

SOCIAL VETENSKAPLIG TIDSKRIFT

Årgång 24 • Nummer 1 • 2017

John Bowlby på besök i 1950-talets Sverige – en udda fågel i svensk barnpsykiatri
av Karin Zetterqvist Nelson, Frank van der Horst & René van der Veer 1–18

”Kör tills du brakar, sedan kastar vi ut dig om du inte flyr innan” – Socialsekreterares
berättelser om uppbrott från arbetsplatsen
av Helena Blomberg & Jonas Welander 19–37

Positiva förändringsprocesser bland unga vuxna i öppenvård
av Lisa Skogens, Ninive von Greiff & Jasmine Esch Ekström 39–57

Professioner, makt och samverkan mellan myndigheter – Socialtjänstens, skolans och
BUP:s arbete med ungdomar som inte går till skolan
av Hans Ek, Joakim Isaksson & Rikard Eriksson 59–77

Nya böcker 79–83

Socialvetenskaplig tidskrift utges av FORSA (Förbundet för forskning i socialt arbete) med stöd av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (FORTE).
Socialvetenskaplig tidskrift utkommer med fyra nummer per år.

Redaktion:

Adress:

Socialvetenskaplig Tidskrift, Socialhögskolan, Lunds universitet, Box 23, SE-221 00 Lund.

Fax: 046-222 94 12 Hemsida: <http://www.soch.lu.se/socialvetenskaplig-tidskrift>

Redaktionen är sammansatt av forskare som representerar skilda vetenskapliga discipliner och forskningsområden. Avsikten är att redaktionen för Socialvetenskaplig tidskrift skall cirkulera mellan universitets- och högskoleorter med utbildning och forskning inom ämnesområdet socialt arbete.

Redaktör och ansvarig utgivare:

Professor Anna Meeuwisse, tel. 046-222 31 57, e-post anna.meeuwisse@soch.lu.se

Korresponderande redaktör:

Docent Torbjörn Hjort, tel. 046-222 30 61, e-post torbjorn.hjort@soch.lu.se

Redaktionssekreterare:

Doktorand Mikael Bengtsson, tel. 046-222 01 14, e-post mikael.bengtsson@soch.lu.se

Redaktionsledamöter:

Christofer Edling, sociologi; Robert Holmberg, psykologi; Katarina Jacobsson, socialt arbete; Susanna Johansson, socialt arbete/rättssociologi; Björn Johnson, socialt arbete/statsvetenskap; Åsa Lundqvist, sociologi; Titti Mattsson, juridik; Lars Plantin, socialt arbete; Kerstin Svensson, socialt arbete.

Redaktionsråd:

Åke Bergmark, Stockholm; Jan Blomqvist, Stockholm; Thomas Boje, Roskilde; Felipe Estrada, Stockholm; Mikael Gilljam, Göteborg; Sven Hort, Växjö; Margareta Hydén, Linköping; Gunborg Jakobsson, Vasa; Stig Larsson, Lund; Lisbet Lundahl, Umeå; Olle Lundberg, Stockholm; Britta Lundgren, Umeå; Cecilia Modig, Stockholm; Diana Mulinari, Lund; Ingrid Sahlin, Lund; Tapio Salonen, Malmö; Johans Tveit Sandvin, Bodö; Eva-Maria Svensson, Göteborg; Hans Swärd, Lund; Marta Szebehely, Stockholm; Sandra Torres, Uppsala.

Prenumeration:

Prenumerationspris per år, SEK	Sverige	Norden	Övriga länder
Enskild	210:-	240:-	250:-
Institution	375:-	410:-	420:-

FORSA tillhandahåller tidskriften åt medlemmarna.

Enskilda nummer av tidskriften kostar 110:-, dubbelnummer 150:-.

Annonspriser:

Helsida 4000 kr Halvsida 2500 kr

Adressändringar, beställningar, reklamationer

Proeko, Paradistorget 2F lgh 1003, 141 47 Huddinge

E-post: medlemsservice@proeko.nu Tel. 0485-263 74

Plusgiro för prenumerationer och medlemsavgifter: 4150001-8

Organisationsnummer 556439-4897

Engelsk översättare: Alan Crozier

Layout: RPform

Tryck: Norra Skåne Offset, Hässleholm

ISSN: 1104-1420

© Författarna och Socialvetenskaplig Tidskrift

*Karin Zetterqvist Nelson, Frank van der Horst
& René van der Veer*

John Bowlby på besök i 1950-talets Sverige

– en udda fågel i svensk barnpsykiatri

The mismatch between John Bowlby and post-war Swedish child psychiatry: Account of a research visit

In the first half of 1950, the British psychiatrist and psychoanalyst John Bowlby visited France, Sweden, the Netherlands, and the USA to gain information about the state of the art in the care of homeless children. The World Health Organization published Bowlby's conclusions as *Maternal Care and Mental Health* (1952). The article aims to present an account and discussion of Bowlby's weeklong visit to Sweden, based on previously unpublished notebooks and letters. The analysis shows a clear mismatch between Bowlby's ideas and those of his Swedish hosts working in child psychiatry and social care. At first sight, Bowlby seemed to align with the Swedish psychoanalytically oriented child psychiatrists, while rejecting those Swedish experts who represented a biological approach with ideas about heredity, but it was more complicated than that. Bowlby also appreciated the methodological rigor and statistical methods of the latter current. What he did not appreciate, however, was that both Swedish currents, despite their mutual disagreements, shared a similar view of the importance of the environment for child development that was much broader than his own. For Bowlby's hosts, environmental factors such as housing, schooling, parental care, number of siblings, social contacts, etc. were all important for the understanding of poor mental health and social maladjustment in childhood. As also becomes clear from the title of his book, Bowlby rejected such a broad approach and focused exclusively on mother-child bonding as determining children's mental development and health. This mismatch between Bowlby and the Swedish experts explains why Bowlby paid only scarce attention to Swedish views in his WHO report, why this report and his later ideas about the importance of mother-child attachment initially met with little enthusiasm, and why he remained a "queer fish" in Sweden.

Karin Zetterqvist Nelson, Tema Barn, Linköpings Universitet.

Frank van der Horst, Department of Psychology, Rotterdam University, Holland.

René van der Veer, Department of Education and Child Studies, Leiden University, Holland.

Kontakt: karin.zetterqvist.nelson@liu.se

Introduktion

Den 30 januari 1950 landade barnpsykiatrikern John Bowlby (1907–1990) på Bromma flygplats i Stockholm. Bowlbys besök i Sverige var ett led i ett uppdrag från Världshälsoorganisationen (WHO) att sammanställa internationell vetenskaplig kunskap om föräldralösa barns behov och relevanta socialpolitiska insatser på området.¹ Förutom ett omfattande arbete att redovisa tidigare forskning genomförde Bowlby ett antal forskningsresor för att samla in erfarenheter från olika länder, bland annat Sverige men också Frankrike, Holland och USA. Resultatet sammanställdes i rapporten *Maternal care and mental health. A report on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children* (Bowlby, 1952), som såldes i stora upplagor i många länder.² Bowlby beskrev i rapportens förord hur han under sina besök träffade många engagerade barnexperter inom "child care and child guidance, saw something of their work, and was introduced to the literature" (ibid., s. 6).

Forskningsresor var då som nu ett viktigt medel för att sprida och diskutera vetenskapliga kunskaper internationellt. Men det var inte givet att de aktuella kunskaperna togs emot och anammades på ett entydigt sätt. Att överföra en teori eller ett kunskapsfält som utvecklats i ett vetenskapligt sammanhang i ett land med specifika sociokulturella förutsättningar, till ett annat land med andra sociokulturella förutsättningar och vetenskapliga traditioner ställer krav på och utmanar teorin (Harris et al., 2015; Moscovici, 2008). Bowlbys teori om tidiga separationers skadliga verkan på små barns psykiska liv baserades på forskning som inte enkelt gick att passa in och införliva i ett svenskt forskningsmässigt, socialpolitiskt och sociokulturellt sammanhang.

Den här artikeln syftar till att redogöra för Bowlbys veckolånga besök i Sverige. Bowlby togs emot på ett öppet och vänligt sätt, men hans intresse för tidiga separationers skadliga inverkan på barns psykiska utveckling (jfr Bowlby, 1940, 1944; jfr van der Horst & van der Veer, 2010) låg inte i linje med svenska experters syn på barn och barndom vid denna tid. En av författarna har i ett tidigare sammanhang visat hur WHO-rapporten togs emot med skepsis och tystnad av framträdande svenska barnexperter (Zetterqvist Nelson, 2009). Under kommande decennier fortsatte Bowlby att utveckla den välkända *anknytningsteorin* och han publicerade själv och tillsammans med andra en rad vetenskapliga artiklar i ämnet. Vidare skrev Bowlby ett större verk om anknytning och förlust ("attachment and loss") utgiven i tre volymer 1969–1980 (Bowlby, 1969–1980). Trots stor internationell uppmärksamhet, både stöd och kritik, fick anknytningsteorin inte genomslag i Sverige förrän långt senare (Zetterqvist Nelson, 2009).³ I syfte att fördjupa förståelsen för detta svala intresse för mamma–barn-separationer vill vi belysa och diskutera mötet mellan svenska barnpsykiatriker och Bowlby med stöd av Bowlbys egna anteckningar och brev från besöket i Sverige.

1 Uppdraget formulerades ursprungligen av FN:s sociala kommission (Bowlby, 1952, s. 6).

2 Rapporten översattes och fick titeln *Modern och barnets själsliga hälsa* (Bowlby, 1954). I artikeln hänvisas till den engelska versionen.

3 *A secure base* (1988) var den första bok som översattes till svenska (*En trygg bas*, 1994).

John Bowlbys bakgrund

År 1950 hade John Bowlby etablerat sig som barnpsykiatriker med en ledande ställning vid Tavistockkliniken i London, där han vid sidan av sitt kliniska arbete också bedrev forskning. Bowlby var utbildad i psykoanalys och hade sedan unga år uppvisat ett starkt socialpolitiskt engagemang för barns välfärd och hälsa (Mayhew, 2006). Tidigare forskning har visat hur Bowlby redan som ung läkare på 1930-talet var intresserad av frågan om separationer mellan mor och barn (van Dijken, 1998). Under kriget blev Bowlby involverad i evakueringar av barn från det bombutsatta London och han medverkade i en rad artiklar och inlagor om de skadliga effekterna av att skilja barn från föräldrar (se t.ex. Bowlby, 1940; Bowlby, Miller & Winnicott, 1939). Några år senare publicerade Bowlby en studie om ungdomsbrottslingar där han hävdade att tidiga separationer utgjorde en bidragande orsak till ungdomarnas problem (Bowlby, 1944). Det idoga sätt varpå Bowlby drev frågan om separationers påverkan på barns psykiska utveckling blev kännetecknande för hans karriär och forskningsinriktning (van der Horst & van der Veer, 2010; se också van der Horst, 2011). År 1950, när han besökte Sverige, hade Bowlby publicerat en rad studier på området även om anknytningsteorin ännu inte etablerat sig som ett internationellt erkänt kunskapsområde. Bowlby hade en psykoanalytisk bakgrund men utvecklade redan tidigt ett vetenskapligt förhållningssätt till forskning, som kom att bli en *kritik* av psykoanalysens kunskapsteoretiska grunder. Psykoanalysens kunskapsutveckling baserades på kliniska erfarenheter, inte sällan i form av fallbeskrivningar, som grund för teoretiska resonemang och begreppsutveckling. Bowlby intog en mer empirisk och experimentell hållning med kopplingar till medicinsk vetenskap (van der Horst, 2011). Under 1950-talet började Bowlby samarbeta med forskare i etologi som studerade djurs beteenden (van der Horst & van der Veer, 2008; van der Horst, LeRoy & van der Veer, 2008; Vicedo, 2013), vilket fick hans position i Londons psykoanalytiska kretsar att bli allt bräckligare.

Men innan dess gav uppdraget från WHO Bowlby möjlighet att uppnå flera viktiga mål. Ett första var att söka forskningsstöd för separationers skadliga inverkan (WHO-rapporten), ett andra att få inspiration till att utveckla effektiva terapeutiska insatser för sin kliniska verksamhet vid Tavistock samt slutligen var ett tredje mål att få finansiellt stöd för egen forskning om separation.

Psykisk barna- och ungdomsvård i efterkrigstidens Sverige

Vid tiden för Bowlbys besök hade den svenska staten via socialminister Gustav Möller (1884–1970) initierat en utveckling av den nutida barnpsykiatrins föregångare, som då benämndes psykisk barna- och ungdomsvård. Den planerade utvecklingen presenterades i en offentlig utredning med samma namn (SOU 1944:30). Verksamheten var lokaliserad till barnkliniker och barnavdelningar vid lasarett runtom i landet som ett led i att skapa en vårdform som skiljde sig från den kommunala sociala barnavården genom att, som den

politiska motiveringen löd, vara förebyggande och öppen för alla. Det ekonomiska stödet var dock ytterst litet och fram till år 1950 var det dessutom frivilligt för landstingen att organisera psykisk barna- och ungdomsvård.

Den aktuella utredningen (SOU 1944:30), som skisserade hur verksamheten skulle utvecklas, baserades på en studie av barnpsykiatriker Gustav Jonsson (1907–1994), expert i utredningen. Studien klargjorde hur barn som togs om hand av den sociala barnvården redan tidigt före omhändertagandet uppvisade negativa psykiska symptom. Enligt Jonsson pekade detta på att den sociala barnvården behövde kompletteras med barnpsykologisk och barnpsykiatrisk kompetens. Den psykiska barna- och ungdomsvården skulle på så sätt vara ett komplement till den sociala barnvården, som en förebyggande insats, medan kopplingar till psykiatrisk verksamhet avvisades.⁴ I utredningen framställdes vuxenpsykiatri och mentalsjukvård som omoderna och konserverande verksamheter, vars fokus på konstitution och genetiska faktorer inte låg i linje med visionen om ett nytt förhållningssätt till barn och barns psykiska problem baserat på den nya psykologin och psykoanalytisk teori (Zetterqvist Nelson & Sandin, 2013). Utvecklingen av den psykiska barna- och ungdomsvården hämtade sin intellektuella inspiration från den internationella *Child Guidance Movement* (se till exempel Horn, 1989; Richardsson, 1989) och dess betoning av barns emotionella liv, en friare barnuppfostran och föräldrarnas roll för barns utveckling baserat på ett psykoanalytiskt tänkande (Jones, 1999; Jönsson, 1997; Qvarsell, 1985; 1993). I Sverige fanns sedan 1930-talet ett antal rådgivningsbyråer i de större städerna, som drevs i kommunal eller privat regi och som riktades till familjer med problem. En av dessa var Ericastiftelsen i Stockholm, en privat rådgivningsbyrå som utöver föräldrastöd också utvecklade barn-terapeutisk verksamhet. Erica kom under åren att få tilltagande statligt ekonomiskt stöd och utvecklades senare till en formellt etablerad utbildningsverksamhet för barnterapeuter (Bergenheim, 1990; 2013; Zetterqvist Nelson, 2011).

Ett viktigt namn på den barnpsykiatriska arenan var som sagt barnläkaren Gustav Jonsson, sedermera "Skå-Gustav", som inte bara var intresserad av psykoanalys utan också en starkt engagerad socialist i linje med tongivande socialdemokrater vid denna tid. Jonsson omfamnade en ny syn på barn som tydligt uttrycktes i boken *Det finns inga elaka barn!* från år 1946. Författarna Joakim och Mirjam Valentin-Israel var barnpsykologer och verksamma vid Skå (se nedan). Det var en starkt miljöorienterad syn på barn och barns utveckling, inte i betydelsen att barn var "oskrivna blad" som präglades av miljön, utan barn beskrevs som emotionella varelser vars starka inre känsloliv formades i samspel med den omgivande miljön och de relationer som denna miljö erbjöd (Zetterqvist Nelson, 2012). Psykoanalytiska termer och begrepp användes för att beskriva barns relationer till föräldrar och andra vuxna i omgivningen. Gustav Jonsson blev år 1943 utsedd till överläkare vid landets första lasarettanslutna avdelning för psykisk barna- och ungdomsvård i Karlstad, där han verkade fram till

4 En anledning till att termen barnpsykiatri undveks.

år 1947 då han utsågs till överläkare vid Skå, en nyinrättad institution utanför Stockholm (Vinterhed, 1980a; 1980b). Ambitionen vid Skå var att omvandla denna nya syn på barn till en behandlingsideologi och att göra Skå till en modern behandlingsinstitution. Då, år 1950, bars denna psykoanalytiskt präglade syn på barn upp av en rad nyckelpersoner inom den psykiska barnvården, som till exempel Torsten Ramer (1902–1974), barnpsykiatriker och skolöverläkare i Stockholm, liksom Elsa-Britta Nordlund (1903–1987), barnpsykiatriker vid en rådgivningsbyrå för barn och föräldrar placerad vid barnkliniken på Norrtulls sjukhus, samt docent och barnpsykiatriker Sven Ahnsjö (1906–1992), som ansvarade för Norrboda, en institution för barn. Ahnsjö blev senare under 1950-talet Sveriges förste professor i barnpsykiatri (1958). Ovan nämnda läkare stod för en socialliberal hållning i linje med en socialdemokratisk reformpolitik vid denna tid (Ohrlander, 1992). Många av dem hade också nära kontakter med högt uppsatta personer i det socialdemokratiska partiet.

Vid sidan av de ovan beskrivna barnexperterna med psykoanalytisk grundsyn existerade en äldre konservativ tradition med en rad barnpsykiatriker förankrade i en forskningstradition med rötter i psykiatri och med tydliga kopplingar till tysk psykiatri och barnmedicin. Den svenske psykiatrikern Sjöbrings personlighetslära var betydelsefull, liksom den tyske Ernst Kretschmers konstitutionslära (Johansson, 2009, s. 102–104). Denna inriktning utgjorde en historiskt sett tidig variant av barnneuropsykiatri. Kliniskt diskuterades diagnoser som exempelvis psykopati och sinnesslöhet medan effekter av hjärnskador – både lättare och mer allvarliga – på barns och ungdomars psykiska utveckling studerades i forskning. Representanter för denna tradition var barnpsykiatriker Anna-Stina Annell (1906–1981) vid Uppsala lasarett och Torsten Thysell, dåvarande överläkare i Karlstad, liksom Elis Regnér (1902–1974), chefsläkare vid Göteborgs stads psykiska barn- och ungdomsvård. Annell och Regnér blev senare välkända läroboksförfattare (Annell, 1959; Regnér, 1962).

När Bowlby anlände till Sverige mötte han dessa två diametralt olika inriktningar inom barnpsykiatrisk praktik och forskning, varav den ena kännetecknades av en politiskt radikal hållning med psykoanalytiska förtecken och den andra en mer konservativ hållning som var arvs- och konstitutionsfokuserad. Det blev tydligt att han inte entydigt kunde förhålla sig till någon av dem. Å ena sidan identifierade sig Bowlby teoretiskt med den nya radikala inriktningen. Han hade en stark förankring i psykoanalytisk teori och klinik och vidare hade han ett socialpolitiskt intresse. Å andra sidan efterlyste Bowlby empirisk forskning och metodologisk stringens, vilket han återfann bland företrädare för arvs- och konstitutionsinriktningen. Samtidigt kom denna forskning till korta i Bowlbys ögon, eftersom tidiga separationer inte uppmärksammades i den grad som Bowlby önskade, vilket vi återkommer till längre fram.

Metod och tillvägagångssätt

Vi har valt att återge Bowlbys besök i Sverige kronologiskt med stöd av arkivmaterial bestående av anteckningsböcker och brev som finns arkiverade vid *Archives and Manuscripts, Wellcome Library for the History and Understanding of Medicine* (hädanefter AMWL) i London. Mer specifikt återfinns det i John Bowlby Personal Papers, Western Manuscripts and Archives (PP/BOW). Vid citat anges den specifika arkivkoden för det citerade materialet. Under sina resor noterade Bowlby vilka personer han träffade och studiebesök som genomfördes i anteckningsböcker som fick namnet efter respektive land, ibland kombinerat med korta avsnitt om sina personliga åsikter och intryck. På basis av dessa anteckningar skrev han sedan mer utförliga redogörelser som skickades vidare till en medarbetare, Miss Noel Hunnybun, vid Tavistock Clinic i London. Bowlby brevväxlade också intensivt med sin fru, Mrs Ursula Bowlby, om sina intryck från resorna på ett sätt som visade att hon var involverad i hans arbete. Anteckningsböckerna och breven bidrar till en inblick i Bowlbys perspektiv på Sverige och indirekt hur de svenska experterna uppfattade den brittiska psykoanalytikern och experten.

Bowlbys forskningsresa

Bakgrund

Det var Ronald Hargreaves (1908–1962), vid denna tidpunkt chef vid WHO:s Mental Health Section, som tillfrågade Bowlby om det aktuella uppdraget. Hargreaves hade varit Bowlbys överordnade i armén under krigsåren då han också uppmärksammat Bowlbys pågående forskning om barn och separationer (van Dijken, 1998, s. 145; jfr Karen, 1994.) I december 1949 tackade Bowlby ja till uppdraget. I WHO:s styrelse fanns vid denna tid den svenska läkaren Axel Höjer (1890–1974), dåvarande chef vid Medicinalstyrelsen, vilket kan ha bidragit till att Sverige blev ett av länderna som Bowlby besökte. Under Bowlbys besök träffades de vid ett tillfälle, vilket beskrivs närmare nedan.

I Bowlbys anteckningsböcker återfinns ett schema över tiden i Sverige och hans kommentarer i form av korta noteringar varvat med längre redogörelser. Anteckningarna visar hur schemat ändrades under hand med nya tider och nya möten. Bowlby skulle exempelvis ha besökt Göteborg, en resa som ställdes in i sista minuten på grund av dåligt väder. Den sista dagen återges mycket knapphändig i anteckningsböckerna.

Den holländske psykoanalytikern René de Monchy (1893–1969), bosatt i Stockholm under åren 1943–1952, var Bowlbys informella värd under besöket i Sverige. René de Monchy spelade en viktig roll i svenska psykoanalytiska kretsar (Johansson, 2015) och hans internationella bakgrund kombinerad med goda kunskaper i både engelska och svenska förklarar troligtvis varför han fick detta uppdrag.

Första mötet med svenska barnpsykiatriker

Bowlby anlände till Bromma flygplats på måndagskvällen 30 januari 1950 efter ett liknande besök i Holland där han träffat en rad holländska barnexperter och gjort en rad studiebesök på institutioner för barn. Bowlby togs emot av René de Monchy och efter att de hade lämnat av Bowlbys väskor på hotel Plaza i Stockholm fortsatte de direkt till Svenska Barnpsykiatriföreningens möte. Där mötte Bowlby en grupp svenska barnpsykiatriker som till stora delar företrädde en psykoanalytisk syn på barns psykiska hälsa och utveckling. I sitt första brev till fru Ursula Bowlby beskev Bowlby mötet med gruppen som välplanerat och trevligt. Bowlby återgav vidare hur de svenska läkarna hade fått kämpa mot starka så kallade "hereditary views".

Though I could not understand a word, it was a good opportunity to meet everyone. Fortunately they have had here plenty of notice of my arrival & plans are well forward, so I have wasted no time. The psycho-analytic point of view is having difficulty here against strongly entrenched "hereditary" views, but they are quite a capable group & I fancy are rather enjoying the cachet they get from a W.H.O. consultant being an analyst! (Brev till Ursula Bowlby, 1 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11)

Med andra ord, Bowlby betonade hur hans bakgrund som psykoanalytiker i kombination med en förmodad prestige i rollen som "W.H.O. consultant" bidrog till att stärka den psykoanalytiska inriktningen gentemot ett konkurrerande synsätt som betonade arv och konstitution. Bowlbys första dag i Stockholm fick en rivstart medan nästa dag, tisdag, gick i ett lugnare tempo.

På upptäcktsfärd i Stockholm som avslutas med middagsbjudning

Bowlby ägnade sin andra dag i Stockholm åt skrivande, liksom promenader i ett isigt och kallt Stockholm med halkiga och snöiga trottoarer. Han skrev till fru Bowlby: "the modern town hall [...] is undoubtedly very nice indeed & there are other good buildings around the water near the Royal Palace" (Brev till Ursula Bowlby, 1 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11).

Samma kväll var Bowlby inbjuden på middag till barnpsykiatriker Torsten Ramer och hans fru Gunvor Ramer. Torsten Ramer var under åren 1934–47 överläkare vid PBU, en rådgivningsbyrå som drevs av Stockholm stads barnavårdsnämnd. Efter år 1947 utsågs han till skolöverläkare för den mentallhygieniska verksamheten vid Stockholm stads skolor. Ramer var en inflytelserik person i svensk såväl som internationell barnpsykiatri. Han var exempelvis vice president i *International Child Psychiatry Association* 1948–1954. Ramers avhandling, *The prognosis of mentally retarded children* (Ramer, 1946), rörde utvecklingsstörda barn och deras skolgång, ett forskningsprojekt han påbörjade under krigsåren och lade fram som en avhandling år 1946. Ramer hade tidigare forskat och skrivit om schizofreni i barnaåren (Ramer, 1937).

Bowlby nämnde middagsbjudningen i uppskattande ordalag i sitt brev till fru Bowlby och skrev vidare att han uppfattade att svenskar numera studerade engelska och att han misstänkte att "they are a bit ashamed of their Germanphil tendencies of the past" (Brev till Ursula Bowlby, 1 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11). Samtalsämnet under kvällen kan ha handlat om de svenska barnläkarnas och barnpsykiatrikernas nära samverkan med tyska läkare och forskare före andra världskriget, vilket efter kriget blev en moralisk börda som bidrog till en tydlig vändning gentemot amerikansk samhällsvetenskap (Broberg & Tydén, 2005; Eklöf, 2000).

Child guidance på svenska – den psykiska barna- och ungdomsvården

Onsdagen var till skillnad från tisdagen fulltecknad. På förmiddagen besökte Bowlby barnpsykiatriker Elsa-Britta Nordlund. Hon var vid denna tidpunkt verksam vid barnkliniken på Norrtulls sjukhus, och där mer specifikt en rådgivningsbyrå för barn och föräldrar som inrättats under 1930-talet. Anteckningarna från detta möte blev omfattande och visade hur Nordlund varvade beskrivningar av sin bakgrund för Bowlby med redovisningar av den aktuella verksamheten. Bowlby noterade i marginalen: "NB [nota bene] child guidance belongs to pediatric dep not psychiatric" (AMWL, PP/BOW/D.4/8). Att rådgivningsverksamheten var knuten till den pediatrika kliniken och inte den psykiatriska var ingen tillfällighet; den tidiga svenska barnpsykiatrin var en angelägenhet för svenska barnläkare snarare än läkare med psykiatrisk skolning, vilket Bowlby noterade.

På eftermiddagen besökte Bowlby Ericastiftelsen där han träffade dess dåvarande chef och rektor psykolog Jan Gästrin (1896–1974). Gästrin var utbildad i Finland och företrädde en barnpsykologisk inriktning med namn som Jean Piaget, Charlotte Bühler och Arnold Gesell som centrala företrädare. Det var en forskningstradition som fokuserade generella utvecklingsmönster hos barn, till skillnad från det barnpsykiatriska intresset för med den tidens språkbruk felutveckling. I Bowlbys omfattande anteckningar framgick hur Gästrin bland annat berättade om barnterapisessioner och hur de spelades in för att användas i utbildningssyfte. Vidare noterade Bowlby Gästrins redogörelser av dåtidens oro över skilsmässor när det gällde barns psykiska utveckling.

Bowlbys första möte med Ericastiftelsen följdes sedan av en rad middagar och kaffe-bjudningar med olika företrädare för verksamheten. Bowlby mötte exempelvis barnpsykolog Gudrun Seitz (1912–1965) som utvecklat en lekterapi metod för barn (Erica-metoden). Vidare träffade han Gösta Harding (1906–1976), överläkare vid Ericastiftelsen och utbildad barnpsykoanalytiker, liksom Gunnar Nycander (1900–1964), f.d. överläkare vid Ericastiftelsen. Både Harding och Nycander bedrev forskning om den kliniska verksamheten och publicerade böcker som översatts till engelska (Harding, 1965; Nycander, 1950).

Bowlby beskrev inte dessa möten lika ingående som mötet med Gästrin, kanske för att de var mer informella. Han uttryckte dock vid flera tillfällen hur han uppskattade Ericastiftelsen som påminde honom om verksamheten vid "Tavi". Bowlby skrev till Noel

Hunnybun, en medarbetare vid Tavistock och assistent i WHO-uppdraget, hur imponerad han var av Erica och hur forskningen som pågick där var kliniskt mycket relevant. Värt att notera är dock att Bowlby inte refererade till Ericaforskningen i WHO-rapporten. I egenskap av kliniskt verksam barnpsykiatriker kände Bowlby en stark samhörighet med Ericastiftelsen, men i egenskap av forskare i WHO-projektet var Ericastiftelsens undersökningar mindre intressanta.

Besök på Skå – en institution för barn

Tidigt på torsdag morgon hade Bowlby fått instruktioner att sätta sig på buss nr tre för ett studiebesök vid Skå som var en nyinrättad institution för barn under ledning av barnpsykiatriker "Skå-Gustav" Jonsson. Skå var lokaliserad utanför Stockholm och representerade vid denna tid en ny form av institution, som vilade på psykoanalytiska tankegångar och vars antiauktoritära vårdideologi kombinerades med en stark tilltro till behovet av politisk förändring av samhället. Skå var också mycket omdebatterad i media och verksamheten hade ifrågasatts av företrädare för både den kommunala barnvården i Stockholm och andra myndigheter, som Socialstyrelsen. Kritiken rörde både personalfrågor och det sätt varpå barnen bodde och togs om hand. Samtidigt hade Skå starka försvarare, som exempelvis Medicinalverkets direktör Axel Höjer och andra inflytelserika personer. Debatten reflekterade socialpolitiska och behandlingsideologiska konflikter, som också fångades upp och förstärktes av media och journalister. Några år in på 1950-talet lugnade sig debatten och konflikterna blev färre (Vinterhed, 1980b, s. 75–86).

Bowlby anlände till Skå före lunch och anteckningar från besöket var mycket omfattande jämfört med andra studiebesök. Bowlby informerades uppenbarligen om de kontroverser som rådde, vilket framkom i ett brev till Noel Hunnybun där han beskrev Skå så här:

[A]n analytically oriented residential school, 10 miles out where severely disturbed children live in small cottages and receive psychotherapy. In principal it is an admirable set-up and exactly what is wanted in England. Unfortunately, the Society of the thing has been badly handled and this school, Skå (pronounced Sko) has become the center of bitter political controversy. (Brev till Noel Hunnybun, 4 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B. 1/11)

I sina anteckningar noterade också Bowlby med utropstecken och understrykningar att barnen på Skå erbjöds att dricka med nappflaska, vilket i en psykoanalytisk diskurs innebar en tillåtelse till regression. I anteckningsboken skrev Bowlby att barn använde "babies bottle, which they enjoy, even a boy of 8–10 yrs" (AMWL, PP/BOW/D.4/8), en notering som också återkom i WHO-rapporten inte bara en gång utan flera. Vidare skrev Bowlby i sin anteckningsbok att barnen bodde i små grupper i mindre hus, där husmödrar och husfäder fanns tillgängliga för att skapa en familjekänsla. Intressant nog noterade Bowlby enbart *husmoder*

i WHO-rapporten (Bowlby, 1952, s. 145, 149), utan att nämna *husfader*, trots att båda noterades i anteckningsboken, vilket reflekterade hans ensidiga fokus på *moderns* betydelse för barns psykiska utveckling (van der Horst & van der Veer, 2010).

