



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete
Socionomprogrammet

*”Jag visste ju inget... dom sa bara
att vi skulle på picknick...”*

– Barns tankar, upplevelser och delaktighet i kontaktfamiljsprocessen

C-uppsats
Våren 2008

Författare:
Martina Niklasson
Lisa Petersson

Handledare:
Anna Werne

Abstract

Titel: *”Jag visste ju inget... dom sa bara att vi skulle på picknick...”*
– Barns tankar, upplevelser och delaktighet i kontaktfamiljprocessen

Författare: Martina Niklasson och Lisa Petersson

Nyckelord: Kontaktfamilj, barnperspektiv, delaktighet.

Syftet med undersökningen är att ta reda på vad barn har för tankar om och upplevelser av att ha kontaktfamilj. Syftet är också att ta reda på om och hur barnen är delaktiga i besluts- och genomförandeprocessen.

Frågeställningarna är:

- *Hur delaktig är barnet i processen att få och ha kontaktfamilj?*
- *Hur medvetet är barnet om anledningen till att de har kontaktfamilj?*
- *Vad har barnet för egen förklaring till insatsen?*
- *Hur upplever barnet att det är att ha kontaktfamilj?*
- *Vad tänker barnet om insatsens varaktighet?*

Undersökningen är kvalitativ och grundar sig på fem intervjuer med barn mellan 7 och 15 år som har och har haft kontaktfamilj i minst ett år. Metoden har gjort det möjligt att utifrån *barns perspektiv* ta reda på dess upplevelser, tankar och delaktighet.

I analysdelen presenteras resultatet av intervjuundersökningen och analys utifrån barnens berättelser med citat. Vi har utgått från frågorna i vår intervjuguide. Detta har gjorts för att så noga som möjligt kunna belysa barnens tankar och upplevelser.

De flesta barn är positiva till och nöjda med att ha kontaktfamilj. De beskriver sig själva som en del av kontaktfamiljen samt att kontaktfamiljens nätverk även har blivit en tillgång för barnen. Resultaten kring barnens delaktighet i processen att få och att ha kontaktfamilj visar att majoriteten inte alls är delaktiga. Endast ett barn har varit med under uppföljningar samt är insatt i insatsens formaliteter.

Slutsatser är att kontaktfamilj som insats trots bristande delaktighet var positiv för barnen och att den vidgade deras sociala nätverk samt att kontaktfamiljen kan verka förebyggande i de fall där den beskrivs som positiv. Vi fann ett undantag där barnet inte trivdes, barnet var genomgående negativ i intervjuerna och insatsen upplevdes inte som positiv.

Tack!

Först vill vi tacka de barn som medverkat och gjort denna uppsats möjlig att genomföra!
Era upplevelser och tankar har för oss varit ovärderliga.

Vi vill också tacka de familjehemssekreterare som tagit sig tid och hjälpt oss att komma i kontakt med informanterna.

Ett stort Tack till vår handledare Anna Werne som har varit inspirerande, ständigt tillgänglig, konstruktiv och uppmuntrande i vårt samarbete.

Sist men inte minst vill vi tacka våra familjer som har varit förstående, stöttande och hjälpsamma under denna tuffa period. Dessutom vill vi tacka varandra för ett samspelt, strukturerat och väl genomfört arbete.

Innehållsförteckning

1. Inledning

1.1 Bakgrund	1
1.2 Förförståelse	2
1.3 Om kontaktfamilj	2
1.4 Syfte och frågeställningar	3
1.5 Definitioner	3

2 Metodkapitel

2.1 Metodval	4
2.2 Tillvägagångssätt	5
2.2.1 Litteratursökning	5
2.2.2 Urval	5
2.2.3 Våra informanter	6
2.2.4 Bortfall	7
2.2.5 Intervju som metod	7
2.2.6 Intervjuguide	7
2.2.7 Genomförandet av intervjuer	8
2.2.8 Diskussion kring intervjuerna	8
2.2.9 Analysmetod	8
2.3 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	9
2.4 Etiska överväganden	10

3 Tidigare forskning

3.1 Inledning	11
3.2 Vad vet vi om kontaktperson/-familj? En kunskapsöversikt	12
3.3 Familjebilder	13
3.4 Den dolda triaden	13
3.5 Barnet i den sociala barnavården	14

4 Teoretisk referensram

4.1 Inledning	17
4.2 KASAM	17
4.3 Coping	18
4.4 Kognitiva utvecklingsstadier	19

5 Resultat av intervjuundersökning, analys och egna reflektioner

5.1 Inledning	20
5.2 Berätta för oss varför du har kontaktfamilj	20
5.3 Hur ser din kontaktfamilj ut?	21
5.4 Berätta för oss hur det gick till när det blev bestämt att du skulle vara hos en kontaktfamilj.	22
5.5 Hur fick du information om att du skulle vara hos kontaktfamiljen? – Vem bestämde?	23
5.6 Hur ofta är du hos din kontaktfamilj? – När skall du dit nästa gång?	24
5.7 Berätta för oss om första gången du träffade din kontaktfamilj	26
5.8 Vad tycker du om att ha kontaktfamilj?	27
5.9 Vad tycker du om din kontaktfamilj?	27
5.10 Vad gör du när du är hos din kontaktfamilj?	28
5.11 Brukar du berätta vad du har gjort hos din kontaktfamilj? För vem?	29

5.12 Vad gör din/dina föräldrar och eventuella syskon när du är hos din kontaktfamilj? _____ 30

5.13 Vet du hur länge du ska vara i kontaktfamiljen? – Hur bestäms det? – Vem/Vilka bestämmer? _____ 31

6 Sammanfattande diskussion _____ 33

6.1 Förslag till fortsatt forskning/nya frågeställningar _____ 36

Referenslista _____ 37

Bilagor

Informationsbrev till föräldrar (bilaga 1) _____ 39

Följebrev från familjehemssekreterarna (bilaga 2) _____ 40

Intervjuguide (bilaga 3) _____ 41

Inledning

1.1 Bakgrund

Vi två som skriver denna uppsats går båda socionomprogrammets sjunde termin på Göteborgs Universitet. När vi på femte terminen hade ett halvårs praktik var vi båda på ett socialkontor och praktiserade som socialsekreterare inom Individ och Familjeomsorgen (IFO). En av oss var på Barn och Familjeenheten och den andre var på Försörjningsenheten. Under utbildningen och inte minst under praktikterminen har vi båda fått lära oss hur viktigt det är att tänka utifrån begreppet "barnets bästa". Men vad betyder barns bästa? Hur vet vi vad som är barnets bästa inom socialt arbete? Den av oss som praktiserade på Barn och Familjeenheten vikarierade även under sommaren 2007 och arbetade då på egen hand med utredningar för barn mellan 0 och 12 år. Där var kontaktfamilj en vanlig insats. Vi blev intresserade av att ta reda på om och hur man i så fall lyssnar på barnets tankar inför att föreslå kontaktfamilj.

Vi har förstått att barns tankar och upplevelser om att ha kontaktfamilj inte i någon större utsträckning har belysts i studier eller forskning. Detta bekräftas av Mona Franséhn (2004) i hennes avhandling "Den dolda triaden". Hon menar att det är anmärkningsvärt att barns tankar inte är belysta eller att det finns så få studier om kontaktfamilj i övrigt. Samtidigt som vi är medvetna om att *barnets bästa* är något som man inom socialtjänsten arbetar utifrån så är det för oss egendomligt att barnets perspektiv i dessa ärenden inte har belysts i större utsträckning i tidigare forskning och studier. Då vi intresserade oss för att ta reda på barnets perspektiv kontaktade vi en familjehemssekreterare och "bollade" uppsatstankar med tre av dem som arbetar som familjehemssekreterare. De bekräftade att barnets perspektiv ofta saknas och de ansåg att det var något som skulle vara intressant även för dem att vi undersökte.

I en kunskapsöversikt från Socialstyrelsen beskriver Gunvor Andersson och Anna Hollander (2004)¹ att den svenska lagstiftningen har kritiserats för att inte vara förenlig med FN:s barnkonvention när det gäller barns rätt och barns bästa. De påpekar att socialtjänsten kan göra ytterligare förbättringar när det gäller att ta till vara barnets åsikter och tankar vid utredningar och planerade insatser.

Allt fler kommuner i Sverige arbetar utifrån BBiC, Barns Behov I Centrum², som är en utredningsmetodik. Denna metodik användes även på det kontor där vi praktiserade. I metoden betonas vikten av att lyssna på barn och deras åsikter i utredningar och vid uppföljningar. Vi såg under praktikterminen att BBiC-materialet var ett bra hjälpmedel för att lyssna på barnet.

Under vår metodkurs läste vi Margareta Regnérs (2006) avhandling "Familjebilder" och fick ytterligare en aspekt klar för oss. Det gäller insatsens tydlighet/otydlighet, såväl för klientfamiljer som för kontaktfamiljer. Hon beskriver kontaktfamiljers, klientfamiljers och socialsekreterares upplevelser av insatsen men däremot har hon inte belyst barnperspektivet.

Ytterligare en anledning att lyfta fram barnets perspektiv är den lagändringen, som trädde i kraft första april i år 2008. Denna lag (2 007:1315)³ som är en del av

¹ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnvården*

² Socialstyrelsen (2006) *Barn och unga i socialtjänsten*

³ <http://www.notisum.se/rnp/sls/LAG/20010453.htm>

Socialtjänstlagen SoL (2 001:453)⁴ syftar till att ytterligare stärka den enskildes, i vårt fall barnets, rättigheter i början av en insats. Under denna process skall barnet få information och hans eller hennes åsikter skall beaktas med hänsyn till barnets ålder och mognad.

Enligt Socialstyrelsens statistik kring insatser för barn och unga i socialtjänsten, hade cirka 21 800 barn och unga kontaktperson/-familj i Sverige under 2006.⁵ Detta visar att insatsen idag är vanligt förekommande.

1.2 Förförståelse

Vår uppfattning om insatsen *kontaktfamilj* är att barnet såväl som föräldrarna kan tänkas ha en otydlig bild av uppdraget. Skulle detta vara fallet så tänker vi att insatsen som sådan kan vara svår för barnet att ta till sig och hantera. Vidare tänker vi att detta även kan leda till att insatsens mål inte uppfylls. Om ett barn inte vet anledningen till att vara i en kontaktfamilj så tänker vi att detta kan ge en negativ effekt exempelvis i form skuld och skamkänslor, då barn ofta tar på sig skulden till det som sker till exempel vid skilsmässa.

1.3 Om kontaktfamilj

Enligt Socialtjänstlagen (2 001:453) 3 kap 6 § 3 st;

”Nämnden kan utse en särskild person (kontaktperson) eller en familj med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det. För barn som inte har fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnets vårdnadshavare begär eller samtycker till det. Har barnet fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnet självt begär eller samtycker till det.” Lag (2 006:901)⁶

Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) betonar att trots att kontaktfamiljsinsatsen är frivillig kan man inte se det som en rättighet som alla kan få tillgång till. Det är efter utredning som socialsekreterare beslutar vem som har rätt till kontaktfamilj.

Att kontaktfamilj är en frivillig/öppen insats innebär enligt Lundström (2004)⁷ att familjerna själva måste begära insatsen eller godkänna den om det efter en anmälan och utredning av socialsekreterare föreslås. Lundström (2004) skriver vidare att insatsen ska verka förebyggande och han betonar att kontaktfamiljerna vanligtvis inte är professionella utan att deras insats ska ses som ett ideellt arbete. Många av de familjer som beviljas denna insats för sina barn är ensamstående mödrar där fäderna ofta är frånvarande. Inte sällan förekommer det allvarliga sociala problem i klientfamiljen och ibland även missbruk.

Andra anledningar till att beviljas kontaktfamilj enligt Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) är att föräldrar kan behöva stöd i sin vuxenroll eller att någon form av kris präglar familjen till exempel fysisk/psykisk sjukdom, skilsmässa eller bristande socialt nätverk.

⁴ Sveriges Rikes Lag (2005)

⁵ SOS 2007:9 *Barn och unga – Insatser år 2006* Socialstyrelsen

⁶ <http://www.notisum.se/rnp/sls/LAG/20010453.htm>

⁷ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnvården*

Bäck-Wiklund m.fl. (2003) beskriver kontaktfamiljsinsatsens syfte som otydligt formulerat i lagtext och förarbeten. Tanken med insatsen är att det ska vara ett sätt att engagera samhällets medborgare som kan dela med sig av sin trygga vardag. På grund av otydligheten tar författarna upp risken med insatsen, att det blir en insats som sätts in i familjer, där behov kanske istället hade funnits av en professionell insats.

Uppföljning kring kontaktfamilj är inte lagstadgat men enligt Socialstyrelsen (2006)⁸ ”ska” insatserna regelbundet och strukturerat följas upp. Det är upp till varje kommun att utifrån dessa riktlinjer skapa rutiner för uppföljning. Vid handläggning inom socialtjänsten förväntas ansvarig socialsekreterare göra en genomförandeplan vid beslut om öppna insatser. Genomförandeplanen bör omfatta gemensamma tankar om insatsen skrivna av vårdnadshavare, socialsekreterare och den unge (Socialstyrelsen 2006). Genomförandeplanen bör vidare användas som ett dokument vid uppföljning av pågående insats. Socialstyrelsen (2006) beskriver också att hänsyn bör tas till barnets åsikt inför och under beslutad insats.

1.4 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår undersökning är att ta reda på vad barn har för tankar om och upplevelser av att ha kontaktfamilj. Vi vill också ta reda på om och hur barnen är delaktiga i besluts- och genomförandeprocessen. Av dessa syften växer följande frågeställningar fram:

- *Hur delaktig är barnet i processen att få och ha kontaktfamilj?*
- *Hur medvetet är barnet om anledningen till att de har kontaktfamilj?*
- *Vad har barnet för egen förklaring till insatsen?*
- *Hur upplever barnet att det är att ha kontaktfamilj?*
- *Vad tänker barnet om insatsens varaktighet?*

1.5 Definitioner

Barnperspektiv

Socialstyrelsen (2006)⁹ skriver att ett barnperspektiv i utredningsarbetet innebär att man som utredare inom socialförvaltningen skall försöka att förstå barnets situation. Genom att förstå barnet och barnets förhållanden ökar förutsättningarna för att kunna handla utifrån barnets bästa.

Barns bästa

Enligt Barnkonventionen (artikel 3)¹⁰ skall barnets bästa komma i främsta rummet när det gäller insatser rörande barnet. Alla länder som omfattas av barnkonventionen är ansvariga för att all vård som rör barn skall vara av god

⁸ Socialstyrelsen (2006) *Barn och unga i socialtjänsten*

⁹ Socialstyrelsen (2006) *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*

¹⁰ <http://www.bo.se/adfinity.aspx?pageid=44#3>

kvalitet och förenligt med barns bästa. Dessutom ses samhället som ansvarigt då vårdnadshavare av olika anledningar inte kan tillgodose barnets bästa.

Enligt Socialtjänstlagen 1 kap 2 § ”När åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Med barn avses varje människa under 18 år”¹¹.

Delaktighet

Med delaktighet avser vi i vår undersökning barns delaktighet i processen kring kontaktfamilj d.v.s. före och under pågående insats.

Enligt Socialstyrelsen (2006)¹² skall den enskilde, i vårt fall barnet, vara delaktig i utformningen av insatsen. Därigenom skall barnet få tillfälle att uttrycka sina åsikter kontinuerligt och på så vis vara delaktig.

Aaron Antonovsky (1991) beskriver att hög grad av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet ger en hög känsla av sammanhang (KASAM). För att kunna ha högt KASAM poängterar han vikten av att vara delaktig i det som händer i ens liv.

