagande är en starkt bidragande faktor till denna utveckling. Fram till år 2014 har 93 procent av kommunens flyktingmottagande utgjorts av personer från Somalia. Under de senaste tre åren har mottagandet i huvudsak handlat om familjeåterförening.

Om målgruppen

Andelen somaliska flyktingfamiljer har ökat generellt i hela Sverige och utgör den största invandrargruppen från Afrika (Statistics Sweden, 2012). I den senaste SCB-beräkningen uppges ca 45 000 somalier vara folkbokförda i Sverige (Statistics Sweden, 2014). De flesta somalier som kommer till Sverige är under 21 år och har erfarenheter av krig och umbäranden. Många upplever en låg social status, arbetslöshet, bristande ekonomi, diskriminering och stress i livet, vilket också är riskfaktorer för psykisk ohälsa (Bhugra, 2004; Pumariega, Rothe, & Pumariega, 2005).

Gemensamt för barn och ungdomar med somaliskt ursprung är att de växer upp i familjer som bär på krigserfarenheter och med föräldrar som har stora svårigheter att komma in på den svenska arbetsmarknaden. Arbetslöshet gör att dessa familjer ofta lever under mycket knappa ekonomiska omständigheter. Borlänge Kommun har enligt Rädda Barnens definition en stor andel fattiga barn, där barn med somaliskt ursprung utgör en betydande grupp. Faktorer som flyktingskap, krigserfarenheter och socialt utanförskap innebär att risken för fysisk och psykisk ohälsa hos vuxna och barn är stor (Bhugra 2004; Hjern, 2012).

Migration och psykisk ohälsa

Forskning visar att migration till ett nytt land innebär en rad olika psykiska påfrestningar (Bhugra, 2004; Fazel, Reed, Panter-Brick, & Stein, 2012; Anders Hjern, 2012). Risken för psykisk ohälsa är större bland flyktingar då deras migration som regel är påtvingad på grund av krig, politisk eller religiös förföljelse (Bhugra, 2004). Studier visar att flyktingfamiljer har sämre hälsa och lägre social status jämfört med infödda svenskar. Första tiden i värdlandet har familjer vanligtvis inte några nära anhörig eller vänner i värdlandet som kan vara ett stöd för dem (Bhugra, 2004; Anders

Hjern, 2012). Barn och unga som har flytt från krig är sårbara och har hög risk att drabbas för psykisk ohälsa. En del av barnen har förlorat den ena eller båda sina föräldrar, de har separerats från vänner och familj eller lever med stressade föräldrar (Fazel et al., 2012; A. Hjern & Angel, 2000). Upplevelsen av krig och flykt orsakar ofta stress vilket ökar risken för våld i familjen, relationella problem, missbruk samt skolproblem hos barnen (Ajduković & Ajduković, 1993; Pumariega et al., 2005; Schmitz, Jacobus, Stakeman, Valenzuela, & Sprankel, 2003).

Föreliggande studie syftade till att ge somaliska föräldrarna stöd och verktyg för att förbättra sin föräldrakompetens och relation till sina barn och därmed förbättra barnens psykiska hälsa. Det finns ett stort behov av evidensbaserad kunskap kring hur stöd till flyktingfamiljer ska utformas för att minska hälsoskillnader samt förbättra relationen mellan föräldrar och barn. Ambitionen med studien har varit att de resultat som genererats, både avseende effekt av interventionen och kunskap kring implementeringen, även ska kunna användas i arbetet med andra flyktinggrupper.

Projektets syfte och frågeställningar

Syftet med projektet var att anpassa samt implementera ett föräldrastödsprogram till somaliska föräldrar samt mäta effekten av denna intervention avseende föräldrars och barns psykiska hälsa. Vår hypotes var att ett kulturanpassat föräldrastödsprogram kan stärka somaliska föräldrar i deras föräldraskap och på så sätt bidra till en förbättrad psykisk hälsa hos både barn och föräldrar.

Mer specifikt undersöktes följande frågeställningar i projektet;

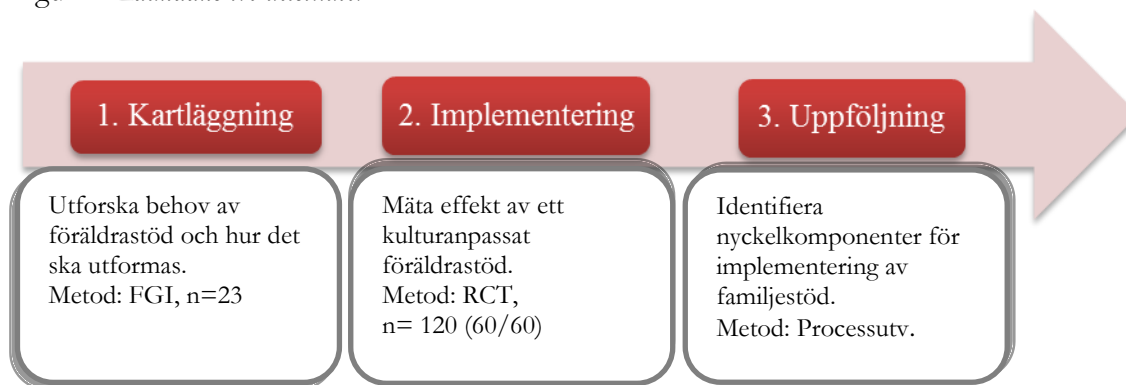
1. Vilka utmaningar och stödbehov upplever somaliska föräldrar kring föräldraskap i Sverige? (Delstudie 1)
2. Vilka är effekterna av ett kulturanpassat föräldrastödsprogram på barns och föräldrars psykiska hälsa? (Delstudie 2)
3. Vilka faktorer stödjer implementeringen av ett föräldrastöd till Somaliska föräldrar? (Delstudie 3)

Genomförande

Studien hade en explorativ ansats med tre delstudier. *Delstudie 1* syftade till att samla kunskap om vad somaliska föräldrar upplever som utmanande i sitt föräldraskap i Sverige, vilket behov av föräldrastöd de behöver samt hur ett sådant stöd ska vara utformat. Studien genomfördes med hjälp av fokusgruppsintervjuer och resultaten låg till grund för valet av föräldrastödsprogram (Osman et al. submitted). *Delstudie 2* syftade till att undersöka vilken betydelse en kulturanpassad Connect utbildning har för Somaliska föräldrar och deras barn, avseende psykisk hälsa. Studien genomfördes som en randomiserad kontrollerad studie. Primärt utfallsmått var ökad psykisk hälsa hos barn och sekundärt utfallsmått var ökad psykisk hälsa hos föräldrar samt självförtroende och tillfredsställelse i föräldraskapet hos föräldrar. *Delstudie 3* var en processutvärdering som syftade till att identifiera avgörande aspekter som främjar implementeringen av ett föräldrastödsprogram till Somaliska föräldrar. Kunskaperna från denna studie kan ligga till grund för hur en satsning på föräldrastöd till flyktingfamiljer kan implementeras. Etiska godkännande har beviljats för studien i sin helhet (Dnr 2014/048).

I de kommande avsnitten kommer varje delstudie att presenteras var för sig.

Figur 1. *Ladnaans tre delstudier*



Projektorganisation för utformning och implementering

För att utforma och implementera ett kulturanpassat föräldrastödsprogram skapades en projektorganisation bestående av en forskargrupp, en styrgrupp, en projektgrupp samt en referensgrupp. Projektorganisationen och dess medlemmar presenteras närmare i bilaga 1.

Delstudie 1: Somalisk föräldrars erfarenheter av att vara förälder i Sverige samt deras behov av föräldrastöd

Tidigare forskning visar svårigheter att rekrytera utlandsfödda föräldrar till befintliga föräldrastödsprogram, samtidigt som många föräldrar i denna grupp har ett uppenbart behov av stöd (Fabian, Rådestad, & Waldenström, 2004; Ghaderi, Kadesjö, Kadesjö, & Enebrink, 2014; Mohammadi, Jones, & Evans, 2008; Rooney et al., 2011). Det finns således ett behov av att öka kunskapen om *hur* ett föräldrastöd kan utformas för att nå ut till Somaliska föräldrar, men också *vad* ett sådant föräldrastöd ska innehålla. Delstudie 1 hade därför som övergripande syfte att öka kunskapen om somaliska föräldrars erfarenheter av föräldraskap i Sverige samt deras behov av föräldrastöd. Denna kunskap skulle vara vägledande för vilket föräldrastödsprogram som skulle erbjudas, samt hur det eventuellt skulle kunna anpassas för att motsvara Somaliska föräldrars behov.

Syftet med denna delstudie var därmed att undersöka somaliska föräldrars erfarenheter av att vara förälder i Sverige samt deras behov av föräldrastöd.

Metod och genomförande

För att fånga Somaliska flyktingföräldrars egna upplevelser av föräldraskap i Sverige genomfördes kvalitativa fokusgruppsintervjuer. Respondenterna utgjordes av föräldrar som bor med sina barn i Sverige. För att nå dessa personer kontaktades aktiva somaliska föreningar i Borlänge kommun. Genom nyckelpersoner i de somaliska föreningarna informerades somaliska föräldrar skriftligt genom informationsbrev, samt muntligt genom informationsmöten som ägde rum i de somaliska föreningarnas lokaler. I samband med dessa informationsmöten kunde de föräldrar som var intresserade av att delta i studien lämna sitt samtycke eller kontakta forskaren i efterhand. Sammanlagt 26 föräldrar anmälde sitt intresse till deltagande, varav 23 (15 mammor och 8 pappor) sedan deltog. Åldersspannet för deltagande mammor var 22-48 år och för pappor 26-53 år. Tiden som de deltagande föräldrarna hade vistas i Sverige varierade mellan 3-18 år. Sex deltagare hade en anställning, fem studerade, en hade praktik, sex deltagare var föräldralediga och fem uppgavs vara arbetslösa.