Barnbyn Skå omnämndes i WHO-rapporten i ett specifikt sammanhang. I fjärde kapitlet ("Interim conclusions") hänvisade Bowlby till amerikansk forskning som presenterat negativa resultat när det gällde terapeutisk behandling av utsatta barn (Bowlby, 1952, s. 50–51). Men, fortsatte Bowlby, det fanns institutioner och hjälpverksamheter med behandlingsverksamhet som gav skäl att vara mer optimistisk:

Others are more hopeful and believe that if the child is permitted to regress to completely infantile modes of behaviour there is a chance of him developing afresh along better lines. The work of Jonsson at the Children's Village at Skå near Stockholm is an example of a European experiment along these lines. Here the children are encouraged to become highly dependent on their house-mothers and are permitted to regress to such infantile behaviours as taking their food from a baby's feeding bottle. (Bowlby, 1952, s. 50–51)

Det var betecknande för Bowlby att han efter ovannämnda kommentar tillfogade en mening som reflekterade en vetenskaplig hållning med krav på evidens: "It will be many years before the success of these methods can be judged" (ibid.).

Första mötet med företrädare för arvs- och konstitutionsinriktad barnpsykiatri

Efter att ha återvänt från Skå till Stockholm på torsdag eftermiddag träffade Bowlby barnpsykiatriker Torsten Thysell, som vid denna tid var verksam som läkare vid Karlstad lasarettets barnpsykiatriska klinik. Mötet ägde rum på Plaza hotel där Bowlby bodde under sin tid i Stockholm. Thysell hade genomfört en större studie om barn på barnhem, som också citerades i WHO-rapporten.

När Bowlby beskrev Torsten Thysell i brev och anteckningar var det som en barnpsykiatriker som enligt Bowlbys åsikt lade alltför stor vikt vid arv och konstitution, en så kallad "hereditary view". I ett brev till Noel Hunnybun nämnde Bowlby att han och Thysell under mötet talade om följdverkningar av sjukdomar som drabbat hjärnan, vilket var Thysells intresseområde. Det var dock uppenbart att Bowlby inte bara avvisade teorierna utan också raljerade över "constitutional psychiatrists":

I suspect the psycho-analytic cum⁵ child guidance group (the two are very much interlocked) have felt some boost to their morale from my coming with the aura of the W.H.O. That the W.H.O. should have appointed a psycho-analyst as consultant has given them

5 Latin för *med* alternativt *och*.

prestige in the psychiatric circles which hitherto they have not had. It has afforded me some amusement, too, because it has never dawned on the constitutional psychiatrists (whose latest theory is that most neuros[e]s etc., is due to an encephalopathy following infections such as influenza, measles, whooping cough, right down to coughs and colds!) that the W.H.O. could have appointed a psycho-analyst as consultant. As a result, they retail all their ridiculous theories to me in a highly dogmatic way and run down their analytic colleagues. I then ask for the evidence on which their theories are based, which they find difficult to produce, and finally reveal myself as belonging to the despised opposition. It is fun watching their strenuous efforts to trim their sails. (Brev till Noel Hunnybun, 4 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11)

Thysells resonemang föll alltså inte i god jord hos Bowlby, däremot uppmärksammades hans studie om barn på barnhem, *Barnhemmen och deras klientel* (Thysell, 1948). Det var en av tre svenska studier som citerades i WHO-rapporten, som alla hade en vetenskaplig design som Bowlby accepterade. Thysells neuropsykiatriska bakgrund tillbakavisades men hans vetenskapliga hållning godkändes.

Bowlby riktade dock kritik mot studien på ett sätt som säger mer om Bowlbys ensidiga intresse för mamma–barn-relationen än Thysells studie. Bowlby var kritisk till att *orsaken* bakom barnens placering vid en institution inte klargjordes, utan faktorer som "broken homes", "poverty", "neglect" hänvisades till utan närmare specificering. Det innebar att Bowlby inte kunde urskilja på vilket sätt, som han skriver, "state and capacity of parents" hade påverkat situationen och mer specifikt mamma–barn-relationen (Bowlby, 1952, s. 170–172). Thysells ambition att ställa individfaktorer (konstitution, gener etc.) i relation till barnets miljö inklusive det sociala sammanhanget förblev därmed uppmärksammat i WHO-rapporten.

Föreläsning vid Psykoanalytiska sällskapet i Stockholm

På fredagen den 3 februari var Bowlby inbokad för två besök till olika rådgivningsbyråer i Stockholm, vilket han nämnde i ett brev till sin fru daterat samma dag: "This morning I visited 2 child guidance clinics & had excellent lunch with one of the directors" (Brev till Ursula Bowlby, 3 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11). Ett av besöken gällde Stockholms stads rådgivningsbyrå där han mötte barnpsykiatrikern Hans Curman, "director" och överläkare, som omnämndes i brevet, det andra gällde återigen Ericastiftelsen. Fredag eftermiddag ägnade Bowlby åt att skriva brev och sammanställa anteckningar. På kvällen var han inbjuden att hålla tal för psykoanalytiska föreningen och Bowlby beskrev i brevet till sin fru hur han under sin föreläsning framställde situationen i London:

Last night I retailed, as I had done in Amsterdam, some of the inner history of the British Ps[ych]-A[nalytical] Soc[iety] to put the Anna Freud–Klein situation in some perspective. (Brev till Ursula Bowlby, 3 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11)

Så här långt har vi visat hur Bowlby under sin resa i Sverige etablerade en nära kontakt med de svenska barnpsykoanalytikerna och hur han uttryckte sin beundran för Ericastiftelsens verksamhet. Vidare förhöll han sig avvisande och raljerande till företrädare för arvs- och konstitutionsteorier. När det gällde svensk forskning om barn på institution uppstod dock en annan skiljelinje som komplicerade bilden, eftersom Bowlbys vetenskapliga hållning ledde honom till den forskning som inte sällan genomfördes av barnpsykiatriker i en neuropsykiatrisk tradition. Men det var inte givet forskning som handlade om genetik och konstitution, som vi ska visa.

Besök på Nybodahemmet – en institution för barn

Efter en vilsam lördag var det dags för ytterligare studiebesök när Bowlby söndagen den 5 februari åkte till Nybodahemmet, en annan institution belägen utanför Stockholm. Bowlby möttes av docent Sven Ahnsjö, i egenskap av ansvarig läkare, som visade honom runt och berättade om verksamheten. Ahnsjös avhandling omnämndes i WHO-rapporten, vilket vi återkommer till.

I de detaljerade anteckningarna från detta besök noterade Bowlby exempelvis att cirka 960 barn passerade hemmet varje år, vidare att barnen delades in i tre grupper utifrån placeringsorsak: nödsituation (förälder avliden, sjuk etc.), bristande omsorg (ibland omhändertagande mot föräldrars vilja) samt observation av problembarn. I genomsnitt fanns en personal för fyra barn och Bowlby noterade i sina anteckningar hur barn i skolåldern under sin vistelse på Nybodahemmet fick gå i en närliggande skola.

Sven Ahnsjö lyfte också, enligt Bowlbys anteckningar, ett socialpolitiskt dilemma som rörde huruvida barnvården som myndighet skulle ge familjer stöd att behålla barnen hemma eller om det var bättre att genomföra aktiva omhändertaganden och ta barnen från sina föräldrar. Bowlbys åsikt i frågan framgick tydligt i WHO-rapporten där Nybodahemmet nämndes; han ansåg att omhändertagande så långt möjligt skulle undvikas men *om* det blev aktuellt bör institutionerna vara små och endast gälla en kort tid. Bowlby skrev i WHO-rapporten att av de drygt 900 barn som passerade Nyboda under ett år utgjorde cirka 70 procent så kallade korttidsplaceringar medan övriga barn placerades av andra orsaker, vilket var problematiskt: "The building of large reception homes to which children of all kinds coming into care or must go for observation and sorting is not to be recommended, although this is the pattern of the Nyboda in Stockholm ..." (Bowlby, 1952, s. 109). Nyboda exemplifierade i rapporten hur en institution för tillfälligt omhändertagande av barn inte fick bli för stor.

Uppsala och Rasbiologiska institutet

På måndag morgon tog Bowlby tåget till Uppsala där han möttes av barnpsykiatriker Anna-Lisa Annell, som var biträdande överläkare vid Akademiska sjukhuset 1947–1954. Hon hade vid denna tidpunkt ännu inte fått sin docentur i barnpsykiatri. Annell representerade

den äldre arvs- och konstitutionsorienterade traditionen i svensk psykisk barna- och ungdomsvård. Bowlbys anteckningar var knappa, med några korta noteringar om personalkategorier samt behandlingsmetoder: "Play therapy, insulin, E.C.T." (AMWL, PP/BOW/D.4/8). Utöver lekterapi nämndes alltså metoder som insulinchock och elchock, vilket var ovanligt i barnpsykiatri.

På eftermiddagen träffade Bowlby Gunnar Dahlberg (1893–1956), dåvarande chef vid Rasbiologiska institutet i Uppsala, en position Dahlberg hade 1936–1956. Bowlbys anteckningar från mötet var knapphändiga med korta hänvisningar till vetenskapliga tidskrifter och referenser till Dahlbergs publikationer i internationella tidskrifter som *Acta Genetica & Statistica Medica*, *American Journal of Human Genetics* (AMWL, PP/BOW/D.4/8). Likaså noterades titeln till Dahlbergs bok om metoder i medicinsk statistik, en bok som fick internationellt erkännande och gavs ut i flera utgåvor de kommande åren. Vidare träffade Bowlby den förste svenske professorn i sociologi, Torgny Segerstedt. Bowlbys möten med dessa båda herrar rörde inte föräldralösa barn och psykisk hälsa utan vetenskapliga metoder. Bowlby noterade noggrant genomföranden och problem med "questionnaire methods", vilket låg till grund för Segerstedts statistiska sociologi. I WHO-rapporten hänvisade inte Bowlby till någon av dessa forskare men noteringarna visade på Bowlbys intresse för metoder.

Gunnar Dahlberg var emellertid närvarande på ett mer indirekt sätt i WHO-rapporten. Dahlberg var handledare för två av de tre svenska studier (den tredje var Thysells studie, se ovan) som refererades i rapporten: "[t]wo elaborate studies of delinquency made in Sweden" (Bowlby, 1952, s. 161).⁶ Den ena var Sven Ahnsjö's avhandling *Delinquency in girls and its prognosis* (1941) och den andra var Edit Otterströms avhandling *Delinquency and children from bad homes. A study of prognosis from a social point of view* (1946). Båda hade genomförts vid Rasbiologiska institutet i Uppsala med Gunnar Dahlberg som handledare och båda beskrevs i positiva ordalag av Bowlby. De redovisades också i WHO-rapporten med liknande retrospektiva studier från England och USA, som alla fokuserade samband mellan "neurotic disabilities", som "delinquency", "behaviour disorders", "maladjustment" och familjebakgrund och förekomsten av separationer från föräldrar under barndomen. Bowlby skrev i rapporten att trots genomgående metodologiska svagheter, särskilt avsaknaden av kontrollgrupper, i alla studier visade tidigare forskning att "... the incidence of broken homes in all these studies is significantly higher than would be found in a normal group drawn from any of the populations concerned" (ibid., s. 164). När Bowlby i rapporten resonerade kring resultatet var han som redan nämnts kritisk till uttrycket "broken homes" eftersom det dolde information om moderns förmåga. Men han går också i polemik med företrädare för en "hereditary view" genom att fråga retoriskt:

6 Part II. *Various retrospective studies relating mental illness to deprivation and broken homes* (Bowlby, 1952).

May it not be that it is the bad genes inherited by the offspring which account for their turning out badly? This is a matter which both Ahnsjö and Otterström discuss at length, though their own samples do not permit of their giving an answer. (Bowlby, 1952, s. 164)

Som svar på den retoriska frågan hänvisade Bowlby till de båda svenska forskarna och deras enligt honom omfattande "at length"-diskussioner om arv och miljö. Bowlbys avvisande hållning var dock mycket tydlig. Ahnsjös och Otterströms ambition att resonera kring arv och miljö när det gällde de socialt utsatta barnen uppfylls inte enligt Bowlby, med hänvisning till metodproblem. En närläsning av rapporten och de svenska studierna visar dock att Bowlby inte refererade de svenska studierna fullt ut. Slutsatserna i frågan om arv och miljö i Ahnsjös och Otterströms studier tar nämligen en helt annan vändning än vad Bowlby återgav i WHO-rapporten. Båda avvisade arvets betydelse, men i stället för att diskutera mamma–barn-relationen och eventuell separation i tidig barndom betonade de "broken homes" som en viktig bakomliggande orsak till barnens uppvisade problem (se vidare Lundström & Sallnäs, 2003, för en breddad diskussion om dessa studier). Ur de svenska studiernas perspektiv var "broken homes" en viktig faktor i undersökningar av den sociala miljön i bred bemärkelse. Det kan te sig ironiskt att undersökningarna baserades på metoder hämtade från Rasbiologiska institutet, ett tidigare starkt fäste för de konstitutions- och arvsorienterade svenska läkarna. Samtidigt var det begripligt mot bakgrund av hur institutet under Gunnar Dahlbergs ledning rört sig bort från arvshygien och rasistisk ideologi till samhällsvetenskaplig folkhälsoforskning med betoning på det sociala arvet snarare än det genetiska. De båda avhandlingarna speglade utvecklingen av ett perspektiv på barns psykiska utveckling, som alltmer koncentrerade sig på den sociala miljös betydelse. Det var ett ideologiskt ställningstagande som kom att lanseras under 1960- och 70-talens radikala politiska strömningar och socialpolitiska vision (Ohlsson, 2008; Zetterqvist Nelson, 2012).

Några avslutande möten och en presskonferens

På tisdag förmiddag hade Bowlby ett möte inbokat med dåvarande generaldirektören vid svenska Medicinalstyrelsen, Axel Höjer. I inledningen nämndes att Höjer hade en högt uppsatt position i WHO:s styrelse, och han var internationellt sett mycket aktiv när det gällde att fånga upp och sprida erfarenheter av generella hälsoinsatser både för barn och vuxna. Före mötet blev dock Höjer sjuk och han tog emot Bowlby i sitt hem.

A long talk with the Chief Medical Officer of Sweden who has recently become interested in mental health & was eager for education. It was fortunate on the whole that a touch of bronchitis necessitated my visiting him at his house, where we had a 2-hour informal talk. He is an analytic & lively socialist of about 50 & I was able to feed him with quite a lot of useful ideas which he snapped up readily. (Brev till Ursula Bowlby, 9 februari 1950/över Tyskland)

I brevet skrev Bowlby vidare att de hade ett "long & very frank talk" men det gavs inga mer beskrivningar av samtalet. Efter mötet blev Bowlby intervjuad av svensk press, vilket resulterade i två reportage dagen därpå.

After that I had a press conference – yesterday the 2 major papers gave me 6 & 15 inches respectively, including a photo. They seem to have reported me fairly accurately though I've not yet had a detailed translation. (Brev till Ursula Bowlby, 9 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11)

Onsdagen den 10 februari var det planerat ett besök i Göteborg men det ställdes in så Bowlby blev kvar i Stockholm. Efter ytterligare några möten med barnpsykiatriker i Stockholm sammanfattade han sitt besök med följande ord till sin fru:

I count my visit to Stockholm a great success. I'm pretty sure I've given great encouragement to psycho-analysis & dynamic psychiatry, which in a rather hostile world needs all the help they can get. (Brev till Ursula Bowlby, 9 februari 1950; AMWL, PP/BOW/B.1/11)

Vi vet inte om Bowlbys uppfattning om sin roll visavi de psykoanalytiska grupperna i Stockholm stämde överens med hur dessa grupper såg på honom. Intresset för den brittiska psykoanalysen var starkt sedan tidigare, särskilt för kliniska frågor som rörde behandling och diagnostik av barn och familjer. Men Bowlbys fokus på mamma–barn–relationen, sett ur ett empiriskt vetenskapligt perspektiv kombinerat med en psykoanalytisk begreppsapparat, väckte inget gensvar utan han förblev en udda fågel i det svenska barnpsykiatriska landskapet.

Avslutande diskussion

Bowlbys forskningsresa till Sverige exemplifierade hur vetenskapliga och kliniska kunskaper spreds internationellt. Men som vi visat, det handlade inte om att enkelt föra över teorier från ett sammanhang till ett annat. När teorier förmedlas från ett nationellt sammanhang till ett annat påbörjas en "socialiserings"-process som mer eller mindre anpassar och ibland omgestaltar teorierna till de aktuella nationella förutsättningarna (Harris et al., 2015; Moscovici, 2008).

När Bowlby anlände till Sverige pågick en kamp bland svenska barnpsykiatriker mellan företrädare för två olika inriktningar. Han introducerades snabbt i grunderna till striden, tog ställning och försvarade öppet den psykoanalytiska inriktningen. Vidare uppskattade Bowlby den kliniska verksamheten vid Ericastiftelsen och andra psykodynamiskt präglade rådgivningsbyråer i Stockholm. När det gällde kritiken av den arvshygieniska inriktningen blev Bowlby dock mer motsägelsefull, eftersom där fanns en empiriskt orienterad veten-

skaplig hållning som han identifierade sig med. De fåtal svenska studier som Bowlby återgav i WHO-rapporten hade utförts vid Rasbiologiska institutet eller av enskilda barnpsykiatriker med tydlig biologisk/arvshygienisk orientering. Problemet enligt Bowlby var dock att de inte fokuserade mer specifikt på den tidiga mamma–barn–relationen. De svenska studierna omfattade i själva verket en bredare definition av miljö, i vilken relationen till modern betraktades som *en social relation* bland många andra som präglade barnets psykiska utveckling. Oavsett om de barnpsykiatriker som Bowlby träffade under sin tid i Sverige betonade barnets individuella genetik eller inre emotionella dynamik, fanns i båda lägren en stark tilltro till miljös betydelse för hur barn formades och utvecklades. Svenska experter gavs mycket begränsat utrymme i WHO-rapporten och samma rapport lämnade inte heller några större avtryck bland svenska barnpsykiatriker, vare sig psykoanalytiker eller neuropsykiatriker, under de kommande åren. Bowlbys teori om tidiga separationer lät sig inte enkelt socialiseras till det svenska socialpolitiska och sociokulturella sammanhanget, varken då 1950 eller senare under kommande årtionden (Zetterqvist Nelson, 2009). Bowlby var och förblev en udda fågel i det svenska barnpsykiatriska landskapet under många år framöver. Frågan vad som bidrog till att anknytningsteorin, som den utvecklats av Bowlby och andra från 1950-talet och framåt, anammades fullt ut under 1990-talet i Sverige kvarstår att besvara.

Arkivmaterial

Archives and Manuscripts, Wellcome Library for the History and Understanding of Medicine (AMWL), (John Bowlby Papers, Western Manuscripts and Archives.), London, England.

Referenser

- Ahnsjö, S. (1941) *Delinquency in girls and its prognosis*. Akademisk avhandling. Uppsala: Uppsala universitet.
- Annell, A.-L. (1959) *Elementär barnpsykiatri*. Stockholm: Norstedts.
- Bergenheim, Å. (1990) Ericastiftelsen – idébakgrund och tillkomsthistoria. *Psykisk hälsa*, 31: 163–185.
- Bergenheim, Å. (2013) *Varm choklad och psykoterapi. Om Ericastiftelsen i Stockholm*. Stockholm: Carlsson.
- Bowlby, J. (1940) The influence of early environment in the development of neurosis and neurotic character. *International Journal of Psychoanalysis*, 21: 154–178.
- Bowlby, J. (1944) Forty-four juvenile thieves. Their characters and home life. *International Journal of Psychoanalysis*, 25(19–52): 107–127.
- Bowlby, J. (1952) *Maternal care and mental health: A report on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations Programme for the Welfare of Homeless Children*. Genève: World Health Organization.
- Bowlby, J. (1954) *Modern och barnets själsliga hälsa*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Bowlby, J. (1969–1980) *Attachment and loss*. London: Hogarth.
- Bowlby, J. (1988) *A secure base. Parent-child attachment and a healthy human development*. New York: Basic Books.

- Bowlby, J. (1994) *En trygg bas. Kliniska tillämpningar av bindningsteorin*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Bowlby, J., Miller, E. & Winnicott, D.W. (1939) Evacuation of small children. Letter to the editor. *British Medical Journal*, 16: 1202–1203.
- Broberg, G. & Tydén, M. (2005) *Oönskade i folkhemmet. Rashygien och sterilisering i Sverige*. Stockholm: Dialogos förlag.
- Eklöf, M. (2000) *Läkarens ethos. Studier i den svenska läkarkårens identiteter, intressen och ideal 1890–1960*. Akademisk avhandling. Linköping: Linköpings universitet.
- Harding, G. (1965) *Leken som avslöjar. Orientering i lekdiagnostik*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Harris, J., Borodkina, O., Brodtkorb, E., Evans, T., Kessler, F., Schnurr, S. & Slettebo, T. (2015) International travelling knowledge in social work. An analytical framework. *European Journal of Social Work*, 18(4): 481–494.
- Horn, M. (1989) *"Before it's too late". The child guidance movement in the United States, 1922–1945*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Israel, J. & Valentin-Israel, M. (1946) *Det finns inga elaka barn!* Stockholm: Norstedt.
- Johansson, P.M. (2009) *Freuds psykoanalys. Inblickar i psykiatrins och den psykodynamiska terapins historia i Göteborg 1945–2009*. Göteborg: Daidalos.
- Johansson, P.M. (2015) Psychoanalysis in Sweden. *Journal für Psychoanalyse*, 56: 22–40.
- Jones, K. (1999) *Taming the troublesome child. American families, child guidance, and the limits of psychiatric authority*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Jönsson, U. (1997) *Bråkiga, lösaktiga och nagelbitande barn. Om barn och barnproblem vid en rådgivningsbyrå i Stockholm 1933–1950*. Akademisk avhandling. Linköping: Linköpings universitet.
- Karen, R. (1994) *Becoming attached. Unfolding the mystery of the infant-mother bond and its impact on later life*. New York, NY: Warner Books.
- Lundström, T. & Sallnäs, M. (2003) Klass, kön och etnicitet i den sociala barnvården. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 10(2–3): 193–212.
- Mayhew, B. (2006) Between love and aggression. The politics of John Bowlby. *History of Human Sciences*, 19(4): 19–35.
- Moscovici, S. (2008) *Psychoanalysis. Its image and its public*. Cambridge, UK: Polity.
- Nycander, G. (1950) *Personlighetsutveckling på avvägar*. Stockholm: Tidens förlag.
- Ohlsson, A. (2008) *Myt och manipulation. Radikal psykiatrikritik i svensk offentlig idédebatt 1968–1973*. Akademisk avhandling. Stockholm: Stockholms universitet.
- Ohrlander, K. (1992) *I barnens och nationens intresse. Socialliberal reformpolitik 1903–1930*. Akademisk avhandling. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Otterström, E. (1946) *Delinquency and children from bad homes. A study of prognosis from a social point of view*. Akademisk avhandling. Uppsala: Uppsala universitet.
- Qvarsell, R. (1985) Från vanart till psykopati. Om barnpsykiatrins framväxt i Sverige under mellankrigsåren. I: *Lychnos*. Uppsala: Lärdomshistoriska samfundet. s. 167–188.
- Qvarsell, R. (1993) Brustna sinnen. Om barnpsykiatrins och barnpsykoterapins historia. I: *"Skall jag taga vara på min broder?" Tolv artiklar om vårdens, omsorgens och det sociala arbetets idéhistoria*. Idéhistoriska skrifter 15. Umeå: Umeå universitet.
- Ramer, T. (1937) Schizophrenieartige Krankheiten bei Kindern. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 11(4): 489–503.
- Ramer, T. (1946) *The prognosis of mentally retarded children: A follow-up study of 626 special-class cases and 598 control-cases born 1907–1917*. Akademisk avhandling. Stockholm: Stockholms universitet.
- Regné, E. (1962) *Skolpsykiatri*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

- Richardsson, T. (1989) *The century of the child. The mental hygiene movement & social policy in the United States & Canada*. New York: State University of New York Press.
- SOU 1944:30. *Psykisk barna- och ungdomsvård*. Ungdomsvårdskommitténs betänkande.
- Thysell, T. (1948) Barnhemmen och deras klientel. *Sociala Meddelanden*, 58, s. 851–859.
- van der Horst, F.C.P. (2011) *John Bowlby: From psychoanalysis to ethology. Unraveling the roots of attachment theory*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- van der Horst, F.C.P. & van der Veer, R. (2008) Loneliness in infancy. Harry Harlow, John Bowlby and issues of separation. *Integrative Psychology Behavior*, 42(4): 325–335.
- van der Horst, F.C.P., LeRoy, H. & van der Veer, R. (2008) "When strangers meet". John Bowlby and Harry Harlow on attachment behavior. *Integrative Psychology Behavior*, 42(4): 370–388.
- van der Horst, F.C.P. & van der Veer, R. (2010) The ontogeny of an idea. John Bowlby and contemporaries on mother-child separation. *History of Psychology*, 13(1): 25–45.
- van Dijken, S. (1998) *John Bowlby. His early life. A biographical journey into the roots of attachment theory*. New York: Free Association Books Limited.
- Vicedo, M. (2013) *The nature and nurture of love. From imprinting to attachment in cold war America*. Chicago: University of Chicago Press.
- Vinterhed, K. (1980a) *Gustav Jonsson på Skå. Visionen*. Stockholm: Marieberg.
- Vinterhed, K. (1980b) *Gustav Jonsson på Skå. Kampen*. Stockholm: Marieberg.
- Zetterqvist Nelson, K. (2009) När Bowlby kom till Sverige. Från motstånd till erkännande: anknytnings-teori i Sverige 1950–2000. I: A.-M. Markström, M. Simonsson, I. Söderlind & E. Änggård (red.) *Barn, barndom och föräldraskap*. Stockholm: Carlsson.
- Zetterqvist Nelson, K. (2011) The Sandtray technique for Swedish children 1945–1960. *Paedagogica Historica*, 47(6): 825–840.
- Zetterqvist Nelson, K. (2012) Från samhällets barn till egna individer. Barnpsykiatrisk behandlingsideologi 1945–1985. *Scandia*, 78(2): 40–67.
- Zetterqvist Nelson, K. & Sandin, B. (2013) Psychodynamics in child psychiatry in Sweden. From political vision to treatment ideology, 1945–1985. *History of Psychiatry*, 24(3): 308–325.

Helena Blomberg & Jonas Welanders

”Kör tills du brakar, sedan kastar vi ut dig om du inte flyr innan”

Socialsekreterares berättelser om uppbrott från arbetsplatsen

**”Work until you collapse, then we’ll throw you out if you don’t manage to escape before”:
Social workers’ narratives about breaking up from the workplace.**

During the last few decades, several studies have shown that social workers have unfair working conditions which have led to both ill-health and increased turnover. A central aim of the article is to shed light on the break-up narratives of 31 social workers who have left their workplaces due to discontent with the organization. In terms of theory, the study draws upon a discursive narrative approach – how language is used to accomplish social actions. The aim of study is to analyse how the social workers narrate their working conditions, what they convey and how they construct a professional identity. Findings show that the social workers: (1) by rhetorical resources such as details, extreme case formulations, metaphorical expressions etc. illustrate an unsustainable working situation; (2) convey criticism and testify to a lack of trust/reliance in their relation to organizational agents when the agents ignore calls for improvements, their communication is deficient and dominated by blame and a call for loyalty; and (3) construct their identity by establishing a we-ness when talking about professional ethics and a collegial solidarity.

Helena Blomberg, lektor i sociologi vid Akademin för Hälsa och Valfärd på Mälardalens högskola.
Jonas Welanders, doktorand i arbetslivsvetenskap vid Akademin för Hälsa och Valfärd på Mälardalens högskola.

Kontakt: helena.blomberg@mdh.se

Inledning

Den myndighetsutövande delen av socialtjänsten är en verksamhet som framstår som särskilt problematisk med svåra arbetsvillkor, rekryteringssvårigheter och höga ohälsotal (Försäkringskassan, 2015). Personalomsättningen bland socialsekreterare har också ökat under det senaste decenniet (Sveriges Kommuner och Landsting, 2016). Ett generellt konstaterande avseende socialsekreterarnas arbetssituation är att socialtjänsten är hårdare reglerad av lagar jämfört med större delen av annan kommunal verksamhet, vilket begränsar det lokala handlingsutrymmet (Lindquist, 2013). Socialtjänsten är dessutom, liksom övrig offentlig verksamhet, föremål för styrning i enlighet med New Public Managements (NPM) logik, vilken kännetecknas av kontinuerlig kostnadseffektivisering, decentralisering och rationalisering (Hood, 1991). NPM:s fokus på mätbara prestationer har fått negativa följder i form av ett minskat inflytande för de professionella yrkesgrupperna (Bejerot & Hasselblad, 2013), vilket har lett till en ökad deprofessionalisering (Dellgran, 2015). Forskning visar att denna styrning bidrar till en hög förekomst av arbetsrelaterad stress. Inom välfärdstjänstesektorn, där den myndighetsutövande delen av kommunernas socialtjänst är särskilt utsatt, innebär styrningen en negativ påverkan på arbetstillfredsställelsen (Försäkringskassan, 2015; Härenstam et al., 2005). När de professionella bedömningarna hamnar i konflikt med budgetramarna finns även risk för konflikter mellan socialsekreterares professionella etik och organisationens styrning av socialtjänsten (Astvik, Melin & Allvin, 2014; Dellgran, 2015).

Arbetet med samhällets mest utsatta ställer således inte enbart krav på kompetens och drivkraft hos den enskilda socialsekreteraren, organisationen och ledningen ska också skapa förutsättningar för goda arbetsvillkor och en god omsorg för klienterna. Studier av socialsekreterares arbetsvillkor visar att höga krav i arbetet och brister inom organisationen är en del av förklaringen till den höga personalomsättning (Tham, 2007a; 2007b). Andra studier har fokuserat på socialsekreterares stress och påfrestningar samt hur de hanterar en hög arbetsbelastning (Astvik & Melin, 2012; Pösö & Forsman, 2013). Flertalet av de studier som analyserat personalomsättningen av socialsekreterare har främst studerat personalens intentioner att sluta, vilket inte kan likställas med att studera orsakerna till faktisk uppsägning (Mor Barak, Nissly & Levin, 2001). En studie om orsaker till faktisk uppsägning påvisar att en hög personalomsättning ökar arbetsbelastningen, vilket i sin tur leder till att fler slutar och att arbetsuppgifternas status försämras ytterligare (Welander, Astvik & Isaksson, 2017). Täta byten av socialsekreterare innebär också otrygghet för klienterna och nyrekryteringar innebär höga kostnader (Lindquist, 2013).

