

# **”De borde omhändertagit mig första gången”**

## **- Kvalitativa intervjuer med barn som placerats utom hemmet**

Rosita Kuhlman-Johansson

Examensarbete

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Åbo 2010



## **EXAMENSARBETE**

Författare: Rosita Kuhlman-Johansson

Utbildningsprogram och ort: utbildningsprogrammet för sociala området

Inriktning/alternativ/Fördjupning: socialpedagogiskt arbete

Handledare: Eva Juslin

Titel: De borde omhändertagit mig första gången

- kvalitativa intervjuer med barn som placerats utom hemmet

---

Datum 06.10.2010

Sidantal 44

Bilagor 3

---

### **Sammanfattning**

Examensarbetet inleds med en förankring i barnskyddslagen och barnets rättigheter.

Examensarbetet är en utvärdering av tio barns subjektiva upplevelse före, efter och under den tid de var placerade, vilka är mina frågeställningar.

Undersökningen är en utvärdering med halvstrukturerade intervjuer med skattningsskalan Outcome Rating Scale som grund.

Barnen fick vid intervjutillfället med egna ord berätta hur de upplevt placeringen. Undersökningen visade att beslutet att placera dem var en nödvändig åtgärd. Barnen hade reflekterat över sina liv samt hur de upplevde placeringarna i fosterhem, släktinghem och i institutionsmiljöer.

Jag har i undersökningen informerat om barnskyddslagen och barnens rättigheter. Examensarbetet belyser också barns styrka eller utsatthet, resiliens och risk med placeringar. Vilken risk utsätts barnen vid placeringar och vilken risk upplever barn om de inte blir placerade. Resiliens innebär att bemästra för barnen svårupplevda livssituationer.

Omhändertagandet av barn väcker opinion bland allmänheten. Frågorna ställs emot varandra, är det bra med en placering eller är det skadligt för barnen?

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Barnskydd, intervjuer, omhändertagande, resiliens och risk.

---

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

## **Degree Thesis**

Author: Rosita Kuhlman-Johansson

Study program: Bachelor of Applied Sciences social worker

Alignment: Social pedagogically work

Academic Supervisor: Eva Juslin

Title: They should have taken care of me the first time

– Qualitative interviews with children that have been re-placed.

---

Date: 06.10.2010

Number of pages: 44

Appendices: 3

---

Abstract:

The degree thesis opens with declaring the enactment of child welfare in relation to the act of child's rights. The degree thesis is an evaluation of ten children's subjective experience before, during and after the re-placement. My frame of questions concentrates around this specific experience. This analyze is an evaluation based on semi-structured interviews where the Outcome Rating Scale- method has been used as a base.

The degree thesis also illuminates resilience and the risks of re-placements, both risks in re-placements itself as well as the risks the child experiences if it does not get re-placed. Resilience implies knowledge of mastering a situation that a child experience as severe perceived. During the interview the children expressed, in their own words, how they experienced the re-placement. The children reflected over their lives as well as how they experienced the re-placement with relatives, foster care as well as different institutions. The survey shows that the decision to re-place the children in question was a required arrangement.

The topic of child re-placement awakens different opinions among people. The public argues opinions to solve the question: is it a good resolution to re-place a child or will the child get harmed?

---

Language: Swedish

Key words: Child Welfare, Enactment of Child Welfare, Re-placement, Risk and Resilience.

---

Filed at: The degree thesis is available at the electronic-library Theseus.fi and Turku library

## Innehåll

1 Inledning .....	5
2 Syfte och frågeställningar .....	6
3 Barnskydd utgående från barnets bästa .....	7
3.1 Barnskyddslagen.....	7
3.2 Barnets bästa i fokus .....	11
3.3 Placering utom hemmet .....	13
4 Barnskyddet i Mariehamns stad .....	14
5 Risk och riskzoner .....	16
5.1 Risk .....	17
5.2 Vilka risker finns för barn som varit eller är placerade? .....	18
5.3 Vad är resiliens? .....	19
5.4 Samhällets möjligheter att arbeta resiliensförstärkande. ....	21
6 Metod.....	23
6. 1 Forskningsetiska överväganden.....	23
6.2 Urval och genomförande.....	24
7 Resultat och analys .....	28
8 Sammanfattande diskussion.....	37
Litteraturförteckning.....	40

### BILAGOR:

Brev 1	bilaga 1
Brev2	bilaga 2
Outcome rating scale	bilaga 3

## 1 Inledning

Antalet barn som placeras utanför hemmet ökar. Både från ett individperspektiv och ur samhällets perspektiv är det viktigt att få veta om placeringarna ger ett önskat resultat. I mitt examensarbete önskade jag lyfta fram de fördelar placeringarna fört med sig genom att barnen själva berättade sina levnadshistorier.

Mitt examensarbete är ett beställningsuppdrag från Mariehamns stad, socialavdelningen. Stadens uppdrag var att låta mig utföra en utvärdering av barn som placerats utanför hemmet under 2009. Min avsikt var inte att utvärdera barnskyddets arbetsmetoder utan snarare att få en subjektiv bild från flera barns upplevelse av samhällets insats i form av placering utom hemmet.

Examensarbetet riktar sig till socialarbetare och andra som i sitt tjänsteutövande möter barn, personer i föreningsverksamhet, fosterföräldrar samt de som tar beslut som berör barn och familjer inom barnskyddet såsom tjänstemän och politiker. Alla som har intresse av hur barns upplevelser av placeringarna framstår kan ta del av mitt av examensarbete.

Genom att ta del av barns egna berättelser och tankar kring sina erfarenheter av att ha blivit placerade utanför hemmet ville jag försöka förstå om de har förstått orsaken till varför de blivit placerade samt om det under placeringstiden har skett några förändringar i deras liv och i deras syn på sig själva.

Undersökningen gjordes ur barnets perspektiv, jag ville att de som är experter på området, nämligen barnen själva skulle få berätta om hur de upplevt placeringen och vad som kan förbättras samt om det lett till någon förändring i deras liv. Arbetsgruppen i Karlstad betonar bl.a. vikten av reflekterad kunskap direkt från källan - fosterbarnen (Westberg & Tilander 2010, s.3).

I undersökningen har jag genom halvstrukturerade intervjuer och skattnings enkäter strävat efter att få ta del av de tankar och upplevelser barnen ville berätta för mig.

I Mariehamn placerades utanför hemmet sex barn med föräldrarnas godkännande medan sju barn blev omhändertagna under år 2009. Jag utförde tio intervjuer med barn i åldrarna 13 – 19 år.

## 2 Syfte och frågeställningar

Syftet med examensarbetet är att utföra en utvärdering av de placeringar som barnskyddet i Mariehamn gjorde under 2009 samt att få reda på hur barnskyddet kan förbättra rutinerna vid framtida placeringar utom hemmet.

Utvärderingen sker genom att ta del av barns egna berättelser och sina tankar kring sina erfarenheter av att bli placerade i fosterhem, släkting placerade eller i institutionsvård.

Undersökningen strävar efter att försöka förstå hur vägen fram till placeringen har sett ut och om det under placeringstiden skett några positiva eller negativa förändringar i barnens liv och i sin syn på sig själv och sin livssituation.

I undersökningen ville jag genom halvstrukturerade intervjuer få svar på om de barn som varit placerade utanför hemmet i något skede kan ge oss kunskap om vad som varit resursförstärkande i resiliensprocessen. Borge (2005, s.9) anser att man har förbisett de barn som trots att de har det svårt ställt utvecklar motståndskraft och därför inte insett vilken av den kunskap som dessa barn förfogar över.

Mina frågeställningar är följande:

Hur såg barnets livssituation ut innan placeringen?

Hur upplevde barnet placeringen?

Hur ser barnets livssituation ut idag?

### **3 Barnskydd utgående från barnets bästa**

Mitt examensarbete är riktat till alla intresserade av barnskydd såsom politiska beslutsfattare, tjänstemän, föreningsverksamma vuxna, föräldrar samt fosterföräldrar, barn/vuxna som är eller varit placerade utom hemmet med flera. Därför motiverar jag att jag gör en grundlig genomgång av lagstiftningen så förståelsen för arbete inom barnskydd inte blir oklar.

Socialarbetarnas barnskyddsarbete utgår ifrån Barnskyddslagen (FFS 417/2007, samt på Åland ÅFS 2008:97). Den nya barnskyddslagen trädde i kraft 2008.

Barnskyddslagen finns väl beskriven i Barnskyddslag (417/2007) tillämpningsguide, Taskinen, Sirpa.

#### **3.1 Barnskyddslagen**

I barnskyddslagen (FFS 417/2007) (Taskinen 2007) sägs att behovet av en lagreform bottnar i de konventioner om mänskliga rättigheter som Finland skrivit under, varav den viktigaste är FN:s konvention om barns rättigheter. Det har påvisats ett behov av att stärka barnets och familjens delaktighet och rättsskydd och att effektivisera myndigheternas samarbete för att stödja familjerna. Lagreformen i barnskyddslagen preciserar kommunens skyldigheter inom barnskyddet.

Det är viktigt att människor i barns omgivning gör en barnskyddsanmälan när misstanke finns att barnen mår dåligt och behandlas illa. Barn är utsatta för vuxnas godtycklighet och forskning har visat på att ju tidigare ett ingripande sker desto snabbare kan förebyggande barnskyddsarbete påbörjas och eventuella placeringar kan undvikas. När barnens välfärd främjas, så förebyggs eller om inte annat minskar uppkomsten av svårigheter, på så sätt är det ekonomiskt mycket lönsamt samt både humant och angeläget.

Hela den närmaste omgivningen skall sörja för barnets välfärd. För att framhålla detta har det i barnskyddslagen fastställts anmälningsskyldighet om ett barn som mår dåligt (barnskyddslagen 25 §). Enligt lag skall anmälan göras, om man får vetskap om ett barns behov av vård och omsorg inte efterlevs, om det finns omständigheter som

äventyrar barnets utveckling samt om barnets eget beteende ger upphov till att barnskyddsutredning bör påbörjas.

Det poängteras att anmälan är särskilt viktig om barnet misstänks utsättas för misshandel. När barnskyddet får en anmälan där det misstänks att barnet blivit utsatt för misshandel eller sexuellt utnyttjande, ska barnskyddet utan fördröjning göra en polisanmälan, enligt barnskyddslagen 25 § 6 mom.

Anmälan kan också grunda sig på barnets eget skadliga beteende, t.ex. missbruk av alkohol och andra droger, brottslig verksamhet eller om barnet skadar sig själv eller någon annan. Anmälningsskyldiga är enligt 25 § de personer som är yrkesutbildade inom social- och hälsovården, personer som är anställda eller besitter ett förtroendeuppdrag inom undervisningsväsendet, ungdomsväsendet, polisväsendet och religiösa samfund. Anmälningsskyldighet har också privata yrkesutövare och tjänsteproducenter inom hälsovården. Även grannar, anhöriga eller andra anställda kan göra barnskyddsanmälan utan hinder av sekretessbestämmelserna. Barnskyddsanmälan får göras anonymt.