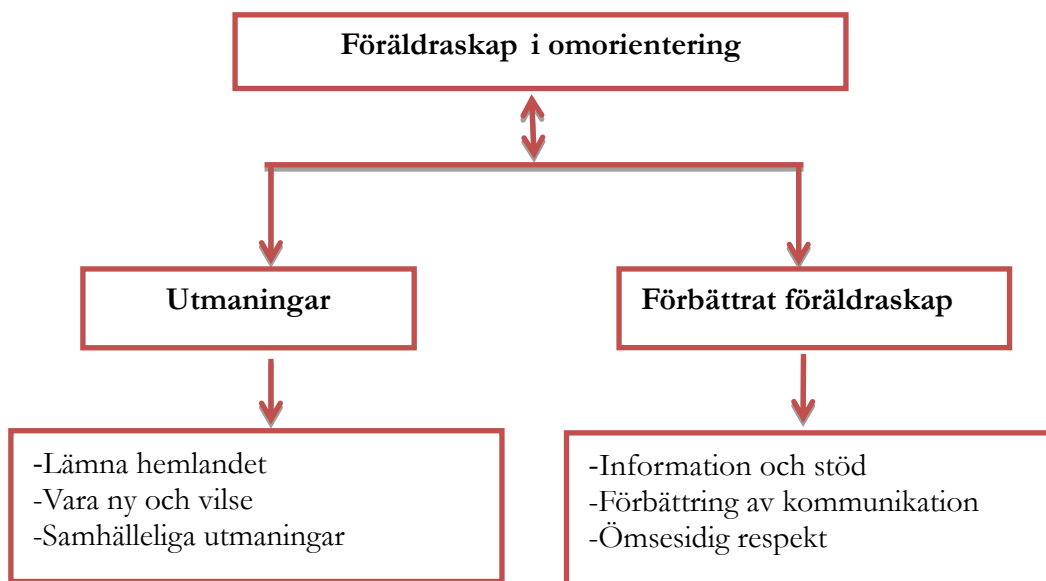
Datainsamling och analys

En intervjuguide utarbetades med öppna frågor där föräldrarna hade möjlighet att berätta om sina erfarenheter, upplevelser och utmaningar av att vara förälder i Sverige samt deras behov av stöd. Fyra fokusgrupper genomfördes: en med enbart mammor, en med enbart pappor och två mixade grupper, allt utifrån hur respondenterna önskade. Fokusgruppsintervjuerna skedde på somaliska och tre leddes av en kvinnlig somalisktalande forskare och fokusgruppsintervjun med enbart pappor genomfördes av en somalisk man med tidigare erfarenhet av att göra kvalitativa intervjuer. Intervjuerna varade mellan 1 – 1,5 timme. Samtliga intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant på somaliska och översattes sedan till engelska. Kvalitativ innehållsanalys tillämpades för att analysera data (Elo & Kyngäs, 2008).

Resultat

Utifrån det analyserade intervjumaterialet framkommer en bild av hur de Somaliska föräldrarna upplever sitt föräldraskap i Sverige som en omorientering med ett omfattande behov av stöd. Stödbehovet härleds till två sammanvävda områden; dels i att orientera sig och bli delaktiga i det svenska samhället, dels att utöva sitt föräldraskap på ett kulturellt annorlunda sätt än de gjort i Somalia. Den överordnade kategori som framkom ur analysen av fokusgruppintervjuerna var ”Föräldraskap i omorientering”. Denna omorientering handlade om de *utmaningar* som en ofrivillig flykt från det egna hemlandet inneburit och att vara ny i Sverige med en upplevd svårighet att överblicka hur samhället fungerar. Den andra delen av föräldrarnas omorientering handlade om hur kulturanpassning från ett kollektivt, auktoritärt föräldraskap, till ett mer individualistiskt kommunikativt föräldraskap och behoven av att förstå samt få redskap till att integrera denna kulturanpassning för ett *förbättrat föräldraskap*. Figur 2 nedan illustrerar föräldrarnas erfarenheter och behov av föräldrastödsinsatser.

Figur 2 Somaliska föräldrar upplevelse av föräldraskap i Sverige



Utmaningar

De utmaningar som de somaliska föräldrarna beskrev var att de hade tvingats lämna sitt hemland, sin familj och sitt sociala nätverk på grund av krig. Att vara ny i landet innebar att de saknade kunskap av landets kultur och regler samt hade svårigheter med språket. Den information föräldrarna hade fått från myndigheter när de var nyanlända ansågs som mycket bristfällig, och i det skedet inte relevant. Samhällsinformation fick de ofta från andra Somalier som hade varit i landet under en längre period. Men ibland kunde denna information vara missledande eller osann, vilket grundade sig i en utbredd okunskap och socialt utanförskap i den somaliska gruppen enligt respondenterna. Deltagarna upplevde en saknad av det som var välkänt men framförallt ett kollektivt system där familj och vänner gemensamt tar ansvar för barnen. En pappa beskrev utmaningen att vara förälder i Sverige;

” I Somalia när barnen leker ute så kan min granne prata med mitt barn om mitt barn gör något fel... Även lärare eller andra som ser barnen göra något fel så säger dem till barnet. Men här i Sverige, det är bara du som ska se till ditt barn och ingen annan, det är därför det är så svårt att vara förälder i Sverige. ”

Respondenterna beskrev även att deras barn stod inför samhälleliga utmaningar i Sverige. Föräldrarna rapporterade att en del barn inte hade fått möjlighet att gå i skolan i hemlandet vilket försvårade för barnen att integreras i den svenska skolan. Dessutom orsakade föräldrarnas brister i språket svårigheter att stödja barnen med skolarbetet. Två respondenter beskriver detta;

”Mina barn, de är bra på matematik men de kan inte svenska språket, för att jag är bra på matte och kan hjälpa dem. Läraren säger att jag ska hjälpa dem med svenska, men hur ska jag göra, jag kan ju inte heller svenska. Vi är inte okunniga, föräldrar har olika utbildningsnivå. Problemet är att på skolan så följer man en mall som säger vad barnen ska kunna och det säger dem till föräldrarna men var finns hjälp?”

”Det finns system och kulturella skillnader (på skolan), eleverna här i Sverige behandlas som universitetsstudenter, läraren förklarar bara uppgiften och eleverna gör resten själva. En gång frågade jag läraren som jag assisterade, hur kan eleverna lösa själva, ska du inte hjälpa dem? Hon svarade att det inte är hennes ansvar. Det är föräldrarnas ansvar. Jag gav henne ett exempel om en mamma som inte kan svenska språket, hon har flera barn, hon går själv i skolan hela dagen och när hon kommer hem ska hon laga mat och ta hand om barnen, när och hur ska hon läsa och hjälpa dem?”

Många av föräldrarna betonade vikten av att skolpersonal tar hänsyn till familjers bakgrund, där till exempel skolgång i hemlandet för många har varit omöjligt vilket inneburit både bristande kunskaper i skolämnen men även begränsade kunskaper i skolans förväntningar och uppbyggnad. Vissa föräldrar upplevde att deras barn särbehandlades i jämförelse med andra barn, på grund av dessa kulturella skillnader. De kände sig misstänkliggjorda som föräldrar och tyckte att skolpersonalen ”hade ett öga på deras barn”. De upplevde att skolpersonal undrade hur de somaliska barnen hade det hemma, vilket skapade oro hos föräldrarna att deras barn lätt kunde omhändertas.

En annan utmaning som föräldrarna beskrev var skillnader i könsroller mellan Somalia och Sverige. I Somalia var de flesta kvinnor hemma och skötte barn och hushåll, medan männen försörjde familjen genom arbete utanför hemmet. Dessutom hade många kvinnor ofta hjälp med barnen av äldre släktingar. Upplevelsen av att leva i Sverige var att både kvinnor och män förväntas arbeta eller studera utanför hemmet, vilket var ansträngande för relationen och förutsatte att en omförhandling kring roller och ansvar behövde komma till stånd. Men det var inte bara en förändring i roller mellan föräldrarna som beskrevs. Respondenterna talade även om hur rollkonflikter uppstod mellan barnen och föräldrarna. Föräldrarna beskrev hur barnen integrerades lättare i det svenska samhället vilket inte sällan inneburit att barnen också har blivit en slags informationskanal till föräldrarna. Barnen lärde sig språket snabbare än föräldrarna och blev ofta tolkar till sina föräldrar. Detta uppgavs orsaka en maktförskjutning i relationen mellan föräldrar och barn. Flera föräldrar uppgav hur maktkonflikter kunde uppstå och ibland leda till att barnen hotade föräldrarna att anmäla dem till sociala myndigheter om de inte fick som de ville.

”...barnet kan säga, om du inte ger mig pengar så ska jag säga till socialen, jag ska säga till polisen de hotar dig och problemet är att mamman inte vet någonting, hon tänker att jag ger pengarna så att barnet inte går till socialen.”

Föräldrarna upplevde att de saknade kunskap om socialtjänstens arbete och vilka regler som ligger till grund för omhändertagande av barn. De såg ett tydligt behov av att klarlägga detta och samtidigt avfärda den desinformation som somaliska föräldrar kan ha kring socialtjänst och polis.

”Föräldrar behöver få veta sitt ansvar och att de kan sätta upp gränser för sina barn, eftersom de fick höra att de inte fick använda fysisk bestraffning, men de fick aldrig veta andra alternativ.”

De flesta föräldrar beskrev hur konflikt vanligast uppstod med de äldre barnen, 10 år eller äldre. En orsak som beskrevs var att man ofta under flykt varit separerad från sitt barn. På grund av den långa tid separationen och de olika förväntningar mellan föräldrar och deras barn, hade de svårt att förstå varandra, och konflikter beskrevs som oundvikligt. Dessutom beskrevs bristen på kommunikation mellan föräldrar och deras barn som en anledning till konflikt. Föräldrar beskrev hur de saknade erfarenhet och kunskap om hur man kommunicerar med varandra för att lösa konflikter. När respondenterna jämförde sig med svenska föräldrar, upplevde de att svenska föräldrar har bättre kommunikation med sina barn än de har. En mamma gav exempel på det;

”Jag kom in till apoteket, där kom en svensk pappa och hans dotter tillsammans. Hon ville trycka fram ett könummer, men pappan tryckte före henne och dottern blev arg och skrek. Han knäböjde och bad om ursäkt under nästan fem minuter vi gör inte så.”