Studierna ovan visar olika möjliga förklaringar till hur det kommer sig att personalomsättningen är hög inom socialtjänsten. Denna studie avser att bidra med ytterligare en dimension till att förstå problematiken ur socialsekreterares perspektiv: att utifrån deras *berättelser* synliggöra hur organisationens styrning kan uppfattas och hur relationen mellan ledning och medarbetare kan ta sig uttryck. I linje med andra organisationsstudier handlar

det om att åskådliggöra hur organisationen skapas av dess medlemmar och hur yrkesidentiteter (re)produceras i berättelser om organisationen (Alvesson, Ashcraft & Thomas, 2008; Czarniawska, 1998; Rhodes & Brown, 2005). Berättandet om yrkeslivet handlar således om ett identitetsskapande, där individen förhandlar och gör anspråk på en yrkesidentitet i relation till andra; kollegor, klienter och organisationens representanter såsom enhetschef, verksamhetschef, myndighetschef och politiker (Alvesson, Ashcraft & Thomas, 2008; Löfgren, 2012; Mishler, 1999; Pérez Prieto, 2006). Centralt i denna artikel är berättelser utifrån intervjuer med socialsekreterare som lämnat sina arbetsplatser, och i vissa fall yrket, på grund av missnöje med arbetsvillkoren. Deras berättelser har kontextualiserats som *uppbrottsberättelser* för att markera att det handlar om en process och ett aktivt val att bryta upp från en anställning (jfr Fuchs Ebaugh, 1988).

Studiens syfte är att belysa såväl *innehållet* i socialsekreterarnas berättelser som att urskilja *hur* de motiverar och talar om sina uppbrott från arbetsplatserna. Detta skiljer sig från att enbart analysera upplevelserna som ligger till grund för besluten att lämna arbetsplatserna (se Welander, Astvik & Isaksson, 2017). Ambitionen är att urskilja vad som görs i berättandet, det vill säga språk som handling (att säga något är att göra något) (Potter, 1996). Studiens forskningsfrågor är: 1) Med vilken retorik formar socialsekreterarna sina berättelser om uppbrott och hur konstruerar de sin yrkesidentitet? 2) Vad förmedlas i berättandet? 3) Vad åstadkommer berättandet?

I de teoretiska och metodologiska utgångspunkterna redogörs för studiens vetenskapliga och narrativa forskningstradition. Därefter beskrivs det empiriska materialet och studiens tillvägagångssätt avseende analysförfarande och etiska beaktanden. Resultatet presenteras utifrån narrativa exempel från deltagares berättelser om själva processen att lämna arbetsplatsen. Avslutningsvis diskuteras resultatet i relation till studiens forskningsfrågor.

Teoretiska och metodologiska utgångspunkter

Att berätta om sig själv är alltid en del av socialt- och kulturellt förankrade berättelser (Adelswärd, 1996; Bamberg, 2007; Mishler, 1999), vilket också säger något om den berättandes samtid. Hur vi talar, tänker och förhåller oss till olika fenomen (re)produceras i diskurser och dess medföljande berättelser, vilka sätter upp villkor för *hur* och *vad* man kan berätta (Börjesson & Palmblad, 2007; Potter, 1996). Kulturellt förankrade berättelser kan förstås som olika standardberättelser med intriger, karaktärer, händelseförlopp och upplösning vilket även kan utmärka individuella berättelser. Det innebär att individen förhåller sig till och använder sig av standardberättelser för att skapa trovärdighet och ömsesidighet, eftersom standardiserade inslag i berättandet kan skapa ett igenkännande hos lyssnaren (Blomberg, 2010; Bruner, 1991; Taylor, 2006). I berättandet om ett uppbrott, att lämna en partner/våldsam relation (Hydén, 2005; 2008) eller ett yrke/en specifik arbetsplats (Blomberg, 2010) finns standardiserade inslag för att visa processen av uppbrottet (även om

kontexten inte är den samma). Sådana inslag kan vara missnöje, tvekan att lämna det som är tryggt och välbekant, inget gehör för behovet av att vända missnöjet, fara för den egna hälsan samt beslutet att bryta upp. Dessa inslag kan jämföras med Fuchs Ebaugh's (1988) idealtypiska faser i begynnande tvivel, sökande, vändpunkt, beslut och ett nygammalt jag.

Diskursiv narrativ ansats

I studiens diskursiva narrativa ansats kombineras diskursiv psykologi (Edwards & Potter, 1992; Potter, 1996) med en narrativ forskningstradition, som utgår ifrån hur berättelsers *inhåll* och *form* betraktas som sociala handlingar i en given berättarkontext. Berättarkontexten är avgörande för hur och vad som kan sägas; för vem är berättelsen konstruerad och med vilket syfte? (Bamberg, 2004; 2011; Kohler-Riessman, 2008; Mishler, 1999). Den narrativa ansatsen ligger nära diskursiv psykologi, vars forskningsfokus är hur text och tal organiseras retoriskt för att åstadkomma handlingar (Edwards & Potter, 1992; Potter, 1996).

I detta perspektiv ses identiteter som relationella och inte som något fast och beständigt *inom* individen (Bamberg, 2004; Mishler, 1999; Potter, 1996). Individens identitetsskapande analyseras utifrån Bambergs (2004; 2011) tre analyssteg: 1) hur berättaren positionerar sig i relation till andra karaktärer i berättelsen, 2) vad åstadkoms i interaktionen mellan berättare och lyssnare, vad vill berättaren uppnå och förmedla? 3) vad har framkommit i hur berättaren positionerar sig till andra, dvs. hur vill berättaren bli uppfattad i interaktionen? Hur hen positionerar sig i relation till diskurser/standardberättelser förmedlar hur hen vill bli uppfattad av lyssnaren (Bamberg, 2011; Potter, 1996).

Vidare måste berättaren hantera *vad som står på spel* i berättandet. I alla interaktioner finns ett *dilemma* (dilemma of stake and interest) som innebär att andra tenderar att uppfatta berättelseutsagor som uttryck för individuella/gruppers intressen och ambitioner (Edwards & Potter, 1992). Som berättare kan det finnas olika *aspekter* och olika *grader* av vad som står på spel: identitet, trovärdighet, socialt anseende eller önskade handlingar i interaktionen. Det som står på spel i interaktionen mellan socialsekreterare och forskare är bådas *trovärdighet*. Hur talar de utifrån sina kategoritillhörigheter och hur nås en ömsesidig förståelse? Hur förmedlar en socialsekreterare en övertygande berättelse om sina erfarenheter och uppbrottet? För att inte uppfattas tala i egen sak och därmed riskera att inte bli tagen på allvar behöver berättaren skapa en neutral hållning i samtalet genom att pendla mellan sina egna unika erfarenheter och faktabeskrivningar (att skapa en verklighet/sanning bortom sig själv) (Edwards & Potter, 1992; Potter, 1996). Likväl måste forskaren genom erfarenhets- och forskningsbaserade frågor och respons framstå som intresserad, lyhörd och empatisk för att driva intervjun framåt och skapa ett trovärdigt intryck (Mishler, 1999). Således sker ett identitetsarbete hos båda parter i interaktionen. I den givna situationen skapar de intryck av sig själva i relation till varandra genom att följa skiftningar i samtalet (*footing*), vilket innebär att känna in den andres närvaro, berättarkontexten och de egna

uttalandena. Detta för att under samtalets gång kunna ändra riktning avseende den egna placeringen i interaktionen för att bevara eller förändra de intryck som skapats (Goffman, 1959/1994; 1981).

Centralt i denna ansats är analysen av hur socialsekreterare retoriskt formar sitt berättande i skapandet av trovärdighet och anspråk på sin version av verkligheten – samtidigt som vederbörande konstruerar sin yrkesidentitet och förmedlar något i den givna berättarkontexten. Det innebär identifierandet av retoriska resurser som: 1) *Metaforiska uttryck*: används för att tala om erfarenheter i andra termer i syfte att få fram poänger och förstärka det man vill förmedla, exempelvis att "ätas upp av administrativa uppgifter", "tidstjuvar" etc. för att visa en hög arbetsbelastning. 2) *Citeringar* av sig själv och andra: används för att skapa autenticitet och förståelse för det egna perspektivet, exempelvis att citera sig själv: Då sa jag till chefen "Hur ska vi egentligen prioritera i det här fallet?". 3) *Pronomen* (vi, jag, man): används för att skapa en neutral hållning i berättandet om arbetsvillkoren genom att balansera mellan eget förklaringsansvar för tidigare händelser och ett allmängiltigt sanningsanspråk. 4) *Detaljer*: används för att skapa autenticitet, exempelvis att återge en händelse med specifika inslag. 5) *kategorier* och vad vi associerar med kategorierna: används för att förstärka och möjliggöra ett identitetsskapande och det man vill förmedla. Exempelvis kan kategorin "tonårstjej" associeras till att vara besvärlig och svårhanterlig för vuxna. 6) *Tid*: används för att legitimera att saker och ting faktiskt har hänt, det vill säga användningen av årtal, datum och olika tempus som exempelvis "jag gick hem 12 augusti 2008, men det hade hållit på ett tag innan dess, om vi vrider tillbaka tiden till..." (Potter, 1996; Wooffitt, 1992). 7) *Extrema kraftuttryck*: används för att förstärka intensiteten i vissa passager av berättandet, exempelvis uttryck som "katastrofalt" eller "enormt" för att illustrera erfarenheter (Edwards, 2000) och 8) *tidsjag*: som används för att väva in sitt dåtidssjag för att förmedla hur man vill framstå i nuet, exempelvis vid presentationen av sig själv som "jag är lektor, men också utbildad sjuksköterska sedan tjugo år tillbaka". Det visar hur man vill ha närhet till sitt dåtidssjag i nuet men att man också kan ha distans och i berättandet göra upp med sitt dåtidssjag: "Jag skulle ha gått mycket tidigare, jag förstår inte varför jag stannade så länge" (Blomberg & Börjesson, 2013).

Empiriskt material och tillvägagångssätt

Det empiriska materialet, 31 kvalitativa intervjuer med socialsekreterare, har genomförts inom ramen för ett större forskningsprojekt som finansierats av två medelstora kommuner i Mellansverige. Forskningsprojektet syftade dels till att kartlägga socialsekreterare som hade avslutat sina anställningar i dessa kommuner, dels till att intervjua dem som slutat till följd av missnöje med sina arbetsvillkor. Syftet med att intervjua personer som avslutat sina anställningar var att fånga hela processen av att lämna en arbetsplats och inte enbart intentionerna. Kriterierna för att ingå i studien var att deltagarna skulle ha arbetat som

myndighetsutövande socialsekreterare och under år 2014 frivilligt avslutat sin anställning på grund av missnöje. Tillgång till deltagare i studien har beretts med hjälp av HR-strategier i respektive kommun, som förmedlade kontaktinformation till samtliga socialsekreterare som slutat sin anställning under år 2014 (totalt 101 individer). Sjuttio av dessa 101 individer kontaktades via telefon för att i ett första skede ta reda på huvudmotiven till varför de hade slutat. De övriga 31 individerna kunde ej kontaktas eftersom fullständiga kontaktuppgifter saknades (fungerande telefonnummer/mailadresser). Av de 70 individer som kontaktades uppgav 57 av dem att huvudmotivet till uppsägning var missnöje med arbetsvillkoren. Dessa 57 individer tillfrågades om de var intresserade av att delta i intervjustudien och 31 av dem svarade ja till att låta sig intervjuas vid ett senare tillfälle.

Intervjupersonerna kom från sex olika socialkontor inom socialtjänsten (19 deltagare från barn- och ungdomsvården och 12 deltagare som ansvarat för vuxenärenden), vilket möjliggjorde *viss* variation i berättelserna. Av de 31 deltagarna hade fyra individer (13 procent) lämnat yrket helt medan övriga arbetar kvar inom socialtjänsten. Alla intervjupersoner är kvinnor mellan 24 och 63 år (medelvärde 42 år) med skiftande antal år i yrket (från 1 till 34 år, medelvärde 10 år) och anställningstid i organisationen (från 1 till 19 år, medelvärde 6 år). Urvalet kan förstås som ett strategiskt och tillgänglighetsbaserat urval (Kvale & Brinkmann, 2009). En begränsning med urvalet kan vara att de medverkande är de som varit mest missnöjda, vilket kan ha påverkat resultatet negativt. En annan möjlig begränsning är att studien exkluderat andra möjligheter till att förstå orsaker till missnöje eftersom alla potentiella deltagare inte kommit till tals.

Intervjuerna genomfördes under våren år 2015. Ingången i berättarkontexten har från forskarens sida varit att visa "jag är nyfiken på dina erfarenheter" genom att låta intervjupersonerna inleda med att berätta om sin yrkeshistorik och därigenom nå en ömsesidighet i samtalet. Intervjupersonerna fick genom denna start också möjlighet att sätta in forskaren i *sina* perspektiv om vad som historiskt sett hade styrt deras vägval i arbetslivet. Uppbrottsberättelserna skapades stegvis utifrån utgångspunkten att berättelser samproduceras mellan intervjuperson och forskare och att båda parter eftersträvar meningsskapande och ömsesidig förståelse (Blomberg, 2010; Mishler, 1999).

Etik

Etiska beaktanden har gjorts genom hela forskningsprocessen och studien har godkänts vid regionala etikprövningsnämnden i Uppsala. När forskarna rekryterade deltagarna via telefon informerades de om syftet med studien, att deltagandet var frivilligt och kunde avbrytas när som helst utan negativ påföljd samt att de skulle förbli anonyma (Gustafsson, Hermerén & Peterson, 2005). Etiken har även tagits i beaktande utifrån hur resultatet presenteras, eftersom fokus ligger på karakteristiska inslag i berättelserna och inte de unika individerna i sig, även om fiktiva namn använts för att levandegöra empirin (ålder är dock korrekt).

Analysförförande

Inledningsvis lästes det empiriska materialet ett antal gånger och efterhand framträdde en bild av såväl yrke som relationer till klienter, ledning och organisation. Framställningen av berättelserna är i kronologisk ordning för att successivt bygga upp en förståelse (för läsaren) för *vad* intervjupersonerna gör ett uppbrott ifrån. Rubrikerna karakteriserar vanligt förekommande inslag i berättandet även om deltagarna själva inte drivit en linjär berättelse i intervjusituationerna (jfr Blomberg, 2010; Hydén, 2008).

Empiriutdragen i resultatredovisningen har diskuterats mellan forskarna och valts ut eftersom de *illustrerar* vad som utmärker uppbrottsberättelserna och vad som förmedlas. Studien har i huvudsak *inte* strävat efter generaliserbarhet, dock kan analysen av deltagarnas berättande om yrkeslivet vara teoretiskt applicerbart i liknande situationer (Huberman & Miles, 2002; Kvale & Brinkmann, 2009). Det finns grader av generaliserbarhet eller överförbarhet, speciellt med avseende på yrkesutövare som utgår ifrån en professionell etik i relationsorienterade yrken vars organisationer kännetecknas av logiken inom NPM (Fangen, 2005), exempelvis sjuksköterskor (Blomberg, 2016).

Resultat

En disharmonisk relation med organisationen – en professionell yrkesidentitets urholkning

De inledande frågorna i intervjuerna handlade om relationen till organisationen och dess representanter utifrån ett grundläggande fokus på hur arbetsvillkoren sett ut. Det var också en ingång för att ta reda på hur organisationens representanter, enligt intervjupersonerna, betraktade yrkesgruppen och få veta mer om intervjupersonernas erfarenheter av den relationen. I berättelseutdraget nedan exemplifieras hur en typisk relation mellan parterna kan framställas:

I: Hur upplever du att organisationen har tagit hand om er som yrkesgrupp?

IP: Det har varit mycket prat om att man ska vara lojal mot sin arbetsgivare. För mig handlar lojalitet om att göra sitt jobb på det allra bästa sättet men jag har förstått att för arbetsgivaren så innebär lojalitet att man inte ska prata utåt om att det är dåligt och att det är stressigt för kollegor. Det har varit munkavel. Och det har också påverkat mig i mitt beslut. Jag är inte imponerad. Jag tycker att det är alldeles för mycket prat om hur jag som person ska hantera saker och inte vad vi egentligen behöver göra. Jag höll på att kräkas när jag såg ett protokoll från ledningen. Dom är ju bekymrade över att ingen söker tjänster. I wonder why? Det har ju varit ett sjunkande skepp i 20 års tid. Plötsligt börjar dom fundera på "Varför får vi inga folk? Varför är det ingen som söker till barnkontoret?"

Det känns skrattretande. Då har dom tagit in en sådan här reklamfirma som ska hjälpa dom att rekrytera. Jag känner bara att dom har inte fattat någonting. Dom fattar inte att det är människomisshandel att jobba på barnkontoret. Det är helt crazy att jobba där. Jag förstår inte att någon utsätter sig för att jobba där. Men visst, vi ska förbättra annonserna, eller jag vet inte vad./.../ Så svaret på din fråga är att jag har inget förtroende för resten av organisationen. (Karin, 47 år)

Berättaren positionerar sig som aktivt ifrågasättande av arbetsgivaren och arbetsgivaren framställs som den part som har tolkningsföreträde avseende innebörden av lojalitet genom yttrandet "man ska inte prata utåt om det som är dåligt och det som är stressande". Berättaren uttrycker det metaforiskt i "det har varit munkavel", vilket förstärker etablerandet av en yrkesidentitet av att vara i underläge, samtidigt som organisationens maktanspråk legitimeras. Ifrågasättandet uttrycks även i uttalanden som "för mycket prat om hur jag som person ska hantera saker", "jag är inte imponerad" och "de har inte fattat någonting", vilket förmedlar ett missnöje över att ha en arbetsgivare som inte är lyhörd gentemot sina medarbetare. Likaså skapas ett vi och ett dom i berättelsekontexten, då arbetsgivaren kategoriseras som oförstående när det gäller svårigheter med rekrytering: "Plötsligt börjar dom fundera på 'Varför får vi inga folk?'" Ett yttrande som, förutom att visa på en distans mellan medarbetare och ledning, retoriskt skapar en autenticitet av relationen genom att ledningen citeras. En annan berättare beskriver ett icke-relationellt förhållande till ledningen i allmänhet och till verksamhetschefen i synnerhet:

I: Hur skulle du beskriva din relation till ledningen?

IP: Det fanns liksom ingen relation, de fattade inte. De som fattade lite mer, det var våra arbetsledare och det är för att de var ändå på golvet och såg och de delade ut (ärendena) och de kunde se den här stressen i våra ögon, men de var ändå liksom tvungna att ta sida, kändes det som. /.../ Vi hade krismöte igen och hon (verksamhetschef) sa bara "ja, nu börjar jag märka att det verkligen är illa" och man såg bara frustrationen hos allihop, för att det var jävligt illa månader sedan, nu är det liksom som ett sjunkande skepp. Vad snackar du om? /.../ Och det där, man känner okej, vad är det vi behöver säga och på vilket språk för att du ska förstå? Så det är den där frustrationen som gör att man inte orkar. Alltså vi slutar prata om det, för att man kan sitta och prata om det liksom i flera år, men om du inte tar in det och inte inser och fattar, då är det liksom, då finns det ingen mening med det. (Inez, 24 år)

I ovanstående empiriutdrag visas dessutom även grader av förståelse kopplad till en hierarkisk positionering i organisationen; ju närmare *golvet* man är, desto större är förståelsen för arbetsvillkoren. Berättaren använder arbetsledaren som ett vittne, dels för att legi-

timera bristfälliga arbetsvillkor, dels för att påvisa en segregerad organisation där arbetsledaren tvingas välja sida trots det hen har sett: *stressen i våra ögon*. Vidare beskrivs hur krismöten är något återkommande och hur berättarens och ledningens verklighetsbilder av socialtjänstens uppdrag inte harmonierar med varandra genom att berättaren citerar verksamhetschefen: "nu börjar jag märka att det verkligen är illa". Citatet skapar en autenticitet och fungerar även retoriskt effektivt för att kunna ifrågasätta chefens verklighetsbild av arbetssituationen genom att metaforiskt kontrastera att det nu är ett "sjunkande skepp". Förutom citat och ett metaforiskt uttryck använder berättaren även tid och kraftuttryck som retoriska resurser i kontrasterandet mellan *jävligt illa månader sedan* och *nu* ett sjunkande skepp. Det förmedlas ett allvar, att vara på väg att drunkna, vilket följs upp med flera ifrågasättande frågor: "Vad snackar du om? /.../ Och det där, man känner okej, vad är det vi behöver säga och på vilket språk för att du ska förstå?" Ifrågasättandet visar återigen att ledningen saknar förståelse och lyhördhet för problematiken.

I berättarkontexten exemplifierar berättaren hur oförstående chefen är genom yttrandet "om du inte tar in det och inte inser och fattar det". Med exemplifierandet, genom att rikta talet (du) till forskaren, åstadkommer berättaren en fördjupad förståelse för sitt perspektiv på problematiken.

Förutom att förmedla ett ifrågasättande handlar det även om en förhandling om ansvar, vilket blir tydligt när forskaren ber intervjupersonen att precisera hur ledningen bemötte uttalat missnöje:

I: När ni påtalade brister, hur agerade ledningen?

IP: Man behövde enligt cheferna bli bättre på att planera sin tid och allting landade tillbaka på att då är inte jag tillräckligt bra. "Jag är inte tillräckligt kompetent, jag är inte tillräckligt duktig på det här för man borde få det att gå ihop". För mig handlar det om organisatoriska brister och systematiska fel som gör att arbetsbelastningen blir helt absurd men man vänder det till att det handlar om individer och att individernas kompetens inte räcker till. Och så länge man har det perspektivet kommer det aldrig bli bättre och då kommer folk att fly. Det ligger i sakens natur, man bygger in det i systemet, och det är det jag tänker har hänt med socialtjänsten, man har byggt in det i systemet. "Kör tills du brakar, sedan kastar vi ut dig, om du inte flyr innan". (Johanna, 32 år)

Berättaren visar hur cheferna lägger ansvaret på medarbetarna när de påtalar den höga arbetsbelastningen. Det normaliserande inslaget, genom pronomenet *man*, "man behövde enligt cheferna bli bättre på att planera sin tid", "man borde få det att gå ihop", förmedlar inte enbart chefernas inställning till socialsekreterarna utan även hur berättaren vittnar om en egen självvrannskan. Genom att citera sina innersta tankar: "Jag är inte tillräckligt kompetent, jag är inte tillräckligt duktig på det här för man borde få det att gå ihop" för-

stärks autenticiteten och lyssnaren kan förstå berättarens situation. Då berättaren har lämnat arbetsplatsen blir det möjligt att i berättandet gå från självrannsakan till att lägga ansvar och skuld för fel och brister på systemet och organisationen. Indirekt ifrågasätter också berättaren ledningen för att den kontinuerligt lägger ansvaret och skulden på medarbetarna: "man vänder det till att det handlar om individer och att individernas kompetens inte räcker till". Därefter kritiserar berättaren ledningen för att ha implementerat denna inställning i organisationskulturen: "det ligger i sakens natur, man bygger in det i systemet". Berättaren visar hur orubblig ansvarsfrågan är genom att hänvisa till att den är inbyggd i systemet, vilket förstärks genom metaforiska uttryck (fiktivt citat): "Kör tills du brakar, sedan kastar vi ut dig, om du inte flyr innan." Implicit framförs kritik i förmedlandet av att socialsekreterare betraktas som utbytbara eller likställs med förbrukningsvaror.

Det som hittills har presenterats är hur relationen mellan ledning och medarbetare utmärks av en distans, en disharmoni. Ledningen reglerar arbetsvillkoren, de har inget gehör och skuldbelägger (förutom vissa enhetschefer som ser och bekräftar arbetssituationen) socialsekreterare som ifrågasätter och kritiserar ledningen för att inte se allvaret i problematiken.

Att vara vid ett vägskäl

När man står inför svåra livsavgörande beslut, oavsett om det handlar om något i arbetslivet eller privatlivet, finns vanligtvis en viss tvekan eftersom det kan vara svårt att lämna vissa saker bakom sig (Blomberg, 2010; Fuchs Ebaugh, 1988; Hydén, 2005; 2008). Nedan följer två berättelsesekvenser som illustrerar denna form av vägskäl. Utifrån frågan om varför man inte lämnat arbetsplatsen tidigare berättar en socialsekreterare följande:

Jag var ju kvar för mina klienters skull, för man kommer in i de här familjerna, man får en speciell kontakt med dem, även fastän de hatar en i början, man tvingar sig in i familjen, men jag ville inte bara ge upp bara för att.../ Ja, alltså anledningen till att jag stannade lite längre, det var inte bara det här att mina klienter, utan det var faktiskt kollegor också.
(Marianne, 57 år)

Berättaren visar att klienterna är en betydande drivkraft för att stanna, samtidigt som avstampet, i talet om klienterna, möjliggör för berättaren att förmedla sin yrkesidentitet. Detaljrikt beskrivs hur yrket innebär att "komma in i de här familjerna", "får en speciell kontakt", "hatar en i början". Här förstärker detaljerna berättarens ambition med yrket, ett idealistiskt tänkande om att kämpa för att förbättra situationerna för klienterna. I framställningen av yrkesidentiteten är arbetet med klienter centralt, liksom kollegornas betydelse, vilket berättaren nämner som ännu ett skäl att stanna. En annan berättare tvekade länge inför att gå och även hon utgår från sin yrkesidentitet i rättfärdigandet av varför hon tvekade så länge:

I: Jag tänker vidare på relationen med dina kollegor under den här tiden. Kan du beskriva den?

IP: Jo, men det är ju just den som gör att man går till jobbet. Det är det som gör att man orkar. När man har haft jobbiga samtal så går man in och sätter sig på någons rum och bara andas ut. Man coachar varandra och handleder varandra jättemycket och det finns alltid någon att gå till och man tar sig tid till det även om man inte hinner det så tar man sig tid. Det var nog det enda som gjorde att jag orkade gå dit. Hade jag inte haft det hade jag inte varit kvar så länge som jag var. (Emma, 33 år)

Frågan bjuder in berättaren till att beskriva relationerna till de tidigare kollegorna, vilket möjliggör en framställning av sig själv som socialsekreterare. Berättaren använder pronomen *man* och visar genom denna retorik det självklara i hur viljan att gå till jobbet kopplas till kollegorna. Att i berättandet fastslå en verklighet bortom sig själv innebär att hålla en neutral ton i berättandet om den egna situationen. Det ökar berättarens trovärdighet i berättarkontexten. Denna retoriska resurs (man) används genomgående i ovanstående berättarsekvens, vilket förmedlar hur interna copingstrategier (Astvik & Melin, 2012) är implementerade i yrkesidentiteten för att kunna bedriva arbetet. Detaljerna som stärker berättelseutsagan och visar dessa coping-strategier är "går man in och sätter sig på någons rum och bara andas ut", "coachar varandra", "handleder varandra jättemycket", "man tar sig tid till det även om man inte hinner det så tar man sig tid". Talet om tid synliggör hur kollegorna har förtroende och tillit till varandra och att de känner en samhörighet. Samtidigt visar berättaren hur tid är en bristvara i organisationen och att man trotsar organisationens prioriteringar genom att prioritera varandra.

Implicit positionerar sig berättaren mot organisationen och upprätthåller en distans, vilket visar på kollegornas betydelse. Tvekan till att göra uppbrottet är inte avhängigt organisationen utan grundar sig i samhörigheten med kollegorna: "Det var nog det enda som gjorde att jag orkade gå dit. Hade jag inte haft det hade jag inte varit kvar så länge som jag var." Att i narrativet framställa sig själv som en tillitsfull och lojal kollega möjliggör ett berättande om en ambivalens i det upplevda vägskälet.

Att kämpa i motvind och nå en vändpunkt

När man har gjort ett val som har förändrat livssituationen behövs i berättelsen en stegvis beskrivning som motiverar de val man gjort. Berättarnas beskrivningar är detaljrika avseende de orimliga arbetsvillkoren som successivt leder fram till en vändpunkt (se Fuchs Ebaugh, 1988; Mishler, 1999). I berättarkontexten blir det därför viktigt att som berättare visa hur man har kämpat, kommit till insikt och att de egna handlingarna är befogade, trots att man lämnat klienter och kollegor. En berättare startar med en retorisk fråga och tar avstamp i sin yrkesidentitet för att förmedla denna successiva resa:

För mig har etiken alltid varit jätteviktig, alltså varför gör man det här? Människor har väl rätt till ett bra liv, framförallt barn för de är helt utelämnade. En tvååring kan inte packa väskan och säga "hej då mamma och pappa, nu drar jag för det här var inte det jag ville". Dom kan inte det och vi är skyldiga att se till att det blir bra för dom. /.../ Man ska rädda så många ungar som möjligt samtidigt. Det var mycket det, så som socialtjänsten fungerar idag, det går inte att göra det bra och ska man slita ihjäl sig för ett jobb som man aldrig kommer kunna göra bra? Är det värt det? Egentligen inte. Jag vet att jag har sagt det, de skulle kunna ge mig 100 000 kronor mer i lön, det spelar ingen roll jag skulle inte ta det ändå. Inte en chans. (Kajsa, 37 år)

Betoningen av att *etiken* är betydelsefull visar vad som sätts i första rummet av henne som socialsekreterare. Likaså att detaljrikt väva in arbetet med *barn* som mynnar ut i det fiktiva exemplet där tvååringen citeras "hej då mamma och pappa, nu drar jag" och redogörandet "vi är skyldiga att se till att det blir bra för dom" förstärker hennes egen moraliska godhet. Uppvisandet av en moralisk godhet är viktigt i berättarkontexten, men det är även avgörande för att driva berättelsens handling framåt och därigenom legitimera beslutet och vändpunkten. Den retoriska resurs som kategorin barn utgör syftar till att gripa tag i lyssnaren och tydliggöra att oavsett arbetsbelastning så innebär arbetet som socialsekreterare ett skydds nät för de svagaste och mest utsatta.

I berättandet ställer hon retoriska frågor, i nuet gör hon upp med sin tillvaro i det förflutna, det vill säga att implicit göra upp med sitt dåtidssjag (Blomberg & Börjesson, 2013): "Ska man slita ihjäl sig för ett jobb som man aldrig kommer kunna göra bra? Är det värt det? Egentligen inte." Dessa retoriska frågor bidrar även till att övertyga lyssnaren om allvaret i den orimliga situationen hon befann sig i och att hennes hälsa var i fara, samtidigt övertygar hon sig själv om att hon tagit rätt beslut. Denna dramaturgi är en del av och banar väg för standardberättelsen (Bamberg, 2007; Bruner, 1991; Mishler, 1999) om uppbrottet, samtidigt som det möjliggör kraftuttrycket "de skulle kunna ge mig 100 000 kronor mer i lön, det spelar ingen roll jag skulle inte ta det ändå". Genom att exemplifiera med siffror ramar hon in det osannolika för att förmedla hur starkt hennes beslut är, vilket också konstateras genom yttrandet: "Inte en chans."