Tankar och upplevelser

Utifrån det kognitiva perspektivet ses människan som en rationell, medveten och tänkande varelse. Vidare konstruerar människan sin bild av världen utifrån sina egna unika upplevelser. Genom att aktivt söka kunskap bygger människan upp en betydelsefull bild av den yttre verkligheten (Hwang/Nilsson 2007).

Jean Piaget, representant för det kognitiva perspektivet, menar att tänkandet hos barn utvecklas i fyra olika stadier. Stadierna är åldersrelaterade och uppbyggda på så vis att barns tänkande är beroende av i vilket utvecklingsstadium barnet befinner sig (Hwang/Nilsson 2007).

Vid åtta års ålder blir det till exempel lättare för barn att skilja ut vad som är önskningsar och verkliga händelser i det de berättar. De kan i denna ålder också förstå att de själva inte bär skuld för saker som händer omkring dem (Socialstyrelsen, 2004)¹³.

2 Metodkapitel

2.1 Metodval

Vi använder en kvalitativ metod i vår undersökning för att vår avsikt är att försöka beskriva ett fenomen utifrån individens livsvärld (Larsson, 2005)¹⁴, dvs. vår undersökning inriktas på att beskriva barnens egna tankar och upplevelser om att

¹¹ <http://www.notisum.se/rnp/sls/LAG/20010453.htm>

¹² Socialstyrelsen (2006) *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*

¹³ Socialstyrelsen (2004) *Samtal med barn i socialtjänsten*

¹⁴ Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (2005) *Forskningsmetoder i socialt arbete*

ha kontaktfamilj. Larsson (2005)¹⁵ beskriver den kvalitativa metoden som lämplig när man vill studera individer i sin naturliga kontext. Vidare beskriver han att forskaren försöker förstå den undersöktes inre upplevelser utifrån dennes perspektiv och utifrån centrala teman kan forskaren analysera hur dessa kan tänkas hänga samman i ett helhetsperspektiv.

Genom ett övergripande fenomenologiskt angreppssätt i vår undersökning vill vi som Steinar Kvale (1997) beskriver det "... söka förstå de sociala fenomenen utifrån aktörernas egna perspektiv och beskriva världen sådan den upplevs av subjekten..." (Kvale, Steinar 1997 s 54). Vi väljer detta angreppssätt just för att kunna beskriva barnens tankar och upplevelser samt vad som kan tänkas påverka deras situationer. För att ta reda på barnets tankar och upplevelser har vi gjort kvalitativa intervjuer och i samband med dessa har vi använt oss av en halvstrukturerad intervjuguide (se bilaga 3).

2.2 Tillvägagångssätt

2.2.1 Litteratursökning

En av anledningarna till att vi blev intresserade av området var att det inte finns så mycket tidigare forskning kring kontaktfamiljer. Detta faktum har gjort att vi har haft svårt att hitta uppsatser, avhandlingar och litteratur att relatera vår uppsats till. Forskning som funnits och som vi använt oss av är; Margareta Regnérs avhandling *Familjebilder*, Mona Franséhns avhandling *Den dolda triaden* och rapporter från Socialstyrelsen.

Via Internet har vi sökt på Libris, Google, Socialstyrelsens hemsida och på Göteborgs universitets hemsida. Sökord vi har använt oss av är *socialt arbete*, *kontaktfamilj*, *barns bästa* och *barnperspektiv*.

Via Göteborgs universitets hemsida har vi tittat på en del c-uppsatser inom ämnet. Via socialstyrelsens och socialvetenskaps hemsidor har vi fått fram forskning och rapporter som gjorts till exempel statistik. Vi har letat på vårt lokala bibliotek samt på ett bibliotek som delvis är kopplat till högskolan. Detta har gett en del litteratur om intervjukedet och likaså om teoribildning. Det som också varit oss till gagn är en del litteratur vi hittat hos familjehemssekreterarna i den kommun vi gjort vår undersökning samt egen litteratur från tidigare kurser under socionomutbildningen.

2.2.2 Urval

Vid ett bokat möte med tre familjehemssekreterare i vårt tilltänkta undersökningsområde, fick vi möjlighet att dels "bolla" uppsatstankar och dels fick vi möjlighet att diskutera med professionella om våra tankar att intervjua barn som har kontaktfamilj är praktiskt och etiskt genomförbart.

Familjehemssekreterarna bekräftade vår uppfattning om att kontaktfamilj är en relativt vanlig insats och att det är ett område som det har forskats lite kring, framförallt ur ett barnperspektiv. Från att vi först tänkt undersöka barns upplevelser av att vara placerad i familjehem, kom vi vid detta möte fram till att undersöka barns upplevelser av att ha kontaktfamilj.

Familjehemssekreterarna erbjöd sig vid detta tillfälle att hjälpa oss att komma i kontakt med informanter som passade vårt urval.

¹⁵ Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (2005) *Forskningsmetoder i socialt arbete*

Vårt urval kom att vara barn mellan 7 och 15 år boende i en mellanstor kommun i Västsverige. Barnen skall ha en pågående insats i form av kontaktfamilj och ha haft insatsen i minst ett år.

Vi ville att barnen skulle vara mellan 7 och 15 år för att vi antog att vi skulle få mer reflekterande tankar från dem än om de hade varit yngre. Tanken med att insatsen skulle vara pågående och ha varat i minst ett år, var att vi antog att barnen lättare skulle kunna reflektera över något som är en del av deras vardag och att deras erfarenheter skulle vara rikare än om barnet bara hade haft kontaktfamilj en kortare tid. Däremot kan vi se en nackdel med att insatsen är pågående för barnen med tanke på att de är i beroendeställning till kontaktfamiljen och därmed kan befinna sig i en lojalitetskonflikt.

Vi valde bort att intervjua barn med avslutad insats, eftersom vi såg en risk med att det, enligt vår förförståelse, kan finnas negativa skäl till att insatsen avslutats, t.ex. att barnet inte har trivts i kontaktfamiljen eller att de biologiska föräldrarna av olika skäl stoppat insatsen. Vi ansåg att dessa skäl skulle kunna prägla barnens svar och därmed hela undersökningen.

Vi valde också bort att ha barn med i undersökningen, som är placerade i familjehem och har kontaktfamilj som ren avlastning för familjehemmet. Det gjorde vi för att vi tänker oss att de barnen befinner sig i en helt annan situation, eftersom det har skett en annan stor förändring i dessa barns liv med tanke på placering i ett annat hem än hos de biologiska föräldrarna. Vi tänker oss att deras svar kanske skulle vara mer präglade av krisen av att ha blivit omhändertagna snarare än av insatsen kontaktfamilj.

Efter att vi meddelat familjehemssekreterarna våra urval skickade de ut vårt brev till föräldrarna (bilaga 1) tillsammans med deras följebrev (bilaga 2) till de 13 som föll inom gränsen av våra urval. Efter att vi genom familjehemssekreterarna fått namn på dem som var positiva till att medverka, tog vi kontakt via telefon och bestämde tid och plats gemensamt med föräldrarna.

2.2.3 Våra informanter

Fem barn har medverkat i vår undersökning. Alla lever i huvudsak tillsammans med enbart en biologisk förälder och i samtliga fall är det mamman.

Pojke 7 år, varit i kontaktfamilj i 3 år, bor med mamma, har två äldre systrar som inte bor kvar hemma.

Flicka, 10 år, varit i kontaktfamiljen i drygt 1 år, bor tillsammans med mamma, två yngre syskon och den ene systemns pappa.

Flicka, 10 år, varit i kontaktfamiljen i drygt 1 år, bor tillsammans med mamma, en äldre syster, en yngre syster och den yngste systemns pappa.

Flicka, 13 år, varit i kontaktfamiljen i 5 år, bor med sin mamma och tre äldre syskon.

Flicka 15 år, varit i kontaktfamilj i 11 år, bor med mamma, har en äldre syster som inte bor kvar hemma.

2.2.4 Bortfall

Av de 13 som stämde överens med vårt urval, var det två som inte ville medverka, fyra som inte gick att få tag i per telefon och två som först valde att medverka, men samma dag som respektive intervju skulle genomföras ringde föräldern återbud. En av dessa avstod helt från att medverka och den andre ville boka ny tid, men på grund av vår tidspress var detta inte möjligt.

2.2.5 Intervjun som metod

Med hjälp av enskilda *kvalitativa intervjuer* kan man enligt Kvale (1997) "förutsättningslöst" erhålla nyanserade upplevelser utifrån empiri. Han beskriver att forskaren vid detta tillvägagångssätt bör vara lyhörd, intresserad samt kritisk till sina egna teorier och sin förförståelse under intervjun.

Larsson (2005)¹⁶ beskriver att en intervjusituation inrymmer en paradox och menar att samtidigt som forskaren skall inhämta kunskap förutsättningslöst bör forskaren dessutom vara påläst kring ämnet. Denna paradox innebär utifrån oss att vi har vår förförståelse med oss och insikten om denna, samtidigt som vi har försökt vara så öppna och objektiva som möjligt i samband med våra intervjuer.

Kvale (1997) menar också att intervjun bör vara öppen och minimalt strukturerad där intervjupersonerna fritt kan berätta om sina upplevelser.

Rent allmänt skriver Trost (1997) att intervjuaren i tidigt stadium under intervjun bör skapa en positiv relation mellan sig själv och den intervjuade. När man skall intervjua barn, som vi har gjort, beskriver Doverborg/Pramling Samuelsson (2007) vikten av att visa respekt för barns känslor för att kunna bygga upp en positiv relation till barnet. Vidare betonar författarna att det är viktigt då man intervjuar barn om känsliga saker att tydliggöra för dem att det är okej att inte besvara frågor.

2.2.6 Intervjuguide

I våra intervjuer har vi utgått ifrån en halvstrukturerad intervjuguide (bilaga 3). Kvale (1997) beskriver den *halvstrukturerade intervjuguiden*, som att man använder sig av uppsatta "teman" som man vill resonera om men att det under dessa teman kan pratas ganska fritt. Vi har i vår konstruktion av intervjuguiden utgått från våra frågeställningar som vidare delats in i våra teman; delaktighet, tankar och upplevelser.

Kvale (1997) betonar att det kan vara av vikt att hoppa över "varför" - frågor och istället göra dem mer öppna som till exempel "Hur upplever du...?" "Berätta för oss..." mm. Vår intervjuguide består till stora delar av öppna frågor. Tanken med öppna frågor är att barnet själv ska tänka och berätta fritt och för att vi sedan ska kunna fråga mer specifika frågor. I kunskapsöversikten "Samtal med barn i socialtjänsten", gjord av Socialstyrelsen (2004), beskrivs vikten av att skapa dialog med barnen så att samtalet inte leder till ett förhör. Där påpekas att dialogen blir viktigare än att ställa väsentliga frågor.

¹⁶ Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (2005) *Forskningsmetoder i socialt arbete*

2.2.7 Genomförande av intervjuer

Alla intervjuer har skett i barnets hem efter föräldrarnas önskemål. Barnen har varit väl förberedda på vår roll och varför vi vill intervjua dem. I samtliga fall har barnen varit positiva till att medverka och de har svarat på våra frågor. Vid alla intervjuer har mamman befunnit sig i närheten. I ett av fallen var det praktiskt omöjligt att intervjua barnet enskilt och mamman var närvarande vid hela intervjun. Intervjuerna har varat mellan 15-45 minuter och alla har spelats in på band med hjälp av diktafon. Vi har turats om att föra intervjun medan den andre har suttit bredvid och fört anteckningar. Vi har båda tittat på kroppsspråk, mimik och annat som inte är möjligt att få med på band. Att föra anteckningar på detta vis har för oss gjort det möjligt för bisittande intervjuare att i slutet av intervjun ta upp tankar och frågor som dykt upp under intervjun.

2.2.8 Diskussion kring intervjuerna

För att så tidigt som möjligt skapa en avspänd atmosfär har vi vid varje intervju haft med fika som har nyttjats under intervjuens gång. Detta har uppskattats och vi kan se att det har lett till en ”mjukstart” på intervjun.

Som Doverborg/Pramling Samuelsson (2007) påpekar har vi inför varje intervju varit tydliga med att det är okej om barnet inte vill svara på vissa frågor. Detta kan ha påverkat barnet att ”göra det lätt för sig” genom att svara ”pass” på frågor utan vidare reflektion. Kanske hade vi fått andra svar om vi inte nämnt detta i början? Det kändes ändå bäst och mest etiskt riktigt för oss att klargöra detta för barnet i början av intervjun.

Rent praktiskt kände vi speciellt vid en intervju att det kunde ha varit bra att ha någon form av hjälpmedel¹⁷ för att få mer utvecklade svar.

Att vi har varit två intervjuare ensamma med barnet kan ha påverkat i det avseendet att barnet eventuellt kan ha känt sig underlägset. För att försöka förhindra detta har vi varit tydliga med att förklara att den som sitter och antecknar gör det för att ”ha koll” på den som intervjuar och inte för att studera barnet.

Vi har blivit medvetna om att det inte är lätt att intervjua. Utmaningen har blivit än större med tanke på att vi intervjuat barn. Vi två med bristande erfarenhet av intervjuteknik, olika åldrar på barnen, att en förälder medverkade i en av intervjuerna samt möjligheten att följa upp det barnet sagt har inneburit en lyhördhet och flexibilitet hos oss som intervjuare vilket kan ha påverkat intervjuerna och därmed resultatet.

2.2.9 Analysmetod

Kvale (1997) skriver att intervjuer sällan analyseras direkt utifrån bandinspelningar. Vi har valt att inte skriva ut intervjuerna ordagrant då vi anser oss ha fått ut relevant information genom vårt tillvägagångssätt.

I direkt anslutning till varje intervju har vi lyssnat igenom intervjun tillsammans och antecknat för oss viktiga uttalanden från barnen. Sedan har vi sorterat vårt nedskrivna material och placerat in detta under våra frågor. Därefter har vi utifrån ett deskriptivt förhållningssätt *meningskoncentrerat* vårt inspelade material. Meningskoncentrerering innebär, enligt Kvale (1997), att man koncentrerar större intervjutexter till kortare och mer precisare meningar och där den essentiella innebörden omformuleras i några få ord. Detta kan till exempel innebära att vi har

¹⁷ Exempelvis ”nallekort”, nalle, andra leksaker, dylikt som man kan använda sig av i barnsamtal i socialtjänsten.

kortat ner längre citat. Under intervjuerna pratade barnen en hel om andra saker än det vi tänkt undersöka vilket gjorde att materialet blev stort. Vi valde därför att korta ner en del citat och uttalanden. Detta innebär att vi i vår resultat- och analysdel presenterar korta citat som har relevans till våra frågor. När vi redovisar direktcitat kommer vi att använda citattecken och kursiverad stil och när citaten är nerkortade och sammanslagna är dessa endast kursiverade.

Vi presenterar vårt resultat tillsammans med analys samt reflektioner utifrån varje fråga i vår intervjuguide. I vår intervjuguide är frågorna indelade i temana *delaktighet, tankar och upplevelser*. I analysen väljer vi att inte dela upp frågorna utifrån teman då vi anser att de centrala temana ibland går in i varandra och kan vara svåra att hålla isär. Vi diskuterar varje fråga i relation till våra valda teorier, tidigare forskning och annat redovisat material, för att på så sätt ”knyta ihop säcken” och för att på ett deskriptivt sätt framställa syftet med vår undersökning samt vad vi kommit fram till.

2.3 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Validitet

Validitet innebär att man som forskare försäkras sig om att man har undersökt det man från början avsåg att mäta (Kvale 1997).

Vi har under hela vår undersökningsprocess försäkrat oss om att vi verkligen utgått ifrån vårt syfte och frågeställningar, dels när vi konstruerade vår intervjuguide och dels när vi i vår analysdel presenterar vårt resultat utifrån varje fråga. Med detta tillvägagångssätt anser vi att vi har besvarat våra frågeställningar och därmed fått barnens tankar och upplevelser av att ha kontaktfamilj, med andra ord det vi avsåg att undersöka.