Förebyggande barnskydd, som lyder under 3 § i barnskyddslagen har till uppgift att följa barns och ungas situation i kommunen samt att arbeta för bättre uppväxtförhållanden, välfärd och tjänster för barn och unga. Ordnandet av barnskyddet är kommunens skyldighet enligt 7 §. Inom öppenvården görs följande stödåtgärder: Om barnets uppväxtförhållanden eller barnet självt riskerar barnets hälsa och utveckling ges barnet stöd t.ex. i form av tryggad utkomst, terapi, stödperson, familjearbete, referensgruppsverksamhet eller rekreation. Kommunerna ska enligt nya barnskyddslagen erbjuda familjerna stöd i form av riktat familjearbete. Stödet för föräldrarna och andra vårdnadshavare som svarar för barns vård och fostran stöds av 8 § i barnskyddslagen.

Det förebyggande barnskyddet förutsätter inte klientskap av barn eller familjer, utan arbetet utförs som en del av social- och hälsotjänsterna, undervisningsväsendet och annan service som är avsedd för barn, unga och familjer. Nyckelrollen innehas bl.a. av de kommunala rådgivningsbyråerna för mödra- och barnavård, uppfostrings- och familjerådgivningen, barnomsorgen, skolorna, ungdomsarbetet och familjecentralerna, alla myndigheter som koordinerar olika tjänster för familjer.



En del av det förebyggande barnskyddet är att barn beaktas i de tjänster som riktas till vuxna. När man till exempel inom mentalvården eller missbrukarvården bedömer att en förälder har nedsatt förmåga att ta hand om sitt barn, utreds barnets behov av omsorg och stöd. Det kan vara barn som far illa i hemmet på grund av psykisk sjukdom, våld i hemmet eller missbruk .

Den synligaste åtgärden inom barnskyddet är ett omhändertagande av barn och ungdomar. Ett omhändertagande ses av allmänheten ofta som kontroversiellt. En placering av barn utom hemmet är enligt Taskinen (2007, s.52) en kraftig åtgärd av myndigheterna i barnets och familjens självbestämmanderätt. Taskinen poängterar dock att det finns barn som berättat att de klarat sig endast tack vare att de blev omhändertagna.

Grunderna för omhändertagande (barnskyddslagen 40 §) utgör att socialarbetarna i kommunerna skall arbeta med målet att åtgärderna är för barnets bästa. Socialarbetarna skall i sin bedömning utreda uppväxtförhållandena. Frågor som utreds: hur tillgodoses basvården, får barnet mat, vila, kläder, renlighet samt tolkar och förstår vårdnadshavaren barnets särskilda behov?

Lagens 40 § handlar om skyldigheten att omhänderta barn och ordna vård utom hemmet. Det är socialvården som har ansvaret när ett barn skall omhändertas och placeras i annan vård. Det sker när brister i omsorgen om barnet eller andra uppväxtförhållanden utgör fara för att allvarligt riskera barnets hälsa eller utveckling. Omhändertagandet kan också ske om barnet äventyrar sin hälsa eller mognande genom att använda alkohol eller droger samt om barnet sysslar med brottslighet eller andra liknande beteenden som inte anses obetydliga.

Inom barnskyddet är omhändertagandet det som är den synligaste barnskyddsåtgärden och som ofta bildar opinion av allmänheten. Det ifrågasätts om omhändertagandet skett för sent eller om ingripandet varit onödigt. Ett omhändertagande ger upphov till starka känslor, föräldrar känner sig kränkta men barn har i efterhand berättat att det var deras enda chans att reda upp sitt liv. Taskinen (2007, s.56) beskriver att en huvudsaklig förutsättning är att omhändertagandet ska baseras på barnets bästa. En reflektion ska ske om ett omhändertagande verkligen är den bästa utvägen eller om det är så att det ändå är den minst dåliga av de alternativ som står till buds. Hon poängterar också att barnens egna önskemål och åsikter måste ges särskild betydelse inför ett omhändertagande.

När sen stödåtgärderna inom öppenvården inte är tillräckliga eller möjliga för stöd av barnets omsorg, tillväxt och utveckling och inte heller bedöms motsvara barnets bästa, blir det aktuellt med en placering av barnet i vård utom hemmet. Omhändertagandet bereds av en socialarbetare som arbetar med barnskydd i kommunen. Beslutet av omhändertagandet fastställs av en ledande tjänsteinnehavare inom den kommunala socialsektorn. Om barnets vårdnadshavare eller om barnet som fyllt 12 år opponerar sig mot omhändertagande avgörs ärendet av en domstol. Omhändertagandet upphör när behovet inte kvarstår och när utflyttning inte riskerar barnets framtida utveckling. Omhändertagandet upphör senast när barnet fyller 18 år. (Social och hälsovårdsministeriet, Barnskydd).

Brådskande placering av barn enligt 38 § (417/2007). Ett barn som befinner sig i omedelbar fara kan placeras omedelbart. En brådskande placering är en tillfällig lösning och avslutas när grunder inte längre föreligger. En brådskande placering av barnet utom hemmet kan också utmynna i ett beslut om att barnet omhändertas. Beslut om brådskande placering och om dess upphörande fattas av en socialarbetare. En brådskande placering kunde fortgå i max 30 dagar. En brådskande placering förfaller om inte ett beslut om förlängning av den brådskande placeringen eller om omhändertagande har fattats inom 30 dagar efter att den brådskande placeringen inleddes. För att trygga klientens rättsskydd ska inte samma tjänsteinnehavare ha rätt att fatta beslut om både den brådskande placeringen och det fortsatta beslutet. (Taskinen 2007, s.47-49).

Ett barnskyddsärende väcks inom det kommunala socialväsendet när barnskyddsanmälan gjorts om ett barn som anses fara illa, när det inkommer en ansökan eller då en anställd inom barnskyddet på annat sätt uppmärksammas på ett barn som kan vara i behov av barnskydd. Brådskande behov av barnskydd utreds genast. I icke-brådskande fall bedömer en socialarbetare inom sju vardagar om behov föreligger att utreda behovet av barnskydd. En klientrelation inom barnskyddet påbörjas när socialarbetaren sätter igång brådskande barnskyddsåtgärder samt fattar beslut om att utreda behovet av barnskyddsåtgärder. När utredningen är klar informeras vårdnadshavaren och barnet om att klientrelationen inom barnskyddet fortsätter eller avslutas beroende på barnets och familjens behov. (Social och hälsovårdsministeriet, Barnskydd).

Enligt hälso- och socialvårdsministeriets hemsida beskrivs att efter avslutad vård utom hemmet eller placering som stödåtgärd inom öppenvården som varat minst ett halvt år, har den unga rätt eftervård till dess han eller hon fyller 21 år. Stödåtgärder kan vara till exempel ordnande av bostad under studietiden eller psykiskt stöd som möjliggör ett självständigt liv. (Social och hälsovårdsministeriet, Barnskydd).

Kommunens skyldighet att ordna eftervård upphör fem år efter det att placeringen upphörde. Taskinen (2007, s.93) skriver att syftet med eftervården är att återföra ett barn till hemmet eller göra det lättare för en ung person att utvecklas till en självständig vuxen. Den unga personen ska ha förutsättningar att försörja sig själv och behovet av ett eget socialt nätverk som stöd ska vara klarlagt.

Eftervård kan även ha betydelse för personalen inom socialavdelningen. Det är viktigt att flera års arbete inte blir oavslutat, det kan ses som en ökad arbetsmotivation att göra ett avslut i klientarbetet.

Taskinen (2007, s.94) beskriver att en klientplan utarbetas för barn som får eftervård och det är skäl att påbörja den i god tid innan placeringen upphör. När klientplanen avtalas ska den unge personens beslut och önskemål tas i beaktande och de vuxna finns med som stöd och visualiserar de möjligheter som finns.

### **3.2 Barnets bästa i fokus**

I min undersökning ville jag veta om barnets bästa tillgodosetts. När samhället ingriper i ett barns vardag skall det alltid vara med barnets bästa som utgångspunkt. Barnskyddslagens (417/2007§24) innehåll är att den socialarbetare som ansvarar för barnets ärende ska i tjänstens vägnar se till att barnets bästa tillgodoses. Socialarbetarens roll är även att hjälpa barnet att föra sin talan och vid behov anvisa barnet rättshjälp eller ansöka om intressebevakare.

4 § i barnskyddslagen beskriver den centrala principen att barnskyddet ska understödja barnets utveckling och välfärd samt stödja vårdnadshavare och andra viktiga personer i barnets nätverk som står för barnets vård, fostran och omsorg om barnet. Barnskyddets målsättning är att förebygga barnets och familjens svårigheter samt att ingripa i de problem som observerats i ett tidigt skede. När bedömningen av vilket behov det finns för barnskydd och vid verkställande av barnskyddet ska i första hand barnets bästa beaktas. Barnskyddets tillvägagångssätt ska vara så hänsynsfullt

som det bara är möjligt och som tidigare nämnts ska det i första hand gå ut på att finna stödåtgärder inom öppenvården, då med hänsyn till att barnets bästa tas i beaktande. När det för barnets bästa krävs vård utom hemmet ska det ordnas utan dröjsmål. Vården utom hemmet ska dock ordnas så att det finns en strävan efter att återförening familjen om det ses utifrån barnets bästa. Ett barn som fyllt 12 år ska ges tillfälle att bli hört när det gäller barnet självt.

Alla föräldrar vill nog barnets bästa men förmågan till det varierar och även hur vuxna uppfattar vad som är barnets bästa, många gånger räcker det med ett föräldraskap som är ”gott nog”. Föräldrarna vill sitt barns bästa, så det handlar inte om bristande vilja utan om bristande förmåga (Gjaerum, Grøholt & Sommerschild 1999 s.200). Det är när förmågan sviktar som socialarbetarna skall göra en bedömning som kan leda till omhändertagande av barnet dock med barnets bästa i beaktande. Socialarbetarens arbete sker i en vågskål mellan att tillämpa klara och raka regler, följa den lagstiftning som styr barnskyddet, samt att även kunna urskilja varje speciell situation och ta individuell hänsyn till den enskilda klienten.

Föräldrar och vårdnadshavare har det primära ansvaret för barnets vård och fostran. De har rätt att få stöd, handledning och rådgivning för denna uppgift. Om föräldrarna eller vårdnadshavarna trots stödet inte kan se till att barnet har det bra, ska staten genom fosterhem eller adoption garantera att barnet får god vård. De mänskliga rättigheterna gäller alla oavsett ålder. FN:s konvention om barnets rättigheter kom till för att trygga barnets särskilda behov och intressen. Konventionen gäller alla under 18 år. Barnets rättigheter är vuxnas skyldigheter. I alla sina åtgärder och beslut som rör barn ska myndigheterna bedöma vilka följderna blir för barnet, beakta barnets bästa och lyssna på dess åsikt. FN:s konvention omfattar fyra viktiga huvudprinciper och de är att alla barn är jämlika, barnets bästa har prioriteras vid allt beslutsfattande, alla barn ska beredas möjlighet att få rätten till ett gott liv samt barnets åsikter ska beakta. (Barnombudsmannen, Barnens rättigheter).

### 3.3 Placering utom hemmet

Ett omhändertaget barn placeras i vård utom hemmet, t.ex. i familjevård, släktinghem eller i institutionsvård på barnhem, ungdomshem, skolhem eller motsvarande barnskyddsanstalt.