I nedanstående berättelsesekvens bjuder forskaren in berättaren att förtydliga den erhållna insikten:

I: Så till slut såg ni igenom att alla utlovade förändringar inte kommer ske?

IP: Precis. Till slut blev man medveten om spelet. Man trodde ju på... Under krismötet där dom satt och sa det där med samtalen och dom hade kommit dit och mött oss där vi var. Då kände man lite hopp men sedan dog allting när man kände att det inte händer någonting. Då bestämde jag mig för att sluta. (Ida, 26 år)

Ömsesidigheten i att förstå varandras perspektiv genom att berättaren bekräftar forskarens summering, driver berättaren att fortsätta konkretisera sina erfarenheter. Konkretiserandet sker genom det metaforiska uttrycket *medveten om spelet*, implicit förmedlas att hon är en kritisk aktör gentemot organisationens sätt att hantera sina anställda. Hon visar en tillitsförlust genom illustrerandet av hur ledningen först visar gehör som ingav förhoppningar, vilket sedan visade sig vara en dimridå: ”sedan dog allting när man kände att det inte händer någonting”. Denna tillitsförlust innebär att relationen till ledningen och sedermera organisationen blir en icke-relation (Rousseau et al., 1998). I likhet med andra berättelser vittnar hennes unika berättelse om reaktioner på ledningens sätt att bemöta socialsekreterarnas ifrågasättanden av arbetsvillkoren. Att visa denna tillitsförlust är centralt i hennes berättelsepassage eftersom det är ett sätt att motivera och legitimera uppbrottet från arbetsplatsen.

Att komma till sin rätt – en ny start

I slutet av varje intervju ombads berättarna att reflektera över det goda arbetet. De tog då möjligheten att beskriva sina nuvarande arbetssituationer inom socialt arbete. Avstampet i nutid visar, förutom att kunna vara nyanserad i berättandet om sitt arbetsliv, även på erfarenheter av att ha varit med om orimliga arbetsvillkor och att ha kommit ut på andra sidan, vilket stärker trovärdigheten i en uppbrottsberättelse (Blomberg, 2010). Uppbrottet från den tidigare arbetsplatsen innebär också en nystart: att få reflektera, tänka om och känna vad man är bra på i sitt yrke, det vill säga att få känna meningsfullhet och att vara värdefull. Följande berättelsesekvens illustrerar just denna känsla:

I: Berätta om din nuvarande arbetssituation.

IP: När jag kom till mitt nuvarande jobb kunde jag ändå känna lite mer yrkesstolthet och mer möjligheter. Jag är impad av min chef, och jag tror inte det är så lätt att få med folk. /.../ Hon gör verkligen saker konkret för att vi ska få det bättre. I och med det här får vi också möjlighet att titta på arbetssätt och forskning, det ligger också i vårt uppdrag. Vi har haft planeringsdag där vi har pratat om när och hur man gör bedömningar, för det har varit väldigt flummigt och man har fått lära sig av varandra och det är svårt. Sedan har vi gjort ett bedömningsstöd där det står hur man ska tänka när. /.../ Jag är liksom stolt över den här arbetsplatsen för att vi gör ett jobb så att det ska bli bättre och drägligare för handläggarna. Och då känner jag mig lojal och vill vara kvar. Nu händer det saker och vi har en enhetschef som vill att vi ska göra ett bra jobb och att vi ska trivas på riktigt. Inte det här ”Tyst, säg inte till någon att det är dåligt här” utan hon gör någonting för att det ska bli bra. (Sigrid, 47 år)

I sekvensen ovan utgår berättaren ifrån sitt nutidsjag och visar på en yrkesstolthet, ett påstående som underbyggs med hjälp av detaljer. Hon inleder med ”jag är impad av min

chef", hon skildrar en god och tillitsfull relation till ledningen som har genuina intentioner att förbättra arbetet och stödja sina medarbetare: "Hon gör verkligen saker konkret för att vi ska få det bättre." Det finns även en kollegialitet i hennes berättande som förstärker yrkesstoltheten: "jag är liksom stolt över den här arbetsplatsen för att vi gör ett jobb så att det ska bli bättre". Kollegialiteten och den positiva relationen till ledningen möjliggör hennes yrkesstolthet och hur motiverad hon är att stanna: "då känner jag mig lojal och vill vara kvar".

Avslutningsvis kontrasterar hon nutiden med dåtiden: "nu händer det saker" och "inte det här Tyst, säg inte till någon att det är dåligt här". Genom att använda tid som resurs förstärker berättaren sitt nutidsjag i att ha börjat på nytt och sitt dåtidsjag som har brutit upp. Framförallt tydliggörs dåtiden och kravet på lojalitet och att inte svartmåla organisationen offentligt med det fiktiva citatet: "Tyst, säg inte till någon att det är dåligt här".

Talet om det goda arbetet kan ske på flera sätt. En berättare startar sin berättelse med att betona distansen. Socialt och kulturellt förankrade berättelser om att kunna se händelser, relationer och erfarenheter i ett nytt perspektiv görs genom att visa att man *har* distans och att man kan kontrastera de nya erfarenheterna mot de gamla (Adelswärd, 1996; Mishler, 1999).

Man kan säga så här, när man fick distans till det hela, så fick jag ett liv efter och på något sätt så kändes det som att när jag började i X-stad om man säger så, så kände jag att jag förstår väl att det är samma, att arbetstrycket kan vara detsamma, men det finns en annan ledning, det finns en annan känsla och jag upplevde att efter att jag hade lämnat, så fick jag ett liv och det blev tydligt när jag bytte arbetsplats. (Sonja, 53 år)

Avstampet i distansen möjliggör påståendena "fick jag ett liv" (i början och i slutet av empiriutdraget) vilket indirekt förmedlar att hon inte hade något liv innan. Hennes tidigare erfarenhet var att inte ha balans mellan arbetsliv och privatliv till skillnad från nuet då hon i berättandet illustrerar sin nuvarande arbetsplats. Berättaren visar att hon har fått ett liv när hon beskriver att ledningen agerar annorlunda trots att arbetsbelastning och uppdrag är de samma som tidigare. I berättarkontexten förmedlas en trovärdig och balanserad bild av att socialsekreterarnas uppdrag *kan* hanteras om det finns en fungerande relation med ledningen.

För dessa socialsekreterare innebär det *nya* arbetslivet att få stöd, att kunna utöva och utveckla sin kompetens och att få komma till sin rätt. Det som står på spel i berättandet, om att ha kommit ut på andra sidan, är att framställa sig som en person som nått nya insikter genom erfarenheter från tidigare arbetsplats och inte vara en person som misslyckats i arbetslivet (Blomberg, 2010).

Diskussion

Syftet med artikeln är att belysa socialsekreterares berättelser utifrån en diskursiv narrativ ansats för att urskilja såväl innehåll som hur de talar om och motiverar sina uppbrott. Socialsekreterarnas berättelser har re-kontextualiserats (Hydén, 2001) till en akademisk berättelse som förstärker strukturen och innehållet av en uppbrottsberättelse, samtidigt som dessa inslag finns med i allas narrativ. En metodologisk reflektion i sammanhanget är hur forskarens urval av deltagare (socialsekreterare som sagt upp sig) vanligtvis innebär att deltagarna talar utifrån den på förhand tillskrivna kategoritillhörigheten. Det medför att detta och andra liknande forskningsprojekt faktiskt genererar, reproducerar och utmanar olika sociala kategoriseringar (Karlsson, 2012).

Socialsekreterarna formar sitt berättande utifrån retoriska resurser som möjliggör en ömsesidig förståelse i berättarkontexten och en illustration av arbetsvillkor och yrkesidentitet. I analysen framkommer en betydande retorisk resurs i berättandet om hur man successivt bygger upp och utgår ifrån sin kategoritillhörighet av att vara socialsekreterare genom att tala om kollektivet. Etablerandet av ett *vi* används för att visa en samhörighet och kollegialitet som är kännetecknande för yrket. Andra sätt att framställa sin yrkesidentitet är talet om den professionella etiken vilket innebär respekt för klienter, skapande av relationer för klienters bästa och att arbeta för social rättvisa. Utifrån användandet av illustrativa detaljer, extrema kraftuttryck och metaforiska uttryck förstärks intensiteten av allvar gällande arbetsvillkoren. Beskrivningarna av en hög arbetsbelastning i kombination med otillräckliga resurser, såsom ingen tid för att utföra ett arbete av kvalitet, bristande delaktighet i beslut samt frånvaro av socialt stöd från ledningen, är i linje med tidigare forskning om varför just socialsekreterare säger upp sig (Mor Barak, Nissly & Levin, 2001; Welander, Astvik & Isaksson, 2017).

Tillsammans visar berättelserna även att det inte är möjligt att isolera socialsekreterarnes arbetsvillkor från en organisatorisk kontext, en organisation som framstår som otydlig och byråkratisk. I sådana organisationer, där lyhördheten från ledningen är obefintlig, blir det egna agerande och initiativtagandet lönlöst (Blomberg, 2015), vilket var fallet för deltagarna i denna studie. Mot bakgrund av professionell etik vittnar de om bristande handlingsutrymme i yrkesutövningen, som är en konsekvens av hur organisationen styrs. En slutsats är således att de yttersta förutsättningarna för diskretion (se Dellgran, 2015) inte funnits. Detta eftersom det organisatoriska förtroendet och tilliten till socialsekreterarnas kunskap, etik och förmåga att göra kunskapsbaserade bedömningar upplevts som obefintligt.

Centralt i berättelserna är hur organisationens aktörer brustit i sin *kommunikation* med socialsekreterarna. Krav på lydnad och skuldbeläggande av individer dominerar berättelserna. Denna bristfälliga kommunikation kan relateras till tidigare forskning om varför socialsekreterare väljer att lämna sin arbetsplats eller sitt yrke. Det kan förstås som en konsekvens av en bristande personalorientering när organisation och ledning *inte* kommunicer-

rar som om de vore måna om att behålla sin personal och/eller skapa en god arbetsmiljö (Tham, 2007a; Welander, Astvik & Isaksson, 2017).

I berättelserna är den kollegiala samhörigheten i fokus i förhållande till den organisatoriska. Lojaliteten gentemot kollegorna är överordnad, vilket har betydelse för socialsekreterarnas sätt att *förhålla* sig till sitt arbete och en organisatorisk omvärld. Även om den kollegiala samhörigheten till viss del saktade ned processen av att lämna arbetsplatsen, går det samtidigt att argumentera för att den kollektiva distanseringen från organisationen underlättade beslutet att säga upp sig. Det blir också tydligt, i linje med Alvesson och Willmott (2002), att de socialsekreterare som lämnat sina arbetsplatser är exempel på att medarbetare inom socialtjänsten inte kan reduceras till passiva följare av organisatorisk styrning. Socialsekreterarna i denna studie konstruerar sig som aktiva och handlingskraftiga, beslut om uppsägning grundas i kritisk reflektion. Att berätta om stöttande sociala relationer, hur gemensamt formulerade värdegrunder etableras på arbetsplatserna, skapar *samhörighet* på en *kollegial nivå*, vilket även är att föredra på en organisatorisk nivå. Att aktivt främja ett professionellt handlingsutrymme för att upprätthålla kvaliteten på verksamheten kan vara en väg för att på sikt vända den negativa personalomsättningstrenden bland socialsekreterare (Dellgran, 2011; Hörngren, 2013). Det är *en* förutsättning för att kunna reprofessionalisera socationomyrket och möjliggöra socialsekreterares tillitsrelation till organisationen. Denna slutsats är även i linje med regeringens budgetproposition år 2016 (Prop. 2015/16:1), där det argumenteras för ett behov av en ny organisatorisk styrning av välfärden och tillitsbegreppet är centralt.

Det som står på spel för socialsekreterarna i berättandet är att framstå som trovärdiga när de skildrar sina tidigare arbetsplatser, hur de erfarit relationerna med kollegor, ledning och organisation samt processen fram till ett uppbrott (se Mishler, 1999; Potter, 1996). I ett vidare perspektiv är det socialtjänstens legitimitet som myndighet och deras kapacitet att klara sitt uppdrag som står på spel när socialsekreterarna når ut med sina berättelser till allmänheten.

Avslutningsvis åstadkommer denna form av samproducerande berättande olika uttryck och handlingar för individuell upprättelse utifrån vad man varit med om på arbetsplatsen, skapandet av en yrkesidentitet, vittnesmål om hur professionen riskerar att urholkas och ett legitimerande av en icke-fungerande socialtjänst. Orimliga arbetsförhållanden kan även urskiljas i andra välfärdsprofessioners berättelser, exempelvis sjuksköterskor som kämpar med liknande problematik och hög personalomsättning (Blomberg, 2016). Artikelns diskursiva berättelseansats bidrar till att illustrera en samtid som alltmer präglas av ett individualiserat och krävande arbetsliv.

Referenser

- Adelswärd, Viveka (1996) *Att förstå en berättelse – eller historien om älgen*. Stockholm: Brombergs.
- Alvesson, Mats & Willmott, Hugh (2002) Identity regulation as organizational control: Producing the appropriate individual. *Journal of Management Studies*, 39(5): 619–644.
- Alvesson, Michael, Ashcraft, Karen Lee & Thomas, Robyn (2008) Identity matter: Reflections on the construction of identity scholarship in organizations studies. *Organization*, 15(1): 5–28.
- Astvik, Wanja & Melin, Marika (2012) Coping with the imbalance between job demands and resources: A study of different coping patterns and implications for health and quality in human service. *Journal of Social Work*, 13(4): 337–360.
- Astvik, Wanja, Melin, Marika & Allvin, Michael (2014) Survival strategies in social work: A study of how coping strategies affect service quality, professionalism and employee health. *Nordic Social Work Research*, 4(1): 52–66.
- Bamberg, Michael (2004) Form and functions of 'Slut Bashing' in male identity constructions in 15-year-olds. *Human Development*, 47(6): 333–353.
- Bamberg, Michael (2007) Introductory remarks. I: Michael Bamberg (red.) *Narrative – state of art*. Amsterdam: John Benjamins.
- Bamberg, Michael (2011) Who am I? Narration and its contribution to self and identity. *Theory & Psychology*, 21(1): 3–24.
- Bejerot, Eva & Hasselblad, Hans (2013) Forms of intervention in public sector organizations: Generic traits in public sector reforms. *Organization Studies*, 34(9): 1357–1380.
- Blomberg, Helena (2010) *Mobbning, intriger, offerskap: Att tala om sig själv som mobbad i arbetslivet*. Akademisk avhandling. Örebro Studies in Sociology 13. Örebro: Örebro Universitet.
- Blomberg, Helena & Börjesson, Mats (2013) The chronological I – the use of time as rhetorical resource when doing identity in bullying narratives. *Narrative Inquiry*, 23(2): 245–261.
- Blomberg, Helena (2016) Nurses' blogs as part of a political process – professional identity as a rhetorical resource for negotiating responsibility and blame. *Discourse, Context and Media*. 13 (part B): 82–88.
- Blomberg, Stefan (2015) Individ i organisationen. I: Johan Näslund & Stefan Jern (red.) *Organisationspsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Bruner, Jerome (1991) The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, 18(1): 1–21.
- Börjesson, Mats & Palmblad, Eva (2007) Introduktion. I: Mats Börjesson & Eva Palmblad (red.) *Diskursanalys i praktiken*. Malmö: Liber.
- Czarniawska, Barbara (1998) *A narrative approach to organization studies*. London: Sage.
- Dellgran, Peter (2011) Vad händer med professionen, klienterna och socialtjänsten? Sker det en flykt från fattigdomsarbete? I: Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap. *Far väl välfärden? Socialtjänsten i framtiden*. Stockholm: FAS.
- Dellgran, Peter (2015) Människobehandlande professioner. I: Staffan Johansson, Peter Dellgran & Staffan Höjer (red.) *Människobehandlande organisationer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Edwards, Derek & Potter, Jonathan (1992) *Discursive Psychology*. London: Sage.
- Edwards, Derek (2000) Extreme case formulations: Softeners, investment and doing nonliteral. *Research on Language and Social Interaction*, 33(4): 347–373.
- Fangen, Katrine (2005) *Deltagande observation*. Stockholm: Liber.
- Fuchs Ebaugh, Helen Rose (1988) *Becoming an Ex. The process of role exit*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Försäkringskassan (2015) *Yrke och sjukfall, Korta analyser 2015:1*. FK-nr: 116–1. [https://www.forsakring-

- skassan.se/wps/wcm/connect/e1c99b35-629c-4801-944a-81dd359b303c/korta-analyser-2015-1.pdf?MOD=AJPERES. Hämtat: 2016-04-11.]
- Goffman, Erving (1959/1994) *Jaget och maskerna. En studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Rabén Prisma.
- Goffman, Erving (1981) *Forms of Talk*. Philadelphia: University of Pennsylvania press.
- Gustafsson, Bengt, Hermerén, Göran & Peterson, Bo (2005) *Vad är god forskningssed? Synpunkter, riktlinjer och exempel*. Rapportserie nr 1. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Hood, Christopher (1991) A public management for all seasons. *Public Administration*, 69(1): 3–19.
- Huberman, A. Michael & Miles, B. Matthew (2002) *The Qualitative Researcher's Companion*. London: Sage.
- Hydén, Lars-Christer (2001) *Kontextens kontext: Tolkning och sammanhang*. Arbetsrapport tema K, nr 2001:4. Linköping: Linköpings universitet.
- Hydén, Margareta (2005) 'I must have been an idiot to let it go on': Agency and positioning in battered women's narratives of leaving. *Feminism & Psychology*, 15(2): 169–188.
- Hydén, Margareta (2008) Break-up narratives. I: Lars-Christer Hydén & Jens Brockmeier (red.) *Health, Illness and Culture. Broken narratives*. New York: Routledge.
- Härenstam, Annika & MOA Research Group (2005) Different development trends in working life and increasing occupational stress require new work environment strategies. *Work*, 24(3): 261–277.
- Hörngren, Lena (2013) *Från Prussiluskan till evidens*. Linköping: Sveriges kommuner och landsting, 2013:7164–981–2.
- Karlsson, Marie (2012) "...och lärarutbildningen hade vi ju inte ett dugg med att göra". Sociala kategorier och identiteter i livsberättelseforskning. I: Hector Pérez Prieto & Marie Karlsson (red.) *Livsberättelser – mening och identitet i tid och rum*. Forskningsrapport. Karlstad: Karlstad Universitet.
- Kohler-Riessman, Catherine (2008) *Narrative methods for the human sciences*. London: Sage.
- Kvale, Steinar & Svend Brinkmann (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Lindquist, Anna-Lena (2013) *Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård*. Linköping: Sveriges kommuner och landsting.
- Löfgren, Håkan (2012) *Det sitter inte i väggarna: Yrkesidentiteter i lärares berättelser om skola och arbete*. Akademisk avhandling. Karlstad University Studies 1. Karlstad: Karlstad Universitet.
- Mishler, Elliot (1999) *Storylines: Craftartists' narratives of identity*. London: Harvard University Press.
- Mor Barak, Michal E, Nissly, Jan A & Levin, Amy (2001) Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees: What can we learn from past research? A review and metaanalysis. *Social Service Review*, 75(4): 625–661.
- Pérez Prieto, Hector (2006) "Jag var född i november och var säkert inte mogen." Skolminnen i lärares yrkesberättelser. I: Hector Pérez Prieto (red.) *Erfarenhet, berättelse och identitet: Livsberättelsestudier*. Forskningsrapport. Karlstad: Karlstad Universitet.
- Potter, Jonathan (1996) *Representing reality: Discourse, rhetoric and social construction*. London: Sage.
- Prop. 2015/16:1. *Budgetpropositionen för 2016*. Förslag till statens budget för 2016, finansplan och skattefrågor. Regeringen. [http://www.regeringen.se/artiklar/2016/02/offentlig-sektor-ska-styras-med-tillit-som-utgangspunkt/. Hämtat: 2016-05-06.]
- Pösö, Tarja & Forsman, Sinikka (2013) Messages to social work education: What makes social workers continue and cope in child welfare? *Social Work Education*, 32(5): 650–661.
- Rhodes, Carl & Brown, Andrew D. (2005) Narrative, organizations and research. *International Journal of Management*, 7(3): 167–188.
- Rousseau, Denis M., Sitkin, Sim B., Burt, Ronald S. & Camerer, Colin (1998) Not so different after all: A cross-discipline view of trust. *Academy of Management Review*, 23(3): 393–404.

- Sveriges Kommuner och Landsting (2016) *Rekryteringsläget inom socialtjänsten inom Barn och unga samt Ekonomiskt bistånd, december 2015*.
- Taylor, Stephanie (2006) Narrative as construction and discursive resource. *Narrative Inquiry*, 16(1): 94–102.
- Tham, Pia (2007a) Why are they leaving? Factors affecting intention to leave among social workers in child welfare. *British Journal of Social Work*, 37(7): 1225–1246.
- Tham, Pia (2007b) Ny i yrket – men redan gammal i gården? – arbetsvillkor för nya och mer yrkeserfarna socialsekreterare i den sociala barnvården. *Sociomomens forsknings supplement*, 22(6): 62–77.
- Welander, Jonas, Astvik, Wanja & Isaksson, Kerstin (2017) Corrosion of trust: Violation of psychological contracts as a reason for turnover amongst social workers. *Nordic Social Work Research*, 1(7): 67–79.
- Wooffitt, Robin (1992) *Telling Tales of the Unexpected: The Organization of Factual Discourse*. London: Harvester Wheatsheaf.

Pris till Axel Anderssons minne för 2014 och 2015

Priset till Axel Anderssons minne för den bästa vetenskapliga originalartikel i Socialvetenskaplig tidskrift under 2014 tilldelas David Hedlund för artikeln *Vardagens kontraktualisering. Om individuella genomförandeplaner i äldreomsorgen*. Umeåredaktionen ger följande motivering:

Artikeln begripliggör och problematiserar en aktuell utveckling inom välfärds-samhället, nämligen den ökande tilltron till och användningen av olika typer av dokument för planering av vård- och omsorgsinsatser. I en detaljerad analys med både kvantitativa och kvalitativa inslag visar Hedlund på en stor variation i utformning och tankesätt kring genomförandeplaners användning. Denna nutida företeelse sätts också i ett historiskt perspektiv i en välskrivna, noggrann och intresseväckande analys.

Priset till Axel Anderssons minne för bästa vetenskapliga originalartikel i Socialvetenskaplig tidskrift under 2015 tilldelas Bo Nilsson för artikeln *Moralisk exkludering – om tiggare i medier i Norr- och Västerbotten*. Motiveringen från redaktionen i Lund låter så här:

Artikeln belyser den debatt om tiggeri som var aktuell och intensiv vid tillfället för studien. I en välskrivna och lättillgänglig analys av ett antal svenska lokala tidningsartiklar identifierar Nilsson ett antal diskurser som trots välvilja från journalisten verkar i en exkluderande riktning. Analysen problematiserar tiggeridebatten och visar att journalister mer eller mindre avsiktligt ger en bild av tiggare som en särskild kategori människor som skiljer sig från oss andra.

Priset utgörs av 5 000 kronor. Det är uppkallat efter Axel Andersson, en av dessa vanliga människor som inte gör så mycket väsen av sig, men som ändå har ett märkvärdigt levnadsöde. Axel Andersson föddes 1886 i Vena, Småland, som sockenbarn. Han såldes på auktion 13 gånger för ett par tior, blev sedan körkarl, glättare, arbetare och valsare i Lönneberga där hans sex barn föddes. Tre dog redan vid födseln. I hans vuxna liv var Axel Anderssons samhällsengagemang synligt inom kommunalpolitiken. Axels fem barnbarn har gett Socialvetenskaplig tidskrift tillstånd att använda hans namn för priset.

*Lisa Skogens, Ninive von Greiff & Jasmine Esch
Ekström*

Positiva förändringsprocesser bland unga vuxna i öppenvård

Positive processes of change among young adults in out-patient care

In contemporary society, the transition phase from adolescence to adulthood is often described as a period of moving back and forth between youthful dependency and independent adulthood in what is called "yo-yo transitions". However, studies of young people in need of out-of-home care, or other child welfare, for psychosocial problems, show that this vulnerable group have limited possibilities to make these transition movements. The present study investigates positive change processes during this particular part of life in out-patient care clients. The research questions are: (1) How do young adult clients describe important factors for a positive process of change? and (2) How are important factors related to the treatment described by clients and by treatment staff? Data consists of seven personnel interviews and twenty interviews with young adults who have completed out-patient care. The results suggest that the relation between an individual treatment staff and the young adult is central for the positive change process. In the discussion it is suggested that the preconditions for this relation are: (1) A genuine engagement and dedication from the professional. (2) With this first point as a foundation, the mastering of a spectrum of professional methods and the ability to choose when to use them are necessary means for positive change processes to come about. (3) A supportive organisation and leadership are crucial for setting the frames that make the first two points possible to establish.

Lisa Skogens, lektor och docent, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Ninive von Greiff, lektor och docent, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Jasmine Esch Ekström, master i socialt arbete.

Kontakt: lisa.skogens@socarb.su.se

Flera forskare har beskrivit åldersperioden "ung vuxen" som en förlängd ungdomstid (Mørch & Andersen, 2006; Kåks, 2007; Höjer & Sjöblom, 2009) där unga vuxna tenderar att gå in i och ut ur vuxenpositioner under vad som beskrivs som *jojo-transitioner* (Biggart & Walther, 2006). För de flesta är det därmed ingen linjär process att gå från ungdom till att bli en oberoende vuxen. Perioden karaktäriseras snarare av att gå fram och tillbaka, till exempel vad gäller eget boende eller ekonomisk försörjning. Studier av samhällsvårdade unga lyfter fram att dessa, i jämförelse med andra unga, av flera skäl har begränsade möjligheter att träda in i och ut ur vuxenpositioner inom olika livsområden som utbildning, arbete och familj (Höjer & Sjöblom, 2009; Osgood, Foster & Courtney, 2010; Spånberger Weitz, 2011). Samtidigt som etableringen in i vuxenlivet sker i en process över tid, definieras den unge som juridiskt vuxen vid en specifik tidpunkt. Det får direkta konsekvenser för vilka rättigheter den unge har och vilka krav som samhället ställer på den unge. Det gör att unga vuxna kan definieras som en grupp som befinner sig i en process av att bli vuxna, samtidigt som de juridiskt betraktas som vuxna. I en tid där förlängd ungdomstid och upprepade jojo-transitioner utgör en dominerande norm under åren som "ung vuxen" (Spånberger Weitz, 2011) torde det vara rimligt att tro att de faktorer som är viktiga för att initiera och förstärka positiva förändringsprocesser bland unga vuxna som fått en psykosocial behandlingsinsats på flera sätt kan skilja sig från liknande processer hos andra vuxna. Att undersöka detta är syftet med föreliggande artikel. Artikeln fokuserar på två frågeställningar:

Vilka faktorer beskriver unga vuxna som fått en öppenvårdsinsats som viktiga för en positiv förändringsprocess?

Vilka behandlingsrelaterade faktorer beskriver unga vuxna och behandlingspersonal inom öppenvård som viktiga inom ramen för den specifika behandlingsinsatsen?

De unga vuxna som ingår i studien har alla en allvarlig problematik och den öppenvårdsinsats de har haft är omfattande och används som ett alternativ till dygnsvård (se not 1). Den studerade gruppen är därmed som grupp betraktat jämförbar med samhällsvårdade unga även om detta begrepp oftast brukar användas för unga som är placerade i dygnsvård.

Bakgrund

Studien ansluter sig till en forskningstradition som betraktar förändringar av mänskliga beteendemönster som en process (se t.ex. Prochaska, Norcross & DiClemente, 2002; Blomqvist, 2003; Orford et al., 2006; Schön, Denhov & Topor, 2009; von Greiff & Skogens, 2017a). Utöver att se förändring som en process innebär det också ett kontextuellt perspektiv, det vill säga att behandlingsinsatsen endast är en del som interagerar med andra kontextuella och interna faktorer i förändringsprocessen. Nedan presenterar vi två olika begrepp som används för att analysera resultaten.

Recovery capital

Begreppet *recovery capital* (RC, jfr återhämtningskapital), introducerat av Cloud och Granfield (2004; 2008), är inspirerat av samhällsvetenskapliga teorier om personers olika förutsättningar relaterade till resurser och sociala strukturer (se t.ex. Coleman, 1990; Bourdieu & Wacquant, 1992; Teachman, Paasch & Carver, 1997). RC består av fyra komponenter: socialt kapital (stabilt socialt nätverk som erbjuder stöd och förtroende men som också kan ställa krav), fysiskt kapital (ekonomiska och materiella resurser), humant kapital (färdigheter, utbildning, fysisk och mental hälsa) och kulturellt kapital (normer och värderingar) (Cloud & Granfield, 2008). En central utgångspunkt i användningen av RC är att det inte är en statisk, utan föränderlig beskrivning av en persons förutsättningar att initiera och bibehålla en förändringsprocess, vilket betyder att individer kan förbättra sitt RC (med eller utan professionell hjälp). Eftersom begreppet beskriver både personliga egenskaper och omgivande kontext är det användbart vid studier av förutsättningar för förändring, med fokus på vad som ökar respektive minskar möjligheter till återhämtning. Inom behandlingsforskning relateras begreppet till vikten av att professionella stödjer klienters individuella förutsättningar för återhämtning (Davidson & White, 2007; Best et al., 2010).

Tidigare forskning av vuxna klienter visar att vanliga orsaker till att vilja påbörja en förändringsprocess är försämrad mental hälsa och att tröttna på att leva ett destruktivt liv (Best et al., 2008). I början av återhämtningsprocessen prioriteras att grundläggande behov tillgodoses, såsom boende och arbete (Laudet & White, 2010). Senare under processen handlar förstärkandet av RC mer om faktorer relaterade till förbättrad och fördjupad livskvalitet, bland annat i form av att skapa ett nyktert socialt nätverk (Litt et al., 2009), delta i meningsfulla aktiviteter som minskar återfallsrisken (Best et al., 2012) och att utveckla ett hälsosamt och produktivt liv (White, 2007). Betydelsen av stabila sociala relationer lyfts också fram i relation till förbättrad psykisk hälsa och livskvalitet (Best et al., 2011). I studier av klienter som genomgått behandling för problem med alkohol och andra droger (AOD) framkommer att förändringsprocessen tenderar att ta längre tid för klienter som befinner sig i en marginaliserad social position, via fler faser av återhämtning, medan klienter som är i en mer integrerad social position oftare kan hoppa över flera steg i processen (Skogens & von Greiff, 2014). Personer i en marginaliserad position har vidare ofta ett mer skört RC, jämfört med mer integrerade grupper, och behöver stöd i större utsträckning efter avslutad behandling för att uppnå förbättrad livskvalitet, se fördelarna med förändringen (jfr Orford et al., 2006) och därmed kunna bibehålla förändringsprocessen. Vidare visar studier som jämfört kvinnor och män med AOD-problem på skillnader avseende användningen av socialt stöd (Trulsson & Hedin, 2004; Timko, Finney & Moos, 2005; von Greiff & Skogens, 2017) och professionell hjälp (Ammon et al., 2008) samt skillnader avseende hjälpsökande och orsaker till att påbörja behandling (Timko et al., 1993; Ravndal, 1999; Tucker, 2001; Blomqvist & Christophs, 2005). Sammantaget visar tidigare forskning att olika klientgruppers behov förefaller variera under olika faser i processen. Professionella har en central roll

i att identifiera klienters behov och förutsättningar, både vad gäller personliga egenskaper och social kontext och behovet av kunskap om eventuella likheter och skillnader mellan olika klientgrupper (avseende exempelvis kön, ålder och missbrukstyp) framhålls därför (Cloud & Granfield, 2008; Groshkova & Best, 2011).

