



SOCIONOMENS  
Forsknings-  
supplement

I Socionomens Forsknings-supplement publicerar vi vetenskapliga texter från forskare över hela landet. Bedömningen följer de internationella regler som gäller för vetenskapliga tidskrifter inom det samhällsvetenskapliga området.

REDAKTÖR: HANS SWÄRD

NUMMER

42

SOCIONOMENS  
Forsknings-  
supplement

**REDAKTION**

Redaktör  
Hans Swärd  
046-222 94 15  
hans.sward@soch.lu.se

**CHEFREDAKTÖR/ANSVARIG UTGIVARE**

Lena Engelmark  
08-617 44 37  
lena.engelmark@akademssr.se

**KONTAKT**

Telefon, växel  
08-617 44 00  
Telefax  
08-617 44 41  
Adress  
Box 12800  
112 96 Stockholm  
www.socionomen.nu

Illustrationer: Mia Fernau  
Foto: Åsa Sjöström



Tidigare Forsknings-supplement hittar du på  
Socionomens hemsida  
www.socionomen.nu

Senaste Forsknings-supplementet  
publicerades i nr 1/2017.



# Innehåll

Ledare

*av Hans Swärd*

## Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård

*av Gunvor Andersson*

Det longitudinella forskningsprojektet började med en grupp barn som placerades på barnhem i 0-4-årsåldern och fortsatte med åtta uppföljningsstudier, senast när barnen var mitt i vuxenlivet, i 35-39-årsåldern.

## Barndom i samhällsvård – relation till föräldrar i vuxen ålder

*av Gunvor Andersson*

Barnens förhållande till sina föräldrar har varit ett återkommande tema. Under barndomsåren fick jag del av såväl barns som föräldrars och fosterföräldrars perspektiv på barn – föräldra-relationen. Sedan barnen blev vuxna har endast deras eget perspektiv efterfrågats.

## Nyheter från Fält och Forskning

*av Hans Swärd*

Recension

*av Tommy Lundström och Marie Sallnäs*

*Det sociala ansvarets organisering. Social barnavård  
mellan byråkrati och solidaritet* av Claes Levin

## Författaranvisningar och bedömningssystem



# Unikt forskningsprojekt

Professor Gunvor Andersson har under hela sin forskarkarriär följt en grupp barn i samhällsvård. Från de var små till vuxen ålder.

Välkommen till årets andra nummer av forsknings supplementet, som ägnas åt den sociala barnvården. Den har ett komplicerat samhällsuppdrag som många gånger sätter olösliga dilemman på sin spets. Det gäller om, när och hur myndigheterna ska ingripa och skilja barn och föräldrar åt. En annan fråga är om det är möjligt för barn i samhällsvård att upprätthålla kontakt med de föräldrar som samhället har underkänt som fostrare. Vilka långsiktiga konsekvenser får samhällets ingripanden för de barn som blir omhändertagna?

De två artiklarna i detta forsknings supplement handlar om detta. Artiklarna har titlarna "Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård – placeringshistoria och vuxenliv i 35–39-årsåldern" och "Barndom i samhällsvård – relation till föräldrar i vuxen ålder". Texterna behandlar samma grupp barn och är resultatet av samma forskningsprojekt. Artiklarna är referee-bedömda var för sig, men det finns skäl att publicera dem tillsammans för att ge en helhetsbild av de tidigare barnhemsbarnens situation.

Författare till artiklarna är professor Gunvor Andersson som under hela sin forskarkarriär följt dessa barn fram till vuxen ålder. I den forskning som föregick hennes doktorsavhandling *Små barn på barnhem* (1984) valde hon ut de 26 barn under fyra

år som stannade minst fyra veckor på ett barnhem. Det är denna grupp som hon sedan följt med jämna mellanrum. Den sista och åttonde uppföljningen har hon just avslutat.

Resultaten bygger alltså på ett unikt longitudinellt forskningsprojekt. Barnen har i olika intervjuer fått berätta om sig själva och sina liv. I dag har de hunnit att bli i 35–39-årsåldern. Men det är inte bara barnens perspektiv som belysts i projektet utan det innefattar också utsagor från föräldrar, barnhemspersonal, fosterföräldrar och socialsekreterare.

Som vanligt presenteras också några nyheter från fält och forskning.

Trevlig läsning!



Redaktör



# Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård – placeringshistoria och vuxenliv i 35–39-årsåldern



## **GUNVOR ANDERSSON**

**TITEL:** FD i psykologi och professor i socialt arbete.

**BAKGRUND:** Verksam vid Socialhögskolan, Lunds universitet. Hennes undervisning och forskning har i stor utsträckning handlat om barn och familjer i utsatta levnadsförhållanden och om social barnavård.

### **INLEDNING**

Det longitudinella forskningsprojektet började med en grupp barn som placerades på barnhem i 0-4-årsåldern och fortsatte med åtta uppföljningsstudier, senast när barnen var mitt i vuxenlivet, i 35-39-årsåldern. Det finns en mycket rikhaltig empiri, insamlad under många år och utifrån olika parterers perspektiv såsom barns och föräldrars, barnhems-personalens, fosterföräldrars och socialsekreterares perspektiv (se t.ex. Andersson, 1984, 1988, 1995, 2008 a). I denna artikel gör jag skarpa avgränsningar och ger glimtar från barndomen genom barnens placeringshistoria för att sedan uppehålla mig vid 35-39-åringarnas egen berättelse om sin nu-situation.

I nationella registerstudier, som följt upp barn över tid, framgår att de som har erfarenhet av samhällsvård (familjehems- och institutionsvård) är förlorare, när de jämförs med andra grupper, t.ex. vad avser utbildning, social anpassning, hälsa och välbefinnande (Sallnäs & Vinnerljung, 2009; Vinnerljung, Hjern & Lindblad, 2006; Vinnerljung & Sallnäs, 2008; Vinnerljung, Öman & Gunnarsson, 2005). Det ger en mörk bild av samhällsvården, som också tenderar att ge en mörk bild av de barn som har erfarenhet av samhällsvård. Kan den bilden bli ljusare genom att visa på variationen inom gruppen och också lyfta fram dem som klarar kampen för ett hyggligt eller t.o.m. bra vuxenliv, trots betydligt sämre förutsättningar än jämnåriga i befolkningen? Kan det ge samhällsvårdade barn hopp att se att variationen är stor, även inom en grupp av särskilt utsatta barn, som har det gemensamt att de tidigt placerades utanför hemmet på grund av oacceptabla hemförhållanden? Det är frågor som jag ställt mig genom åren (jfr Andersson, 2013 a).

Denna artikel är disponerad så att efter ett avsnitt om longitudinella studier och livsloppsperspektiv följer ett avsnitt om undersökningsgruppen, tillvägagångssättet och bortfallet. Eftersom placeringshistoria uppfattas som ett viktigt mått på utfall av samhällsvård ges glimtar av barndomen genom deras placeringshistoria. Därpå följer intervjupersonernas aktuella familjesituation, bostad, arbete, försörjning, hälsa och välbefinnande i 35-39-årsåldern. I detta sammanhang har jag uteslutit relationen till föräldrarna, som är en så viktig del av det longitudinella projektet att det får en egen plats (Andersson, 2017). Det finns få eller inga jämförbara svenska studier, som följer upp barn med erfarenhet av samhällsvård över så lång tid. Vissa jämförelser med nationella akt- och registerstudier kan dock bidra till att placera in min undersökningsgrupp i ett nationellt sammanhang. Avgränsningen till svensk forskning kan försvaras med hänvisning till betydelsen av geografisk plats och historisk tid i livsloppsperspektiv (se nedan).

### **OM LONGITUDINELLA STUDIER OCH LIVSLOPPSPERSPEKTIV**

Longitudinella studier betyder att en grupp individer följs prospektivt (framåt) över tid eller undersöks med återkommande intervaller. Marianne Cederblad (2003) kräver att samma barn ska ha undersökts vid åtminstone tre tillfällen för att hon ska ta med studien i sin forskningsöversikt över longitudinell forskning. Longitudinella studier, menar hon, har många fördelar men också många nackdelar.

Till fördelarna hör att man kan studera utvecklingen av samma individer under olika perioder i livet. Prospektiva studier, där man registrerar händelser ungefär samtidigt som de inträffar i barnens liv, ger

pålitligare data än retrospektiva studier, där man i efterhand intervjuar människor om vad som hänt tidigare i livet. Hon räknar också upp några nackdelar: Till de mest uppenbara nackdelarna hör att longitudinella studier tar lång tid att utföra, är svåra att finansiera och då de fullföljs av andra forskare kan det uppstå svårigheter att tolka resultaten. Bortfallet kan snedvrída resultaten och det är viktigt med en bortfallsanalys. Ett annat problem, som Cederblad lyfter fram, är att samhällen och livsvillkor förändras och att det därför kan vara svårt att dra slutsatser från en viss tid och en viss plats till en annan.

I min longitudinella studie har det gjorts åtta uppföljningsstudier efter den primära studien, som omfattade barnens tidiga institutionsvistelse i 0-4-årsåldern. Det longitudinella projektet har undsluppit de nackdelar, som Cederblad pekar på: Forskningsprojektet har visserligen tagit lång tid att genomföra, men Stiftelsen Allmänna Barnhuset har beviljat medel till samtliga uppföljningsstudier. Vi har varit samma forskargrupp hela tiden, dvs. jag och en medarbetare.<sup>1</sup> Det underlättar analysen av bortfallet att det inte var något bortfall i de tidiga uppföljningsomgångarna och att det fåtal som senare utgjort bortfall varit olika från gång till gång. Ingen individ har t.ex. utgjort bortfall i samtliga tre uppföljningsstudier som vuxna. Samhälle och livsvillkor har inte förändrats så mycket att intervjupersonernas erfarenheter inte längre är giltiga.

Utifrån Cederblads (2003) påpekande att det i longitudinella studier kan vara svårt att dra slutsatser från en viss tid och en viss plats till en annan tar jag fasta på Glen H. Elders (1996) livsloppsperspektiv, där historisk tid och geografisk plats lyfts fram som en av fyra nyckelfaktorer för hur livslopp formas. Det är inte oväsentligt för min undersökningsgrupp att den lever i Sverige och föddes i skiftet mellan 1970- och 1980-tal. Det var en tid då den sociala barnvården förändrades i en riktning, som skiljer sig från många andra länders. Förändringsarbetet hade påbörjats innan det manifesterades i 1980 års Socialtjänstlag. Strävan var generell utformade stödåtgärder, serviceinriktning och helhets-syn liksom frivillighet och stöd i öppna former. Barnvårdsinstitutioner lades ner och på dem som blev kvar (t.ex. det barnhem som var det longitudinella forskningsprojektets utgångspunkt) pågick ett aktivt utvecklingsarbete för att förbättra institutionsmiljön för barnen, öka föräldrars eller ensamstående mammors delaktighet i vården och bedriva familjeinriktat arbete. Den placeringsform som jag benämner ”barnhem” finns fortfarande, även om den korrekta benämningen är HVB, Hem för vård eller Boende i offentlig regi med inriktning på barn under tolv år och deras familjer med psykosociala problem. Även om det nu är vanligare att små barn placeras i jourhem (en typ av familjehem), när det är

nödvändigt med en akut placering, så förekommer även institutionsplacering som övergång. Ungdomsinstitutioner finns fortfarande och de som avses i min text är ”särskilda ungdomshem” (§ 12-hem), som drivs av Statens institutionsstyrelse.

Medan barnen i det longitudinella forskningsprojektet ännu var små barn, pågick i Sverige en vårdideologisk debatt mellan behovsorienterat och relationsorienterat synsätt på barn i familjehemsvård. Det var ”Barn i kris-gruppen” under ledning av Bengt Börjeson som stod för den senare inriktningen, som också blev vägledande i lagstiftningen (se t.ex. Andersson & Hollander 1996). Sven Hessle (1988), en företrädare för Barn i kris-gruppen, menade att de båda synsätten bl.a. implicerar olika uppfattning om fosterföräldrars roll:

Behovslinjens företrädare väljer ut fosterhem i första hand utifrån deras möjlighet att fungera psykologiskt och socialt stabilt på lång sikt för fosterbarnet /.../ Relationslinjens förespråkare väljer ut fosterhem i första hand efter deras vilja och förmåga att samarbeta med barnets ursprungsföräldrar utifrån deras gemensamma uppgift att barnet ska återvända. (s.16).

Det var den senare inriktningen som präglade tiden för de här aktuella barnens erfarenheter av familjehemsvård.

En annan aspekt på tid och plats i livsloppsperspektiv är ökat missbruk bland kvinnor och ökat bruk av narkotika i Sverige, särskilt i storstadsmiljö. Barnen i min longitudinella studie föddes i storstadsmiljö och för de flesta var mammans eller båda föräldrarnas missbrukssituation ett starkt skäl till placering utanför hemmet. Det låg i tiden att barn till missbrukare hade börjat uppmärksammas av forskare som ”de glömda barnen” (se översikt i Andersson, 1995). I Tommy Lundströms (1993) avhandling om tvångsomhändertaganden av barn under 1900-talet framgår: ”Från att ha haft en relativt undanskymd position förefaller missbruk vara det skäl som dominerar under 1970- och 1980-talen” (s. 199). Lundström anger flera samverkande orsaker till detta, bl.a. ändrade socioekonomiska förhållanden, mindre fattigdom och social nöd som orsak till ingripanden, ökande andel kvinnliga missbrukare och ökande narkotikamissbruk.

Utifrån betydelsen av geografisk plats och historisk tid i livsloppsperspektiv kan jag motivera att jag i denna artikel bara har referenser till annan svensk barnvårdsforskning. Livsloppsperspektiv har underlättat min teoretiska förståelse sedan barnen blivit vuxna. Barndomen är ett dynamiskt förlopp, förändringar sker i interaktion med de personer barnen möter och de livssammanhang de befinner sig i. I longitudinella studier som följer individer

**1 Jag har själv genomfört primärstudien och de tre första uppföljningsstudierna. Agneta Frick har gjort samtliga intervjuer i de fem följande uppföljningsstudierna (utom en som jag själv gjort). Jag har tagit del av bandinspelningarna och de utskrivna intervjuerna, analyserat allt material och skrivit alla texter.**



Illustration: Mia Fernau

över tid kan teorier som formulerades på tidigare stadier minska i relevans efter hand, vilket kräver öppenhet och flexibilitet, påpekar Carl-Gunnar Janson (2000). Jag har i mitt longitudinella projekt haft god hjälp av anknytningsteori (formulerad av John Bowlby och medarbetare) för att förstå barns separationsreaktioner och betydelsen av trygg respektive otrugg anknytning till föräldrar, fosterföräldrar eller andra för barnen viktiga personer (se t.ex. Andersson, 1984, 2009). Jag har också haft god hjälp av utvecklingspsykopatologi, som med sina bärande begrepp risk- och skyddsfaktorer och motståndskraft (resilience) bidrar till att förstå utveckling under sårbara och utsatta förhållanden (se Andersson, 2008 a). I den mån de inte har räckt till för att förstå (indirekt) inflytande från omgivande nivåer har utvecklingsekologi (formulerad av Urie Bronfenbrenner) hjälpt till att vidga perspektiven (se Andersson, 2013b). Samtliga nämnda teorier utgår från barn och barns interaktion med sin omvärld, en omvärld som vidgas med åren. Även om barn- domen sätter avtryck i vuxen ålder så utvecklar inte dessa teorier livsloppet i vuxen ålder. Livsloppsteori är ett tillskott för förståelse av vuxenlivet, som är väl förenligt med tidigare teorier men utvidgar synfältet.

Elder (1974) utvecklade livsloppsteori i samband med sin analys av ett tidigare insamlat material om barn som föddes på 1920-talet och växte upp under 1930-talets svåra depression i USA. När dessa barn sedan följdes upp i vuxen ålder var det uppenbart att historisk tid och geografisk plats format deras liv, om än på olika sätt. Elder (1998; se även Giele & Elder 1996) formulerar fyra nyckelfaktorer som bestämmande för hur livsloppet formas: 1) tid och plats (historical time and place); 2) timing (the timing of lives); 3) länkade liv (linked or interdependent lives); 4) egenkontroll/eget aktörskap (human agency). Betydelsen av tid och plats har jag nämnt (ovan). I begreppet "timing" finns en koppling till ålder i den meningen att *hur* utvecklingen påverkas av en övergång i livet eller en händelse är beroende av *när* den inträffar i en persons liv. Länkade liv betyder att människors liv är ömsesidigt beroende och att social påverkan sker genom nätverk av ömsesidiga relationer. Det går att här inkludera anknytningsteorins nära relationer och utvecklingspsykopatologins risk- och skyddsfaktorer i familj, skola, fritidsmiljö och grannskap. Egenkontroll eller eget aktörskap står för individens möjlighet eller förmåga att med egen kraft styra sitt livslopp. Den nyckelfaktorn i livsloppsteori motsvaras av barndomssociologins sätt att se och förstå barn som aktiva subjekt med eget handlingsutrymme och som (med)aktörer i utformningen av sitt eget liv (se Andersson, 2000).

#### UNDERSÖKNINGSGRUPP,

#### TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH BORTFALL

Undersökningsgruppen består av *alla* de 26 barn i åldern 0-4 år, som placerades på stadens enda barnhem under en tvåårsperiod i början på 1980-talet och stannade i minst en månad.<sup>2</sup> Bakom benämningar som olämplig hemmiljö och brister i föräldraförmåga fanns väl kända riskindikatorer såsom fattigdom, ensamstående mamma med låg utbildning, svagt fäste på arbetsmarknaden och beroende av försörjningsstöd. Därtill kom i de flesta fall föräldrars alkohol- och narkotikamissbruk men för några mammor allvarlig psykisk sjukdom. Under tiden på barnhemmet (i genomsnitt 7,5 månader) följdes barnens utveckling och anknytnings- och anpassningsprocess genom mina egna observationer och personalens dagboksanteckningar och beskrivningar av barnens beteende enligt särskilda frågeformulär. Information om barnen och deras familjer om tiden före och under samt tre och nio månader efter barnhemsvistelsen insamlades genom intervjuer med mammor och fosterföräldrar, standardiserade frågeformulär till den som vid intervjutillfället hade hand om vården av barnen, genomgång av barnavårdscentralens journaler och socialtjänstens barnavårdsakter (se Andersson, 1984, om primärstudien och de två första uppföljningsstudierna).

Därefter genomfördes uppföljningsstudier med fem års mellanrum. I uppföljningsstudierna fem och tio år efter barnhemsvistelsen intervjuades endera föräldern (oftast mödrar), fostermödrar och barn. Därtill fick den som hade hand om vården av barnen besvara ett standardiserat frågeformulär (Cederblad & Höök 1984) och barnen fick göra en självvärdering enligt "Jag tycker jag är" (Ouvinen-Birgerstam 1985). Vid uppföljningsstudien 15 år efter barnhemsvistelsen intervjuades barnen och information från socialtjänstens barnavårdsakter insamlades. I den sjätte och sjunde uppföljningsstudien, 20 respektive 25 år efter barnhemsvistelsen intervjuades enbart de nu vuxna barnen och besvarade frågeformulär (SCL-90 och en skattningsskala om livskvalitet enligt gradering 1-100, jfr VAS-scale, Tideman, 2001). Den sjunde uppföljningsstudien, då de f.d. barnen var unga vuxna i 25-30-årsåldern var avsedd som den sista (se förteckning över tidigare publikationer i Andersson, 2008 a). Det kom att dröja nio år innan det beslutet ändrades och intervjupersonerna var 35-39 år, när den åttonde och sista uppföljningsstudien genomfördes.

I de tre uppföljningsomgångarna i vuxen ålder var bortfallet två i den sjätte, fyra i den sjunde och sex i den åttonde uppföljningsomgången, men eftersom det inte var bortfall av samma intervjupersoner varje gång finns alla med någon gång i

**2** En minnesgod läsare minns att urvalet från början inkluderade alla (29) som var inskrivna på barnhemmet minst tre veckor. Den tidsgränsen hade teoretiska motiv. Senare blev fyra veckor en rimligare tidsgräns, eftersom det legalt innebär att placeringen fortsatte efter tidsgränsen på högst fyra veckor för omedelbart omhändertagande.

3 Den åttonde uppföljningsstudien är godkänd av etikprövningsnämnden i Lund, Dnr 2015/144.

vuxen ålder. I 35–39-årsåldern intervjuades 20 av 26, vanligen i sitt eget hem men i två fall var det telefonintervju. De sex som utgjorde bortfall i den sista uppföljningsomgången har markerats med parentes i tabellerna över placeringshistoria. Tre av dem hade aldrig återkommit i samhällsvård efter den tidiga barnhemsvistelsen (tabell 1). Det högre bortfallet här kan (gissningsvis) förklaras med att deras erfarenhet av samhällsvård inskränkte sig till några månader på barnhemmet i tidig barndom. De andra tre, som utgjorde bortfall, var fördelade på dem som också hade erfarenheter av familjehemsplaceringar (tabellerna 2-4). Det går inte att anta någon systematisk snedhet i bortfallet om jag t.ex. ser till att de i 20–25-årsåldern fördelade sig på kategorierna ”unga vuxna med god social anpassning och välbefinnande”, ”unga vuxna med brister i social anpassning och välbefinnande” och ”unga vuxna med påtagliga svårigheter i social anpassning, inklusive missbruk och kriminalitet” (Andersson, 2005). Om jag räknar svarsfrekvens i procent utgör den i den åttonde uppföljningsstudien 77 procent av alla (20 av 26) men 85 procent (17 av 20) av dem som

har familjehemserfarenheter i tillägg till den tidiga barnhemsvistelsen.<sup>3</sup>

Liksom de två föregående vuxenintervjuerna var den sista intervjuomgången upplagd så att den började med nu-situationen, följdes av frågor om åren som gått sedan senaste intervjutillfället och slutade med tillbakablickar på barndomen. Intervjun var öppen men tematiserad. Det som är aktuellt i denna artikel är frågor om *nu-situationen*. Här fanns frågor om *den sociala situationen* i termer av arbete, försörjning, bostad, egen aktuell familjesituation samt aktuella myndighetskontakter (socialtjänst, rättsväsendet eller annat). Andra teman var *hälsa, välbefinnande och relation till andra*. Det var frågor som handlade om fysisk och psykisk hälsa; om barnen; om relationen till sambo, man/hustru. Frågor om relationen till föräldrar och syskon ställdes också men ges ingen plats i denna artikel (se Andersson, 2017). Intervjuaren var densamma som de träffat vid de fyra senaste uppföljningsomgångarna – och som arbetade på barnhemmet när de var små barn där – vilket med all sannolikhet ökade förtroendet, viljan att medverka och tillförlitligheten i intervjupersonernas utsagor.

