



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

# Betydelsen av känslomässigt stöd

En kvalitativ studie om känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering

## Abstract

**Titel** Betydelsen av känslomässigt stöd – en kvalitativ studie om känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering  
**Författare** Malin Stenvall  
**Nyckelord** Familjehem, familjehemsplacering, känslomässigt stöd, anknytning, resiliens

Syftet med denna studie har varit att undersöka varifrån unga vuxna, som i sin barndom eller ungdom varit familjehemsplacerade, har fått känslomässigt stöd före, under och efter sin familjehemsplacering. Frågeställningarna i studien har därmed varit (1) var eller hos vem har deltagarna hittat sitt känslomässiga stöd före, under och efter familjehemsplaceringen och varifrån får de det idag? Vilken roll har biologiska föräldrar, familjehemsföräldrar och socialtjänst i det känslomässiga stödet? Och (2) hur har det känslomässiga stödet, eller avsaknaden av detta, påverkat dem? Studien har följt ett socialkonstruktivistiskt och hermeneutiskt perspektiv och som metoder har semistrukturerade intervjuer och narrativ analys använts. I studien förekom två undersökningsgrupper. Den primära undersökningsgruppen har varit unga vuxna i åldern 19-30 och som varit familjehemsplacerade i sin barndom/ungdom i Sverige. För att få ytterligare ett perspektiv på hur känslomässigt stöd kan se ut bland barn och unga som varit familjehemsplacerade, har vuxna som varit familjehemsföräldrar varit den andra undersökningsgruppen. Sex personer har deltagit, varav fyra varit familjehemsplacerade och två varit familjehemsföräldrar. Resultatet i studien har visat att de familjehemsplacerade barnens/ungas tillgång till känslomässigt stöd har varierat under åren. Detta har berott på olika omständigheter, som exempelvis byte av boende, bestämmelser från socialtjänst gällande umgänge, tillgång till professionell samtalskontakt samt tillgång till nära relationer som familj, släkt, vänner och partner. Faktorer som även har påverkat det känslomässiga stödet var stödgivarens färdigheter att kunna ge ett hjälpsamt känslomässigt stöd, anknytning mellan givare och mottagare samt resiliens. En slutsats har därför konstaterats vara att ett kvalitativt känslomässigt stöd är beroende av situation, relation och individuella skillnader.

## Abstract

**Title** The importance of emotional support – a qualitative study about emotional support before, during and after a family placement

**Author** Malin Stenvall

**Key words** Family placement, foster care, emotional support, attachment, resilience

The aim of this study was to investigate where young adults, who have been placed in foster care in their childhood and/or adolescence, received emotional support before, during and after their family placement. The questions which were intended to be answered in this study were (1) where or with whom have the participants found emotional support before, during and after the family placement and where do they find it today? What role do biological parents, foster parents and social services have in the emotional support? And (2) in what way has the emotional support, or lack of emotional support, affected them? The study has followed a social constructivist and hermeneutic perspective and the methods used in the study are semi structured interviews and narrative analysis. There were two examined groups in the study. The primary group has been young adults, aged 19-30, who have been placed in foster care in their childhood and/or adolescence in Sweden. To get another perspective on the emotional support of children and youths who have been placed in foster care, adults who have been foster parents have been the other examined group. Six persons have participated, of whom four have been placed in foster care and two who have been foster parents. The results of the study have shown that the access to emotional support for the children and adolescents, who have been placed in foster care, have varied over the years. This has been due to different circumstances, for example change of accommodation, decisions made by social services, access to a professional contact in psychiatry and access to close relationships such as family, relatives, friends and partner. Factors that have had an effect on the emotional support have been skills of giving a helpful emotional support, attachment between the support giver and receiver and resilience. A conclusion that has been made is therefore that qualitative emotional support is dependent on situation, relationship and individual differences.

# Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
1.1 Bakgrund .....	3
1.2 Problemformulering .....	4
1.3 Syfte och frågeställningar.....	7
1.4 Tidigare forskning .....	7
2. Metodologi.....	10
2.1 Socialkonstruktivism .....	10
2.2 Hermeneutik .....	11
2.3 Semistrukturerade intervjuer .....	12
2.4 Narrativ analys.....	13
3. Teoretiska utgångspunkter.....	16
3.1 Anknytningsteori .....	16
3.2 Centrala begrepp.....	17
3.2.1 Att vara eller göra familj? .....	18
3.2.2 Känslomässigt stöd .....	19
3.2.3 Ensamhet.....	20
3.2.4 Resiliens .....	21
4. Metod.....	23
4.1 Urval .....	23
4.2 Tillvägagångssätt .....	24
4.3 Analys.....	25
4.4 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet .....	26
4.5 Etiska överväganden.....	28
4.6 Metoddiskussion.....	30
5. Resultat och analys .....	33
5.1 Empiriskt material .....	33
5.2 Känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering.....	36
5.2.1 Att göra familj genom familjepraktik.....	41
5.2.2 Att vara känslomässigt inåtvänd.....	42
5.2.3 Förändringar i känslomässig öppenhet .....	44
5.2.4 Rollförändringar i nära relationer .....	47

5.2.5 <i>Känslan av ensamhet</i> .....	51
5.2.6 <i>Viljan att hjälpa andra</i> .....	53
5.3 Kontakt med socialtjänst .....	54
6. Slutsatser och diskussion .....	57
6.1 Sammanfattning och slutsatser .....	57
6.2 Avslutande diskussion .....	60
Referenslista .....	62
Bilagor .....	67
Bilaga 1 – Informationsbrev till unga vuxna som varit familjehemsplacerade .....	67
Bilaga 2 – Informationsbrev till vuxna som varit familjehemsföräldrar .....	68
Bilaga 3 – Intervjuguide för intervju med unga vuxna som varit familjehemsplacerade.....	69
Bilaga 4 – Intervjuguide för intervju med vuxna som varit familjehemsföräldrar .....	72

## Förord

Studien tog sin början i september 2017 och jag visste inte riktigt vart den skulle ta mig. Det fanns mycket idéer och förslag som skulle planeras, förverkligas och beskrivas. Som med de flesta projekt har även detta varit fyllt av olika skeden och tillkommande känslor. Det har funnits dagar fyllda av iver och motivation men även stunder av motgångar. I de stunderna har en specifik mening funnits som hjälp. Det är en mening som en vän sa till mig en gång men som jag inte förstod innebörden av just då: ”Lita på processen”. Den meningen har fått en klar innebörd under den här höstterminen och funnits med som inspirationskälla. Några andra inspirationskällor som jag har haft i den här processen är min handledare Karin Stinesen Kollberg samt mina kurskamrater Lovisa Thunström och Jennie Wiberg Cordero. Dem vill jag rikta ett stort tack till för intressanta diskussioner, motiverande ord och problemlösande skratt. Jag vill även varmt tacka de sex personer som velat delta i studien och som gett mig möjligheten att slutföra den. Jag vill passa på att säga att intervjuerna för mig har varit den bästa tiden av det här projektet och jag är glad och tacksam över att ha fått äran att ta del av deras livsberättelser och erfarenheter. Intervjuerna handlade om känslomässigt stöd och har därmed behandlat olika typer av känslor, tankar och reflektioner hos deltagarna. Detta har även väckt känslor och tankar hos mig som förstärker min vilja att arbeta inom det sociala området på ett resursförstärkande sätt.