Taskinen (2007, s.82) beskriver att i ett så kallat fosterhem, bor familjevårdare och barnet i ett gemensamt hem, i hemmet sker vård och fostran av barnet. De som tar emot barn i sitt hem behöver inte ha en yrkesinriktad examen. Familjevårdare som uppgjort familjevårdsavtalet ska ges handledning och utbildning av kommunerna. De bör även få stöd i deras fostringsuppgift genom att få nödvändig social service. Taskinen skriver också att familjevård är lämpligast för små barn och för äldre barn där inga större avvikelser har iakttagits. Är barnen mycket krävande, de kan ha utsatts för t.ex. psykosociala trauman, kan familjevård vara uteslutet. De kräver ett boende med utbildad personal (Taskinen, 2007).

I muntligt tal för socialarbetarna, familjevårdare och barn som bor i familjehem används det äldre begreppet fosterhem och fosterföräldrar. Därför skriver jag också fosterhem och fosterföräldrar i min undersökning.

Barnskyddsanstalter är barnhem, ungdomshem, skolhem, mottagningshem, familjehemssammanslutningar, familjestödsenheter samt andra med dem jämfällbara barnskyddsanstalter. I dem placeras svårskötta barn och unga personer som kräver specialkunnande. Anstalten skall ha en föreståndare som ansvarar för anstaltens vård- och fostringsuppgifter med för uppgiften lämplig högskoleexamen, kännedom om branschen och tillräcklig ledarförmåga. Barnskyddsanstalten skall ha en så stor inom socialvården yrkesutbildad personal och annan personal som den vård och fostran barnen och de unga kräver (Taskinen 2007, s.83).

Släktingplacerad eller släktinghem benämns det boende som ett barn placerats i när placeringen sker inom barnets nätverk. Det kan vara hos en anhörig eller någon närstående som barnet känner sedan tidigare, en form av placering i Mariehamn, enligt Wachowiak (personlig kommunikation 16.3.2010).

Enligt barnskyddslagen 49 § kan ett barn tillfälligt eller för högst sex månader placeras även i sina föräldrars eller andra vårdnadshavares vård. Detta kan främst bli aktuellt när barnets återgång till hemmet bereds efter en placering utom hemmet och man vill återställa att det är en bra lösning med hänsyn till barnets bästa. I andra situationer kan placering i hemmet komma ifråga endast av exceptionellt vägande skäl.

#### **4 Barnskyddet i Mariefhamns stad**

Uppdragsgivaren, Mariefhamns stads barnskydd, beställde en utvärdering av barnens subjektiva uppfattning om placeringsprocessen. Utvärderingen kan stöda socialarbetarna i deras framtida arbete. Uppdragsgivaren var intresserad av att få veta om barnen som blivit placerade utanför hemmet ansett att placeringen lett till något positivt eller negativt i deras liv. I uppdraget fanns också en strävan att få svar på, om barnen förstått varför de blev placerade samt om det finns eller har funnits något stöd från vuxna i deras närhet. Uppdragsgivaren ville gärna komma till insikt om det fanns något som borde gjorts annorlunda vid placeringen.

I barnskyddets arbetsgrupp i Mariefhamn ingår en ledande socialarbetare, två socialarbetare, en barnatillsyningsman och en familjearbetare.

Till barnskyddet i Mariefhamn inkom under 2009 197 barnskyddsanmälningar. 125 barn har varit pågående klienter och 119 barn erhöll beslut om stödåtgärder under 2009. 25 barn blev placerade under 2009, varav 12 var omhändertagna, 10 var placerade som öppen stödåtgärd och fem var brådskande placerade. Fem anmälningar ledde till barnahus utredningar (utredning av vålds- och sexualbrott). Enligt ledande socialarbetare för barnskyddet i Mariefhamn, Helena Wachowiak (personlig kommunikation 16.03.2010).

Socialnämnden i Mariefhamn har befullmäktigat socialarbetarna att utföra omhändertaganden som ett tjänstemannabeslut. Dock om en förälder eller ett barn som fyllt 15 år motsätter sig beslutet är barnskyddet skyldiga att föra omhändertagande ärendet till förvaltningsdomstolen.

Enligt ledande socialarbetare för barnskyddet i Mariehamn, Helena Wachowiak (personlig kommunikation 16.03.2010).

I hela landet omhändertogs 16 000 barn under 2008, varav 5 000 placerades i fosterhem. 15-20% av barnen placerades i släkting hem. I Finland finns lagstakat stöd till eftervård för barn som varit placerade i samhällsvård (Familjehemmens riskförbund).

I nedanstående stycke redogör jag för vilka olika former av placeringsmöjligheter som finns tillgängliga för barn som placeras utom hemmet på Åland. I de fall ingen av nedan nämnda vårdformer eller metoder passar barnen så är det tvunget att hitta ett lämpligt boende till dem på fastlandet eller i Sverige.

Tallbacken är ett blandat boende i Mariehamn för barn, ungdomar och mödrar samt utsatta kvinnor. I Tallbacken arbetar en föreståndare dagtid och fem närfostrare eller socionomer i heltid. Personal finns i huset dygnet runt. I hemmet finns två olika boenden, dels ett barn- och ungdomshem, som är ett boende grundat på sociala orsaker för barn och ungdomar. På avdelningen drivs även ett målmedvetet stöd och träningsboende för ungdomar från 16 år. Tallbacken bedriver likaså ett skyddsboende för hotade eller misshandlade kvinnor med eller utan barn. Det drivs också som ett stödboende för mammor och barn.

Ålands motivations- och behandlingscenter öppnade ett HVB-hem, Eckerö kollektivet, i juni 2009 och verkar som ett behandlings- och motivationscenter, HVB står för hem för vård och boende. HVB- hemmet tar emot barn och ungdomar i åldern 12 - 18 år av båda könen. Arbetssättet grundar sig på kognitiv beteendeterapi och kollektivet arbetar i samarbete med svenska Scientum. Scientum är en övergripande organisation som representerar ett stort urval av behandlingsalternativ för ungdomar bl.a. Hasselakollektivet.

## 5 Risk och riskzoner

En uppväxt med föräldrar som av olika anledningar inte klarar av att infria de fodringar som krävs i ett föräldraskap, dels att trygga barnens tillvaro och dels att ge dem en bra och tillitsfull uppväxt, sätter spår hos barnen och kan vara avgörande för hur det går för dem senare i livet. Barn som lever med föräldrar med missbruk, psykisk utvecklingsstörning, psykiska problem, föräldrar som inte kan lösa sina inbördes konflikter eller de som tar till våld mot sina närmaste, är i högre omfattning än andra i riskzonen att drabbas av psykiska och sociala problem. Broberg m.fl.(2006, s.305) anser att yngre barn klarar påfrestningar sämre än äldre barn, eftersom deras kognitiva och känslomässiga förmågor inte utvecklats. Förmågorna krävs för att kunna bemästra stora påfrestningar på egen hand. Oberoende av ålder så klarar barn bättre hot och faror som kommer utifrån, än i de fall de blir svikna och hotade av personer som barnen är anknutna till.

Den forskning som bäst gick att jämföra med den undersökning jag utförde, upptäckte jag i boken *Att lära av fosterbarn – åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn*, skriven av Tilander och Westerberg 2010. Undersökningen innehåller 56 intervjuer, där alla intervjuade är över 15 år vid intervjutillfället.

Tilander & Westerberg beskriver att numera har fosterbarnen i Karlstad en familjehemssekreterare som ansvarar för uppföljning av vården, håller kontakt med barnet och har ett ansvar för att barnets behov blir tillgodosedda och att barnets umgänge med sina biologiska släkt fungerar. En annan familjehemssekreterare ansvarar för familjehemmet.

Tilander & Westerberg skiljer mellan tre grupper av hem, släktinghem, nätverkshem och familjehem. De refererar till Vinnerljung et al (2001) som gjorde en studie på sammanbrott vid tonårsplaceringar. Minst sammanbrott skedde, när tonåringen var placerad i släktinghem. Antalet sammanbrott i familjehem var störst och det är större risk för sammanbrott i familjehem om tonåringar med tyngre problem placeras än om tonåringar med liknande problem placeras i ett släktinghem

Placeringarna inom släkten har varit stabila. Författarna finner en stabilitet i dessa placeringar som stöder Vinnerljungs (et al 2001) slutsatser, att släktinghem har minst omplaceringar/sammanbrott. Det är en stor tillgång, när det är möjligt att använda sig



av släkten istället för att göra familjehemsplaceringar. Det blir i bästa fall en naturlig lösning. Samtidigt som fosterbarnen kan berätta om svårigheter såsom konflikter inom släkten och en känsla av tacksamhetsskuld för att släkten ställt upp som familjehem. Författarna uppmanar att det är viktigt att familjehemssekreterarna får en ökad kunskap om, i vilka situationer det inte är en bra lösning med släktplacering (Westberg & Tilander, 2010).

## 5.1 Risk

De risker som barn utsätts för och som senare leder till placeringar utom hemmet är då föräldrar av olika anledningar inte förmår säkerställa barnens uppväxt. Om inget förebyggande arbete eller ingripande sker i barnens liv kan det leda till livslångt lidande. Föräldrar som missbrukar utsätter sina barn för risk och vilka följderna blir förklarar Lagerberg & Sundelin (2000, s.181) såsom flera studier visar att problemgraden är högre hos barn till missbrukare. Problemen som påtalats är ADHD, depressivitet, ängslighet, uppförandestörningar och oppositionalitet. Riskerna anses vara störst om båda föräldrarna missbrukar. Fosterpåverkan av alkohol för med sig försvagad tillväxt och utvecklingshämningar. Det kan förebyggas om moderns missbruk upphör under den tidigare delen av graviditeten. Lagerberg & Sundelin skriver att alkoholmissbruk anses förekomma hos en tiondel av svenska barnfamiljer och är den största orsaken till omhändertagande. Även Taskinen (2007, s.11) påtalar behovet av ingripande i missbruk av alkohol och andra droger på såväl riksomfattande som lokal nivå.

Lagerberg och Sundelin (2000) förklarar riskerna i tre kategorier. Risker som kan hänföras till barnet, till föräldrar och till familjen. De risker som kan räknas till barnet är kön, ålder, fysisk hälsa, beteende, psykiska problem och kamratrelationer, de risker som kan hänföras till föräldrar är missbruk, psykisk sjukdom, mental retardation, kriminalitet och arbetslöshet samt de risker som familjen kan hänföra är social status, samlevnadsformer, föräldra-barn relationen samt livshändelser.

”Barn till psykiskt sjuka, liksom barn till missbrukare, är en riskgrupp som löper större risk än andra att få psykiska och sociala problem under uppväxten och i vuxen ålder. De anses ha en genetiskt betingad sårbarhet, som gör dem känsligare än andra barn, men den förhöjda risken har också – och kanske framförallt – visat sig bero på att barnens utveckling påverkats av deras uppväxtförhållanden.” (Forinder &

Hagborg 2008, s.90 refererar Garmezy 1987, Luthar 2003, Rutter & Quinton 1984, Werner & Smith 1982.)