”Ingen kan hjälpa alla - men alla kan hjälpa någon!”



## Välkommen till Hammarby Familjebehandling!

Vi är ett HVB-hem i västra Gästrikland som tar emot familjer med anknytning och missbruksproblematik. Både par och ensamstående med barn eller gravida är välkomna.

Våra behandlingsmetoder är evidensbaserade, KBT och MBT med miljöterapeutiska inslag. Hos oss får alla familjemedlemmar individuell behandling och stöttning. Vi ser familjen som ett system där alla påverkar varandra, därför arbetar vi nära familjen för en varaktig förändring. Förändringsarbetet har alltid sin utgångspunkt i barnets behov.

Under behandlingstiden bor familjerna i egna lägenheter. Alla barn mellan 1 och 6 år går i vår egna barnverksamhet och skolbarnen går i Hammarby skola. Som vuxen har vi arbetsträning 4 till 6 timmar om dagen. På fritiden kan man bl.a. spela biljard, pingis, måla/pyssla, fiska bada m.m. Givetvis har vi personal dygnet runt.

Välkommen till oss!

medlem i  
svenska vård

[www.hammarbyfamiljebehandling.se](http://www.hammarbyfamiljebehandling.se) • 0290-337 70 • Jour 070-285 71 38

Ett Iris – flera vägar  
/  
Vi möter varje individ  
med rätt insats.

[www.irisuc.se](http://www.irisuc.se)  
0200 21 77 00

**iiiriis**  
utvecklingscenter

## »Alla barnen placerades på grund av osäkra, otrygga eller instabila hemförhållanden.«

### GLIMTAR FRÅN BARNDOMEN

Barn som placeras utanför hemmet kommer vanligen från socioekonomiskt utsatta familjer och den sociala selektionen är enligt en nationell registerstudie mer uttalad för 0–6-åringar än för tonåringar (Franzén, Vinnerljung & Hjern 2008; Social rapport 2006). Mellan 3,0 och 3,8 procent av personer födda 1971–1986 placerades någon gång före myndighetsdagen i familjehems- eller institutionsvård (Lundström & Vinnerljung 2001). För barn som placerades före tonåren var det vanligaste skälet omsorgsbrister i hemmet. Årlig statistik från Socialstyrelsen visar att barn i åldern 0–12 år placeras utanför hemmet i betydligt lägre grad än tonåringar. Proportionerna var t.ex. någon gång under 2013 (innan den stora ökningen av ensamkommande flyktingbarn) 0,64 procent av alla 0–12-åringar mot 2,67 procent av alla 13–17-åringar (Socialstyrelsen 2014). Det har visat sig vara förenat med särskild vanda hos socialsekreterare att ta ställning till var gränsen ska gå mellan acceptabla och oacceptabla hemförhållanden för de minsta barnen, vilket kan bidra till den lägre andelen (Andersson, 1991, 2007; Claezon 1987; Ponnert 2007).

De 26 barnen i min longitudinella studie, som placerades utanför hemmet i 0–4-årsåldern, kommer från ännu mer socioekonomiskt utsatta familjer än barnen i ovan nämnda registerstudie i den meningen att barnens mammor ännu oftare var ensamstående, hade låg utbildning, var utanför den ordinarie arbetsmarknaden och beroende av regelbundet försörjningsstöd. Därtill kom i de flesta fall mammans eller båda föräldrarnas allvarliga missbruksproblem och i vissa fall mammans psykosjukdom. Familjevåld var inte ovanligt, även om bara några få barn själva misshandlats. Alla barnen placerades på grund av osäkra, otrygga eller instabila hemförhållanden, som utgjorde en fara för eller kunde äventyra barnens fysiska och psykiska hälsa och utveckling (Andersson, 1984).

### PLACERINGSHISTORIA

Sammanbrott (oplanerade avbrott) i placeringar har uppmärksamats som ett bekymmersamt utfall av samhällsvård. En omfattande aktstudie

visade en sammanbrottsfrekvens på 30–37 procent för placerade 13–16-åringar, när de följdes upp i fem år eller upp till 18 års ålder (Sallnäs, Vinnerljung & Kyhle-Westermark, 2001, 2004). Räknet på hela barndomen hade 11 av de 26 barnen (42,3 procent) i min longitudinella studie erfarenheter av oplanerade avbrott i placeringar. Om till bristen på stabilitet läggs planerade byten av vårdmiljö så gällde det alla de barn i min undersökningsgrupp, som lämnade barnhemmet för att flytta till ett familjehem. Ur barnens synpunkt var det en flyttning till ny vårdmiljö, om än planerad. Viktoria Skoogs (2013) studie av socialtjänstens barnavårdsakter för 213 placerade 0–16-åringar i Västernorrlands län visar att förskolebarns instabilitet främst består av planerade byten av vårdmiljö och tonåringars av sammanbrott.

Instabilitet i placerade barns uppväxtmiljö beror också på återplacering i samhällsvård efter att ha bott hemma en tid. I en nationell studie, som bygger på officiell statistik över socialtjänstens insatser, har avslutade vårdperioder (1989–1998) för barn 0–15 år följts två år framåt i tiden (Vinnerljung, Hjern, Öman 2004; Vinnerljung, Öman & Gunnarsson 2004). Räknet på alla åldrar hade 31 procent återplacerats inom två år. Där framgår att mödrar till yngre barn tenderar att vara en mer marginaliserad grupp än mödrar till tonåringar och för återplacerade 0–9-åringar fanns moderns inläggning på sjukhus med alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos eller psykiatrisk diagnos med i bilden. I min longitudinella studie återplacerades 11 av 26 barn (42,3 procent) någon gång under barndomen.

I en tidigare artikel framgår hur barnen i min undersökningsgrupp som unga vuxna såg på sin placeringshistoria (Andersson, 2008b). Här åskådliggörs deras placeringshistoria i tabellerna 1–4, där alla 26 barnen är med, men de sex som utgör bortfall i 35–39-årsåldern markeras med parentes. Här framgår också deras ålder i månader vid tiden för placering på och utskrivning från barnhemmet, vart de då flyttade samt var de sedan bodde upp till 18 års ålder eller längre (18+). Förkortningarna som används i tabellerna är BH= barnhemmet, FH= familjehem, U= ungdomsinstitution, SB= sammanbrott i placeringen, eget boende före 18 år benämns "själv".



Illustration: Mia Fernau

**GRUPP 1** (tabell 1) består av sex barn som inte återkom i samhällsvård efter den tidiga barnhemsvistelsen. De skiljer sig från barnen i de andra grupperna bl.a. därigenom att de flesta hade en pappa som bedömdes ha omsorgsförmåga och en mamma som hade psykossjukdom och inte missbruksproblem.

**GRUPP 2** (tabell 2) består av sju barn som flyttade till familjehem efter den tidiga barnhemsvistelsen och stannade där i minst tolv år. De flesta bodde där tills de blev vuxna, men i tabellen framgår också att två tonårspojkar oplanerat lämnade sitt familjehem, varav en fick senare erfarenhet av ungdomsinstitution.

**GRUPP 3** (tabell 3) består av sju barn som flyttade från barnhemmet hem till den förälder, som de tidigare bott hos, dvs. vanligen mamma men i ett fall pappa. Det dröjde en tid innan de återplacerades i familjehem. De flesta fick erfarenhet av mer än ett familjehem. En (flicka) har därtill erfarenhet av placering på ungdomsinstitution.

**GRUPP 4** (tabell 4) består av de sex barn som flyttade från barnhemmet till familjehem men som efter två – tre år fick flytta hem till sin mamma igen. De stan-

nande sedan hemma i minst två år, men alla utom två återplacerades i samma eller nytt familjehem. Tre (pojkar) fick därtill erfarenhet av ungdomsinstitutioner.

*Sammanfattningsvis* har tre fjärdedelar av barnen i undersökningsgruppen inte bara erfarenhet av tidig placering på barnhemmet utan också av senare placering(ar) i familjehem (20 av 26). Av dem hade två tredjedelar (13 st) också erfarenhet av att bo hemma (vanligen hos mamma men i ett fall hos pappa) vid någon tidpunkt före och/eller efter familjehemsvistelse.

Återplacering hade ofta samband med föräldrars och/eller ensamstående mammas återfall i missbruk. Ur barnens synpunkt värderades återplacering olika. För dem som behållit kontakt med sitt f.d. familjehem under tiden hemma kunde en återplacering dit vara en lättnad. Det fanns en och annan sorglig berättelse om återplacering i nytt familjehem, men sorgligast var återplacering på ungdomsinstitutioner. Med referens till tid och plats i livsloppsperspektiv (se föregående) påverkades barndomens instabilitet såväl av byten av vårdmiljö som av återplacering på grund av föräldrars eller ensamstående mammas återfall i missbruk, båda dera kännetecknande för tiden och den nationella kontexten.

Tabell 1. Barn som flyttade från barnhemmet till förälder utan ytterligare samhällsvård.

Namn	Till BH ålder mån.	Från BH efter mån	Till...	Bodde sedan ...ålder år upp till 18
(Göran)	3	6	Far	far till 16/17, sedan själv
(Fridolf)	3	6	Far	far till 16/17, sedan själv
Rosa	12	3	far o mor	mor o far till 10 år, skilsmässa, far 10-18+
(David)	28	3	Mor	mor till 18+
Gusten	36	14	Far	far 4-10, mor 10-18+
Sven	40	3	far o mor	mor o far till 13 år, skilsmässa, far, sedan mor till 18+

Tabell 2. Barn med fortsatt samhällsvård under barndomen.

Namn	Till BH ålder mån.	Från BH efter mån	Till...	Bodde sedan ...ålder år upp till 18
(Dag)	2	2	FH	i samma FH1 till 18+
Anna	10	22	FH	i samma FH1 till 18+
Erik	20	4	FH	i samma FH1 till 18+
(Mårten)	31	11	FH	i samma FH1 till 17, SB, själv från 17
Calle	31	2	FH	i samma FH1 till 15; SB, FH2 16-17, SB, U1, U2
Karin	32	8	FH	i samma FH1 till 18+
Eskil	35	7	FH	i samma FH1 till 18 (med två avbrott för behandlingshem)

### VUXENLIVET I 35-39-ÅRSÅLDERN

Ingrid Höjer och Yvonne Sjöblom (2010, 2014) har studerat hur unga vuxna (18-22 år) uppfattar övergången från samhällsvård till självständigt vuxenliv. Flera uttryckte oro för hur de ska planera och klara sin ekonomi, flytta och inrätta sig i eget boende etc. Kontakten med föräldrar var oregelbunden och komplicerad och de uttryckte rädsla för att bli isolerade, ensamma och utan känslomässigt och praktiskt stöd. Kanske det familjeorienterade perspektivet i kombination med den svenska välfärdsmodellen döljer sårbarheten i samhällsvårdade barns övergång till ett självständigt vuxenliv, skriver författarna. Nationella registerstudier som följer barn med erfarenheter av samhällsvård in

i vuxen ålder visar att de i jämförelse med jämnåriga i befolkningen har lägre utbildningsnivå i 20-27 års ålder (Vinnerljung, Öman & Gunnarsson, 2005), har överrisker för självmordsförsök och psykiatrisk vård som kvarstår i 19-27-årsåldern (Vinnerljung, Hjern & Lindblad, 2006) och klarar sig sämre i ett antal mått på social anpassning vid 25 års ålder (Sallnäs & Vinnerljung, 2009; Vinnerljung & Sallnäs, 2008). I en jämförelse hade även min undersökningsgrupp på gruppnivå lägre utbildningsnivå, sämre hälsa och social anpassning som unga vuxna (Andersson, 2008 a, 2013 a).

Sven Hessle och Eva Wåhlander (2002) gjorde en uppföljningsstudie via register och intervjuer med barn som varit på Barnbyn Skå. Dessa ”högrisk-

Tabell 3. Barn som flyttade från barnhemmet hem men återkom i samhällsvård.

Namn	Till BH ålder mån.	Från BH efter mån	Till...	Bodde sedan ...ålder år upp till 18
Berit	3	2	mor	mor till 4, far 4-10 (tidvis informellt farmor), FH1 (släkt) 10-15, SB, FH2 15-17, SB, sedan själv
Pelle	23	9	far	efter ett halvår åter BH, FH1 4-10, far 10-12, samma FH1 12-16, SB, FH2 16-18+
Bodil	24	11	mor	mor (tidvis informellt mormor) till 9, FH1 9-16, SB, sedan (huvudsakligen) själv
Cecilia	36	5	mor	mor (tidvis åter BH) till 7, FH1 7-11, mor 11-12, FH2 (släkt) 13-15, SB, samma FH1 16-18
Anders	37	11	mor	mor (tidvis informellt mormor) till 10, FH1 10 -18+
(Hanna)	39	1	mor	mor (tidvis informellt mormor) till 13, FH1 13-14, sedan gatan/mor/FH2/ U1 m.fl. (svårt följa växlingar mellan SB, FH, U, akten borta)
Frasse	42	15	mor	mor till 8, åter BH 8-9, FH1(släkt) 9-12, SB, FH2 (släkt) 12-18+

Tabell 4. Barn som flyttade från barnhemmet till familjehem men senare återvände hem.

Namn	Till BH ålder mån.	Från BH efter mån	Till...	Bodde sedan ...ålder år upp till 18
Ingrid	14	14	FH	FH1 2-5, mor 6-12, samma FH1 13-18+
Ola	15	10	FH	FH1(släkt) 2-3, SB, åter BH, mor en tid, FH2 7-11, mor 11-13, via U1, SB, U2 mor till 14, FH2, SB, FH3, U2, svårt följa alla växlingar
Torsten	21	10	FH	FH1 2-4, mor 4-6, BH, samma FH1 7-10, SB, FH2 10-11, mor 11-12, U1, mor, U2 vid 14, U3 vid 16, U4, U5 vid 17, mor emellan, svårt följa alla växlingar
Nilla	33	3	FH	FH (släkt) 3-6, mor, (tidvis informellt mormor), från 17 själv
Viola	37	2	FH	FH 3-5, mor 6-18
Uffe	43	10	FH	FH1 4-6, mor 6-8, åter BH, FH2 9-13, kort mor, far vid 14, U1 vid 15, kort far, åter U1, far vid 16, U2, U3, FH3 vid 17, U4, åter FH3, åter U4, åter FH3, svårt följa alla växlingar

barn” i psykosocialt utsatta familjer var vid tiden för uppföljningen 18-39 år med en medianålder på 26 år. Där framgår att nära tre fjärdedelar av de f.d. Skå-flickorna och nära hälften av de f.d. Skå-pojkarna var självförsörjande och laglydiga i vuxen ålder. Ingen enskild bakgrundsfaktor hade förklaringsvärde, men mer överraskande för forskarna var att inte heller kumulativa effekter av bakgrundsfaktorer hade förklaringsvärde.

Den välbekanta longitudinella studie som genomfördes av Emmy Werner och Ruth Smith (2001, 2003), Kauai-studien, genomfördes i en annan tid, på annan plats och inte med barn i samhällsvård. Jag vill emellertid nämna att författarna motiverar uppföljningar så långt in i vuxen ålder som 31/32 år och 40 år med att det är en viktig övergångstid, inte minst för högriskbarn, då övergång till arbetsliv, äktenskap och föräldraskap kan öppna upp för nya möjligheter. Så långt in i vuxen ålder är uppföljningsstudier sällsynta, även i internationellt perspektiv.

Här ger jag en bild av 35-39-åringarnas nu-situation utifrån hur de beskriver egen aktuell familjesituation, bostad, arbete och försörjning samt hälsa och välbefinnande. Här ges glimtar av allas röst, dels för att visa på hela variationen och dels för att ge alla intervjupersoner en plats.

#### EGEN FAMILJESITUATION

*Calle* och *Nilla* är ensamstående utan barn. *Berit*, *Erik*, *Pelle* och *Sven* har levt med sin respektive sambo i mellan sex och tio år och har inga barn. Hälften av undersökningsgruppen (*Anna Rosa Ingrid Cecilia Karin Viola Eskil Gusten Anders Frasse*) bor tillsammans med en partner som de känt ännu längre och har ett, två eller tre barn tillsammans med. Efter några år som sambos har de flesta gift sig. De har sammanlagt 18 barn som bor tillsammans med både sina föräldrar, varav tio var 0-6 år och åtta 7-13 år. En mamma och två pappor har därtill ett barn i tidigare förhållande (16, 18, 19 år), som de lever tillsammans med eller träffar regelbundet. *Bodil* är ensamstående mamma med två skolbarn, varav det ena bor växelvis hos sin pappa. *Torsten* är särbo med nära kontakt med sitt förskolebarn. *Uffe* är särbo med kontakt med sitt skolbarn. *Ola* har det trassligast, bor i hemlighet med mamman till ett av sina barn och har ingen kontakt med barnen i tidigare förhållanden, som bor hos sina mammor.

De som är sammanboende uttrycker sig i de flesta fall mycket positivt om sin sambo/man/hustru, t.ex.: ”Jag trivs jättebra med honom.” – ”Vi har en jättebra relation och är trygga med varandra och kan prata om allt.” – ”Han är den bästa människa jag hittat, det känns hundra procent rätt.” – ”Relationen/den är fantastisk, vi är som gjorda för varann... litat på varandra.” – ”Relationen/ nu är den bättre än någon sin, men det är väl för att vi varit med om så mycket

tillsammans, som gjort oss starka.” – ”Relationen/den är god, mycket god, vi älskar nog varandra väldigt mycket, det känns att det är ömsesidigt och vi har det väldigt bra.” – ”Hon har varit med på hela resan och vet allt, vi kompletterar varandra bra.” – ”Relationen/den är väldigt god, när jag träffade/henne/ så visste jag med en gång att det var en kvinna med kraft och det var ju rätt.” Någon uttrycker sig försiktigare, t.ex.: ”Relationen/den är väl bra, den är som i alla andra förhållanden, nä, den är väl bra, älskvärdt och så.” De enstaka män som är särbo säger om sin parrelation t.ex.: ”Vi hade gått skilda vägar så vägen har ju inte varit spikrak, men vi har hittat tillbaka alltid” – ”Vi är ett par, men hon fick ju nog till slut, poliser och sånt, så jag skrev mig på/annan adress/”.

De av de sammanboende som inte har barn tycks ha gjort ett val eller har ingen stark längtan efter barn, säger t.ex.: ”Vi har/inga barn och ingen av oss vill ha det heller som tur är.” – ”Hade jag bött själv hade jag inte brytt mig, /men hon vill/ och jag har sagt till henne att får vi barn så är det fortfarande/hunden/ som är på första plats.” – ”Jag har ju inte varit intresserad och nu ser jag att tiden börjar rinna iväg.”

De som är ensamstående utan barn längtar efter familj, men deras utgångspunkter är helt olika. En ”känner inte att det är läge”, är intagen på en (rättspsykiatrisk) institution och ”måste komma i ordning med mig själv”. En känner sig stark och självständig och har blivit ”kräsen” och då är det inte så lätt att hitta en ”bra kandidat” som pappa till de barn hon önskar sig.

De som har barn beskriver dem på ett vardagsnära och positivt sätt, t.ex. ”Dom mår bra... lite avundsjuka eftersom /ett-åringen/ är väldigt mammig, klart de andra blir lite avundsjuka och vill ha mamma också.” – ”Treåringen/ en frisk fläkt, mycket bestämd och hon vet vad hon vill här i världen och är inte så lätt att styra. Hon får jättemycket beröm på dagis för att hon är jätteduktig och framåt.” – ”Två jättefina barn är det och kul att de är så olika. Dom har många kompisar och är nöjda tjejer. /Åttaåringen/ är en väldigt klok tjej... ska ha ordning och reda kring sig, släpper inte in vem som helst i sitt liv, kollar av läget innan hon går in i något, väldigt förnuftig, duktig.” – ”Tioåringen/ är väldigt modemedveten och bestämd och vet vad hon vill. Hennes stora intresse är hästar.” – ”Tolvåringen/ är alltid glad och vi kallar henne den lilla socialarbetaren för hon står alltid upp för de svaga, det är en fin egenskap hon har, det är en underbar tjej.” – ”Trettonåringen/ är väldigt lugn faktiskt och det är skönt, han är jätteduktig i skolan och har superbetyg.” – ”16-åringen/ har alltid varit mycket med mig, jag är tränare /i hans sport/. Han sköter skolan ganska bra till skillnad från vad jag gjorde.” – ”19-åringen/ har precis gått ut

skolan och har lite timvikariat, han spelar fotboll på ganska hög nivå och det tar nästan all hans tid.”

Kring några barn finns det något som är bekymmersamt, t.ex. ”/Sexåringen/ har ett begåvningshandikapp och en språkstörning, så vi jobbar lite extra med honom.” – ”Den äldsta har lite svårt för nya sammanhang, lärde sig prata sent och var sen... Den minsta har varit väldigt sjuk under hela sin uppväxt och är väldigt sen i sin utveckling.” – ”/Trettonåringen/ är för det mesta glad... men jag kan tycka att hon har vissa drag av ADHD och språkstörning... hon blir mer och mer ensam och sitter med datorn, det är precis som att hon har svårt att få det att fungera med andra emellanåt.” – ”/18-åringen/ gick aldrig ut gymnasiet, har ADHD, dyslexi och språkstörning, han har ju sina diagnoser och har haft det tufft hela sin skolgång... åkt fast för narkotikabrott.”

Den mamma som efter långvariga vårdnadstvisiter nyligen fått igenom att ha sonen boende hos sig några dagar i veckan berättar att han mår bättre nu men ”han har mått jättedåligt, har dåligt självförtroende, dåligt tålamod, han har en känslighet som är missförstådd... Det är socialen, skolan, pappan och BUP som gör detta mot honom, jag är den enda som stöttar honom... Dom har gått till attack mot

mig, /som uppfattas som/ den struliga kvinnan som kommer från den hemska uppväxten.”