*Malin Stenvall*

Göteborg 2017

# 1. Inledning

”Jag kommer ihåg att det var svårt i början att hitta en bra nivå på det. Att jag visste ju inte liksom va ja kunde förvänta mej av ett par stöttande föräldrar. Å dom visste ju inte riktigt vad dom hade för roll. Jag hade ju ändå psykiatriska problem också. Och dom uttryckte att dom hellre ville att jag skulle vända mej till min psykolog för det. Medan jag tyckte att det var lite jobbigt liksom för jag behövde ju det stödet nu och inte om fem dagar när jag skulle träffa min psykolog då.” (Sara, 23 år, varit familjehemsplacerad)

Att tillhöra en familj, att vara en familjemedlem och att ha någon att vända sig till vid alla olika sinnesstämningar är kanske något som tas för givet av många. Att få kunna dela sin glädje och sorg, sina framgångar och motgångar, sina tankar och funderingar med någon som står en nära kanske hör till ens vardag. Så är inte alltid fallet. Att som barn och ungdom få ett känslomässigt stöd hör inte till det självklara och det kan se ut på olika sätt. Om dessutom en familjehemsplacering är aktuell så kan det ske förvirring och oklarheter gällande känslomässigt stöd och vem som ska ge det. En del får det via sina biologiska föräldrar eller familjehemsföräldrar medan andra får det från sina vänner, sin partner, eller från någon form av social service. En del kanske får stöd från flera håll medan andra upplever att de inte får eller kan ta emot stöd från någon. Barn och unga som har varit placerade i familjehem har genomgått stora förändringar i livet som ofta kan påverka deras vardag, miljö, sociala umgänge och nätverk. Att få en så pass nära relation med någon att det finns en känsla av trygghet och känslomässigt stöd kräver hängivenhet och engagemang från båda parter, det vill säga att båda ger tid till varandra, vänder sig till varandra, lyssnar, kommunicerar samt ber om – och ger råd. Om en ungdom har bytt familjehem flera gånger säger det sig självt att det för varje gång kan kännas svårare att ge sig hän till, lita på och känna trygghet hos de nya familjehemsföräldrarna. Under våren 2017 läste jag en kurs om familj och föräldraskap där jag intresserade mig för vad det innebär att vara familj, vad det innebär att upphöra vara en familjemedlem, vilka förändringar i samhället som påverkat vår syn på familjeliv, familjemedlemmarnas olika roller och hur stora förändringar i familjelivet påverkar barnen. Något som intresserat mig en längre tid är hur barn och unga som varit familjehemsplacerade påverkats av att flytta och ta sig an nya föräldrar och familjemedlemmar och varifrån de får känslomässigt stöd. När familjehemsuppdraget tar slut, kan ungdomarna då fortfarande vända sig till familjehemmet för stöd eller bryts kontakten? Jag vill veta varifrån ungdomarna får känslomässigt stöd efter förändringen från familjehemsbarn till självständig ungdom.

## 1.1 Bakgrund

Eftersom den här studien handlar om vuxna som i barndomen och/eller ungdomen har varit familjehemsplacerade i ett eller flera familjehem kommer det här kapitlet kort att ta upp social barnavård i Sverige, kontroll och styrning av familjer, socialtjänstens ansvar, familjehemsplacering samt juridik och statistik.

Med social barnavård menas, enligt Andersson och Sallnäs (2012, s. 13), när barn i åldern 0-18 år eller deras familj är aktuella för en behovsprövad insats som socialtjänsten ansvarar för. Den sociala barnavården omfattar inte endast anmälningar, utredningar, beslut om och uppföljning av insatser som utförs av anställda inom den kommunala socialtjänstförvaltningen, utan även de tjänster som socialtjänsten ansvarar för men som andra utför, t.ex. familjehem, institutioner och kontaktfamiljer. Andersson och Sallnäs menar att det inte är ovanligt att det uppstår oklarheter mellan ansvarsfördelning och olika organisationer, speciellt när det kommer till kostnader. Det som hör till barnavårdens bord är ärenden som berör misstanke om barnmisshandel, barn som far illa på grund av våld eller missbruk i hemmet och tonåringar med destruktivt beteende. Enligt Sallnäs, Wiklund och Östberg (2012, s. 35ff) är det i stor utsträckning lagstiftning och riktlinjer som styr över vilken organisation som ansvarar över vad. I konkreta fall är det socialarbetaren som gör bedömningarna.

När det kommer till kontroll och styrning av familjer ser det olika ut i olika länder. I och med skapandet av välfärdsstaten i Sverige fick staten en stark ställning i förhållande till familjerna. Det lades stor vikt vid barns uppväxtvillkor och ansvaret för att ge barn skydd ansågs ligga hos statsmakterna och de professionella som arbetade med familjer (Höjer 2012, s. 90ff; Wissö 2012, s. 44). Höjer nämner begreppet *prognostiskt tänkande* gällande lagstiftningen som har reglerat den sociala barnavården. Med det menar hon att myndigheterna ansåg sig ha makten att bedöma vilka mödrar och fäder som kan ge en god social och psykologisk utveckling till sina barn och vilka som inte kan det. Detta tankesätt har ändrats en aning i och med socialtjänstlagen (SFS 2001: 453), som kom i kraft 1982, vilket innebar ett ifrågasättande av det prognostiska tankesättet och därmed mindre förenklade förklaringar och moraliska bedömningar. Höjer menar att detta ledde till en osäkerhet kring om det är möjligt att förutsäga barns framtid med utgångspunkt från deras familjeförhållanden. Som det ser ut idag står staten inför utmaningen att ha ett ökat ansvar över familjer och barns välmående utan att försvaga familjers eget ansvar och överträda familjens privata liv. Björnberg och Latta (2007) är inne på samma spår och menar att ett vanligt antagande är att staten i och med välfärdspolitiken har bidragit till att försvaga svenska familjers känsla för personligt och familjärt ansvar. Wissö (2012, s. 44) diskuterar uppfattningen om att föräldrar behöver stödjas i sitt föräldraskap och att det därför ordnats olika former av föräldrastöd av staten. Några exempel på offentligt finansierade välfärdstjänster som förväntas ge stöd till barn och deras föräldrar är mödravårdscentral, barnavårdscentral, öppna förskolan och socialtjänst. Staten har således ansvaret att se över barnens fysiska hälsa och stödja föräldrarna gällande föräldraskap och uppfostringsfrågor (ibid). Om förebyggande arbete i form av stöd gällande föräldraskap inte ger resultat och det görs en bedömning av socialtjänsten att barnet är i behov av skydd kan en familjehemsplacering vara aktuell.