Mödrarnas depressioner påverkar barnet både direkt och indirekt – direkt genom att omsorgen om och samspelet med barnet försämras, indirekt genom samlevnadsproblem och de problem som kan uppstå om mödrarna tvingas vistas på sjukhus (Killén 2009, s.93).

En uppväxt med föräldrar som av olika orsaker inte förmår tillfredsställa de krav som föräldraskapet ställer på dem, att skydda barnens tillvaro och ge dem en bra uppväxt, lämnar avtryck och kan bli avgörande för hur det går för dem senare i livet.

## **5.2 Vilka risker finns för barn som varit eller är placerade?**

De barn som blivit placerade har många gånger levt i sådana hemförhållanden som redan utgjort en risk för dem. Andersson (2008 s.110) skriver att det utgör en risk i familjeförhållanden som utmärks av fattigdom, föräldrars eller en ensamståendes mammas ringa utbildning, svaga fästen på arbetsmarknaden och de som är beroende av utkomststöd. Hon beskriver även om hemmet dessutom består av en missbrukande och/eller ensamstående mamma och om barnen varit utsatta för våld eller upplevt sina mamma bli misshandlad så ökar risken ytterligare.

Andersson skriver att barnen utsatts för ´neglect´, försummelse i att tillgodose barnens grundläggande fysiska, intellektuella och känslomässiga behov. Det är den typen som är vanligast när yngre barn blir aktuella för socialt arbete. I forskning om interventioner och interventionsstrategier är emellertid ´neglect´ ett föga uppmärksammat problem. Andersson skriver även att de yngsta barnen, 0-4 år, är särskilt sårbara för försummelse och omsorgsbrister i hemmet, eftersom så små barn inte kan uttrycka vad som är problem samt de är för unga att känna till alternativ och söka hjälp. Men för små barn blir även en placering på institution en risk då de måste skiljas från sina föräldrar eller någon annan viktig anknytningsperson. För de yngre barnen är dessa anknytningsprocesser synnerligen sårbara. Andersson 2008, s.110)

En riskfaktor som Westberg & Tilander (2010) beskriver är att det kan bli ett bekymmer för barnen om de inte har kontakt med eller inte känner till var en biologisk förälder finns, det upplevs som en sorg för fosterbarnet. Det anses som

viktigt att socialarbetarna stöder barnet i att hålla kontakten till de relationer som barnet har.

Misshandel och övergrepp tilldrar sig större uppmärksamhet än många andra barnskyddsanmälningar. Taskinen (2007, s.31) skriver att det är av extra stor vikt att göra en barnskyddsanmälan när det finns misstanke om att ett barn blir misshandlat. Barn som lever i hemförhållanden där våld förekommer måste uppmärksammas omsorgsfullt eftersom barnen är lojala mot sina föräldrar men barnen far illa av att se och höra att t.ex. mamman blir utsatt för våld.

Vad är det som avgör om ett barn som växer upp under svåra förhållanden ”klarar sig”? Detta har under de senaste decennierna varit syftet för en hel del forskning. Enligt Borge (2005, s.109) kommer beteendeproblem till uttryck i ett tidigt skede och det är därför lämpligt att arbeta med tidigt ingripande i förebyggande syfte. Det finns dock stora individuella skillnader i utvecklingen och i en familj är det sällan alla barn som löper risk att hamna i riskzonen även om de lever i samma levnadsförhållanden.

Maskrosbarn har motståndskraftiga barn kallats, eftersom de tycks ha förmåga att växa och blomma under de svåraste förhållanden. Enligt Forinder & Hagborg (2008, s.90) uppmärksammade några forskare under 1970-talet att det fanns barn som trots stora riskfaktorer klarade sig bra i livet. Barnen föreföll i forskarnas ögon var osårbara och begreppet ”the invulnerable”, det osårbara barnet, introducerades. Forinder & Hagborg uppger vidare att barnen inte var sårbara, det var barn som av någon orsak var bättre rustade och hade andra utgångspunkter att klara påfrestningar. På det viset befann de sig inte i riskzonen, utan att barnen av olika anledningar hade bättre förutsättningar att bemästra sina liv.

### **5.3 Vad är resiliens?**

Inom barn- och ungdomspsykologi handlar resiliens om barns förmåga att klara en svår uppväxt. Borge (2005, s.10) förklarar att resiliens handlar om barnens motståndskraft mot att utveckla psykiska problem. Begreppet resiliens kommer från det engelska ordet *resilience* och har ingen egentlig översättning i svenskan men det förekommer alternativ som begreppen motståndskraft eller bemästring. Enligt (Borge 2005, s11) betyder resiliens enligt en brittisk ordbok (*Oxford Combined Dictionary* 1993) både att återgå till en ursprunglig form efter en fysisk belastning och den

mänskliga förmågan att återvinna hälsan. Resiliens kan likaså beskrivas som en god psykosocial förmåga hos barn trots upplevelse av risk. Förändringar kan till exempel bidra till att barn utvecklar sig så att de fungerar bättre och reagerar bättre på risksituationer. På så vis kan resiliens medverka till att ett negativt förlopp tar en mer positiv riktning (Borge 2005 s.29).

Mer än hälften av alla barn som utsätts för risk och stress utvecklar inte allvarliga psyksiska problem. I dag är det en allmän observation att närmare vartannat barn som lever under svåra uppväxtförhållanden ändå klarar sig bra i livet. (Borge 2005 s.9). Trots det så har inte det vetenskapliga intresset varit stort för dessa barns utveckling. En gammal fördom är att barn som placerats utanför hemmet får en svår uppväxt och att de i samhället får ett oförtjänt dåligt rykte.

Gunvor Andersson är den främsta forskaren i Sverige när det gäller att på ett inträngande sätt belysa vad det innebär för det minderåriga barnet att bli omhändertaget och åtskilt från de biologiska föräldrarna – verkligheten oftast den biologiska föräldern, mamman. Andersson som skrivit ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård i boken ”Utsatt barndom – olika vuxenliv” (2008) använder begreppet social anpassning som mått för hur det gått för barnen som vuxna. Social anpassning syftar på hur de klarat sig i utbildning, arbete, försörjning och laglydighet alternativt missbruk, kriminalitet och fortsatta institutionsvistelser. Hon skriver också att det som för en del barn varit en risk kan för andra barn upplevas som ett skydd.

Som skydd för barnen nämner Andersson barnens anknytningsbeteende och föräldrars/mammors bemötande att det funnits tillräcklig styrka och varaktighet. Det är ett vanligt konstaterande att tidig anknytning till mamma och/eller pappa är ett skydd för senare påfrestningar. (Andersson 2009, s.111). I barnens anknytningsmönster fanns exempel på både risk och skydd. I anknytningen innesluts även fosterföräldrar och andra viktiga personer.

Broberg (2006, s.306) skriver att det har visats i flera studier att anknytning kan vara en friskfaktor, en resiliensfaktor. Personer som klarat sig överraskande bra trots att föräldrarna utsatte dem för omsorgssvikt berättar genomgående att det funnits en bra relation till någon annan vuxen utanför familjen. Just den relationen har gjort att de

mot alla odds ändå klarat av att hantera sin sviktande uppväxtmiljö. Känslan av en tillhörighet i den biologiska familjen eller/och i familjehemmet är också en skyddsfaktor. Det ger en extra styrka att kunna känna tillhörighet i både sin biologiska släkt och sitt familjehem skriver Westberg & Tilander (2010, s.108). Forskningen återkommer ofta att den biologiska släkten har stor betydelse för barnens resiliens. Det är av stor vikt att få de biologiska föräldrarnas acceptans för placeringen det gör en placering mer lyckad än när de biologiska föräldrarna motsätter sig placeringen.

Westberg & Tilander (2010, s.134) beskriver att ett gott långsiktigt resultat underlättas när föräldrarna godkänner placeringen av barnet och därefter håller kontakt med barnet regelbundet. Barnet känner sig troligtvis inte lika djupt avvisat, vilket vidare kan leda till en känsla av skam. Med föräldrarnas acceptans upplever barnet ett godkännande att skapa en relation till de nya föräldragestalterna. Om de biologiska föräldrarna inte går med på placeringen kan det uppstå obegriplig aggressivitet eller svårförstådda inåtriktade processer i det nya hemmet. Det är således viktigt att arbeta med föräldrarnas acceptans i placeringsprocessen.

I Westberg & Tilanders (2010) undersökning framkom också behovet av att ha andra vuxna som blir betydelsefulla för barnens utveckling, till exempel lärare eller fritidsledare som bryr sig om barnen.

#### **5.4 Samhällets möjligheter att arbeta resiliensförstärkande.**

Att placera ett barn utom hemmet kan vara resiliensförstärkande. Det menar Andersson (2008, s.115) i hennes undersökning ingick det barn som placerades i fosterhemsvård som ett skydd mot de risker som barnen utsattes eller riskerade utsättas för i hemmiljön. Många av barnen i undersökningsgruppen ansåg att det var en skyddande omständighet att de blivit placerade. Nästan alla framhöll, att det var rätt att placera dem i familjehem.

Samhället kan arbeta i ett förebyggande syfte och ingripa i ett tidigt skede och att även välfärden utgör ett mål i förebyggande arbete. Med välfärd kan fattigdom i barnfamiljer bekämpas och marginalisering undvikas så att inga barns möjligheter ska begränsas av föräldrarnas ekonomiska situation. I KASTE rapporten 2008-2011 Nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården (s.29) beskrivs att

välfärd står som mål på alla nivåer i vårt samhälle: välfärd är individens, närsamhällets, kommunens och hela samhällets gemensamma mål. Utmaningar utgörs av bl.a. marginalisering, ökat behov av barnskydd, våld i familjerna, missbruk i vidare kretsar, övervikt, psykiska problem och hem- och fritidsolycksfall.

I samhället finns det många personer som möter barnen. I synnerhet inom hälsovård, barndagvård och skola. Barn kan bara uppnå sin fulla potential om de redan från början tillförsäkras en god jordmån för hälsa och utveckling. Samhällets viktigaste verktyg att uppnå målen är enligt Lagerberg & Sundelin (2000 s. 336,337) att hälsovård, förskola och skola är uppmärksamma på barn som far illa. De säger också att tidiga sociala insatser mot omsorgssvikt kan bidra till god hälsa och anpassning, en bra skolmiljö kan bidra till bättre psykisk hälsa, tidig stimulans för barn i utsatta miljöer kan minska behovet av specialpedagogik etc. I detta arbete är alla verksamheters insatser nödvändiga.

## 6 Metod

Mitt uppdrag var att undersöka om barnen genom placering i institutionsvård eller familjehem upplevt förändrad och/eller förbättrad livssituation. Gav det hela önskat resultat? Jag var intresserad av att höra ungdomarnas berättelser, av vilken orsak blev de placerade, hur de upplevde tiden under placeringen och därefter, om den verkligen ledde till någon positiv förändring i deras liv. Barnet har med andra ord en förståelse med sig in i en situation eller skapar denna utifrån tidigare erfarenhet om liknande situationer (Doverborg & Pramling Samuelsson, 2004, s. 14). Undersökningen gjordes med en induktiv metod. Jag träffade barnen och utförde intervjuerna först och sedan jämförde jag resultatet med vad som finns skrivet i teorin. I min undersökning använde jag mig av skattningsformulär (Outcome Rating Scale) som underlag i intervjuerna.