Av de tre pappor som är särbos och har missbruk, kriminalitet och fängelsevistelser i närtid uttrycker två tydligt att sonen är viktig. Ett yngre barn, ”han har mig runt lill fingret... det är bara pappa, pappa, pappa.” Ett skolbarn var medvetet om vad hans pappa höll på med, ”tolv år gammal och kamraterna ville inte leka med honom, det kom inga på hans kalas och sånt... föräldrarna vågade ju inte... och han var nästan lite stolt över mig och det var helt fel.” Det finns inga tecken på att socialtjänsten i de här fallen har oroat sig för hur barnens mammor klarar omsorgen om barnen. En tredje pappa berättar att barnets mamma hade lämnat honom efter påtryckningar från socialtjänsten, ”det slutade med att de sa till henne ’du får lämna honom annars tar vi grabben ifrån er’”.

*Sammanfattningsvis* kan konstateras att av de 20 medverkande i 35-39-årsåldern är 14 föräldrar till 28 barn. Allt tyder på att de flesta klarar sitt föräldraskap väl utan att det ifrågasatts av myndigheter. Det var också intervjuarens intryck att det inte fanns anledning till oro, när hon besökte deras hem och i flera fall även fick träffa barnen. I de förhållandevis

TJUST  
BEHANDLINGS  
FAMILJER

Tillsammans  
gör vi skillnad



## När barnet trivs i sitt sammanhang...

Grundtanken är att vi till stor del formas genom möten med människor i vår omgivning och möjligheten till förändring ligger i dessa nya möten/relationer. Vi erbjuder ett alternativ till institutionsvård genom kraftigt förstärkt familjehemsvård där en av föräldrarna i familjen är anställd på heltid. Utgångspunkten för vårt behandlingsarbete är vägledande samspel och mentaliseringsbaserad terapi vars behandlingsfokus ligger i själva processen.



Våra behandlingsfamiljer ligger i närområdet runt våra kontor i **Västervik, Vimmerby, Jönköping** och **Norrköping**.

För professionell behandling, utredning och vägledning finns ett team bestående av psykologer, psykiater och behandlingssamordnare. Alla finns i behandlingsfamiljens närhet för att kunna ge förstärkning och stöd.

Tjust behandlingsfamiljer AB • Ängalundsgatan 1B • 593 35 Västervik • Tfn: 0490-343 46 • Fax: 0490-943 10  
E-post: info@tjustbehandlingsfamiljer.se • Hemsida: www.tjustbehandlingsfamiljer.se

få fall då det uppenbarligen fanns problem och ifrågasättande av föräldraförmågan, så fanns den andra föräldern där som en tillgång (mamman oftare än pappan) och inget barn var placerat i samhällsvård.

Jag kan dra slutsatsen att de flesta har klarat att ta hand om sina egna barn på ett bättre sätt än vad deras föräldrar klarade att ta hand om dem, när de själva var barn. De flesta uttrycker också att erfarenheter av egna föräldrar snarast sporrat dem att göra "allt" för barnen, att det är extremt viktigt för dem att vara en bra förälder och att försöka tänka ur barns synvinkel. På frågan om hur barndomen påverkat deras föräldraskap går deras oroliga tankar alltid till de egna föräldrarnas föräldraskap, medan erfarenheter från familjehem ofta nämns som något som underlättat för dem och gett positiva motbilder. I det här sammanhanget går jag inte närmare in på relationer bakåt i tiden men konstaterar att deras nuvarande familjesituation erbjuder de viktigaste relationerna. Stödet från sambo/man/hustru och det ömsesidiga beroendet (interdependent lives) är den viktigaste länken i deras "länkade liv" i livsloppsperspektiv.

#### BOSTAD, ARBETE OCH FÖRSÖRJNING

De flesta har en bra bostad, som de är nöjda med. Det berättar de inte bara själva utan det framgår också av intervjuarens anteckningar, t.ex.: Ett fint litet radhus, en marklägenhet; en trevlig liten lägenhet i ett flerfamiljshus; en tvårumslägenhet där det råder perfekt ordning; en stor fin gammal lägenhet mitt i stan; en väldigt tjugig lägenhet i ett nybyggt område; ett trevligt hus, en egen villa; ett fint nyrenoverat hus; en stor ganska nybyggd villa. De två telefonintervjuerna och mötet i annan lokal gav inget eget intryck av boendet, men även de intervjupersonerna är nöjda med sin bostad. Det är tre män som inte har en egen lägenhet, bland annat beroende på långvarig kriminalvård eller rättspsykiatrisk vård.

Arbete och ekonomi hör nära ihop. Det är många som det har gått mycket bra för, både vad avser arbete och ekonomi. För tio av dem (dvs. hälften) finns inga reservationer, de har själva ett bra arbete och alla utom en bor tillsammans med en person som också har arbete och lön. De har heller inga skulder till kronofogden. Jag vill räkna upp vad de arbetar med, som en del i variationen: *Anna* har jobb inom hemtjänsten. *Ingrid* jobbar som samordnare inom omsorgen, "chefens högra hand och har precis läst en kurs för interna presumtiva ledare". *Cecilia* har arbetat som elevassistent och lärarassistent de senaste fem åren, "just nu arbetar jag med ensamkommande flyktingbarn på timanställning". *Karin* gick en utbildning till behandlingspedagog för sju år sedan och har arbetat bl.a. med missbrukande kvinnor, men sedan fyra år tillbaka arbetar hon inom LSS och ska börja som samordnare. *Nilla* jobbar som gruppchef

inom polisen, "jag är inte polis utan jobbar inom polisens kontakttjänster", vilket hon tycker är "komiskt" med tanke på sin uppväxt. Dessutom är hon ridlärare på lördagar. *Viola* har sedan lång tid tillbaka haft kontorsarbete inom ett stort affärsföretag. I "mellantiden" utbildade hon sig till undersköterska och arbetade en kort tid i sjukvården, "det gav mycket" men lönen var bättre på det tidigare företaget, så nu är hon tillbaka där. *Eskil* jobbade som snickare tidigare, innan han pluggade vidare till byggnadsingenjör. "Nu jobbar jag med kvalitet och arbetsmiljö, tidigare var jag arbetsledare." *Gusten* är gymnasielärare men har också arbetat i grundskolor. Han har arbetat "i alla år" sedan han tog sin examen, men "lärarjobbet är tufft och lönen inte särskilt bra". *Anders* jobbar som produktionschef på ett byggföretag, närmast dessförinnan var han reglertekniker. *Frasse* jobbar inom socialpsykiatri och har gjort det i sex år, "det bästa jobb jag har haft", innan dess jobbade han inom LSS-boende. Riktigt lika lyckosamt har det inte varit för *Erik*: "Just nu för tillfället är väl inte allt så jättebra, vi har dålig ekonomi, vi är arbetslösa båda två, men det är på väg att lösa sig, det blir nog bra." Han har jobbat på en flyttfirma "i nästan 14 år", men den gick i konkurs. Nu får de försörjningsstöd. "Jag har börjat plugga lite till djurskötare." *Rosa* jobbar sedan sju år tillbaka som lokalvårdare på halvtid, hon trivs "jättebra" men söker mer arbete, för mannen är arbetslös sedan tre år tillbaka och "jättedyr hyra här". *Torsten* har inte arbetat så länge, det var många år med missbruk, kriminalitet och fängelsevistelser. Men nu är det snart fem år sedan han slutade missbruka och efter den senaste fängelsevistelsen har han arbetat och betalat av skulder. "Det är bara pricken till kronofogden som ska bort så jag har väl ett år kvar". Sedan är han "precis som vem som helst" och är mycket nöjd med sitt nuvarande arbete inom en frivilligorganisation.

En har erfarenhet av sjukersättning för intellektuell funktionsnedsättning men har nu ett lönearbete. Fem har sjukersättning för psykisk ohälsa. De ser det som en trygghet, som minskar pressen på dem. En kvinna berättar att hon har praktik tre dagar i veckan, att det inte är aktuellt med någon anställning, att hon har sjukersättning från sjukkassan: "Som det är nu är det det bästa för mig, att göra det jag kan och inte ha för mycket krav." En annan kvinna berättar att hon arbetar 25 procent och då drar försäkringskassan bort en del, för "jag är egentligen sjukpensionär". Hon förklarar att "det var depression från början... men läkaren har gett mig en borderlinediagnos" (som hon ansträngt sig att få bort). Ett bekymmer som tillkommer är att hon har "över 200 000 kr hos kronofogden och lever under existensminimum" (obetalda hyror och el-räkningar "och handlade mycket"). En man berättar att han inte är bra på att behålla jobb, "jag

tröttnar snabbt men jag har ju bidrag (sjukersättning) på grund av mina diagnoser (har ADHD och är bipolär) och det är skönt för mig också, det blir mindre press." Hans sambo har bra lön, så de klarar sig, men de har delad ekonomi, "jag har skulder kvar hos kronofogden, mycket skulder, mycket fylleskulder och skadestånd och sånt, rättegångsgrejer." Till dem med sjukersättning hör även två män som har tillbringat några år inom rättspsykiatri och för vilka missbruk och kriminalitet har bidragit till att de knappast alls har erfarenhet av arbete. "Jag är förtidspensionär, det är den tryggheten jag har, hade jag inte haft det hade det gått käpprätt åt helvete, riktigt ordentligt... Jag har ju mina diagnoser, det har jag ju, jag satt inte på rättspsykiatri utan anledning", säger en av dem. Den andre med sjukersättning och bakgrund inom rättspsykiatri berättar om depressioner och ångest, "jag har den här ångesten och det är tungt, det är ett jätteproblem... Jag har fått en ADHD-diagnos, inåtvänd ADHD." Det finns ytterligare en man som på grund av missbruk och kriminalitet inte har haft något arbete på flera år, men om jag förstår det rätt så har han klarat sin ekonomi genom kriminalitet.

*Sammanfattningsvis* framstår inte bostaden som något problem, de allra flesta bor bra och är nöjda med sin bostad. Vad gäller ekonomi har de det bäst ställt som är väl etablerade på arbetsmarknaden, vilket gäller hälften av undersökningsgruppen. Det finns några som har sjukersättning (tidigare förtidspension) i kombination med arbete. Ett fåtal har föga arbetslivserfarenhet på grund av många års missbruk och kriminalitet och olika påföljder. En nationell registerstudie om förtidspension i 30-35-årsåldern (för födda 1973-1978) visar t.ex. att av "placerade för första gången före 13 års ålder och mer än fem år i vård" har 9,3 procent av männen och 10,7 procent av kvinnorna förtidspension mot 2,3 procent av jämnåriga i befolkningen (Vinnerljung, Brännström & Hjern 2015). Då är förtidspension för intellektuell funktionsnedsättning borträknad. Om jag för jämförelsens skull gör det samma så är det i min studie fem (av 20) som i 35-39-årsåldern har sjukersättning av psykiatriska skäl, vilket innebär 25 procent. Det måste betraktas som en stor överrepresentation.

Om jag ser till ovan nämnda nyckelfaktorer i livslöppsperspektiv är det egen möda och eget aktörskap (human agency) som de hänvisar till, som har det väl



## En chans till ett bättre liv

Grödbygården ligger i natursköna omgivningar, omgivet av hav, sjöar och bokskogar. Här finns en lugn och stabil miljö som skapar förutsättningar för att återuppbygga relationer, baserat på lång erfarenhet och kompetens. Vi hjälper föräldrar, barn och familjer att ta fatt i den utvecklingstråd som tidigare slagit knut. Vill du veta mer? Ring 0456-229 41 eller besök [www.grodbygarden.se](http://www.grodbygarden.se)

 **Grödbygården**  
EN KUPAD HAND FÖR LIVET



**Behandlingshemmet  
Nyckeln**

Litet HVB i Mora

Tjejer och unga kvinnor 16-24 år

Utredning och behandling

KBT och DBT-färdighetsträning

Vaken nattpersonal

Psykiater, psykolog och sjuksköterska

Socionomer, arbetsterapeut och behandlingsassistenter

[www.behandlingshemmetnyckeln.se](http://www.behandlingshemmetnyckeln.se)



## »Hur det gått för barnen som vuxna har inget enkelt samband med deras placeringshistoria.«

ordnat med arbete och ekonomi. De har haft att kämpa i större motlut än andra, som inte delar deras erfarenheter av en utsatt barndom. Även de som har haft svårt att bryta sig loss från länkade liv i missbruk, kriminalitet och utanförskap menar att de gjort egna val.

### HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Fysisk hälsa framställs inte som ett stort problem, de flesta mår bra, t.ex. ”jättebra”; ”våldigt, väldigt bra”; ”dunder(bra)”; ”jag känner mig väldigt stark (fysiskt)”; ”aldrig haft några fysiska problem”; ”har god hälsa”. Några (fyra) medicinerar regelbundet mot fysiska besvär som låg ämnesomsättning, struma, ryggproblem och ledgångsreumatism. Några (tre) nämner kroppsliga sviter av missbruk och olyckor, ”i och med att jag har knarkat som jag gjort” - ”det livet jag har levt”.

Psykisk hälsa är det mer bekymmer med och de har betydligt mer att säga om den än om sin fysiska hälsa. Psykisk ohälsa och psykiatriska diagnoser berättar de om som har sjukersättning och svag eller ingen förankring på arbetsmarknaden, men nedstämdhet och depressioner har flera andra också erfarenhet av, även av dem som i övrigt är välfungerande. Jag ska inte gå närmare in på de omfattande psykiatriska diagnoser som har lett till rättspsykiatrisk vård för ett par av männen. Jag ska inte heller gå in på den ångest och depression som är en del av anledningen till sjukersättning för ett par av kvinnorna. Istället ska jag med några ord beröra ADHD-diagnos (Attention Deficit Hyperactive Disorder), efter som den diagnosen går att koppla till en översiktsartikel av Tommy Lundström (2016), som visar på nationell överrepresentation hos den sociala barnvårdens klienter. Diagnosen betecknas som en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och har ökat betydligt i omfattning under de senaste 20 åren, särskilt bland dygnsvårdade barn (på institution och i familjehem), finner Lundström. Författaren problematiserar ökningen över tid och visar att ADHD-medicinering och ADHD-diagnos år 2013 gällde 3,6 respektive 4,9 procent av ej dygnsvårdade pojkar (13-17 år) men 19,8 respektive 21,1 procent av pojkar familjehem.

I min undersökningsgrupp fick ingen diagnosen som barn, men nu berättar fyra (av 11) män att de har fått diagnosen ADHD i vuxen ålder, vilket kan omräknas till 36 procent. Själva kan de se det som en lättnad: ”Jag fick äntligen veta att jag har ADHD och det förklarar en del om hur mitt tillstånd varit... Just nu håller jag på med insättning av mediciner som ska hjälpa lite.” - ”Jag har ADHD och är bipolär, ganska vanligt tillsammans. Jag medicinerar för dem så det funkar bra, absolut. Jag har ett inre lugn som jag inte haft tidigare.”

Även utan diagnoser eller sociala problem är det flera som känner av depressioner emellanåt och bara några få säger att de mår ”jättebra” utan reservationer. De andra har reservationer av typ: ”Svackor under graviditeterna, ... sängliggande... kunde inte röra mig... migrän... heltidssjukskriven.” - ”Det kan vara upp och ner, jag kan må dåligt emellanåt och känna mig deppig.” - ”Men livet har ju varit upp och ner, där har varit dalgångar också, jag har varit sjukskriven för depression ett tag, men det är ju rätt länge sen nu, och jag går på /antidepressiv medicin/, det käkar jag varje morgon, det har jag gjort de senaste sju åren.” - ”Det har hänt en del... tog ut mig ... hela situationen fick mig att bli sårbar... depression. Jag har nog legat på en hög stressnivå hela mitt liv... fruktansvärt anpassbar, nyttig reflektion som har fått mig att stanna upp (medicinerar nu regelbundet i låg dos).” - ”Psykiskt har det varit tufft arbetsmässigt... Jag är svag rent psykiskt, en ömtålig själ.”

I frågan om åtgärder för psykiska bekymmer är det medicinering som är det vanligaste i nutid, det är framför allt medicinering mot ADHD och depression. En del har avvisat erbjuden medicinering mot depression och tycker att de klarar sig bra med att prata med sin partner eller annan närstående. Flera har enstaka eller upprepade erfarenheter av samtalskontakt med psykiater, psykolog eller kurator, som de inte tycker att de fått så mycket hjälp av. Någon enstaka är nöjd med genomgången samtals-terapi. En gick till psykolog efter ett självmordsförsök och berättade om sin barndom, ”men hon bara sa att ’jag kan inte hjälpa dig’ och ’jag kommer inte vidare med dig’. Hon tyckte bara jag tjatade om

min mamma... sa bara 'du kan inte göra något åt det som varit utan måste gå framåt' Det är den sämsta hjälpen jag fått någonsin (öppenpsykiatri)". Det finns också exempel på att företagshälsovården inte riktigt förstår sig på den här aktuella typen av psykiska bekymmer och svåra erfarenheter. De som har missbrukserfarenheter men inte är i pågående missbruk utan slutat för fem till tio år sedan nämner enstaka (namngivna) missbruksbehandlingar i institutionsmiljö, som de är nöjda med och personer som hjälpt dem, inklusive enstaka socialsekreterare. En som inte har detta avstånd till missbruk säger: "Jag har pratat mycket med beroendepsykologer och vanliga psykoterapeutiska psykologer och allt möjligt... det är kluvet, ofta är det samma gamla vanliga snack, men visst, jag mår kanske bättre för stunden". En annan med anstaltserfarenheter "snackar inte med någon, jag har suttit i så många sådana samtal, så jag orkar inte mer, det är samma frågor alltid."

*Sammanfattningsvis* är det slående hur nära till hands det ligger för intervjupersonerna att koppla

brister i välbefinnande till svåra erfarenheter, som har med deras föräldrar och hemförhållanden att göra. Det tycks mig vara vanligare nu, i 35-39-årsåldern, att tänka tillbaka och fundera över orsaker till perioder av nedstämdhet och depression. Det är tankeväckande att Emmy Werner och Rut Smith (2001, 2003) i sin longitudinella studie finner samband med anpassningssvårigheter i vuxen ålder och vissa kombinationer av svåra upplevelser redan före två års ålder samt att pojkar som grupp är mer känsliga än flickor för påfrestningar under de tio första levnadsåren. Enligt Elders livsloppsperspektiv är det en fundamental koppling mellan ålder och "timing" i den meningen att hur utvecklingen påverkas av en övergång i livet eller en händelse är beroende av när den inträffar i en persons liv. I min undersökningsgrupp har alla under barndomen upplevt alla de riskfaktorer, påfrestningar och stressfyllda livshändelser, som i andra studier vanligen bara gäller en del. Här finns mer att göra för att urskilja ålderns betydelse för hur svåra hemförhållanden och erfarenheter från samhällsvården interagerar

## Det lönar sig att ha hemmet, bilen och Smulan hos oss!

Akademikerförbundet SSR och Folksam har tillsammans sett till att du kan köpa en av marknadens bästa hemförsäkringar till ett mycket bra pris.

Dessutom – med hemmet försäkrat hos Folksam får du också samlingsrabatt på många andra av våra försäkringar – bilen och husdjuret till exempel.

Köp din hemförsäkring på [folksam.se/akademikerforbundet-ssr](http://folksam.se/akademikerforbundet-ssr)

Här får du samlingsrabatt!



**Folksam**  
För allt du bryr dig om

och påverkar välbefinnandet över tid – kanske innan barnen har ord för det (jfr Andersson, 2016).

#### AVSLUTNINGSVIS

I denna artikel används undersökningsgruppens placeringshistoria som en aspekt på deras barndoms erfarenheter. Instabilitet i placeringar och återplaceringar används ofta som ett mått på utfall av samhällsvård, även internationellt. Här visar jämförelser med nationella akt- och registerstudier att på gruppnivå är undersökningsgruppens erfarenheter därvidlag inte särskiljande. Det är så här variationen kan se ut över tid för barn med erfarenheter av samhällsvård. Hur går det för dem som vuxna? Jämförelser har gjorts med nationella registerstudier, som på variabelnivå visar att barn med erfarenheter av samhällsvård som vuxna är förlorare i många avseenden, när de jämförs med jämnåriga i befolkningen. Det är inte lika lätt att finna jämförelsedata från longitudinella studier, som studerar interaktionen mellan person och omgivning i ett komplext samspel över tid. IDA-studien (Individual Development and Adjustment), som följt en kohort av 10-åringar i en svensk stad över skolåren upp till 26 års ålder, har inte erfarenheter av samhällsvård som utgångspunkt (Magnusson, 1988). I den studien, liksom i Kauai-studien, var barnen födda 1955, dvs. en generation tidigare än barnen i min undersökningsgrupp. I båda dessa omfattande longitudinella studier är dock egen familjesituation, utbildnings- och arbetssituation, hälsa och välbefinnande viktiga aspekter på hur det har gått för dem som vuxna.

I det komplicerade samspelet mellan person och omgivning över tid torde placeringshistoria vara en aspekt (jfr Andersson, 2008 a, b, 2016). Jag kan dock här konstatera att hur det gått för mina intervjupersoner som vuxna inte har något enkelt samband med deras placeringshistoria. Hälften av 35–39-åringarna har det gott ställt med arbete och ekonomi och de fördelar sig tämligen jämnt över de fyra grupper, som utifrån placeringshistoria skiljer sig åt. Även de som har det sämre ställt i dessa avseenden, men klarar sig med hjälp av försörjningsstöd eller sjukersättning, fördelar sig mellan grupperna. Några av dem som har en historia av missbruk och kriminalitet har lämnat den bakom sig och är väl etablerade i samhället, men det finns också de som är i pågående kriminalvård eller rättspsykiatrisk vård eller väntar på att avtjäna nytt fängelsestraff. Kopplingen till deras placeringshistoria är tydligast vad gäller ungdomsinstitution. De som varit på ungdomsinstitution på grund av missbruk och kriminalitet i tonåren har också sämre social anpassning vid 35–39 års ålder. Här återfinns endast pojkar, eftersom den enda flickan med erfarenhet från ungdomsinstitution utgör bortfall i den sista uppföljningsstudien.