Förbättrat föräldraskap

Trots den ofrivilliga flykten från hemlandet och utmaningarna i det nya landet, beskrev föräldrarna en möjlighet och en önskan att förbättra sitt föräldraskap. Många föräldrar upplevde att vistelsen i ett nytt land hade uppmärksammat dem på en annan typ av föräldraskap. För att

föräldrarna skulle förändra sitt föräldraskap föreslog de att de skulle få stöd från sociala myndigheter, till exempel att få relevant information och utbildning om samhället, samt deras rättigheter som förälder i det nya landet. Föräldrarna ville också få en bättre dialog till sina barn samt utveckla en ömsesidig respekt. Att erbjudas föräldrastöd ansåg samtliga respondenter skulle kunna förbättra deras föräldraskap. Föräldrarna efterlyste verktyg för ett ”positivt föräldraskap” som innebar att överge ett auktoritärt föräldraskap. Föräldrarna jämförde barnuppfostran mellan hemlandet och det nya landet och ansåg att barnens rättigheter bättre tillvaratas i det nya landet vilket ansågs som värdefullt.

En nyckel till att förändra sitt föräldraskap som lyftes var att förstå kulturen i värdlandet. Föräldrarna ansåg att såväl somaliska föräldrar och deras barn behöver få en fördjupad kunskap om sina rättigheter och skyldigheter i det samhälle de lever i.

Dessutom betonades vikten av ömsesidig förståelse för varandras kultur och ett förbättrat samarbete mellan dem och skolan och även mellan skolan och deras barn.

En förbättrad kommunikation mellan föräldrar och mellan föräldrar och barn lyftes som central för ett förbättrat föräldraskap. Respondenterna beskrev också hur de såg som sitt ansvar som förälder att ge sina barn förtroende för vilka de är, att lära barnen att vara stolta över sitt arv samtidigt som de är en del av det nya samhället. Föräldrarna talade om att de ville att deras barn skulle lära sig respekt och gränser. Som föräldrar såg de som sin plikt att lära sina barn ansvar, hur man betar sig i samhället och även att respektera gränser. De såg en risk i att barn som har för stor frihet ignorerar föräldrars beslut och önskemål. Somliga föräldrar upplevde att de hade förlorat sin auktoritet som förälder och att barnens krav och önskemål hade ökat. De vill återuppta rollen som en förebild för sina barn för att vinna sin auktoritet tillbaka.

Slutsatser och implikationer

Utifrån studie 1 framkommer att somaliska föräldrar i Sverige upplever en rad utmaningar i sin livssituation och i sitt föräldraskap. Att vara flykting från ett krigsdrabbat land och att vara förälder har beskrivits som en process som innehåller både utmaningar och möjligheter. Slutsatsen är att somaliska föräldrar, som i perioder varit separerade från sina barn och som upplever sig ha tappat förtroende och respekt i sin föräldra-barn relation, behöver ett föräldrastöd som fokuserar på att förbättra relationen mellan dem och deras barn. De intervjuade föräldrarna betonade hur olika synen på föräldraskap och barnuppfostran är mellan hemlandet och Sverige och att de vill kulturanpassa sitt föräldraskap till svenska värderingar och förväntningar. Utöver en önskan att förbättra relation mellan föräldrar och barn så lyfter de somaliska föräldrarna fram ett specifikt behov av föräldrastöd där fokus ligger på samhällsinformation såsom att veta föräldrars och barns rättigheter och skyldigheter samt om socialtjänstens arbete för barn och unga.

Utifrån dessa resultat, samt en genomgång av befintlig forskning kring föräldrastöd valdes föräldrastödsprogrammet Connect. Programmet översattes till somaliska och exempel utgick från kultursensitiva situationer avsedda för somaliska föräldrar att känna igen sig i. För att svara upp mot behovet av en samhällsorientering kring föräldraskap utvecklades ett tillägg till Connect-programmet. Tillägget bygger på tre teman och beskrivs i tabell 1.

Tabell 1: Tillägget - Sambällsorientering samt föräldrautbildningsmål

Tema	Utbildningsmål
Föräldrastilar – demokratisk respektive auktoritärt föräldraskap	<ul style="list-style-type: none"> - Ökad medvetenhet om sin egen föräldrastil - Ökad kunskap och förståelse för personligt-, ekonomiskt- och socialt föräldraansvar - Ökad förståelse för samspelet mellan barn och föräldrar
Barnkonventionen	<ul style="list-style-type: none"> - Ökad kunskap om barnkonventionen - Att reflektera kring hur föräldern efterlever barnens rättigheter - Reflektera kring betydelsen av att ha ett barnperspektiv
Socialtjänstens arbete för barn och unga	<ul style="list-style-type: none"> - Ökad kunskap och förståelse för socialtjänsten som organisation och deras arbete för barn och ungdomar - Ökad kunskap kring lagar som styr Socialtjänstens arbete - Ökad kunskap om de olika processerna som utredningssystemet innebär - Ökat förtroende för socialtjänsten - Kunskap om hur man kan söka hjälp och stöd från socialtjänsten

Familjestödsprogrammet Connect

Connect är ett universellt föräldrastödsprogram som utgår från anknytningsteori. Programmets mål är att stödja föräldrar att utveckla känslighet och eftertanke i sitt föräldraskap. Programmet fokuserar på relationen mellan föräldrar och barn med syfte att utveckla ett annat sätt att förstå barns beteende och grundläggande principer om anknytning, relationer och barns utveckling. Målet med Connect är att utveckla och förbättra relationen och kommunikationen mellan föräldrar och barn, samt minska stress och konflikt i familjen. Connect är en 10 veckors program och som bygger på nio principer om samspel och anknytning mellan föräldrar och barn. Connect har utvärderats och visat sig ha positiva effekter för föräldrar och barn avseende minskade beteendeproblem hos barnen, samt minskade depressiva symtom hos föräldrarna. Föräldrarna kände sig dessutom att de var mer kompetenta. Connect har även visat sig ha längre effektvarighet jämfört med andra beteendeorienterade föräldrastödsprogram (Socialstyrelsen, 2014).

Delstudie 2: Effekten av en riktad föräldrastödsinsats på Somaliska föräldrar och barns psykiska hälsa

Delstudie 2 syftade till att undersöka vilken betydelse en kulturanpassad föräldrastödsinsats har för Somaliska föräldrar och deras barn, avseende psykisk hälsa. Föräldrastödsinsatsen består av en kulturanpassad Connect-utbildning, med ett samhällsorienterande tillägg som tagits fram utifrån resultaten i studie 1. Studien genomfördes som en randomiserad kontrollerad studie. Primärt utfallsmått var ökad psykisk hälsa hos barn och sekundärt utfallsmått var ökad psykisk hälsa hos föräldrar samt självförtroende och tillfredsställelse i föräldraskapet hos föräldrar.

Deltagare och rekrytering

Interventionen riktade sig till Somaliska flyktingföräldrar boende i Borlänge kommun.

Inklusionskriterierna för studien var;

- Föräldrar födda i Somalia med barn i åldern 11-16 år
- Självupplevd stress över sitt föräldraskap

Föräldrar som redan hade deltagit i en föräldrakurs samt föräldrar med allvarlig psykisk ohälsa exkluderades i denna studie.

Rekryteringen av deltagare genomfördes genom informationsmöten arrangerade på somaliska föreningar, på socialförvaltningens mottagningsenhet samt familjecentral, på SFI och Komvux utbildningar, samt via nyckelpersoner i den somaliska gruppen boende i Borlänge kommun. En mer ingående beskrivning av rekryteringsprocessen återfinns på sid 19.

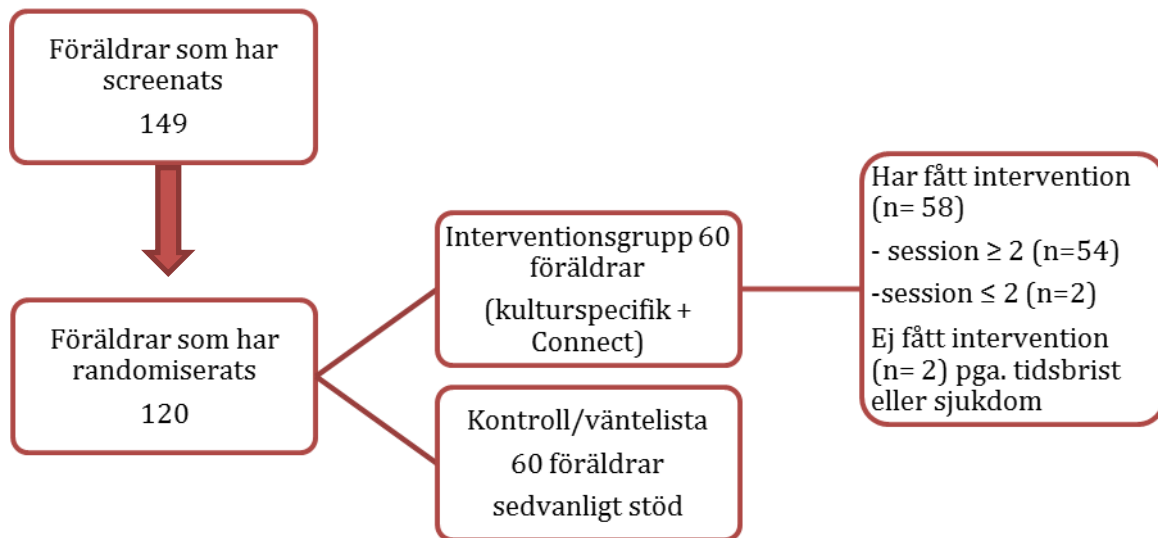
Datainsamling

Datainsamlingen påbörjades i maj 2014 och pågick till mars 2015. De föräldrar som matchade inklusionskriterierna screenades och baselinedata insamlades innan interventionen påbörjades, vid en tidpunkt och plats som hade valts av föräldrarna. Vid screening och insamling av baselinedata uppmanades föräldrarna att utse ett av sina barn som enkätfrågorna skulle relateras till. Dessutom tillfrågades föräldrarna om samtycke att även barnet skulle besvara enkätfrågorna. Efter att denna datainsamling hade genomförts lottades föräldrarna till interventionsgrupp (Connect föräldrastödsprogram+samhällsorienterande tillägg) och kontroll grupp (väntelista).