Familjehemsplacering ordnas antingen i samtycke med föräldrarna i enlighet med socialtjänstlagen (SOL) (SFS 2001: 453) eller utan samtycke med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) (SFS 1990:52). Statistik från Socialstyrelsen (2017) om socialtjänster till barn och unga visar att 30 500 barn och unga, i åldern 0-20, någon gång under år 2016 fått vård enligt socialtjänstlagen eller insats enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Detta är en ökning från 2014 då siffran låg på 28 700 (Socialstyrelsen 2015). De flesta som får insatser är i åldern 15-20 och familjehem är den vanligaste placeringsformen. När ett barn blir familjehemsplacerad har, enligt Höjer (2011), föräldraförmågan av olika orsaker ansetts vara bristfällig. Beslutet att placera ett barn i ett familjehem har tagits baserat på en bedömningsprocess, där föräldrarna har interagerat med socialarbetare. Efter att barnet har placerats förväntas de biologiska föräldrarna att delta i möten tillsammans med socialarbetaren där barnets situation och framsteg diskuteras, eventuellt även planering av framtida träffar mellan de biologiska föräldrarna och barnet. Höjer menar att placeringar utanför hemmet är en tillfällig lösning och att syftet med placeringen är att barnet återförenas med sin biologiska familj. Hon har i sin studie kommit fram till att de biologiska föräldrarna som uppfattade relationen med socialarbetaren som positiv hade en större chans att vara involverade i sitt barns liv, än de föräldrar som uppfattade relationen som negativ.

När en familjehemsplacering äger rum görs ett familjehemsuppdrag som i regel tar slut när ungdomen blir myndig. Enligt Socialstyrelsen (2016, s. 104) ansvarar dock socialtjänsten för att förlänga placeringen, eventuellt låta den unga bo kvar i familjehemmet som inackorderad, låta familjehemmet stå kvar som kontaktfamilj om behov finns och tydliggöra för ungdomen vad hen kan förvänta sig gällande kontakt med familjehemmet efter utflyttning. Socialstyrelsen rekommenderar familjehemsföräldrarna att hålla kontakt med familjehemsungdomen efter utflyttning, i syfte att finnas som stöd. Enligt Jones (2014) är det svårt för familjehemsplacerade barn att framgångsrikt klara en övergång från familjehemmet till individuellt boende. Dessa ungdomar förlorar det offentliga stödet som de tidigare fått genom uppdraget när de flyttar och det finns en risk för att de inte längre har ett stöd från familjen som de tidigare varit placerade hos. Detta gör det svårt för dem att möta de svårigheter som uppkommer i övergången till ett självständigt liv. Dessutom förväntas dessa ungdomar att ta steget mot självständighet vid 18 års ålder, vilket är tidigare än ungdomar som inte varit placerade.

## 1.2 Problemformulering

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017) har i sin rapport kommit fram till att psykisk och fysisk ohälsa är vanligare bland familjehemsplacerade barn än hos barn som inte varit familjehemsplacerade. Becker, Jordan och Larsen (2006) har i sin studie, gjord i USA, kommit fram till att familjehemsplacerade barn använder sig dubbelt mer av psykiatriska hälsovårdstjänster än barn som inte är familjehemsplacerade. Deras resultat visade att det var fler familjehemsplacerade barn som hade diagnostiserats med en allvarlig psykisk sjukdom än barn som inte var placerade. De kunde även se att det var vanligare att familjehemsplacerade barn använde sig av psykiatriska hälsovårdstjänster i större drag under

den tid de var placerade än före och efter placeringen. Därtill kom det fram att de barn som inte kunde återförenas med sin biologiska familj använde sig i större grad av tjänsterna än de som kunde återförenas. Hansen, Mawjee, Barton, Metcalf och Joye (2004) har jämfört hälsostatus mellan familjehemsplacerade barn och barn som inte varit placerade. Gällande fysisk hälsa visade deras resultat att de barn som varit familjehemsplacerade hade färre hälsovårdsundersökningar, tandläkarundersökningar, utvecklingsbedömningar och försenad immunisering än de som inte varit placerade. Det visade även att familjehemsplacerade barn hade betydligt större problematik gällande utveckling, hörsel, syn, tandhälsa, mental hälsa samt att de hade större behov av medicinsk specialisering.

Enligt Dworsky, Napolitano och Courtney (2013) är familjehemsplacerade barn en av de största riskgrupperna att bli hemlösa efter 18 års ålder, det vill säga vid familjehemsuppdragets avslut. Till skillnad från barn som ofta får ekonomiskt stöd från sina föräldrar, har barn som varit familjehemsplacerade svårigheter med att betala för boende. Den multivariata analys som de gjorde i sin studie visade vilka faktorer som hade en tendens att öka risk för hemlöshet efter placering. De faktorerna som ökade risken var om det familjehemsplacerade barnet i något skede hade rymt från familjehemmet och om barnet hade blivit placerad flera gånger hos olika familjer. Båda faktorer visar tecken på instabilitet. Instabiliteten kan förhindra barn och ungdomar att utveckla starka band till vårdnadsgivaren och stödjande relationer med andra vuxna. Den kan även begränsa deras förmåga att skapa kontakt med samhällsbaserade resurser, exempelvis program som erbjuder hjälp med boende. Dworsky, Napolitano och Courtney menar att även de familjehemsplacerade barn som fyllt 18 och ska börja sitt vuxna liv på egen hand verkade ha liknande problem som andra hemlösa ungdomar och unga vuxna. Dessa problem är höga nivåer av psykisk ohälsa, stor risk för fysiskt och sexuellt ofredande och en brist på tillgång till hälsovårdsservice.