Vuxenblivande

En grupp som det i stor utsträckning saknas kunskap om när det gäller förändring i behandling för psykosociala problem är unga vuxna. Unga vuxna befinner sig i en fas i livet mellan ungdomstidens sökande efter identitet och vuxenlivets mer uttalade ansvar. I teorier om det moderna samhället beskrivs att människors ökade kunskap om omvärlden och medvetenheten om olika livsstilar medfört en förväntan på individer att göra välavvägda livsval (Kugelberg, 2000; Walther, 2006; Kåks, 2007; Spånberger Weitz, 2011). Processen att bli vuxen beskrivs därför skilja sig åt för många unga i västvärlden i dag jämfört med tidigare övergångsmönster från ungdom till vuxen (Wyn & White, 2000; Furlong & Cartmel, 2006). Förändrade villkor på arbetsmarknaden, till exempel krav på högskoleutbildning för allt fler arbeten, har gjort att fler tillbringar längre tid i utbildningssystemet vilket resulterat i en senare etablering i arbetslivet (Kugelberg, 2000; Wyn & White, 2000; Oinonen, 2003; Wade, 2008; Spånberger Weitz, 2011). Även bristen på bostäder bidrar till att många unga bor kvar i föräldrahemmet och måste förlita sig på sin familj under längre tid i livet. Sammantaget bidrar detta till att unga i dag tenderar att växla sin vuxenblivandeprocess mellan positioner relaterade till vuxen- respektive ungdomslivet under en längre tid. Dessa så kallade jojo-transitioner (Biggart & Walther, 2006) formas av socioekonomiska strukturer och normer i samhället samt av kulturell och historisk kontext (Walther, 2006). Jojo-transitionerna görs därmed mot bakgrund av individens egna val och yttre omständigheter. Unga förväntas frigöra sig samtidigt som de successivt ska etablera sig i samhället, vilket kan påverka hur de planerar och förstår sina liv. Giddens (1997) använder begreppet *reflexivitet* för att beskriva de nya möjligheterna för individen att hitta sig själv i det moderna samhället. Att förverkliga sig själv och välja livsstilar kan beskrivas som frigörelseprocesser men kan samtidigt ge upphov till skillnader, utslutning och marginalisering när begränsningar i form av olika resurser påverkar val av livsstil. Dessa begränsningar kan relateras till de olika kapital som ingår i RC i den meningen att individers resurser/kapital har betydelse för både processer för återhämtning och vuxenblivande.

För unga inom samhällsvård kan processen i vuxenblivandet tänkas skilja sig från andra jämnåriga, även om det som är gemensamt för alla unga i att bli vuxen handlar om att hitta en ny biografisk position (Kåks, 2007). Det betyder att det kan vara en hoppingivande tid som utgör en positiv vändpunkt i ungas liv, men som också kan ge upphov till utslutning och marginalisering (Giddens, 1997; Masten et al., 2004). Trots ojämlika resurser bland unga ställs de inför situationer där de förväntas fatta individuella beslut som kommer att forma övergången in i vuxenlivet (Walther, 2006). Av den anledningen är det viktigt att det

finns vuxna som den unge på olika sätt kan vända sig till och förlita sig på (Oinonen, 2003; Wade, 2008). I de fall den unga saknar en nära relation med sina föräldrar kan även andra signifikanta vuxna bli viktiga i att ge vägledning och socialt samt praktiskt stöd (Wade, 2008).

Begreppen RC och vuxenblivande används i artikeln för att belysa möjligheter och hinder i de unga vuxnas förändringsprocesser. Det komplexa begreppet RC fokuseras framför allt utifrån sociala (socialt nätverk och relationer) och individuella förutsättningar (hälsa, utbildning). RC används för att belysa såväl förändringsprocesser relaterade till problem-bild som till vuxenblivande och relationen dem emellan.

Material och metod

Det empiriska materialet i artikeln utgörs av 20 intervjuer med unga vuxna och 7 intervjuer med behandlingspersonal. Intervjuerna med unga vuxna har samlats in inom ramen för ett forskningsprojekt som två av författarna genomförde 2014–2015. En sammanställning av resultaten har presenterats i en rapport (Andersson, Skogens & von Greiff, 2015). Intervjuerna med behandlingspersonal ingår i en masteruppsats skriven av en av författarna (Esch Ekström, 2016). I arbetet med föreliggande artikel har materialet som helhet analyserats med avsikt att få en både övergripande och fördjupad beskrivning av vad som kännetecknar förändringsprocesser bland unga vuxna med psykosocial problematik.

Urval

Efter att ha etablerat kontakt med en landstäckande organisation¹ som erbjuder öppenvård för ungdomar och unga vuxna informerades verksamhetschefer och annan berörd personal om projektet och ett informationsbrev, med kort beskrivning av studien, delades ut. Personalen ombads tillfråga potentiella intervjupersoner och de som visade intresse fick informationsbrev samt medgav att kontaktuppgifter lämnades till ansvariga forskare. Följande urvalskriterier för intervjupersoner användes: de skulle vara mellan 18 och cirka 25 år, de skulle inte längre vara aktuella som klienter, det vill säga inte längre ha öppenvårdsinsats och de skulle både själva och av behandlingspersonal bedömas ha påbörjat en positiv förändringsprocess i samband med insatsen. Vi valde att inte sätta upp några fasta kriterier för vad ”en positiv förändring” innebar utan lät personalen göra den initiala bedömningen, men med kravet att förändringen skulle innefatta den problematik klienten fått en insats för att hantera. Intervjuer genomfördes med 10 kvinnor och 10 män i åldrarna

¹ Ett vård- och omsorgsföretag som arbetar på uppdrag av socialtjänsten. De vänder sig till ungdomar och unga vuxna med psykosocial ohälsa, i samband med t.ex. kriminalitet, missbruk, familjeproblematik och ofta i kombination med neuropsykiatriska diagnoser. Insatsen beskrivs sätta relationen i fokus där det centrala är att arbeta lösningsfokuserat efter individens behov och med ett systemteoretiskt förhållningssätt. Personalen är företrädesvis socionomer med vidareutbildningar som familjeterapi, KBT, ÄP, CRA, A-CRA.

19–27 år ($m = 23$) bosatta i Göteborg, Uppsala, Stockholm, Umeå, Luleå, Katrineholm och Norrköping.

Via den redan etablerade kontakten med ovan beskrivna organisation, tillfrågades behandlingspersonal som arbetade på enheter i Stockholmsområdet om medverkan i studien. Sammanlagt åtta intervjuer genomfördes, sju med behandlingspersonal och en med en enhetschef. Intervjun med enhetschefen gjordes mot bakgrund av masteruppsatsens inriktning på organisatoriska förutsättningar. I föreliggande artikel är fokus på hur behandlingspersonal som arbetar med unga vuxna i förändring uppfattar möjligheter och hinder i sin yrkesroll och därför ingår ej intervjun med enhetschefen.

I resultatredovisningen används beteckningen IP följt av en siffra för att särskilja de unga vuxnas utsagor och IP följt av en bokstav för att särskilja behandlingspersonalens utsagor. Då analyserna inte har fokuserat på skillnader inom gruppen presenteras inte andra kännetecken som kön.

Genomförande och analysförfarande

Såväl intervjuförfarandet som den efterföljande bearbetningen av klientintervjuerna är inspirerade av den design som utarbetats av Orford et al. (2006) och som använts i flera svenska forskningsprojekt med fokus på vuxna (von Greiff & Skogens, 2012; 2014; 2017a; Skogens & von Greiff, 2014; 2015; 2016). Klientintervjuerna, som varade i cirka 30 minuter, spelades in och med utgångspunkt i det inspelade materialet författades en rapport om cirka 1 000 ord inom 48 timmar efter avslutad intervju. Rapporterna är kondenserade referat som bygger på intervjupersonernas (IP) egna ord och utformningen av rapporternas innehåll och form utarbetades av forskargruppen, som inledningsvis parallellt lyssnade igenom och skrev rapporter som sedan jämfördes i bemärkelsen att samma teman hade uppmärksammas. Ljudupptagningarna användes under bearbetningsprocessen för validering och återkoppling av framväxande generaliserande teman. Under intervjuerna ombads IP att själva lyfta fram de faktorer som de uppfattade som viktiga för att initiera en förändringsprocess och för att det skulle fortsätta att gå bra. Vi har valt att studera dessa faser, det vill säga att initiera och bibehålla förändring, eftersom det är något som IP kan beskriva, men det innebär samtidigt att inte samtliga delar av förändringsprocessen täcks i intervjuerna. Kring de faktorer som IP lyfte fram ställdes följdfrågor som avsåg att belysa på vilket sätt dessa faktorer haft betydelse. Under analysprocessen kategoriserades och sammanfattades materialet utifrån de teman som intervjun kretsat kring: beskrivningar av positiva förändringar och förklaringar av dessa förändringar uppdelade på interna, sociala och behandlingsfaktorer. För varje tema sammanfattades intervjuerna genom att för varje individ plocka ut relevanta delar av referatet. Dessa sammanställdes sedan i mer och mer kondenserad form och resulterade i underteman på generell och aggregerad nivå. För att bibehålla närheten till ursprungsmaterialet skrevs korta beskrivningar av respektive tema med utgångspunkt i klientreferaten. Dataprogrammet NVivo användes för att validera de kondenserade beskriv-

ningarna och tematiseringarna som gjorts för hand genom att i NVivo återvända till rapporterna och jämföra markerade avsnitt på individnivå med generella beskrivningar på en aggregerad nivå.

Personalintervjuerna fokuserade på behandlingspersonalens uppfattningar och erfarenheter av förutsättningar och hinder för att inom ramen för behandlingskontexten främja positiva förändringsprocesser bland klienterna. I de halvstrukturerade intervjuerna användes en intervjuguide utformad efter studiens övergripande frågeställningar och med följdfrågor relaterade till dessa. Intervjuerna transkriberades och skrevs ut i sin helhet, därefter genomfördes meningskoncentrering och meningskategorisering som resulterade i ett antal centrala teman. Dessa teman relaterades till de teman som utarbetats i intervjuguiden med avsikt att ge en helhetsbild av intervjupersonernas beskrivningar.

I arbetet med föreliggande artikel har analyser gjorts med utgångspunkt i materialet som helhet. Utgångspunkten för analysen har varit att utifrån tematiseringarna av materialet i de ovan nämnda studierna och med fokus på vuxenblivande och RC belysa hur såväl unga vuxna som behandlingspersonal beskriver och uppfattar positiva förändringsprocesser i samband med behandling. Under analysprocessen har återkopplingar till transkriberingar och klientrapporter gjorts för att bedöma tolkningarnas validitet och bibehålla närhet till ursprungsmaterialet.

Metodologiska överväganden

I artikeln görs en avgränsning mellan ungdom och unga vuxna. En exakt gränsdragning är omöjlig att göra – precis som klargjorts i avsnittet ovan om vuxenblivande – eftersom det handlar om en process med stor tidsmässig variation. Däremot bedöms distinktionen mellan ungdom och ung vuxen som relevant mot bakgrund av att fokus just är transformationen från ungdom till vuxen, till skillnad mot att ungdomsperioden *per se* är i fokus. Den faktiska avgränsningen av ålder har därmed gjorts på pragmatiska grunder. Den undre åldersgränsen är helt enkelt den juridiska myndighetsåldern. Den övre gränsen har satts för att inkludera unga vuxna som fått insats nära den ungefärliga åldersgräns (ca 24 år) som finns för insatsen.

En begränsning är att datamaterialet kommer från en och samma öppenvårdsorganisation, även om de intervjuade unga vuxna kommer från olika enheter inom organisationen. Det är naturligtvis möjligt att det arbetssätt som används på olika sätt påverkar de utsagor som de unga vuxna i materialet ger och att det därmed blir mindre generaliserbart till gruppen som sådan. Vår uppfattning är dock att det individualiserade arbetssättet som beskrivs också framtonar i intervjuerna och vår bedömning är att en enskild metod inte påverkat resultaten i sådan utsträckning att generaliseringar till gruppen unga vuxna i samhällsvård inte är möjliga.

Resultat

De ungas problembild

De unga vuxnas beskrivningar av sin problembild är generellt diffus, att beskriva sin problematik och varför de fått en öppenvårdsinsats förefaller för flertalet vara svårt. Under intervjuerna framkommer dock att intervjupersonerna ofta har haft en komplex problematik som inbegriper både egna problem och problem relaterade till familjen och uppväxtmiljön. Svårigheterna att identifiera problem kan relateras till att de samtidigt befinner sig i processen att bli vuxen vilket i sig innebär svårigheter och funderingar som kan vara svåra att särskilja från specifika problem relaterade till familjen och/eller andra sociala problem såsom kriminalitet och missbruk.

Vilka faktorer lyfter unga vuxna fram som viktiga för att initiera en positiv förändring?

På samma sätt som de unga har svårt att beskriva sin problembild, är deras beskrivningar av när deras förändringsprocess påbörjades också flytande både avseende när i tid den startade och inom vilka (problem)områden. Flera teman beskrivs emellertid som bidragande till initiering av processen. I redovisningen fokuseras först på interna och sociala faktorer. Interna faktorer handlar om den egna viljan/insikten som både beskrivs som något positivt – en vilja till förändring till någonting annat: *Minskade för att jag skulle börja utbildningen, ville vara mer självständig, dags att börja ta ansvar* (IP1) och som något negativt – en vilja till förändring från något: *Ledsnade på allt, alla lögner och svek, ville ha ett normalt liv. Har man levt ett hårt liv och gör en total förändring så måste man ha vilja* (IP13). Endast en lyfter fram psykisk ohälsa, detta trots att flera av de intervjuade beskriver problem relaterade till sin psykiska hälsa. En möjlig tolkning är att de inte reflekterar över sitt eget mående, att de är så vana vid det att det blir normaliserat.

Sociala faktorer handlar, förutom för en intervjuperson som beskriver betydelsen av en vänskapsrelation, om familjen. Även här kan utsagorna beskrivas som positiva och negativa, eller både och. Generellt beskrivs familjen som en negativ faktor: *Min mamma var måttstock för hur man inte ville bli. Vi missbrukade tillsammans* (IP4). Två beskriver familjen som en både positiv och negativ faktor: *Mina bröder hade förlorat sin mamma och vår pappa är ju inte den bästa så nu kände jag att nu måste jag skapa upp mig, nu måste jag hjälpa till* (IP8).

Tabell 1. Översikt över teman som IP beskrivit inom de studerade faserna initiering och bibehållande av förändring. Antal IP som tagit upp respektive tema redovisas i parentes.

Initiering av förändring

<i>Interna faktorer</i>	<i>Sociala faktorer</i>
Egen vilja (9)	Familj (6)
Vändpunkt (4)	Vänner (1)
Tröttnat (3)	
Psykisk ohälsa (1)	

Bibehållande av förändring

<i>Interna faktorer</i>	<i>Sociala faktorer</i>
Tänka/känna annorlunda (12)	Familj (16)
Livsföring (10)	Arbete/ skola (13)
Egen vilja/insikt (4)	Vänner (13)
Psykisk hälsa	Boende (3)

Vilka faktorer lyfter unga vuxna fram som viktiga för att bibehålla en positiv förändring?

I beskrivningarna av vad som gör att det fortsätter att gå bra efter att en förändringsprocess inletts, så kallade framgångsfaktorer, är de interna faktorer som lyfts fram bredare beskrivna än vid initieringsfasen. Det handlar om förbättrad psykisk hälsa, förändrad livsföring, att tänka och känna annorlunda samt den egna viljan/insikten. Livsföring lyfts fram av hälften och handlar om att förändra sitt sätt att leva sitt liv, om att skapa en grundläggande struktur i vardagen relaterad till mat, sömn och fysisk aktivitet: *Ha en vardag som funkar, stiga upp tidigt och göra någonting, rutiner är viktigt. Mår mycket bättre, kan planera och tänka hur mitt liv ska vara* (IP13).

Att tänka och känna annorlunda är ett annat centralt tema. Det handlar om att lära känna sig själv och att bry sig om sig själv och andra. Vissa relaterar det till att ta sig ur en offerroll medan andra tar hjälp av sin bakgrund för att se hur långt man har kommit nu. Till viss del kan detta relateras till vuxenblivande generellt (dvs. det kan vara så att detta inte särskiljer just denna grupp utan är något som unga vuxna generellt ger uttryck för). Det som är speciellt med denna grupp är ju att de måste ta sig ur en socialt och personligt relaterad problematisk situation: *Förut tyckte jag synd om mig själv, ingen tanke på hur andra har det. Nu kan jag tänka mig hur de har haft det under alla år* (IP7).

Temat egen vilja/insikt handlar om att de unga vuxna uttrycker att de vill förändras, men att viljan inte räcker till – att de behöver verktyg och stöd: *Alltid velat framåt, men inte vetat hur* (IP15).

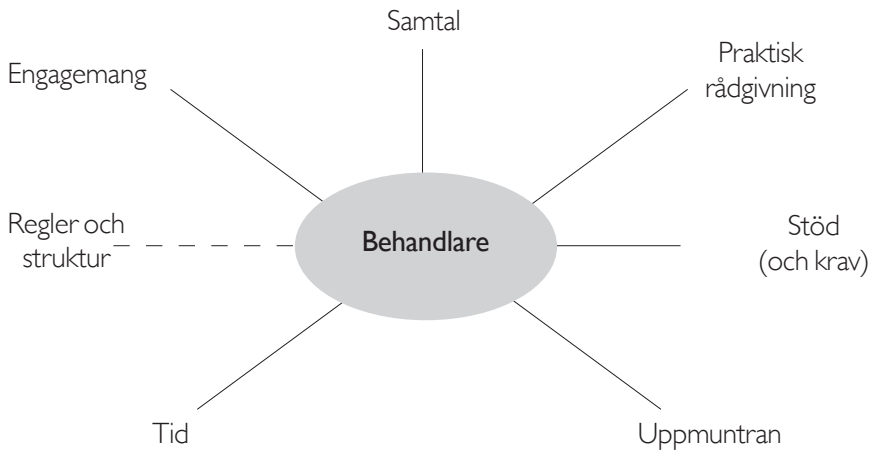
Alla intervjuade unga vuxna lyfter fram sociala faktorer som viktiga för att bibehålla en positiv förändring. Även här framträder en större bredd i beskrivningarna jämfört med då initiering av förändring beskrivs. Det handlar om familj, arbete/skola, vänner och boende. Ett centralt tema är familjen. Till skillnad från i initieringsfasen, där familjen generellt beskrivs som en negativ faktor, beskriver de unga vuxna generellt familjen och dess betydelse för att det ska fortsätta gå bra i positiva ordalag. Familjebeskrivningar kan dels handla om ursprungsfamiljen, det vill säga mamma, pappa och syskon och dels om nybildad, egen familj, det vill säga partner och egna barn. Ursprungsfamiljen beskrivs både i positiva och negativa ordalag, men övervägande som något positivt. De få negativa beskrivningarna relaterar alltid till mamma eller pappa och är oftast en beskrivning av att man brutit eller starkt reglerat kontakten: *Har pratat med pappa, han har erkänt [våld] så vi har kontakt i dag. Bröt kontakt med min mor för 2 år sedan* (IP15). Flera har bildat egna familjer där barn och partner lyfts fram som viktiga. Dessa beskrivningar är enbart positiva: *Började tänka på vad som var rätt för barnet, att alltid sätta min son först. Pojkvän [som] hittar på mycket, det uppskattar jag* (IP5).

Ett annat centralt tema är vänskapsrelationer. Det handlar både om nya vänskaper och om gammalt umgänge och dessa kan beskrivas både positivt och negativt. Generellt framhålls vikten av att bryta med det gamla umgänget och betydelsen av vänskapsrelationer till både nya och gamla sunda, ej missbrukande vänner: *Har några vänner. Har klippt med vänner jag missbrukade med* (IP8).

Temat arbete/skola handlar främst om vikten av sysselsättning, att ha någonting att göra. Ett par relaterar till framtidsplaner och beskriver glädjen i att utbilda sig medan de flesta ger uttryck för betydelsen av att skapa struktur och meningsfullt innehåll i vardagen: *Mitt jobb, att jag har sysselsättning, något att gå upp till varje morgon* (IP12). *Jobb är väldigt viktigt, blir lätt uttråkad, behöver stimulans hela tiden* (IP16).

Vilka faktorer beskriver unga vuxna och behandlingspersonal som viktiga i den specifika behandlingsinterventionen?

Alla utom en av de intervjuade unga vuxna pratar om insatsens betydelse. Både behandlingspersonalen och de unga vuxna lyfter fram många olika aspekter av insatsen som viktiga. Insatsen utgörs i stor utsträckning av att en eller två behandlare arbetar med den unga i dennes vardag och de flesta faktorer som lyfts fram i behandlingen relaterar på ett eller annat sätt till behandlingspersonalens betydelse, se figur 1 nedan. Flera av figurens teman går delvis in i varandra men innehåller också delar som särskiljer. Ett tema, regler och struktur, lyfts fram av de unga vuxna men nämns inte i personalintervjuerna. Det temat har därför markerats med en streckad linje i figuren. En redogörelse för likheter och skillnader i betydelsen av figurens alla teman presenteras och illustreras med citat.



Figur 1. Teman relaterade till behandlingspersonalens betydelse för de unga vuxnas förändringsprocess.

Det som övergripande beskrivs som ett *engagemang*, som för de enskilda unga vuxna kan ta sig olika uttryck, beskrivs av behandlarna i form av vikten av att tro på insatsen och på resultat, att ha ett positivt förhållningssätt, att "bry sig", att ge många chanser och inte ge upp: *Det tror jag är viktigt, att vi gillar vårt koncept. Vi tror på vår idé och då är det lättare att smitta av sig [...] så att de [de unga vuxna] också ska tro på det här (IP G). Jag tror att många gånger är det enda som behövs, att veta att det finns en vuxen som tror på mig, som tycker om mig oavsett vad jag gör och inte gör. Vi visar att det går att lita på en vuxen, vi visar att vi kan tycka om fast man gör tokiga saker (IP E).* Centralt i de ungas beskrivningar av behandlingspersonalen är att de går bortom det de unga vuxna förväntar sig. Inte sällan relateras till andra insatser de fått där det saknats individuell anpassning och flexibilitet. *Visade att hon brydde sig, blev så arg att hon nästan började gråta – det gör man inte om man inte bryr sig om en människa (IP6). Jag kom väldigt bra överens med X (behandlare), vi byggde upp ett eget behandlingssätt, inte order. Kände att hon kunde sitt jobb, vi pratade mycket, hon fokuserade på mig och vad jag ville. Det gick att kompromissa, komma överens. [Hon gav mig] trygghet och vanliga Svenssonsvar (IP1).* Även behandlingspersonalen lyfter fram betydelsen av att "gå utanför ramarna": *Något som jag också tänker på som ger effekt är när man medvetet kliver utanför ramarna. När man gör saker som inte förväntas av en. När man ställer upp för en ungdom på ett sätt som de inte är vana vid att professionella eller även andra gör (IP B).*

I intervjuerna med behandlingspersonalen framträder begreppet *tid* som viktigt på samma sätt som hos de unga. Den tid som läggs ner beskrivs som viktig eftersom det tar tid dels att bygga upp en relation och dels att göra alla de saker som behöver göras. I personalintervjuerna framhålls också att sättet att arbeta med individuella behandlare, där den unge har kontakt med *en* behandlare, gör att tiden utnyttjas mer effektivt; anknytning till en behandlare tar mindre tid och den unge slipper upprepa sina behov vid flera tillfällen. Utöver att den tid som läggs ner är viktig, beskriver behandlingspersonalen vikten av att insatsen sträcker sig över tid eftersom förändringsprocesser tar tid och att det är viktigt att de unga börjar se positiva förändringar i sitt liv, att de märker skillnad i tillvaron och att det i sin tur gör att de tar fler egna initiativ som genererar positiva förändringar: [...] *vi försöker lägga grunden så gott som möjligt så till vida att den ungdomen finns i ett sammanhang och vi försöker att inte avsluta mitt i någonting. Så ungdomen har hunnit komma in i det som ska vara innan vi avslutar. Att ha hunnit befästa och hitta det som är ett sammanhang som ungdomen kan stanna i som inte är beroende av oss* (IP E). Vidare framhåller flera av de unga vuxna betydelsen av *när* tiden ges, att inte vara hänvisad till kontorstider. Behandlarna finns tillgängliga när behov uppstår: *De finns när man behöver dem. Behöver jag ringa dem mitt i natten så kunde jag göra det. Det är ju inte säkert att man mår dåligt när det är mottagningstid* (IP9).

Både personalen och de unga pratar om vikten av vardagssamtal: att "prata strunt" och ta en fika tillsammans och också om *samtal* av mer existentiell karaktär, att utforska känslor, tankar och identitetsfrågor som i förlängningen kan främja förändringsprocesser.

Behandlingspersonalen framhåller att de unga behöver mer än prat. Det måste också hända saker rent praktiskt. Utöver den *praktiska rådgivning* som de unga själva lyfter fram som viktig, till exempel hur man betalar räkningar, guidning i vilka utbildningar som finns och kontakt med myndigheter, framhåller behandlarna att det inte bara handlar om rådgivning utan också i hög utsträckning om att konkret utföra praktiska saker tillsammans. Sådana saker kan handla om att handla en cykel för att kunna cykla till skolan, sitta med när den unge ringer myndighetssamtal och så vidare. I följande ges exempel: [...] *att ungdomar inte bara vill ha prat, de vill att det ska hända något praktiskt. Vi gör praktiska saker i takt med vad de vill, man kan tycka att det är väldigt enkelt att kunna fixa ett eget id-kort om du behöver, men för vissa av dem kan det ta månader att ens gå och fota sig med alla ångestpåslag de får* (IP C).

Vikten av *uppmuntran* lyfts fram av både unga vuxna och behandlingspersonal. Behandlarna betonar att när de visar att de bryr sig, inte ger upp, kontinuerligt visar att "man inte kan straffa sig ur verksamheten", trots att den unga vuxna begår misstag, skapas trygghet som gör det möjligt för den unga vuxna att utforska känslor, tankar och identitetsfrågor som i förlängningen främjar förändringsprocessen. De unga vuxna beskriver uppmuntran i termer av att någon peppar och berömmar men också uppmuntran i form av pengar eller till exempel ett gymkort. *De gav mig pengar regelbundet – gick jag i skolan fick jag pengar, en extra morot. Viktigt med morot för att börja* (IP2). Flera unga vuxna relaterar

uppmuntran till lägenhetskontrakt vilket innebar ansvar som förutsatte beteendeförändring: *Fick lägenhet via dem och ett jobb, då kändes det att allt började blir bra – kände att nu måste jag ändra mig* (IP20).

Ett näraliggande tema är *stöd och krav*. Behovet av stöd och vikten av att detta behov tillgodoses framkommer bland både de unga vuxna och behandlingspersonalen. De unga vuxna relaterar behandlarens stödjande roll till både praktiskt och känslomässigt stöd. Praktiskt stöd relaterar till temat praktisk rådgivning medan det känslomässiga stödet återfinns i flera av de andra temana i figur 1 (ovan). Det kan exempelvis handla om att få stöd i att hantera relationer med familj och vänner. Till skillnad från behandlingspersonalen, lyfter de unga vuxna explicit fram vikten av att stödet balanseras upp med krav. Eftersom de unga vuxna beskriver behovet av krav i relation till stöd hänger dessa dimensioner ihop i figuren men parentes är satt kring krav eftersom detta inte tas upp av behandlingspersonalen. Kravdimensionen beskrivs i termer av motprestationer, att jobba för den hjälp som ges: *De var hårda, krävde motprestation och det funkade för mig [...] fick jobba för hjälpen jag fick* (IP14). Det förefaller rimligt att även behandlarna i sitt praktiska arbete använder sig av stöd och krav tillsammans, men det framkommer inte uttryckligen i intervjuerna. Behandlingspersonalen pratar om stöd relaterat till vardagliga situationer som ett verktyg för att forma och etablera en relation. Den relationen liknar, samtidigt som den kontrasterar till, rollen som förälder. En behandlare beskriver det som att agera som hjälpjag under en längre tid, som en extra föräldraroll utan att ta föräldrarnas mentala engagemang och med möjligheten att som utomstående och professionell kunna ha andra perspektiv som gör att den unga vuxna tar till sig, lyssnar och tar emot det stöd som ges: *Det är lite grann som när man haft jättekloka föräldrar där ungdomen tyckt de varit dumma i huvudet i princip, sen säger jag i princip samma sak som föräldrarna och då lyssnar ungdomen. Det är för att man kommer utifrån och man verkar vara en klok människa att lyssna på och så har man inte det där känslomässiga bandet som stökar till det ibland, det är bandet mellan ungdom och förälder* (IP G).

Betydelsen av *regler* framkommer, liksom kravdimensionen, inte i personalintervjuerna, men är ett återkommande tema i de unga vuxnas beskrivningar av insatsen. Det handlar främst om betydelsen av att ha regler som *strukturerar* vardagen, som vikten av att passa tider och betala räkningar i tid men också ”regler” för relationer: *[...] sånt som att komma i tid, sånt som man måste kunna för att ha ett jobb, som en livsskola* (IP16). *Fick upp mig på mornarna, skjutsade mig till skolan* (IP2). Det handlar dock inte bara om att skapa en struktur utan också om att med handfasta medel, som att skjutsa till skolan eller gå och träna eller fika, se till att strukturen kan följas och fyllas med innehåll. Har man ingen annan att fika, träna, ”prata strunt” med så fyller behandlaren den rollen.