Sammanlagt visade 149 föräldrar intresse att delta och kontaktades för screening. Bland dessa föll 29 föräldrar bort på grund av att de inte uppfyllde inklusionskriterierna avseende barnens ålder (6 st.), tackade nej (17 st.) eller andra skäl såsom sjukdom eller tidsbrist (6 st.).

Totalt har således baselinedata samlats på 120 föräldrar och därefter randomiserades 60 föräldrar i vardera gruppen. Figur 3 illustrerar denna process.

Figur 3: Flödesschema över antalet föräldrar i respektive grupp samt närvaron i interventionsgruppen



Randomisering

Randomiseringen genomfördes med hjälp av Random Allocation Software. Dataprogrammet genererade en lista med koder från 1-120 och varje nummer var kopplat till en av grupperna - A (interventionsgrupp) och B (kontroll/väntelistagrupp). Block av tio kuvert förbereddes och vid förmätningen drog föräldrarna ett kuvert innehållandes ett papper med studienummer (tilldelades till föräldern/föräldrarna/barn) samt vilken grupp som föräldern hade allokerats till.

Utfallsmått och instrument

Det primära utfallsmåttet för studien var ökad psykisk hälsa hos barn. Sekundära utfallsmåttet var ökad psykisk hälsa hos föräldrar samt självtillit och tillfredsställelse i föräldraskapet hos föräldrar.

De instrument som användes för att mäta primärt utfallsmått var:

- *Child Behavior Checklist, CBCL* som är ett validerat instrument som mäter barns sociala kompetens och emotionella och beteendeproblem. Formuläret innehåller 113 påståenden som besvaras av föräldrar om hur barnet har det nu eller har varit under de senaste sex månaderna (Achenbach & Dumenci, 2001).
- *Youth Self-report 11-18 år*, är barnversionen av CBCL, med 113 påståenden som besvaras av barn som är i åldern 11-16 år.

Instrument som användes för sekundära utfallsmått var:

- *General Health Questionnaires, GHQ12*, som är ett validerat instrument och innehåller 12 frågor för att mäta föräldrars psykiska hälsa (Goldberg et al., 1997).
- *Parent Sense of Competence Scale* är ett instrument som innehåller 16 validerade frågor för att mäta föräldrars självtillit och tillfredsställelse i sitt föräldraskap (Gilmore & Cuskelly, 2008).

- *Client Satisfaction and Questionnaire, CSQ*, är ett standardiserat instrument som användes för att utvärdera föräldrarnas åsikter om interventionen de har erhållit. Detta instrument användes endast för interventionsgruppen vid uppföljningen (Eyberg, 1993).

Interventionen

Som redan beskrivits i studie 1 bestod interventionen av två delar;

1. *En samhällsorienterande del kring föräldraskap*. Innehållet i den samhällsorienterande delen består av: a) föräldrastilar; demokratisk samt auktoritärt föräldraskap, b) barnkonventionen – information om barns rättigheter samt c) om socialtjänstensarbete mot barn och unga. Denna del omfattar två träffar (totalt 6 timmar).
2. *Föräldrastödsprogrammet Connect*. Connect är ett 10 veckors program som bygger på nio principer kring samspel och anknytning mellan föräldrar och barn.

Datanalyser

Icke-parametrisk statistik (Chi-två test) har använts för att belysa eventuella skillnader mellan grupper där data är på kategori-ordinal nivå. Oberoende 2-sidiga t-test har använts för att analysera skillnader mellan interventionsgrupp och kontrollgrupp avseende kontinuerliga data. Parade 2-sidiga t-test har använts för att analysera skillnader mellan för- och eftermätning av subskalor i CBCL i intervention och kontrollgrupp. Ett p-värde < 0.05 har ansetts som signifikant. Alla analyser är gjorda i SPSS 22.0.

Resultat

I detta avsnitt sammanfattas ett preliminärt resultat från den randomiserade kontrollerade studien av effekten av föräldrastödsprogrammet. Det avser det primära utfallsmåttet, effekter på psykisk hälsa hos barn.

Bakgrundsdata på deltagare

Antalet deltagare i studien är alltså 120 varav 60 ingår i interventionsgruppen och 60 i kontrollgruppen. I Tabell 2 presenteras sociodemografiska data för deltagare samt barn. De flesta av deltagarna är föräldrar till barnen men ett mindre antal utgörs av mor- och farföräldrar, styvföräldrar eller släktingar till föräldrarna. I båda grupperna är deltagarna mellan 30-71 år. Antalet barn som bor hemma i interventionsgruppen är 1-14 samt i kontrollgruppen 1-13. Inga statistiska skillnader kunde identifieras mellan grupperna.

Tabell 2. Sociodemografisk data över deltagare och barn i interventionsgrupp (n= 60) och kontrollgrupp (n =60)

Variabler	Intervention		Kontroll		P-värde
	n	%	n	%	
Deltagare					0.2
Kvinna	44	73%	37	63%	
Man	16	27%	22	37%	
Ålder på deltagare (mean ± SD)	44 år ± 8		45 år ± 9		0.3
Antal år i Sverige					0.1
1-5 år	39	65%	34	58%	
6-9 år	10	17%	19	32%	
10 år eller mer	11	18%	6	10%	
Deltagarens högsta utbildningsnivå					0.2
Grundskola	37	62%	32	54%	
Gymnasie eller yrkesskola	22	37%	22	37%	
Högskola/Universitet	1	2%	5	9%	
Deltagarens sysselsättning					0.2
Arbetslös eller i arbetsmarknadsåtgärd	12	20%	8	14%	
Föräldraledig	13	22%	6	10%	
Studerande	29	48%	31	53%	
Anställd	5	8%	11	19%	
Annat	1	2%	3	5%	
Civilstånd					0.9
Skild/separerad	18	30%	15	25%	
Gift	39	65%	41	70%	
Änka/Änkling	3	5%	3	5%	
Sammanboende med partner	31	52%	35	59%	0.5
Antal barn som bor hemma (mean ± SD)	5 ± 2		5 ± 3		0.2
Har oro för den egna ekonomiska situationen	21	36%	15	26%	0.3
Har besökt ett kulturellt evenemang det senaste året	21	35%	19	32%	0.8
Har besökt ett möte det senaste året	24	41%	31	53%	0.3
Barnets kön - pojke	36	60%	32	54%	0.6
Barnet undervisas i specialklass eller liknande	23	38%	18	31%	0.4
Barnets ålder (mean ± SD)	14 år ± 2		13 år ± 2		0.1
SD = standard deviation					

Baslinjemätning – Child Behaviour Checklist (CBCL)

Baslinjemätning är genomförd på samtliga 120 deltagare. De preliminära resultaten visar att det inte fanns några signifikanta skillnader mellan interventions- och kontrollgrupp avseende de subskalor som mäter social kompetens (aktiviteter, socialt, skola). Avseende de subskalor som utgör de tre bredare dimensionerna för beteende/emotionella problem så fanns det heller inga skillnader vid baslinjemätningen förutom subskalan ”Brytande av regler” där barnen i interventionsgruppen uppgavs bryta mer regler jämfört med barnen i kontrollgruppen: 1.80 ± 1.68 vs 1.15 ± 0.97 , $p=0.01$.

Flickor hade signifikant högre poäng (det vill säga mer problem) jämfört med pojkar avseende subskalan ”Sociala problem” 1.92 ± 1.70 vs 1.21 ± 1.33 , $p=0.016$, inga andra skillnader mellan flickor och pojkar kunde identifieras.

Eftermätning – Child Behaviour Checklist (CBCL)

I eftermätningen, 2 månader efter genomförd intervention, har hittills data för 41 deltagare i interventionsgruppen och 37 deltagare i kontrollgruppen samlats in. De preliminära resultaten presenteras i tabell 3. De preliminära analyserna visar att interventionsgruppens deltagares barn har förbättrats signifikant efter interventionen avseende subskalorna ”Socialt” samt ”Skola” i dimensionen Social kompetens. Vidare har dessa deltagares barn signifikant minskade problem i subskalorna: ”Orolig/deprimerad”, ”Somatiska problem”, ”Sociala problem” och ”Brytande av regler”, efter genomförd intervention. I kontrollgruppen hade deltagarnas barn förbättrats i subskalan ”Socialt” i dimensionen Social kompetens. Dock hade deltagarna barn i kontrollgruppen fått ökade problem generellt avseende subskalan ”Aggressivitet”.

Tabell 3. CBCL före och efter intervention i interventionsgrupp (n= 41) och kontrollgrupp (n =37)

Subskalor	Intervention			Kontroll		
	mean	SD	p-värde	mean	SD	p-värde
Social kompetens						
Aktivitet - Före	10.03	3.12	0.879	8.90	3.80	0.123
Aktivitet - Efter	9.95	2.92		7.77	3.80	
Socialt - Före	8.26	2.95	0.015	8.89	2.73	0.030
Socialt - Efter	9.60	2.47		10.04	2.62	
Skola - Före	4.24	1.17	0.007	4.71	1.00	0.201
Skola - Efter	4.87	1.34		4.92	0.64	
Emotionella och beteendeproblem						
Orolig/deprimerad - Före	2.88	1.31	0.002	2.54	1.80	0.281
Orolig/deprimerad - Efter	1.93	1.21		2.13	1.87	
Tillbakadragen/deprimerad - Före	1.93	1.38	0.517	2.00	2.04	0.184
Tillbakadragen/deprimerad - Efter	1.75	1.54		1.57	1.28	
Somatiska problem - Före	1.12	1.34	0.014	0.94	2.13	0.194
Somatiska problem - Efter	0.58	1.34		0.62	1.11	
Sociala problem - Före	1.51	1.45	0.019	1.46	1.77	0.365
Sociala problem - Efter	0.85	1.19		1.76	1.96	
Problem med inre tankar - Före	0.68	0.91	0.183	0.68	1.35	0.194
Problem med inre tankar - Efter	0.46	0.84		0.48	0.99	
Uppmärksamhetsproblem - Före	1.51	2.86	0.204	0.86	2.29	0.407
Uppmärksamhetsproblem - Efter	1.00	1.95		1.22	1.84	
Brytande av regler - Före	1.58	1.64	0.042	1.05	0.99	0.468
Brytande av regler - Efter	1.09	1.44		1.22	1.23	
Aggressivitet - Före	2.39	2.99	0.179	1.92	2.87	0.042
Aggressivitet - Efter	1.63	2.72		3.13	3.28	