För att förbättra barnens psykiska och fysiska hälsa, sociala situation och livskvalitet krävs det enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017) stödinsatser. De har intervjuat vuxna personer som varit familjehemsplacerade som barn, föräldrar vars biologiska barn blivit familjehemsplacerade samt familjehemsföräldrar. Resultatet är att alla grupper önskade att de skulle fått mera stödinsatser via socialtjänsten under familjehemsuppdragets period. Vikten inom familjehemsplaceringar i Sverige läggs på att utreda familjers lämplighet och på att förbereda dem för uppdraget. Att erbjuda familjerna stödinsatser under uppdraget är, enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, mindre vanligt. De stödinsatser som finns att erbjuda är inte evidensbaserade utifrån en svensk kontext och bör därför studeras, utvärderas och undersökas vetenskapligt (ibid). Kunskap inom socialt arbete och evidensbaserad praktik inom området är idag väl omdiskuterat. Blom, Nygren och Morén (2013) menar att diskussioner kring vad som är kunskap samt hur den bildas och används i socialt arbete har pågått en längre tid. Sedan slutet av 1990-talet har förväntningarna och kravet på att det sociala arbetet ska grunda sig på evidensbaserad kunskap aktualiserats. Dock finns det olika uppfattningar i olika länder om vad som är evidensbaserad kunskap. Gemensamma ståndpunkter är ändå betoningen av att den som behöver hjälp ska bli erbjuden samhällets insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap (ibid).

Om ungdomarna då inte längre stöds av familjehemmet eller den biologiska familjen, vem ska då stödja dem? Det är här välfärdssamhällets del kommer in. Socialstyrelsen (2012) menar att

det om *leaving-care* har gjorts utländsk forskning, som enligt Lunnan Hjort och Backe-Hansen (2008, s. 52) representeras av brittisk och amerikansk forskning. Termen *Leaving-care* innebär eftervård för barn som bott i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB-hem). Socialstyrelsen (2012) menar att fokuset i *Leaving-care* programmet ligger på att stödja ungdomarna med ekonomi, boende, utbildning och arbete samt praktiskt och känslomässigt stöd. De hävdar att det i Sverige funnits dåligt med etablerade program för ungdomar som lämnar samhällsvården. 2013 lanserades ett nytt material inom Barns behov i Centrum (BBIC) som heter *På väg* (Socialstyrelsen 2013). Detta material avser ungdomar som flyttar från ett familjehem eller HVB-hem och som påbörjat sin väg mot ett vuxenliv och består delvis av en blankett som fylls i av ungdomen själv (Socialstyrelsen u.å.). Enligt Socialstyrelsen (2012) sker kontinuerligt uppföljningar i form av intervjuer med ungdomar som varit placerade för att få en förståelse över deras erfarenheter. Socialstyrelsen tar upp rapporter från Karlstads kommun som exempel. Det som bland annat kommit fram är ett önskemål om att barn- och ungdomsvårdens ansvar behöver framkomma i tid, struktureras, tydliggöras och anpassas efter det att ungdomstiden i samhället har förlängts. Resultaten av intervjustudierna som gjorts i Karlstad har visat att de flesta ungdomar vid intervjuens tidpunkt är nöjda över sina liv och stolta över att de klarat sig så bra som de gjort trots att de haft en komplicerad uppväxt. De flesta som blivit intervjuade upplever dock att de blivit avvisade av viktiga vuxna i sina liv samt att de har en känsla av skam och mindervärdeskomplex vilket i sin tur gör det svårt att lita på nya vuxna.

Gällande eftervård står det i 5 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) att "Socialnämnden ska i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört". Detta innebär att socialstyrelsen har i uppdrag att utarbeta stöd till socialtjänsten i dess arbete med att ge stöd till barn och unga efter avslutad placering fram till det att den unga fyllt 20 år. Även efter det att den unga fyllt 20 år finns en skyldighet att vid behov bistå med stöd och hjälp. Enligt Socialstyrelsen (2009) är lagtexten om eftervård allmänt skriven och att det därför inte är möjligt att säga exakt vilket stöd barnet eller den unga har rätt till eller möjlighet att få. Övergångsfasen från ung till vuxen kan enligt Socialstyrelsen (2009) pågå upp till 25 års ålder, där medianålder för utflyttning hemifrån är cirka 21 år. Ibland kan det finnas skäl för familjehemsplacerade ungdomar som fyllt 18 år att bo kvar i familjehemmet, till exempel tills utbildningen har avslutats. Även efter avslutad skolgång finns det skäl att gå igenom ungdomens styrkor och svagheter för att göra ett nytt beslut om fortsättningen, med målet att minska risken för hemlöshet. Om det finns ett behov för fortsatt placering i familjehemmet ansöker ungdomen själv om bistånd i form av fortsatt placering, varpå socialnämnden tar ett beslut i ärendet. Samtycke av vårdnadshavare behövs inte eftersom ungdomen är myndig. Utslussning är ett stöd som innebär att förebereda ungdomen att klara av att sköta ett eget hushåll. Detta görs genom att praktisera nya färdigheter med stöd. Utslussning kan även innebära att formalisera kontakten med familjehemsföräldrarna så att de förblir en kontaktfamilj efter familjehemsuppdragets avslut. Socialnämnden kan köpa eftervårdsinsatser från institution eller andra vårdgivare. Detta kan ske i form av öppenvård och kan pågå en längre tid. Insatserna handlar om föreberedelser för vuxenlivet som boende och vardagssysslor, men även att arbeta med eventuell beteendeproblematik och att motverka att falla tillbaka i gamla beteendemönster. Stöd för familjehemsplacerade ungdomar som fyllt 18 år kan även innefatta

boendestöd och ekonomiskt bistånd. Socialstyrelsen (ibid) understryker även hur viktigt det är att det sker regelbundna uppföljningar efter avslutad placering.