Jag använde mig av begreppet barn som generellt begrepp i undersökningen trots att de vid intervjutillfället var upp till 19 år. Jag skrev även han/hon för att försvåra identifikationen av de barn som deltog i undersökningen.

Undersökningen är en kvalitativ studie som bygger på halv-strukturerade intervjuer med tio barn. Hur såg barnens livssituation ut innan placeringen? Hur upplevde barnen vården utanför hemmet? Hur ser barnens livssituation ut idag?

### 6.1 Forskningsetiska överväganden

Socialdirektören i Mariefhamns stad godkände min undersökning efter att jag lämnat in min forskningsplan. Tillåtelse att genomföra en undersökning ges ofta av en för ändamålet utsedd person på exempelvis ett företag eller en skola (Bell 2000, s.38).

Information om undersökningen fick barnen genom att ledande socialarbetaren först ringde till dem och informerade om undersökningen. Efter telefonsamtalen skickade jag brev till dem med information om undersökningens syfte och varför jag behövde träffa dem. Informerat samtycke betyder att man informerar om undersökningens generella syfte, om hur undersökningen är upplagd i stort och om vilka risker och fördelar som kan vara förenade med deltagande i forskningsprojektet (Kvale 2000 s.107). Vid intervjutillfället informerade jag dem om undersökningens syfte, jag

poängterade att deras namn inte skulle förekomma i det färdiga materialet och berättade att undersökningen görs för att socialen skall få en bild av hur placeringarna lyckats och vad de kan förbättra i framtida barnskyddsutredningar. Jag använde inte några namn i undersökningens analysdel utan jag försökte beskriva barnens berättelser så de inte ska kunna identifieras. Att skydda undersökningens personernas privatliv genom att förändra namn och identifierande drag är ett viktigt inslag vid redovisning av intervjuer (Kvale 2000 s.109).

Sekretessen var oerhört viktig i min undersökning och de resultat jag fick genom intervjuerna. Det uppkom många frågeställningar i samband med kontakten till barnen. Kunde de själva besluta om de skulle ställa upp i intervjuerna eller var det vårdnadshavarens tillstånd som behövdes? Tillsammans med uppdragsgivaren var vi i kontakt med socialdirektören i Mariehamn och en jurist i Åbo. Juristen svarade på vår fråga att barn över 15 år själva kan bestämma om de vill delta eller inte i intervjun. Barn under 15 år skall ha vårdnadshavarens medgivande.

Till de barn som ännu inte fyllt 15 år skickades ett infobrev till vårdnadshavaren för godkännande av intervjun. I brevet redogjorde jag för mitt syfte, att intervjun var frivillig och att den behandlas konfidentiellt. På brevet fanns en talong som returnerades av vårdnadshavaren till socialkansliet när vårdnadshavarna läst informationen och godkänt att jag fick träffa barnet för intervjun (bilaga 1). I brevet fanns också ett frankerat och adresserat svarskuvert.

## **6.2 Urval och genomförande**

Tillsammans med uppdragsgivaren bestämdes att urvalet av barn blev de som varit placerade under 2009. Vi fastställde att barnen som skulle tillfrågas var tolv år och äldre. Barnen hade både en kortare och längre placeringshistorik. Några hade blivit placerade som 5 – 6 åringar och andra barn hade haft en kortare placering vid Tallbacken, Eckerö Kollektivet eller annan placering.

Ett barn ville inte ställa upp för intervju och ett barn nekades att medverka av sin vårdnadshavare. Ett barn hade flyttat från Åland och uppdragsgivaren ansåg barnet vara för sjukt, (psykisk sjukdom), och kontaktades därmed inte.



Jag skrev ett informationsbrev till barnen där jag berättade om mitt syfte med intervjun. Jag önskade att barnen skulle förstå att deras medverkan och samarbete var av stor betydelse, både för mina studiers skull men även för att jag skulle få höra deras åsikter. Det de berättade för mig under intervjun kan komma andra till nytta vid inkommande placeringar av samhället. I detta sammanhang är det också viktigt att betona individens roll i att få till stånd en förändring, dvs. vi klargör att just hans bidrag är viktigt (Patel & Davidson 2008 s.70). Barnen förstod att jag gjorde det både för mitt examensarbete men också för att socialarbetarna ska kunna förbättra sin roll. Det är avgörande för samtalet att det knyts till ett medvetet yrkesmässigt syfte (Övreeide 2002 s.121). Syftet i mitt fall var att genom samtalen med barnen göra en utvärdering för socialarbetare att koppla till sitt yrkesliv. I brevet framgick också att intervjun och de svar jag får är konfidentiella. Patel & Davidson (2008, s.80) beskriver vikten av att klargöra på vilket sätt individens bidrag kommer att användas, om det är konfidentiellt eller ej. Uppdragsgivaren ringde upp alla barnen innan de fick breven som var undertecknade av mig. De barn som ställde sig till mitt förfogande för en intervju ringde jag till och gjorde upp om en tid och plats var vi kunde träffas för våra samtal. De fick själva välja mellan att träffas i biblioteket i Mariehamn eller på socialkansliet i Mariehamn. Eftersom vi inte kände varandra sedan tidigare gjorde vi upp en strategi var i biblioteket vi skulle träffas och berättade i telefonen lite om hur vi såg ut för att göra det enklare att hitta varandra.

Innan jag började med intervjuerna träffade jag en bekant ungdom för att testa mina frågor och min metod med henne. Ibland är det också svårt att föreställa sig hur en fråga uppfattas av barnen, därför bör man pröva frågorna på ett eller flera barn, innan man påbörjar den egentliga intervjuerien (Doverborg & Pramling Samuelsson 2004, s.31).

Den metod jag utgick ifrån i intervjuerna var Outcome Rating Scale (ORS) eller på svenska Skattning av förändring. Jag deltog i en föreläsning med Gun-Eva Andersson från Skellefteå i Sverige, föreläsningen hade rubriken: ”Samtal med vägledning av klientens modell”. Hon lärde oss hur de arbetar med KOR – klient och resultatnriktat arbete. I det arbetet använde de sig av skattningsskalorna Outcome Rating Scale (ORS) eller Skattning av förändring. Det är ett resurstänkande arbetssätt. ”resurser är inget som man har eller inte har, resurser skapar man” (G. Miller citerat av Andersson). I samråd med Andersson och uppdragsgivaren bestämdes att jag skulle

använda Outcome Rating Scale (ORS) eller, på svenska, Skattning av förändring. Skattningarna är utarbetade av Barry L Duncan och Scott D Miller, Institute for the Study of Therapeutic Change (Svenska narkotikaförbundet, En behandlingsresa med klientens utvärdering som GPS).

Det finns fyra skalor i enkäten och en linje på tio centimeter som informanten får markera på skalorna hur de ser på livet just nu. Markering till vänster anger en lägre nivå av tillfredsställelse och markering till höger en högre nivå av tillfredsställelse. Barnen fick i uppgift att först besvara på skattningsskalan hur deras liv ser ut idag och på den andra skatta sig för hur de upplevde sin situation vid placeringen. Jag mätte sedan resultatet för att se om någon förändring skett i deras liv före och efter placeringen.

Metoden blev ett underlag för intervjusituationen. Med det underlaget som grund fick barnen möjlighet att fritt berätta om deras upplevelser och tankar kring placeringen. Jag använde mig av stödfrågor men oftast berättade informanterna spontant om det som var viktigast för undersökningens målsättning.

”I den kvalitativa intervjun använder vi oss inte av standardiserade frågeformulär. Detta för att det normalt inte ska finnas för stor styrning från forskarens sida. Vi vill tvärtom att de synpunkter som kommer fram är ett resultat av undersökningsspersonernas egna uppfattningar. Därför bör dessa i största möjliga utsträckning själva få styra utvecklingen av intervjun” (Holme & Solvang 2000, s 100).

Inför intervjuerna valde jag medvetet att inte känna till något om barnens bakgrund och orsaker till placeringarna. Jag koncentrerade mig på att lyssna och barnens berättelser, eftersom jag inte hade någon bakgrundsfakta så fanns det ingenting som påverkade mig i mötet med barnet. Jag var inte heller intresserad av om barnen talade sanning eller inte. Jag utgick ifrån att detta var deras berättelser såsom de hade uppfattat dem just då.

När det gäller intervjuanteckningar bör man eftersträva att göra dem kortfattade och komplettera dem efter intervjun oavsett om den spelats in eller inte (Andersson B.-E. , 2005, s. 182). Jag valde att inte bända in samtalen för jag ansåg att det skulle störa oss i intervjusituationen. Så jag antecknade stödord och korta meningar så att barnen hela tiden såg vad jag skrev. När intervjun var klar skrev jag ner lite korta anteckningar om hur jag tyckte intervjun gått och kompletterade med sådant jag inte skrev ner under intervjun. Anteckningarna förstörs när examensarbetet blivit godkänt.

Jag ville känna mig säkrare i mötet med ungdomarna och jag ville använda mig av en samtalsteknik som skulle kännas bra. Jag blev intresserad av lösningsfokuserad samtalsteknik som jag läste in mig på innan jag träffade ungdomarna. Det berodde inte på att vi skulle lösa något utan för att mina frågor skulle få ett svar på förhoppningsvis bästa sätt samt att bemötandet skulle bli så bra som möjligt. Enligt Kinge (2008, s.131) undvek jag ja eller nej frågor eftersom de fungerar blockerande. Det gäller även frågor som kräver ett exakt svar. Sådana frågor bör eventuellt följas av en öppen fråga: ”kan du berätta?”

Enligt Andersson (2005, s.186) uppnås de pålitligaste källorna från barn, om man istället för att ställa många frågor, tillåter dem att berätta spontant. Jag lät barnen berätta så mycket de ville själva och försökte att inte styra dem.

Med vissa barn flöt samtalet bra och med andra barn krävdes stödfrågor för att jag skulle få samtalet att avancera. Det uppstod ibland nya vinklingar eftersom barnen tog upp sådana frågeställningar som jag inte förutsett. Även om själva intervjun är ostrukturerad finns det mycket att göra, eftersom forskaren under själva intervjun inte arbetar efter ett förutbestämt schema som styr respondenten i en viss riktning (Gillham 2008, s.80). Det var intressant att det ur deras egna berättelser uppstod nya frågeställningar som är viktiga att ta del av.

## 7 Resultat och analys

I undersökningen ingick tio barn i åldrarna 13 – 19 år. Det var fyra pojkar och sex flickor och alla var placerade utanför hemmet 2009. Några barns placeringshistoria sträcker sig längre tillbaka i tiden medan några varit placerade ett fåtal månader. En del var placerade i fosterhem, några i släkting hem och en del i institutionsvård. Placeringarnas orsaker var eget missbruk, bristande omsorg p.g.a. missbrukande förälder eller psykiskt sjuk förälder samt svårigheter i hemmet.

Skattning av förändring har fyra skalor som har rubrikerna:

- Individuellt, personligt välbefinnande
- Nära relationer, familj och andra nära relationer
- Socialt, arbete, skola, vänner
- Allmänt, livet som helhet

Barnen fick först skatta sig hur de uppfattade sin livssituation innan de blev placerade, sedan skattade de sig hur de upplevde sitt liv just nu. Skälet att låta barnen fylla i två olika skattningsformulär grundade sig i strävan efter att täcka en så stor del av barnens situation som möjligt. Skattningsskalan gav högst poäng vid välbefinnande och lägst när livssituationen inte var så väl.