SD = standard deviation

Högre värden i subskalan social kompetens = bra

Lägre värden i subskalan emotion och beteendeproblem = bra

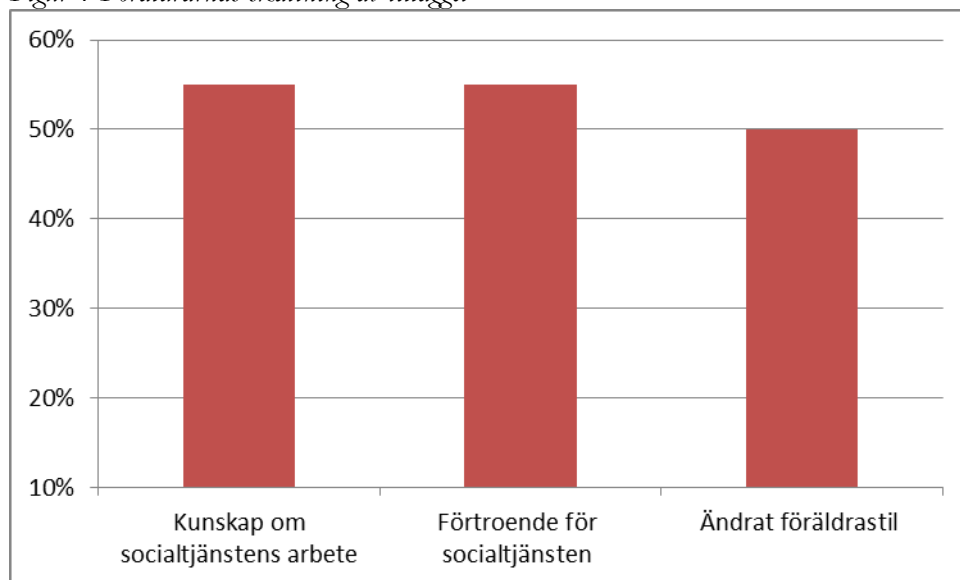
Tillfredsställelse med interventionen/klientnöjdhet

Av de 60 deltagarna i interventionsgruppen har hittills 41 besvarat enkäten kring tillfredsställelse med interventionen samt frågor rörande relationen med barn och partner.

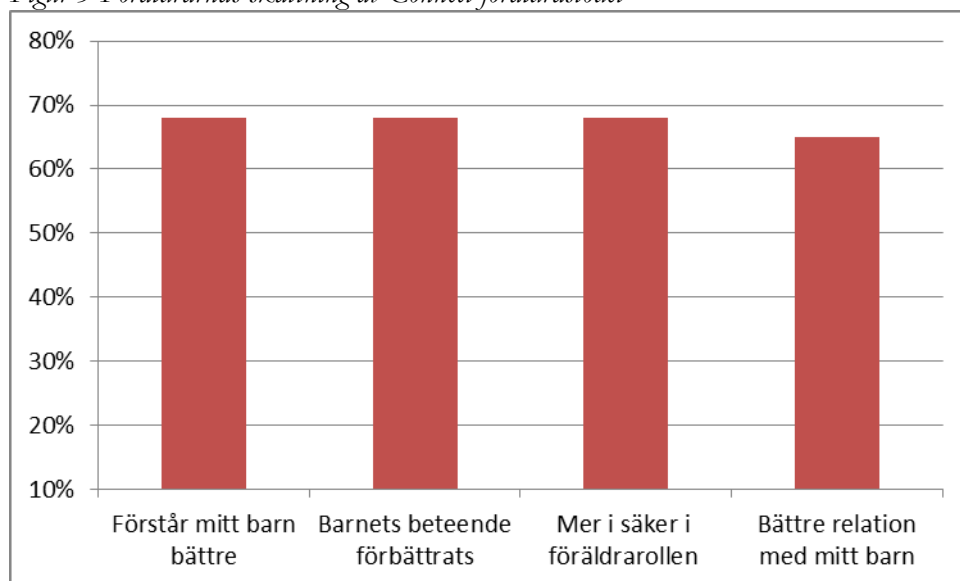
Det preliminära resultatet visade att över hälften av föräldrarna har fått kunskap om socialtjänstens arbete samt har fått ett ökat förtroende för deras arbete. Det framkom även att hälften av föräldrarna har blivit medvetna om sin föräldrastil och även förändrat sin föräldrastil. På frågorna om hur Connect föräldrastödsprogrammet har varit till hjälp avseende anknytning till deras barn, svarade över hälften av föräldrar att de förstod sig själva och barnens beteende mycket bättre, och kände sig mer säkra i sin föräldraroll.

Över hälften av deltagande föräldrarna skattade att deras barns beteende hade förbättrats jämfört med 6 månader tidigare (dvs. innan interventionen), samt att deras relation hade förbättrats. Se sammanställning av resultatet i figur 4-5

Figur 4 Föräldrarnas skattning av tillägget



Figur 5 Föräldrarnas skattning av Connect föräldrastödet



Sammanfattande reflektioner

Tidigare studier har visat att föräldrastödsprogram förbättrar barns psykiska hälsa samt stärker föräldrarna i sin föräldraroll (Giannotta, 2013; Bjorknes, 2013; Lindsay, 2011). Även om detta resultat är preliminärt så indikerar det att barnen i interventionen hade minskade problem i skalorna: ”Orolig/deprimerad”, ”Somatiska problem”, ”Sociala problem” och ”Brytande av regler”, i eftermätningen, medan barn i kontrollgruppen hade fått ökade problem under mätperioden. Barnen i interventionsgruppen hade även förbättrade värden i subskalan socialt samt skola.

Föräldrarna som har deltagit i interventionen har varit mycket nöjda med interventionen. De skattade övervägande positivt på alla frågor. De skattade att de hade mer förtroende för socialtjänstens arbete mot unga och barn. Deltagande föräldrarna kände sig mer säkra i föräldrarollen och skattade att barnets beteende hade förbättrats efter interventionen. Förbättrad föräldra-barnrelation skattades även högt.

Metodologiska begränsningar

Studiens resultat ska dock ses som preliminära och det finns metodologiska begränsningar:

1. All data är inte insamlad i uppföljning, vilket beror på att uppföljning görs 2 månader efter interventionen avslutas.

Föräldrarna fick hjälp i att besvara instrumenten (baselinedata och uppföljning). En tendens att vilja vara till lags och uppvisa positiva resultat avseende barnens problem bland föräldrarna i interventionsgruppen noterades.

Delstudie 3: Processutvärdering av implementering av föräldrastödet

Delstudie 3 var en processutvärdering av implementeringen av det riktade föräldrastödet. Studien syftade till att identifiera avgörande aspekter som främjar implementeringen av ett föräldrastödsprogram till Somaliska föräldrar. Denna studie var inte ursprungligen en del i forskningsprojektet som beviljades av Folkhälsomyndigheten, utan tillkom tidigt i projektarbetet med anledning av de erfarenheter som insamlades under rekrytering av deltagare samt i baslinemätningen (studie 2). Projektgruppen bedömde att en processutvärdering kan ge en komplementär kunskap kring hur en satsning på föräldrastöd till flyktningfamiljer kan implementeras.

Processutvärderingen av föräldrastödet studerade (I) villkor för genomförandet av föräldrastödsprogrammet samt (Guerin) behov, önskemål och svårigheter/hinder hos användarna av föräldrastödet, dvs. föräldrarna och kursledarna. Processutvärderingen utgår från de nyckelkomponenter som kännetecknar en processutvärderingsprocess inspirerat av (Steckler & Linnan, 2002). Processutvärderingens design beskrivs i tabell 4

Tabell 4 Förarbetet/Design av processutvärderingen

Aktivitet	Frågeställningar
Utforma en förteckning av interventionens olika delar	<p><i>Vad levereras/ till vem/ när i tid?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Träning av gruppledare: Connect föräldrastödsprogram samt tillägg. (5 dagar) -Handledning till gruppledare under föräldrakursen -Föräldrastödsutbildning till föräldrar, 12 tillfällen, 1g/vecka. 4 grupper, 60 deltagare.
Slå fast processutvärderingens frågeställningar	<p><i>Vilka frågeställningar ska processutvärderingen besvara?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recruitment: Hur rekryterades föräldrarna och kursledarna? - Context: Var erbjöds interventionen och vilken innebörd hade det? Vilka hinder/svårigheter samt framgångsfaktorer finns för att implementera föräldrastödet? - Reach: I vilken omfattning deltog föräldrarna i interventionen? - Fidelity/Dose delivered: I vilken omfattning har de olika delarna i föräldrastödet tillgängliggjorts? - Dose recieved: Hur upplevde deltagarna (föräldrar och gruppledare) föräldrastödet?
Identifiera/skapa mätinstrument	<p><i>Hur kan frågeställningarna besvaras?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recruitment: Fältanteckningar. Intervjuer med projektassistenter. - Context: Focusgruppintervjuer med gruppledare. - Reach: Närvarolistor. Intervjuer med föräldrarna.

	<ul style="list-style-type: none"> - Dose delivered: Självrapportering och observation. Fokusgruppintervjuer med gruppledarna. Intervju med handledare. - Dose recieved: Intervjuer med föräldrar och gruppledare.
--	--

Rekrytering

En informationsbroschyr utarbetades på somaliska och på svenska som beskrev projektets syfte, målgrupp och hur man kunde komma i kontakt med projektledningen för frågor och/eller intresse. Informationsbroschyren spreds i somaliska intresseorganisationer, i kommunens olika sociala verksamheter samt på SFI-utbildningar.

Rekryteringsprocessen av föräldrar inleddes med ett informationsmöte till handläggare i Socialtjänstens mottagningsenhet, personal från familjecentral, representanter från somaliska föreningar och andra nyckelpersoner. Dessa personer fick muntlig och skriftlig information om syftet med studien samt om deras roll som informatörer för studien och hur intresserade föräldrar kunde komma i kontakt med forskargruppen.