Sammanfattningsvis i problemformuleringen kan det sägas att ovan nämnda forskningar påvisat att barn och unga som varit familjehemsplacerade tenderar att ha mer fysisk och psykisk ohälsa än barn och unga som inte varit familjehemsplacerade. Unga som varit familjehemsplacerade löper även större risk för att bli hemlösa efter 18 års ålder än de som inte varit placerade. Detta är ett stort forskningsområde vilket innebär att en ordentlig avgränsning har gjorts i den här studien. Avgränsningen är att fokusera på den psykiska hälsan med inriktning på känslomässig kontakt och känslomässigt stöd i nära relationer före, under och efter familjehemsplaceringen. Studien och dess resultat är relevant för socialt arbete därför att familjehemsplacerade barn och unga är en viktig målgrupp i det dagliga arbetet inom det sociala området. Den sociala barnavården har ett ansvarsfullt arbete att se till att barn mår bra och är skyddade från eventuella faror. Att ta hand om de familjehemsplacerade barnens och ungas psykiska mående är lika viktigt som att ta hand om det fysiska. Därför är även deras behov av känslomässigt stöd av stor vikt. Även fast personal inom det sociala arbetet inte alltid har möjlighet att erbjuda ett sådant stöd själva, är det viktigt att de stödjer i att hitta ett känslomässigt stöd som är tillgängligt samt att de uppmuntrar barnen och de unga att ta emot det.

### 1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka varifrån unga vuxna, som i sin barndom eller ungdom varit familjehemsplacerade, har fått känslomässigt stöd före, under och efter sin familjehemsplacering. Målet är att få mera kunskap om vad känslomässigt stöd och eventuell avsaknad av detta i barnens och de ungas liv kan innebära samt att reflektera kring hur ett känslomässigt stöd till dessa barn och unga kan främjas. Känslomässigt stöd innebär att man har någon att anförtro sig åt och vända sig till när man behöver stöd, hjälp eller råd i stunder av exempelvis glädje, sorg, framgångar och motgångar (se kapitel 3.2.2). Frågeställningarna i studien är:

- Var eller hos vem har deltagarna hittat sitt känslomässiga stöd före, under och efter familjehemsplaceringen och varifrån får de det idag? Vilken roll har biologiska föräldrar, familjehemsföräldrar och socialtjänst i det känslomässiga stödet?
- Hur har det känslomässiga stödet, eller avsaknaden av detta, påverkat dem?

### 1.4 Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras en del tidigare forskning som gjorts inom området. Det är en liten del av vad det finns tillgång till, men belyser relevant information om barn och unga som varit familjehemsplacerade. Det som bland annat tas upp är övergången från ungdom till vuxenliv, riskbeteende hos ungdomar som varit familjehemsplacerade, implementering av ett

ingripande barnomsorgsbaserat naturligt mentorskap och begränsning gällande forskning inom området.

Höjer och Sjöblom (2011) har gjort en studie om hur övergången från ungdom till vuxenliv ser ut bland ungdomar som varit i samhällsvård, genom familjehem eller HVB-hem. De har intervjuat ungdomar vid två olika tillfällen med ca 1,5-2 års mellanrum. De har tittat på kontakten mellan ungdomarna och deras biologiska familj, familjehemsfamilj och socialtjänst, vad de har fått för stöd från de olika parterna samt vilken typ av stöd de upplevt att de behövt. Höjer och Sjöbloms resultat visar att ungdomarna är oroliga över hur de ska hantera områden som ekonomi, arbete, bostad samt även huruvida de kommer att bli isolerade och utan känslomässigt och praktiskt stöd efter att de lämnat samhällsvården. De flesta av ungdomarna som intervjuades hade bristfällig eller nästan obefintlig kontakt med sina biologiska föräldrar, vid den första intervjun. Vid det andra intervjutillfället hade flera av ungdomarna lyckats återuppta en kontakt med sina föräldrar. Kontakten uppfattades som positiv, men innebar inte att de unga fick stöd från föräldrarna, utan snarare att de unga gav stöd åt sina föräldrar. Gällande kontakten till familjehemsföräldrarna efter familjehemsuppdragets avslut så hade de flesta av ungdomarna fortsatt stöd efter uppdragets avslut. Familjehemsföräldrarna sågs i det skedet som stödpersoner, till vem ungdomarna kunde vända sig gällande praktisk hjälp som till exempel flyttning och inköp samt rådgivning gällande praktiska, ekonomiska och känslomässiga frågor. Kontakten mellan ungdomarna och socialtjänsten hade i jämförelsen mellan det första och andra intervjutillfället minskat. De ungdomar som klarade bäst av övergången från ung till vuxen var de som haft en stabil och god relation med viktiga vuxna, som till exempel familjehemsföräldrar, partners familj, kontaktpersoner eller i en del fall biologiska föräldrar. Ett socialt nätverk har en stor betydelse för de unga, vilket har kommit fram upprepade gånger under studiens gång. En problematik som Höjer och Sjöblom tar upp är att det finns en otydlighet i vad som gäller efter familjehemsuppdragets avslut, om kontakten mellan den unga och familjehemsföräldrarna ska fortsätta eller om den upphör.

Krinsky (2010) tar upp problematiken som kan uppstå när personer som varit familjehemsplacerade fyller 18 år och ska flytta hemifrån. Hon menar att i USA är medelåldern för att bli ekonomiskt självständig 26 år. Ändå förväntas en ungdom som varit familjehemsplacerad klara sig själv och vara ekonomiskt och känslomässigt självständig som 18-åring. Krinsky hävdar att dessa ungdomar är oförberedda för det självständiga vuxenlivet och om de misslyckas och behöver hjälp är det sällan någon som erbjuder stöd. Resultatet, enligt Krinsky, är att det är tio gånger större risk för unga som tidigare varit familjehemsplacerade att bli arresterade än unga som inte varit familjehemsplacerade. 25 procent av ungdomarna som varit familjehemsplacerade hamnar i fängelse inom två år efter att de lämnat familjehemmet.

Gramkowski, Kools, Paul, Boyer, Monasterio och Robbins (2009) har gjort en studie om riskbeteende hos ungdomar som är familjehemsplacerade. De menar att många hälsoproblem hos ungdomar orsakas av riskbeteende samt att eftersom placerade ungdomar har oproportionellt dålig hälsa är det viktigt att identifiera riskbeteende. Deras resultat i studien visade att ungdomar som varit placerade hade mer riskbeteende än de som inte varit placerade. De som placerats i yngre ålder samt de som placerats hos en släkting hade mindre riskbeteende. Ett högre riskbeteende visades hos ungdomar som var placerade i grupphem, det

vill säga HVB-hem, hos ungdomar vars förälder hade avlidit eller som hade upplevt fysiskt eller känslomässigt våld eller gjort självmordsförsök. Gramkowski et al tar fram placerade ungdomars styrka och sårbarhet och ger förslag till professionella inom det sociala området på interventioner som ska minska skada och höja resiliens.