Nio stycken av barnen skattade sin livssituation mycket lägre innan de blev placerade. I dags läget skattade de sig högre. Ett barn skattade sig lägre nu men det förklarade han/hon med att han/hon nu bodde i egen lägenhet, hade ansvar för sina djur och han/hon höll på med sitt examensarbete vid intervjutillfället. Det hade trätt in i ett ansvarsfullt vuxenliv och lämnat tryggheten i fosterfamiljen.

**Medeltalet av skattningsskalan visade följande:**

Skalan över upplevelsen av deras livssituation vid placeringen resulterade i medeltalet 14,95.

Skalan över upplevelsen av deras livssituation i nuläget resulterade i medeltalet 30,65.

Skalornas lägsta var 0 och den högsta skattningen utgjorde 40.

Skattningsskalan blev ett bra utgångsläge inför intervjun. Vi fick tillsammans något att utgå ifrån i vårt samtal. Eftersom skattningsskalan var enkelt utformad så blev det inte så krångligt för barnen.

De allra flesta fyllde snabbt i skattningsskalan. Ett barn var väldigt osäkert, barnet funderade länge och ändrade på sin skattningsskala flera gånger.

Ett annat barn fyllde inte i skalan för hur det var före han/hon blev placerad. Barnet förklarade att han/hon inte kom ihåg.

De tio barnen hade blivit placerade av olika orsaker. I de flesta fallen var det bristande omsorg i hemmet som var orsak till placeringen. Föräldrar som missbrukade alkohol samt föräldrar som hade psykiska problem. I en del familjer missbrukade båda föräldrarna och i andra fall fanns det en förälder med en psykisk sjukdomsbild. Några av barnen bodde med endast den ena biologiska föräldern. Ett barn uppgav att den biologiska föräldern åkte på en semesterresa och inte återvände från den, det resulterade i en placering för barnet.

Tre barn var placerade på grund av eget missbruk. Placeringen skedde i HVB-hem (hem för vård och boende), sedermera i det nystartade Eckerö kollektivet. Placering skedde också utanför Åland i HVB-hem för missbrukande ungdomar.

Två barn placerades för att det inte fungerade i hemmet, de berättade att det var bråk mellan dem och föräldrarna. De blev placerade i Tallbackens barn- och ungdomshem. Alla barn utom ett var helt införstådda med vad som varit orsaken till placeringen och vad som hänt innan.

Det barn som inte riktigt visste orsaken varför han/hon placerats, var i sex årsåldern vid placeringen för tio år sedan. Barnet gissade att det var pappan som ville att han/hon skulle omhändertas. Orsaken till det trodde barnet grundade sig i både missbruk och psykiskt illamående hos föräldrarna. Det hade resulterat i att barnet hade slutat att äta och barnet mådde psykiskt dåligt. Han/hon berättade att även daghemmet hade uppmärksammat att barnet inte mådde bra.

De barn som placerats på grund av ett eget förfarande var alla införstådda med att orsaken var deras egen. Även de barn som placerats för att det inte fungerade hemma hade också förstått anledningen till placeringen.

Det barn som varit under skolåldern vid placeringarna hade diffusera och oklarare minnen varför placeringen skett.

Under intervjuerna hade jag för avsikt att ta reda på om barnen tyckte att placeringen skulle skett på något annat sätt eller kunde något gjorts annorlunda i deras tycke. Fanns det något som borde förbättras? Det framkom att barnen, i synnerhet de äldre, hade reflekterat mycket över sin livssituation och hur det påverkat dem i dagsläget. De äldre barnen hade överlag lättare att uttrycka sig och var mer samarbetsvilliga.

De svar jag fick var differerade. Westberg & Tilander (2010 s.108) skriver, det kanske är den enda generella kunskapen som intervjuerna förmedlar, nämligen att det inte finns ett svar som är giltigt för alla utan att varje situation och varje individ måste bedömas utifrån sina förutsättningar och sitt sammanhang. Det ena barnet tyckte att en metod var bra och ett annat att det var mindre.

Ett barn svarade på frågan vad som kunde gjorts annorlunda, *"de borde omhändertagit mig vid första barnskyddsanmälan"*. Barnet hade börjat med droger som 13-åring och uttryckte sig som så, att om ett omhändertagande hade skett redan första gången så skulle vägen tillbaka till ett drogfrött liv inte blivit så omfattande och långvarig. Han/hon blev omhändertagen tre år senare efter den femte barnskyddsanmälan då den biologiska föräldern agerade och fick hjälp för sitt barn.

*"Socialarbetarna i Tammerforsregionen och Södra Birkaland anser att cirka hälften av omhändertagandena av barn görs för sent. Enligt en utredning som genomförts av Stakes, Tammerfors universitet och ett regionalt utvecklingsprojekt i Tammerfors är de anställda mycket oroad över barnens tillstånd i vart tredje fall."* (Institutet för hälsa och välfärd, En stor del av omhändertagandena för sena).

Ett barn uttryckte sitt missnöje med att socialarbetarna absolut ville att han/hon skulle träffa sin biologiska förälder. Barnet sade att socialarbetarna ville att han/hon skulle gå i familjerådgivning med sin biologiska förälder, trots att barnet absolut inte ville det. Barnet formulerade sig med att han/hon på inga villkor ville träffa sin biologiska förälder. Barnet ansåg att socialarbetarna tvingade honom/henne till ett möte med den biologiska föräldern och att socialarbetarna var för påstridiga. Barnet ansåg att de inte lyssnade på vad han/hon ville. Numera har barnet sagt ifrån sig all kontakt med föräldern.

Ett barn ansåg att han ville vara ifred efter att han/hon blivit placerad. Han/hon uttryckte sig om socialarbetarna att *"de nojsade för mycket"*. Barnet tyckte även att socialarbetarna kom med för många frågor, *"jobbigt att de ska veta allt"*.

Det framkom i intervjuerna att ett barn inte vågade berätta för socialarbetaren att han/hon inte hade det bra i sin fosterfamilj, trots många möten och samtal med socialarbetare. Barnet berättade att han/hon inte ville vara till besvär. I fosterfamiljen fick han/hon inte eget rum, barnet blev tvungen att sova på soffan, barnet hade ingen egen garderob och kunde inte ta hem kompisar. Barnet levde inte på samma villkor i familjen som fosterfamiljens egna barn. Han/hon fick inte heller pengar att röra sig

med av fosterfamiljen och barnet upplevde familjen som väldigt pedantiska och stränga. Barnet trodde fosterfamiljen tagit emot honom/henne enbart för pengarnas skull. Barnet vågade dock inte säga till socialarbetarna, för han/hon var rädd för att fosterfamiljen skulle bli arga. Fostermamman hade en gång fått se anteckningar som handlade om vad barnet hade sagt till socialarbetaren och fostermamman hade då blivit förargad. Till sist skyllde barnet på att han/hon inte hade eget rum och fick sedan flytta till en annan fosterfamilj som han/hon har det bra i för närvarande.

Några barn framförde också åsikter om att de önskat få möjlighet att flytta tillbaka till sin biologiska mamma. Det var i ett senare skede av placeringen som de mer och mer funderat på ett boende med den biologiska mamman, barnen var då i 16-17 årsåldern och de ville själva väldigt gärna flytta hem till mamman. Ett barn sade att, "*mamman skulle fått en chans till*". Socialarbetarna ansåg det inte lämpligt men barnen tyckte inte att de hade blivit tagna på allvar och att socialarbetarna inte lyssnade på dem eller tog deras önskemål i beaktande. Ett av barnen berättade att han/hon kände sig motarbetad av socialarbetaren då han/hon vill flytta till sin biologiska förälder men nekades till det och på grund av det uppstod som han/hon uttryckte det "*tonårsilska*".

Ett barn som flyttat från staden till landsbygden berättade att han/hon inte har så många vänner nu, det ansåg han/hon som negativt med flytten till fosterhemmet.

Det mest framträdande och rättframma svaret på min fråga vad som kunde gjorts annorlunda kom från det barn som direkt svarade att de sociala myndigheterna borde omhändertagit barnet vid första barnskyddsanmälan istället för vid den femte. Vårdtiden skulle enligt barnet då blivit kortare. Samhällets ekonomiska insats hade därmed minskat.

Barnets svar belyser komplexiteten i arbetet med barnskydd mycket är bra och något som kan påminna socialarbetare vid svåra beslut att hellre ingripa lite tidigare än att vänta. De äldre barnen hade reflekterat hur deras liv utformat sig och jag anser dem mycket kapabla att återberätta hur de haft det under placeringarna utom hemmet.

Flera av barnen berättade under intervjun att de inte upplevt att socialarbetarna tog deras önskemål på allvar och de uppfattade att ingen lyssnade på deras åsikter.

I barnskyddslagen 13.4.2007/417 1 kap 5 § stadgar följande:

***”Barns och unga personers åsikt och önskemål.***

Ett barn skall enligt sin ålder och utvecklingsnivå tillförsäkras rätten att få information i ett barnskyddsärende som rör barnet och möjligheten att framföra sina åsikter i ärendet. Då behov av barnskydd bedöms, då beslut fattas om ett barn eller en ung person och då barnskydd genomförs, skall särskild uppmärksamhet fästas vid barnets eller den unga personens åsikter och önskemål.”

Vad hände med barnens önskemål och åsikter? För att systematisera faktorer som kan ingå i prövningen av barnens bästa använder Mattsson (2006, s.84) två begreppspår, barnets behov och barnets intressen. Med *barns behov* avser Mattsson vad vuxna (och de vuxnas samhälle) anser att barnet i allmänhet behöver. Här talar man *om* barnet. Med *barns intressen* däremot, menar författaren barnets egen uppfattning av sin situation. Här krävs att man talar *med* barnet och får hennes eller hans åsikter. Min tolkning är att det finns flera perspektiv som socialarbetaren ska utgå ifrån när ett barns bästa och hans eller hennes åsikter ska tas i beaktande. De perspektiven kan bli svåra för barnen att förstå och på det viset känner de att de inte blivit lyssnade på.

Som en reflektion av den upplevelse ett barn hade av att känna sig tvungen att träffa sin biologiska pappa vill jag i denna analys hänvisa till Andreassen (2003, s.323-324) som refererar Smith & Stern (1997) som hittade fyra områden som hade samband med familjebehandling. Det var förbättrad föräldrakompetens, omsorg om familjemedlemmarna emellan, förbättrad familjekommunikation och förbättrade familjekommunikationer och förbättrade problemlösande färdigheter för att bemästra konflikter. Andreassen refererar vidare till undersökningar av Patterson (1992) och Oregon Social Learning Center som visar lovande resultat när det gäller att minska tvångspräglade samspelsmönster i familjen. Smith & Stern drog slutsatsen att det är mycket viktigt att ta med familjerna när man behandlar ungdomar som har familjer som kan mobiliseras.

