

Invandrarkvinnor, smärta och hälsa

Nationella undersökningar har visat på påtagliga skillnader i hälsa mellan infödda svenskar och invandrare från olika delar av världen. Orsakerna till skillnaderna diskuteras fortfarande och sannolikt är det en kombination av olika faktorer.

Levnadsförhållandena i den delen av världen man lämnat kan spela roll. Men oftast är det de starka och friska som klarar av att flytta, så sambandet är inte entydigt. Omständigheterna till att man lämnat sitt hemland kan vara av betydelse. Många har haft hemska upplevelser och känt sig tvingade att fly. Andra har gjort ett aktivt val att flytta av andra skäl.

Det som socialmedicinsk forskning tillmäter störst betydelse för invandrades ohälsa är dock faktorer som hör ihop med situationen i Sverige. Dessa faktorer är både invandrar-specifika, som t.ex en isolering till följd av bristande språkkunskap, och faktorer som invandrare delar med många infödda svenskar, som t.ex dålig ekonomi.

Epipainprojektet i Halmstad och Laholm

I ett stort befolkningsbaserat projekt har en forskargrupp från Primärvården i Halmstad och Reumatikersjukhuset Spenshult studerat faktorer som har betydelse för framför allt värk i muskler, skelett och leder. I materialet som tagits fram sedan 1995 och som omfattar ca 2500 personer i åldersintervallet 20 till 74 år bosatta i Halmstad och Laholm, finns även annan information om individernas hälsa. Från den stora informationsmängden redovisas nedan ett kort utdrag av tidigare opublicerade uppgifter kring skillnader och likheter mellan kvinnor som är födda i Sverige och kvinnor som själva invandrat eller vars föräldrar gjort det.

Ohälsa och bakgrundsfaktorer bland invandrarkvinnor och svenska kvinnor

Av 1280 kvinnor i undersökningen var 165 (13%) själva invandrare eller födda av invandrade föräldrar. Medelåldern var något lägre bland invandrarkvinnor (44 år) än bland svenska kvinnor (47 år).

Svenska kvinnor var oftare gifta eller sammanboende och det var dubbel så vanligt att vara änka om man hade invandrarbakgrund. Kvinnor med invandrarbakgrund hade genomsnittligt en högre utbildningsnivå än svenskorna, men hade oftare ett arbetaryrke. Rökvanorna var ungefär lika i båda grupperna av kvinnor, men alkoholvanorna skiljde sig åt betydligt.

Av invandrarkvinnorna uppgav 65% att de aldrig eller mycket sällan drack sprit, vin eller starköl. Motsvarande siffra för svenska kvinnor var 43%. Svenskorna motionerade i något större utsträckning än invandrarkvinnorna. Invandrarkvinnor uppgav oftare att de inte har någon att vända sig till med livets problem och deltog i mindre utsträckning än svenska kvinnor i aktiviteter tillsammans med andra.

Den vanligaste ohälsan bland både kvinnor med invandrarbakgrund och svenskor är värk i kroppen. Hälften av invandrarkvinnorna rapporterade värk i muskler och leder som varat i mer än tre månader. Framför allt var det dubbelt så vanligt bland invandrarkvinnorna att värken var generaliserad till en stor del av kroppen. För mer avgränsad smärta

fanns inga påtagliga skillnader mellan kvinnor av olika härkomst och inte heller någon skillnad mellan kvinnor och män (figur 1). När det gäller sjukdomar i hjärta och lungor var skillnaderna inte så stora mellan kvinnor med invandrarbakgrund och de som var födda av svenska föräldrar. Psykiska sjukdomar var däremot vanligare i invandrargruppen.

Som led i undersökningen användes även ett formulär, SF-36, som mäter olika fysiska, psykiska och sociala hälsomått. Resultatet redovisas i åtta delmått. Invandrarkvinnorna hade sämre resultat i samtliga dessa åtta hälsomått. Framför allt rapporterade de med generaliserad smärta mer ohälsa än övriga grupper (figur 2).

Slutsats

Sammantaget kan man konstatera att kvinnor, som själva invandrat till Sverige eller vars föräldrar gjort det, har en sämre fysisk, psykisk och social hälsa än kvinnor födda i Sverige av svenska föräldrar.

Ur medicinsk synpunkt yttrar detta sig framför allt genom värk i kroppen och psykiska ohälsa. Bland bakgrundsfaktorerna noteras bland annat att invandrarkvinnorna har ett sämre socialt stöd och mindre nätverk av vänner än svenska kvinnor.

Invandrarkvinnor är därför en mycket viktig målgrupp för hälsofrämjande insatser.

Stefan Bergman, FoU-centrum Spenshult

Annons