Med tanke på undersökningsgruppens bakgrund och med tanke på de villkor under vilka de har kämpat med sin sociala anpassning och psykiska hälsa framstår det inte som ”rättvist” att jämföra dem med andra grupper, som aldrig varit i samhällsvård eller aldrig delat deras erfarenheter av instabilitet och annat bekymmersamt i barndomsvillkor. De har inte bara det gemensamt att de har varit i samhällsvård utan också att de upplevt allvarliga missförhållanden i hemmet både innan de vid någon tidpunkt före sin fyraårsdag placerades utanför hemmet och när de senare bodde hemma hos endera föräldern. I sin familjebakgrund har de ett tungt socialt arv (jfr Hesse, 1988; Jonsson, 1969). Det har åtminstone stundtals avsatt spår i deras psykiska hälsa och välbefinnande. Som grupp har de emellertid i 35–39-årsåldern klarat sig klart bättre än sina föräldrar, både vad gäller omsorg om de egna barnen och stabilitet i sin familjesituation och vad gäller bostad, arbete och försörjning. Påtagligt är stödet de flesta upplever från sambo/hustru/man, men de betonar också sitt eget aktörskap, sin egen kamp och känner stolthet över sin väg framåt. De förmedlar hopp om att förändring är möjlig. Det är också något som betonas i Kauai-studien (Werner & Smith, 2003, s. 240): ”Våra resultat visar att tidigare händelser i deras liv inte är det enda som påverkar deras senare förmåga att anpassa sig till arbete, äktenskap och föräldraskap”. ●

#### Referenser

- Andersson, Gunvor (1984) *Små barn på barnhem*. Lunds universitet, Psykologiska institutionen (akademisk avhandling).
- Andersson, Gunvor (1988) *En uppföljning av barn som skilts från sina föräldrar*. Lunds universitet: Meddelanden från socialhögskolan, nr 1.
- Andersson, Gunvor (1991) *Små barn i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Gunvor (1995) *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Gunvor (2000) Barnen i socialt arbete – en maktlös grupp. I: Meeuwisse, A., Sunesson, S. & Swärd, H. (red.) *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur (första upplagan).
- Andersson, Gunvor (2005) Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child and Family Social Work*, 10, 43–56.
- Andersson, Gunvor (2007) Normalitetens gränser i social barnavård. I: Svensson, K. (red.) *Normer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Gunvor (2008 a) *Utsatt barndom – olika vuxenliv. Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset, nr 2.
- Andersson, Gunvor (2008 b) Barndomens placeringar och ungas tillbakablick. *Socialvetenskaplig tidskrift*, årg. 15, nr 2, 76–96.

Andersson, Gunvor (2009) Foster children: a longitudinal study of placements and family relationships. *International Journal of Social Welfare*, vol. 18, 13-26.

Andersson, Gunvor (2013a) Reflektioner om dilemman i social barnvård. *Socialvetenskapligtidskrift*, årg. 20, nr 2, 93-107.

Andersson, Gunvor (2013b) Utvecklingsekologi och sociala problem. I: Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur (andra omarbetade utgåvan).

Andersson, Gunvor (2016) *Uppföljning av ett haveri i social barnvård*. Lund University: School of Social Work, Research reports in Social Work 2016: 5.

Andersson, Gunvor (2017) Barndom i samhällsvård – relation till föräldrar i vuxen ålder. *Socionomens Forskningssupplement* nr 42, 38-54, i *Socionomen*, nr 6.

Andersson, Gunvor & Hollander, Anna (1996) Om barns rätt och barns bästa. I: Andersson, G., Hessle, S., Hollander, A. & Lundström, T. *Barnet i den sociala barnvården*. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete/Liber.

Cederblad, Marianne (2003) *Från barndom till vuxenliv. En översikt av longitudinell forskning*. Stockholm: Gothia, Centrum för utvärdering av socialt arbete, CUS.

Cederblad, Marianne & Höök, Börje (1984) *Revidering och prövning av ett instrument för att mäta beteenderubbningar hos barn*. Stockholm: Statens institut för psykosocial miljömedicin, Laboratoriet för klinisk stressforskning, Stressforskningsrapport nr 174.

Claezon, Ingrid (1987) *Bättre beslut. En studie av socialsekreterarnas handläggning av omhändertagande av barn*. Umeå universitet: Institutionen för socialt arbete (akademisk avhandling).

Elder, Glen H. Jr (1974) *Children of the great depression. Social change in life experience*. Chicago: University of Chicago press.

Elder, Glen H. Jr (1996) The life course paradigm: Social change and individual development. I: Moen, P-H., Elder, G.H. Jr & Lüscher, K. (eds) *Examining lives in context. Perspectives on the ecology of human development*. Washington: American Psychological Association.



**Erfarenhet och kvalitet – hela vägen!**

## Risingegården - ett nytt sammanhang för tonårsflickor

Risingegården tar emot flickor mellan 12 och 18 år. I vårt förhållnings-sätt ligger fokus på mentalisering och samspel. Det viktigaste är att flickans röst blir hörd under tiden hos oss.



Vi arbetar bland annat med djurunderstödd behandling, genom mötet med djuren skapar vi möjlighet för flickan att också möta sig själv.

S:ta Marias väg 93, Finsspång • 0122-210 50 • [www.risingegarden.se](http://www.risingegarden.se)

Ägs av kommuner.  
Drivs av engagemang.



**Kommunernas Gryning**

Gryning Vård är en offentligt ägd samhällsaktör som sätter människan i centrum och bidrar till social hållbarhet. Verksamhetens medel används för ständig utveckling, i nära dialog med ägarkommunerna i Västra Götaland.

Vi erbjuder:

- HVB- och öppenvård för barn, ungdomar och familjer
- Jour- och familjehem
- Beroendevård
- Boende för ensamkommande barn
- Insatser mot hedersrelaterat våld och förtryck
- LSS-boende

Läs mer på [www.gryning.se](http://www.gryning.se)



- Elder, Glen H. Jr (1998) The life course as developmental theory. *Child Development*, vol. 69, no. 1, 1-12.
- Franzén, Eva, Vinnerljung, Bo & Hjern, Anders (2008) The epidemiology of out-of-home care for children and youth: A national cohort study. *British Journal of Social Work*, 38, 1043-1059.
- Giele, Janet Z. & Elder, Glen H. Jr (1996) (eds) *Methods of life course research. Qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks: Sage publications.
- Hessle, Sven (1988) *Familjer i sönderfall. En rapport från samhällsvården*. Stockholm: Norstedts.
- Hessle, Sven & Wåhlander, Eva (2002) i samarbete med Ingrid Hårsman, Sölvie Eriksson & Inger Malmquist. *Högriskbarn – livskarriär och livskvalitet som vuxna. En uppföljningsstudie av barn och föräldrar som vistats på barnbyn Skå*. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete/ Socialhögskolan, Rapport i socialt arbete nr 97.
- Höjer, Ingrid & Sjöblom, Yvonne (2010) Young people leaving care in Sweden. *Child and Family Social Work*, vol. 15, February, 118-127.
- Höjer, Ingrid & Sjöblom, Yvonne (2014) Voices of 65 young people leaving care in Sweden: "There is so much I need to know". *Australian Social Work*, vol. 67, no 1, 71-87.
- Janson, Carl-Gunnar (2000). The longitudinal study. I: Janson, C.-G. (ed.) *Seven Swedish Longitudinal Studies in Behavioral Sciences*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden.
- Jonsson, Gustav (1969) *Det sociala arvet*. Stockholm. Tidens förlag, Folksam.
- Lundström, Tommy (1993) *Tvångsomhändertagande av barn. En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Stockholms universitet, Socialhögskolan, Rapport i socialt arbete nr 61 (akademisk avhandling).
- Lundström, Tommy (2016) ADHD; Om förekomst, ökning och konsekvenserna för social barnavård. *Socionomens Forsknings supplement*, nr 39, 18-31, i *Sociomen*, nr 1.
- Lundström, Tommy & Vinnerljung, Bo (2001). Omhändertagande av barn under 1990-talet. I: Szebehely, M. (red.) *Välfärdstjänster i omvandling. Forskarantologi från kommittén Välfärdsbokslut*. Stockholm: Socialdepartementet, SOU 2001:52.
- Magnusson, David (1988) *Individual development from an interactional perspective: A longitudinal study*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ouvinen-Birgerstam, Pirjo (1985) "Jag tycker jag är". *Manual*. Stockholm: Psykologiförlaget.
- Ponnert, Lina (2007) *Mellan klient och rättssystem. Tvångsvård av barn och unga ur socialsekreterares perspektiv*. Lunds universitet: Socialhögskolan, Lund Dissertations in Social Work 29 (akademisk avhandling).
- Sallnäs, Marie & Vinnerljung, Bo (2009) Samhällsvårdade tonåringar som vuxna – en uppföljande registerstudie. *Socionomens Forsknings supplement*, nr 25, 30-43, i *Sociomen*, nr 3.
- Sallnäs, Marie, Vinnerljung, Bo & Kyhle-Westermarck, Pia (2001) *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. Stockholm: Socialstyrelsen/CUS.
- Sallnäs, Marie, Vinnerljung, Bo & Kyhle-Westermarck, Pia (2004) Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care. *Child and Family Social Work*, 9, 141-152.
- Skoog, Viktoria (2013) *Barn som flyttas i offentlig regi. En studie av förekomst och upplevelser av instabil samhällsvård för barn*. Umeå: Umeå universitet, Institutionen för socialt arbete (akademisk avhandling).
- SCL-90. *Svensk normering, standardisering och validering av symtomskalan* (2002) av Fridell, M., Cesarec, Z, Johansson, M. & Malling Thorsen, S. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse, SiS, nr 4.
- Social rapport 2006*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2014) *Barn och unga – insatser år 2013. Vissa insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Tideman, Eva (2001) *Children born preterm: A 19-year perspective*. Lund University: Department of Psychology (akademisk avhandling).
- Werner, Emmy E. & Smith, Ruth S. (2003). *Att växa mot alla odds. Från födelse till vuxenliv*. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa, sfph.
- Werner, Emmy E. & Smith, Ruth S. (2001) *Journeys from Childhood to Midlife. Risk, Resilience and recovery*. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Vinnerljung, Bo, Brännström, Lars & Hjern, Anders (2015) Disability pension among adult former child welfare clients: A Swedish national cohort study. *Children and Youth Services Review*, 56, 169-176.
- Vinnerljung, Bo, Hjern, Anders & Lindblad, Frank (2006) Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients – a national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47:7, 723-733.
- Vinnerljung, Bo, Hjern, Anders & Öman, Maria (2004) Återplacering av barn i dygnsvård (II): - vad ökar eller minskar risken? *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr 2, 150-167.
- Vinnerljung, Bo & Sallnäs, Marie (2008) Into adulthood: a follow-up study of 718 young people who were placed in out-of-home care during their teens. *Child and Family Social Work*, 13, 144-155.
- Vinnerljung, Bo, Öman, Maria & Gunnarsson, Thomas (2004) Återplacering av barn i dygnsvård (I): - hur vanligt är det? *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr 2, 54-74.
- Vinnerljung, Bo, Öhman, Maria & Gunnarsson, Thomas (2005) Educational attainments of former child welfare clients – a Swedish national cohort study. *International Journal of Social Welfare*, 14, 265-276.

# Barndom i samhällsvård – relation till föräldrar i vuxen ålder



## GUNVOR ANDERSSON

**TITEL:** FD i psykologi och professor i socialt arbete.

**BAKGRUND:** Verksam vid Socialhögskolan, Lunds universitet. Hennes undervisning och forskning har i stor utsträckning handlat om barn och familjer i utsatta levnadsförhållanden och om social barnavård.

### INLEDNING

I mitt longitudinella forskningsprojekt, som startade med 0–4-åringar i samhällsvård, har barnens förhållande till sina föräldrar varit ett återkommande tema. Under barndomsåren fick jag del av såväl barns som föräldrars och fosterföräldrars perspektiv på barn – föräldra-relationen. Sedan barnen blev vuxna har endast deras eget perspektiv efterfrågats. Den här artikeln baserar sig på intervjuer med de nu vuxna barnen i den sjunde och åttonde uppföljningsstudien, då de var i 25–30-årsåldern respektive i 35–39-årsålder. Frågan är: Hur beskriver de som vuxna sin relation till föräldrarna och hur kan den förstås?

Itidsbilden ingår att början av 1980-talet, då den primära studien genomfördes, var en tid av förändringar i den sociala barnvården i Sverige. Barnhem hade lagts ner och på de barnhem som blev kvar pågick utvecklingsarbete för att förbättra institutionsmiljön, förkorta vistelsetiderna, öka föräldrars deltagande i vården och erbjuda familjeinriktat arbete. Barnhem blev HVB (Hem för Vård eller Boende) och fosterhem blev familjehem, även om de gamla beteckningarna lever kvar.

Vid den tiden fanns också en engagerad vårdideologisk debatt mellan behovsorienterat och relationsorienterat synsätt på barn i familjehemsvård (se t.ex. Andersson & Hollander, 1996). Behovslinjens företrädare stödde sig på den brittiska rörelsen för permanenta placeringar eller adoption för att garantera barnen stabilitet och (nya) psykologiska föräldrar (Goldstein, Freud & Solnit, 1978). Relationslinjens företrädare stödde sig på amerikansk forskning (Fanshel & Shinn, 1978), som introducerades i Sverige av ”Barn i kris”-gruppen under ledning av Bengt Börjeson (Börjeson, 1976; Vinterhed et al, 1981). Utgångspunkten för relationslinjen var att barns identitetsutveckling är beroende av bibehållna föräldrarelationer. Om de förlorar kontakten med sina biologiska föräldrar förlorar de också kontakten med en del av sig själva (Cederström 1990; Lindén, 1998). Sven Hesse (1988), en annan företrädare för ”Barn i kris”-gruppen, förklarade skillnaderna så här:

Behovslinjens företrädare väljer ut fosterhem i första hand utifrån deras möjlighet att fungera psykologiskt och socialt stabilt på lång sikt för fosterbarnet. /.../ Relationslinjens förespråkare väljer ut fosterhem i första hand efter deras vilja och förmåga att samarbeta med barnens ursprungsföräldrar utifrån deras gemensamma uppgift att barnet ska återvända” (s. 16).

Den pågående vårdideologiska debatten inspirerade mig att ha med föräldra-barn-relationen som en viktig fråga i min egen forskning (se Andersson, 1984, 1988, 1990, 1995, 2005, 2008 b, 2009 a, 2016).

### GLIMTAR FRÅN ANNAN FORSKNING OM FÖRÄLDRARELATIONER

Det finns stor enighet om att det är viktigt för barn i familjehem att få upprätthålla kontakt med föräldrar och syskon. Angloamerikanska (engelskspråkiga) länder skiljer sig visserligen från Sverige i att det kan beslutas om varaktig familjehemsplacering eller adoption, men även där läggs det numera vikt vid fortsatt kontakt med föräldrarna. Skälen är flera, t.ex. för att barn önskar det, för att kontakt hindrar idealisering av föräldrarna, för att det bidrar till känsla av identitet och rötter, för att beslut om varaktighet inte alltid håller (se t.ex. Fox & Berrick, 2007; Millham et al, 1986; Moyers, Farmer & Lipscombe, 2006; Neil & Howe, 2004; Quinton et al, 1997; Schofield & Beek, 2006; Sinclair, Wilson & Gibbs, 2005). Det är inte heller säkert att objektiv varaktighet (permanence i lagens mening) sammanfaller med barns subjektiva upplevelse av varaktighet (Biehal, 2014) eller att legal varaktighet överensstämmer med relationell varaktighet (Cushing, Samuels & Kerman, 2014). Relationell varaktighet betyder då känsla av ömsesidighet och livslång familjeanknytning till en vuxen föräldragestalt, vare sig det är föräldrar, fosterföräldrar, adoptivföräldrar eller andra vuxna, som funnits med i barndomen och förblivit viktiga personer in i vuxen ålder.

I de danska forskarna Tine Egelunds och Anne-Dorthe Hestbæks (2003) forskningsöversikt framgår ”den af og til skarpe tone” i den teore-

tiska diskussionen om barn förmår knyta an till nya psykologiska föräldrar i familjehem eller om bibehållen relation till föräldrarna är av avgörande betydelse för placerade barns utveckling. I forskningsöversikten framgår olika forskningsbaserade argument för fortsatt kontakt: Förhållandet till de biologiska föräldrarna tar stor plats i placerade barns medvetande, de har tankar om hur det går för föräldrarna, om de klarar sig, om de saknar barnet, när de kan flytta hem igen etc. Banden till biologiska föräldrar kan vara övervägande negativa men ändå starka. Kontakten kan bidra till barnets identitetsutveckling genom att ge dem förnimmelse av ursprung och rötter och perspektiv på sin livshistoria. Kontakt bidrar till att förhindra att barnet känner sig övergivet och utstött av föräldrarna eller ger sig själv skulden för placeringen. Kontakt ger barnet en känsla av kontinuitet och att tillvaron inte består av en räkka av brutna, osammanhängande förhållanden. Kontakt ses också som ett bidrag till att lindra föräldrarnas smärta över placeringen. I sin sammanfattning (s. 325-326) finner dock författarna att det ännu inte föreligger tillräcklig dokumentation för att kontakt med föräldrarna har den positiva betydelse som man antagit – men att det inte heller finns dokumentation för det motsatta.

En amerikansk forskningsöversikt omfattar 27 studier (från åren 1978-2013), där barn i familjehem åtminstone nämnt något om sina känslor i förhållande till sina biologiska föräldrar, även om det inte var huvudfrågan i studien (Baker et al, 2016). Det vanligaste var att åtminstone några barn kände längtan efter och anknytning till sin förälder, att de som hade fortsatt kontakt var positiva till den kontakten samt att återvända hem och bli älskad av sina föräldrar fanns högt på önskelistan. I drygt hälften av artiklarna fanns någon jämförelse mellan fosterhem och hem och där rapporterade barnen lättad och/eller tacksamhet över att ha fått komma hemifrån. En slutsats, enligt författarna, är att barn behöver hjälp att förstå att det är normalt och förståeligt att ha blandade känslor för sina föräldrar som de både älskar och fruktar, längtar efter och är lättade över att ha flyttat ifrån.

Det finns en utbredd uppfattning att kontakt leder till kortare placeringstid, men Nina Biehal (2007) finner i sin forskningsgenomgång att samvariationen mellan kontakt och återförening är komplex och inte är att betrakta som ett orsakssamband. I en studie från Nederländerna visar fosterbarn (10-18 år) starkare anknytning till fosterföräldrar än till sina biologiska föräldrar och har större tillit till dem än till sina föräldrar, vilket inte hindrade lojalitet till bådaderna (Maaskant et al, 2015). Elizabeth Fernandes (2007) från Australien fann i sin studie att även med stark anknytning till sina fosterföräldrar önskade barn (7-15 år) mer kontakt med sin familj, i rangordning mer kontakt med syskon, mamma,

pappa. Även om de var varaktigt placerade inkluderade deras känsla av varaktighet (permanence) kontakt med biologisk familj. Fosterföräldrar måste få stöd i den dubbla uppgiften att skapa en stark anknytningsrelation till sina fosterbarn och samtidigt svara på deras behov av kontinuerlig kontakt med sin biologiska familj, understryker hon.

Från Nya Zeeland rapporterar Nicola Atwool (2013) att lagstiftningen lägger betydande vikt vid bibehållen kontakt med föräldrar, när barn är i samhällsvård. Hon undersöker forskningsstödet för detta i sin forskningsöversikt. Det står tämligen klart att den biologiska familjen, särskilt mamma och syskon, fortsätter att vara viktiga för barn i samhällsvård och att de flesta barns önskan om kontakt inte tycks minska över tid. Det gäller även barn med stark anknytning till sina fosterföräldrar. Författarens slutsats är att kontakt är värdefullt för barnen, därför att den hjälper dem i deras identitetsutveckling och ger dem en realistisk förståelse för sin familjebakgrund, även om det också kan innebära krävande utmaningar på grund av lojalitetskonflikter eller destruktiva relationer. Ett annat skäl för fortsatt kontakt är svårigheterna att tillförsäkra barnen stabil placering, vilket innebär att den biologiska familjen kan vara den enda som tillförsäkrar barn bestående relationer.

Det framgår av ovan nämnd forskning att barns önskan om kontakt inte behöver betyda önskan om att återvända hem samt att det alltid finns några barn, som inte har och inte heller önskar ha fortsatt kontakt med föräldrar. Det framgår också i en svensk studie, där 13-17-åringar i familjehems- och institutionsvård fick besvara frågor bl.a. om föräldrakontakter (Lundström & Sallnäs, 2009). Liksom i annan forskning var det för unga i familjehem vanligare att träffa sin mamma än sin pappa. Kontaktfrekvens i sig visade sig inte spela någon roll för graden av psykosomatiska besvär, eftersom kontakt också kunde vara negativ. Av dem som sällan eller aldrig träffade sina föräldrar, cirka hälften av dem som bodde i familjehem, var det en majoritet som inte ville ha mer kontakt eller tyckte att de hade lagom mycket kontakt. I internationell forskning är det inte ovanligt att finna en koppling mellan tät kontakt och bättre psykisk hälsa, men orsakssambanden är inte entydiga. Det kan t.ex. vara skillnad på om gles kontakt är oförutsägbar eller om den är förutsägbar, så att barnen kan påbörja en sorgprocess över definitivt utebliven kontakt (McWey, Acock & Porter, 2010).

Det har alltmer uppmärksammats att det för barn i familjehem finns ett glapp mellan barndomens slut och självständigt vuxenliv, eftersom tiden för vuxenblivande har förlängts. Det vanliga i forskning om "leaving care" är att följa upp unga som lämnar vården i 16-18-årsåldern under en övergångstid eller



Illustration: Mia Fernau

högst till 22–25-årsåldern. Det är en särskilt känslig tid för unga med svåra barndomserfarenheter och för dem som lämnar familjehemsvården, eftersom de inte har det stöd av sina föräldrar som andra jämnåriga har. I Ingrid Höjers och Yvonne Sjöbloms (2010, 2014) studier av hur unga vuxna (18–22 år) själva uppfattade övergången framkom att de flesta inte räknade med praktiskt eller känslomässigt stöd från sina biologiska föräldrar. Tvärtom var det flera som intagit en föräldraattityd gentemot föräldrarna och bekymrade sig för dem och deras livssituation.