Vi anser också att våra informanter stärker vår validitet i det avseendet att vårt resultat i vissa fall överensstämmer med det som tidigare forskning kommit fram till och som vi redovisar under kapitlet om tidigare forskning (kapitel 3).

Kvale (1997) skriver att den kvalitativa forskningsmetoden kan ses som ”*snedvriden*” och därmed icke trovärdig. Med detta menar han att en kvalitativ undersökning är grundad på subjektiva utsagor och där forskaren väljer vad han/hon vill och inte vill föra fram i sin undersökning.

I detta avseende har vi valt att plocka ur våra informanternas upplevelser, tankar och delaktighet genom informanternas egna utsagor och vi kan därmed inte garantera att deras utsagor är någon sanning. Men vi har, genom klarifieringar och förtydliganden av frågor, försäkrat oss om att vi förstått barnen rätt.

Vårt mål har varit att inte använda oss av ledande frågor i våra intervjuer för att försöka stärka validiteten. Däremot är våra frågor inte helt objektiva med tanke på att de är präglade av vår förförståelse som är grunden till vårt syfte och därav intervjufrågorna. Genom att vi båda har deltagit vid intervjuerna har vi ytterligare försökt stärka validiteten. Vi vill här också påpeka att undersökningen kan ha påverkats av att barnen befinner sig i beroendeställning gentemot kontaktfamiljen eftersom insatsen är pågående och det kan ha påverkat barnens svar.

Reliabilitet

Kvale (1997) menar att *reliabilitet* handlar om huruvida andra forskare, med samma metod, kan komma fram till samma resultat som en annan undersökning har visat. Med kvalitativ forskning blir det svårt att diskutera reliabilitet eftersom den grundar sig på subjektiva utsagor.

Skulle denna undersökning göras av andra skulle de troligtvis inte komma fram till samma resultat som vi har fått fram, eftersom förståelsen och intervjutekniken troligtvis skulle skilja sig åt. En annan faktor som skulle påverka resultatet är att informanterna inte vore de samma som vi intervjuat.

Generaliserbarhet

Syftet med vår undersökning har inte varit att kunna dra generella slutsatser utifrån vårt resultat, eftersom varje barn och dess upplevelser och tankar är unika (subjektiva).

Vår empiri utgörs av fem intervjuer med barn och därmed inte tillräcklig för att kunna dra generella slutsatser. Vi har däremot kunnat se att vår empiri i vissa fall överensstämmer med tidigare forskning, vilket skulle kunna tyda på en viss generaliserbarhet.

2.4 Etiska överväganden

Kvale (1997) beskriver en intervjuundersökning som ett "*moraliskt företag*"¹⁸ där man som intervjuare och forskare under hela forskningsprocessen måste reflektera över och ta ställning till etiska frågor och moraliska dilemman. Detta har för oss under vår forskningsprocess blivit väldigt tydligt. Vi har under vår undersökningsprocess fått ta ställning till många etiska och moraliska aspekter. I ett tidigt skede av vår undersökning har vi försäkrat oss genom kontakt med familjehemssekreterarna att undersökningen skulle vara etiskt och praktiskt genomförbar. Dessutom har vi fått bekräftelse från chefen för Barn- och Familjeenheten i den kommun vi undersöker att det var okej att genomföra vår undersökning.

Eftersom vi har intervjuat barn under 15 år så har ett *informerat samtycke* ifrån vårdnadshavare varit nödvändig (Kvale 1997). Vi har genom familjehemssekreterarna, verksamma i den kommun där vi utfört vår undersökning, skickat ut ett informationsbrev (se bilaga 1) till föräldrarna, där vi beskriver varför vi gör vår undersökning, vårt syfte med den, varför vi tycker det är viktigt med barnets röst samt att vi vill intervju barnen enskilt (utan förälders närvaro).

Informationsbrevet har tillsammans med ett följebrev (se bilaga 2) skrivet av familjehemssekreterarna skickats ut till de tretton som föll inom gränsen för vårt urval. Vi har ringt upp dem som tackat ja till att medverka i den ordning som vi har delgivits av familjehemssekreterarna. Vid dessa telefonsamtal har vi återigen informerat om varför vi gör vår undersökning, syftet med den och varför barnets röst är viktig. Samtidigt har vi försäkrat oss återigen genom att fråga om de är positiva till att medverka. Föräldrarna har i detta samtal även fått ta ställning, utifrån förslag ifrån oss, var de tyckte att intervjun skall äga rum. Förslagen ifrån

¹⁸ Kvale, Steinar (1997) s 104 *Den kvalitativa forskningsintervjun*

oss var hemma hos familjen, på socialkontoret, allmän plats (fik eller liknande) eller annat eget förslag.

Vid varje intervjutillfälle har vi i vår första kontakt med barnet först försäkrat oss om att barnet vet varför vi vill göra intervjun. Innan vi har startat varje intervju har vi i förälderns närvaro förklarat för barnet vilka vi är, varför vi gör vår undersökning, syftet med den och varför deras röst är viktig för oss. Vi har också frågat barnen om det är okej för dem att vi intervjuar barnet självt och att förälder och eventuella syskon befinner sig i annat rum. Innan förälder har avlägsnat sig har vi varit tydliga med att beskriva *sekretessen*, *konfidentialiteten* samt *anonymiteten* och hur vi kommer att göra för att de skall garanteras detta (Kvale 1997). Vi har då beskrivit att vår undersökning är allmän i det avseende att den kommer att läggas ut på Göteborgs Universitets hemsida, samtidigt som vi har understrukit att ingen kommer att veta vem som har sagt vad. Detta har vi kunnat garantera eftersom vi i vårt resultat och i vår analysdel inte benämner barnen vid namn etc. utan istället använder vi oss av mer generella uttalanden som till exempel; "Ett av barnen beskriver..." I vår del om våra informanter beskriver vi barnets kön, ålder, boendeförhållanden, syskon samt hur länge man har varit i sin kontaktfamilj. Detta har vi gjort enbart i ett beskrivande syfte och för att generellt kunna diskutera till exempel huruvida ålder kan tänkas ha en påverkan i olika uttalanden och inte för att använda oss av denna information på ett utpekande sätt i vår resultat- och analysdel

Vi har vidare fått barnens och förälders godkännande att använda bandspelare vid intervjun. Vi har förklarat att vi två är de enda som kommer att ha tillgång till vårt insamlade material (under förutsättning att ingen vill granska det). Samtidigt har vi frågat föräldrar och barn om det ligger i deras intresse att läsa vårt färdiga material innan vi lämnar in det till Göteborgs Universitet, för att på så vis kunna komma med invändningar. Ingen har ansett detta vara nödvändigt men däremot har tre stycken velat ha en utskrift av det färdiga materialet för "skojs skull". Vi har då kommit överens med dessa att skicka ut varsitt exemplar per post. Slutligen har vi vid förälders frånvaro förklarat för barnet att om det är några frågor under intervjun som man inte vill besvara av olika skäl så har man all rätt att avstå.

3 Tidigare forskning

3.1 Inledning

Den tidigare forskning vi presenterar är nationell, då vi valt att inte titta på internationell forskning. Enligt Andersson/Bangura Arvidsson (2001) finns en viss motsvarighet till kontaktfamilj även i andra länder men intresset att forska kring dessa är mindre än i Sverige. Detta är ytterligare en anledning till att vi inte nämner någon internationell forskning. Dessutom har vi en förförståelse om att insatsen kontaktfamilj i Sverige inte är jämförbar med andra länders motsvarigheter.

3.2 "Vad vet vi om kontaktperson/-familj ?" En kunskapsöversikt

Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver om anledningen till att vissa familjer väljer att bli kontaktfamiljer. Alla i deras undersökning nämner att de är engagerade i barn och att de tycker om att arbeta med människor och tycker det är viktigt och betydelsefullt att kunna hjälpa till samt att dessa familjer anser sig ha tid för att kunna göra detta. Det vanligaste uppdraget är att barnet är hos kontaktfamiljen en helg i månaden men det förekommer också att barnet är där varannan helg. Det kontaktfamiljerna beskrev att de gjorde med sina kontaktbarn var att åka på utflykt eller leka men de betonar också att deras tankar är att göra en vardag för barnen på samma sätt som i alla familjer. I kontaktfamiljsuppdraget nämner många familjer om att de skulle vilja ha handledning i att vara kontaktfamilj och många berättar att den enda kontakten de har med socialsekreterarna som beviljat insatsen är vid uppföljningarna en gång i halvåret.

Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver också om "Stockholmsundersökningen", en undersökning där man intervjuade 30 barn mellan 4 och 16 år kring kontaktperson/kontaktfamilj. Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver att 50 % av barnen som har insatsen kontaktfamilj är i åldern 7 till 16 år. De skriver också att hälften kommer från familjer som har allvarliga sociala problem i botten. Dessutom handlar det ofta om att föräldrar av olika anledningar inte har tålamod som räcker till för att kunna sätta adekvata gränser för sina barn.

Vad är då målet med kontaktfamiljsinsatsen? Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver att målet är att avlasta föräldrarna, ge föräldrarna råd och stöd eller att stimulera och stödja barnet.

I undersökningen tillfrågades också socialsekreterare vad det finns för vanliga anledningar till att tillsätta en kontaktfamilj för ett barn. Det kan till exempel vara att barnet kan ha ett bristande nätverk, att det är en ensamstående förälder på som grund av exempelvis oregelbundna arbetstider kan behöva hjälp att ta hand om barnet eller att det finns missbruk eller psykisk ohälsa som gör att föräldern behöver avlastning.

De flesta kontaktfamiljer som blev intervjuade i denna undersökning var nöjda med sin kontakt med socialsekreteraren och tyckte inte att de hade behov av ytterligare kontakt. Det som kontaktfamiljerna inte visste och som intervjuarna tog upp med dem var att de i sitt uppdrag hade anmälningsplikt. Detta uppfattades av flera som ett dilemma eftersom de ansåg att det var viktigt att ha bra kontakt med de biologiska föräldrarna för att insatsen skulle fungera.

I Stockholmsundersökningen, som ovan nämnts, var man också intresserad av att veta hur barn upplevde insatsen kontaktfamilj och man intervjuade då barn mellan 4 och 16 år. En av frågorna var om de visste varför de hade kontaktfamilj och ungefär hälften av dessa svarade att det var för att deras förälder skulle få avlastning.

Mer än två tredjedelar av alla barn tyckte att det alltid var kul att åka till sin kontaktfamilj medan vissa tyckte att det var tråkigt. Av dem som tyckte det var tråkigt så var det för att det var "vardagsdiskussioner" i familjen, sådant som de flesta familjer diskuterar hemma som att man måste äta upp maten som serveras eller att man måste lägga sig en viss tid på kvällen. Ca 70 % ville vara i sin kontaktfamilj så mycket som de var där för tillfället eller mer än vad de var hos familjen (Andersson/Bangura-Arvidsson, 2001).

3.3 "Familjebilder – om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer"

Regnér (2006) skriver att insatsen ofta upplevs som diffus, både av klientfamiljer och av kontaktfamiljer. Hon betonar det dubbeltydiga i att kontaktfamiljsinsatsen är frivillig men samtidigt behovsprövad och att det är långt ifrån alla som ansöker om kontaktfamilj till sina barn som faktiskt får det.

När Regnér i sina intervjuer frågar om vad det finns för hjälpförväntningar hos klientfamiljen vad gäller insatsen så ger de olika svar. Vanliga svar är att det är en avlastningsinsats, att det är ett behov av manlig förebild till de ensamstående mödrarnas söner, att det är behov för barnet att få ett vidgat nätverk och att det kan vara till nytta för barnen att se en pappa som faktiskt "ställer upp" och är närvarande för barnet. De allra flesta klientfamiljer är nöjda med insatsen och beskriver det "*... som en katastrof om den skulle upphöra*" (Regnér; 2006, s. 16).

Det var inte en enda klientfamilj som önskade extra stöd i sin föräldraroll, vilket är anmärkningsvärt med tanke på att det i avhandlingen kommer fram att många kontaktfamiljer och socialsekreterare anser att kontaktfamiljerna ska vara ett stöd i just föräldrarollen.

Kontaktfamiljerna berättar i intervjuerna att de upplever uppdraget att vara kontaktfamilj som otydligt och menar att det enda som var tydligt var hur ofta barnen skulle komma till familjen; det var sådant som stod i kontraktet. Deras motiv att bli kontaktfamiljer är att de vill göra en samhällsinsats och de förtydligar detta med att de vill kompensera för brister i hemmet och ha möjlighet att visa barnet hur en "vanlig" familj fungerar. Många nämner att de vill att detta ska vara något betydande och varaktigt för barnen. Regnér (2006) skriver vidare att socialsekreterarna menade även dem att uppdraget var otydligt och att de inte visste något om insatsens syfte eller innehåll. Författaren beskriver också att klientfamiljerna anser att deras barn får vidgat nätverk och att det är mycket positivt samtidigt som barnen träffar både fler vuxna och barn.

Ett resultat som är anmärkningsvärt i avhandlingen är att varken klientfamiljerna eller kontaktfamiljerna vet om eller när insatsen kommer att avslutas; vad ska vara uppnått då den avslutas? Däremot har många klientfamiljer själva en tanke att insatsen ska avslutas när de får nybildad familj och då inte längre står som ensam ansvarig för hemmet.

3.4 "Den dolda triaden"

Mona Franséhn (2004) har också skrivit en avhandling där hon inriktat sig på söner till ensamstående mödrar som har kontaktperson inom socialtjänsten. Hon skriver att insatsen kontaktfamilj/person kom med nya socialtjänstlagen 1982 och ersatte den tidigare insatsen övervakare. Skillnaden är att kontaktfamilj/person är en frivillig insats och övervakare, däremot kunde utses mot både barns och föräldrars vilja. Franséhn (2004) skriver också att insatsen är behovsprövad och alltid föregås av en utredning innan beslut tas. Hon skriver, precis som Regnér (2006), att insatsen är vag och otydlig, vilket Franséhn (2004) menar kan leda till att kontaktpersons/-familjsinsatsen används i familjer med många olika typer av problematik. Det hon varnar för då är att kontaktfamiljer får uppdrag som är alldeles för svåra för att utföras av andra än professionella och utbildade personer.

3.5 "Barnet i den sociala barnvården"

I kunskapsöversikten "Barnet i den sociala barnvården", sammanställd av CUS (Centrum för utvärdering av socialt arbete), har olika författare eftersträvat att synliggöra barnet i den sociala barnvården. Kunskapsöversikten är begränsad till att omfatta insatser inom den sociala barnvården för barn upp till 12 år och där man fokuserar på barnperspektivet som enligt författarna allt mer har fått en framträdande roll i samhället.

Tommy Lundström (2004)¹⁹ skriver om sin syn på den historiska utvecklingen vad gäller området social barnvård, där syftet är att analysera villkoren och de historiska förutsättningarna för barnvårdens organisation samt att beskriva hur kunskaperna kring barnvården ser ut idag.

Lundström (2004) hänvisar till SOU 1994:139 och beskriver en kritik mot socialtjänstens barnvård där vissa grupper exempelvis ensamflyktingbarn försumrades och man menade att det behövdes mer förebyggande och strukturella insatser för barn och ungdomar. Brister i socialarbetarnas utredningar och övrig dokumentation var något som också kritiserades. Kritiken var den att socialarbetarna hade otillräckliga kunskaper om barns behov och utveckling samt att det saknades metoder och strategier för arbetet med barn och unga.