Gemensamt för de faktorer som tas upp av de unga och behandlingspersonalen i ovanstående redovisning är att dessa inte gäller på samma sätt för alla. Det betyder i sin tur att ett sista och övergripande tema utgör ett fundament i behandlingspersonalens arbete och

som vi valt att benämna *professionalitet*. Det som poängteras i intervjuerna med både unga vuxna och behandlingspersonal är att det är centralt att anpassa behandlingen till individen. Behandlarna relaterar detta bland annat till kunskapsförmedling. Det handlar om att förmedla strategier, visa på nya sätt att tänka och agera, beskriva konsekvenser av de val de unga vuxna gör och synliggöra alternativ. Behandlingspersonalen betonar att det handlar om professionell kunskap där de utifrån teorier och metoder i kombination med erfarenhet och bemötande på olika sätt främjar de unga vuxna i deras förändringsprocesser – både i processen att bli vuxen och i att förändra sin psykosociala problematik.

Diskussion

I föreliggande artikel har förändringsprocesser bland unga vuxna som genomgått behandling för psykosocial problematik studerats, både utifrån deras egna beskrivningar och erfarenheter från behandlingspersonal som arbetar med denna klientgrupp. Analysen har fokuserat på tre övergripande faktorer – interna, sociala och behandlingsrelaterade – och resultaten diskuteras nedan i relation till tidigare forskning om förändringsprocesser och till begreppen *recovery capital* och *vuxenblivande*.

Resultaten visar att de unga vuxna, till skillnad från exempelvis vuxna med alkohol- och drogproblem (von Greiff & Skogens, 2012), har svårt att både beskriva sin problematik och att avgränsa initieringsfasen, det vill säga när deras förändringsprocess påbörjades. Problembilden förefaller både komplex och diffus, där egna problem är svåra att skilja från omgivningens problem. Samtidigt lyfts interna faktorer i form av den egna viljan till förändring fram som centrala. I bibehållandefasen kretsar beskrivningar av de interna faktorerna kring positiva förändringar av hälsa, livsföring och tankesätt och vikten av att fortsätta arbeta med denna förändringsprocess. Betydelsen av det sociala nätverket framkommer i likhet med tidigare forskning (Best et al., 2011) i beskrivningar av både initierings- och bibehållandefasen. De unga vuxna relaterar ofta till två familjer – ursprungsfamiljen och den "egna" familjen bestående av partner och/eller egna barn. Det sociala nätverket beskrivs både som positivt och negativt, det fungerar både stödjande och som sporre till förändring (att lämna eller på annat sätt markera avstånd). Sysselsättning i form av arbete och/eller skola framhålls som viktigt för en majoritet av de unga vuxna, något som även uppmärksammas då vuxnas förändringsprocesser studerats (Laudet & White, 2010).

I intervjuerna ombeds IP att beskriva vad som varit viktigt för att initiera och för att bibehålla sin positiva förändring. De behandlingsfaktorer som IP beskriver kan oftast inte relateras direkt till någon av dessa faser; ibland initieras förändringen innan och ibland efter att behandling inletts. Behandlingen berör också den process som finns *mellan* initierings- och bibehållandefaserna. Detta blir tydligt när de faktorer som är viktiga för att bibehålla förändring beskrivs. Här framträder faktorer som till exempel förbättrad psykisk hälsa och förändrad livsföring, det vill säga förändringar som skett under behandlingstiden.

Indelningen i initierings- och bibehållandefaser är därför inte relevant när behandlingsfaktorerna analyserats. I stället fokuseras på de teman som kan relateras till behandlingsinsatsen. Centralt i de unga vuxnas beskrivningar är behandlingspersonalens (avser en eller två personer med ansvar för den enskilde klienten) betydelse och ett flertal teman lyfts fram. Både beskrivningen och betydelsen av dessa teman delas i stor utsträckning av behandlingspersonalen. Det handlar om viktiga komponenter för att etablera en relation, en relation som beskrivs som nyckeln till det förändringsarbete som behandlingsinsatsen handlar om. Komponenterna kan sammanfattas i det som brukar kallas för terapeutisk allians (Martin, Garske & Davis, 2000) men har för denna grupp också viktiga särdrag. Till skillnad från aktuell forskning om vuxna i behandling för problem med AOD, som visar att allians i stor utsträckning skapas mellan gruppdeltagare både i behandling, eftervård och självhjälsgrupper (von Greiff & Skogens, 2017b), visar resultaten på vikten av individuell behandling av unga vuxna med psykosocial problematik. Det beror på att unga vuxna behöver stärkas i två parallella och delvis sammanlänkade förändringsprocesser: vuxenblivande och förändring relaterat till aktuellt problemområde.

Ett centralt särdrag i relationen är att den behöver hantera det faktum att de unga vuxnas förändringsprocesser till stor del också handlar om förutsättningar för vuxenblivande-processer. I personalintervjuerna framträder bilden av de unga vuxnas många gånger begränsade möjligheter där de unga vuxnas egna förväntningar och omgivningens krav skapar stress och frustration (Kugelberg, 2000; Furlong & Cartmel, 2006). Behandlarna beskriver därför själva hur deras arbete handlar om att förmedla hopp och hitta nya alternativa vägar som kan förbättra de unga vuxnas tillvaro och situation. En central del i detta är att påverka de ungas reflexivitet (jfr Giddens, 1997) i meningen att vända negativa tankar om sig själva och sin förmåga, vilka relateras till egna och till omgivningens förväntningar och målsättningar. En förutsättning för denna typ av arbete är att skapa en relation mellan "klient" och behandlare, en relation som båda parter beskriver som "ett konstgjort koncept" där behandlaren får betalt, vilket illustreras i två citat från de unga vuxna: [...] *Visst är det ett jobb – men det är så mycket mer, det märker man* (IP15). *Det är som att staten givit mig en vän* (IP17). Behandlingspersonalen betonar vikten av att fokusera på de unga vuxnas styrkor och möjligheter samt ha rimliga målsättningar. Detta bekräftas av de unga vuxna som beskriver betydelsen av att få beröm, känna att de inte behöver klara av allt själva och att få hjälp att sätta upp konkreta kortsiktiga delmål. Erfarenheterna av att sätta upp mål och genomföra konkreta förändringar lägger grunden för trygghet i att utforska känslor, tankar och identitetsfrågor som är viktiga för förändringsarbetet. En skillnad som framkommer mellan behandlingspersonalen och de unga vuxna är att de unga vuxna betonar betydelsen av att relationens stödjande och uppmuntrande delar balanseras av krav och regler, något som inte kommer fram i personalintervjuerna. Liknande resultat finns i forskning om vuxna i behandling för AOD där klienterna, men inte behandlingspersonalen, framhåller strukturen i behandlingen som en viktig faktor för förändringsprocessen (Skogens & von Greiff,

2015).

Den diffusa och komplexa problembild som framträder i materialet kan beskrivas i termer av lågt RC (Cloud & Granfield, 2004; 2008), vilket kan relateras till deras problembild *per se* och att de befinner sig i en vuxenblivande process med utmaningar som de delar med andra i samma ålder. Rollen som behandlare som arbetar med de unga vuxna ställer därmed höga krav på att kunna hantera alla dessa utmaningar, att stärka de unga vuxna utifrån just den komplexiteten. En sådan utmaning som behandlingspersonalen ska hantera är att göra så kallade jojo-transitioner möjliga (Biggart & Walther, 2006), som beskrivs som centralt i vuxenblivandeprocessen. Detta relaterar till både behandlingspersonalens och de unga vuxnas beskrivningar av relationen "professionell-klient" som liknande den mellan "förälder-barn". Den här typen av beskrivningar skiljer sig generellt från forskning om andra vuxna (se t.ex. von Greiff & Skogens, 2017b), däremot kan paralleller dras till vuxna med psykisk ohälsa där relationen till behandlaren beskrivs påminna om en vänskapsrelation (Ljungberg, Denhov & Topor, 2015).

Det förefaller vara en balansakt att agera professionellt och hitta en roll där engagemang och tid är bärande element och samtidigt särskilja denna roll från den privata personen. För att agera professionellt förefaller tydliga ramar för rollen som behandlare vara av vikt. Ramarna måste vara individuella för varje enskild behandlare i arbetet med de unga vuxnas mycket individuella problembild och situation. Att agera professionellt handlar om att inför sig själv kunna gå in i och ut ur rollen och detta görs möjligt med ett tydligt sammanhang inom vilket arbetet sker och med tydliga metoder för hur arbetet kan se ut.

Samtidigt sker behandlingen i ett större sammanhang och betydelsen av omgivande faktorer framhålls som centralt för att förändringsprocesser ska bibehållas även efter avslutad insats (jfr Orford et al., 2006; von Greiff & Skogens, 2012). De omgivande faktorerna kan relateras till RC vilket, som tidigare nämnts, för många av de unga vuxna är lågt både avseende interna och sociala faktorer. Insatsen får därför stor betydelse inte bara för den explicita problembilden utan även för möjligheterna för förändring generellt, vilket inkluderar processen att bli vuxen. Resultaten från föreliggande studie visar att de bärande delarna av insatsen – det som både de unga vuxna och behandlingspersonalen beskriver som hjälpande – handlar just om att stärka RC genom att erbjuda en vuxen förebild som stödjer den unge både avseende hälsa och sociala relationer samt ger vägledning i framtidsval och vardagliga praktiska sysslor.

Relationen mellan behandlare och klient är central för att stärka unga vuxnas förändringsprocesser för psykosocial problematik och vuxenblivande. Förutsättningar för detta kan sammanfattas i följande: 1) *Ett genuint engagemang behövs*. Mycket av det som framtonar i resultatet relaterar till begrepp som *en bärande relation* och *terapeutisk allians*, och att en fungerande sådan relation/allians är grundläggande för att få till stånd ett förändringsarbete. 2) *Professionella metoder behövs*. Om det genuina engagemanget kan sägas utgöra en nödvändig grund, är metoder nödvändiga medel för förändring. Professionaliteten ligger

då i att behärska en palett av metoder och att bedöma när olika metoder är lämpliga att använda. 3) *Professionella sammanhang behövs*. För att möjliggöra den höga graden av engagemang och flexibilitet som sammanfattas i punkt ett och två behövs professionella sammanhang, i form av organisation och ledarskap, som ser till att de professionella får verktyg (metoder) som ansvarar för rättsaspekter både för den unge och den professionelle samt ger handlingsutrymme och avgränsningar för att inte riskera att personalen tappar sin professionalitet.

Referenser

- Ammon, L., Bond, J., Matzger, H. & Weisner, C. (2008) Gender differences in the relationship of community services and informal support to seven-year drinking trajectories of alcohol-dependent and problem drinkers. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69(1): 140–150.
- Andersson, I., Skogens, L. & von Greiff, N. (2015) *Positiva förändringsprocesser bland unga vuxna som haft Aleris* Målet som insats. Slutrapport. Aleris Ungplan.
- Best, D., Bamber, S., Battersby, A., Gilman, M., Groshkova, R., Honor, S., McCartney, S., Yates, R. & White, W. (2010) Recovery and straw men. An analysis of the objections raised to the transition to a recovery model in UK Addiction Services. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 5(3-4): 264–288.
- Best, D., Ghufuran, E., Day, R. & Loring, J. (2008) Breaking the habit. A retrospective analysis of desistance factors among formerly problematic heroin users. *Drug and Alcohol Review*, 27(6): 619–624.
- Best, D., Gow, J., Knox, T., Taylor, A., Groshkova, T. & White, W. (2012) Mapping the recovery stories of drinkers and drug users in Glasgow. Quality of life and its associations with measures of recovery capital. *Drug and Alcohol Review*, 31(3): 334–341.
- Best, D., Groshkova, T., Sadler, J., Day, E. & White, W. (2011) What is recovery? Functioning and recovery stories of self-identified people in recovery in a services user group and their peer networks in Birmingham, England. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 29(3): 293–313.
- Biggart, A. & Walther, A. (2006) Coping with yo-yo-transitions. Young adults' struggle for support, between family and state in comparative perspective. I: C. Leccardi & E. Ruspini (red.) *A new youth? Young people, generations and family life* (s. 41–62). Aldershot: Ashgate, cop.
- Blomqvist, J. (2003) Väger ut ur missbruket. Om olika sätt att lösa alkohol- och narkotikaproblem och om behandlingens roll. I: *Blir det bättre med behandling?* (s. 35–50). Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap.
- Blomqvist, J. & Christophs, I. (2005) *Vägen till vården. Kvinnors och mäns skäl att söka hjälp respektive börja behandling för alkoholproblem*. FoU-rapport 2005:9.
- Bourdieu, P. & Wacquant, L. (1992) *An invitation to reflexive sociology*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Cloud, W. & Granfield, R. (2004) The social process of exiting addiction. A life course perspective. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 44: 185–202.
- Cloud, W. & Granfield, R. (2008) Conceptualizing recovery capital. Expansion of a theoretical construct. *Substance Use & Misuse*, 43(12–13): 1971–1986.
- Coleman, J. (1990) *Foundations of social theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Davidson, L. & White, W. (2007) The concept of recovery as an organizing principle for integrating mental health and addiction services. *Journal of Behavioral Health Services and Research*, 34(2): 1094–3412.

- Esch Ekström, J. (2016) *Insatsens betydelse för ungdomars och unga vuxnas förändringsprocess – En studie av ungdomscoachers beskrivningar av insatsrelaterade faktorer som bidrar till en positiv förändring*. Masteruppsats. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Furlong, A. & Cartmel, F. (2006) *Young people and social change*. Buckingham: Open University Press.
- Giddens, A. (1997) *Modernitet och självidentitet. Självet och samhället i den senmoderna epoken* (Sten Andersson övers.). Göteborg: Daidalos (Originalarbete publicerat 1991).
- Groshkova, T. & Best, D. (2011) The evolution of a UK evidence base for substance misuse recovery. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 6(1–2): 20–37.
- Höjer, I. & Sjöblom, Y. (2009) Ungdomar i utsatta livssituationer och deras väg till självständighet. I: SOU 2009:68. *Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU). Betänkande av Barnskyddsutredningen* (s. 41–76). Stockholm: Fritzes.
- Kugelberg, C. (2000) Young adult life with and without limits. Different discourses around becoming adult among Swedish young people. *Young*, 8(1): 36–53.
- Kåks, H. (2007) *Mellan erfarenhet och förväntan. Betydelser av att bli vuxen i ungdomars livsberättelser*. Akademisk avhandling. Linköping: Linköpings universitet.
- Laudet, A. & White, W. (2010) What are Your priorities right now? Identifying service needs across recovery stages to inform service development. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 38(1): 51–59.
- Litt, M., Kadden, R., Kabela-Cormier, E. & Petry, N. (2009) Changing network support for drinking. Network support project 2-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(2): 229–242.
- Ljungberg, A., Denhov, A. & Topor, A. (2015) The art of helpful relationships with professionals – A meta-ethnography of the perspective of persons with severe mental illness. *Psychiatric Quarterly*, 86(4): 471–495.
- Martin, D., Garske, J. & Davis, K. (2000) Relation of the therapeutic alliance with outcome variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 63(3): 438–450.
- Masten, A., Burt, K., Roisman, G., Obradovic, J., Long J. & Tellegren, A. (2004) Resources and resilience in the transition to adulthood: Continuity and change. *Development and Psychopathology*, 16(4): 1071–1094.
- Mørch, S. & Andersen, H. (2006) Individualization and the changing youth life. I: C. Leccardi & E. Ruspini (red.) *A new youth? Young people, generations and family life* (s. 63–84). Aldershot: Ashgate, cop.
- Oinonen, E. (2003) Extended present, faltering future. Family formation in the process of attaining adult status in Finland and Spain. *Young*, 11(2): 121–140.
- Orford, J, Hodgson, R., Copello, A., John, B., Smith, M., Black, R., Fryer, K., Handforth, L., Alwyn, T., Kerr, C., Thistlethwaite, G. & Slegg, G: UKATT Research Team (2006) The clients' perspective on change during treatment for an alcohol problem. Qualitative analysis of follow-up interviews in the UK Alcohol Treatment Trial. *Addiction*, 101(1): 60–68.
- Osgood, D.W., Foster, E.M. & Courtney, M.E. (2010) Vulnerable populations and the transition to adulthood. *The Future of Children*, 20(1): 209–229.
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C. & DiClemente, C.C. (2002) *Changing for good. A revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward*. New York: Harper Collins Publishers.
- Ravndal, E. (1999) *Alkohol og rusavhengighet. Kvinners helse i Norge*. NOU 1999:13: 726–733.
- Schön, U.K., Denhov, A. & Topor, A. (2009) Social relationships as a decisive factor in recovering from severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(4): 336–347.
- Skogens, L. & von Greiff, N. (2014) Recovery capital in the process of change – Differences and similarities between groups of clients treated for alcohol and drug problems. *European Journal of Social Work*,

- 17(1): 58–73.
- Skogens, L. & von Greiff, N. (2015) Behandlingens mekanismer – klienters och behandlingspersonals beskrivningar av förändringsprocesser i samband med behandling för missbruksproblem. *Socionomens forsknings supplement*, 3(34): 44–56.
- Skogens, L. & von Greiff, N. (2016) Conditions for recovery from alcohol and drug abuse – Comparisons between male and female clients of different social position. *Nordic Social Work Research*, 6(3): 211–221.
- Spånberger Weitz, Y. (2011) *Ungas erfarenheter av skola, samhällsvård och vuxenblivande. En studie av fem livsberättelser*. Akademisk avhandling. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Teachman, J., Paasch, K. & Carver, K. (1997) Social capital and the generation of human capital. *Social Forces*, 75(4): 1343–1359.
- Timko, C., Finney, J., Moos, R., Moos, B. & Steinbaum, D. (1993) The process of treatment selection among previously untreated help-seeking drinkers. *Journal of Substance Abuse*, 5(3): 203–220.
- Timko, C., Finney, J. & Moos, R. (2005) The 8-year course of alcohol abuse. Gender differences in social context and coping. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29(4): 612–621.
- Trulsson, K. & Hedin, U.-C. (2004) The role of social support when giving up drug abuse. A female perspective. *International Journal of Social Welfare*, 13(2): 145–157.
- Tucker, J. (2001) Resolving problems associated with alcohol and drug misuse. Understanding relations between addictive behavior change and the use of services. *Substance Use & Misuse*, 36(11): 1501–1518.
- von Greiff, N. & Skogens, L. (2012) Förändringsprocesser i samband med missbruksbehandling – vilka faktorer beskriver klienter som viktiga för att initiera och bibehålla positiva förändringar? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 29(2): 195–209.
- von Greiff, N. & Skogens, L. (2014) Mechanisms of treatment – Client and treatment Staff Perspectives on Change during treatment for Alcohol Problems. *Nordic Social Work Research*, 4(2): 129–143.
- von Greiff, N. & Skogens, L. (2017a) Positive processes of change among male and female clients treated for alcohol and/or drug problems. *Journal of Social Work*, 17(2): 186–206.
- von Greiff, N. & Skogens, L. (2017b) Understanding the concept of the therapeutic alliance in group treatment for alcohol and drug problems. *European Journal of Social Work*. Publicerad online 20:e juni: <http://dx.doi.org/10.1080/13691457.2017.1341388>.
- Wade, J. (2008) The ties that bind: support from birth families and substitute families for young people leaving care. *British Journal of Social Work*, 38(1): 39–54.
- Walther, A. (2006) Regimes of youth transitions: Choice, flexibility and security in young people's experiences across different European contexts. *Young*, 14(2): 119–139.
- White, W. (2007) Addiction recovery. Its definition and conceptual boundaries. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3): 229–241.
- Wyn, J., & White, R. (2000) Negotiating social change: the paradox of youth. *Youth & Society*, 32(2): 165–182.

Call for Papers
Socialvetenskaplig tidskrift 3/4 2018

Temanummer:
Socialt arbete och psykiska problem

För drygt 20 år sedan genomfördes Psykiatrireformen. Kommunernas uppdrag i förhållande till människor med psykiska problem förtydligades i lag. Ekonomiska medel, verksamheter, personal och brukare överfördes från landsting till kommun. Staten satsade extra stimulansmedel för att bidra till en avinstitutioniseringsprocess. Statliga medel har fortsatt att skjutas till: ”Kanonpengarna”, ”Miltonpengarna” och nu senast ”PRIO-medlen”.

Psykiatrireformen var ett *led i att försöka normalisera* brukarnas livsvillkor och rättsliga status. Den blev även inledningen till förändringar inom både socialt arbete och den biomedicinska psykiatrin. Idag kan en rad motsättningar noteras: mellan betoningen av brukarinflytande och individualiserade insatser i förhållande till riktlinjestyrda och standardiserade insatser och betoning av lika vård; mellan brukarinflytande och möjligheter till tvångsvård i öppna vårdformer; mellan den biomedicinska psykiatrins ideologiska dominans och det sociala arbetets praktik.

Socialvetenskaplig tidskrifts temanummer om socialt arbete och psykiska problem avser att presentera forskning om den praktik och de kunskaper som utvecklats i samband med det sociala arbetets nya roll på det psykiatriska fältet.

Vi välkomnar artiklar som undersöker begrepp, politik, praktik och de institutionella förhållandena på detta fält.

Vi önskar artiklar till detta temanummer senast den 15 maj 2018. Gästredaktörer och kontaktpersoner för detta nummer är Alain Topor (alain.topor@socarb.su.se), Anne Denhov (anne.denhov@socarb.su.se) och Per Bülow (per.bulow@rjl.se). Ta gärna kontakt om du funderar på att skriva ett bidrag.

De artiklar som skickas in kommer att genomgå sedvanlig anonym lektörsbedömning. Alla accepterade artiklar kommer att publiceras i *Socialvetenskaplig tidskrift*. Om antalet accepterade artiklar är fler än vad som ryms i temanumret kommer publicering av vissa artiklar att ske i senare nummer.

Manus skickas till korresponderande redaktör Torbjörn Hjort (torbjorn.hjort@soch.lu.se) enligt anvisningar som gäller för tidskriften:

<http://www.soch.lu.se/socialvetenskaplig-tidskrift/forfattaranvisningar>

Hans Ek, Joakim Isaksson & Rikard Eriksson

Professioner, makt och samverkan mellan myndigheter

Socialtjänstens, skolans och BUP:s arbete med ungdomar som inte går till skolan

Professions, power and collaboration between authorities: Social Services, schools, and Child and Adolescent Psychiatry Services working with adolescents who do not go to school

School non-attendance is often a sign of a complex combination of different kinds of problems, which means that these children and young people are often in need of composite help from several different types of professions within various authorities. The purpose of the study was to examine how school authorities, the Social Services and Child and Adolescent Psychiatry (BUP) collaborate in their work with young people who do not go to school. The study comprised a thematic analysis of qualitative interviews with managerial representatives of the respective authorities. The empirical material consisted of 12 qualitative interviews with heads of units at BUP (5 individuals), section managers from Social Services (3 individuals) and principals from compulsory schools (4 individuals) in three municipalities in western Sweden. According to the results, it seems problematic to manage the positions of power that may arise in collaboration between the parties. A position of power thus implies the right to make a decision as a profession as well as activities that are related to each other. The right to make a decision means the mandate to determine which measures should be put in place for the young people and their families. This study also shows that the parties should develop a common knowledge base that is a combination of educational, social and psychological perspectives. The common knowledge base can reduce the risk of power imbalance between the parties.

Hans Ek, doktorand i socialt arbete, Umeå universitet

Joakim Isaksson, docent i socialt arbete, Umeå universitet

Rikard Eriksson, docent i socialt arbete, Høgskolan i Østfold

Kontakt: hans.ek@vgregion.se

Inledning

Skolfrånvaro är ofta ett tecken på en komplex kombination av olika slags problem, vilket gör att barn och ungdomar ofta är i behov av en sammansatt hjälp från flera olika typer av professioner inom olika verksamheter. Utöver skolans egna utredningar är det därför vanligt att socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) kopplas in. Det gör i sin tur att samverkan mellan de olika myndigheterna blir viktig för att eleven inte ska hamna mellan stolarna och inte få den hjälp och det stöd som krävs för att återvända till skolan. Under senare år har det i ett flertal regioner i Sverige initierats olika typer av samverkansprojekt i syfte att stödja ungdomar som stannar hemma att komma tillbaka till skolan samt stötta deras föräldrar. Under år 2010 trädde också nya regler i kraft i både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen om att kommuner och landsting ska komma överens om samverkan kring individer med psykisk funktionsnedsättning, liksom att elevhälsans ansvar på skolorna ska regleras starkare. Därtill ska landsting och kommuner, tillsammans med barn och ungdomar och deras anhöriga, upprätta en individuell plan när det krävs för att den enskilde eleven ska få sina behov tillfredsställda av både hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan. Emellertid vet vi från tidigare forskning att konkurrens mellan professionerna riskerar att försvåra samverkan (Grape, 2015; Blomqvist, 2012; Skolverket, 2012; Eriksson, 2007; Lundgren & Persson, 2003; Löfström, 2001; Mallander, 1998) liksom varje myndighets kulturella bakgrund och normer (Socialstyrelsen, 2010; 2012; 2013; Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014; Bourdieu, 1984; 2000). Det faktum att varje myndighet också har sina regelverk och specifika uppdrag kan tänkas skapa problem vad gäller ansvarsfördelningen i samverkan mellan olika aktörer. Samverkan kring skolfrånvaro är ett intressant fenomen att undersöka då det inte är ett traditionellt problem för exempelvis BUP och socialtjänstens verksamhet, men likväl något som dessa verksamheter behöver samverka kring.

Syftet med studien är att undersöka hur myndigheterna skola, socialtjänst samt barn- och ungdomspsykiatri samverkar i arbetet med ungdomar som inte går till skolan. Frågorna som studien avsåg att besvara var följande: 1. Hur samverkar socialtjänsten, BUP och skolan för att hjälpa ungdomar som inte går till skolan? 2. Hur påverkar den profession samverkansparterna hör till karaktären på samverkan? 3. Hur påverkar den myndighet samverkansparterna hör till karaktären på samverkan? I studien görs en tematisk analys av kvalitativa intervjuer med verksamhetsföreträdare för respektive verksamheter. Utöver den specifika kunskap som genereras av arbetet med att samverka kring skolfrånvaro, vilket är av intresse för både socialtjänst, BUP och skola, är studien också intressant utifrån ett bredare välfärdsstatligt perspektiv med ökade krav på samverkan mellan verksamheter inom olika sektorer (kommun och landsting). Framför allt är studien intressant eftersom allmänna råd och riktlinjer om exempelvis samverkan kring individers psykiska funktionsnedsättningar har ersatts med mer tvingande regler kring samverkan och samordnade planer.

Bakgrund och tidigare forskning

Skolfrånvaro ses ofta som en indikation på att eleven inte mår bra och är också en tydlig signal om att skolan och andra samverkande aktörer inom kommun och landsting inte kunnat bistå med det stöd och den hjälp som eleven behöver (Socialstyrelsen, 2013). Forskning om skolfrånvaro brukar grovt delas in i två övergripande perspektiv: dels ett individfokuserat perspektiv som kopplar samman elevernas frånvaro med individernas riskbeteende, dels ett strukturellt perspektiv som fokuserar på skolan som arbetsmiljö och att brister i den kan leda till ogiltig frånvaro (Skolverket, 2012; Öst, 2010). Naturligtvis bör man ta hänsyn till båda perspektiven i en utredning, men vanligtvis dominerar ofta ett av dem, vilket i sin tur får konsekvenser för vilka insatser och åtgärder som förespråkas. I det senare fallet konstaterade till exempel Skolinspektionen (2011) i en granskning av ett 50-tal skolor att många skolor inte utredde skolrelaterade faktorer tillräckligt utan hellre sökte externa förklaringar i problem hos den enskilde eleven eller i elevens hemmiljö och övriga sociala situation. Det stämmer också väl överens med den kritik som riktats mot skolor av utredningar av elevers behov av särskilt stöd i samband med att man upprättar åtgärdsprogram (Andreasson, Asp-Onsjö & Isaksson, 2013). Ett annat problem som Skolverket har uppmärksammat är att skolan alltför snabbt bestämmer sig för en lösning, som sedan inte fungerar därför att problemet inte utretts tillräckligt (Skolverket, 2012). Sammanlagt visar detta hur viktigt det är att skolan noggrant utreder behov av särskilt stöd på både individ-, grupp- och organisationsnivå innan man kontaktar andra aktörer som BUP och socialtjänsten för vidare samverkan.

Begreppet samverkan definieras ofta som en form av samarbete där olika professioner ur olika organisationer/verksamheter arbetar gemensamt. De behåller ansvaret för sina respektive områden och förväntas komplettera varandra genom sina olika perspektiv och kompetenser (Bergmark & Lundström, 2005; Johansson, 1997; Berggren, 1982; Boklund, 1995; Alter & Hage, 1993). Danermark, Germundsson och Englund (2012) lyfter fram två viktiga aspekter av samverkan: dels att man upprätthåller kommunikation mellan parterna, dels att man utvecklar kunskap om varandras logiker i verksamheterna och att båda dessa är tätt sammankopplade. Olika former för samverkan förekommer och enligt Axelsson och Bihari Axelsson (2007) kan de graderas. Regelbundna möten mellan professioner från olika organisationer/verksamheter betraktas som en lägre grad av samverkan. Multidisciplinära team som arbetar gemensamt med specifika professioner för att nå upp till ett definierat mål (t.ex. arbetsåtergång) bör däremot betraktas som en högre grad av samverkan. De olika samverkansformer som ofta används är

- interorganisatorisk (de samverkande professionerna tillhör olika organisationer/verksamheter)
- interprofessionell (samverkan mellan olika yrkesgrupper och professioner)
- intersektoriell (samverkan mellan olika samhällssektorer med skilda mål och huvudmän).

Intersektoriell samverkan är den form som förekommer mest när det gäller barn och ungdomar som far eller riskerar att fara illa (Clevesköld, Lundgren & Thunved, 2012; Bing, 2003; 2005; Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014). Danermark (2000) och Axelsson och Bihari Axelsson (2007) beskriver intersektoriell samverkan med följande tre begrepp: synsätt, organisation och regelverk. Synsätt innebär att olika arbetssätt har olika teoretiska ställningstaganden. I samverkan med andra individer möts flera olika synsätt, det är därför viktigt att synsätten reds ut och diskuteras och att de involverade visar varandra respekt och lär av varandras synsätt. Det är också viktigt att det inte råder en ojämn maktstruktur mellan professionerna, de ska inte konkurrera med varandra utan samverkan ska vara en lärande process. Enligt Hjortsjö (2006) uppstår det exempelvis ofta problem i samverkan då olika professioner vill framhäva sin egen profession i stället för att samverka mot ett gemensamt mål. Huxham (2003) beskriver samverkan som en blandning av individuella och organisatoriska agendor som finns i "collaborative situations" som försvårar möjligheten att enas om ett mål. Han skriver också om svårigheterna som olika professioner har att samtala med varandra på grund av organisationskulturella och språkliga olikheter (Huxham, 2003).