I en internationell forskningsöversikt om dessa övergångsår framgår att de flesta som lämnat vården på grund av ålder (care leavers) försökte ha kontakt med åtminstone några familjemedlemmar, vanligen mamma eller syskon. Flera menade att relationerna förbättrats sedan de lämnat vården medan andra upplevde besvikelse eller möttes av avståndstagande (Hiles et al, 2013). Det är också återkommande att en del, som lämnar familjehemsvården på grund av ålder, finner alternativa källor till stöd, trygghet och en känsla av tillhörighet genom en partner, partners familj eller genom att själva bli föräldrar (se t.ex. Biehal & Wade, 1996; Wade, 2008).

I en studie jämförde amerikanska forskare (Singer & Cosner Berzin, 2015) ett representativt urval av 18–25-åringar som hade respektive inte hade varit fosterbarn. De som hade varit fosterbarn kände sig oftare som vuxna under hela den åldersperioden, vilket enligt författarna innebär att de inte kan dra fördel av ett utdraget vuxenblivande. De hade med andra ord blivit vuxna tidigare än andra jämnåriga, vilket också förväntas av dem, dvs. att de ska klara sig själva tidigare (adultification). I en fransk studie (Dumaret, Coppel-Batsch & Couraud, 1997) medverkade 45 vuxna i 23–39-årsåldern i intervjuer. Alla hade bott i fosterhem i minst fem år och hade lämnat vården för minst fem år sedan. Av dem hade 38 procent regelbunden kontakt med sina föräldrar och 51 procent med sina fosterföräldrar, medan några inte hade kontakt med någondera och bara fyra stycken med bådadera.

Av dessa glimtar från annan forskning framgår att frågan om kontakt med biologisk familj medan barn är placerade utanför hemmet samt under en övergångstid till självständigt vuxenliv är en aktuell forskningsfråga i ett internationellt sammanhang. Det vanligaste är att i dessa sammanhang använda teoretiska perspektiv hämtade från anknytnings-teori och/eller utvecklingspsykopatologi, med sina bärande begrepp risk- och skyddsfaktorer och resilience (jfr Stein 2005). Det är emellertid gles med uppföljningar långt in i vuxen ålder, inte minst vad avser fortsatt relation till föräldrar.

I en uppföljning av barn, som vistats tillsammans med sina föräldrar på Barnbyn Skå åren 1974–1985, intervjuades 31 (23 kvinnor och 8 män) som år 1993

hade fyllt 18 år. Den aspekt av livskvalitet som de skattade lägst var relationen till föräldrarna och särskilt lågt skattade de relationen till pappan (Hessle & Wåhlander 2000). Även om Emmy Werners och Ruth Smiths (2001, 2003) longitudinella studie om barnen på ön Kauai (barn födda 1955) inte handlar om barn i samhällsvård kan vissa jämförelser göras. De identifierade en högriskgrupp, som växte upp fattigt och i familjer som präglades av konflikter, skilsmässa, alkoholism och en psykiskt sjuk förälder. Barnen följdes upp vid 31/32 och 40 års ålder och författarna konstaterar att de som ”mot alla odds” växt upp till kompetenta vuxna med en välanpassad tillvaro hade, till skillnad från andra, distanserat sig från sina föräldrar och syskon för att slippa dras med i deras materiella och känslomässiga problem.

#### BAKGRUND

Undersökningsgruppen i mitt longitudinella forskningsprojekt består av *alla* de (26) barn, som placeras på stadens enda barnhem under en tvåårsperiod i början av 1980-talet och var 0–4 år gamla vid tiden för placeringen samt var inskrivna på barnhemmet i mer än fyra veckor. <sup>1</sup> Anledningen till valet av åldersgrupp var att det är de tre-fyra första åren i barns liv som enligt den samlade forskningen är särskilt viktiga för anknytning till omsorgsperson(er) och särskilt sårbara för separationer (Andersson, 1984).

Det vanligaste var att barnet hade bott hos sin mamma före placeringen, att det var hennes brister och tillkortakommanden som var föremål för insatser och att det var hon som särskilt uppmanades att komma på dagliga besök och delta i omsorgen om barnet på barnhemmet. Det var en placering i väntan på utredning och förbättrade hemförhållanden eller flyttning till familjehem. Efter barnhemsvistelsen (i genomsnitt 7,5 månader) flyttade hälften av barnen hem till endera föräldern och hälften till familjehem. Därefter har jag gjort uppföljningsstudier 3 och 9 månader samt 5, 10, 15, 20, 25 och 35 år efter den tidiga barnhemsvistelsen. I primärstudien och i de första fyra uppföljningsstudierna användes flera olika informationskällor, såsom barnobservation eller barnintervju, intervju med förälder och fosterförälder, standardiserade frågeformulär till dem som hade omsorgsansvar (förälder eller fosterförälder) samt genomgång av socialtjänstens barnavårdsakter (Andersson, 1984, 1988, 1990, 1995). I den femte uppföljningsomgången, när barnen var i 15–20-årsåldern, kompletterades intervjuer med barnen enbart med information från deras socialakter (Andersson, 1999 a, b, 2003). Sedan barnen blev vuxna har endast deras eget perspektiv efterfrågats (se t.ex. Andersson, 2005, 2008 a, b, 2009 a, 2017). Återkommande teman i intervjuerna har varit social situation, hälsa, välbefinnande och relationer till andra vid tiden för den aktuella intervjun samt

**1 Jag fortsätter att använda benämningen barnhem på den institution som efter 1980 års Socialtjänstlag egentligen är Hem för Vård eller Boende (HVB) i offentlig regi med inriktning på barn under 12 år och deras familjer med psykosociala problem.**

under den tid som gått sedan föregående intervju tillfälle. Intervjuerna har avslutats med tillbakablickar på barndomen.

Min utgångspunkt vad avser relationer till föräldrar var anknytningsteori (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Med inspiration från den under 1980-talet pågående debatten om behovs- eller relationsorientering, vände och vred jag på frågan om det var viktigast för barnens trygghet att få etablera nya och varaktiga relationer till fosterföräldrar som nya psykologiska föräldrar eller om det var viktigast för deras identitetsutveckling att få behålla relationen till sina biologiska föräldrar och kontakten med sitt ursprung (se Andersson, 1984, 1988, 1995; Andersson & Hollander, 1996). Den brittiska forskaren June Thoburn (1994) formulerade en slutsats, som jag tog till mig, nämligen att det är viktigt med en balansgång mellan barnets behov av stabilitet och varaktighet å ena sidan och identitet å den andra. Efter den fjärde uppföljningsomgången, då barnen var i 10-15-årsåldern kommenterade jag hennes slutsats:

Jag skulle utifrån min egen forskning kunna tillägga att i de fall fosterföräldrarna är öppna för att behålla kontakt med barnets föräldrar – och låta barnen behålla relationer – blir det stabilare, eftersom föräldrarna då tycker att barnen har det bra i familjehemmet, låter dem stanna där eller låter dem komma tillbaka dit när ny placering är nödvändig. Barnet slipper lojalitetskonflikter, vilket gynnar identitetsutvecklingen, fosterföräldrarna blir viktiga vuxna för barnet och kan stå för trygghet och omsorg utan att konkurrera om psykologiskt föräldraskap. Där det inte är möjligt att upprätta eller upprätthålla föräldrarelationer, är det å andra sidan gynnsamt för barnet, om fosterföräldrarna kan åta sig att vara barnens psykologiska föräldrar. Det betyder dock inte att det är mindre viktigt att hjälpa barnet att hålla kontakt med sitt ursprung, sina rötter, eftersom bådaderna är viktiga för identitetsutvecklingen (Andersson, 1995, s. 154).

# Väx i din yrkesroll!

 **TEKNOLOGISK  
INSTITUT**

11-12 oktober 2017

## Konstnärlig gestaltning i det offentliga rummet

*Få verktyg för att kunna arbeta med den konstnärliga utormningen tidigt i gestaltningsprocessen.*

6-7 november 2017

## Juridisk fördjupning för LSS-boende

*En djupdykning i de lagar och regler som påverkar din verksamhet.*

14-15 november 2017

## Framtidens hemsjukvård

*Fyll på din verktygslåda med bra verktyg för att skapa en trygg och effektiv hemsjukvård i din kommun.*

15-16 november 2017

## Anhörigdagarna – fokus beroende & psykisk ohälsa

*Metoder och verktyg för att effektivt stödja anhöriga till personer med missbruksproblematik eller psykisk ohälsa.*

22-23 november 2017

## LSS-dagarna 2017

*Lyssna till experter och praktikfall som delar med sig av sina erfarenheter för en optimerad arbetsroll.*

*Få 15% rabatt på någon av dessa konferenser.*

Använd kod SOC15

För mer info & anmälan [tiabkonferens.se](http://tiabkonferens.se)

## »Vad kan göras för att barnen inte ska bli besvikna i föräldrakontakten?«

Det var inte så att det i varje uppföljningsomgång var samma barn som bodde hemma respektive i familjehem, men vid barndomens slut hade 20 av de 26 barnen i undersökningsgruppen erfarenhet av att bo i familjehem (se tabeller över deras placeringshistoria t.ex. i Andersson, 2008a, 2017). Vad gäller relationsaspekter har jag sedan de blev vuxna prövat att finna samband mellan deras relation till föräldrar/fosterföräldrar och deras välbefinnande och sociala anpassning (Andersson, 2005) och mellan placeringshistoria och anknytningsmönster (Andersson, 2009a). Svårigheter att på gruppnivå finna samvariation mellan då och nu har jag förklarat med den långa uppföljningstiden, olika mellankommande variabler och föränderliga relationer till viktiga personer (significant others).

### TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH ETISKA ÖVERVÄGANDEN

I denna artikel är relationen till föräldrarna i fokus, så som den uttrycks i 25–30-årsåldern respektive i 35–39-årsåldern. Relationstemat är en avgränsad del av intervjuerna, som var upplagda så att de började med nu-situationen, följdes av frågor om åren som gått sedan förra intervjutillfället och slutade med tillbakablickar på barndomen. Nu-situationen handlade om social situation (arbete, försörjning, bostad, egen familjesituation, myndighetskontakter etc.); om hälsa och välbefinnande (inklusive sjukhuskontakter, behandlingskontakter, medicinering etc.); om relationer till närstående (barn, partner, föräldrar, syskon, f.d. fosterföräldrar, andra personer av betydelse). Frågor om åren som gått sedan förra intervjutillfället berörde förändringar i anslutning till samma teman. Tillbakablickar på barndomen kunde få olika innehåll utifrån en inledande fråga: Är det något i dina hemförhållanden eller socialtjänstens insatser som du idag som vuxen ser annorlunda på jämfört med när du var yngre?

Intervjuaren var den samma i alla uppföljningsstudier sedan barnen var i 10–15-årsåldern, dvs. de senaste fem uppföljningsomgångarna, och hade dessutom träffat de flesta redan som små barn på barnhemmet. Detta ökade med all sannolikhet förtroendet, viljan att medverka och tillförlitligheten i intervjupersonernas utsagor.

Bortfallet var i den näst sista uppföljningsomgång-

en fyra (av 26) och i den sista 6 (av 26) men det var inte samma personer. Alla finns med endera i 25–30-årsåldern eller i 35–39-årsåldern men de flesta i båda.

Som Marianne Cederblad (2003) skriver så har longitudinella studier många fördelar men också många nackdelar. Till fördelarna hör att man kan studera utvecklingen av samma individer under olika perioder i livet. Prospektiva studier, där man registrerar händelser ungefär samtidigt som de inträffar i barnens liv, ger pålitligare data än retrospektiva studier, där man i efterhand intervjuar människor om vad som hänt tidigare i livet. Till de mest uppenbara nackdelarna, framhåller hon, hör att de tar lång tid att utföra, är svåra att finansiera och om de fullföljs av andra forskare kan det uppstå svårigheter att tolka resultaten. Här har Stiftelsen Allmänna Barnhuset varit en återkommande finansieringskälla. Jag har själv gjort all datainsamling i den primära studien på barnhemmet och de tre första uppföljningsstudierna. I de fem följande uppföljningsstudierna har jag haft samma medhjälpare i intervjuarbetet. Jag har lyssnat på bandinspelningarna och läst utskriften av intervjuerna, tolkat resultaten och skrivit alla publikationer i forskningsprojektet. Det betyder att även om nämnda nackdelar undvikits finns det andra nackdelar, som har att göra med svårigheter att göra avgränsningar och se mönster istället för individer. Efter att ha följt intervjupersonerna under så lång tid vill jag gärna göra deras individuella livshistorier rättvisa men inser att det inte går att göra 26 fallbeskrivningar, som den jag gjort i ett fall (Andersson, 2016). Det är också svårt att, som i denna artikel, avgränsa till en enskild fråga, när så mycket hänger ihop. En artikel om undersökningsgruppens egen nu-situation i vuxen ålder (Andersson, 2017) läses med fördel i anslutning till den här aktuella artikeln.

Inför denna artikel, som har som syfte att undersöka relationen till de biologiska föräldrarna i vuxen ålder, har jag haft särskilda etiska betänkligheter.<sup>2</sup> Jag har träffat flera av deras föräldrar när barnen var på barnhemmet i 0–4-årsåldern, själv intervjuat deras mamma (i några fall pappa) vid tiden för barnens placering på barnhemmet samt i tre uppföljningsstudier vare sig barnen bodde hemma eller i familjehem. Nu är deras barn, som en gång var små barn på barnhem, i samma ålder eller äldre än deras

**2 Den åttonde uppföljningsstudien är godkänd av etikprövningsnämnden i Lund, Dnr 2015/144.**



Illustration: Mia Fernau

föräldrar var då. Det är med en känsla av sorg jag tar del av hur deras relation till föräldrarna utvecklats eller avvecklats i en annan riktning än det en gång fanns förhoppningar om. När jag i denna artikel tar som min uppgift att undersöka de nu vuxna barnens perspektiv, vill jag ge glimtar av deras röst men har valt citat utifrån etiska hänsyn till deras föräldrar.

I den generellt ökade uppmärksamheten på barns perspektiv må det vara försvarbart att här lyfta fram de nu vuxna barnens syn på förhållandet till sina föräldrar utan att (bort)förklara det med strukturella förhållanden (jfr Andersson, 2013). Intervjupersonernas (fingerad) namn anger kön, men det kan ses som en begränsning att jag i denna artikel inte i övrigt beaktat könsaspekter. En annan begränsning är att jag valt att spara relationen till syskon till annat sammanhang. Eftersom jag utgått ifrån att det har betydelse för relationen till föräldrarna i vad mån de har bott tillsammans under barndomen, behåller jag tidigare uppdelning i fyra grupper, när jag beskriver deras förhållande till föräldrarna som vuxna (se tabeller i Andersson, 2017). I den avslutande diskussionen diskuteras användbara teoretiska perspektiv för att förstå relationsutveckling.

#### BARNDOM I SAMHÄLLSVÅRD

##### - RELATION TILL FÖRÄLDRAR I VUXEN ALDER

Som framgår av glimtar från annan forskning är det ovanligt att barn i samhällsvård följs upp längre än under en övergångsperiod in i vuxenlivet, vanligen högst till 25 år. Här väljer jag att gå ett steg längre och använder mig av de (två) intervjuer som genomfördes, när barnen i det longitudinella projektet hade lämnat den övergångsperioden och var över 25 år. Om det inte är oundvikligt för sammanhanget, berör jag här inte i vad mån det funnits andra föräldragestalter i deras liv, som de har fortsatt nära kontakt med i vuxen ålder, såsom pappas f.d. sambo, mormor eller farmor, fosterföräldrar. Efter de fingerade namnen anges ålder vid intervjutillfället, det är det som betecknas som "nu". Åldersangivelser visar också vilka som utgjort bortfall i endera uppföljningsomgången.

##### GRUPP 1. INGEN YTTERLIGARE SAMHÄLLSVÅRD EFTER DEN TIDIGA BARNHEMSVISTELSEN

Barnen i den här gruppen återkom inte i samhällsvård efter den tidiga barnhemsvistelsen utan bodde fortsättningsvis hos endera föräldern under barndomen. Det betraktas som en form av stabilitet eller varaktighet (permanence) att efter kort tid i samhällsvård återgå till hemmet för gott. Ur de nu vuxna barnens synpunkt gav dock förälders flyttningar, nya familjekonstellationer eller flyttning mellan föräldrar en känsla av instabilitet i uppväxtvillkor. En skillnad i den här gruppen jämfört med de andra är att den utlösande orsaken

till barnens tidiga placering i samhällsvård i de flesta fall inte var förälders missbruksproblem utan (för 4 av 6) mammans psykosjukdom och bara i ett fall mammans missbrukssituation. En annan skillnad var att här fanns (för 5 av 6) pappor som bedömdes vara kapabla att ta hand om barnen. Ett barn fick flytta hem till sin mamma igen direkt efter barnhemsvistelsen, då hon skilt sig från barnets pappa, som stått för våld och misshandel.

De två som växt upp med sin pappa och aldrig bott med sin mamma hade mycket sparsam kontakt med bådadera. *Göran* (26) hade de senaste två åren ibland åkt till sin pappa, "men innan dess var det fyra år sedan vi hörde av varandra". Hans mamma ringde ibland, nu tvångsintagen på en institution, men "ibland kan jag känna att jag saknar att ha riktiga föräldrar." *Fridolf* (26) pratade med sin pappa ibland, men fortfarande hade han mycket sparsam kontakt med sin mamma, det var nu sju år sedan han träffat henne, "jag känner inget behov av det, det kan jag inte påstå". De två som bodde tillsammans med båda sina föräldrar fram till deras skilsmässa, hade mest bestående kontakt med sin pappa. *Rosa* (27) hade haft fortsatt kontakt med sin mamma utom de perioder då hon var sjuk och "svart i ögonen och såg ut som hon ville döda en". Hon hade bott hos sin pappa och hade även som 36-åring en nära relation till honom och nästan daglig kontakt. Nu var mamman död sedan två år tillbaka. *Sven* (30) hade inte mycket att säga om sin mamma. Som 39-åring menade han att han fått ett närmare förhållande till sin pappa efter mammans död två år tidigare. *David* (25) hade växt upp med sin mamma men uttryckte som vuxen besvikelse: "jag har avfärdat henne... den relationen har jag lagt i byrålådan... jag vill inte veta av henne alls". Sin pappa hade han inte haft mycket kontakt med, "jag vill inte ha kontakt med honom, jag har avfärdat honom." *Gusten* (29) hade bott med sin pappa mellan fyra och tio års ålder men hade som vuxen sporadisk kontakt med honom, "vi hörs kanske en eller två gånger om året". Även nio år senare menar han: "nej, det känns inte som min pappa... han vill ju ha någon slags kontakt med mig, men jag tycker det är svårt... han var så taskig mot mig under min uppväxt, det sitter kvar, det kan man inte ta bort." Sin mamma hade han däremot nära kontakt med och det ändrade sig inte över tid, "det är vi som bryr oss om varandra på riktigt".

*Sammanfattningsvis* hade de flesta i den här gruppen som vuxna blandade känslor för sin mamma och/eller pappa. När skälen för avståndstagande angavs var orden ibland starka. Två (av 6) hade som vuxna nära kontakt med sin pappa. En (av 6) beskrev en positiv relation och fortsatt nära kontakt med sin mamma. Tidigare har jag undantagit denna grupp, när jag intresserat mig för hur barn hanterar relationer till föräldrar och fosterföräldrar och behåller

endera eller bådadera eller ingendera som viktiga personer (t.ex. Andersson, 1990, 1995, 2009 a). Nu ser jag flera likheter vad gäller att ha fortsatt nära kontakt med endera föräldern och att tappa kontakt med endera eller bådadera. Vid sista intervjutillfället hade alla i den här gruppen en pappa som levde, medan två hade en mamma som var död.

#### **GRUPP 2. FORTSATT SAMHÄLLSVÅRD UNDER BARNDOMEN**

De sju barnen i den här gruppen flyttade efter barnhemsvistelsen till familjehem och stannade i samma familjehem under resten av barndomen eller i minst 12 år. Det är en annan form av stabilitet eller varaktighet i uppväxtvillkor (permanence), även om det inte var planerat så från början. Mammans missbruk av alkohol och/eller narkotika var ett utlösande skäl till barnens tidiga placering utanför hemmet. I flera fall var även pappans missbruk känt, även om föräldrarna inte bodde tillsammans. De flesta barnen i den här gruppen såg sina fosterföräldrar som sina föräldrar, därför är det oundvikligt för sammanhanget att nämna även dem.

För Dag (26) hade det "alltid" varit självklart att hans fosterföräldrar är hans mamma och pappa. Han hade inte träffat sin mamma sedan treårsåldern, "hon tappade intresse där". Vem som är biologisk pappa är okänt och efter prover på olika män, "så sa jag till dem att ni behöver inte leta efter någon, jag har en pappa och det räcker". Erik hade tagit avstånd från sina föräldrar för länge sedan. Han visste att hans mamma, som dog när han var i 12-årsåldern, hade varit missbrukare, liksom pappan: "Det är just därför som jag känner sån avsky mot dem." Som 38-åring berättade han att pappan nyligen skickat ett brev, där han skrivit om varför det ur hans synpunkt hade blivit som det blivit. "Jag har faktiskt inte svarat på det, det var väldigt mycket känslor som kom, så det ligger i en byrå tills vidare." Anna såg fosterföräldrarna som sina föräldrar, men hon hade under årens lopp plågats av tankar på sina försvunna (biologiska) föräldrar. Som 35-åring återkom hon till sina tankar på att ta kontakt med sin mamma, "åtminstone söka upp henne och titta på henne för att se hur hon ser ut". Men nu hade hon kommit fram till att hon aldrig

Genom stöd, handledning  
och utbildning vill  
Familjehemscenter stärka  
familjehem i deras uppdrag.