Till följd av denna kritik gjordes enligt Lundström (2004)²⁰ konkreta förändringar med hänvisning till FN:s barnkonvention. Fokus försköts från att på 1980-talet präglats av ett familjeperspektiv till att mer riktas mot barnets perspektiv. I socialtjänstlagens första paragraf betonas att socialtjänsten skall utgå ifrån "barnens bästa" som ett resultat av detta.

Lundström (2004)²¹ påpekar svårigheten i att beskriva den sociala barnvården med tanke på bristen av nedskrivna och metodiska kunskaper om innehållet i arbetet samt arbetets resultat. Här nämner han kontaktfamilj som en insats som startas, bekostas och förvaltas, men som dock inte utförs av socialtjänsten. Orsaker till ovan nämnda kunskapsbrister han nämner är; svårigheter att organisatoriskt avgränsa barnvårdsarbetet, samt att helhetssynen och familjevårdsprincipen har bidragit till att osynliggöra det specifika barnvårdsarbetet. Detta har även medfört att det är omöjligt att exakt ange hur många som omfattas av insatser inom socialtjänsten och hur många som är sysselsatta med barnvårdsarbetet.

Kontaktfamilj beskrivs av Lundström (2004)²² som en vanligt förekommande insats och att den ihop med omhändertagande av barn och unga är de enda insatserna inom den sociala barnvården som registreras av Statistiska Centralbyrån (SCB). Utifrån SCB:s offentliga statistik från 1994 beskriver han att 16 stycken barn utav tusen har kontaktfamilj/-person eller är omhändertagna av socialtjänsten. Lundström (2004) skriver också att kontaktfamilj/-person är den insats som är mest förankrad i lagen och har varit det ända sedan år 1902. Han nämner vidare att andra forskare har kunnat uttyda en tendens hos socialarbetare att de "slentrianmässigt" tillsätter denna insats för att på så sätt göra sin plikt samtidigt som man har kontroll över individerna.

¹⁹ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnvården*

²⁰ *ibid*

²¹ *ibid*

²² *ibid*

Kontroll och makt är något som Lundström (2004)²³ beskriver som viktiga inslag i dagens barnavård. Han menar att de bör beaktas eftersom det är de professionellas åsikt som avgör vilka åtgärder som skall vidtas. Ur ett barnperspektiv menar han vidare att barnen inte syns eller hörs i utredningarna och att kunskap om hur man samtalar med barn saknas hos socialarbetarna. Med tanke på omfattningen av barnavårdens insatser och hur dessa ingrepp kan påverka berörda individer vore det enligt Lundström (2004) angeläget att höja denna kunskapsnivå från forskningens och socialtjänstens sida.

Barns bästa, barns behov och barns rätt

I en annan del av kunskapsöversikten²⁴ problematiseras begrepp som barns bästa, barns rätt samt barns behov för att visa på det grundläggande i barnperspektivet och som vidare beskrivs vara centrala begrepp inom den sociala barnavården. Genom tolkning av lagtext förklarar Gunvor Andersson och Anna Hollander (2004) att barnens rättigheter har stärkts i lagstiftningen i takt med att synen på barn har förändrats och att tidigare svensk lagstiftning var uppbyggd så att barns rättigheter var grundade på föräldrars och myndigheters åtaganden gentemot barnet. Detta beskriver författarna som ett resultat av att Sverige 1990 förpliktigade sig gentemot FN:s barnkonvention. Grundläggande tankar i barnkonventionen är att barn skall ha samma människovärde som vuxna och skall ses som självständiga individer. Detta innebär att barns vilja och önskingar skall tas i beaktande vid olika beslut och väsentliga frågor som hänsyftar till barnet. Andersson och Hollander (2004) menar att man måste samtala med barnet för att synliggöra barnet i den sociala barnavården. Men efter en genomgång av barnavårdsutredningar visar resultatet på att förankringar direkt till barnet är sällsynt.

Andersson och Hollander (2004)²⁵ skriver att barns behov och barns bästa är begrepp som hör ihop. De hänvisar till SOU (1994:139) och skriver att barnets bästa inte alltid är givet utan att det är ett relativt begrepp och kan betyda olika saker beroende på hur man uppfattar ett barns behov. Vidare beskrivs att barns behov åtskiljs från barns relationer och där brister i föräldraförmågan är en vanlig anledning till olika samhällsinsatser. Alltså menar författarna att föräldrarna på olika sätt kan brista i omsorgen genom att inte kunna tillfredsställa barns behov men kan ändå ha en mycket bra relation till barnet. Brister i omsorgen kan ha sin grund i till exempel missbruk, fattigdom, psykisk sjukdom eller brist på stödjande nätverk. Författarna påpekar att det kan vara svårt att ta ställning till när barns behov är tillräckligt tillgodosett i den sociala barnavården. Hur vet man egentligen när gränsen är nådd för att samhället skall ta över vården av barnet eller sätta in stödinsatser? De ifrågasätter begreppet barnets behov med tanke på att det finns olika meningar i samhället om hur barnets behov bäst tillgodoses och menar att om vi skall fortsätta använda begreppet behövs det insatser på "... samhällsnivå, grupp- och områdesnivå samt på individnivå" (Andersson, Gunvor m.fl. 2004 s 61).

²³ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnavården*

²⁴ *ibid*

²⁵ *ibid*

Uppbrott för utsatta barn

I ett annat avsnitt ur kunskapsöversikten²⁶ diskuterar Andersson (2004) hur återkommande uppbrott för utsatta barn kan påverka uppväxtsituationen. Anderssons definition av "utsatta barn" är "barn inom den sociala barnavården" Uppbrotten kan exempelvis bero på att barnet är placerat i familjehem eller är hos kontaktfamilj kontinuerligt. Den sociala barnavården medverkar på olika sätt till uppbrott och särskiljanden genom samhällets sociala insatser. För att minska skadeverkningarna som dessa uppbrott kan medföra menar Andersson (2004) att förberedande åtgärder, hjälp till återförening, god omsorg samt att ta tillvara på de positiva möjligheterna det kan innebära med dessa uppbrott för barnet är några exempel på vad som kan underlätta uppbrotten. På grund av återkommande organisationsförändringar, hög personalomsättning, samt arbetsrelaterad stress försvåras kontinuitet i arbetet och kontakten med barn och familjer som är beroende av sociala insatser

Med ovan nämnda menar Andersson att det är av största vikt att man uppmärksammar dessa uppbrott och separationer inom den sociala barnavården för att kunna förhindra uppbrott, lindra dessa om de trots allt behövs samt göra allt för att bistå barnet att kunna hantera dessa uppbrott på bästa sätt.

Andersson (2004)²⁷ betonar att barn lättare klarar av svåra situationer om det är delaktigt i förberedelserna inför vad som skall ske. Genom föräldrar och/eller yrkesverksamma kan de få hjälp att förstå meningen och sammanhanget av det som sker. I detta avseende beskriver Andersson (2004) att barn som har kontaktfamilj undantagsvis har förberetts så att det förstår motivet till insatsen och varför de kontinuerligt skall återkomma till kontaktfamiljen. För att hjälpa barnet att förstå motivet till insatsen måste vuxna kring barnet vara tydliga med motiven och att man hjälper barnet att inte känna skuld för det som sker. Andersson (2004) poängterar här att det ofta är "*... vuxnas rädsla för att delge barnen obehagliga besked, som hindrar förberedelser, snarare än barnens förmåga att begripa*" (Andersson, Gunvor m. fl. 2004 s. 132).

Uppbrott och separationer gör enligt Andersson (2004)²⁸ att barn återkommande känner sorg och behöver med hjälp av vuxna bearbeta denna sorg, dels genom att sätta den i relation till vad som faktiskt har skett samt genom hjälp för att hitta vägar ur sorgen. Om föräldrar av någon anledning inte kan bistå barnet med detta så blir det en uppgift för de yrkesverksamma som är i kontakt med barnet. Barnen behöver då bli lyssnade på så att de kan beskriva sin sorg, ilska, besvikelse, längtan mm. Andersson (2004) hänvisar till Butler och Williamsson och skriver att barn, när deras synpunkter på socialsekreterare har tillvaratagits, är de ofta mycket kritiska och menar att socialsekreterarna inte lyssnar ordentligt på vad de säger, att de inte förstår dem samt att de inte förklarar på rätt sätt och att de missbrukar förtroenden.

Oavsett hur uppbrotten ser ut för barnen så har barnet oftast en längtan och drömmer om att komma hem och återförenas med sin familj. Andersson (2004) påpekar att vare sig återvändandet är en önskedröm eller en farhåga så berörs barn av frågan vad händer sen och barnet behöver hjälp av vuxna med att hantera denna fråga.

²⁶Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnavården*

²⁷ *ibid*

²⁸ *ibid*

4 Teoretisk referensram

4.1 Inledning

Vår teorianvändning präglas av en *abduktiv ansats* där vi till största delen utgår ifrån vårt insamlade material och som vi utifrån våra frågeställningar har delat in i teman som delaktighet, tankar och upplevelser. Larsson (2005) hänvisar till Alvesson & Sköldbberg och beskriver att ett abduktivt arbetssätt i en forskning kan liknas vid en forskningsprocess där man *växlar mellan empirisk data och teori* och där dessa påverkas sinsemellan av varandra. Att växla mellan teori och empiri på detta sätt ser vi som en fördel för att vi på så vis kunnat arbeta mer förutsättningslöst och inte varit allt för styrda av teorier.

Vår teoretiska referensram präglas till stora delar av ett *salutogent perspektiv* och vi har valt att använda oss av begreppen *Känsla Av SAMmanhang (KASAM)* och *coping*. Det salutogena synsättet och nämnda begrepp använder vi för att kunna förklara vad som gör att barnet kan hantera att vara i en kontaktfamilj och på olika sätt får det att fungera.

Vi tänker att Antonovskys begrepp och salutogena perspektivet kan hjälpa oss att förklara hur delaktighet eller avsaknad av delaktighet påverkar barnets hälsa eller deras möjlighet att "ta till sig" insatsen kontaktfamilj.

Samtidigt är vi intresserade av barnens egen beskrivning av sin delaktighet i processen kring insatsen och coping som teoretiskt begrepp kan sägas vara processorienterat och beskriver, utan någon värdering, individens relation till sin omgivning (Starke, 2003).

Eftersom vår undersökning omfattar barn i olika åldrar och att vi vill ta reda på barns tankar och upplevelser, har vi valt att presentera *Jean Piagets kognitiva utvecklingsstadier* för att kunna visa på eventuella likheter/skillnader mellan barnen grundat på deras ålder och mognad.

4.2 KASAM

Antonovskys salutogena perspektiv bygger på att se det friska hos människor och att intressera sig för vilka faktorer som gör att vissa personer klarar av en stressig och oväntad situation bättre eller på ett annorlunda sätt än andra. Han menar att detta har att göra med hur hög känsla av sammanhang en person har. (Antonovsky, 1991)

Antonovsky menar att människor, genom att känna hög *begriplighet*, hög *hanterbarhet* och hög *meningsfullhet*, kan ha lättare att ta sig igenom en, för dem, ovan och stressad situation (Lundsbye, 2000).

Hult & Waad (1999) skriver att begriplighet innebär att personen ska kunna förstå vad som händer runt denne. Hanterbarheten består i att kunna se sig själv ha möjlighet och resurser att bemöta svåra situationer och att se att man själv kan påverka sitt liv med de resurser man själv har eller någon i ens nätverk har. Med meningsfullheten menar de att man ser sig själv ha en roll och en funktion i sitt liv. Ander m.fl. (2005) beskriver att de tre begrepp som Antonovsky redogör för samverkar. Det innebär att om man har stor begriplighet i situationen är det lättare att få hög hanterbarhet vilket leder till att personen också ser meningsfullhet i det som sker runt denne.

”Stark känsla av sammanhang betyder att kunskap, känsla och resurser att handla hänger ihop på ett meningsfullt sätt... och... att bristande känsla av sammanhang tolkar vi som ett uttryck för att den yttre och den inre världen inte hänger ihop på ett förutsägbart sätt.” (Bäck-Wiklund/Bergsten, 1997 s. 169)

Genom att använda Antonovskys hälsobefrämjande syn och se människors friska beteende och starka sidor skulle detta kunna bidra till att ens självförtroende ökar och destruktiva beteende minskar. Antonovsky menar att genom att bidra till att människan ökar begripligheten i sitt liv och därmed hjälpa denne att hantera sin livssituation skulle det kunna medföra att hon skulle känna mer meningsfullhet i sitt liv (Lundsbye, 2000).

Starke (2003) skriver att rutiner är ett sätt att öka förutsägbarheten och därigenom också hanterbarheten i vardagen.

Hult & Waad (1999) skriver att Antonovsky nämner *risk- och friskfaktorer* när han förklarar hur personer kan ha en hög känsla av sammanhang (KASAM). Som individuell skyddande faktor tar han exempelvis upp att ha bra självförtroende och att ha en positiv syn på framtiden. Ander m fl (2005) nämner också skyddsfaktorer (friskfaktorer) och riskfaktorer i omgivningen.

Skyddsfaktorer:

- Klara regler
- betydelsefull annan vuxen
- tydliga, positiva förväntningar
- att få omsorg och omtanke från vuxna.

Riskfaktorer:

- begränsat socialt nätverk.
- hög alkohol- eller droganvändning inom nätverket

4.3 Coping

Coping som teori beskriver hur en individ genom kognitiva och beteendemässiga ansträngningar hanterar yttre och/eller inre påfrestningar som för individen känns jobbiga och svåra att bemästra (Starke 2003). Kortfattat kan man säga att coping beskriver den process som en individ genomgår för att hantera svåra situationer. I denna process använder individen olika strategier för att hantera situationer som individen själv bedömer som pressande (Starke 2003).

Individens handlande i pressande situationer är inte permanent utan något som ständigt förändras och som grundar sig i *individens tidigare upplevelser, mentala förmåga, trossystem* samt *viljekraft* (Starke 2003).

God hälsa, god självkänsla, social förmåga och kompetens, förmåga att söka information, alternativa lösningar och möjlighet till att planera är resurser hos individen som kan hjälpa till för att finna kreativa copingstrategier. Dessutom ökar chanserna för kreativa copingstrategier och individens hanterande av dessa copingstrategier ytterligare om individen har *ett gott privat och/eller professionellt socialt stöd/nätverk* samt *materiella tillgångar* (Rydén/Stenström, 2000).

Lazarus/Folkman (1984) skriver att *bristande resurser från samhället* samt *stor press på individen* kan påverka en individs coping negativt vilket kan innebära att individen får svårt att hantera en svår situation.

Rydén/Stenström (2000) skriver om *problemfokuserad* (probleminriktad) och *känslfokuserad* (emotionellt inriktad) coping. Problemfokuserad innebär att individen, genom handling, försöker påverka en situation genom att förändra betydelsen av det som sker. Denna typ av coping används då individen anser att situationen går att förändra. Starke (2003) menar med hänvisning till Folkman att individen, genom att förändra sitt beteende och genom att hitta nya förhållningssätt, kognitivt kan omvärdera situationen antingen på ett stillsamt eller på ett stridslystet sätt.

Känslfokuserad coping innebär att då individen ställs inför en svår situation försöker denne att styra sina känslor inför det som individen anser omöjligt att förändra. Detta kan göras genom *olika strategier* som till exempel *hitta logiska förklaringar till situationen* och *mentalt förbereda sig, förneka det som sker, omvandla det negativa till något positivt, acceptera det som sker samt ge utlopp för känslor* eller *motsatsen att stänga inne känslor* (Rydén/Stenström, 2000).

4.4 Kognitiva utvecklingsstadier

Utifrån det kognitiva perspektivet ses människan som en rationell, medveten och tänkande varelse. Vidare konstruerar människan sin bild av världen utifrån sina egna unika upplevelser. Genom att aktivt söka kunskap bygger människan upp en betydelsefull bild av den yttre verkligheten (Hwang/Nilsson 2007).