I de olika professionerna utvecklar också var och en egna begrepp och använder ett eget språk. Det är därför angeläget att de olika professionerna förstår varandras språk (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014; Brante, 2005; Abbott, 1988). Centralt för de olika organisationerna eller verksamheterna är att de olika professionerna begriper varandras organisatoriska strukturer, att de vet var besluten fattas och vem som äger rätten att bestämma vad. Vidare är det viktigt att ledningen ger klara beslutsmandat och att gruppen har de nödvändiga kunskaper och resurser som fordras för att utföra de beslut man har rätt att fatta. Det är också viktigt att det finns insikt om skillnader i graden av den politiska styrning som inverkar på arbetet för de inblandade professionerna. Widmark (2015) beskriver att olika professioner från olika myndigheter som samverkar med varandra behöver utveckla en gemensam användning av språk och förståelse för varandras arbete.

Vidare kan de skilda organisationernas kunskapstraditioner verka hindra samverkan. Barn- och ungdomspsykiatrins kunskapstradition inom hälso- och sjukvården, med uppgift att lindra och bota psykisk ohälsa, ser exempelvis annorlunda ut än skolans kunskapstradition (Blomqvist, 2012; Hasenfeld, 2010; Glisson & Hemmelgarn, 1998). I skolan består också målgruppen av alla samhällets barn och ungdomar, oavsett psykiskt mående (Blomqvist, 2012). Även regelverk har en viktig funktion i samverkan mellan myndigheterna som kan ge en eller flera individer i samverkan stor makt över besluten. Det är därför viktigt att så tidigt som möjligt klargöra vad regelverket innebär för de olika professionerna samt att tydliggöra skillnader i formella och informella regelverk (Blomqvist, 2012; Bing, 2003; 2005; Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014; Gardner, 2003; Davis & Sims, 2003; Josefsson, 2007). För att göra roll- och ansvarsfördelningen tydlig mellan organisationer eller verksamheter som arbetar med likvärdiga arbetsuppgifter, menar Grape (2001) att man behöver göra sina behörigheter tydliga för varandra. Hesjedal et al. (2015) talar om olika systemnivåer i

arbetet med unga som mår psykiskt dåligt. Nivåerna sammanfattas i begreppet ”bioecological system approach”, som betyder att både ungdomarnas och professionernas roller och beteenden interagerar med den omkringliggande kontexten.

Innan vi går in på själva analysen och studiens resultat, redovisar vi nedan kortfattat hur ärendegången oftast ser ut för elever med hög skolfrånvaro och hur samverkan initieras mellan olika verksamheter.

Ärendegång och lokal samverkan

Om en skolpliktig elev visar hög frånvaro från skolan bör detta skyndsamt rapporteras till vårdnadshavare och därefter bör orsakerna till frånvaron utredas. I utredningen bör lärare främst fokusera på skolrelaterade orsaker till frånvaron, och om andra orsaker misstänks bör elevhälsan involveras för att göra en bredare utredning av elevens skolsituation, sociala relationer, hemsituation, fritid samt fysisk och psykisk hälsa (Socialstyrelsen, 2013). En sådan utredning kan i sin tur resultera i en anmälan till BUP eller socialtjänsten om behov finns. Exempelvis kan en anmälan till socialtjänsten göras på grund av misstanke om att ungdomen har drogmissbruk, kriminalitet eller familjeproblematik och då görs en social utredning för att kartlägga ungdomens behov av hjälp och vilka åtgärder som behöver göras. När beslut tas om att göra en anmälan till BUP finns i stället ofta en misstanke om att ungdomen lider av någon psykiatrisk sjukdom som orsakar skolfrånvaron, som depression, tvångssyndrom, social fobi eller någon typ av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. I den aktuella region som har studerats fanns också gemensamma riktlinjer för kommunerna och regionen för samverkan kring barn med psykisk/psykiatrisk och social problematik. Enligt de här riktlinjerna ska berörda verksamheter som ett barn är aktuellt för träffas i ett nätverksmöte med syfte att göra varandras ansvarsområden tydliga, få en helhetsbild över barnets situation samt upprätta en individuell plan som beskriver insatser och åtgärder och vem som ansvarar för dessa, vem som är huvudansvarig för planen, kostnader etcetera. Eftersom denna samverkan är lagstadgad är verksamheterna skyldiga att delta i mötena.

Metod

Det empiriska materialet utgörs av 12 tematiserade kvalitativa intervjuer med enhetschefer från BUP (5 st.), sektionschefer från socialtjänsten (3 st.) och rektorer från grundskolan (4 st.) i tre kommuner i Västsverige. Tre av deltagarna var män och nio var kvinnor. Urvalet var ett så kallat strategiskt urval i relation till professionstillhörighet, det vill säga socionomer, pedagoger och psykologer, och deltagarna var chefer inom sina respektive verksamheter. Yrket chef valdes eftersom det är den yrkesgrupp som har ett övergripande perspektiv på verksamheten och samverkan mellan socialtjänst, skola och BUP. Samtliga chefer ingick i en regional samverkansgrupp där föräldrar, elever och berörda myndigheter möttes för att samverka kring åtgärder som eleven och eventuellt föräldrarna var i behov av. Intervjuerna

spelades in via ljudinspelning och tog 50 minuter upp till 1 timme, total inspelningstid var 11 timmar och 40 minuter. De transkriberade intervjuerna uppgick till totalt 200 sidor och transkriberades i sin helhet. Intervjufrågorna hade i förväg konstruerats i en intervjuguide (Kvale & Brinkmann, 2009) med ett antal övergripande teman som behandlade organiseringen av arbetet, arbetsmetoder, ansvarsfördelning, upplevda för- och nackdelar med samverkan samt synsätt på skolfrånvaro. Bearbetningen och analysen av intervjuerna gjordes med tematisk analys med syftet att upptäcka och redogöra för regelbundna mönster i de transkriberade intervjuerna. Inledningsvis lästes intervjuerna noggrant igenom med ambitionen att få en enhetlig bild av materialet (Kvale & Brinkman, 2009). Efter det lästes intervjuerna för att fånga stickord och information som var centrala för att svara på syftet och forskningsfrågorna. Stickord och information noterades och kodades i marginalen på de transkriberade intervjuerna (Merriam, 2009). De valda koderna systematiserades sedan samman i grupper enligt ett analytiskt kodningsförfarande (Merriam, 2009). Utifrån denna process skapades så kallade huvudteman med underliggande subteman. Undersökningen utgick från de etiska riktlinjerna för forskning genom att delge informerat samtycke, frivillighet att ställa upp och anonymitet (Vetenskapsrådet, 2011).

Resultat

Samverkan i praktiken

Arbetsmetoder i samverkan

I samverkan mellan de olika verksamheterna beskrevs de arbetsmetoder som krävs för att nå de gemensamma målen. En viktig aspekt var möjligheten att kunna ringa någon för att fråga om råd då man var osäker eller för att säkerställa likvärdig bedömning för att undvika splittring i ett ärende. Socialtjänsten menade att det ofta vore bättre att skolan tog kontakt, eller ännu hellre, att skolan skulle föreslå föräldrarna att ta kontakt direkt med BUP, i stället för att först gå via socialtjänsten när det gäller barn och ungdomar som inte går till skolan. Socialtjänsten ansåg att BUP ofta prioriterade samtal från föräldrarna framför samtal från socialtjänsten. Flera respondenter tyckte att kontakten med BUP fungerade bra, men att personalen på BUP kunde vara svåra att komma i kontakt med. De bedömde att BUP hade långa väntetider innan barnen och deras familjer fick någon hjälp.

Det har blivit mycket bättre med kommunikationen med BUP under de senaste åren. Tidigare så var det svårt att få till en dialog, de är så väldigt specialiserade: "Vi kan bara göra det här." Jag tycker det har blivit bättre, de har öppnat upp lite. Jag tycker de är beredda att arbeta lite mera olikt än vad de gjorde tidigare, förut var det bara att sitta på rummet och prata om psykiatriska saker. Mer att man resonerar sig fram snarare. Kan vi vara till hjälp på något sätt här, kanske inte låsa fast sig. (Socialtjänst)

När det kallades till samverkan rådde osäkerhet om vad som skulle göras i ärendet. Det uppfattades som viktigt att skicka kallelsen några veckor innan mötet skulle äga rum så att alla fick möjlighet att vara med. Den som hade kallat till mötet blev ordförande samt skrev protokoll över vad som beslutades. Vid nästkommande möten stämde man av om de berörda verksamheterna gjort det som beslutats på samverkansmötet. Enligt de intervjuade var det viktigt för att kunna mäta behandlingseffekter av det som beslutats. En viktig skillnad mellan skolan och BUP var olika tidsperspektiv vid hjälp till ungdomarna. Skolan hade ett nu-perspektiv där det viktiga var att så snabbt det gick få tillbaka eleven i skolbänken, medan BUP hade ett mer långsiktigt perspektiv med syfte att förbättra ungdomars psykiska hälsa.

Vi från skolan kan bli lite frustrerade på BUP på grund av att vi behöver oftast hjälp nu på grund av att vi vet att ju längre eleven inte är i skolan, desto svårare är det att få tillbaka eleven till skolan. (Skolan)

Samverkan innebar också att skapa rutiner i arbetet med kollegial handledning för att kunna lära av varandra och skapa både en lärosituation och få kännedom om varandras kunskaper samt motverka konflikter mellan olika yrkesgrupper eller metoder. Med kollegial handledning ansågs de kulturella skillnaderna mellan verksamheterna kunna överbryggas.

Jag tycker att det skulle vara bra att ha handledning mellan verksamheterna på grund av att man lär känna varandra och även kunskapsmässigt. Det skulle förhindra många konflikter mellan olika synsätt. (Skola)

Socialtjänsten arbetade med hela familjen och försökte stötta föräldrarna så att de orkade med att ta de konflikter som uppstod med deras ungdomar när de inte ville gå till skolan. Många av de intervjuade från socialtjänsten tyckte att BUP skulle vara mer på skolan där ungdomarna befann sig. Det var där man kunde få information om hur ungdomarna agerade, både i behandlingen och när de utreddes.

Många av oss på socialtjänsten tycker att BUP skulle mer ut på fältet och göra observationer än att sitta på sina rum. Exempelvis att vara på skolan där barnen befinner sig det mesta av sin tid. Detta för att få mer information om barnet, hur han eller hon agerar med jämnåriga. (Socialtjänst)

Resurser

Nästan samtliga respondenter lyfte fram frågan om resurser som ett tydligt hinder i samverkan. Med resurser menades i detta fall vilken verksamhet som skulle stå för kostnaden, och frågan var på så sätt tydligt knuten till en otydlig ansvarsfördelning mellan BUP, skola och

socialtjänst. Det tycktes vara en springande punkt på de regionala samverkansmöten som verksamhetsföreträdarna deltog i:

Inte sällan tycker jag att man någonstans hamnar i det här att det finns inga resurser, det säger liksom alla. Man säger det i skolan, man säger det i BUP, man säger det på IFO. Vem ska ta kostnaden är lika med vem ska liksom ta ansvaret? (Socialtjänst)

Bristande resurser och en vilja att inte belasta den egna verksamhetens budget kan i det här fallet ses som ett tydligt exempel på hur företrädarna försökte skjuta över ansvaret på varandra utifrån en omtanke om den egna verksamheten. I anslutning till detta fanns också misstankar om att exempelvis skolan använde BUP för egna syften genom att i ökad grad vända sig till dem med misstankar om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som orsak till skolfrånvaro:

Sen använder man sig av BUP i det här att barnet ska ha en diagnos för då är det lättare att begära pengar. Så det är också något man kämpar emot tycker jag, att alla måste ha diagnos. Det blir mer och mer så ... diagnos och medicin. (BUP)

Ovanstående citat är kopplat till den framskjutande position som medicinska diagnoser har fått under senare år inom skolans fördelning av stödinsatser, och där en diagnos också kan göra det möjligt för skolan att ansöka om mer pengar från kommunen. Ytterligare en fråga som var kopplad till resurser och som uttrycktes främst från socialtjänst och skola var de långa väntetiderna för ärenden till BUP och hur det riskerade att avstanna processen under en längre tid.

Samverkan stabiliserar hjälpen till ungdomarna

De intervjuade beskrev att samverkan bidragit till större arbetsro eftersom behandlingsplanen fungerade som en länk mellan de olika parterna. Arbetsro innebar att den professionelle kände sig säkrare på sitt arbete. En behandlingsplan som utgick ifrån hur behandlingen skulle gå till för den enskilda patienten eller klienten kunde stärka den professionelle. Det kunde också vara betydelsefullt att flera professioner var med och fastställde planen på samverkansmötet. De intervjuade upplevde att personal från de olika verksamheterna numera fokuserade mer på arbetsuppgifter jämfört med tidigare. Tidigare var mötena ofokuserade och det pratades om andra saker som organisationsförändringar eller om privata saker. Det hade över tid utvecklats tydlighet i arbetsfördelningen och en bra kommunikation mellan verksamheterna, vilket underlättade samverkan. Arbetsfördelning innebar att socialtjänsten arbetade med den sociala delen, exempelvis arbete med familjesystemet, BUP med den psykiatriska, som depressioner och ångestproblematik, och skolan med den pedagogiska.

Jag tycker att strukturen har blivit mycket bättre på dessa möten. Exempelvis att vi har en dagordning samt att vi skriver upp allt som har beslutats och följer upp detta tills nästa möte. (BUP)

Individuella planer som konkreta resultat av samverkansmötet

Som nämnts tidigare fanns ett krav på att upprätta en individuell plan på samverkansmötena. Planen ska tydliggöra mål- och ansvarsfördelning mellan verksamheterna och upprättas tillsammans med barnet eller familjen. Några av de intervjuade menade att just planerna var det konkreta resultatet av samverkan mellan myndigheterna:

I de flesta fall fungerar samarbetet bra. Du vet vi hade gjort 334 sippor (individuella planer) 30 juni och vi hade 1 000 samarbetsmöten och det kommer upp fyra eller fem ärenden som inte fungerar till mig. (BUP)

Den individuella planen kan alltså ses som att man har fullföljt det lagstadgade uppdraget med samverkan mellan verksamheterna och blir ett kvitto för att samverkan har ägt rum. Å andra sidan tycktes det vara mer tveksamt om planen bidrog till att skapa bättre förutsättningar för familjen och barnet och visade på konkreta utfall av olika åtgärder.

Att förstå och kommunicera med de andra

Olika offentliga föreställningar om aktörerna i samverkan

I intervjuerna framkom uppfattningar om att anhöriga till ungdomarna tycktes göra skillnad mellan socialtjänst och BUP. Ofta var uppfattningen om socialtjänsten mer negativt laddad än vad upplevelsen av BUP var. Föräldrar som blivit kallade till socialtjänsten var redan före mötet negativt inställda. BUP upplevdes neutralare då man arbetade mer konkret med ett problem som föräldrarna sökt för. Det innebar, enligt de intervjuade, att arbetsalliansen mellan behandlare och patient/klient varierade beroende på om ungdomen och föräldrarna behandlades inom BUP eller socialtjänsten. Det professionella förhållningssättet för socialsekreteraren handlade om att yttra sig som en myndighetsperson medan personal på BUP yttrade sig som behandlare. En konsekvens av dessa olika uppfattningar blev att socialtjänsten fick lägga ner mer tid på motivationsarbete med klienterna än vad som krävdes av BUP.

Föräldrarna har ofta en negativ bild av oss från socialtjänsten och det tror jag beror på massmedia. Hur dom har framställt oss, som att vi kan ta barnen ifrån dom. Detta gör att föräldrarna inte är så motiverade att få den hjälp som vi kan erbjuda. (Socialtjänsten)

Svårigheter att förena olika perspektiv

I samverkan resonerade skolan från ett pedagogiskt perspektiv, socialtjänsten från ett samhälls- och familjeperspektiv och BUP från ett psykiatriskt perspektiv. Man menade att

samverkan skulle innebära att de tre perspektiven vägdes samman och att man beaktade samtliga perspektiv samtidigt och i lika stor omfattning. Det uppfattades som mycket svårt eftersom det psykiatriska perspektivet dominerade på samverkansmötena. Många ärenden som togs upp i samverkan handlade om psykiatriska diagnoser och vilka behandlingsåtgärder som skulle sättas in utifrån diagnosen. Den psykiatriska dominansen i samverkan ledde till att socialtjänsten önskade få mer utbildning i diagnostik och hur rätt behandling kopplades till rätt diagnos.

Jag känner många gånger att det psykiatriska perspektivet tar över och man tar inte hänsyn till andra perspektiv. Det kan göra mig frustrerad. (BUP)

Trots den heterogena sammansättningen av olika professioner i samverkan uppfattade man att det inte förekom några explicita och direkta intressekonflikter. Svårigheter kunde uppstå i dialogen kring ett ärende och det handlade mer om att man hade olika perspektiv från vilken den hjälpbehövande bedömdes. Socialtjänsten upplevde att BUP arbetar mer individuellt än med hela familjesystemet, medan grundsynen inom socialtjänsten är att man måste arbeta med hela systemet för att få tillbaka ungdomar till skolan. Dessa två synsätt kan då kollidera med varandra. Socialtjänsten menade att orsaken till att barn och ungdomar inte går till skolan oftast hänger ihop med problem i familjesystemet. Samtidigt baserades den största delen av samverkan på att sätta en psykiatrisk diagnos och behandla. De tre parterna såg att samverkan handlar om att beakta tre perspektiv, det pedagogiska, psykiatriska och familjen, trots det dominerade alltså det psykiatriska perspektivet i arbetet.

Jag tycker att man lyssnar mer på vad BUP säger än vad andra säger. (Socialtjänsten)

Samverkansparterna behöver kunskaper om varandras organisationer

Parterna uttryckte ett behov av att lära känna varandra som samverkansparter. De ville att det skulle finnas möjlighet till studiebesök hos varandra för att lära känna varandra i vardagen. Det skulle ge ökad vetskap om verksamheten, om arbetssätt och om vilka lagar som styr. För att lyckas med samverkan var det viktigt att parterna hade förståelse och kunskap om varandras arbete:

Många gånger när man ska gå på ett samverkansmöte så har man en bild vad den andre ska göra och blir det inte så då blir man mycket besviken. Jag tror att man skulle behöva veta lite mer om de andra verksamheterna, hur de fungerar. (BUP)

De intervjuade berättade att ledningen för BUP, skola och socialtjänst tagit initiativ till att personal från respektive arbetsplats träffas för att lära känna varandra, exempelvis genom föreläsningar. Det framgick att de flesta av de intervjuade tyckte att det varit bra att träffas

på detta sätt, vilket ökat personkännedomen. Personkännedom innebär att lära känna varandras kunskaper samt brister och att ha kunskap om varandras verksamhetskaraktär. Det ger ökad kunskap om varandras yrkesområden och förståelse för de andras arbete.

Roller och makt i samverkan

Otydlig gräns mellan BUP och socialtjänsten

Ett flertal av de intervjuade beskrev att socialtjänsten gjorde samma sak som BUP i behandlingsväg, exempelvis föräldrastöd, motiverad intervju (MI), Komet, Strategi. Det medförde att gränsen blev lite otydlig mellan dessa två verksamheter. Samverkan blev därför viktig för att planera vem som skulle göra vad i ett ärende och därmed minska antalet behandlingsamtal för ungdomarna.

Vi som arbetar inom socialtjänst, skola och BUP, vi har ju samma ambitioner att barnen och ungdomarna ska må bra och detta gör att vi ibland går in i varandras arbeten. Det kan vara svårt att se var problematiken härstammar från och då kanske man går in i varandras arbeten. (Socialtjänst)

Personbunden samverkan på "fel" nivå

Ett ytterligare hinder som lyftes av många av de intervjuade var faran med att samverkan var alltför personbunden, vilket man menade gjorde den väldigt känslig för förändringar. Att samverka liknades vid att bygga en relation och om någon chef i någon verksamhet slutade, var man tillbaka på ruta ett enligt vissa respondenter.

Jag kan se kommuner som vi har haft jättegott samarbete med men så slutar en viktig funktion såsom en förvaltningschef, IFO-chef, skolledare eller någonting. Det gör att man hamnar på ruta ett och man får börja om igen och bygga upp och det är ett mantra som man ständigt måste upprepa och hålla vid liv. (BUP)

På samma sätt ansåg några att samarbetet enbart skedde på individnivå i de regionala samverkansmötena. Även om tillgången till detta forum uppskattades, menade några respondenter att besluten och informationen som delades där inte kom ner till "golvnivån" i respektive verksamheter vilket gjorde att enbart ett fåtal i verksamheten tog del av informationsutbytet mellan verksamheterna.

BUP dominerade och visade brist på respekt

Vidare framkom att personal från socialtjänsten ibland kunde känna sig dumma och nedvärderade när de samverkade med BUP. Exempel på detta var när BUP använde sig av fackspråk som kunde vara svårt att förstå. Av rädsla att bli betraktad som dum, sade man inte

ifrån att man inte förstod. De intervjuade från BUP beskrev barn- och ungdomspsykiatri som en hierarkisk organisation där överläkaren har mest makt över patienternas psykiatriska mående.

BUP:s organisation är ju en hierarki så makten är jättetydlig, det är läkarna som bestämmer och enhetscheferna har ansvar för den inre strukturen och för bemanningen och för att allt ska fungera. (BUP)

De intervjuade från skolorna intog ett självkritiskt perspektiv och menade att det fanns en oförståelse för varandras arbetsuppgifter. Ibland beordrade BUP vad skolan skulle göra kring ungdomars skolsituation. Det kunde till exempel vara att ungdomar behöver extra personalresurser eller att ungdomar behöver sitta själva i ett rum för att få lugn och ro. De här besluten ville skolan själv ta. En av de intervjuade beskriver det så här:

Det är vi som träffar ungdomarna dagligen och vi har pedagoger som kan sitt arbete och de är dom som fattar beslut om vilka åtgärder som ungdomar ska ha. Vi kan lyssna vad BUP rekommenderar, men det är vi som fattar beslutet och det måste BUP respektera. För att få till stånd samverkan måste vi respektera varandras åsikter, och kunna lita på varandras bedömningar. (Skolan)

Konkurrens inom och mellan samverkande myndigheter

BUP präglades i viss utsträckning av konkurrens mellan olika metoder, exempelvis psykodynamisk terapi, kognitiv beteendeterapi, systemisk terapi. Mellan professionerna förekommer även en sorts rivalitet om handlings- och beslutsutrymme mellan psykologer och kuratorer eller mellan läkare och psykologer. Det påverkade samverkan som i vissa fall präglades av konkurrens både mellan yrkesgrupper inom en myndighet och mellan yrkesgrupper från olika myndigheter.

[...] vi ser oss själva som den allsmäktige och tycker att de andra har inget att komma med.
(BUP)

De intervjuade menade att BUP tillhörde en medicinsk specialistenhet som var mer hierarkisk än de andra verksamheterna. Det resulterade i att maktpositionerna försköts i samverkan och att socialtjänsten och skolan mer lyssnade på BUP:s synpunkter på ett ärende än på varandras synpunkter på samma ärende. Det kunde i sin tur leda till att viktig information om ungdomarna från både socialtjänst och skola inte kom med i beslut om åtgärder till dem. Några av de intervjuade menade att det fanns skillnad i språkbruk mellan socialtjänst och BUP, som innebar att den senare myndigheten använde sig av ett mer medicinskt fackspråk som ibland kunde leda till att de andra två myndigheterna inte helt förstod vad representanter från BUP talade om:

Jag själv har märkt att jag har tappat min grundkompetens och gått in i det psykiatriska spåret. Jag tror att det kan bli en patientsäkerhetsfråga. Att man bara har ett perspektiv och tappar bort andras perspektivs förståelseram för problematiken. (Socialtjänst)

Diskussion

Resultaten från den här studien bekräftar till stor del tidigare forskning om faktorer som försvårar samverkan inom offentlig sektor, som olika synsätt och attityder, resursbrist och organisatoriska prioriteringar, oklara ansvarsområden och arbetsfördelning samt olika regelverk och organisationsideologi (Grape, 2015; Blomqvist, 2012; Skolverket, 2012; Eriksson, 2007; Lundgren & Persson, 2003; Löfström, 2001; Mallander, 1998). När vi går igenom resultatet i den här studien framträder emellertid två mer centrala omständigheter som i stor omfattning tycks påverka möjligheten till god samverkan mellan myndigheterna för att hjälpa ungdomar som inte går till skolan. Den första är statuskillnader mellan professioner i samverkan och i vilken läkarens dominans är en delaspekt. Den andra är behovet av en ny gemensam kunskapsbas. De här omständigheterna behandlas i diskussionen nedan.

Statuskillnad mellan professioner i samverkan

Samverkan mellan skola, socialtjänst och BUP för ungdomar som inte går till skolan genomförs i en problematisk hierarki i vilken BUP har störst mandat, sedan följer socialtjänsten och därefter skolan. Samverkan har därmed en maktstruktur som negativt påverkar möjligheterna att optimera den samlade hjälpen till ungdomarna (jfr Bourdieu, 1984; 2000). Resultatet visar att makt och mandat hänger ihop. Högt mandat innebär beslutanderätt som i sin tur ger makt att fatta beslut över olika åtgärder för ungdomar. Statuskillnad mellan olika professioner verkar ha sitt ursprung ur ett historiskt perspektiv. Vissa professioner har en hög status därför att de tidigare definierades ha mer relevant kunskap än andra. Exempel på sådana yrken är läkare, präster och advokater (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014). Resultatet visar att det kan bli obalans i maktstrukturen när det gäller samverkan mellan olika verksamheter och professioner som kan resultera i konflikter om vilka insatser som ungdomar behöver och när de ska påbörjas. Arbetet med att hjälpa ungdomarna visar att professionen läkare har en särställning när det gäller beslutanderätt. Det är oftast läkaren som avgör behandlingsåtgärder på samverkansmötena och det resulterar ofta i obalans i teamet (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014). Resultatet i studien visar att det i samverkan både finns strukturer som ger mandat och beslutanderätt inom en verksamhet baserade på professionstillhörighet, *interprofessionell makthierarki*, och strukturer mellan verksamheterna som ger olika mandat och beslutanderätt baserade på just verksamhetstillhörighet, *intrasektoriell makthierarki*. Båda formerna av makthierarkier har ett negativt inflytande på möjligheterna att optimera hjälpen till ungdomarna (jfr Axelsson & Bihari Axelsson, 2007). Både den interprofessionella och intrasektoriella makthierarkin kan

kopplas till Huxhams (2003) beskrivning av samverkan som en blandning av individuella och organisatoriska agendor som försvårar möjligheten att enas om ett mål. Lundgren och Persson (2003) anser att det ställs betydande krav på kompetens och professionalitet i arbetet att göra föräldrar och ungdomar delaktiga oberoende av de två makthierarkierna.

Enligt resultatet verkar det vara problematiskt att hantera de maktpositioner som kan uppstå i samverkan mellan parterna. Maktposition innebär alltså den beslutanderätt som en profession samt verksamhet har relaterat till varandra. Med beslutanderätt menas mandatet att bestämma vilka åtgärder som ska sättas in för ungdomarna och deras familjer. Enligt Davis och Sims (2003) går det att koppla olika etiska värderingar till olika professionsgrupper. Det kan leda till svårigheter i det interna samarbetet och samverkan mellan verksamheterna. Blomqvist (2012) menar att det mer handlar om olika individers förståelseramar och etiska värderingar än om etiska värderingar hos olika professionsgrupper. De konflikter som ibland uppstår mellan olika professionella på samverkansmötena kan till viss del förstås som en maktkamp. Det kan exempelvis handla om hur problemet kring ungdomar som inte går till skolan ska förstås samt vilka insatser som är mest passande. Maktkampen kan utvecklas till konflikter i samverkan. De här konflikterna har sedan en negativ påverkan i arbetet med familjerna, patienterna, samarbetet och samverkan mellan verksamheterna. Det kan också vara ett hinder om samverkan inte upplevs som ömsesidigt fördelaktig (Axelsson & Bihari Axelsson, 2014; Blomqvist, 2012; Abbott, 1988).

Psykiatrins "röst" dominerar samverkan

Den profession som påtagligt urskiljer sig i BUP:s tvärprofessionella teamarbete är läkargruppen. Läkaren inom BUP är den profession som har mest mandat eftersom denna person har det yttersta medicinska ansvaret för patienten och ofta beslutar om diagnos och behandlingsåtgärd. Trots denna maktposition visar annan forskning att psykiatriker har svårigheter i att ta ansvar och använda det ledarskap som krävs av dem samt att de kan uppleva svårigheter med att arbeta i tvärprofessionella team (Blomqvist, 2012; Axelsson & Bihari Axelsson, 2014). Den här studien visar att samverkan påverkas negativt av att BUP:s psykiatriskt medicinska perspektiv dominerar dialogen mellan de olika professionerna. Det kan jämföras med tidigare forskning som visar att läkarprofessionen i vissa fall har svårigheter att vara en av delarna i tvärasektoriell samverkan (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2014). Arbetet med att hjälpa ungdomarna visar tydligt på betydelsen av jämvikt i maktbalansen mellan BUP, socialtjänsten och skolan i försök att optimera samverkan för att hjälpa ungdomar som inte går till skolan. Jämvikten i maktbalansen handlar både om verksamheter och professioner. Resultatet visar att framför allt personal från skolan upplever sin suveränitet hotad då BUP bestämmer vad som ska göras, exempelvis om barnet ska utredas eller inte. En viktig fråga som den här studien genererar är i vilken utsträckning som samverkan mellan skola, socialtjänst och BUP kring ungdomar som inte går till skolan resulterar i en medikalisering av sociala problem. Ett exempel på det är att socio-

mer inom socialtjänsten efterfrågar utbildning i psykiatrisk diagnostik. Ett sätt att minska läkarens dominans i samverkan kan som Widmark (2015) beskriver handla om att utveckla en gemensam språkanvändning och förståelse för varandras arbete. Hesjedal et al. (2015) talar om olika systemnivåer i arbetet med unga som mår psykiskt dåligt. Nivåerna sammanfattas i begreppet "bioecological system approach" som betyder att både ungdomarnas och professionernas roller och beteenden interagerar med den omkringliggande kontexten. Kopplat till tidigare forskning om läkarens dominans i samverkan tycks det vara angeläget att läkarna i större omfattning än vad som är fallet, ömsesidigt interagerar med det system som samverkansgruppen utgör (jfr Blomqvist, 2012; Axelsson & Bihari Axelsson, 2014). För att utveckla samverkan kring ungdomar som inte går till skolan bör den medicinska psykiatriska "rösten", som BUP företräder, bli en av kuggarna i samverkanshjulet och inte det nav kring vilket allt kretsar.

En ny gemensam kunskapsbas

Arbetet med att hjälpa ungdomarna visar att svårigheter i samverkan ofta uppstår när ungdomar har komplexa problem. De kan ha både inlärningssvårigheter, sociala svårigheter som missbruk, konflikter inom familjen och psykologiska besvär som depression, ångest och neuropsykiatriska tillstånd, vilket också beskrivs av Öst (2010). Ungdomar riskerar då att hamna "mellan stolarna". För att förhindra detta bör verksamheterna ha en kontinuerlig dialog med varandra. Danermark, Germundsson och Englund (2012) fokuserar på detta och menar att kommunikationen mellan de samverkande myndigheterna måste upprätthållas för att de ska kunna skapa kunskap om varandra. Att ha kunskap om varandras logiker och kulturer uppfattas vara en förutsättning för att kunna hjälpa ungdomar att må bättre. Den här studien visar också att parterna bör utveckla en gemensam kunskapsbas som är en kombination av det pedagogiska, sociala och psykiatriska perspektivet. Den gemensamma kunskapsbasen kan minska risken för maktobalans mellan parterna. Detta påpekar även Blomqvist (2012) som poängterar vikten av en kontinuerlig dialog men också att det finns kunskapsbrister som behöver åtgärdas.