Läs mer om oss på vår hemsida  
[www.familjehemscenter.se](http://www.familjehemscenter.se)



 FAMILJEHEMSCENTER

0122-210 00 • [info@familjehemscenter.se](mailto:info@familjehemscenter.se)



## När hemma inte räcker till

finns vi för heltidsboende eller som avlastning

Till oss kommer både yngre och äldre människor med psykiska funktionshinder eller demens. Vårt omvårdnadsboende sätter gästernas behov i fokus och syftar till att skapa en positiv miljö med känsla för det unika hos varje människa.

Vill du veta mer om oss?

Ring eller besök vår hemsida.

Omvårdnad i Skönvik, Damastvägen 5,  
Box 77, 776 22 Hedemora Tfn 0225-59 59 70  
E-post [info@oisab.se](mailto:info@oisab.se) [www.oisab.se](http://www.oisab.se)

  
OMVÅRDNAD  
I SKÖNVIK AB

kommer att försöka ta kontakt: ”Jag känner inte det behovet nu... känns som ett bra beslut att låta henne vara, hon har ju heller inte försökt få kontakt med mig, så då struntar jag också i det.” Annas pappa skrev något brev till henne när hon var vuxen, ”han skrev såna sjuka saker... hot rakt igenom... så honom ger jag inte mycket för”. Han dog, när hon var i 27–28-årsåldern, det fick hon veta genom att en av hans söner hörde av sig. *Karin* var åtta år när hennes mamma dog. Hon hade aldrig velat ha någon kontakt med sin pappa, också han missbrukare, men hon hade information om honom genom sin farmor. Som 37-åring sade hon att hon hade börjat fundera på om hon skulle ta kontakt med honom, men det hann hon inte innan han dog, för två år sedan.

*Eskils* mamma tog sitt liv när han var tre år. Sin pappa fick han kontakt med långt senare och hade som vuxen besökt honom med jämna mellanrum på den institution, där han bodde sedan lång tid tillbaka. Som 38-åring tyckte han att det blivit svårare, ”det är jobbigt när han inte är med... och blir plötsligt en annan person”. *Mårten* hade haft tämligen regelbunden kontakt med sin mamma i familjehemmet, som han bröt upp ifrån i 17-årsåldern. Som 28-åring menade han att han inte klarar av att träffa sin mamma längre, det var nu tre och ett halvt år sedan sist. Första gången han träffade sin pappa var han 15 år och ”när jag var 20 kom han för jag hade skrivit ett brev till honom.” Sedan dess hade de inte hörts av. *Calle* (25) ”klarar inte av att träffa morsan, hon missbrukar för fullt.” Han hade då tämligen nyligen fått kontakt med sin pappa som blivit drogfri. Vid intervjutillfället nio år senare hade han inte heller kontakt med sin mamma, ”det är väl ett par år sen, det har skurit sig mellan oss... hon kör sitt race, hon är i missbruk fortfarande.” Däremot träffade han sin pappa, om än inte så ofta, han var fortfarande ”nykter”.

*Sammanfattningsvis* betraktade de flesta (5 av 7) sina fosterföräldrar som sin mamma och pappa och hade som vuxna fortsatt kontakt med dem. I ett par fall hade de blivit adopterade av sina fosterföräldrar i vuxen ålder. De två som lämnat familjehemmet i förtid (sammanbrott) hade inte någon fortsatt kontakt med sina fosterföräldrar. Tre (av 7) hade en mamma som var död sedan de var barn, två en mamma som var försvunnen för dem sedan tidig barndom och två en mamma, som de tagit avstånd ifrån. Även om de vuxit upp i familjehem så var mamma förknippad med svåra känslor, som de hade att bearbeta i vuxen ålder. De flesta hade inte haft och hade inte heller som vuxna någon kontakt med sin pappa, även om någon hört av sig till dem. Två hade sporadisk kontakt med sin pappa och en hade en okänd pappa. Vid sista intervjutillfället hade tre (av 7) en mamma som var död och två en pappa som var död.

### GRUPP 3. ÅTERGÅNG TILL HEMMET EFTER BARNHEMSVISTELSEN MEN SENARE ÅTERPLACERING

De sju barnen i den här gruppen flyttade från barnhemmet hem till den förälder som de tidigare bott hos, dvs. mamma och i ett fall pappa. De återvände hem med planeringen att bo hemma med stödinsatser. Det dröjde en tid (vanligen några år) innan de återplacerades, några via barnhemmet och andra direkt till familjehem. De flesta barnen i gruppen (6 av 7) fick erfarenhet av sammanbrott i familjehem och flyttning till ett andra familjehem. De flesta hade under placeringstiden förhållandevis regelbunden kontakt med sin mamma och i vissa fall med pappa och några bodde hemma en tid mellan familjehem.

*Berit* (26) hade inte annan kontakt med sin mamma än enstaka telefonsamtal, ”men jag vill helst inte prata med henne... jag tror att jag mår bäst själv om jag håller mig ifrån mina föräldrar”. Hennes pappa var fortfarande i aktivt missbruk, men det hände att hon träffade honom hos farmor. Vid intervjutillfället nio år senare träffade hon fortfarande sin mamma ytterst sällan. Hennes pappa hade varit död i några år, men innan dess hade de haft sporadisk kontakt, ”hade man varit mer stark och stabil själv hade man kunnat träffas”. *Bodil* (28) hade inte haft någon kontakt med sin mamma på flera år men ringde till henne när hon väntade sitt första barn ”och berättade att hon skulle bli mormor”. Samtalet var en stor besvikelse och hon bestämde sig för att inte träffa sin mamma mer: ”Det är jättejobbigt, för det är ju ändå ens mamma, men jag vill inte ha med henne att göra, jag vill inte slösa energi nu när jag har mina barn... hon är så sjuk.” Hon hade vid den tiden även försökt ta upp kontakt med sin pappa, det var också en besvikelse ”men han erkänner att han håller på med droger och håller sig undan för att han skäms”. Nio år senare hade hon fortfarande inte någon kontakt med sin mamma. Hon hade nyligen bjudit sin pappa till sonens födelsedag, det var första gången den nioåriga sonen skulle få träffa sin morfar, ”men han var så djävla jobbig, då kom det tillbaks en sån där avskykänsla, som jag hade när jag var liten”. *Cecilia* (28, 37) träffade sin mamma ytterst sporadiskt. Vid den sista intervjun menade hon att hon förut saknat att inte ha kontakt med sin mamma, men inte nu längre, ”mamma är kvar i det som hon alltid varit, det är bara hon som gäller”. Förut var ”fader okänd” men som vuxen har hon fått veta att det fanns två möjliga kandidater. Efter olika händelser har hon bestämt sig för att inte gå vidare med fastställande av faderskap. *Hanna* (30) hade misshandlat sin styvfar efter årtal av sexuella övergrepp. Sedan dess hade hon inte haft någon kontakt med sin mamma. Mamman hade visserligen sökt upp henne vid något tillfälle, ”men jag har inte släppt in henne, hon har aldrig funnits där innan så då behöver hon inte finnas där nu heller.” Sin pappa

(i annat land) hade hon inte haft någon kontakt med sedan hon skickats till honom en kortare period i tonåren. *Pelle* hade alltid stått sin pappa närmare än sin mamma och det var hos honom han hade bott någon period. Han dog när *Pelle* var 19 år och som 28-åring kände han fortfarande stor saknad, "jag kan vakna på nätterna fortfarande och gråta... det var det djävligaste jag varit med om i hela mitt liv när han dog, jag blev helt tom inombords och det har jag varit sen dess, helt tom". Om sin mamma sade han: "Sist jag träffade henne öga mot öga var jag 13 år... sist jag pratade med henne var för ett par år sedan, då ringde hon mig och frågade efter kokain." Som 37-åring berättade han att det var då han bröt kontakten helt med sin mamma, hon visste att han själv avgiftat sig och ändå ville hon att han skulle skaffa kokain åt henne. Han tror att mamman lever, "annars borde jag ha fått papper". *Anders* (30) hade inte någon kontakt med sina föräldrar. Om det var något han funderade över så var det "varför jag inte känner någonting". Som 39-åring hade han fortfarande ingen kontakt med sin mamma, nu var det fem år sedan sist, "vill

inte beblanda mig". För några år sedan hade han sökt sin far, "så honom fick jag kontakt med och hälsade på och skaffade en dator till honom med skype". Men nu var det ett par år sedan även den kontakten försvann. *Frasse* (30) träffade sin mamma några gånger om året. Han hade tagit kontakt med sin pappa några år tidigare, eftersom han tänkte att pappan inte skulle leva så länge. *Frasse* (38) berättade att hans mamma "är nykter sedan tre år tillbaka". Hans pappa hade dött, som förväntat, en tid efter förra intervju tillfället "och för att uttrycka det krasst så söp han ihjäl sig". *Frasse* är tacksam att de hann få kontakt, "jag låg med honom på dödsbädden och det kändes bra att vi fick ett avslut".

*Sammanfattningsvis* hade barnen i den här gruppen under barndomen bott hemma hos sin mamma, i ett fall hos sin pappa, under så lång tid att de hade tydliga minnen av det, ibland svårare minnen än vad som tidigare framkommit. Under tiden i familjehem hade de haft fortsatt kontakt med sin mamma och/eller pappa, men i vuxen ålder hade de flesta tagit avstånd från dem och/eller hade starka känslor av



## FAM-huset

### FAMILJECENTER

För familjen med barnet i fokus

Vi erbjuder familjebehandling i öppenvård och använder oss av samspelsbehandlingar så som Parenting Young Children (PYC), Marte Meo, Trygghetscirkeln (COS) och Tejping. Återfallsprevention, ASI, ADAD och anhörigstöd är andra insatser som finns hos oss.

Vi välkomnar föräldrar med barn upp till 7 år, samt familjer som väntar barn.

Hagvägen 11, Fristad  
Tfn 033-21 01 62  
[www.fralsningsarmen.se/fam-huset](http://www.fralsningsarmen.se/fam-huset)



## FAM-huset

### HVB-hem för familjen

med barnet i fokus

Vi utför kvalitativa utredningar utifrån BBIC, behandlingar och akutplaceringar.

Vi välkomnar föräldrar med barn upp till 13 år, samt familjer som väntar barn.

Välkommen att kontakta oss, vi har öppet dygnet runt!

Hagvägen 11, Fristad  
Tfn 033-21 01 62  
[www.fralsningsarmen.se/fam-huset](http://www.fralsningsarmen.se/fam-huset)



## »Positiva förändringar i livsloppet kan kräva distans till föräldrarna.«

besvikelse mot dem, inte sällan kopplade till deras fortsatta missbruk. Förhoppningar om eller nya försök till kontakt i vuxen ålder hade lett till nya besvikelser. I denna grupp hade ingen en mamma som var död, medan tre hade en pappa som var död. Här fanns en som i vuxen ålder (istället) såg sina f.d. fosterföräldrar som sina föräldrar.

### GRUPP 4. FAMILJEHEM DIREKT EFTER BARNHEMSVISTELSEN MEN SENARE ÅTERGÅNG HEM

De sex barnen i den här gruppen flyttade alla från barnhemmet till familjehem. För ett barn blev det ett oplanerat avbrott, men de andra stannade i två-tre år i sitt familjehem, varefter det blev en planerad hemflyttning. Deras mamma bedömdes då ha ordnat upp sin sociala situation och kommit till rätta med sitt missbruk. Barnen kom alla att bo hemma i minst två år men fyra av sex återkom i samhällsvård, via barnhemmet eller direkt till familjehem (samma eller nytt). Egentligen var det bara ett barn (en flicka) som stannade hemma resten av barndomen, eftersom det andra barnet (en flicka) långa tider (informellt) tog sin tillflykt till mormor.

*Viola* var under barndomen ett av få exempel på en varaktig återgång till hemmet efter ett par år i familjehem. Hon bodde hemma tills hon var 18 och berättade efteråt att hon hade "väldigt dålig kontakt" med sin mamma de närmaste åren därefter. Hon var i 25-årsåldern när hon tog kontakt med sin mamma igen. Mamma blev "otroligt glad" att träffa henne och själv kände hon det som en lättnad, det var "skönt" även om hon blev orolig, "för jag såg att det inte alls var bra ställt med henne". Kort efter att mamman flyttat till ett behandlingshem (efter rättegång), dog hon av en överdos. *Viola* var då 26 år och fick inblick både i sin mammas tidigare missbrukshistoria och i den misär som mamman levte i under sina sista år. Det var smärtsamt, "håller väl fortfarande på att bearbeta det", säger hon som 38-åring. Sin pappa hade hon ingen kontakt med under barndomen, men hon skrev ett brev till honom i 23-24-årsåldern och han ringde direkt, "det kändes jättebra". Vid den sista intervjun var hon emellertid besviken på honom, ångrade ibland att hon tagit kontakt med honom, "han är bara pappa på papper". *Nilla* (28) var besviken på sin mamma som "satt inne igen för fem år sedan... hon har hållit på att

ta (narkotika) hela tiden utan att vi vetat om det... känns som ett hugg på något sätt". Nu ville hon inte vara för nära, för mamma "sätter alltid sig själv först, så är det fortfarande, blir inte hon gynnad, så bryr hon sig inte... och jag har mitt liv att ta itu med". Vid den tiden var hon glad för att ha återfått kontakt med sin pappa, "vi träffas rätt mycket nu". *Nilla* (37) hade fortsatt kontakt med sin mamma, men poängterade att det inte går att prata med henne om det som varit. Hennes pappa hade dött för ett år sedan. *Ingrid* (27) var besviken på sin mamma, som hade varit "nykter" i fyra år, men när hon nyligen blivit vräkt hade hon flyttat till *Ingrid*'s pappa (igen) och de hade åter börjat missbruka våldsamt. "Jag har faktiskt sagt upp mitt band till henne... det är så jobbigt med /sonen/ han är så stor nu och han ska inte behöva leva i detta genom morföräldrarna." Hon och mamma hade ju fått "så himla bra kontakt igen efter allting", så besvikelsen över hennes återfall var smärtsam, liksom tankarna bakåt. "Nu tänker jag hela tiden att jag har svårare och svårare för att förlåta det." Som 36-åring hade hon kommit närmare sin mamma igen, efter pappans död fem år tidigare, "av skador från drickandet".

*Ola* hade utan tvekan haft ett nära förhållande till sin mamma, men när han intervjuades som 27-åring var han mycket upprörd över sin mamma, "hatade" henne för att hon inte "gjort rätt för sig" i gemensamma knarkaffärer. Som 36-åring saknade han djupt sin mamma, som nu varit död i fem år, "då föll allting, allting försvann under fötterna". Han hade fortsatt kontakt med sin pappa men uttryckte inte lika starka känslor för honom som för sin mamma. *Torsten* (27) hade bott hos sin mamma, när han inte suttit i fängelse. Han tyckte att han förstod henne nu, vilken makt droger har över människan. Visst hade han känt sig sviken av henne, "men jag tycker att kontakten nu är bra, allt är förlåtet och vi pratar mycket." Vid det sista intervjutillfället, nio år senare, hade hans mamma varit död i fem-sex år, men det var fortfarande alltför smärtsamt för honom att tala om henne. *Torsten* hade då nyligen träffat sin pappa: "För mig är han inte min pappa, förra gången jag träffade honom var för 10-15 år sedan. *Uffe* (29) träffade sin mamma ofta men "hur det är med mamma och narkotikan vet jag inte, jag kan inte (längre) se det på henne". Hans pappa hade dött två år tidigare. Som yngre "visste jag

knappt vem min farsa var”, men på senare år hade de haft sporadisk kontakt: ”Han var jobbig på slutet... dog med flaskan i handen på ett behandlingshem”. Vid intervju tillfället tio år senare hade hans mamma varit död i fem-sex år. När han tänker på hur det var när han bodde hos henne, var det ingen bra tid ”men det är klart att jag älskade ju morsan”.

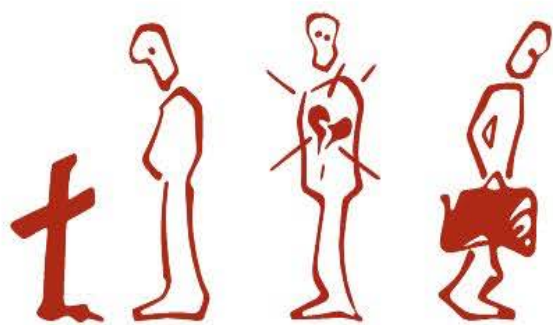
*Sammanfattningsvis* hade alla i den här gruppen som vuxna en jämförelsevis nära kontakt med sin mamma, betydligt närmre än med sin pappa. Några hade under långa tider inte alls någon kontakt med sin pappa. De unga kvinnorna uttryckte viss distans till sina mammor och fördömde missbruket som kom emellan dem och mamma, men i grunden fanns där en förhållandevis positiv relation. De unga männen tillhörde dem som tidigt hamnat i eget missbruk och kriminalitet. De hade svårt att beskriva sitt förhållande till sin mamma, också hon med missbruksproblem, men hon hade alltid funnits där, även när de satt i fängelse och var bostadslösa. Vid tiden för sista intervjun hade fyra (av 6) en mamma som var död och tre en pappa som var död.

#### DISKUSSION

De flesta uttalanden om föräldrarna i vuxen ålder handlar om avståndstagande eller återkommande besvikelser eller svåra känslor i förhållande till föräldrar, som fortsätter att ta energi. Det gäller oavsett om de bott stadigvarande hemma eller i familjehem efter den tidiga barnhemsvistelsen eller växlat däremellan. Skälen till avståndstagande eller besvikelser anges oftast vara föräldrars fortsatta missbruk och/eller psykiska sjukdom och annat bekymmersamt i deras livssituation, som också en gång var utlösande faktor för placering utanför hemmet.

Eftersom barnen i undersökningsgruppen var små vid det longitudinella projektets start, var skälen till socialtjänstens ingripande omsorgsbrister och oacceptabla hemförhållanden, inte sällan med missbruk och/eller psykisk sjukdom som utlösande faktor. Det fanns i undersökningsgruppen barn som bedömts ha en positiv relation till endera föräldern, vanligen sin ensamstående mamma, och det fanns barn som i tillägg eller i stället utvecklade en varak-

## Vill du hjälpa människor i sorg?



Lär dig hur du möter och hjälper andra i sorg vid dödsfall, separationer och andra förluster.

### Certifieringskurs - Hjälpa andra

**Stockholm** 13-17 november alt. 19-23 februari

**Göteborg** 20-24 november **Åbo** 19-23 mars

**Malmö** 15-19 maj **Oslo** 30 mars - 3 april

Läs gärna mer om utbildningen på [Sorg.se](http://Sorg.se).

08-33 50 40  
[www.sorg.se](http://www.sorg.se)



Konsulentstödda familjehem  
i mellersta och södra Sverige

Familjehemspoolen har arbetat med Konsulentstödd familjehemsvård sedan 1992.

Konsulenter med gedigen kompetens och erfarenhet.  
Hög tillgänglighet och en fördelaktig prisbild.

Kontakta vår samordnare

**Caroline Akerhielm**

076-760 76 08

[www.familjehemspoolen.com](http://www.familjehemspoolen.com)

**Familjehemspoolen**

tig relation till andra föräldragestalter, som pappas sambo, mormor eller farmor, fosterföräldrar. Enligt anknytningsteori är det viktigaste för utvecklingen att ha en trygg och varaktig relation till *någon* vuxen, förälder eller annan föräldragestalt.

Anknytningsperspektivet är fruktbart även för att förstå relationsutveckling i vuxen ålder (Andersson, 2009 a; Howe, 2011; Shaver & Mikulincer, 2011). Som framgår både av egen och av andras forskning (ovan) finns det flera skäl att värna om att barn får behålla kontakt med sina föräldrar under tiden i samhällsvård, t.ex. för kontinuitet, identitet, rötter samt sannolikheten att det endast är den biologiska familjen som finns där, när samhällsvården upphört. Det behöver med andra ord inte alltid formuleras i anknytningstermer (jfr Bullock et al, 2006). Trygg anknytning till föräldrar eller andra föräldragestalter ses som en skyddande faktor i utvecklingspsykopatologi och som en verksam beståndsdel i resilience, motståndskraft, även om mycket annat i familj, skola, kamratmiljö och omgivande samhälle kan utgöra skydd – men också risk – för barn i utsatta levnadsförhållanden (se Andersson, 2008 a). Annan forskning har uppmärksammat den känsliga tiden i övergången mellan barn och vuxen, då barn som lämnar familjehemsvård (care leavers) inte har det stöd av sina föräldrar som andra jämnåriga har. I min undersökningsgrupp flyttade flera tidigt (i 16–18-årsåldern) till eget boende, varav fem (av 13) från sitt familjehem och fyra (av 8) från sitt föräldrahem, medan fem vid den tiden befann sig på ungdomsinstitution. Begreppet tidig adultification (Singer & Cosner Berzin, 2015) är här tillämpligt. Sällan sträcker sig forskning om barn med erfarenheter av samhällsvård längre än till en övergångsperiod eller upp till 25 år. Kanske är det först senare, som det blir vanligare att ta avstånd från föräldrar för att klara sitt eget liv? Werner och Smith (2001, 2003) konstaterade i sin longitudinella studie att trettioårsåldern var en tid av betydelsefulla omsvängningar i riktning mot positiv förändring, särskilt för dem som tillhörde högriskgruppen. Viktiga vändpunkter var då t.ex. stöttande partner och eget föräldraskap. De som ”mot alla odds” växt upp till kompetenta vuxna med en välanpassad tillvaro hade, till skillnad från andra, distanserat sig från sina föräldrar och syskon för att slippa dras med i deras materiella och känslomässiga problem.

Det gällde också i min undersökningsgrupp att en välanpassad tillvaro hörde ihop med en stöttande partner och distans till föräldrar, medan de med de största egna bekymren med kriminalitet och missbruk inte hade detta (jfr Andersson, 2016, 2017). Många i undersökningsgruppen skulle med all säkerhet stödja Werners och Smiths konstaterande att balansgången mellan de nya känslomässiga banden till partnern och barnen och den gamla familjeloyaliteten, som var förknippad med smärtsamma minnen, var ansträngande.