Greenson, Thompson, Ali och Stern Wenger (2014) har i USA gjort en undersökning om attityder och övertygelser hos familjehemsplacerade äldre ungdomar gällande implementering av ett ingripande barnomsorgsbaserat naturligt mentorskap. Tanken är att naturligt mentorskap då skulle finnas som en del av social intervention inom socialtjänstens barnomsorg i syfte att främja placerade ungdomars välmående och bestående viktiga relationer med stödjande vuxna. Med naturligt mentorskap menas omsorgsfulla vuxna som under en lång tidsperiod finns som stöd för ungdomarna. Enligt ungdomarna själva är en naturlig mentor en person som är som en familjemedlem, ärlig, pålitlig och en förebild samt att förhållandet mellan mentorn och ungdomen är ömsesidigt meningsfullt. En naturlig mentor kan till exempel vara en släkting, familjehemsförälder eller socialsekreterare. Idén till detta har kommit från att en relativt stor andel av ungdomar som varit familjehemsplacerade står utan socialt nätverk efter familjehemsuppdragets avslut. Genom fokusgruppsintervjuer har de fått fram att ungdomarna önskar ha bestående relationer, som karaktäriseras av kärlek, tillgivenhet och trygghet, med omsorgsfulla vuxna. En del av ungdomarna ville att deras naturliga mentor skulle vara en person i deras sociala nätverk, medan en del föredrog att det var en utomstående person som inte dömer dem lika lätt. De studerade ungdomarna kom med den feedbacken att de i den eventuella sociala interventionen önskar bli tillfrågade om vem de själva anser att är deras naturliga mentor. Detta så att de får vara experter på sina egna liv och blir tilldelade en ledande roll. De föredrar detta över att en socialsekreterare läser igenom ungdomens journal och utifrån den bestämmer hur ungdomens sociala nätverk ser ut. Överlag visar Greasons et al (ibid) resultat att ungdomarna var försiktigt optimistiska om en implementering av ett ingripande barnomsorgsbaserat naturligt mentorskap för att främja deras sociala och känslomässiga välmående.

En begränsning inom forskning om familjehemsplacerade barns och ungas hälsostatus är enligt Hansen, Mawjee, Barton, Metcalf och Joye (2004) att de flesta studier som gjorts inom området är tvärsnittsstudier, vilket leder till en överrepresentation av barn och unga som varit långtidsplacerade och en underrepresentation av de som varit placerade en kort tid. Dessutom menar Hansen et al att det finns begränsat med studier som jämför familjehemsplacerade barn och ungas hälsostatus med barn och unga som inte varit placerade. De menar att det finns ett behov för ytterligare forskning inom detta område.

## 2. Metodologi

Inom vetenskapsteorin finns olika perspektiv som forskaren utgår från i sin forskning. Justesen och Mik-Meyer (2011) menar att de olika perspektiven inte är helt avgränsade från varandra utan deras innebörd och definitioner flyter en aning in i varandra. Det finns inte heller ett klart antal perspektiv. De förklarar vidare att det kan vara en utmaning att fastställa vilket perspektiv en viss forskning är baserad på och den kan även basera sig på fler än ett perspektiv. Två begrepp som förknippas med vetenskapsteori är ontologi och epistemologi. Justesen och Mik-Meyer (2011) samt Sohlberg och Sohlberg (2013) beskriver ontologi som läran om hur världen ser ut och hur allt i världen är konstruerat. Epistemologi förklarar de som läran om hur kunskap kan nås och om den kan uppfattas som möjlig. Denna studie utgår ontologiskt och epistemologiskt från socialkonstruktivism och epistemologiskt från hermeneutik.

### 2.1 Socialkonstruktivism

För att förstå vad det innebär att vara familj, att skapa band med en ny familj och att eventuellt tappa kontakten med någon som varit ens familj, ses familj i den här studien som en social konstruktion. Morgans (2013, s. 9) perspektiv på att göra familj istället för att vara en familj är därför central i studien (se kapitel 3.2.1). Studien grundar sig ontologiskt och epistemologiskt på ett socialkonstruktivistiskt perspektiv. Börjesson (2003, s. 32ff) kopplar socialkonstruktivism med diskurser, det vill säga något som för samhället ses som självklart och inte ifrågasätts. Familjen är något som många ser som självklart, vad det innebär att vara en familjemedlem och att det finns någon att vända sig till vid glädje, sorg och besvikelser för att få känslomässigt stöd. Studien kommer genom ett socialkonstruktivistiskt perspektiv se vad familj, känslomässigt stöd, anknytning, ensamhet och resiliens innebär och varifrån studiedeltagarna har upplevt att de fått känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering.

Konstruktivism innebär ett antagande att människans kunskap om världen på ett eller annat sätt är konstruktioner av verkligheten (Justesen & Mik-Meyer 2013, s. 20; Nationalencyklopedin 2017). Med konstruktioner menar Justesen och Mik-Meyer (s. 20ff) det som människan tar för givet och ser som självklart, nödvändigt eller naturligt. Eftersom konstruktioner uppfattas som gjorda av människan betyder det att de även kunde ha sett ut på ett annat sätt. Dock understryker de att konstruktivismen inte är en verklighet som skapas i varje människas eget huvud eller att var och en har sin egen privata sanning och världsuppfattning. Konstruktivismen handlar snarare om att verkligheter skapas kollektivt och bildas till självklarheter och diskurser. Socialkonstruktivism är det begrepp som förtydligar att det är människor som tillsammans skapar verkligheten (ibid). En kritisk potential som Justesen och Mik-Meyer tar upp är att konstruktionerna ses som självklara och om de inom konstruktivismen presenteras som icke-självklara finns det en risk för att konstruktionerna anses kunna och kanske även bör se annorlunda ut. Sohlberg och Sohlberg (2013, s. 267-275)

menar att konstruktivism<sup>1</sup> eller konstruktionism är ett av de mest förvirrande begreppen i dagens vetenskapsdiskussion, delvis för att det finns så många aspekter kring vem det är som konstruerar, hur konstruktionen sker och vad det är som konstrueras. Dessutom är det inom det samhällsvetenskapliga området lite komplicerat att studera något från en konstruktivistisk synvinkel eftersom det inom själva ämnet studeras människor, sociala grupper, organisationer och kulturer som även själva bedriver olika former av konstruktioner. Det innebär att de som studerar inom samhällsvetenskap genom sina teoretiska konstruktioner/utgångspunkter strävar mot att få en bild av människors och gruppers konstruktioner (ibid).