Jean Piaget, representant för det kognitiva perspektivet, menar att tänkandet hos barn utvecklas i *fyra olika stadier*. Stadierna är åldersrelaterade och uppbyggda på så vis att barns tänkande är beroende av i vilket utvecklingsstadium barnet befinner sig (Hwang/Nilsson 2007).

Det första stadiet som Piaget beskriver är *sensori-motoriska* stadiet (ca 0-2 år). Från födseln styrs barnets tänkande av reflexer och senare i detta stadium utvecklas tänkandet till ett mer medvetet. Det andra kallas *preoperationella* stadiet (ca 2-6 år) och kännetecknas av ett symboliskt tänkande, vilket innebär att barnet till största delen tänker självcentrerat. Med ökad ålder i detta stadium kan barnet mer och mer tänka sig in i någon annan värld än sin egen (Havnesköld/Risholm Mothander 2002). Det tredje stadiet, *konkreta operationernas* stadium (ca 7-11 år), medför att barnet nu mer kan tänka logiskt och på ett mer konkret sätt. Det vill säga att barnet kan förstå och använda sig av regler och bestämmelser vid till exempel lekar. Trots ett logiskt och konkret tänkande är barnet fortfarande i detta stadium självcentrerat i sitt tänkande. Med självcentrerat tänkande menar författarna att barnets *"... oförmåga att klart skilja mellan vad det tänker och vad det varseblir"* (Havnesköld/Risholm Mothander 2002 s 70). Vidare beskriver de att barnet har svårt att ändra uppfattning om sin omgivning trots att någon försöker beskriva motsatsen för det. Det sista stadiet, *formella operationernas* stadium (12 år och uppåt), innebär enligt Havnesköld/Risholm Mothander (2002) att barnet allt mer tänker abstrakt. Nu kan barnet använda sig av sin fantasi (ej kopplad till verkligheten) samt diskutera denna. Dvs. att barnet kan *"... tänka kring sitt eget tänkande och använda hypotetiska begrepp. Detta kan få tonåringar att tro att de förstår allt och att andra ingenting begriper"* (Hwang/Nilsson 2007 s 47).

5 Resultat av intervjuundersökning, analys och egna reflektioner

5.1 Inledning

I denna del presenterar vi vårt resultat av intervjuundersökningen utifrån varje fråga, i form av barnens berättelser och citat. Vi redovisar vårt resultat genom att vid direktcitat använda citattecken och kursiverad stil och vid nerkortade och sammanslagna uttalanden redovisar vi dessa med kursiverad stil. Vi analyserar sedan resultatet utifrån tidigare forskning, teorier och annat redovisat material. Slutligen efter varje fråga sammanfattar vi våra egna tankar och reflektioner kring resultatet.

Vi vill poängtera att i de fall där vi skriver *professionell* är det så att barnen har nämnt dessa vid namn. Samtidigt vill vi här i inledningen redogöra för att barnens varaktighet i kontaktfamiljen *varierar mellan ett och elva år*. Barnen har haft *olika benämning på kontaktfamilj*, som till exempel stödfamilj, extrafamilj och kontaktfamilj men vi väljer att använda kontaktfamilj som benämning i vårt resultat.

5.2 Berätta för oss varför du har kontaktfamilj

Tanken med denna fråga var att barnen så fritt som möjligt skulle kunna berätta om vad de har för tankar om att de är hos kontaktfamilj. Alla barnen har svarat på frågan efter en liten stunds eftertanke. I vissa fall har vi ställt om frågan vid ett senare tillfälle under intervjun för att barnet skulle kunna utveckla sina tankar.

De olika svar vi fick var, *"Mamma vill vara själv ibland"*, *"För att jag ska få göra grejer"*, *"För att mina föräldrar tycker det skulle vara roligt och för att jag skulle lära mig saker"* samt *"För att jag inte varit hos pappa"*. Ett av barnen svarar, vid sin mammas närvaro, *"Kommer inte ihåg"* men när vi ställer frågan vid ett senare tillfälle då mamman inte är i rummet, svarar barnet *"Mamma var ganska trött då, det året"*.

Enligt barnen själva är anledningen till att barnet är hos kontaktfamilj att mamman behöver avlastning eller att barnet ska få göra/lära sig saker eller för att man inte har kontakt med sin pappa.

Det som barnen i vår undersökning har som anledning överensstämmer med resultatet från *"Stockholmsundersökningen"*²⁹ som vi tidigare nämnt. Undersökningen visar där att hälften av de 30 barn som blev intervjuade förklarar själva att de är hos kontaktfamilj på grund av att mamman behöver avlastning.

Utifrån Antonovskys teori om Kasam är det viktigt att skapa *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*. Ser man till barnen i vår undersökning är det viktigt att hjälpa dem att förstå vad som sker (förutsägbarhet) runt omkring dem. Samtidigt blir det oerhört viktigt för barnen att veta anledningen till varför man är hos kontaktfamilj för att på bästa sätt kunna hantera situationen (hanterbarhet).

Andersson (2004) betonar att barn som har kontaktfamilj sällan har förberetts så att det förstår motivet till insatsen och varför de kontinuerligt skall återkomma till

²⁹ Andersson, Gunvor/Bangura Arvidsson, Maria (2001) *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/-familj?*

kontaktfamiljen. För att hjälpa barnet att förstå motivet till insatsen måste vuxna kring barnet vara tydliga med motiven och att man på så sätt kan hjälpa barnet att inte känna skuld för det som sker. Andersson (2004) poängterar här att det ofta är "... vuxnas rädsla för att delge barnen obehagliga besked, som hindrar förberedelser, snarare än barnens förmåga att begripa" (Andersson, Gunvor m.fl. 2004 s. 132).

Sammanfattningsvis visar vår undersökning att barnen har blivit förberedda på anledningen till insatsen; alla vet varför de är hos kontaktfamiljen. Enligt oss tyder detta på en viss delaktighet för barnen. Precis som Antonovsky beskriver, att barnet behöver veta anledningen för att hantera situationen, så anser vi detta vara av största vikt.

Men trots detta undrar vi hur ett barn upplever att höra att mamma behöver avlastning, vilket är det svar som tre barn ger oss? Antagligen har föräldrarna och kanske även socialsekreterare talat om för barnen denna anledning i tron att detta är bra för barnet att höra, eventuellt för att barnet inte ska tro att det beror på dem. Det vi kan se är att det fortfarande kan öka skuld känslor för barnet så länge det inte är tydligt informerat om varför mamma behöver avlastas. Precis som Andersson (2004) beskriver kan otydliga besked för barnen innebära att de ser sig själva som anledningen till insatsen.

5.3 Hur ser din kontaktfamilj ut?

Med denna fråga vill vi försöka få barnet att beskriva personerna i kontaktfamiljen och andra viktiga personer barnen lärt känna genom familjen för att vi vill se hur barnet upplever sin roll i kontaktfamiljen.

Det vi kan konstatera utifrån svaren på frågan är att alla barn kan redogöra för individerna i kontaktfamiljen samt beskriva dem. De flesta är medvetna om nära släkt, såsom barn, barnbarn m.fl. till kontaktfamiljen och har dessutom umgåtts med dem på olika sätt.

Ser man utifrån hälsofaktorer inom Antonovskys hälsobefrämjande teori är det, för barn, två friskfaktorer att ha en *betydelsefull annan vuxen* i sin närhet samt att få *omtanke och omsorg från vuxna*.

Sammanfattningsvis kan vi se detta som ett tecken på att barnen är en del av kontaktfamiljen. Det verkar som att barnen upplever sig själva som en medlem i familjen som följer med på saker de annars också brukar göra såsom att *åka på kalas, åka till sommarstället* eller helt enkelt *åka och handla*.

Vi ser att kontaktfamiljen kan vara denna betydelsefulla andra (som av Antonovsky beskrivs som en friskfaktor) och att det i så fall gynnar barnen i och med att de beskriver sig själva som en del i kontaktfamiljen. Det som barnen berättar tyder också på, menar vi, att de får omsorg och omtanke i sin kontaktfamilj, vilket är en annan friskfaktor, enligt Antonovsky. I förlängningen kan vi se att kontaktfamiljsinsatsen på detta sätt kan verka förebyggande, precis som Lundström (2004)³⁰ beskriver att tanken är med insatsen. Med förebyggande menar vi att dessa två friskfaktorer kan innebära att de har en positiv inverkan på barnens liv och fortsatta utveckling.

³⁰ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnvården*

5.4 Berätta för oss hur det gick till när det blev bestämt att du skulle vara hos en kontaktfamilj

Frågan är ställd som en öppen fråga där vi ville ge barnet möjlighet att berätta om sin upplevelse av delaktighet inför att det beslutats om kontaktfamilj som insats.

Tre barn *kommer inte ihåg* eller *vet inte* hur det bestämdes att de skulle vara hos en kontaktfamilj. ”*Det var en överraskning*” svarar ett barn på vår fråga. Ett annat barn svarar; ”*Jag visste ju inget... dom sa bara att vi skulle på picknick*”.

I delen ”Om kontaktfamilj” (1.3) nämner vi att ansvarig socialsekreterare bör upprätta en genomförandeplan ihop med barnet, dess vårdnadshavare och kontaktfamilj. I denna ska insatsens utformning tydliggöras och den kan användas som en hjälp vid senare uppföljningar. Trots detta beskriver Regnér (2006) att insatsen kontaktfamilj av många föräldrar upplevs som otydlig vad gäller mål och syfte.

Endast två av våra informanter var under sju år när det blev bestämt att de skulle vara i kontaktfamilj. Dessa två tänker vi har befunnit sig i det som Piaget kallar det *preoperationella* stadiet (ca 2-6 år). Stadiet kännetecknas av ett symboliskt tänkande hos barnet som till största delen tänker självcentrerat. Med ökad ålder i detta stadium kan barnet mer och mer tänka sig in i någon annan värld än sin egen. De resterande tre informanterna befann sig i det tredje stadiet, som Piaget kallar *konkreta operationernas* stadium (ca 7-11 år). Då kan barnet ofta tänka mer logiskt och på ett mer konkret sätt. Det vill säga att barnet kan förstå och använda sig av regler och bestämmelser vid till exempel lekar. Samtidigt är barnet fortfarande självcentrerat i sitt tänkande. Vidare beskrivs att barnet kan ha svårt att ändra uppfattning om sin omgivning trots att någon försöker beskriva motsatsen för det.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att barnen berättar något helt annat än vad vi förväntat oss när vi ställde frågan. Vi förutsatte att barnen skulle berätta om sin delaktighet i ett möte där socialsekreterare, förälder, kontaktfamiljen och barnet medverkat och där barnet har blivit informerat om vad som ska ske, alltså att barnet ska vara hos en kontaktfamilj. Vi tänker att i detta möte skulle en genomförandeplan ha gjorts.

Genom barnens berättelser ser vi att detta inte fungerat, eftersom barnen inte verkar känna till detta tillvägagångssätt. Kan det vara så, undrar vi, att genomförandeplan har gjorts men att *barnens ålder* och det *utvecklingsstadium* barnet befann sig i då den gjordes, påverkar om eller hur barnet minns detta? Vi tänker att om ett barn är mellan 2 och 6 år kan det ha svårt för att minnas händelsen och att det blir anledningen till att de inte vet när vi frågar. Tre barn var mellan 7 och 11 år då beslutet togs och två av dessa beskriver händelsen som positiv trots att de var oförberedda inför situationen. Kan det vara så att de vuxna varit otydliga och att detta är *logiska förklaringar* från barnen till situationen och en anledning till att barnen beskriver den med positiva ord? Vi har svårt att se det som positivt när man förbereder barn inför en social insats och det benämns som picknick eller överraskning. Samtidigt ser vi här en situation som kan resultera i en ny och eventuellt ”stressad” situation som barnet tvingas anpassa sig till. Med anpassning menar vi här att barnet skall träffa en ny familj, med nya människor att lära känna och dit barnet sen skall åka regelbundet.

Att tre av barnen inte kommer ihåg hur det bestämdes att de skulle vara hos kontaktfamilj kan också, enligt oss, bero på att det inte har upprättats genomförandeplaner eftersom barnet inte nämner detta för oss.

Citatet; *"Jag visste ju inget... dom sa bara att vi skulle på picknick"* har vi valt att använda som titel på uppsatsen, dels för att den präglar barnens svar att de, vid intervjutillfället, inte varit medvetna om hur det bestämdes, dels för att vi tycker det är anmärkningsvärt att barnet inte anser sig ha blivit mer förberett vare sig muntligt och tydligt eller genom ett upprättande av en genomförandeplan.

Regnér (2006) påpekar att många föräldrar upplever insatsens utformning som otydlig och då undrar vi hur tydlig insatsen kan tänkas bli för barnen då föräldrarna ofta upplever otydlighet i vad uppdraget innebär?

5.5 Hur fick du information om att du skulle vara hos kontaktfamiljen? – Vem bestämde?

Med dessa frågor ville vi se om barnet kunde berätta om vilka vuxna som gett barnet information om kontaktfamiljsinsatsen.

Alla barn utom ett svarar att *mamman har berättat för dem* och därmed gett dem informationen om beslutet kring kontaktfamilj. Ett barn säger *"pass"* på frågan (vill inte svara).

På vem som har bestämt att barnen ska vara i kontaktfamiljen säger ett barn att *mamman ensam bestämmer*, ett annat barn svarar att *"det är en professionell som tillsammans med mamman och kontaktfamiljsmamman har bestämt"*. De resterande tre barnen *kommer inte ihåg* eller *vet inte vem som har bestämt* att de ska vara i kontaktfamiljen.

För övrigt berättar ingen av barnen att de har fått informationen på socialkontoret. Två barn upplever att de inte fick informationen förrän vid första mötet hemma hos kontaktfamiljen.

Andersson (2004) beskriver att denna situation (hur barnet får information om beslutad insats) ofta är oförutsägbar för barnen. Hon menar därmed att barn som har kontaktfamilj sällan har förberetts så att det förstår motivet till insatsen och varför de kontinuerligt skall återkomma till kontaktfamiljen. Vidare beskriver Andersson (2004) att återkommande organisationsförändringar, hög omsättning på socialsekreterare samt arbetsrelaterad stress kan vara orsaker till att socialsekreterare har svårt att få till stånd kontinuerliga kontakter med barn och familjer som är beroende av sociala insatser.

Utifrån coping kan vi se att det vore bra för barnen att vara mer förberedda än resultatet av denna fråga visar. Detta är för att barnet skall få möjlighet att använda sig av någon typ av coping, *känslö-*, eller *problemfokuserad*. Genom en copingstrategi, som till exempel *mental förberedelse*, kan barnet på ett mer gynnsamt sätt klara av en svår situation.

En friskfaktor i det salutogena tänkandet anses vara att uppleva *tydliga och positiva förväntningar*. Ser man utifrån våra resultat blir det tydligt att barnen inte får möjlighet till att utveckla denna *friskfaktor* då de inte har förberetts eller informerats i någon stor utsträckning.

Sammanfattningsvis är det två barn som svarar att de inte fick information förrän vid första besöket hos kontaktfamiljen och har alltså inte fått någon möjlighet att känslomässigt ställa in sig på situationen och på så sätt ha en strategi för att hantera den, anser vi. Kan det bero på att socialsekreterarna och föräldrarna inte varit tillräckligt tydliga? Eller kan det vara så som Andersson (2004) skriver att det är de vuxnas rädsla för barnens reaktion hindrar att utförligt ge barnen "obehaglig" information?

Kan det vara så att barnen fått information av socialsekreterare men inte "vill" se anledningen till att man är hos kontaktfamilj? Det som kan hindra barnen att inte "vilja" se, kan vara precis som Andersson (2004) nämner och som vi tidigare diskuterat kring, att barnet känner skuld och kanske ser sig själv som anledningen till att de är hos kontaktfamilj. Är det i så fall på grund av skuldkänslor som barnet inte berättar för oss?