Vid en jämförelse mellan de fyra grupperna med olika placeringshistoria (enligt ovan) finns många likheter i de nu vuxna barnens föräldrarelationer och i hur de ser tillbaka på dem. Det finns emellertid också vissa skillnader. De som under barndomen bott hemma (grupp 1) och de som bott i familjehem (grupp 2) hade olika erfarenheter att bearbeta och olika skäl till avståndstagande i vuxen ålder. Vid en jämförelse mellan dem som bott hemma ett antal år före familjehemsplacering (grupp 3) och dem som flyttade hem efter ett antal år i familjehem (grupp 4) är avståndstagandet mer konsekvent i den förra gruppen än i den senare. På gruppnivå är det grupp 4, som haft mest kontakt med sina föräldrar eller en av dem i vuxen ålder. Det är också där det finns mest erfarenhet av föräldrars död, eftersom alla vid sista intervju tillfället hade en mamma och/eller pappa som var död. En nationell registerstudie (Vinnerljung et al, 2007) visar att barn med erfarenhet av samhällsvård vid 25 års ålder i större utsträckning än jämnåriga i befolkningen har en eller två föräldrar som är döda. Vid 35 års ålder finns inga jämförelsetal, men i den här aktuella undersökningsgruppen hade 15 av 20 vid den åldern minst en förälder som var död.

#### *Livsloppsperspektiv*

Anknytningsteori och utvecklingspsykopatologi, med sina bärande begrepp risk- och skyddsfaktorer och resilience, har varit användbara teoretiska perspektiv i mitt longitudinella forskningsprojekt (Andersson, 2008 a, 2009 a). Det finns inga motsägande men en del tillkommande aspekter i livsloppsteori som jag finner användbara, när det longitudinella projektet sträcker sig långt in i vuxen ålder. Livsloppsperspektiv lyfts fram som ett fruktbart perspektiv i longitudinella studier, även inom socialt arbete (se t.ex. Nurius, Prince & Rocha, 2015; White & Wu, 2014). Glen Elder (1996, 1998) formulerade fyra nyckelfaktorer som bestämmande för hur livsloppet formas: 1) tid och plats (historical time and place); 2) timing (the timing of lives); 3) länkade liv (linked or interdependent lives); 4) egenkontroll/ eget aktörskap (human agency).

Vad avser *tid och plats* är det inte oväsentligt att barnen i undersökningsgruppen var barn i en tid med ökad familjeinriktning i social barnavård, ökad betoning på bibehållen kontakt med föräldrar i placering utanför hemmet och inriktning på återgång till hemmet. Samtidigt var det en tid av ökat missbruk, även bland kvinnor. Tommy Lundström (1993) konstaterade ”Från att ha haft en relativt undanskymd position förefaller missbruk vara det skäl som dominerar under 1970- och 1980-talen” (s.199). För många i min undersökningsgrupp var föräldrars missbruk en källa till bekymmer och besvikelser även i vuxen ålder och ett skäl att hålla distans. Några hamnade själva i (narkotika) missbruk. Kopplingen mellan den tid och plats, då

narkotikamissbruket och kvinnors missbruk ökat och samtidigt den inledningsvis nämnda relationslinjen fått fäste i social barnvård, torde ha påverkat de här aktuella barnens placeringshistoria: Av den hälft som efter den tidiga barnhemsvistelsen flyttade hem, återplacerades hälften. Av den hälft som efter den tidiga barnhemsvistelsen flyttade till familjehem, flyttade hälften hem igen. Både hemgång och återplacering kunde återupprepas och i en tillbakablick höll inte förhoppningar över tid om att föräldrar kommit till rätta med missbruk och dess konsekvenser.

Begreppet "timing" i livsloppsperspektiv kopplar händelser och skeenden till ålder och livsfas. Tidigare har inte undersökningsgruppens avståndstagande eller distanserade hållning till föräldrar framträtt lika tydligt. Det kan bero på att jag förut inte haft samma fokus, men det kan också bero på deras ålder och den fas i livet som de befinner sig i (jfr Werner & Smith, 2001, 2003). Även Sven Hessel och Eva Wähländer (2000) tycks ha blivit förvånade över de f.d. Skå-barnens avståndstagande från föräldrar i vuxen ålder och deras låga skattning av sin relation till föräldrar, lägst av alla livskvalitetsaspekter. Författarna frågar sig om det beror på att de nu vuxna Skå-barnen var i en livsfas som utmanar till kritisk granskning av föräldrarelationen. I min undersökningsgrupp är det mest slående intrycket att i samband med att de själva får barn kan egna svåra barndomserfarenheter åter göra sig påmind och öka kraften i att vilja ge de egna barnen en bättre uppväxt än de själva hade. Det kan då krävas ett avståndstagande eller en distanserad hållning till föräldrar.

Begreppet "länkade liv" är användbart inför att det är så påtagligt att de nu vuxna barnen på ett eller annat sätt fortsätter att vara länkade till sin ursprungsfamilj (interdependence). Till det yttre kan de avlänka sina biologiska föräldrar men knappast i sitt inre. Även föräldrar, som de tagit avstånd ifrån eller som är frånvarande sedan länge eller döda, kan fortsätta att ta energi och påverka deras psykiska välbefinnande eller periodvis rubba balansen i deras tillvaro. Länkade liv till föräldrar torde också ha hållit kvar några i kriminalitet och missbruk (jfr Andersson, 2016). Intrycket är att alla på ett eller annat sätt som vuxna har inre och/eller yttre länkar till sina (biologiska) föräldrar, som (tidvis) påverkar dem illa, även om flera också har andra länkar, som påverkar dem väl, inte minst till egen partner och partners familj, något som ofta betonas som viktiga alternativ för dem som klarar sig "mot alla odds" (jfr Andersson 2017).

Begreppet *egenkontroll* eller  *eget aktörskap* (human agency) i livsloppsteori står för individens möjlighet eller förmåga att med egen kraft styra sitt livslopp. Begreppet har paralleller i andra teorier, som t.ex. i barndomssociologins syn på barn som aktiva subjekt och i hur individuell förmåga och

individuella kompetenser bidrar till motståndskraft, resilience, inom utvecklingspsykopatologin. Även om det inte går att bortse från vikten av omgivningsfaktorer framhålls vanligen individuella dispositioner och kompetenser som en viktig beståndsdel, när likartade utsatta barndomsförhållanden leder till olika vuxenliv. Vad är det då för individuella kompetenser som bidrar till att hålla föräldrar på avstånd, när det behövs för att klara sitt eget liv bättre än föräldrarna gjorde? Det kan vara så olika och sammansatta skäl att det kräver analys på individnivå. Knappast går det dock utan självförtroende och hopp om att det ligger i individens makt att påverka sin egen livssituation.

### Slutord

Vikten av bibehållna relationer och/eller fortsatt kontakt med föräldrar, när barn är placerade utanför hemmet, har starkt forskningsstöd. Det gäller enligt internationell forskning även för barn i permanenta familjehem och i adoptivhem (jfr Andersson, 2009 b; Quinton et al, 1999; Schofield & Beek, 2006). Det är också klarlagt att de flesta barn i samhällsvård önskar kontakt med föräldrar, även om de inte önskar flytta hem. Det är inte mer eller mindre kontakt som är frågan utan vad som kan göras för att de inte ska bli besvikna i den kontakten. När barn med erfarenheter av samhällsvård följs upp så långt in i vuxen ålder, som i det här aktuella longitudinella forskningsprojektet, blir det tydligt att de även som vuxna och själva föräldrar har bekymmer med sina föräldrar. Det är bekymmer som på många sätt är igenkännbara från deras barndom. Även om de själva valt andra livsbanor, har föräldrar i stor utsträckning stannat kvar i sin, vad avser missbruk, psykisk sjukdom och utanförskap.

Avslutningsvis kan det konstateras att det sociala arvet inte (längre) är obönhörligt men att positiva förändringar i livsloppet kan kräva distans till föräldrarna. Hur smärta och besvikelser relaterade till föräldrar ska undanröjas eller minska i kraft bör vara något att reflektera över inte bara inom socialt arbete utan också inom andra verksamheter, som möter barn och vuxna med utsatta barndomsvillkor. Denna artikel ger förhoppningsvis underlag för sådana diskussioner. ●

### REFERENSER

- Andersson, Gunvor (1984) *Små barn på barnhem*. Lunds universitet: Psykologiska institutionen (akademisk avhandling).
- Andersson, Gunvor (1988) *En uppföljning av barn som skilts från sina föräldrar*. Lunds universitet: Meddelanden från socialhögskolan, nr 1.
- Andersson, Gunvor (1990) Barns förhållande till föräldrar och fosterföräldrar. *Nordisk Psykologi*, 42 (1), 59-74.
- Andersson, Gunvor (1995). *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur.

- Andersson, Gunvor (1999 a) Skolsituationen för barn i familjehem. *Socionomens forsknings supplement*, nr 10, 19-29, i *Socionom*, nr 5.
- Andersson, Gunvor (1999 b) Children in residential and foster care – a Swedish example. *International Journal of Social Welfare*, vol. 8, 253-266.
- Andersson, Gunvor (2003) Utsatta barns hälsa. *Socialmedicinsk tidskrift*, vol. 80, nr 5, 453-461.
- Andersson, Gunvor (2005) Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child and Family Social Work*, 10, 43-56.
- Andersson, Gunvor (2008a) *Utsatt barndom – olika vuxenliv. Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset, nr 2.
- Andersson, Gunvor (2008b) Barndomens placeringar och ungas tillbakablick. *Socialvetenskaplig tidskrift*, årg. 15, nr 2, 76-96.
- Andersson, Gunvor (2009 a) Foster children: a longitudinal study of placements and family relationships. *International Journal of Social Welfare*, vol. 18, 13-26.
- Andersson, Gunvor (2009 b) Adoption som barnavårdsinsats. I: *Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU)*. Stockholm: Statens Offentliga Utredningar, SOU 2009:68.
- Andersson, Gunvor (2013) Reflektioner om dilemman i social barnavård. *Socialvetenskaplig tidskrift*, årg. 20, nr 2, 93-107.
- Andersson, Gunvor (2016) *Uppföljning av ett haveri i social barnavård*. Lund University: School of Social Work, Research reports in social work, nr 5.
- Andersson, Gunvor (2017) Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård – placeringshistoria och vuxenliv i 35-39-årsåldern. *Socionomens Forsknings supplement*, nr 42, 20-37, i *Socionom*, nr 6.
- Andersson, Gunvor & Hollander, Anna (1996) Om barns rätt och barns bästa. I: Andersson, G., Aronsson, K., Hesse, S., Hollander, A. & Lundström, T. *Barnet i den sociala barnvården*. Stockholm: Centrum för Utvärdering av Socialt arbete/Liber.
- Atwool, Nicola (2013) Birth family contact for children in care: How much? How often? Who with? *Child Care in Practice*, vol. 19, no 2, April, 181-198.
- Baker, Amy J.L., Creegan, Alyssa, Quinones, Alexa & Rozelle, Laura (2016) Foster children's views of their birth parents: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 67, 177-183.
- Biehal, Nina (2007) Reuniting children with their families: reconsidering the evidence on timing, contact and outcomes. *British Journal of Social Work*, 37, 807-823.
- Biehal, Nina (2014) A sense of belonging: Meanings of family and home in long-term foster care. *British Journal of Social Work*, 44, 955-971.
- Biehal, Nina & Wade, Jim (1996) Looking back, looking forward: Care leavers, families and change. *Children and Youth Services Review*, vol. 18, no. 4/5, 425-445.
- Bowlby, John (1969) *Attachment and loss. Vol. 1 Attachment*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, John (1973) *Attachment and loss. Vol. 2 Separation: Anxiety and anger*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, John (1980) *Attachment and loss. Vol. 3 Loss: sadness and depression*. London: Hogarth Press.
- Bullock, Roger, Courtney, Mark E., Parker, Roy, Sinclair, Ian & Thoburn, June (2006). Can the corporate state parent? *Children and Youth Services Review*, 28, 1344-1358.
- Börjeson, Bengt (1976) *I föräldrars ställe*. Stockholm: Awe/Gebbers.
- Cederblad, Marianne (2003) *Från barndom till vuxenliv. En översikt av longitudinell forskning*. Stockholm: Gothia/Centrum för utvärdering av socialt arbete.
- Cederström, Anita (1990) *Fosterbarns anpassning – en relationsproblematik. Om 25 barn i åldrarna 4-12 år som har placerats i fosterhem*. Stockholms universitet: Pedagogiska institutionen (akademisk avhandling).
- Cushing, Gretta, Samuels, Gina Miranda & Kerman, Ben (2014) Profiles of relational permanence at 22: Variability in parental supports and outcomes among young adults with foster care histories. *Children and Youth Services Review*, 39, 73-83.
- Dumaret, Annick-Camille, Coppel-Batsch, Marthe & Couraud, Simone (1997) Adult outcome of children reared for long-term periods in foster families. *Child Abuse & Neglect*, vol. 21, no. 10, 911-927.
- Egelund, Tine & Hestbæk, Anne-Dorthe (2003) *Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet. En forskningsøversigt*. København: Socialforskningsinstituttet 03:04.
- Elder, Glen H. Jr. (1996) The life course paradigm: Social change and individual development. I: Moen, P.H., Elder, Glen H. Jr. & Lüscher, K. (eds) *Examining lives in context. Perspectives on the ecology of human development*. Washington: American Psychological Association.
- Elder, Glen H. Jr. (1998) The life course as developmental theory. *Child Development*, vol. 69, February, no. 1, 1-12.
- Fanshel, D. & Shinn, E.B. (1978) *Children in foster care. A longitudinal investigation*. New York: Columbia University Press.
- Fernandez, Elizabeth (2007) How children experience fostering outcomes: participatory research with children. *Child and Family Social Work*, 12, 349-359.
- Fox, Adair & Berrick, Jill Duerr (2007) A response to No one ever asked us: A review of children's experiences in out-of-home care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 24, no. 1, February, 23-51.
- Goldstein, J. Freud, A. & Solnit, A. (1978). *Barnets rätt – eller rätten till barnet*. Stockholm: Natur och Kultur. (Översättning av *Beyond the best interest of the child*, 1973).

- Hessle, Sven (1988) *Familjer i sönderfall. En rapport från samhällsvården*. Stockholm: Norstedts.
- Hessle, Sven & Wähländer, Eva (2000) *Högriskbarn – livskarriär och livskvalitet som vuxna. En uppföljning av barn och föräldrar som vistats på barnbyn Skå*. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete/Soci- alhögskolan, Rapport i socialt arbete, nr 97.
- Hiles, Dominic, Moss, Duncan, Wright, John & Dallos, Rudy (2013). Young people's experience of social support during the process of leaving care: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 35, 2059-2071.
- Howe, David (2011) *Attachment across the life course: a brief introduction*. New York: Palgrave Macmillan.
- Höjer, Ingrid & Sjöblom, Yvonne (2010) Young people leaving care in Sweden. *Child and Family Social Work*, 15, 118-127.
- Höjer, Ingrid & Sjöblom, Yvonne (2014) Voices of 65 young people leaving care in Sweden: "There is so much I need to know". *Australian Social Work*, vol. 67, no 1, 71-87.
- Lindén, Gunilla (1998) *Att bli fosterbarn i tonåren. Om frigörelse från internaliserade föräldraobjekt*. Stock- holm: Almquist & Wiksell International (akademisk avhandling).
- Lundström, Tommy (1993) *Tvångsomhändertagande av barn. En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Stockholms universitet: Socialhög- skolan. Rapport i socialt arbete, nr 61 (akademisk avhandling).
- Lundström, Tommy & Sallnäs, Marie (2009). Samhälls- vårdade ungdomars kontakter med föräldrar och syskon. *Socionomens Forsknings supplement*, nr 26, i *Socionomen*, nr 6, 52-63.
- Maaskant, Anne M., van Rooij, Floor B., Bos, Henny M.W. & Hermanns, Jo M.A. (2015). The wellbe- ing of foster children and their relationship with foster parents and biological parents: A child's perspective. *Journal of Social Work practice*, DOI: 10.1080/02650533.2015.1092952.
- McWey, Lenore, Acock, Alan & Porter, Breanne E. (2010) The impact of continued contact with biological parents upon mental health of children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 32, 1338-1345.
- Millham, S., Bullock, R., Hosie, K. & Haak, M. (1986) *Lost in care. The problem of maintaining links between children in care and their families*. Aldershot: Gower/ Dartington Social Research Unit.
- Moyers, Sue, Farmer, Elaine & Lipscombe (2006) Contact with family members and its impact on adole- scents and their foster placements. *British Journal of Social Work*, 36, 541-559.
- Neil, Elsbeth & Howe, David (eds) (2004) *Contact in adoption and permanent foster care. Research, theory and practice*. London: British Association for Adoption & Fostering, BAAF.
- Nurius, Paula, Prince, Dana & Rocha, Anita (2015) Cumulative disadvantage and youth well-being: A multi-domain examination with life course implications. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32, 567-576.
- Quinton, David, Rushton, Alan, Dance, Cheryl & Mayes, Deborah (1997) Contact between children placed away from home and their birth parents. Research issues and evidence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, vol. 2 (3), 393-413.
- Quinton, David, Selwyn, Julie, Rushton, Alan & Dance, Cheryl (1999) Contact between children placed away from home and their birth parents: Ryburn's 'reanaly- sis' analysed. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, vol. 4 (4), 519-531.
- Schofield, Gillian & Beek, Mary (2006) *Attachment handbook for foster care and adoption*. London: British Association for Adoption & Fostering.
- Shaver, Philip R. & Mikulincer, Mario (2011) An attach- ment-theory framework for conceptualizing interper- sonal behavior. In: Horowitz, L.M. & Strack, S. (eds) *Handbook of interpersonal psychology: Theory, research, assessment, and therapeutic interventions*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Sinclair, Ian, Wilson, Kate & Gibbs, Ian (2005). Foster placements. *Why they succeed and why they fail*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Singer, Erin Rebecca & Cosner Berzin, Stephanie (2015). Early adult identification among youth with foster care experience: Implications for emerging adulthood. *Journal of Public Child Welfare*, vol. 9, 65-87.
- Stein, Mike (2006) Young people aging out of care: The poverty of theory. *Children and Youth Services Review*, 28, 422-434.
- Thoburn, June (1994) *Child placement. Principles and practice*. Aldershot: Arena.
- Wade, Jim (2008) The ties that bind: Support from birth families and substitute families for young people leaving care. *British Journal of Social Work*, 38, 39-54.
- Werner, Emmy E. & Smith, Ruth S. (2001) *Journeys from childhood to midlife. Risk, Resilience, and recovery*. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Werner, Emmy E. & Smith, Ruth S. (2003) *Att växa mot alla odds. Från födelse till vuxenliv*. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa, sfph (översättning av originalet från 1992).
- White, Kevin R. & Wu, Qi (2014) Application of the life course perspective in child welfare research. *Children and Youth Services Review*, 46, 146-154.
- Vinnerljung, Bo, Hjern, Anders, Ringbäck Weitoft, Gunilla, Franzén, Eva & Estrada, Felipe (2007). Child- ren and young people at risk. *International Journal of Social Welfare*, 16, 163-202.
- Vinterhed, Kerstin, Börjesson, Bengt, Cederström, Anita, Fredin, Erik, Hessle, Marie & Hessle, Sven (1981) *Barn i kris. En bok om barn och separationer*. Stockholm: Almquist och Wiksell.



**BROMSTENSGÅRDEN**  
- AKUT- OCH UTREDNINGSHEM -

Vi tar emot barn 0-18 år med föräldrar med psykosocial problematik. Ibland kan en ungdom bo utan förälder hos oss. Utredningsarbetet bedrivs utifrån ett konsekvent familjeperspektiv på systemteoretisk grund. Såväl barn som föräldrar erbjuds vid behov psykologutredning. Utredningarna utförs och skrivs utifrån BBiC.

Personalgruppen består av 16 personer. Flertalet är socionomer med vidareutbildning i familjearbete. Olika utredningsverktyg används under utredningstiden som BOF (Barnorienterad Familjeterapi), filmning i samband med samspels- och samvarostunder.

Utredningstiden är 10-12 veckor men kan variera utifrån uppdrag och efter diskussion med Bromstengårdens föreståndare.

Vi finns i ett villaområde i Gamla Spånga, Stockholm, nära både pendeltåg och tunnelbana och med goda bussförbindelser.

**Kontakta oss för mer information**  
Enhetschef Pia Wistam, tel: 08-508 033 27  
Bitr. enhetschef Elin Wahlsten, tel: 08-508 033 28



**Bromstengården**  
Cervins väg 84, 163 04 Spånga  
Tel. 08/508 03 331  
www.bromstengarden.se




Ny logga!

**FAMILJEHEMSGUIDEN** 1996

Med över 20 års erfarenhet, en unik arbetsmodell och 2 000 familjehem runt om i Sverige skapar vi en kvalitetssäkrad familjehemsvård



info@familjehemsguiden.nu 0156-170 25 familjehemsguiden.nu



## Vi vet att alla kan utvecklas och må bra!

**Mo Gårds fokus ligger på alternativa sätt att kommunicera och verksamheternas miljöer är teckenspråkiga.**

Här möts alla av respekt och utgångspunkten i verksamheterna är alla människors lika värde och en tro på individens inneboende resurser.

Mo Gård är en icke vinstdrivande organisation, här hittar du boende och daglig verksamhet enligt LSS, HVB för ungdomar och vuxna samt gymnasiesärskola. Hör av dig till oss så berättar vi mer om vilka möjligheter som finns!

info@mogard.se | www.mogard.se  
010-471 66 00

**MO GÅRD**

# Nyheter från fält och forskning

**DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN.** Relationen mellan akut- och tidiga förebyggande insatser tycks vara komplicerad, skriver Hans Swärd. Han resonerar kring hur det bostadspolitiska och publicistiska ansvaret hänger ihop med möjligheten att hjälpa individer på ett tidigt stadium.

**GUNVOR ANDERSSON**, som skrivit artiklarna i detta forskningssupplement, har ofta ställt frågan om varför de små barnens problem rönt så lite uppmärksamhet i den sociala barnvården. Vikten av förebyggande insatser har betonats i barnvårdslagstiftningen och i forskningen. I praktiken tycks frågan om relationen mellan akutinsatser och tidiga förebyggande insatser vara komplicerad.