Andersson (2008, s.120) har skrivit om motståndet att träffa föräldrar, ”det är tydligt att de som inte har försonats, de som är upptagna av känslan av att vara övergivna eller känner aktivt hat, de hindras eller hämmas av dessa känslor eller denna inställning. Det är säkert så att det kan vara ett skydd att ta avstånd eller sluta träffa en mamma eller pappa som stör eller förstör den inre balans de funnit i livet”.

Värdegrund är ett uttryck i alla mänskliga serviceyrken. Det innebär att vi i Finland stöder oss på de grundläggande rättigheterna och barns rättigheter. Ingen får



diskrimineras, alla skall behandlas jämlikt, vi skall se till barnets bästa, barnet skall få leva och utvecklas harmoniskt och barnets åsikt skall beaktas.

Alla barnen ansåg att det varit nödvändigt för dem med ett omhändertagande och förstod nu att det varit nödvändigt. De äldre barnen hade reflekterat över sin situation och trots att de i initialskedet av placeringen varit mycket motvilliga till den så konstaterade de i intervjun att det varit bra för dem. De svaren kan jämföras med Anderssons (2008, s.115) undersökning, där det kom fram att nästan alla barnen i undersökningen menade att det var rätt att de blev placerade i fosterhem och barnen ansåg att det varit en skyddande faktor för dem. En del av de äldre barnen tyckte att de hade *”mognat snabbare än andra jämnåriga”* på grund av att de varit placerade.

Den första tiden under placeringen var dock inte helt problemfri. De barn som blev placerade på grund av sitt eget missbruk ville absolut inte i initialskedet bli placerade vid Ålands motivations- och behandlingscenter eller vid liknande boenden. Flera barn var kritiska till behandlingen i HVB-hem. Några barn upplevde det alldeles för *”tufft”*, ett barn berättade att metoden de utförde i behandlingssyftet var hård, det användes fula ord och barnet ansåg att de inte lyssnade på honom/henne. Ett annat barn berättade att flytten till HVB-hem var *”det värsta jag gjort i hela mitt liv”*. Barnet ansåg att metoden trycker ner folk men inte bygger upp. Hot om förlängning av vistelsen gjorde att barnet skötte sig och fick åka hem efter tre månader, vilket dessvärre resulterade i att det började med droger igen efter 3,5 timmar i frihet. Det barnet blev sedan placerat i Sverige, under ett år bodde det i ett stort Hassela kollektiv med många barn. I sådana stora kollektiv finns inte alltid de bästa förebilder en tonåring kan ha. Efter gott uppförande i kollektivet fick han/hon bo i ett mindre boende med boende av samma kön och det uppskattades som den bästa vården.

Alla barn i som ingick i intervjun ansåg att en placering utom hemmet varit bra för dem. De äldre barnen hade funderat igenom sin livssituation och det märktes att de funderat mycket på sitt liv. De tyckte också att de mognat tidigare än sina jämnåriga kamrater. Några barn uttryckte sin tacksamhet för att de fått bo i fina fosterfamiljer som respekterat dem och skänkt dem en fin barndom i bra och trygga hem. Ett barn var mycket nöjt med socialarbetarens snabba och effektiva beslut om placering för honom/henne.

De som blev placerade p.g.a. sitt eget missbruk insåg inte vid tiden för boendet i HVB-hemmet att det var bra för dem. De upplevde tiden som tuff och en del ville bara hem. I intervjuerna kom dock fram att de efteråt insett hur viktigt det var för dem med placeringen och den behandling de fick där. De metoder som HVB-hemmet arbetar utifrån kan vara sådana att inte alla barn kan anpassa sig till dem.

Det individuella behovet och livshistorien styr också hur bra placeringarna lyckas. Det kan vara orsakat av att Åland har tillgång till en begränsad form av boendemöjligheter. T.ex. på Tallbacken passar det bra att bo om barnet behöver strukturer och komma i balans och problemen inte hunnit bli för omfattande. Något som vi inte har på Åland är utvidgat familjehem. Det innebär ett boende i hemmiljö men där den ena vuxna har utbildning och har utvidgat familjehem som sitt arbete samt att alltid då finnas hemma för barnet. Flexibiliteten runt barnet ökar och det är inte lika styrt av metoder som institutionerna. I de hemmen finns någon som står kvar fastän det stormar.

De som blev placerade för att det var ”struligt” hemma fick genom placeringen en distans till föräldrarna samt genom samtal med BUP (barn och ungdomspsykiatriska mottagningen) och med personalen vid Tallbacken en annan förståelse och insikt till föräldrarna och att bo hemma.

Några barn uppgav att innan de uppmärksammades av barnskyddet fanns det ingen vuxen som visste eller brydde sig om hur de hade det.

Ett barn berättade att hon bodde hemma med sin psykiskt sjuka mamma och hon sade att *”ingen visste hur han/hon hade det hemma med sin mamma”*. Fristorp (2000, s.108) skriver att vad ett barn till en psykiskt sjuk förälder råkar ut för beror först och främst på hur förälderns sjukdom ser ut. Frågor man då kan ställa sig är enligt Fristorp, har den sjuke sjukdomsinsikt, finns sjukdomen där hela tiden eller uppträder den i korta skov med långa mellanrum, hur fungerar den sjuke under sina friska perioder och finns det andra vuxna i närheten som tar föräldraansvar?

Ett annat barn som bodde hos kompisar istället för i hemmet sade att *”ingen vuxen brydde sig”*. Det skedde dock en förändring sedan de blivit placerade så att i de flesta fall förekom det andra vuxna som uppmärksammade barnen och fanns där som stöd.

De vuxna som barnen nämnde var ofta någon i deras närhet. De professionella kände några att de hade stöd av bl.a. skolkurator och professionella hos BUP (barn och ungdomspsykiatriska mottagningen). Det fanns även barn som inte tyckte att de professionella var ett stöd för dem. Ett barn sade att *”hos kuratorn spelar man bara spel, jag har inget förtroende för dem”* och ett barn uttryckte sig *”jag fick inte ut något av BUP”*.

Ett barn nämnde speciellt sin äldre bror med familj som ett viktigt stöd för honom/henne. Familjen var dock inte ett alternativ för barnet att bo hos då de inte var bosatta på Åland.

Ett annat barn berättade att det var pojk/flickvännens mamma som varit den person som stött barnet och hjälpt honom/henne på flera olika sätt.

Fostermammorna nämndes som de vuxna som några barn kunde tala med och kände förtroende för. Fosterfamiljen för någon annan, *”de var bättre att prata med än morsan”*, beskrev ett barn vem han/hon hade som stöd. Ett barn uttryckte sin tacksamhet för att han/hon fått bo i det fosterhem och med de fosterföräldrar som han/hon växt upp med.

Alla tillfrågade sade att de närmaste kompisarna funnits kvar för dem. Ett av barnen reflekterade över att vissa kompisar inte hade brytt sig *”men å andra sidan var jag inte världens snällaste mot dem heller när jag tog droger”*.

Alla barnen i undersökningen utom ett barn kunde tala med kompisarna om sin livssituation .

Det som kan ses som en varningsklocka är att det finns barn som inte uppmärksammas av samhället. Det kom fram i intervjuerna att hur svårt det är med insyn i de familjer där någon vuxen har en psykisk sjukdom och i synnerhet om barnet lever med enbart en förälder med omsorgssvikt. De tonåringar som ges möjlighet att bo hos olika kompisar utan att någon ifrågasätter det tyder också på att föräldraomsorgen sviktar.

Daghemspersonal och lärare samt andra i barnens omgivning borde bli bättre på att upptäcka när barn far illa i hemmen. Eller orkar/vågar de inte se problemen? Är de medvetna om att barnskyddsanmälan måste göras när barn far illa?

När barnen sedan blivit placerade utom hemmet, framkom det nästan genomgående av alla intervjuade barn att det funnits någon annan vuxen att prata med och som de

uppfattat som ett stöd för dem. Det stöd som andra vuxna har haft möjlighet att ge barnen uppfattade jag som viktigt för barnen. Det gavs ett varierande svar på vilken vuxen som stött barnen, någon inom nätverket, flick- och pojkvänner samt deras föräldrar, skolkuratorer, Tallbackens personal o.s.v. viktigt var i alla fall att det fanns någon där som uppmärksammade barnet

I nästan alla fall av så kallade maskrosbarn har man upptäckt att de har tytt sig till en vuxen som inte varit mamma eller pappa. Ribbing (2005, s.54). Forinder & Hagberg (2008 s.91) refererar Lönnroth, ”maskrosbarn” har dessa barn kallats, eftersom de tycks ha förmågan att växa och blomma under de svåraste av betingelser. Det är positivt för barnen att det finns andra vuxna i deras närhet som de fått stöd och hjälp av. Ingen nämnde socialarbetarna som ett stöd.

”Att anknytning kan vara en viktig friskfaktor har visats i flera olika studier. Tonåringar och vuxna, vars föräldrar utsatt dem för omsorgssvikt men som trots det klarat sig förvånansvärt väl berättar genomgående att de haft en fungerande relation till någon vuxen utanför familjen, och att det är denna relation som gjort att de klarat av att hantera den sviktande uppväxtmiljön.” (Ref Broberg m.fl. 2006, s.306 Broberg m.fl. 2003)

I undersökningen framkom även att kompisarnas stöd och att de funnits kvar för barnen är en viktig del i deras liv. Stämplingen eller utanförskapet på grund av placering i fosterfamilj kom fram i samtalet med några barn. Det var en fråga som jag inte tänkt på att ställa till barnen men den belyser den problematik som kan uppstå vid placering utanför hemmet. Det framkom även att det förekommer att barn blir orättvist beskyllda och misstrodda då de kommer från en problematisk bakgrund.

Ett barn blev beskyllt för att syssla med droger av sin fosterfamilj och blev inte trodd då han/hon förklarade att det inte stämde. Det resulterade i att han/hon blev tvungen att flytta från fosterfamiljen som barnet i övrigt trivdes väldigt bra i. Barnet fick ett rykte om sig att vara knarkare på helt felaktiga grunder. Barnet upplevde ryktet som jobbigt och det har inte varit enkelt att bli av med stämplingen som knarkare.

Barn som inte är placerade på grund av sitt eget beteende känner att de blir granskade och stämplade. De är inte deras ”fel” att de bor i fosterfamilj, de är placerade där för att deras föräldrar, av olika anledningar, inte förmått sköta barnens omsorg och fostran.

## 8 Sammanfattande diskussion

I min avslutande diskussion diskuterar jag om syftet med mitt examensarbete är uppnått och om jag får svar på mina frågeställningar. Jag har under skrivprocessens framskridande märkt att det finns fler områden som kan vara intressanta för vidare undersökning.

Syftet med mitt arbete var att utvärdera hur barnens livssituation framställdes innan placeringen, hur barnen upplevde placeringen utanför hemmet och hur deras liv gestaltar sig idag. Den röda tråden i intervjuerna var att sträva efter barnens subjektiva upplevelser och berättelser.

Jag genomförde utvärderingen och intervjuerna samt analyserade svaren jag fick av barnen, så jag anser att jag uppnått mitt syfte. Jag fick svar på de uppställda frågeställningarna och fick dessutom mycket oväntad information. Det gjorde att undersökningen fick en djupare dimension.