Att barn som har kontaktfamilj sällan har förberetts så att de förstår motivet till insatsen och varför de kontinuerligt skall återkomma till kontaktfamiljen har blivit tydligt för oss i vår undersökning. Många av våra informanter vet egentligen inte varför de är hos kontaktfamilj eller hur det bestämdes. Vi anser detta anmärkningsvärt då vi förväntade oss att barnen skulle nämna en person, till exempel en socialsekreterare, som skulle ha förklarat för barnet vad det innebär att vara hos kontaktfamilj, varför barnet skall vara där och andra förberedande fakta. Andersson (2004) beskriver en anledning till att uppföljningar sällan görs kan vara socialsekreterarens arbetsbelastning. Vi undrar om detta är en anledning till att fyra av våra informanter inte upplever att de har haft kontakt med socialsekreterare för att följa upp insatsen.

5.6 Hur ofta är du hos din kontaktfamilj? – När skall du dit nästa gång?

Med dessa frågor ville vi få en inblick i hur förutsägbar barnets vardag är, med tanke på att barnet kontinuerligt åker till kontaktfamiljen.

Det visar sig att alla barnen har koll på hur ofta de är hos sin kontaktfamilj. Tre av barnen är där "*var tredje helg*", en är där "*en gång i månaden*" och en svarar "*När jag känner för det... ofta när mamma arbetar helg eller sena kvällar*".

Tre av barnen har däremot inte klart för sig och svarar "*vet inte*" på frågan *när de ska till kontaktfamiljen nästa gång* och två av barnen svarar tydligt och klart "*till helgen*".

Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver att uppdragets intensitet kan se olika ut; i vissa fall är barnen i kontaktfamiljen varannan vecka men vanligast är en gång i månaden. Vår undersökning visar också på att det skiljer sig åt i insatsen intensitet (hur ofta man är hos kontaktfamiljen).

Andersson (2004) beskriver att oavsett hur ett uppbrott ser ut för ett barn så har barnet oftast en längtan och drömmer om att komma hem och återförenas med sin familj. Hon påpekar att vare sig återvändandet är en önskedröm eller en farhåga så berörs barn av frågan *vad händer sen?* och barnet behöver hjälp av vuxna med att hantera denna fråga. De uppbrott Andersson skriver om gäller främst barn som är placerade i familjehem. Vi är medvetna om att situationen för våra informanter inte är jämförbar med barn som är placerade i familjehem, men vi tänker att våra

informanter också genomgår en form av uppbrott som dessutom är kontinuerliga och sker ofta.

Kontaktfamiljerna berättar i intervjuerna, som Regnér (2006) har gjort, att de upplever uppdraget att vara kontaktfamilj som otydligt och menar att det enda som är tydligt är hur ofta barnen ska komma till familjen. Enligt kontaktfamiljerna var detta det enda tydliga eftersom det stod i kontraktet. Detta präglar även barnens svar i vår undersökning, alla vet hur ofta de ska till kontaktfamiljen.

Utifrån Antonovskys *friskfaktorer* kan vi se att alla barn är medvetna om hur ofta de åker till kontaktfamiljen, alltså har de *tydliga förväntningar* i det avseendet att de vet hur ofta de ska till kontaktfamiljen. Däremot har bara två barn en tydlighet vad gäller när de ska dit nästa gång.

Med tanke på att barn utvecklar sitt tänkande enligt Piaget i olika utvecklingsstadier så kan tidsuppfattningen hos barn skilja sig åt eftersom de är i olika åldrar och därmed befinner sig i olika stadier.

Sammanfattningsvis kan vi se en förutsägbarhet som vi kan anta är positiv för barnen eftersom de på förhand är medvetna om *hur ofta* de ska till kontaktfamiljen. Dessutom har två av fem barn också koll på *när de ska dit nästa gång*, vilket kan tyda på att den biologiska familjen och andra i barnens närhet försökt öka förutsägbarheten för barnen.

Däremot undrar vi hur våra informanter hanterar detta med återkommande uppbrott. Detta får oss att fundera på hur barnen påverkas av att kontinuerligt pendla mellan biologiska föräldrar (som av socialtjänsten anses ickefungerande) och kontaktfamiljen (som av socialtjänsten anses fungerande).

Det barn som åker till kontaktfamiljen då det *"känner för det"* beskriver genomgående en positiv bild av sin kontaktfamilj och barnet upplever det som självklart och naturligt att barnet kan åka dit när det känner för det. Vi kan däremot se att det skulle kunna vara negativt i form av en oförutsägbarhet i det avseendet att det på detta vis saknas rutiner, samtidigt som vi kan se detta som ett tecken på stor delaktighet för barnet då det själv kan styra över intensiteten.

Det andra barnet som *inte vet när det ska åka till kontaktfamiljen nästa gång* beskriver att *kaktfamiljen och mamman bestämmer* från månad till månad hur barnet ska åka dit och barnet säger att det får reda på det cirka en vecka innan. Barnet uttrycker att det ibland är *jobbigt att åka till kontaktfamiljen*, och då nämner barnet just situationerna då det har blivit bestämt sent. Ibland har det då kunnat krocka med annat som barnet planerat att göra under den helgen. Med tanke på detta undrar vi om inte det är mer negativt för barnet att det bestäms från månad till månad än om barnet vetat från början vilka helger det skulle vara hos kontaktfamiljen. Enligt oss kan detta tyda på en bristande delaktighet när barnet inte får möjlighet att påverka när det skall till sin kontaktfamilj och därmed kan barnets vardag bli oförutsägbar och eventuellt svår att hantera.

Kan det vara så att det tredje barn som inte vet *när det ska till kontaktfamiljen nästa gång* befinner sig i ett av de första kognitiva utvecklingsstadierna och därmed kan ha svårt med tidsuppfattningen. Detta kan enligt oss i så fall ha påverkat hur barnet uttrycker sig till oss.

5.7 Berätta för oss om första gången du träffade din kontaktfamilj.

Vi ville att barnen skulle berätta om första träffen med kontaktfamiljen. Vi har utifrån vår förförståelse en tanke om att barn som utsätts för nya situationer bör introduceras i dessa på ett gynnsamt sätt.

Alla barn ger en tydlig bild av händelsen fast med olika inlevelse. Ett barn kommer väl ihåg första gången och säger uttrycksfullt med hög röst att *"vi var i simhallen, sedan åt vi mat och sen åkte vi hem"*. En skrattar och uttrycker ett tydligt *"JA, det kommer jag ihåg... jag satte mig under deras bord och sa bajs..."*.

Denna fråga gör att ett tredje barn som mestadels inte visat så mycket uttryck eller kroppsspråk tidigare under intervjun, lyser upp, ler och svarar *"Oj det kommer jag ihåg... minns att jag var jätteivrig..."*. Det fjärde barnet svarar att det var *"spännande och kul"* första gången. Slutligen svarar ett barn utan något som helst uttryck av någon känsla att *"Jag fick veta att jag skulle sova över en gång och så... och så tänkte jag så spännande, vi fick åka till en bonnagård och vi tittade på djuren..."*.

Det sista barnets beskrivning av första gången gör att vi kan anta att barnet inte alls har fått möjlighet att omedvetet "välja" copingstrategi för att på bästa sätt hantera situationen. Utifrån copingteorin kan detta tolkas som att informationen till barnet inte är tydlig eller konstruktiv vilket i förlängningen kan leda till att barnet i sin fortsatta utveckling får svårt att hantera stressade situationer.

Barnet som uttrycker sig ha varit ivrigt inför första gången gör att vi utifrån coping kan se det som positivt för barnet som på detta sätt haft tid på sig att omedvetet "välja" copingstrategi för att hantera situationen. Barnet har troligtvis som vi ser det fått hjälp av vuxna att förstå det som händer och därigenom kunnat ta till sig första mötet samt hanterat situationen på ett positivt sätt.

Piaget menar att tänkandet hos barn utvecklas i *fyra olika stadier*. Stadierna är åldersrelaterade och uppbyggda på så vis att barns tänkande är beroende av i vilket utvecklingsstadium barnet befinner sig.

Sammanfattningsvis beskriver alla barnen en positiv och tydlig bild av ett första möte med kontaktfamiljen. Varje barn minns, oavsett hur lång tid det gått sedan träffen, hur gammalt det var och sin ålder idag. Intressant är att alla barnen minns detta tillfälle men har svårt att minnas eventuella möten med socialsekreterare, med tanke på att dessa tillfällen tidsmässigt inte bör (enligt oss) skilja sig så mycket åt.

Att ett barn är jätteivrigt inför första mötet med kontaktfamiljen kan tänkas bero på att barnet varit väl förberett.

Vi tycker det är spännande att alla barn kommer ihåg det första mötet med kontaktfamiljen och beskriver det som positivt. Kan det vara så att alla barnen befann sig i ett av Piagets tidigare utvecklingsstadium, där den nya "speciella" situationen kan upplevas negativt just vid tillfället men att barnen vid denna tidpunkt hittar symboler (t ex *"simhallen, bonnagård"*) i situationen som är positiva och som barnen även i förlängningen uppfattar och beskriver som positivt.

5.8 Vad tycker du om att ha kontaktfamilj?

Vi vill med denna fråga få barnens egna tankar och upplevelser om hur det är att vara tillsammans med en kontaktfamilj.

Av fem barn svarar fyra positiva saker såsom; ”bra”, ”trevligt och kul”, ”jätteroligt och spännande”. En uttrycker det som ”trevligt då man vill komma bort hemifrån”. Ett barn uttrycker något helt annat och säger kraftfullt; ”Dåligt!... det är det som jag hatar!”

Det barn som uttrycker det negativt att ha kontaktfamilj svarar på följdfrågan; hur känner du dig när du ska till kontaktfamiljen? ”Tittar mot huset... mitt... och jag känner... tror att jag aldrig kommer komma dit.”

Vår undersökning visar, precis som ”Stockholmsundersökningen”³¹, att de flesta barn är positiva till att vara i sin kontaktfamilj. Regnér (2006) beskriver även att de allra flesta klientfamiljer i hennes undersökning är nöjda med insatsen.

Sammanfattningsvis är fyra av fem barn positiva och *tycker om att ha kontaktfamilj*. Att ett barn beskriver det som enbart negativt då vi frågar om kontaktfamiljen anser vi oroväckande.

Detta barn är i intervjun genomgående negativt inställd till att vara i kontaktfamiljen och barnet undviker att svara på alla frågor rörande kontaktfamiljen, genom att säga ”pass”. När vi vid ett senare tillfälle försöker ställa om samma frågor försöker barnet att vilseleda oss genom att börja prata om helt andra saker. Detta är något vi reagerat över och undrar vad det beror på. Det kan vara så att barnet inte är van vid att prata om den här situationen med någon. Men det kan också bero på att barnet inte vill prata för att barnet inte fått ”legitimitet” av nära vuxna att prata. Med att inte ha fått legitimitet menar vi att vuxna omedvetet gör det svårt för barnet att uttrycka sig.

Citatet; ”Tittar mot huset... mitt... och jag känner... tror att jag aldrig kommer komma dit” Barnet säger också att ”det är jobbigt att gå till skolan”. Barnets beskrivna upplevelser får oss att reagera. Vi har inga belägg för att analysera och tolka dessa uttalanden men kanske kan detta ses som ett uttryck för att barnet inte vill lämna sitt hem.

5.9 Vad tycker du om din kontaktfamilj?

Tanken med denna fråga är att ge oss barnens upplevelser och tankar om sin kontaktfamilj och hur barnen trivs tillsammans med den.

Ett barn uttrycker ”Jag älskar dem... de är som en farmor och farfar”. Andra uttalanden som svar på frågan är ”bra”, ”snälla i allt möjligt”, ”Dom är väl bra, jag gillar dom, dom är som en familj” medan en avviker genom att svara: ”Dåligt!”

Denna fråga präglas mycket av föregående fråga i det avseende att fyra av fem beskriver sin kontaktfamilj med positiva benämningar.

Mer än två tredjedelar av alla barn i ”Stockholmsundersökningen”³² tyckte att det alltid var kul att åka till sin kontaktfamilj medan vissa tyckte att det var tråkigt.

³¹ Andersson, Gunvor/Bangura Arvidsson, Maria (2001) *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/-familj?*

³² *ibid*

Detta stämmer överens med vår undersökning i det avseendet att majoriteten tycker det är roligt att vara i kontaktfamiljen.

Av dem som tyckte det var tråkigt i "Stockholmsundersökningen" att åka till kontaktfamiljen, så var anledningen till detta att man hade "vardagsdiskussioner" i kontaktfamiljen, sådant som de flesta familjer diskuterar hemma som till exempel att man måste äta upp maten som serveras eller att man måste lägga sig en viss tid på kvällen.

Vi vill här göra en koppling till frågan; Hur ser din kontaktfamilj ut? Vi ser ett samband mellan att de barn som upplever sig vara en del av kontaktfamiljen också tycker om sin kontaktfamilj. Detta kan tyda på Antonovskys friskfaktorer, *betydelsefull annan vuxen* och att få *omsorg och omtanke från vuxna*. Funkar det på detta sätt och barnen blir en del i familjen kommer automatiskt ännu en friskfaktor in i barnens tillvaro. Eftersom kontaktfamilj ofta sätts in på grund av *bristande socialt nätverk* blir då, enligt salutogent synsätt, *kontaktfamiljen en friskfaktor*.

Sammanfattningsvis finns det tydliga samband mellan tankar och upplevelser om att ha kontaktfamilj och om sin kontaktfamilj vare sig det är positiva tankar eller inte som beskrivs av barnen i vår undersökning.

Det barn som är negativt inställd kan vi se, precis som i "Stockholmsundersökningen", eventuellt kan ha att göra med att det är "vardagsdiskussioner" i barnets kontaktfamilj. Detta kan innebära att kontaktfamiljen har tydligare regler och rutiner än vad barnet är van vid hemifrån.

Att ha *tydliga regler* och *fasta rutiner* ses utav Antonovsky som friskfaktorer och vi kan tänka att kontaktfamiljen använder detta för att de kan se att det är positivt för barnet och detta kan därmed, enligt oss, ses som en förebyggande åtgärd utifrån kontaktfamiljens uppdrag.

5.10 Vad gör du när du är hos din kontaktfamilj?

Med denna fråga vill vi veta vad barnet gör och samtidigt få fram eventuellt syfte och mål med insatsen.

Sammantaget nämner barnen att de "*spelar spel*", "*åker till stan och handlar*", "*leker med djuren*", "*åker traktor*", "*är i stugan*", "*badar i sjön*", "*leker med kompisar*" och "*åker bil*" när de är hos sin kontaktfamilj. Alla barn utom ett beskriver att *det är kontaktfamiljen som brukar bestämma vad man ska hitta på* när man är hos familjen.

Det som framkommer i vår undersökning liknar det som Andersson/Bangura - Arvidsson (2001) skriver, att det som barnen gör i sina kontaktfamiljer är vardagliga saker som att till exempel leka med kompisar, spela fotboll, leka med ponnyn mm.

Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) nämner också att hälften av barnen som har kontaktfamilj kommer från familjer med allvarliga sociala problem i botten. Dessutom handlar det ofta om att föräldrar av olika anledningar inte har tålamod som räcker till för att kunna sätta adekvata gränser för sina barn.