## 2.2 Hermeneutik

Studiens epistemologi är även kopplad till ett hermeneutiskt perspektiv. Sohlberg och Sohlberg (2013, s. 266) förklarar att termen *Hermeneutik* kommer från grekiskans *hermene'vein* och betyder att tolka. Hermeneutik är därmed, enligt Barrett, Powley och Barnett (2011), en teori som grundar sig i tolkning baserat på erfarenheter och hur det betonar vårt sätt att förstå objekt och subjekt. Hermeneutik i dagens läge är inriktad på organisatoriska studier, där forskare studerar kultur, identitet, meningsskapande och lärande. De tar till grundansatserna från hermeneutiken att förklara mänskligt beteende, intentioner och mening i en organisatorisk kontext (ibid). I den här studien dras en parallell mellan organisation och ursprungshemmet, familjehemmet samt socialtjänsten. Barrett, Powley och Barnett menar att sanningen hittas i forskarens tolkning av en händelse eller ett fenomen, till skillnad från inom realismen där sanningen finns där oavsett forskarens roll. Det empiriska materialet i studien kommer att tolkas av författaren och det hermeneutiska perspektivet har där en roll.

Sohlberg och Sohlberg (2013, s. 81) beskriver epistemologisk hermeneutik som hänsynsfull gällande svårigheten med att tolka andra människors medvetanden. Enligt ett hermeneutiskt tankesätt anses människor förstå omvärlden utifrån olika erfarenheter och perspektiv, vilket även har en inverkan på hur tolkningar av världen sker. Sohlberg och Sohlberg menar att människor har en förförståelse, ofta med en känslomässig bakgrund, som fungerar som en utgångspunkt för tolkningen. Kännetecknen för en god tolkning är att den är utförd på ett logiskt sätt. Josselson (2004) anser att hermeneutiken är en bra epistemologi för narrativ analys och hon har själv i sin studie använt sig av en tolkning enligt hermeneutisk tilltro<sup>2</sup> i sina intervjuer där målet är att undersöka de nerskrivna intervjuerna och att ge deltagarna en röst. I tolkningen enligt hermeneutisk tilltro ligger fokus på att tolka det som deltagarna uttrycker explicit, istället för som i tolkningen enligt hermeneutisk misstänksamhet<sup>3</sup> där fokuset mera ligger på det som deltagarna implicit uttrycker (ibid). Målet i denna studie är att tolka och lyfta fram det deltagarna har förmedlat i intervjuerna explicit snarare än implicit i enlighet med en tolkning enligt hermeneutisk tilltro.

---

<sup>1</sup> I denna studie används begreppet konstruktivism

<sup>2</sup> Egen översättning av engelskans *hermeneutics of faith*

<sup>3</sup> Egen översättning av engelskans *hermeneutics of suspicion*



## 2.3 Semistrukturerade intervjuer

En stor del av kvalitativ forskning som baserar sig på ett konstruktivistiskt perspektiv och som försöker komma åt deltagares kunskap om det vardagliga livet använder sig, enligt Bell (2017, s. 74), ofta av intervjuer som metod. Det är en välanvänd metod som låter deltagarna berätta hur det i verkligheten ser ut. Om en studie baserar sig på en socialkonstruktivistisk ansats ligger intresset, enligt Bell (ibid, s. 60), i att få kunskap som fås genom vardagliga begrepp och mening som människor själva konstruerar. Bell drar en parallell mellan detta konstruktivistiska, tolkningsinriktade sätt att se på sanning och socialt arbete i praktiken där professionella alltid behöver tolka det de ser och hör i sitt arbete. Hon menar att professionella inom socialt arbete inte nödvändigtvis kan anta att allt de ser och hör i sitt arbete är sanning. Med hjälp av intervjuer undersöker sociala forskare variationer i människors erfarenheter. Kvale (2006) utvecklar med att de försöker förstå världen från människans synvinkel och hitta meningen i hens upplevda värld. Målet med intervjuerna är därmed att ge en röst till människor och att öppna upp en nära interaktion mellan den intervjuade och intervjuaren. Intervjuer är en bra metod att ge en röst till de människor som är marginaliserade, som sällan deltar i allmänna debatter.

Metoden som användes i studien är semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna har skett via telefon. Bell (2017, s. 76) förklarar att intervjuaren i semistrukturerade, eller semistandardiserade, intervjuer använder sig av samma stora frågor i varje intervju, men inte nödvändigtvis i samma ordning. Intervjumetoden tillåter forskaren att samla mera detaljer samt att skapa en vägledande konversation. Frågornas ordning kan variera så länge alla de tänkta frågorna ställs. Denna form av intervjuer tenderas användas mest inom kvalitativ forskning (ibid). Genom ett konstruktivistiskt perspektiv är, enligt Silverman (2014, s. 166, 173), både intervjuaren och den intervjuade aktivt engagerade i att skapa mening och betydelse. Silverman menar att istället för att endast utgå från exakta avtryck av fakta och erfarenheter är mening och betydelse ömsesidigt konstruerade av intervjuaren och den intervjuade.

En diktafon för ljudinspelning har använts som hjälpmedel i intervjuerna. Detta informerades om i informationsbrevet som deltagaren läst innan intervjudagen (se bilaga 1 & 2). Bell (2017, s. 78) menar att forskaren på förhand behöver fråga deltagarna om de är villiga att bli digitalt- eller ljudinspelade. Deltagarna brukar då oftast skriva på ett samtyckesformulär till detta. Om deltagaren inte samtycker, respekterar forskaren detta och skriver ner allt manuellt istället för att använda diktafonen. I denna studie har deltagarna gett ett muntligt samtycke i samband med telefonintervjun. Enligt Silverman (2014, s. 330) är fördelarna med att använda sig av ljudinspelning att inspelningarna kan spelas upp flera gånger och transkriberingar kan förbättras.