Tillsammans med somaliska föreningarnas nyckelpersoner ordnades flera informationsmöten för alla föräldrar boende i Borlänge. På informationsmötena fick föräldrarna information om studiens syfte samt kort om vad föräldrakursen skulle innehålla. Vid informationsmötena fanns möjligheter för föräldrar att anmäla sitt intresse för deltagande. Föräldrar som ville delta i studien kunde lämna sina kontaktuppgifter för att senare kontaktas av forskare för screening. Förutom de somaliska föreningarna rekryterades deltagare från socialförvaltningens mottagningsenhet, från SFI-utbildningar, Komvux-utbildningar, samt från en kommunal familjecentral.

Responsen på samtliga informationsmöten var positiv. Besökarna i verksamheterna bekräftade behovet av föräldrastöd och uppskattade ett riktat projekt till den somaliska gruppen i kommunen. Samtidigt var andelen personer som anmälde intresse för deltagande vid informationstillfällena begränsat. Detta berodde dels på att hemmavarande barn inte matchade ålderkriteriet för studien (11-16 år), dels på en osäkerhet kring att berätta om upplevda svårigheter i sitt föräldraskap. Vissa föräldrar kände oro för att svårigheter kunde missförstås och leda till att socialtjänsten omhändertog deras barn. Med anledning av denna oro riktades mycket av informationen till nyckelpersoner med stort inflytande och förtroende i den somaliska gruppen i Borlänge, för att de sedan skulle sprida informationen vidare.

Kursledarna rekryterades utifrån ett bekvämlighetsurval. Då föräldrastödsutbildningen skulle erbjudas på somaliska söktes personer med somaliskt ursprung. Inom ramen för Connect-programmet ställs tydliga krav på erfarenhet och utbildningsnivå för kursledarskap. Mot denna bakgrund gjordes en inventering av projektgruppen vilka personer man kände till som motsvarade dessa krav. Totalt nio samtalsledare, fyra kvinnor och fem män, rekryterades via kommunens verksamheter för att säkerställa hållbarheten av interventionen även efter avslutat projekt. Endast en samtalsledare hade ett annat jobb utanför kommunens verksamhet. Samtalsledarna informerades om randomiserade kontrollerade studien samt om deras roll både

muntligt och skriftligt. Samtalsledarna fick fyra dagars Connect gruppledarutbildning samt handledning av instruktörer under föräldrarutbildningen.

Kontextuella faktorer

Utbildningarna genomfördes i lokaler belägna i de områden där majoriteten av familjerna bor. I studie 1 förordades att utbildningarna skulle erbjudas i närområdet, då många föräldrar har svårt att transportera sig och saknar bil. När deltagarna screenades tillfrågades de om de önskade delta i en kurs på dagtid eller kvällstid. Dessutom informerades de om möjligheten till barnpassning i anslutning till kurslokalen om ett sådant behov fanns.

Den stora majoriteten av föräldrar önskade att delta i kursen på kvällstid och barnpassningen nyttjades endast av fyra föräldrar. Vid varje kurstillfälle erbjöds fika och det fanns möjlighet att komma en halvtimme tidigare för att ställa frågor kring t ex valfrihetsfrågor och få stöd i att läsa myndighetspost eller liknande. Utifrån intervjuerna med Samtalsledarna beskrevs att detta stöd utnyttjades i de två sista föräldragrupporna. Det skedde oftast efter kursen där föräldrarna stannade kvar för att prata med andra föräldrar samt få hjälp att översätta/förstå myndighetsbrev. Samtalsledarna har lyft fram hinder/svårigheter samt framgångsfaktorer för att implementera föräldrastödet. Enligt samtalsledarna har ett hinder varit att några av dem inte hade stöd från sina arbetsgivare. Detta kunde bero på att de själva hade direkt kommunikation med sina arbetsgivare och att arbetsgivarna inte var väl insatt i projektet. En lärdom och förslag från samtalsledarna är att involvera arbetsgivarna/cheferna vid planering av interventionen, för att chefen ska få möjlighet att sanktionera personalens deltagande genom planering och tid. Några samtalsledare upplevde en arbetsbörda för att planera och strukturera upp tiden för kursförberedelser. Ett förslag från samtalsledarna har varit att tid för förberedelse skapades under ordinarie arbetstid motsvarande två arbetsdagar.

Enligt intervjuerna med samtalsledare, föräldrar och de som föreläste i tilläggsdelen har framgångsfaktorer för att implementera föräldrastödet varit att både samtalsledare och föräldrar delade samma språk och kultur samt bodde på samma stad. Endast en föreläsning i tillägget har tolkats av en samtalsledare. Att dela kultur, språk samt bo i samma stad menade samtalsledarna skapande ett förtroende vilket bidrog till att föräldrarna kunde lita på samtalsledarna och dela med sig av sin oro. En samtalsledare förtydligade detta och säger:

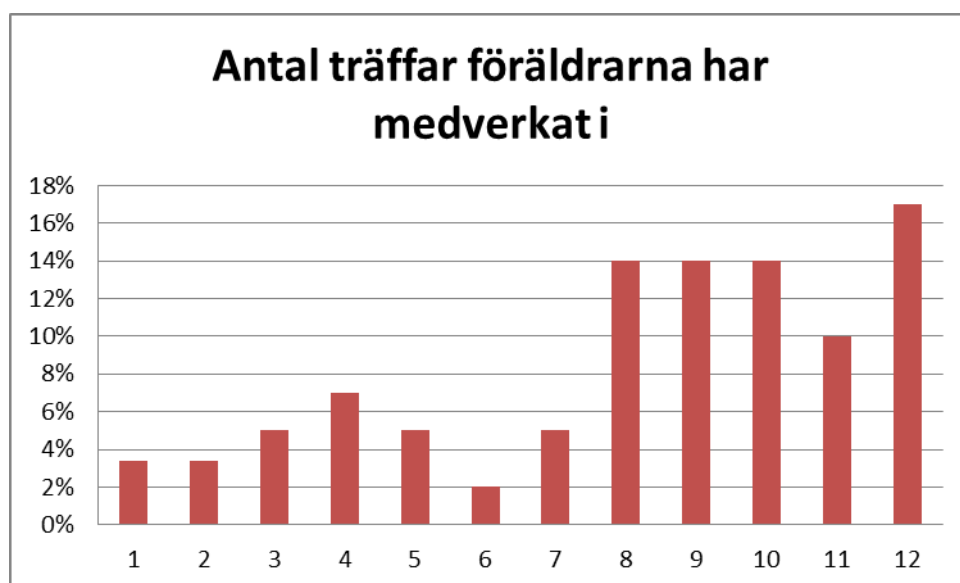
”Jag skulle säga att den största framgångsfaktorn har varit att både ledarna och föräldrarna kommer från samma land, har samma kultur, samma ursprung, samma religion och att vi förstår dem, det kan hända att en samtalsledare som är svenskfödd säger att i Sverige är fysisk bestraffning förbjudet punkt slut och inte ger dem andra verktyg. Men jag säger att jag fick fysisk bestraffning som en uppfostringsmetod men nu är jag här och ska inte göra samma sak och att det finns andra verktyg...”

En annan framgångsfaktor var att samtalsledarna, nyckelpersoner samt de föräldrar som genomgått de första föräldragruppen agerade som ambassadörer bland den Somaliska gruppen i Borlänge kommun. Detta bidrog till att ett gott rykte spreds och fler föräldrar var villiga att delta studien.

Deltagande

Totalt fyra föräldrautbildningsgrupper har genomförts med 60 föräldrar varav två föräldrar inte kunde närvara någon av träffarna. Utav de 58 föräldrarna kan närvaron betraktas som god. Detta innebär att 88 % föräldrar har deltagit mer än tre träffar och 62 % av föräldrar har deltagit mer än sju träffarna.

Figur 6 illustrerar antal träffar man har medverkat i



Framgångsfaktorn bakom höga närvaron per föräldrar har varit olika strategier som har vidtagits i projektet. En strategi som även nämnts ovan var att hålla kursen i samma bostadsområde som de flesta föräldrar bor. Föräldrarna informerades per telefon i god tid inför att föräldrakursen skulle startas. Dessutom påmindes föräldrarna via SMS dagen innan föräldrakursen. I detta meddelande uppgavs tid och lokal. Samma dag som kursen gavs kontaktades varje förälder per telefon. Eftersom föräldrarna inbjöds att komma en halvtimme innan kurstillfället startades för att få hjälp med myndighetsbrev och liknande, kontaktades föräldrar som var försenade. En av projektassistenterna kommenterade skälet till varför föräldrarna kontaktades flera gånger:

”Föräldrarna kan lätt glömma eftersom de är så upptagna och stressade, en del har flera barn, några är ensamstående och måste laga mat innan, så det är lätt att glömma...”

Assistenterna upplevde att erbjuda skjuts till föräldrar som inte bodde i samma bostadsområde till och från kurstillfället också bidrog till den höga närvaron.

Hur har föräldrastödet levererats?

Med syfte att undersöka om alla delar i det riktade föräldrastödet levererats till föräldrarna enligt plan genomfördes intervjuer med de två handledare som gått igenom de filmade kurstillfällena samt handledt kursledarna under kurstiden. Intervjun utgick från en semistrukturerad intervjuguide och svaren har analyserats genom en tematisk innehållsanalys.

På samma sätt genomfördes intervjuer med de tre föreläsare som ansvarade för det samhällsorienterande tillägget. Utöver intervjuerna genomfördes deltagande observationer i samband med de två kurstillfällena som tillägget gavs.

Utifrån intervjuer med Connect handledarna visade det sig att samtalsledarna har levererat Connect delen enligt manualen. Samtalsledarna har haft en timmes handledning mellan kursträffarna. Handledarna gick igenom videoinspelningen från kursträffen med samtalsledarna samt gav dem tips inför kommande kursträffen. Samtalsledarna var också väl förberedda inför varje handledningstillfälle enligt handledarna. De två handledarna upplevde att samtalsledarna har varit nyfikna, lyhörda, engagerade och motiverade. De ansåg att rekryterings strategier kan ha varit ett bidragande orsak till deras motivation och engagemang. Handledarna upplevde att när samtalsledarna använde sig av metaforer, ordspråk, exempel från Koranen eller från deras egna upplevelser så blev det bra diskussioner och aktivitet i föräldragruppen. Handledarna uppmuntrade till användning av somaliska exempel för att förtydliga och involvera föräldrarna.