Slutsatsen av undersökningen är att alla barnen var nöjda med placeringarna. Också de barn som upplevde placeringen negativ har senare omvärderat sin inställning, De har senare reflekterat över sin livssituation och kommit till insikt att det trots allt var en bra lösning för dem.

Responsen från barnen, för att kunna utföra min undersökning, gjorde mig positivt överraskad. Deras oförbehållsamma attityd till att ställa upp i intervjun och dela med sig av sina egna upplevda erfarenheter underlättade mitt arbete otroligt mycket. De ställde upp att träffa mig trots att de säkert var "mättade" av att möta nya kontakter. En pojke sade *"man vill ju hjälpa till"* fastän han berättade att han först inte var intresserad av att ställa upp i undersökningen. Fördelen med att träffa barn som är vana vid att hamna i situationer där de blivit föremål för utredningar och frågestunder är att de redan har en vana i att kommunicera med en mångfald vuxna i olika yrkesroller.

En placering utanför hemmet är kostsamt för samhället. Min undersökning gav svar på att det ändå är en nödvändig åtgärd för flera barn. Idag säger barnskyddslagen att förebyggande arbete ska ske i familjen, det är en gynnsam och preventiv arbetsmetod för att barnen kan stanna kvar i familjen. Det är när det förebyggande arbetet inte är

tillräckligt eller leder till någon förbättring i familjen som ett omhändertagande blir aktuellt. Ett barn ansåg själv att ett omhändertagande borde skett i ett tidigare skede.

Angående förbättringsåtgärder inom barnskyddet nämnde barnen, att de inte kunde påverka så mycket och att socialarbetarna inte lyssnade på deras åsikter. Det var några som starkt betonade att de tyckte att de inte hade möjlighet att påverka vissa beslut. Att det är individuellt hur barnen uppfattade samtalen och samarbetet med socialarbetarna kom också fram. En del tyckte att de nojsade och frågade för mycket samt någon tyckte att de tog bra och snabba initiativ till placering utanför hemmet.

De förbättringsförslag som jag genom min undersökning trodde jag skulle uppnå blev inte så många. De flesta intervjuade var nöjda med sin situation och hur deras liv var just nu.

Det uppkom några konkreta förbättringsförslag som att lyssna mer på barnen, ta dem på allvar, vänta inte för länge med ett omhändertagande samt att alla som arbetar med barn kan bli bättre på att upptäcka barn som far illa i hemmet. Speciellt de barn som bor med en vårdnadshavare som lider av någon psykisk sjukdom.

I samhället finns många personer som i sin professionalitet möter barnen, om yrkesutövarna vågar och har kunskapen att reagera i ett tidigt skede kan stödjande verksamhet belysas och många barn blir sedda i sin utsatta situation. Yrkesutövarna bör också lära sig uppfatta tecken hos barn som far illa. Jag har ett uttalande inom mig som jag en gång hört refererat på en föreläsning och det var en mycket besviken vuxen som i sin barndom varit illa. Den personen hade sagt ”det var ingen vuxen som uppmärksammade mig”. Därför anser jag det så viktigt att dessa barn inte ska uppleva sig som att ingen bryr sig, vi måste se dem!

Förslag till vidare undersökningar kan vara vad de biologiska föräldrarna har för uppfattning om tiden som föregick placeringen och när barnen blev placerade. Ett annat förslag är att undersöka fosterhemmens roll och deras betydelse för en lyckad eller eventuellt en mindre lyckad placering.

En kortfattad summering av examensarbetet:

- ❖ Syftet uppnått
- ❖ Intervjuerna
- ❖ Analys
- ❖ Alla barnen tyckte att ett omhändertagande var nödvändigt
- ❖ Barnens reflektioner
- ❖ Responsen från barnen
- ❖ Kostsam för samhället
- ❖ Förebyggande arbete
- ❖ Vi måste bry oss
- ❖ Förslag på nya undersökningar
  - Föräldrarnas upplevelse
  - Fosterhemmens roll

## Litteraturförteckning

- Andersson, B.-E. (2005). *Som man frågar får man svar - en introduktion i intervju- och enkätteknik*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
- Andersson, G. (2008). *Utsatt barndom - olika vuxenliv*. Karlstad: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia
- Barnombudsmannen. *FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtad 10.04.2010  
Hittas på  
<http://www.lapsiasia.fi/sv/rattigheter>
- Bell, J. (2000). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Björklund, M., & Paulsson, U. (2008). *Seminarieboken . att skriva, presentera och opponera*. Lund: Studentlitteratur.
- Borge, A. I. (2005). *Resiliens - risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Broberg, m.fl.(2006). *Anknytningsteori*. Stockholm: Natur och kultur
- Doverborg, E., & Pramling Samuelsson, I. (2004). *Att förstå barns tankar*. Stockholm: Liber.
- Forinder, U. & Hagborg, E. (2008). *Stödgrupper för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur
- Fristorp, L. (1999). *Överlevnadshandbok för dig som har en psykiskt sjuk förälder*. Rädda barnen
- Familjehemmens riksförbund. Hämtad 26.05.2010.  
Hittas på  
<http://www.familjehemmensriksforbund.se/>
- Gillham, B. (2008). *Forskningsintervjun - tekniker och genomförande*. Lund: Studentlitteratur.
- Gjaerum, B., Grøholt, B., & Sommerschild, H. (1999). *Att bemästra: motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet bland utsatta barn och deras föräldrar*. Stockholm: Svenska fören. för psykisk hälsa. (Sfph).
- Holme, I. M., & Solvang, B. K. (2000). *Forskningsmetodik Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Institutet för hälso och välfärd. *En stor del av omhändertagandena för sena*. Hämtad 04.07.2010  
Hittas på <http://groups.stakes.fi/LAPE/SV/omhandertagandena.htm>
- KASTE rapporten 2008-2011 Nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården. Social och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:8



Kinge, E. (2008). *Barnsamtal - den framgångsrika samvaron och samtalets betydelse för barn med samspelssvårigheter*. Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. (2000). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000). *Risk och prognos i socialt arbete med barn*. Stockholm: Gothia

Mattson, T. (2006). *Barnet som subjekt och aktör En rättslig studie om barn i familjehem*. Uppsala: Iustus förlag.

Patel, R., & Davidson, B. (2008). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Social- och hälsovårdsministeriet, *Social- och hälsotjänster, barn, unga och familjer*. Hämtad 02.07.2010.

Hittas på

[http://www.stm.fi/sv/social\\_och\\_halsotjanster/barn\\_och\\_unga\\_och\\_familjer/tjanster\\_f\\_or\\_familjer/barnskydd](http://www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/barn_och_unga_och_familjer/tjanster_f_or_familjer/barnskydd)

[http://www.stm.fi/sv/social\\_och\\_halsotjanster/barn\\_och\\_unga\\_och\\_familjer/barnskydd/placering\\_utom\\_hemmet](http://www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/barn_och_unga_och_familjer/barnskydd/placering_utom_hemmet)

Svenska narkomanvårdsförbundet. *En behandlingsresa med klientens utvärdering som GPS*. Hämtad 20.02.2010

Hittas på

<http://www.snvf.se/pdf/rapport8.pdf>

Svensson, P.-G., & Starrin, B. m. (2003). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Taskinen. (2007). *Barnskyddslag (417/2007) Tillämpningsguide*. Helsingfors: STAKES.

Westberg, M., & Tilander, K. (2010). *Att lära av fosterbarn - åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn*. Karlstad: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

## BILAGA 1

Mariehamn 01.02.2010

Hej!

Rosita Kuhlman-Johansson som vuxenstuderar till socionom YH vid yrkeshögskolan Novia i Åbo skall nu påbörja sitt examensarbete. För att kunna genomföra examensarbetet så vill hon intervjua ditt barn enskilt. Hon har fått i uppdrag av Mariehamns stad, sociala avdelningen, att forska i hur barn och ungdomar som blivit placerade utanför hemmet upplever placeringen.

Syftet med forskningen är att vi vill få en utvärdering av de placeringar som gjorts. Vi vill också få veta hur vi kan förbättra rutinerna vid placeringar.

Rosita vill därför träffa ditt barn som i så fall får besvara en kort enkät och med egna ord berätta hur han/hon upplevt placeringen.

Medverkan är frivillig men vi behöver ditt skriftliga godkännande för att få intervjua ditt barn. Vi är tacksamma om du godkänner detta. Ditt barns svar är viktigt för att få tillförlitliga och användbara resultat som underlag för åtgärder som kan förbättra framtida placeringar av de sociala myndigheterna.

De uppgifter ditt barn lämnar hanteras konfidentiellt.

Hälsningar,

---

Helena Wachowiak

Ledande socialarbetare, tel:531713

Kontaktuppgifter: Rosita Kuhlman-Johansson

Hemåkersgränd 3

22100 Mariehamn

Tel nr 040-7482682

---

Jag godkänner att mitt barns \_\_\_\_\_ uppgifter lämnas till Rosita Kuhlman-Johansson för att användas konfidentiellt i Mariehamns stads utvärdering.

---

Namnunderskrift

## BILAGA 2

Mariehamn 01.02.2010

Hej!

Jag heter Rosita Kuhlman-Johansson. Jag studerar till socionom YH vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo och jag skall nu påbörja mitt examensarbete. För att kunna genomföra mitt examensarbete så behöver jag din hjälp. Jag har fått i uppdrag av Mariehamns stad, sociala avdelningen, att undersöka hur barn och ungdomar som blivit placerade utanför hemmet upplevde placeringen då det skedde och hur du/ni har det just nu.

Syftet med undersökningen är att Mariehamns stad vill få en utvärdering av de placeringar som gjorts. De vill också få veta om de kan förbättra rutinerna vid placeringar.

För att få svar på mina frågor vill jag gärna träffa dig. Då får du besvara en kort enkät, där du med egna ord kan berätta om hur du upplevde din placering och hur ditt liv ser ut just nu.

Din medverkan är frivillig men dina svar är viktiga för att få tillförlitliga och användbara resultat som underlag för åtgärder som kan förbättra framtida placeringar.

De uppgifter du lämnar hanteras konfidentiellt.

Jag ringer dig för att fråga om vi kan träffas, så du och jag kan boka en tid.

Hälsningar

---

Rosita Kuhlman-Johansson

Hemåkersgränd 3

22100 Mariehamn

Tel nr 040-7482682

**Appendix 1**  
**Outcome Rating Scale (ORS)**

Name _____ Age ): _____
ID# _____ Sex: M / F
Session # ____ Date: _____

---

Looking back over the last week (or since your last visit), including today, help us understand how you have been feeling by rating how well you have been doing in the following areas of your life, where marks to the left represent low levels and marks to the right indicate high levels.

---

**Overall:**

(General sense of well-being)

I-----I  
**Examination Copy**

**Individually:**

(Personal well-being)

I-----I  
**Examination Copy**

**Interpersonally:**

(Family, close relationships)

I-----I  
**Examination Copy**

**Socially:**

(Work, School, Friendships)

I-----I  
**Examination Copy**

Institute for the Study of Therapeutic Change

---

www.talkingcure.com

© 2000, Scott D. Miller and Barry L. Duncan

Visit [www.talkingcure.com/measures.htm](http://www.talkingcure.com/measures.htm) to download a free working version of this instrument.