Vad är då målet med kontaktfamiljsinsatsen? Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver att målet är att *avlasta föräldrarna, ge föräldrarna råd och stöd eller att stimulera och stödja barnet.*

Sammanfattningsvis upplever barnen att kontaktfamiljen bestämmer vad de tillsammans ska göra. Vi tänker att detta kan bero på att barnen inte själva har några tankar eller önskemål eller så har de ingen möjlighet att påverka detta eftersom kontaktfamiljen bestämmer. Andersson/Bangura-Arvidsson (2001) skriver att den biologiska föräldern ofta behöver stöd i gränssättning då de av olika anledningar inte klarar av detta. Därför tänker vi att det kan vara så att kontaktfamiljen gränssätter barnet på ett annat sätt än den biologiska familjen gör och att detta kan upplevas, för barnet, som att det inte får lov att bestämma.

Våra informanter ger oss inga direkta uttalanden om vad mål och syfte är med insatsen. Men efter barnens beskrivningar av vad de gör hos kontaktfamiljen kan vi utläsa att kontaktfamiljerna på olika sätt försöker *stimulera* genom lek och annan aktivitet samt *stödja barnet* genom att sätta gränser. Detta är två mål med insatsen som beskrivs av Andersson/Bangura-Arvidsson (2001).

5.11 Brukar du berätta för någon om vad du gjort hos din kontaktfamilj? – För vem?

Denna öppna fråga är tänkt att ge barnen utrymme att berätta för oss med vem/vilka barnen pratar om kontaktfamiljen. Vi undrar om barnen gör det och med vem i så fall. Vi undrar också hur intresserade de vuxna är av hur barnen har det i kontaktfamiljen?

När vi ställer denna fråga får vi lite olika svar. Alla utom ett barn *berättar för någon.* Då brukar de berätta för *kompisar i skolan, mamma och övriga familjemedlemmar.*

Kontakten mellan klientfamiljen och kontaktfamiljen beskrivs av Regnér (2006) som "affärsmässig". Informationen som kommuniceras mellan familjerna vid hämtning/lämning av kontaktbarnet är ofta minimal.

Uppbrott och separationer gör enligt Andersson (2004)³³ att barn återkommande känner sorg och behöver med hjälp av vuxna att bearbeta denna sorg, dels genom att sätta den i relation till vad som faktiskt har skett samt genom att få hjälp med att hitta vägar ur sorgen. Om föräldrar av någon anledning inte kan bistå barnet med detta så blir det en uppgift för de yrkesverksamma som är i kontakt med barnet. Barnen behöver då bli lyssnade på så att de kan beskriva sin sorg, ilska, besvikelse, längtan mm.

Sammanfattningsvis hoppades vi, precis som undersökningen visar, att barnen fått möjlighet att reflektera och diskutera sin "vardag" med personer i barnens närhet. Vi anser detta vara viktigt med tanke på att barnet inte ska behöva känna skuld för att det kanske trivs med kontaktfamiljen. Dessutom är det bra enligt oss om barnen kan se sin vistelse i kontaktfamiljen som en naturlig del av vardagen.

Vi tänker också att det är viktigt för barnen att kunna komma hem till sin biologiska familj och berätta både positiva och negativa saker som hänt under

³³ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnavården*

helgen hos kontaktfamiljen. Det vi kan se i undersökningen vi gjort är att fyra av fem barn faktiskt gör detta, vilket vi kan anse som positivt.

Uppseendeväckande är att det barn som inte berättar för någon heller inte har någon som frågar vad barnet har gjort.

Regnér (2006) redovisar att den kommunikationen mellan klient- och kontaktfamilj som finns oftast är minimal och "affärsmässig". Om det nu är så att de vuxna kring detta barn inte kommunicerar om annat än det "man behöver" veta (nästa gång barnet ska till kontaktfamiljen etc.) då undrar vi hur legitimt det blir för barnet att ta upp andra saker som kan vara viktiga att prata om?

Kanske är det så att barnets förälder och barnets kontaktfamilj inte har en "fungerande" relation utan att kontakten dem emellan endast är några få ord vid hämtning och lämning. Detta tänker vi i så fall kan påverka barnet så att det inte berättar om vad som händer hos kontaktfamiljen och att förälder/föräldrar inte heller frågar barnet om vad som hänt. Vi tänker att det är roligare för barnet att komma hem och berätta för medlemmar i den biologiska familjen om barnet upplever att familjemedlemmarna tycker om och tycker det är okej att ha det bra och roligt i kontaktfamiljen.

Skulle det nu vara så att föräldern/föräldrarna av någon anledning inte har förmåga att lyssna på barnet så anser vi att det bör, precis som Andersson (2004) skriver, bli en uppgift för yrkesverksamma, till exempel ansvarig socialsekreterare, att fylla detta syfte. Men barnet beskriver heller inte sig ha upplevt att någon socialsekreterare frågat barnet hur det fungerar hos kontaktfamiljen. Utifrån detta kan vi tänka oss att barnet inte medverkar vid uppföljningar och upplever sig därmed inte som delaktig i processen. Så hur bearbetar detta barn det negativa beskrivningar barnet delger oss undrar vi?

5.12 Vad gör din/dina föräldrar och eventuella syskon när du är hos din kontaktfamilj?

Med denna fråga ville vi göra det möjligt för barnet att reflektera över vad den biologiska familjen kan tänkas göra när barnet är hos sin kontaktfamilj. Detta för att kunna utläsa om eller hur legitimt det är för barnen att berätta om sina upplevelser samt få del i vad som sker i hemmet.

Tre barn har svarat att de tror att familjen gör "som vanligt", som till exempel *städar*, *jobbar* och *handlar*. Två barn svarar "vet inte". Inget av barnen kan med säkerhet svara på vad familjen gör, de säger bara vad de tror att familjen gör.

Att veta vad den biologiska familjen gör då man är i kontaktfamiljen kan göra att barnet på bättre sätt *hanterar* vistelsen hos kontaktfamiljen. Får barnet hjälp med att hantera situationen menar Antonovsky att man lättare kan se det *meningsfulla* i det som sker och detta kan då innebära för barn i kontaktfamilj att de tar till sig insatsen på ett gynnsamt sätt.

Att tre barn svarar "som vanligt" kan ses som en *känslofokuserad* copingstrategi där barnet *mentalt ställer in sig* på att den biologiska familjen gör vardagliga saker.

Sammanfattningsvis var vår förhoppning att barnen skulle vara medvetna om vad den biologiska familjen gör då barnet är hos kontaktfamiljen, men svaren tyder på

att de flesta faktiskt inte med säkerhet vet vad de gör. Utifrån Antonovskys meningar vi att detta eventuellt kan innebära att våra informanter inte får hjälp i detta avseende att hantera situationen.

Det kan vara så att barnen aldrig har reflekterat över detta tidigare och därför kanske svarar som de gör. Eller så kan det vara en önskan ifrån barnet om att det skall vara så att familjen enbart gör det "vanliga", så att barnet själv inte missar om utifall familjen skulle göra något extra roligt. Här menar vi att det kan vara så att barnen *mentalt ställer in sig* på "det vanliga" för att slippa tänka på andra saker familjen kan tänkas göra när barnet är hos kontaktfamiljen.

En annan anledning kan vara att man inte pratar om detta inom familjerna. Vi undrar hur detta påverkar barnen i så fall när vi kan se och som tidigare beskrivits, att dialogen där barnet får möjlighet att reflektera tankar och upplevelser vore gynnsamt.

5.13 Hur länge ska du fortsätta vara i din kontaktfamilj? – Hur bestäms det? – Vem/vilka bestämmer?

Här har vi valt att slå ihop tre frågor eftersom det föll sig naturligt i intervjuerna. Dessutom för att vi, i vissa fall, fick förtydliga för barnen, med hjälp av de underliggande frågorna, för att de skulle förstå frågan rätt. Vi ville här att barnen, genom sina svar, skulle berätta för oss, om och hur delaktiga de upplever sig vara vid uppföljningar av insatsen.

Tre barn svarar "*vet inte*" på frågan hur länge de ska vara i kontaktfamiljen. Ett barn svarar: "*Jättemånga gånger, hundra miljoner gånger*" på frågan. Ett annat svar är "*Det finns ett sådant där kontrakt... det kontraktet bestämmer om jag vill fortsätta... och då förlängs det typ*".

Det är två barn som *inte alls vet vem eller vilka som bestämmer hur länge barnen ska vara i kontaktfamiljen*. Resterande tre har olika uppfattningar om vem som bestämmer detta. Barnet som ovan nämner att det finns ett kontrakt svarar här att "*det är socialsekreteraren som förlänger kontraktet och det är jag som bestämmer om det ska förlängas eller inte*". Ett annat barn svarar att "*mamma och kontaktfamiljen bestämmer det ihop*" och ett tredje svarar "*Mamma såklart... och pappa... men jag tycker det är bättre så*".

Barnens olika sätt att beskriva sina upplevelser på i dessa frågor kan vi tänka är olika typer av copingstrategier för att kunna hantera situationen. Till exempel kan det vara så att barnen *mentalt ställer in sig* på att insatsens varaktighet innefattar jättemånga gånger eller så kan det vara så att barnen har *ställt om sig till den nya situationen* och därmed också *accepterat det som sker*.

Andersson och Hollander (2004)³⁴ beskriver att barnens rättigheter har stärkts i lagstiftningen, som ett resultat av att Sverige 1990 förpliktigade sig gentemot FN: s barnkonvention. Detta innebär enligt författarna att barns vilja och önsningar skall tas i beaktande vid olika beslut och frågor som kan kopplas till barnet. Författarna menar vidare att man måste samtala med barnet, dels för att synliggöra barnet i den sociala barnavården och dels för att kunna tillgodose barnets behov

³⁴ Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnavården*

och därmed barnets bästa. Efter en genomgång av barnavårdsutredningar beskriver författarna ett resultat som pekar på att förankringar direkt till barnet är sällsynt.

Som vi tidigare nämnt i delen om kontaktfamilj (1.3) så är uppföljning kring kontaktfamilj inte lagstadgat, men enligt Socialstyrelsen (2006)³⁵ ”ska” insatserna regelbundet och strukturerat följas upp. Vid handläggning inom socialtjänsten förväntas ansvarig socialsekreterare göra en genomförandeplan vid beslut om öppna insatser. Genomförandeplanen bör omfatta gemensamma tankar om insatsen nedskrivna av vårdnadshavare, socialsekreterare och den unge/barnet. Genomförandeplanen bör vidare användas som ett dokument vid uppföljning av pågående insats och hänsyn bör tas till barnets åsikt inför och under beslutad insats (Socialstyrelsen 2006).

Vår undersökning visar, som ovan nämnts, att barnen upplever att samtal mellan barn och socialsekreterare, vad gäller genomförandeplan och uppföljningar är sällsynta. Det är *endast ett barn av fem som nämner att det samtalat med en socialsekreterare*. Detta barn upplever sig vara delaktig i processen kring kontaktfamilj och beskriver tydligt hur och vem/vilka som bestämmer hur länge barnet skall vara hos kontaktfamilj. Barnet beskriver sig själv som den som bestämmer om kontraktet skall förlängas eller inte. Dessutom beskriver barnet att nuvarande socialsekreterare skall ersättas med en annan på grund av omorganisation.

Regnér (2006) skriver att varken klientfamiljerna eller kontaktfamiljerna vet om eller när insatsen kommer att avslutas; vad ska vara uppnått då den avslutas? Däremot har många klientfamiljer i hennes undersökning själva en tanke att insatsen ska avslutas när de får nybildad familj och då inte längre står som ensam ansvarig för hemmet.

Piaget beskriver att det *konkreta operationernas* stadiet (ca 7-11 år), medför att barnet kan tänka logiskt och på ett mer konkret sätt. Trots ett logiskt och konkret tänkande kan barnet fortfarande i detta stadium vara självcentrerat i sitt tänkande. Med självcentrerat tänkande menar författarna att barnets *”... oförmåga att klart skilja mellan vad det tänker och vad det varseblir”* (Havnesköld/Risholm Mothander 2002 s 70). Vidare beskriver de att barnet har svårt att ändra uppfattning om sin omgivning trots att någon försöker beskriva motsatsen för det.

Piagets *formella operationernas* stadium (12 år och uppåt), innebär att barnet allt mer tänker abstrakt. Nu kan barnet använda sig av sin fantasi (ej kopplad till verkligheten) samt diskutera denna (Havnesköld/Risholm Mothander, 2002). Dvs. att barnet kan *”... tänka kring sitt eget tänkande och använda hypotetiska begrepp. Detta kan få tonåringar att tro att de förstår allt och att andra ingenting begriper”* (Hwang/Nilsson 2007 s 47).

Sammanfattningsvis ser vi det anmärkningsvärt att ett barn beskriver sig själv som den självklara att bestämma om insatsen skall fortsätta eller inte. Vi kan se detta som positivt ur barnets synvinkel, här är det tydligt att barnet upplever sig ha fått möjlighet att säga sitt och på så vis haft möjlighet att påverka beslutet. Känslan för barnet bör enligt oss bli att det känner sig delaktigt och att barnets åsikter har belysts vilket kan leda till att barnet har lättare för att hantera och ta till sig insatsen. Detta barn befinner sig i Piagets *formella operationernas* stadium och eventuellt kan det vara så att det som barnet beskriver är ett uttryck för barnets egna åsikter och att det är det ”som gäller” och att de vuxna inte förstår barnet.

³⁵ Socialstyrelsen (2006) *Barn och unga i socialtjänsten*

Därav anser barnet sig själv vara den som bestämmer huruvida insatsen ska fortgå eller avslutas.

Citatet; *"Jättemånga gånger, hundra miljoner gånger"* får oss att reagera med tanke på omständigheterna kring barnet. Barnet har många gånger under intervjun *passat* på frågor och upplevt insatsen som negativ och beskriver sig som dåligt insatt i vad som sker omkring det. När barnet däremot vill svara på frågor anser vi att barnet är tydligt och bestämt. Vi tycker att barnet ger en känsla av att veta vad det vill och verkar inte ha svårt för att uttrycka sig. Vidare under denna intervju får vi också en känsla av att barnet inte trivs i sin kontaktfamilj. Därför kan vi tolka uttalandet som att barnet upplever att det är många gånger det ska till sin kontaktfamilj. En annan tänkbar förklaring kan vara att någon talat om för barnet att kontaktfamiljsinsatsen kommer att bestå en längre tid. Barnet kan på grund av sin ålder och det faktum att det befinner sig i det *konkreta operationernas* stadium tänkas ha en bristande tidsuppfattning och därför kan uppleva insatsens varaktighet på detta sätt. Vi tänker att det kan vara så att barnet beskriver det på detta vis oavsett vad någon annan säger till barnet när det gäller hur länge insatsen ska vara.

Varken kontaktfamiljerna eller klientfamiljerna i Regnérs avhandling vet när insatsen ska avslutas. Vår undersökning visar att barnen inte heller vet något om insatsens varaktighet eller avslutning. Kanske kan det då vara så att föräldrarna och kontaktfamiljerna till våra barn inte heller vet något om detta precis som i Regnérs undersökning. Vi tänker att om inte föräldrarna eller kontaktfamiljerna vet detta är det inte troligt att barnen heller vet när eller om insatsen ska avslutas.

Ett barn svarar att det anser *det bättre att vuxna i familjen bestämmer*. Detta kan vi tolka som att det är skönt att slippa ta den typen av beslut för barn och att det finns en lättnad hos detta barn att känna att det inte har ansvar för beslutet. Vår undersökning visar på ytterligheter. Enligt oss, finns det inget mellanting i barns delaktighet, antingen bestämmer de helt själva eller så har de inget att säga till om.

6 Sammanfattande diskussion

Det har inte bedrivits forskning i någon större utsträckning när det gäller insatsen *kontaktfamilj* och i dem som gjorts har det saknats ett barnperspektiv i det avseendet att barnen inte har fått komma till tals. Samtidigt som detta är ett faktum är också insatsen kontaktfamilj en relativt vanlig och frivillig insats som skall verka förebyggande.