Utifrån intervjun med de tre föreläsare som ansvarade för det samhällsorienterande tillägget samt observationer så har även tillägget levererats enligt föräldrautbildningsmålen. Dock upplevde föreläsarna att tiden har varit ett hinder för att involvera och diskutera med föräldrarna. Föräldrarna hade mer funderingar och frågor kring lagen om omhändertagande av barn och diskuterade mycket med föreläsaren, vilket ledde till att föreläsningen kring olika föräldrastilar fick för lite utrymme gällande diskussion och frågor från föräldrarna. Ett förslag från föreläsarna är att utöka tiden för tilläggsdelen samt sprida föreläsningarna kring socialtjänst och föräldrastil till två olika dagar.

Hur upplevde föräldrarna föräldrastödsprogrammet?

För att undersöka vad föräldrarna som deltog i utbildningen tyckte om innehållet och hur den gavs, genomfördes intervjuer med samtliga deltagare. Intervjuerna ägde rum samtidigt som uppföljningsdata samlades in för studie 2, två månader efter avslutad intervention. Intervjuerna genomfördes på somaliska och varade mellan 20-40 minuter. En semistrukturerad intervjuguide användes. Föräldrarna tillfrågades om sina erfarenheter och upplevelser av att ha deltagit föräldrakursen.

När denna rapport skrivs har 40 av 58 individuella intervjuer med somaliska-födda föräldrar genomförts (10 pappor och 30 mammor). Intervjuerna med deltagarna i den sista föräldragruppen som genomförts inom ramen för projektet kommer att genomföras i början av hösten 2015.

Resultaten visade överlag att föräldrarna var mycket nöjda med kursens alla delar. Några föräldrar berättade hur de i början var misstänksamma och fundersamma över interventionen som endast

riktats mot dem. Dessa föräldrar rapporterade att de kom till föräldrakursen för att någon de hade förtroende för gick kursen eller uppmuntrade dem. Alla föräldrar som intervjuades ville att föräldrakursen skulle förlängas. Föräldrarna upplevde att det har skett en positiv förändring i familjen vilket resulterade i att hela familjen mätte mycket bättre efter genomgången föräldrautbildning.

Utifrån den preliminära analysen av intervjuerna framkom två övergripande huvudteman i föräldrarnas berättelser: *Stärkt föräldraroll och stärkt föräldra-barn relation.*

Stärkt föräldraroll

Föräldrarna beskrev att deras föräldraroll hade stärkts genom att de hade fått kunskap om socialtjänstens arbete med barn och unga. Flera föräldrar beskrev att de nu hade kunskap om sina rättigheter och förväntningar relaterat till föräldraskap och barnens rättigheter. En del föräldrar berättade hur de tidigare oroade sig för Socialtjänsten vilket orsakade en del stress och ledde till konflikt med barnen. Två föräldrar beskrev detta:

”...jag visste inte vilka processer och åtgärder som tas när barn omhändertas. Jag trodde att socialen omhändertog barnen utan anledning på grund av att vi är invandrare särskild somalier.... jag har erfarit att en mamma vars barn omhändertogs när barnen var på skolan. Men nu förstår jag en hel del.... och att det finns anledning...” (mamma)

”Det blev mer klarare och jag förstod.... Ibland gör ju barnen vissa saker och föräldrarna blir ju rädda att säga till dem på grund av att socialen kan omhänderta dem, men nu vet att det brukar vara en process det här med omhändertagande....” (pappa)

Föräldrarna upplevde att uppfostra tonåringar kan vara utmanande och kursen hade gett dem verktyg för detta. Några föräldrar berättade att de nu förstod att ingen ställer krav på dem att de ska köpa dyra saker till barnen och att de kan sätta gränser.

”Jag visste inte, och inte heller många föräldrar, om barnet säger om du inte gör som jag vill så går jag till polisen, de trodde att det var sant att de tar, nu vet vi....” (mamma)

Föräldrarna menade också att på grund av kunskapen de fick från kursen har de fått ett stort förtroende för socialen och kan våga söka hjälp från dem.

”...du vet att barnen kan vara envisa ibland men nu känner jag att jag kan gå till socialen och säga ge mig råd....” (mamma)

De flesta föräldrar upplevde att de var mindre stressade nu och att de var utrustade med kunskaper om rättigheter och skyldigheter.

En annan faktor som föräldrarna menade stärkte deras föräldraroll var att de har lärt sig att reflektera om sin roll som förälder. Genom att reflektera hade de lärt sig att hantera konfliktsituationer på ett annorlunda sätt. Rollspelen i föräldrakursen uppgavs ha varit till stor

hjälp för att väcka dessa reflektioner. Flera föräldrar berättade hur rollspelen kändes som att den togs från deras egen hemsituation.

Några föräldrar rapporterade hur de kände stolthet i att berätta för sina barn att de gick en kurs för att öka kunskapen om föräldrars roll i syfte att förbättra relationen dem emellan. Vissa menade att en sådan kurs borde vara obligatorisk för alla föräldrar. Dessutom menade man att den skulle vara återkommande då både barn och föräldrar förändras över tid.

Den sociala gemenskapen som uppstod i föräldrakursen lyftes som en viktig faktor som har stärkt deras föräldraroll. Det var genom diskussioner och reflektioner med andra föräldrar som hade samma funderingar som stärkte dem. Det var också ett tillfälle att komma ut från hemmet och lära känna nya människor. En pappa gav exempel på det:

”Lärde känna nya personer som jag inte kände tidigare och vi påminner varandra om kursträffen och andra tillställningar vi har blivit kompisar som drar nytta av varandra” (pappa)

Stärkt föräldra-barn relation

Alla föräldrar beskrev en positiv förändring i föräldra-barn relationen under och efter interventionen. De beskrev tidigare situationer där föräldrar och barn inte lyssnade till varandra, inte kommunicerade utan skrek till varandra. Detta upplevdes nu förändrat till en bättre relation med ömsesidig respekt. Föräldrarna rapporterade att den största förändringen skedde när de själva ändrade sitt eget sätt att hantera konflikter. En mamma gav exempel på detta:

”Tidigare visste jag inte, men från kursen vet jag t.ex. att när barnet kastar saker och bråkar så har den en känsla som han vill kommunicera men visar på ett mer aggressivt sätt” (mamma)

Föräldrarna jämförde sitt tidigare mer auktoritära föräldraskap där endast de själva ansågs ha något att säga, med förändringen som hade skett efter föräldrakursen.

”Jag har lärt mig hur jag ska lugna mig och lugna barnet som är argt eller upprört... att inte bemöta upprördheten med samma upprördhet, och i stället lugna barnet och fråga vad som är felet, när vi var i Somalia var det inte så i kulturen, när barnet visade vissa känslor så bemötte vi med skrik, men nu frågar vi vad den är upprörd för Vi har lärt oss ett annat sätt att bemöta, barnet berättar och du lyssnar” (mamma)

Samtliga föräldrar beskrev att den viktigaste kunskapen från föräldrakursen var att ”ta ett steg tillbaka och två steg framåt”. Genom att ta ett steg bakåt menade föräldrarna att de kunde se till deras beteende i situationen, förstå orsaken till problemet och börja lyssna till barnet.

”Om du avvaktar förstår du problemet och du kan lösa den [.....] det viktigaste var att jag ändrade mitt eget beteende och försökte förändra mig [.....] det resulterade att jag och mitt barn kom närmare varandra (mamma)

”Tidigare blev jag lätt arg och skrek mot barnen, detta gör att barnen blir rädda för sina föräldrar och inte berättar som det är, men jag har lärt mig mycket och ändrat mig....”(mamma)

”...nu lyssnar vi på barnen, vi lyssnar till deras behov, där vi tidigare sa vänta och sluta. Vi ger dem eller förklarar varför vi inte kan ge dem, nu ser oss barnen som nya föräldrar, de säger att pappa har blivit snällare”(pappa)

Alla föräldrar rapporterade att relationen till deras barn har förbättrats och stärkts. Vad som har förändrats i relationen var att de upplevde en ömsesidighet samt bättre kommunikation.

”Vår kommunikation och relation har förbättrats. Vi berättar allting för varandra, vi sitter med varandra när de kommer från skolan. Tidigare var alla stressade och inte tog sig tid, men nu ändrade vi kulturen i hemmet och det gjorde att vi fick en ömsesidig relation”(mamma)

”Barnen förändrades för att de inte går någonstans som jag inte känner till, jag har tonåringar och ibland brukade de gå utan att de talade om för mig, men nu säger dem pappa jag går dit... de gör i samråd med mig och vi har förtroende för varandra”(pappa)

Föräldrarna menade att med en förbättrad relation så förbättrats även deras psykiska hälsa. Föräldrarna kände sig mindre stressade och oroade för deras barn samt om sociala myndigheten.

”Kursen har ändrat mycket i min hälsa, du vet mycket kan hända och det kan komma ibland från barnen men om du grubblar blir det värre [...] det ändrade också mitt barns hälsa, när barnet ser att mamma välkomnar lyssnar till henne samt prata med varandra om hon gjort något fel”(mamma)

”Nu lever vi i harmoni [...] jag är lugn och inte arg och de är också lugna”(mamma)

Alla föräldrar rapporterade att kunskapen och verktygen de fick från föräldrakursen har de använt till alla sina barn, även om studien i sig fokuserades på ett barn.

Hur upplevde kursledarna föräldrastödsprogrammet?

För att undersöka vad samtalsledarna som ledde utbildningen tyckte om innehållet och hur den gavs, genomfördes tre fokusgruppsintervjuer med samtalsledarna. En semistrukturerad intervjuguide användes. Samtalsledarna tillfrågades om sina erfarenheter och upplevelser av att ha deltagit i föräldrakursen. Samtliga inspelade intervjuer transkriberades ordagrant. Kvalitativ systematisk textkondensering tillämpades för att analysera data (Malterud, 2014) Resultaten visar att alla samtalsledare var mycket nöjda med ledarutbildningen som gavs inom ramen för Connect, själva föräldrastödsprogrammet samt den handledningen de fick.