Dels handlar frågan om den sociala barnvårdens och kommunpolitikens interna prioriteringar, dels handlar den om omvärldsrelaterade förhållanden som socialtjänsten inte har något direkt inflytande över, men kräver dess insatser.

Risken finns att akuta och synliga problem med tonåringar får företräde framför tidiga förebyggande och stödjande insatser i familjer med små barn. Det är sannolikt så att det är först i tonåren som olika latenta problem blir synliga för omgivningen och leder till myndigheternas interventioner. Socialtjänsten har fått kritik i flera uppmärksammade fall för att man inte tillräckligt förebyggt en negativ utveckling. Socialtjänsten har också gjort Lex-Sarah-anmälningar om den egna hanteringen i ärenden. I somras gjorde socialtjänsten i Angered en sådan anmälan efter att en trebarnsmamma och hennes barn hittats döda i en lägenhet i samband med att kronofogden skulle vräka familjen som hade stora hyresskulder (SVT-nyheter 20170728. <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/socialtjansten-anmaler-sig-sjalv-efter-misstankta-morden-i-gardsten>). Vi vet inte vad som ligger bakom, eller om socialtjänsten handlat försumligt. Men för barnens skull är det mycket olyckligt med överhängande skulder och hot om vräkningar, oavsett vem som bär ansvaret.

**FÖRUTOM SOCIALTJÄNSTENS** och kommunpolitikens prioriteringar finns det omvärldsrelaterade förhållanden som de inte direkt kan påverka, men som kräver insatser. Ett exempel är de ensamkommande flyktingbarnen. Ansvaret för de ensamkommande barnen överflyttades från Migrationsverket till kommunernas socialtjänst år 2006. Vid denna tid kom det relativt få ensamkommande barn som sökte asyl. Men antalet ökade under 2014 och framför allt under 2015. År 2015 sökte över 35 000 ensamkommande barn asyl i Sverige. Det var ingen som hade kunnat räkna med den kraftiga ökningen. Det har inneburit ett ökat ansvar för det sociala barnvårdssystemet och ställt det inför nya utmaningar. Stockholmsprofessorerna Tommy Lundström och Marie Sallnäs ger en översiktlig beskrivning av utvecklingen av den sociala barnvården, dess klienter och de problem den ställs inför i ett kapitel i antologin *Den kantstötta välfärden* som kommer ut på förlaget Studentlitteratur tidigt i höst.

Ett annat exempel på omvärldsrelaterade problem handlar om ungdomsproblem och våld i en del av miljonprogrammets så kallade utsatta bostadsområden. Den etniska och socioekonomiska segregationen har ökat kraftigt sedan 1980-talet och de problem som följer i kölvattnet av utvecklingen kräver ofta socialtjänstens insatser. Nu är naturligtvis inte dessa förhållanden något försvar för att förebyggande åtgärder inte vidtas tidigt i barnens utveckling.

**DEN SVENSKA BOSTADSMARKNADEN** och den förda bostadspolitiken fortsätter att ställa till bekymmer för landets socialtjänster. I en artikel på SVT-nyheters hemsida den 14 juni 2017 konstateras att kostnaderna för hemlösheten

ökat kraftigt i Malmö under året och närmar sig en halv miljard kronor (<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/skane/hemloshet-kostarmalmo-nastan-halv-miljard>). Texten illustreras med en iögonfallande färgbild på en uteliggare sovande på en parkbänk.

Denna text från Public Service-företaget Sveriges Radio illustrerar en rad bostadspolitiska och publicistiska dilemman. För det första kan frågan ställas om det är rimligt att lägga ner så mycket pengar på tillfälliga och dyra boenden som kan försvåra inträdet på bostadsmarknaden och snarare riskera att permanenta hemlösheten än att lösa den. Det hade varit betydligt billigare och mer humant att satsa på bostäder i det ordinarie bostadsbeståndet.

Men eftersom den ordinarie bostadsmarknaden i mindre utsträckning blivit ett alternativ för de hemlösa har kommunerna fått tillgripa olika nödlösningar. En sekundär bostadsmarknad och en hotell- och logimarknad har vuxit fram. Dessa akuta åtgärder bygger i allt väsentligt på metoder och synsätt som inte har något vetenskapligt stöd. Åtgärderna riktar sig huvudsakligen mot individer och inte mot de strukturer som genererar problemen.

Den amerikanska forskaren Kathleen R. Arnold har analyserat nackdelarna med olika tillfälliga boendelösningar. Hon menar att de ytterligare destabiliserar människors liv och ger dem inga valmöjligheter. Boendena leder i vissa fall till att de hemlösa förlorar kontakter med barn och familj.

Särskilt barnens situation i hemlöshet är problematisk. Omkring 5000 barn har vränts sedan 2008, då Kronofogdemyndigheten började föra statistik. Utöver vräkningarna vet vi att många fler barn lever under osäkra



Gunvor Anderssons undervisning och forskning har i stor utsträckning handlat om barn och familjer i utsatta levnadsförhållanden och om social barnavård. Foto: Åsa Sjöström.

boendeförhållanden. Hur många hemlösa barn som tillsammans med sina föräldrar bOLLAS runt i tillfälliga boenden vet vi idag inte. Av Boverkets bostadsmarknadsenkäter och övriga utredningar, som visserligen inte fångar hela situationen för barnfamiljer, handlar det dock om flera tusen barnfamiljer.

Dessutom förekommer det en trångboddhet i en del av miljonprogrammets fattigaste förorter. En av många orsaker till detta är sannolikt det så kallade EBO-systemet där flyktingarna får välja var man vill bo under den tid de söker asyl. En del barnfamiljer som utnyttjar EBO-systemet bosätter sig hos släktingar eller bekanta som redan är trångbodda. I vissa kommuner förekommer det mer än i andra.

Socialstyrelsen har i våras gjort en ny nationell kartläggning av svensk hemlöshet, men resultatet från denna redovisas först senare i år. Det är dock stora grupper som inte ingår i Socialstyrelsens räkningar. Det gäller till exempel fattiga EU-medborgare som tillfälligt

vistas i Sverige och gruppen papperslösa. Dessutom handlar det om en tvärsnittsrekning som bara omfattar en mätvecka.

Vad gäller byggande och bostadspolitik kommer i början av hösten några nya texter att finnas tillgängliga. ArkDes (Arkitektur- och designcentrum) är initiativtagare till två nya böcker. I *ArkDes Resumé: Höra Hemma – om det bostadspolitiska dilemmat* ringar 39 skribenter in några av de utmaningar Sverige står inför med koppling till bostäder, arkitektur och hållbar samhällsutveckling. Skriften *99 Years of the Housing Question in Sweden* utgår från utställningen *Bo. Nu. Då*, som visades på ArkDes år 2016. Redaktören och forskaren Daniel Movilla sätter 99 år av svensk bostadspolitik i ett internationellt perspektiv och diskuterar dagens bostadsbyggande utifrån visionen om folkhemmet. I en annan text "Bostadsmarknad, bostadspolitik och hemlöshet" ger professor Ingrid Sahlin en bakgrund till dagens problematiska situation. Kapitlet ingår också i antologin *Den kantstötta*

*välferden* som utkommer i början av hösten på Studentlitteratur.

Den refererade texten på SvT nyheters hemsida reser ett annat dilemma. Frågan gäller vilken bild Public Service-företaget Sveriges Radio ger av svensk hemlöshet när man publicerar ett foto på en uteliggare på en parkbänk i en text om dagens hemlöshet. I Socialstyrelsens nationella hemlöshetsräkningar som gjorts ungefär vart femte år sedan 1993 har uteliggarna minskat och andra grupper har i stället uppmärksammats som kvinnor, invandrare och barn i olika tillfälliga boendelösningar som lägenheter med sociala kontrakt, försökslägenheter eller hotellboenden. Uteliggarna är inte längre den dominerande gruppen, men stereotypen lever kvar och fortsätter att spridas.

När konkurrensen i medierna om allmänhetens uppmärksamhet blir allt hårdare finns det anledning att kritiskt granska deras beskrivningar av sociala problem och socialtjänstens verksamhet. ●

# Det sociala ansvarets organisering.

## Social barnavård mellan byråkrati och solidaritet

### FACKLITTERATUR

#### Det sociala ansvarets organisering. Social barnavård mellan byråkrati och solidaritet

**CLAES LEVIN**  
Studentlitteratur 2017

För snart 20 år sedan, år 1998, kom Claes Levins avhandling Uppfostringsanstalten ut. Den handlade om ungdomsvårdsskolan Råby och de organisatoriska villkor som präglar en sådan institution. Nära nog tjugo år senare återkommer Levin med en bok som fortsatt har ungdomsvårdsskolorna (idag benämnda särskilda ungdomshem eller SiS-institutioner) och de som placeras där i centrum, men nu med ett bredare anslag. Boken har den bjudande titeln Det sociala ansvarets organisering. Social barnavård mellan byråkrati och solidaritet.

Levins bok är tjock, 363 sidor med slagordsregister och referenser. Den är alltså tung i högst konkret bemärkelse, men också i ansats och ambition. Levin vill analysera förutsättningarna för den sociala barnavården, för dess organisering och sätt att arbeta och inte minst varför denna verksamhet ser ut som det gör.

Kärnan i boken utgörs av intervjuer med ungdomar som av olika skäl placerats vid SiS-institutioner och deras socialsekreterare. De slutsatser och resonemang som Levin bjuder på illustreras vid sidan om hans eget empiriska material med rikhaltiga genomgångar av svensk och internationell barnavårdsforskning och organisationsforskning. Det är en alldeles omöjlig uppgift att i en recension göra Levins mycket omfattande text rättvisa, med avseende på såväl det empiriska materialet som forskningspresentation. Här finns mycket intressant

att hämta inte minst i de fallbeskrivningar som i stor utsträckning kommer att handla om ett havererat socialt arbete (placeringar på SiS kan ju i sig sägas handla om ett haveri, eftersom de ofta upplevs som en sista möjlighet efter flera misslyckanden).

Forskare i socialt arbete i Sverige har till skillnad från kollegor i många andra länder i hög grad intresserat sig för organisationsteori. Detta för att söka förklaringar till varför det sociala arbetet fungerar som det gör. Levin är inget undantag härvidlag. En bärande tanke i hans bok är att det sociala arbetet styrs och begränsas av de organisatoriska sammanhang i vilket det utförs. Levin utgår från fyra logiker, det vill säga rationaliteter som påverkar vårt sätt att tänka och handla i den typ av institutionella organisationer som socialtjänsten och SiS-institutioner utgör: Byråkratisk logik, vars kärna utgörs av att följa regler och riktlinjer, professionell logik som handlar om tillämpning av akademisk/vetenskaplig kunskap, solidarisk logik som bygger på vårt ansvar för den andra människan samt moralisk logik som handlar om "överväganden och känslor av moraliska art" (s 47). Dessa logiker följer Levins analys boken igenom.

För att gå rakt på sak: Bokens överordnade tema, det vill säga Levins slutsatser om den sociala barnavårdens dagsläge och möjligheter är som vi ser det djupt pessimistiska. Eller som han själv skriver: "jag försöker i boken visa att det mesta/dvs handlingar som faktiskt löser problem, evidensbaserade metoder osv., vår kommentar/är en myt, och att det arbete som existerar och som upprätthåller legitimiteten enbart är ärendearbetet, inte vetenskaplig och teoretisk kunskap" (s 62). Detta sakernas tillstånd åstadkommes bland annat genom en stark moralisk gemenskap socialarbetare emellan, som leder till att de som rekryteras till barnavårdens organisationer snabbt anpassar sig till de institutionella förväntningarna, det vill säga



socialt arbete är byråkratiserad ärendehandläggning, inte målinriktat behandlingsarbete.

Den byråkratiska logiken är, enligt Levin, med andra ord helt överordnad sådant som professionslogik och solidarisk logik i barnavårdsarbetet. Att det är på det sättet är inte i första hand socialarbetarnas fel. De gör helt enkelt det samhället förväntar sig av dem och dessa förväntningar handlar bland annat om att hålla de stökiga ungdomarna borta från gatorna och se till att omsorgsproblem får ytlösningar i ett åtgärds- och utredningsfixerat socialt arbete. Samtidigt understryker Levin att socialarbetare har ett personligt och professionsetiskt ansvar för de beslut de fattar och de behandlings- och interaktionsprocesser de är involverade i (se t ex s. 188).

Levins slutsatser har på många sätt fog för sig. Sedan 1980-talet har forskare efter forskare pekat ut de bekymmer och svårigheter som Levin identifierar. Levin drar möjligen slutsatserna längre än många av sina kollegor och tecknar därmed en mörkare bild. Delvis har det

## Långrecension

att göra med att kärnan i Levins analys, vilket han själv pekar på, utgörs av en extremgrupp, det vill säga de ungdomar som placeras vid SiS-institutioner. Samtidigt hävdar han att slutsatserna har generell räckvidd för barnvårdsarbetet. Hur det än är med den saken blir hans analys något att ta spjärn mot för den som har en annan syn på förutsättningarna för det sociala barnvårdsarbetet.

Finns det då någon väg ut ur mörkret? Levin använder begreppet anti-institutionell praktik för att fånga in sådana insatser som görs i olydnad och i motstånd till den dominerande institutionella logiken och som är tätt kopplat till det personliga och professionsetiska ansvaret socialarbetarna enligt Levin måste ta. Något motsägelsefullt argumenterar han på bokens sista sida för möjligheten till ett annat socialt arbete: "egentligen krävs inte någon större kraft. Det krävs att vi vågar möta oss själva och se och erkänna vårt ansvar för den andre, att bygga vårt handlande på kunskap och sträva efter att söka en sanning. Men detta lilla steg är så omvälvande och hotfullt för makten att något sådant har mycket svårt att ske" (s. 326).

Det är naturligt vis lite orättvist att för en så omfattande bok som denna peka på sådant som saknas. Men vi vill ändå lyfta fram ett par saker. Det första gäller privatiseringar av socialt arbete i allmänhet och institutionsvård i synnerhet. Statlig och kommunal institutionsvård är idag undantag; de flesta barn i institutionsvård placeras vid HVB som drivs av privata företag och i allt större utsträckning av stora vårdkoncerner. Också öppenvårdsarbetet och delar av utredningsarbetet drivs i ökad utsträckning av privata företag. Till skillnad från Levin finns det dock de som ser mer positivt på att privata företag och ideella organisationer tar över socialtjänstens behandlande uppgifter (se t ex Margareta Hydéns artikel "Socialt arbete 2.0" i Sociologen nr 8, 2016). Oavsett detta skulle man till Levins fyra logiker kunna foga en femte, nämligen marknadslogiken där (höga) vinster utgör en del av eller själva målet med verksamheten. Vi vill också helt kort peka på att vad man skulle kunna kalla en medicinsk logik fått ökat genomslag på senare år. Detta särskilt vid SiS-institutioner där omkring en tredjedel av ungdomarna medicineras för ADHD.

En kritisk notering är att det är svårt att i Levins bok få syn på de aktörer som skapar regelverk och riktlinjer för det sociala arbetet. De som så att säga bygger den järnburen som socialarbetarna sitter i blir osynliga. I Levins framställning syns ungdomarna tydligt och socialarbetarnas vånda i det svåra arbetet är uppenbar. Men de andra aktörerna, de som bestämmer hur det skall vara och därmed utgör makten, vilka är de och hur gör de? Levin avfärdar kanske lite väl lättvindigt aktuella reformeringsförsök och berör knappast alls de viktiga diskussioner som idag handlar om till exempel utökad barnskydd, tvångets plats i barnvården och förändringar i lagstiftningen. I stället hoppas han på en rörelse underifrån, från socialarbetarna själva som skall spränga eller i vart fall göra utbrytningsförsök från järnburen.

Avslutningsvis: Vi vill starkt anbefalla Levins bok för läsning. Det handlar om en välformulerad text, men som nog kunde kortats genom att undvika upprepningar och ta upp färre trådar. Med detta sagt vill vi understryka att boken ger viktiga teoretiska och empiriska insikter om den sociala barnvårdens villkor och i hög grad underlag för diskussioner. Konklusionerna är i huvudsak pessimistiska – och därmed utmanande – men Levin berör också de glipor i ärendehandläggningen och i de institutionella villkoren, där det professionella, empatiska och "verkliga" sociala arbetet kan bedrivas. Om det senare (så svår fångade) hade vi gärna läst mer, men det kanske är ett ämne för kommande skrivprojekt för Claes Levins del. ●

**TOMMY LUNDSTRÖM, PROFESSOR I SOCIALT ARBETE  
VID STOCKHOLMS UNIVERSITET**  
**MARIE SALLNÄS, PROFESSOR I SOCIALT ARBETE  
VID STOCKHOLMS UNIVERSITET**



30 NOVEMBER 2017 | SCANDIC TRIANGELN | MALMÖ

## PSYKISK (O)HÄLSA – SYD

*Psykisk (o)hälsa Syd i Malmö är södra Sveriges mötesplats för alla som kommer i kontakt med psykisk ohälsa i sitt yrke på olika sätt.*

ETT AXPLOCK UR PROGRAMMET:

### Plenum: Att leva med inbillad fulhet

Moderator: Emanuel Karlsten, journalist

Medverkande: Johanna Hisbro, att leva med dysmorfofobi

### Bakomliggande orsaker till samsjuklighet mellan ADHD och beroendesjukdom

Charlotte Skoglund, MD, PhD, överläkare

### Rötter och vingar – om bråttomsamhället, själen och konsten att bevara sig själv

Göran Larsson, präst, leg psykoterapeut

### Professionellt och etiskt förhållningssätt i arbetet med ensamkommande ungdomar

Carl Pether Wirsén, psykoterapeut, fil mag, specialisering inom kris- och traumapsykologi

### Att möta personer med dubbeldiagnos – missbruk och psykisk störning

Stefan Sandström, leg psykolog

### Ungdomar i riskzonen

Dashmire Osmani och Tove Lundell, sektionschefer på individ- och familjeomsorg, enheten öppenvård i Malmö Stad

### Hur förebygger vi psykisk ohälsa – alltifrån universella metoder till individriktade

Peter Währborg, MD, PhD, Professor emeritus

### Älska mig för den jag är!

Camilla och Sam Gisslow, mor och son

**Tid och plats:** 30 november 2017, Scandic Triangeln i Malmö.

**Deltagaravgift:** 1 995:- inklusive för-/eftermiddagskaffe och lunch. Priset är exklusive moms.

**Anmälan och information:** Telefon 08-23 73 10 eller e-post [info@expomedica.se](mailto:info@expomedica.se). Hela programmet hittar du på [syd.psyoh.se](http://syd.psyoh.se).

Arrangör:

**EXPO MEDICA**

Mediapartner:



ANMÄL DIG PÅ [SYD.PSYOH.SE](http://SYD.PSYOH.SE)

# Författaranvisningar och bedömningssystem

**S**ocionomens forskningssupplement tar emot vetenskapliga artiklar av följande slag: *Originalartiklar* där forskningsresultat från empiriska studier presenteras för första gången. *Översiktsartiklar* (review articles) eller meta-analyser som är kritiska belysningar eller utvärderingar av studier som redan har blivit publicerade. *Teoretiska artiklar* där författaren utifrån existerande forskning söker utveckla teorier eller diskutera generella metodologiska problem. Manuskript skickas per e-post till: Hans.Sward@soch.lu.se.

Artiklarna skall inte vara längre än 5000 ord (35 000 tecken inklusive blanksteg eller 15 sidor med dubbelt radavstånd) inklusive noter, referenser m.m.

För att få en enhetlig form på de vetenskapliga originalartiklarna vill vi att nyinsända artiklar följer en bestämd mall som innehåller följande punkter. I ett inledande *Abstract* ges en mycket kort sammanfattning av artikeln med syfte, metod, resultat och slutsatser. Ange gärna några ämnes- eller nyckelord som identifierar artikelns innehåll. I *Introduktion* ges en allmän bakgrundsbeskrivning samt syfte, frågeställningar, avgränsningar och teoretiska utgångspunkter. *Metod och material* bör utformas på ett sådant sätt att andra forskare kan bedöma tillförlitlighet och trovärdigheten av resultaten samt i möjligaste mån kunna upprepa studien. Under *Resultat* redovisas forskningsresultaten tillsammans med eventuella tabeller och diagram. *Diskussion/ slutsatser* kan innehålla en diskussion om hur resultaten skall värderas, hur de förhåller sig till tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter och om det behöver göras

några speciella metodologiska överväganden. Till sist skall också artikeln innehålla en lista över *Referenser* som har åberopats i framställningen.

Bedömningsproceduren följer de internationella regler som gäller för vetenskapliga tidskrifter inom det samhällsvetenskapliga området. Bedömningarna sker av externa granskare som är experter inom sitt ämnesområde. Dessa vet inte vem som har skrivit artiklarna och författarna får inte heller reda på vem som gjort bedömningarna. Granskarna bedömer om de inskickade artiklarna kan antas för publicering direkt, om de kräver smärre revideringar av författarna, om de kräver större förändringar och en ny bedömning eller om de är oacceptabla för publicering.

Följande kriterier används i bedömningarna: vetenskaplig relevans, förtrogenhet med forskningen inom området, använd vetenskaplig metod, språklig och annan presentationsform, presentation av tabeller och figurer, längden på artikeln och dess originalitet. Dessutom lämnar bedömnarna råd till redaktören. Varje artikel bedöms av minst två bedömare.

Alla tidskrifter som arbetar med ett peer reviewsystem måste avstå från att publicera ett antal artiklar. Det gäller också för de artiklar jag låtit bedöma för detta nummer. Kritik mot en artikel skall inte ses som en nackdel, utan snarare som en fördel både för tidskrift, läsare och författare. Författarna har i många fall möjligheter att arbeta vidare med en artikel som inte kan antas och har möjligheter att förbättra den med hjälp av bedömnarnas råd. Det är mer prestigefullt att publicera sig i tidskrifter som tillämpar ett strikt bedömningssystem vilket gör att de kommer att dra till sig artiklar av de mest framstående forskarna inom området, vilket i sin tur kommer läsekretsen till del.