Löfström (2001) argumenterar för att samverkan innebär att aktörerna går utanför sina egna gränser och innanför någon annans gräns, eller att de utvecklar nya gränser tillsammans med andra aktörer. Således överskrids de egna gränserna genom att man flyttar på dem eller skapar nya gränser. Förutsättningen för att det ska vara möjligt är att aktörerna tydliggör de egna gränserna. Gränserna är av skiftande karaktär för olika aktörer. Gentemot andra verksamheter och omgivningen i allmänhet bygger de på en organisationsidentitet som består av gemensamma innebörder och erfarenheter hos aktörerna i verksamheten. I sin tur bygger de på en kombination av olika faktorer som verksamhetens funktion, syfte och ansvar samt medarbetarnas professionella bakgrund. De intervjuade från de olika verksamheterna uppgav att det är viktigt med de här tre faktorerna för att utveckla en bra samverkan mellan verksamheterna. De beskrev också att det är viktigt att veta vilken funktion

de olika professionerna har under samverkansmötet för att kunna besluta om olika åtgärder. Syftet ska vara konkret och tydligt. Den som kallar till mötet har det övergripande ansvaret på samverkansmötet. Det är också viktigt att deltagarna vet vilka professioner som deltar under mötet för att kunna använda sig av deras kunskap om det specifika ärendet. Enligt de intervjuade är det betydelsefullt att använda sig av de institutionella olikheterna för att få en helhetssyn på ärendena. Detta stämmer överens med Josefssons (2007) beskrivning, som innebär att tydlighet och gränssättningar har betydelse för en framgångsrik samverkan.

Det intressanta med den här studien är att samverkan trots professionskamp tycks fungera bra kopplat till att producera Samordnade individuella planer (SIP). Men det kan samtidigt finnas en risk för att SIP används som ett alibi för att de tre myndigheterna följer lagen om samverkan. Huvudfokus för samverkan kan då bli att producera SIP:ar och hjälpen till ungdomarna kan komma i andra hand, det vill säga att brukaren blir ett objekt snarare än ett subjekt i samverkan (jfr Nordström et al., 2016). Arbetet med att hjälpa ungdomarna visar att många av behandlarna uppfattar samverkan som tidskrävande och onödig. Kan det vara så att det är för många samverkansmöten? Eller är det på grund av att syftet med samverkan uppfattas vara otydligt? I samverkan använder de olika myndigheterna olika kategorier för att benämna den målgrupp de arbetar med: BUP använder patient, socialtjänsten klient och skolan elev. Patientbegreppet används oftast inom sjukvården och klient inom socialtjänsten. De här två begreppen, patient och klient, är kopplade till individnivå. Begreppet ärende används av både socialtjänst och BUP och är kopplat till organisationsnivå. Det finns olika anledningar till att dessa begrepp används. En anledning kan handla om sekretessen, möjligheten att prata om patienten, klienten eller ärendet utan att röja sekretessen för den specifika individen/ungdomen. Gränsproblematiken kan av olika omständigheter vara svår att hantera. Det kan exempelvis röra sig om en elev som har en befintlig och väl fungerande kontakt med skolkuratoren i form av stödjande samtal. Kuratorn misstänker att eleven har psykiatriska svårigheter och avväger att remittera eleven till BUP. Ska kuratorn då bryta behandlingsrelationen med skolkuratoren, eller ska eleven ha kvar kontakttakten samtidigt som en ny kontakt med barn- och ungdomspsykiatri inleds, som leder till att eleven samtidigt har två behandlingsrelationer? Ett alternativ till två olika behandlingsrelationer samtidigt skulle kunna vara att begränsa kontakten till endast skolkuratoren och att denne får handledning av barn- och ungdomspsykiatri. Studien visar att en sådan handledning kan ge möjlighet till utbyte av erfarenhet mellan verksamheterna som samverkar. Det är också ett exempel på hur samverkan kan fungera för att hjälpa ungdomarna på bästa sätt (jfr Grape, 2015; Axelsson & Bihari Axelsson, 2014; Blomqvist, 2012; Bing, 2005).

Avslutningsvis är en viktig fråga hur valet av chefer som intervjupersoner har påverkat resultatet i studien. Å ena sidan har cheferna ofta en överblick över dilemman och svårigheter i verksamheten de är ansvariga för, i det här fallet samverkan, å andra sidan kan cheferna vara långt från den praktiska verksamheten och därmed kan vissa delar i samverkan inte ha kommit med i studien. Även om resultatens tillförlitlighet och överförbarhet styrks av tidi-

gare forskning kring samverkan, framstår det som viktigt att framtida studier tar fasta på att också undersöka hur samverkan mellan dessa myndigheter ter sig rent konkret på "golvnivå" i syfte att fånga olika nivåer i samverkan mellan myndigheter och för att ytterligare fånga komplexiteten i samverkan.

Konklusion

Samverkan mellan socialtjänsten, BUP och skolan för att hjälpa ungdomar som inte går till skolan präglas av att det medicinska psykiatriska perspektivet dominerar. I samverkan har samtidigt professioner med ett systemperspektiv i sin utgångspunkt, som socionomer, ambitionen att anamma en mer medicinsk psykiatrisk förståelseram. Samverkan kännetecknas också av att olika kunskapssyner möts och ibland kolliderar, vilket påverkar hjälpen till ungdomarna negativt. Vidare kännetecknas samverkan av att makt, status och prestige spelar roll i interaktionen mellan olika yrkesgrupper. I hierarkin är BUP högst upp, sedan kommer skola och socialtjänst på samma nivå. För att skapa en god samverkan, och därmed optimera hjälpen till ungdomarna, krävs en ny gemensam kunskapsbas i vilken alla parter röster väger lika mycket.

Referenser

- Abbott, A. (1988) *The system of professions. An essay on the division of expert labor*. Chicago och London: The University of Chicago Press.
- Alter, C. & Hage, J. (1993) *Organizations working together*. University of Michigan: Sage Publications.
- Andreasson, I., Asp-Onsjö, L. & Isaksson, J. (2013) Lessons learned from research on individual educational plans in Sweden. Obstacles, opportunities and future challenges. *European Journal of Special Needs Education*, 28(4): 413–426.
- Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (red.) (2007) *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. Lund: Studentlitteratur.
- Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (red.) (2014) *Om samverkan*. För utveckling av hälsa och välfärd. Lund: Studentlitteratur.
- Berggren, B. (1982) Om samarbete, samarbetsproblem, gränsdragning, konkurrens om makt och ansvar. I: *Psykiatri i omvandling*. Spri-rapport 107/1982.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2005) En sak i taget? Om specialisering inom socialtjänstens individ och familjeomsorg. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 12(2–3): 125–148.
- Bing, V. (2003) *Små, få och fattiga – om barn och folkhälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Bing, V. (2005) *Föräldrastöd och samverkan. Familjecentralen i ett folkhälsoperspektiv*. Stockholm: Gothia förlag.
- Blomqvist, C. (2012) *Samarbete med förhinder – om samarbete mellan BUP, socialtjänst, skola och familj*. Akademisk avhandling. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Boklund, A. (1995) *Olikheter som berikar? – möjligheter och hinder i samarbetet med socialtjänstens äldre- och handikappomsorg, barnomsorg samt individ- och familjeomsorg*. Akademisk avhandling. Stockholm: Stockholms universitet.
- Bourdieu, P. (1984) *Distinction. A social critique of the judgement of taste*. Cambridge: Harvard University Press.

- Bourdieu, P. (2000) *Konstens regler. Det litterära fältets uppkomst*. Stehag: Brutus Östlings bokförlag.
- Brante, T. (2005) Om begreppet och företeelsen profession. *Tidskrift för Praxisnära forskning*, 1: 1–13.
- Clevesköld, L., Lundgren, L. & Thunved, A. (2012) *Handläggning inom socialtjänsten*. 16 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Danermark, B. (2000) *Samverkan – himmel eller helvete. [En bok om den svåra konsten att samverka]*. Stockholm: Gothia.
- Danermark, B., Germundsson, P. & Englund, U. (2012) *Samverkan för barns hälsa. Modellområden – psykisk hälsa, barn och unga*. Slutrapport till SKL. Örebro: Hälsoakademien, Örebro universitet.
- Davis, J. & Sims, D. (2003) Shared values in interprofessional collaboration. I: J. Weinstein, C. Whittington & T. Leiba. (red.) *Collaboration in social work practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Eriksson, R. (2007) Sjukhusets inverterade hierarki. Att förstå svårigheterna att politiskt styra produktionen av sjukhusvård med sociologen Bourdieu. *Kommunal ekonomi och politik*, 11(3): 7–24.
- Gardner, R. (2003) Working together to improve children's life chances. The challenge of inter-agency collaboration. I: J. Weinstein, C. Whittington & T. Leiba. (red.) *Collaboration in social work practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Glisson, C. & Hemmelgarn, A.L. (1998) The effects of organizational climate and interorganizational coordination on the quality and outcomes of children's service systems. *Child Abuse & Neglect*, 22(5): 401–421.
- Grape, O. (2001) *Mellan moröt och piska. En fallstudie av 1992 års rehabiliteringsreform*. Akademisk avhandling. Umeå: Umeå universitet.
- Grape, O. (2015) Samverkan inom och mellan människobehandlande organisationer. I: S. Johansson, P. Dellgran & S. Höjer. (red.) *Människobehandlande organisationer – Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Hasenfeld, Y. (2010) *The attributes of human service as complex organizations*. London: Sage Publications.
- Hesjedal, E., Iversen, A.C., Bye, H.H. & Hetland, H. (2015) The use of multidisciplinary teams to support child welfare clients [Epubl. före tryckning]. *European Journal of Social Work*. DOI: 10.1080/13691457.2015.1084268
- Hjortsjö, M. (2006) *Med samarbete i sikte – Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*. Akademisk avhandling. Lund: Lunds universitet.
- Huxham, C. (2003) Theorizing collaboration practice. *Public Management Review*, 5(3): 401–423.
- Johansson, R. (1997) *Organisationer emellan: Om förhandlingar, makt och handlingsutrymme*. Lund: Studentlitteratur.
- Josefsson, B. (2007) *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Stockholm: Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundgren, M. & Persson, B. (2003) *Barn och unga i riskzonen: Samverkan och förebyggande arbete*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Löfström, M. (2001) *Samverkan och gränser: Studier av samverkansprojekt i offentlig sektor*. Borås: Högskolan i Borås.
- Mallander, O. (1998) Samverkan. I: V. Denvall & T. Jacobson. (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Merriam, S.B. (2009) *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco: John Wiley and Sons.
- Nordström, E., Josephson, I., Hedberg, B. & Kjellström, S. (2016) Agenda för samverkan eller verksamhetens agenda? Om professionella erfarenheter av samverkan enligt samordnad individuell plan. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 23(1): 37–57.

- Skolinspektionen (2011) *Riktad tillsyn inom området skolpliktsbevakning. Om rätten till utbildning för skolpliktiga barn*. Stockholm: Skolinspektionen.
- Skolverket (2012) *Skolverkets allmänna råd. Arbetet med att främja närvaro och att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan*. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen (2010) *Social rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2012) *Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2013) *Tillgänglighetsåtgärder för barn och unga med psykisk ohälsa – uppföljning av landstingens insatser 2012*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vetenskapsrådet (2011) *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Widmark, C. (2015) *Divergent conceptions. Obstacles to collaboration in addressing the needs of children and adolescents*. Akademisk avhandling. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Öst, L.G. (2010) *KBT inom barn- och ungdomspsykiatri*. Stockholm: Natur & Kultur.

Nya böcker

SNS Konjunkturråd (2017) Konjunkturrådets rapport. Åtgärder för en inkluderande arbetsmarknad.

Oskar Nordström Skans, Stefan Eriksson, Lena Hensvik
Stockholm: SNS förlag

En arbetsmarknadsrapport som utmanar

SNS Konjunkturråd 2017 presenterade för en tid sedan en rapport med titeln Åtgärder för en inkluderande arbetsmarknad. Rapporten är skriven av ekonomer med hemvist på Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) och nationalekonomiska institutionen vid Uppsala universitet. Som titeln antyder är huvudsyftet med rapporten att presentera ett batteri av förslag som går ut på att sänka trösklarna in på den svenska arbetsmarknaden. Det bör omedelbart sägas att det är en osedvanligt ambitiös och välskriven rapport.

I rapporten ges överlag en ljus bild av förhållandena på arbetsmarknaden. Sysselsättningsgraden är hög jämfört med andra länder, något som förklaras med internationellt sett höga sysselsättningstal för kvinnor och äldre. Författarna pekar också på att det finns mycket starka ekonomiska drivkrafter för dem som saknar arbete att söka jobb. De som saknar sysselsättning och lever på bidrag och sociala ersättningar har tappat i relativ inkomst jämfört med förvärvsarbetande. Det sistnämnda innebär till exempel att författarna inte ser något behov av ytterligare jobbskatteavdrag. De inkomstkattesänkningar som genomfördes av den tidigare alliansregeringen var mycket stora i ett internationellt perspektiv och har haft avsedd effekt varför ytterligare sänkningar inte är motiverade. Författarna pekar i stället på att de växande skillnaderna i inkomster mellan dem som förvärvsarbetar och dem som står utanför arbetsmarknaden, är en av de stora fördelningspolitiska utmaningarna framöver. Samtidigt är det viktigt att betona att växande inkomstskillnader överlag inte ska förväxlas med löneskillnader. Lönestrukturen är fortsatt sammanpressad i Sverige jämfört med andra länder. Däremot har alltså arbetslöshetsersättningen och det ekonomiska biståndet släpat efter lönerna.

Grupper som ställs utanför arbetsmarknaden

De problem som identifieras handlar följaktligen inte om generellt hög arbetslöshet och matchningsproblem utan om att enskilda grupper har särskilda svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden. Tre grupper urskiljs: äldre långtidsarbetslösa, utrikes födda med svag utbildningsbakgrund och ungdomar som inte klarar en utbildning på gymnasial nivå. I grunden handlar det, enligt rapportförfattarna, om att den svenska arbetsmarknaden utmärker sig genom att i mycket hög grad försvåra inträdet för personer med låga kvalifikationer. Ofullständig utbildning och svag kompetens straffar sig hårdare än i andra jämförbara länder.

För att komma till rätta med etableringsproblemen för dessa grupper förordas politiskt beslutade insatser i form av utbildning, riktade subventioner och skyddade anställningar, där ett slags övergångsarbetsmarknader framstår som den slutgiltiga lösningen för individer som trots olika insatser inte lyckas få ett jobb. Men författarna menar också att parterna i linje med traditionerna inom den svenska modellen bör ta ett betydande ansvar för att undanröja inträdeshindren på arbetsmarknaden, genom att förhandla fram mer differentierade ingångslöner som möjliggör lägre lönenivåer för individer som saknar fullbordad gymnasieutbildning.

I det följande ska några av förslagen för att sänka trösklarna för lågutbildade ungdomar diskuteras närmare. Det handlar både om förslagen om sänkta ingångslöner och om vad som skrivs i rapporten om yrkesprogrammen i gymnasieskolan.

Är lägre löner för lågutbildade motiverade?

Till att börja med är det inte självklart att den negativa bild som ges av lågutbildades möjligheter på svensk arbetsmarknad håller vid en internationell jämförelse. Enligt OECD:s Employment Outlook 2017 var sysselsättningsgraden för personer med olika utbildningsnivåer generellt hög i Sverige 2015, även för personer utan gymnasieutbildning. Andelen sysselsatta i åldrarna 25-64 år som saknade fullständig gymnasieutbildning uppgick till strax under 66 procent, vilket var 10 procentenheter högre än inom OECD totalt. Det finns däremot andra förhållanden på arbetsmarknaden där Sverige utmärker sig mer negativt i ett internationellt perspektiv, bland annat gällande utbredningen av ofrivilligt deltidsarbete och andelen med tidsbegränsade anställningar.

När det gäller villkoren för ungdomar och unga vuxna är bilden inte lika ljus i Sverige. Andelen sysselsatta i åldrarna 20-24 år, vilket är den mest rimliga jämförelsegruppen givet att tonåringar i första hand bör följa en utbildning, var visserligen högre i Sverige jämfört med länderna inom euroområdet: 61 procent i Sverige jämfört med 47 procent inom EU-19 (enligt Eurostat). Men andelen sysselsatta bland de lågutbildade i samma åldersgrupp var något lägre i Sverige år 2015: 39 procent jämfört med 43 procent. Arbetslösheten var också något högre: 37 procent jämfört med 34 procent. Ser man hur utvecklingen har sett ut under den senaste tioårsperioden, från år 2006 och framåt, tycks skillnaderna i etableringsvillkor för lågutbildade 20-24-åringar i Sverige och länderna inom EU-19 ha minskat

avsevärt. Unga lågutbildade i Sverige har drabbats mindre negativt av efterverkningarna av finanskrisen år 2008 jämfört med motsvarande grupp i andra länder.

Jämför man statistiken om sysselsättningsgrad och arbetslöshet bland unga med låg utbildning i olika länder inom EU, och då även länder som inte ingår i euroområdet, är det uppenbart att det framför allt är länder med utbyggda lärlingsutbildningssystem som visar mycket höga andelar i sysselsättning och låga arbetslöshetstal för unga med svag utbildningsbakgrund. Det som utmärker dessa länder är att betydande andelar av de unga i åldrarna 20–24 år med svag utbildning hänvisas till yrkesutbildning snarare än arbetsmarknadspolitiska åtgärder eller försörjningsstöd. Detta är till exempel förhållandet i Danmark, Nederländerna och Tyskland. En översikt talar alltså för att det är utbyggda lärlingsystem snarare än låga ingångslöner som skapar sysselsättningsmöjligheter för unga vuxna med svag utbildningsbakgrund. Lärlingar registreras som sysselsatta i den offentliga arbetsmarknadsstatistiken.

Hur skapas förutsättningar för lärlingsutbildning?

I Konjunkturrådets rapport förespråkas starkare inslag av arbetsplatsförlagt lärande i yrkesprogrammen i gymnasieskolan. Det är naturligtvis positivt. Samtidigt diskuteras inte förutsättningarna för ett framgångsrikt och kvalitetssäkrat arbetsplatsförlagt lärande. Erfarenheterna har visat att det har varit väldigt svårt att etablera ett fungerande samarbete mellan skola och arbetsliv i Sverige. Utvärderingar har bland annat avslöjat stora brister kopplade till det arbetsplatsförlagda lärandet i gymnasieskolan. Många ungdomar erbjuds inte arbetsplatsförlagt lärande i den omfattning de har rätt till enligt skollagen. Lärlingsutbildningen har inte heller fått det genomslag många hoppades på efter den senaste gymnasiereformen år 2011.

I grunden beror detta högst sannolikt på att de institutionella förutsättningarna för ett systemiserat arbetsplatsförlagt lärande och en mer omfattande lärlingsutbildning saknas i Sverige. Vi har inte de regelverk och samverkansformer som underlättar utbildning av unga på arbetsplatser i länder som till exempel Danmark, Nederländerna och Tyskland. Det handlar om att vi i stor utsträckning saknar erkända yrken samt former för samverkan och kostnadsfördelning för utbildningsinsatser mellan företag och arbetsplatser. Vi har inte heller några etablerade metoder för kvalitetssäkring av lärande. Tydligt beskrivna utbildningsmål och verktyg för erkännande av lärande på arbetsplatser saknas alltför ofta. Dessa utmaningar diskuteras inte alls i Konjunkturrådets rapport.

Yrkesutbildning handlar inte enbart om socialpolitik

Det är lätt att få intrycket att rapportförfattarna går vilse i sina förslag på yrkesutbildningsområdet. Huvudlinjen i förslagen är att göra yrkesprogrammen mer lättillgängliga och mindre krävande. Bakgrunden till detta är en vällovlig önskan om att fler unga ska erbjudas yrkesutbildning. Men om detta ska bli möjligt räcker det inte att ändra tillträdesreg-

ler och bedömningsgrunder för att fler unga ska komma in på och klara ett yrkesprogram. Arbetsgivarna måste också engageras mer i utbildningarna.

Utmaningen ligger i att rigga yrkesutbildningar som fångar upp fler unga som har svårigheter att fullfölja en skolförlagd yrkesutbildning, men som ändå kan uppfattas som attraktiva framtida medarbetare bland företrädare för branscher och enskilda företag. Yrkesutbildningen kan inte enbart motiveras ur socialpolitisk synpunkt. Ur ett arbetsgivarperspektiv handlar det i första hand om att man vill garantera försörjningen av kvalificerade och produktiva medarbetare. Förslagen från Konjunkturrådet om att sänka kraven för att komma in på ett ordinarie yrkesprogram och att de nuvarande examensreglerna borde avskaffas, kommer sannolikt inte att möta någon större entusiasm, varken från företrädare för arbetsgivarparten eller från fackliga organisationer.

Flera parallella utbildningsvägar behövs

I stället för att presentera förslag om sänkta ingångslöner, förslag som varken framstår som relevanta eller realistiska, kunde Konjunkturrådet ha tittat närmare på erfarenheterna av yrkesutbildning i länder där lärlingsutbildningen tycks generera goda resultat i termer av sysselsättning och låg arbetslöshet, och då även för unga med svårigheter att klara en utbildning på gymnasial nivå. Nyckeln här är förmodligen att man i dessa länder har ett system med flera parallella utbildningsvägar på olika nivåer. Vid sidan av den ordinarie yrkesutbildningen erbjuds lärlingsutbildning på lägre nivå och för unga i högre åldrar, utbildning som kvalitetssäkras och erkänns av parterna i arbetslivet. Syftet med dessa utbildningar är att lärlingen på sikt ska uppnå erkänd yrkeskompetens på högre nivå. Återigen, det handlar om att utveckla former för samverkan där arbetslivets parter ges ett betydande ansvar och därmed också ett intresse av att upprätthålla kvaliteten på utbildningen för alla ungdomar och unga vuxna, oavsett utbildningshistoria.

Hur skapas förutsättningar för en sådan utveckling i Sverige? Det är ingen enkel sak. Det mesta talar för att det kommer att ta tid. Ett första steg vore att utveckla det kommunala aktivitetsansvaret, det vill säga det kommunala ansvaret för unga i åldrarna upp till 20 år som inte fullföljer en gymnasieutbildning. Inom ramen för aktivitetsansvaret finns det i dag möjligheter att erbjuda flera olika individanpassade insatser. Men aktivitetsansvaret är för svagt reglerat och avståndet till arbetslivet är för stort. Vill man verkligen fånga upp gruppen unga och unga vuxna med svag utbildningsbakgrund, och särskilt fokusera på yrkesutbildning, borde också aktivitetsansvaret omfatta personer upp till 25 års ålder. En möjlighet vore att initiera samtal via de regionala kompetensplattformarna där olika aktörer kan mötas, offentliga myndigheter och företrädare för arbetslivet. Ytterligare några steg framåt vore att erbjuda deltagarna i aktivitetsansvaret rimlig ekonomisk ersättning (i dag har de ingen självklar rätt till ersättning) och kräva att individuella utbildningsplaner med väldefinierade och uppföljningsbara mål ska tas fram för varje deltagare.

Sammanfattande slutord

Sammanfattningsvis framstår Konjunkturrådets rapport som mycket ambitiös och idérik. Det är positivt att författarna har strävat efter att formulera tydliga och policyorienterade mål. Samtidigt finns det, som framgått, en övertro på att lägre löner och förenklade föreställningar om att mer arbetsplatsförlagt lärande ska lösa alla problem, både för unga och utrikes födda med svag utbildningsbakgrund.

Möjligen har detta med författarnas ämnesmässiga hemvist att göra. Det är lätt att bli hemmablind. För ekonomer framstår ofta prismekanismen som det mest avgörande medlet för att lösa kvantitativa anpassningsproblem. Möjligen hade man vunnit på att bredda perspektivet och beaktat ungdoms- och arbetsmarknadsforskning inom andra discipliner. Forskningen inom andra ämnen lyfter fram flera utmaningar kopplade till ungas etablering. Det är till exempel inte självklart att lågkvalificerade jobb är nyckeln till integration, ökade maktresurser och långsiktiga möjligheter till egenförsörjning. Det finns också en risk för att lägre ingångslöner skapar ökade sociala och regionala klyftor samt fler arbetande fattiga, något som vi sett exempel på i många länder under senare decennier. Yrkesutbildningar med ett odefinierat innehåll och utan bestämda utbildningsmål, genomförda långt från arbetslivet, framstår alltför ofta som förvaringsåtgärder med magra effekter.

Avslutningsvis kan man notera att de ordval som författarna använder ibland blir lite avslöjande. Uttryckssätt som "marginalgrupper som misslyckats" får uppfattas som freudianska felsägningar i en rapport som, återigen, måste betraktas som mycket läsvärd.

Jonas Olofsson

Institutionen för socialt arbete, Malmö högskola och Temagruppen unga i arbetslivet

Call for Papers
Socialvetenskaplig tidskrift 3/4 2018

Temanummer:
Socialt arbete och psykiska problem

För drygt 20 år sedan genomfördes Psykiatrireformen. Kommunernas uppdrag i förhållande till människor med psykiska problem förtydligades i lag. Ekonomiska medel, verksamheter, personal och brukare överfördes från landsting till kommun. Staten satsade extra stimulansmedel för att bidra till en avinstitutioniseringsprocess. Statliga medel har fortsatt att skjutas till: ”Kanonpengarna”, ”Miltonpengarna” och nu senast ”PRIO-medlen”.

Psykiatrireformen var ett *led i att försöka normalisera* brukarnas livsvillkor och rättsliga status. Den blev även inledningen till förändringar inom både socialt arbete och den biomedicinska psykiatrin. Idag kan en rad motsättningar noteras: mellan betoningen av brukarinflytande och individualiserade insatser i förhållande till riktlinjestyrda och standardiserade insatser och betoning av lika vård; mellan brukarinflytande och möjligheter till tvångsvård i öppna vårdformer; mellan den biomedicinska psykiatrins ideologiska dominans och det sociala arbetets praktik.

Socialvetenskaplig tidskrifts temanummer om socialt arbete och psykiska problem avser att presentera forskning om den praktik och de kunskaper som utvecklats i samband med det sociala arbetets nya roll på det psykiatriska fältet.

Vi välkomnar artiklar som undersöker begrepp, politik, praktik och de institutionella förhållandena på detta fält.

Vi önskar artiklar till detta temanummer senast den 15 maj 2018. Gästredaktörer och kontaktpersoner för detta nummer är Alain Topor (alain.topor@socarb.su.se), Anne Denhov (anne.denhov@socarb.su.se) och Per Bülow (per.bulow@rjl.se). Ta gärna kontakt om du funderar på att skriva ett bidrag.

De artiklar som skickas in kommer att genomgå sedvanlig anonym lektörsbedömning. Alla accepterade artiklar kommer att publiceras i *Socialvetenskaplig tidskrift*. Om antalet accepterade artiklar är fler än vad som ryms i temanumret kommer publicering av vissa artiklar att ske i senare nummer.

Manus skickas till korresponderande redaktör Torbjörn Hjort (torbjorn.hjort@soch.lu.se) enligt anvisningar som gäller för tidskriften:

<http://www.soch.lu.se/socialvetenskaplig-tidskrift/forfattaranvisningar>

Vägledning till författarna

Socialvetenskaplig Tidskrift publicerar artiklar, forumartiklar, debattinlägg, bokrecensioner, presentation av aktuella avhandlingar och andra nyheter inom forskningen.

Redaktionen välkomnar manuskript från alla områden inom det socialvetenskapliga forskningsfältet. Manuskripten ska vara skrivna på svenska.

Såväl originalartiklar som forumartiklar refereebedöms av två oberoende personer med hög vetenskaplig kompetens.

Originalartiklarna ska vara teoretiska eller empiriska originalarbeten eller översiktsartiklar av något socialvetenskapligt intresseområde. Dessa artiklar ska innehålla ett svenskt och ett engelskt abstract (max 300 ord vardera) samt en engelsk titel. Artiklarna ska inte överskrida 7800 ord inklusive engelskt abstract, fotnoter och referenser. Den svenska sammanfattningen inkluderas inte i dessa sidor då den enbart används i förhållande till referees.

Forumartiklar: Utöver mer traditionella vetenskapliga artiklar, välkomnar SVT välargumenterade och kritiska/reflekterande essäer och kommentarer kring aktuell forskning, politik, teori och metoder som är relevanta för tidskriftens läsare. Artiklar som publiceras i Forum genomgår samma granskningsförfarande som övriga artiklar, men formen kan vara friare. Texten ska inte överskrida 5000 ord.

Debattinlägg kan gälla teoretiska och metodologiska frågor eller behandla kontroverser inom forskningsfältet, forskningspolitiska frågor m.m. Debattinlägg ska inte överskrida 2500 ord.

Bokrecensioner och presentationer av avhandlingar publiceras vanligen efter överenskommelse med redaktionen. Dessa texter ska inte vara längre än 2000 ord.

Manuskripten ska sändas in i Word-format med e-post till den korresponderande redaktören torbjorn.hjort@soch.lu.se.

Följebrevet ska beröra följande frågor:

- Författarnamn med titel och institutions-tillhörighet
- Kontaktuppgifter till korresponderande författare
- Om projektet är etikprövat
- Om liknande manus publicerats eller är under bedömning för annan tidskrift eller förlag
- Kommentarer om huruvida den gjorda anonymiseringen kan försvåra bedömningen av manuskriptets kvalitet

För ytterligare anvisningar om utformning av manuskripten se:

<http://www.soch.lu.se/socialvetenskaplig-tidskrift/forfattaranvisningar>

Redaktionen påtar sig inte ansvar för manuskripten.

Artiklarna publiceras både i tidskriften och senare elektroniskt.

B**PP**

Sverige, Port Payé

SOCIALVETENSKAPLIG TIDSKRIFT utges av FORSA (Förbundet för forskning i socialt arbete). Tidskriften kommer ut med fyra nummer per år och speglar den vetenskapliga utvecklingen och diskussionen inom hela det sociala området. I tidskriftens redaktion och redaktionsråd ingår kvalificerade forskare från discipliner som socialt arbete, sociologi, psykologi, juridik, statsvetenskap, etnologi, historia och samhällsmedicin. Tidskriften vänder sig såväl till aktiva forskare som till dem som är intresserade av utveckling och kunskapsförmedling inom sociala verksamheter, t.ex. kommuner, landsting eller statliga verksamheter.

FORSA
FÖRBUNDET FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

ISSN 1104-1420