Samtalsledarutbildning

Utifrån intervjuerna med samtalsledarna framkom att samtalsledarna upplevde ledarutbildningen som lärorik och värdefull både som ledare men även som förälder och professionell. De upplevde att tempot var högt men samtidigt stimulerande. De upplevde att de fick grunderna och teorin bakom Connect-programmet. Samtalsledarna berättade att de upplevde en tydlig kunskapsutveckling under de fyra utbildningsdagarna.

”Lärarna sammanfattade jätte bra under de fyra dagarna Det var skillnad hur vi var på rollspelen första dagen och fjärde dagen i utbildningen. De var fantastiska men jag hade samma känsla som föräldrarna hade de första dagarna i utbildningen, svårt att hänga med”

Efter de fyra dagars utbildning berättade samtalsledarna att de fick en känsla av otrygghet för att leverera utbildningen. Dock upplevde de att de kunde använda manualen som stöd.

”Man behövde lite mer övning och lite utrymme för att det skulle smälta in. Jag trodde inte att jag var direkt förberedd att leda samtal...”

Samtalsledarna utarbetade strategier för att överkomma otryggheten och träffades flera gånger för att träna inför varandra och ge varandra stöd.

Leda föräldrakurs

Föreläsarna/samtalsledarna som ledde tillägget upplevde att de flesta föräldrarna inte kände till barnkonventionen samt socialtjänstens arbete för barn och unga. Det var inte svårt för föräldrarna att förstå eller enas om barnens rättigheter även om vissa delar väckte diskussioner.

”De upplevde att trots att Sverige och många länder använder barnkonventionen, lever man inte upp till vad som står i konventionen till exempel familjeåterförening man ska ha lagar som påverkar beslut, som påverkar barn så att man hela tiden har barnets perspektiv De upplevde att man inte lever upp till konventionens krav.”

Föräldrarna hade många frågor kring socialtjänstens arbete samt om Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Att dessa frågor varit så centrala menade samtalsledarna menade bero på en rädsla för socialtjänsten. De flesta föräldrar kände inte till de frivilliga insatser som socialtjänsten erbjuder, rapporterade samtalsledarna. Många frågor som föräldrarna ställde vid denna del i utbildningen efterfrågade verktyg om hur de ska hantera vissa situationer som uppstod i familjen

”Det som kom mycket upp var det att barnet inte lyssnar. Man efterfrågade verktyg. Alltså att kunna tillämpa hemma, för att kunna ha en trevlig hemmiljö. Det var många som sa: ”Vad ska jag göra om barnet inte lyssnar?” ”Vad gör jag om de inte kommer hem?” Det var ju mest det. Det här sättet med att få med den här maktlösheten att det är som att de har tillämpa en viss form av barnuppfostran i

ett land och plötsligt ska man byta till ett annat där man inte ens får liksom ge en liten dass. Och det var det de pratade om, vad är barnmisshandel?”

När det gäller själva Connectutbildningen upplevde samtalsledarna att både dem och föräldrarna hade lärt sig av varandra. Föräldrarna upplevdes vara nöjda med kursen som helhet:

”De var nöjda de var stolta för de ville ha en fest i slutet, en del till och med klagade och frågade om de kunde fortsätta ”Varför har ni avbrutit kursen?”

”Det (kursen) skapade en social atmosfär för diskussioner och dialoger. De flesta sa att de inte ville att kursen slutade.”

Samtalsledarna beskrev hur föräldrarna kände sig vilna i början av kursen och upplevdes ha förväntningar på att de skulle få färdiga mallar på ett gott föräldraskap.

”Föräldrarna kanske tänkte att vi skulle komma med en färdig mall om hur de ska undvika att deras barn inte omhändertas, men efter de första tre träffarna förstod dem om vad kursen handlar om”

Inom Connect-utbildningen beskrev samtalsledarna att det fanns delar som föräldrarna lätt kunde ta till sig, medan andra delar behövdes reflekteras, ventileras och diskuteras mer. Alla samtalsledare var överens om att de första principerna hade varit svårast för föräldrarna att ta till sig, och att de skulle ha behövt mer tid för dessa delar. Dessa delar handlade om konflikt och autonomi samt att ”allt beteende betyder något”. Dock påpekade de att autonomi principen hade tagits emot väl och det var lätt för föräldrarna att förstå den, men det är komplext:

”Det var ett svårt ämne (allt beteende betyder något) ... att säga (till föräldrar) titta inte bara på vad barnet gjort ... fråga dig själv vad har orsakat problemet. Det var en av träffarna där vi kände att föräldrarna inte riktigt hängde med, för att det var ett nytt ämne och det är inte något vi kulturellt pratar om...”

”När vi pratade om konfliktprincipen, det var svårt att förklara för föräldrarna att barnet kan ha konflikt med sina föräldrar Som du vet kulturellt måste barnet lyda sina föräldrar allt annat är något som är oacceptabelt, de säger varför ska barnet bråka med mig och inte lyda”

”Det var lite ovant för föräldrar att be om ursäkt att säga att det var jag som hade fel eller jag ber om ursäkt. De förstod när vi sa att det är föräldern som visar ett gott exempel. När vi sa att föräldrarna måste kunna be om ursäkt var lite konstigt men att visa ett gott exempel var något de kunde ta in.”

Handledning

Alla samtalsledare var mycket nöjda med den handledning de erbjöds under föräldrakursen vilket de menade hade underlättat för att leverera kursen. Handledningen beskrevs som viktigt och nödvändigt. Det gav en återkoppling samtidigt som de fick råd till kommande träffens ämne.

Något som samtalsledarna lyfte fram var att de hade lagt mycket tid på förberedelse för kursträffen. De var överens att första gången en samtalsledare leder kursen så behöver den personen mera tid.

Referenslista

- Achenbach, Thomas M, & Dumenci, Levent. (2001). Advances in empirically based assessment: Revised cross-informant syndromes and new DSM-oriented scales for the CBCL, YSR, and TRF: Comment on Lengua, Sadowski, Friedrich, and Fisher (2001). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 699-702.
- Ajduković, Marina, & Ajduković, Dean. (1993). Psychological well-being of refugee children. *Child Abuse & Neglect*, 17(6), 843-854. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(08\)80014-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(08)80014-2)
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(4), 243-258. doi: 10.1046/j.0001-690X.2003.00246.x
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Eyberg, SM. (1993). Consumer satisfaction measures for assessing parent training programs. *Innovations in clinical practice: A source book*, 12, 377-382.
- Fabian, H. M., Rådestad, I. M., & Waldenström, U. (2004). Characteristics of Swedish women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy. *Midwifery*, 20(3), 226-235.
- Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet*, 379(9812), 266-282. doi: 10.1016/s0140-6736(11)60051-2
- Ghaderi, Ata, Kadesjö, Christina, Kadesjö, Björn, & Enebrink, Pia. (2014). föräldrastödsprogrammet Glädje och Utmaningar.
- Gilmore, L. A. , & Cuskelly, M. . (2008). Factor structure of the parenting sense of competence scale using a normative sample. *Child care, health & development*, 38(1), 48-55.
- Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O. , & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27, 191-197.
- Guerin, Bernard; Guerin, Pauline; Diiriye, Roda Omar; Yates, Susan (2004). Somali conceptions and expectations concerning mental health: Some guidelines for mental health professionals. *New Zealand Journal of Psychology*, 33(2), 59-67.
- Hjern, A., & Angel, B. (2000). Organized violence and mental health of refugee children in exile: a six-year follow-up. *Acta Paediatrica*, 89(6), 722-727. doi: 10.1080/080352500750044089
- Hjern, Anders. (2012). Migration and public health: Health in Sweden: The National Public Health Report 2012. Chapter 13. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(9 suppl), 255-267. doi: 10.1177/1403494812459610
- Malterud, Kirsti. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning* (Vol. 3). Lund: Studentlitteratur.
- Mohammadi, N., Jones, T., & Evans, D. (2008). Participant recruitment from minority religious groups: the case of the Islamic population in South Australia. *International Nursing Review*, 55(4), 393-398. doi: 10.1111/j.1466-7657.2008.00647.x
- Pumariiega, AndrésJ, Rothe, Eugenio, & Pumariiega, JoAnneB. (2005). Mental Health of Immigrants and Refugees. *Community Mental Health Journal*, 41(5), 581-597. doi: 10.1007/s10597-005-6363-1
- Rooney, Laura K., Bhopal, Raj, Halani, Laila, Levy, Mark L., Partridge, Martyn R., Netuveli, Gopal, . . . Sheikh, Aziz. (2011). Promoting recruitment of minority ethnic groups into research: qualitative study exploring the views of South Asian people with asthma. *Journal of Public Health*, 33(4), 604-615. doi: 10.1093/pubmed/fdq100
- Schmitz, Cathryne L., Jacobus, Michelle Vazquez, Stakeman, Catherine, Valenzuela, Grace A., & Sprankel, Jane. (2003). Immigrant and refugee communities: Resiliency, trauma, policy, and practice. *Social Thought*, 22(2-3), 135-158. doi: 10.1080/15426432.2003.9960346
- Socialstyrelsen. (2014). Effekter av föräldrastöd - Redovisning av en nationell utvärdering på uppdrag av socialstyrelsen.

- Statistics Sweden, SCB. (2012). Utrikesfödda efter födelseland, ålder, kön och tid. Retrieved 28 September 2013 <http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/SaveShow.asp>
- Statistics Sweden, SCB. (2014). Utländska medborgare efter medborgarskapsland, ålder, kön och år. Retrieved 11 November, 2014, from <http://api.scb.se/OV0104/v1/doris/sv/ssd/START/BE/BE0101/BE0101F/UtlmedbR>
- Steckler, Allan B, & Linnan, Laura. (2002). *Process evaluation for public health interventions and research*. Jossey-Bass San Francisco, CA.



HÖGSKOLAN
DALARNA

Högskolan Dalarna, 791 88 Falun. Telefon 023-778000. www.du.se