Det övergripande syftet med vår undersökning var att utifrån barns egna tankar och upplevelser beskriva hur det är att vara i kontaktfamilj samt hur delaktiga de själva beskriver sig vara i besluts- och genomförandeprocessen kring insatsen. Våra frågeställningar var: *Hur delaktig är barnet i processen att få och ha kontaktfamilj? Hur medvetet är barnet om anledningen till att de har kontaktfamilj? Vad har barnet för egen förklaring till insatsen? Hur upplever barnet att det är att ha kontaktfamilj? Vad tänker barnet om insatsens varaktighet?*

För att belysa barnperspektivet i insatsen kontaktfamilj gjorde vi fem kvalitativa intervjuer med barn i åldrarna sju till femton år som har och har haft insatsen kontaktfamilj under minst ett års tid.

Vi ville ha *barnets perspektiv* på hans/hennes *upplevelser, tankar och delaktighet*. Vi ville veta hur barnet upplever och hanterar denna insats och en fråga vi har ställt oss under undersökningens gång är hur ett barn upplever och hanterar att åka mellan en av socialtjänsten ansedd "icke-fungerande" familj till en av socialtjänsten utredd "fungerande" kontaktfamilj.

Alla barn utom ett är *positiva till och nöjda* med att ha kontaktfamilj. De upplever sig själva som en del av kontaktfamiljen samt att kontaktfamiljens nätverk även har blivit en tillgång för barnen. Alla barn är *medvetna* om och *har på olika sätt någon förklaring* till varför de har insatsen kontaktfamilj. Tre barn beskriver det som en avlastning för förälder och två barn beskriver det som att det är för barnets egen skull. Ett barn upplever däremot insatsen negativ. Barnet säger att det ofta inte vill åka till kontaktfamiljen och säger "... jag älskar dom söndagarna när jag kommer hem... klockan fem...". Av olika anledningar trivs barnet inte i kontaktfamiljen och vi kan verkligen undra om detta är "*barnets bästa*"?

Att våra informanter beskriver insatsen kontaktfamilj som positiv ser vi som en bra grund för att barnen skall ta till sig insatsen och på så vis tänker vi att den också kan verka förebyggande för framtiden. Ett undantag är barnet som inte trivs med att ha insatsen. Kanske skulle det barnet inte alls ha kontaktfamilj? Kanske är det inte en bra och förebyggande insats i detta fall och det blir tydligt för oss att *barnets bästa* kanske inte är i fokus just kring detta barn. Att man i tidigare forskning kommit fram till att insatsen kan upplevas "luddig" av både föräldrar och kontaktfamiljer samt att vår förförståelse om att detta i så fall i förlängningen skulle påverka barnen är ingenting som vår undersökning direkt har visat. Barnen har varken beskrivit tydliga eller otydliga mål med insatsen.

Resultaten kring barnens upplevelser av sin *delaktighet i processen* att få och att ha kontaktfamilj visar att fyra av fem barn inte är delaktiga. Endast ett barn har varit delaktig i uppföljningar och är samtidigt insatt i insatsens formaliteter. *Inget barn vet när eller om insatsen skall avslutas*. Dessutom beskriver alla barn utom ett att de *inte anser sig kunna påverka* om insatsen ska avslutas eller inte. Fyra barn av fem säger sig heller *inte vara delaktig i uppföljningar eller andra formella möten under insatsens varighet*.

Det anmärkningsvärda i detta resultat är att trots bristande delaktighet hos våra informanter så beskriver fyra av fem insatsen på ett positivt sätt.

En informant beskriver insatsen mycket negativt. Kan detta bero på att barnet har en bristande delaktighet? Som vi anser skulle det vara viktigt för barnen att ha varit förberedda inför och under tillsättandet av insatsen och kanske är det just därför som detta barn är negativ. Med tanke på den negativa inställningen hade det, enligt oss, varit ännu viktigare att barnet varit delaktigt i uppföljningar för att kunna delge sina åsikter.

Med tanke på Socialstyrelsens riktlinjer när det gäller genomförandeplan och uppföljningar kan vi konstatera att våra informanter inte upplever sig ha varit så delaktiga som vore önskvärt. Tidigare forskning visar att kritik funnits till att socialarbetare har otillräckliga kunskaper om barns behov och utveckling samt att det saknas metoder och strategier för arbetet med barn och unga. Det vi kan konstatera är att ett barn berättar detaljerat hur det går till vid uppföljningar och

förlängning av kontrakt. Barnet har deltagit vid uppföljningar ungefär en gång i halvåret och beskriver sig själv som den som avgör om det ska förlängas eller inte. I detta fall kan vi se att det fungerat bra och helt enligt socialstyrelsens riktlinjer.

Hur kan man handskas med denna kritik som socialsekreterare? Och hur kan man få barnet att uppleva sig som mer delaktigt?

Vi är medvetna om att arbeta som socialsekreterare innebär ett komplext arbete med en hel del svårigheter. Dessutom beskrivs *barnets bästa* inte alltid som givet utan som ett relativt begrepp vilket kan betyda olika saker beroende på hur man uppfattar ett barns behov. Med tanke på att det inte finns givet för socialarbetare vad *barns bästa* är det inte svårt att förstå att klienter och kontaktfamiljer upplever insatsen som "luddig". Utifrån detta kan vi se att konkreta metoder i större omfattning vore nödvändigt inom socialtjänstens arbete med barn och unga. Eftersom vi vet att implementering av *BBiC* pågår i många kommuner i landet kan vi se att det är en kunskapsmetod som är viktig för att ta tillvara barn och ungas åsikter.

Tidigare forskning har också visat på en tendens hos socialsekreterare att de "slentrianmässigt" tillsätter kontaktfamilj för att göra sin plikt samtidigt som man har kontroll över individerna. Detta kan innebära att behovet skulle finnas av en professionell insats och inte endast en förebyggande och stödjande insats som kontaktfamilj. Idag utförs kontaktfamiljsinsatsen som en ideell insats där det inte finns krav på utbildning på samma sätt som hos professionella. Kan kontaktfamilj fortsätta att utföras av allmänheten om det ska fortsätta att beviljas kontaktfamilj i familjer med svår problematik där det finns ytterligare behov?

Kan det slentrianmässiga tillsättandet av insatsen vara en anledning till att insatsen hela tiden ökar i omfattning?

Vi har haft svårt att hitta tidigare forskning om kontaktfamilj i allmänhet och om barns tankar om kontaktfamilj i synnerhet. Forskning från 2004 menar att med tanke på omfattningen av barnavårdens insatser och hur dessa ingrepp kan påverka berörda individer vore det angeläget att höja kunskapsnivån genom forskningen, vilket skulle kunna leda till evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.

I *Akademikern* Nr 4, 2008 finns en artikel där äldre- och folkhälsoministern Maria Larsson i en intervju betonar att personalen inom socialtjänsten har ett komplicerat jobb och att de har haft för lite metoder att arbeta utifrån. Kerstin Wigzell som gjort utredningen "Evidensbaserad praktik – till nytta för brukaren" menar att det finns behov att öka samverkan mellan "... forskning, praktik, utbildning och implementering". Detta visar än en gång på vad vi tidigare nämnt och som Wigzell påpekar att forskning och metodutveckling så som *BBiC* behövs för att socialsekreterare ska kunna göra ett så bra arbete som möjligt.

Slutligen vill vi uppmärksamma läsaren på en D-uppsats som gjorts på Göteborgs Universitet 2008. I slutskedet av vårt arbete observerade vi denna studie som är en kvalitativ fallstudie där syftet var att genom intervjuer med 10 ungdomar i åldern 18 till 25 år få fram deras upplevelser av att ha haft kontaktfamilj. Vi anser att det är positivt att fler än vi har sett att barn och ungdomars perspektiv saknas och att detta är viktigt.

6.1 Förslag till fortsatt forskning/nya frågeställningar

Det vore intressant att titta ytterligare på hur barnets ålder spelar för roll i hur man upplever kontaktfamiljsinsatsen? Dessutom skulle det vara intressant att titta på om och hur i så fall det skiljer sig mellan kön. *Påverkar ålder och kön hur man upplever insatsen kontaktfamilj?*

En fråga vi ställt oss under arbetets gång är hur det är för barnet att höra att förälder behöver avlastning och att barnet för den sakens skull skall vara hos kontaktfamilj. I detta avseende hade det varit intressant att problematisera utifrån social konstruktionism, där man kan tänka att barnet socialt konstrueras in i den sociala kontext det innebär att vara i en kontaktfamilj med tanke på att anledningarna till insatsen kontaktfamilj ofta är avlastning för förälder. *Är barn som har kontaktfamilj en social konstruktion?*

Referenslista

- Ander, Birgitta (2005) *Möten i mellanrummet: socialt förebyggande arbete med ungdomar*. Stockholm; Gothia
- Andersson, Gunvor m.fl. (2004) *Barnet i den sociala barnvården*. Socialstyrelsen, Gummessons Tryckeri AB; andra upplagan
- Andersson, Gunvor/Bangura Arvidsson, Maria (2001) *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/-familj?* Kunskapsöversikt; Lund.
- Antonovsky, Aaron (1991) *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur, svenska utgåvan; Köping.
- Bäck-Wiklund, Margareta/Bergsten, Birgitta (1997) *Det moderna föräldraskapet*. Natur och kultur; Stockholm
- Bäck-Wiklund, Margareta m.fl (2003) *Den dolda könsdiskursen - mödrar, söner och frånvarande fäder*. BookPartner A/S; Danmark.
- Doverborg, Elisabeth/Pramling Samuelsson, Ingrid (2007) *Att förstå barns tankar - metodik för barnintervjuer*. Falköping; tredje upplagan.
- Franséhn, Mona (2004) *Den dolda triaden - om ensamstående mödrar med söner och deras behov av stöd inom socialtjänsten*. Intellecta Dokusys AB; Göteborg
- Gilje, Nils/Grimen, Harald (1995) *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. Göteborg; Daidalso.
- Havnesköld, Leif/Risholm Mothander, Pia (2002) *Utvecklingspsykologi*. Elanders Gummessons; Falköping
- Hwang, Philip/Nilsson, Björn (2007) *Utvecklingspsykologi*. Natur och kultur, Falköping; andra utgåvan.
- Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur; Lund
- Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (2005) *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur; Lund
- Lazarus, Richard, S/Folkman, Susan (1984) *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing Company; New York
- Lundsbye, Maths (2000): *Familjeterapins grunder: ett interaktionistiskt perspektiv baserat på system-, process- och kommunikationsteori*. Stockholm; Natur och kultur.
- Regnér, Margareta (2006) *Familjebilder - om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer*. Intellecta Docusys; Göteborg
- Rydén, Olof/Stenström, Ulf (2000) *Hälsopsykologi*. Bonnier utbildning AB; Falköping
- Starke, Mikaela (2003) *Att bli tonåring - ett föräldraperspektiv*. Intellecta Dukosys AB; Västra Frölunda

Sveriges Rikes Lag (2005) Nordstedts Juridik AB

Trost, Jan (1997) *Kvalitativa intervjuer*. Studentlitteratur; Lund (andra upplagan)

Utredningar och rapporter från statliga organ

Socialstyrelsen (2004) *Samtal med barn i socialtjänsten*. Bergslagens Grafiska AB; Lindesberg.

Socialstyrelsen (2006) *Barn och unga i socialtjänsten*. Bergslagens Grafiska AB; Lindesberg.

Socialstyrelsen (2006) *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Bergslagens Grafiska; Lindesberg

Sveriges Officiella Statistik, SOS 2 007:9 *Barn och unga – Insatser år 2006*. Socialstyrelsen

Hemsidor

<http://www.notisum.se/rnp/sls/LAG/20010453.htm>

<http://www.bo.se/adfinity.aspx?pageid=44#3>

Tidskrifter

Akademikern Nr 4 (2008) *Socialtjänsten satsar på forskning och långsiktighet*.

Ur-sinnet Nr 3 (1999) Hult, Stefan & Waad, Tommy *Känslan av sammanhang går att påverka*.



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete

5 mars 2008

Till dig som är förälder och har barn som har insatsen kontaktfamilj.

Vi behöver Er hjälp!

Vi heter Martina Niklasson och Lisa Petersson och studerar vid Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Vi är inne på vår sjunde och sista termin på socionomprogrammet och ska nu göra vårt vetenskapliga arbete i form av en C-uppsats.

Syftet med vår undersökning till uppsatsen är att få ta del av barns tankar och upplevelser kring insatsen kontaktfamilj. Vår erfarenhet är att barnens perspektiv kanske inte belyses i någon större utsträckning i tidigare studier och därför anser vi detta viktigt.

Vi skickar detta brev till er föräldrar som har barn som har en pågående insats i form av kontaktfamilj, vilken har pågått i minst ett år.

Om ni väljer att hjälpa oss med att medverka vill vi poängtera vikten av att allt som sägs i intervjuerna kommer att behandlas med konfidentialitet, dvs. ingen uppgift kommer att användas på ett sådant sätt så att någon enskild person kan identifieras.

Intervjuerna kommer göras enskilt med barnen där antingen Martina eller Lisa intervjuar. Platsen där intervjuerna kommer att ske väljer barnet tillsammans med dig som förälder. Detta kan vara till exempel på socialkontoret i Er hemstad, i barnets hem, på en allmän plats eller annat eget förslag. Intervjuerna kommer att genomföras v. 12 och v.13 och kommer att pågå ca 1 timma. *Vi bjuder på fika!*

I hopp om Ert barns medverkan!

Vi berättar gärna mer och svarar på frågor.

Ni når oss lättast på:

Martina Niklasson

0709-XXX XXX

Lisa Petersson

0709-XXX XXX

Följebrev från familjehemssekreterarna

Bilaga 2

Individ- och familjeomsorg

Ort, 2008-03-06

Ann Dahl

Hej!

Vi översänder ett brev från två studenter vid institutionen för Socialt arbete i Göteborg. Vi kommer att höra av oss till er på telefon under den närmsta tiden för att höra om ni vill låta ert barn delta i deras undersökning.

Vänliga hälsningar

Ann Dahl och Pia Gunnarsson
Familjehemssekreterare

Presentation:

- Berätta lite om oss själva och studierna och varför vi är med båda två
- Berätta om C-uppsatsen och dess syfte
- Varför barnets tankar är viktiga!
- Begära samtycke och tala om konfidentialitet, anonymitet och rätten att avstå och inte behöva svara på frågor om man inte vill.

Delaktighet

1) Berätta för oss varför du har kontaktfamilj.

- a) Hur ser din kontaktfamilj ut?*
- b) Berätta för oss hur det gick till när det blev bestämt att du skulle vara hos en kontaktfamilj.*
- c) Hur fick du information om att du skulle vara hos kontaktfamiljen?*
- d) Vem bestämde?*
- e) Hur ofta är du hos din kontaktfamilj?*
- f) När skall du dit nästa gång?*

Upplevelser och tankar

2) Berätta för oss om första gången du träffade din kontaktfamilj?

- a) Vad tycker du om att ha kontaktfamilj?*
- b) Vad tycker du om din kontaktfamilj?*
- c) Vad gör du när du är hos din kontaktfamilj?*
- d) Brukar du berätta vad du har gjort hos din kontaktfamilj? För vem?*
- e) Vad gör din/dina föräldrar och eventuella syskon när du är hos din kontaktfamilj?*

Delaktighet

3) Vet du hur länge du ska vara i kontaktfamiljen?

- a) Hur bestäms det?*
- b) Vem/Vilka bestämmer?*

Avslutning

- Vill bisittande intervjuare ta upp något?
- Klarifiera: Se om vi har förstått barnet rätt och deras svar på frågorna.
- Sammanfatta intervjun
- Berätta att allt vi kommer ha med i vår c-uppsats kommer att delges till alla som medverkat och att dessa får ha invändningar om det är något som behöver ändras, tas bort eller förtydligas.