En intervjuguide har använts i intervjuerna (se bilaga 3 & 4). När forskaren planerar intervjuguiden är det enligt Bell (2017, s. 79) bra att tänka på att fråga de mera känsliga frågorna i slutet av intervjun. Hon menar att intervjuaren behöver vara beredd på att de ämnen som tas upp i intervjun kan väcka känslor hos den intervjuade. Då är det bra att intervjuaren är förberedd på att reagera. Om det är att ge information om vart den intervjuade kan vända sig för vidare stöd behöver intervjuaren ha med sig information och kontaktuppgifter till den

intervjuade. Bell (ibid) uppmanar ändå intervjuaren att komma ihåg att det är en forskningsintervju som utförs och inte nödvändigtvis en terapeutisk intervju. Bell påpekar detta eftersom hon menar att terapeutiska intervjuer är en naturlig del i arbete för professionella inom det sociala området. Med detta i åtanke är det viktigt att intervjuaren på förhand funderar hur hen ska hantera en situation där forskningsintervjun är på väg mot en terapeutisk intervju. Frågorna i intervjuguiden har utvecklats utifrån syftet i studien och teoretiska utgångspunkter. Intervjuguiden för intervju med unga vuxna som varit familjehemsplacerade består av 46 frågor som är indelade i tre skeden: Före, under och efter familjehemsplaceringen. Därtill finns det nio teman i guiden som är: "Bakgrund", "Motiv, information och kontakt med socialtjänst", "Kontakt med biologisk familj", "Kontakt med familjehemsfamilj", "Kontakt med socialtjänst", "Upplevelse och uppfattning om familjehemsuppdraget i stort", "Eftervård", "Boendesituation, sysselsättning och hälsa" samt "Nätverk och känslomässigt stöd". Intervjuguiden för intervju med vuxna som varit familjehemsföräldrar består av 40 frågor som även är indelade i före, under och efter familjehemsplacering. Teman i den intervjuguiden är "Bakgrund", "Motiv, information, kontakt med socialtjänst", "Kontakt med familjehemsbarnet/ungdomen", "Kontakt med familjehemsbarnets/ungdomens biologiska familj", "Kontakt med socialtjänst", "Utflytt, nätverk och känslomässigt stöd" och "Familjehemsbarnets/ungdomens boendesituation, sysselsättning och hälsa".

De semistrukturerade intervjuerna är narrativt inspirerade (se kapitel 2.4) och har därför följt tre typiska steg i intervjuskedet. Det första steget, enligt Trost (2010, s. 49), är att intervjuaren inte bör avbryta det som den intervjuade berättar, utan snarare uppmuntra med att lyssna. Det blir då en icke-styrd berättelse som ger en antydning till vad som kan vara viktigt att gå in på i intervjun. Trost påpekar dock att trots att icke-styrd berättelse uppmuntras, är själva berättelsen styrd av intervjusituationen och intervjuaren kan ibland behöva styra tillbaka samtalet till ämnet. Trost förklarar att det är i det andra steget som intervjuaren ställer frågor kring det som kommit upp i deltagarens livsberättelse, det vill säga spontant ställda frågor som inte finns med i intervjuguiden men som behöver ställas för att få reda på helhet och sammanhang. Här menar Trost att både den intervjuade och intervjuaren är aktörer i intervjun och dess resultat. Trost påpekar att intervjufrågorna bör vara av öppen art så att svaren har en möjlighet att vara utfyllande. Det tredje steget som Trost tar upp handlar om att intervjuaren frågar om det som eventuellt inte kommit upp i intervjun och som kan kännas oklart. Målet där är att få den sista informationen som behövs för att i följande skede kunna analysera intervjun.

## 2.4 Narrativ analys

Narrativ forskning i socialt arbete handlar enligt Larsson, Sjöblom och Lilja (2008c, s. 29) om berättande och berättelser samt att förstå människor och mänskligt samspel. Trost (2010, s. 49) förtydligar med att det är en berättelse i stort sett från livets början till dagsläget. Eftersom studien i den här uppsatsen behandlar deltagarnas livsberättelser från tiden före, under och efter familjehemsuppdraget har narrativ analys ansetts vara lämplig som analysmetod. Larsson, Sjöblom och Lilja menar att genom berättelserna kan det ske nya tolkningar och därmed ge vidare mening i människornas livserfarenheter. Enligt Riessman

och Quinney (2005) är en central del i narrativa studier mänskliga interaktioner i relationer, vilket det dagliga sociala arbetet handlar om. Termen *narrativ* används ofta synonymt med ordet *berättelse* och enkelt sagt betyder termen vad som helst och allting. När någon skriver eller pratar spontant är det vanligt att resultatet nuförtiden ofta kallas för narrativ av såväl nyhetsankare som kvalitativa forskare. Riessman och Quinney hävdar att termens karaktär har försvunnit lite i samband med populäriseringen av termen. De utvecklar med att säga att allt tal och allt text inte är narrativ. Att utforma ett detaljerat manus, en karaktär och att ordna en passande miljö är något som inte behövs i de flesta sammanhang där kommunikation förekommer. En viktig aspekt för att ett tal eller en skrift ska kunna bli ett narrativ är att det finns en analysdel med i bilden. Frågor som till exempel för vem var den här berättelsen konstruerad, hur konstruerades den och i vilket syfte, finns det hållrum och motsägelser som kan leda till mot-berättelser, är frågor som kan ställas i en narrativ analys. Josselson och Lieblich (1995) förklarar att den narrativa metoden ger möjlighet för intervjuaren att komma i kontakt med intervjudeltagarna som själv är engagerad i processen att få tolka sin berättelse. Det innebär att det är berättaren själv som äger sin tolkning. Intervjuaren arbetar sedan med det som har sagts och det som inte har sagts. Därefter avkodar, erkänner och kontextualiserar intervjuaren livsberättelsen i syfte att nå en ny tolkning av den empiri som samlats in (ibid). Chase (1995, s. 2) understryker att det är viktigt som intervjuare att uppmuntra den intervjuade att berätta en berättelse snarare än att enbart rapportera om vad som hänt. Med detta menar Chase att intervjuaren bör se till att frågorna som ställs i intervjun är formulerade i ett vardagligt språk hellre än ett professionellt språk, för att uppmuntra att deltagaren fritt börjar berätta hellre än att enbart svara på frågor. Dessutom bör intervjuaren sätta över ansvaret på intervjudeltagaren att det är hen som äger berättelsen, och inte att det är intervjuaren som ansvarar för berättelsen. En skicklig intervjuare ger över det ansvaret på ett sätt att deltagarintervjuaren gärna tar emot ansvaret.

Larsson, Sjöblom och Lilja (2008c, s. 35) förklarar att socialt arbete innebär att komma i kontakt med människor som många gånger har plågsamma livserfarenheter. Det gör att det kan kännas svårt för dem att uttrycka sig. Den narrativa metoden har därför som mål att skapa förutsättningar för människor att kunna dela med sig av sina berättelser, både de berättelser som tidigare uttalats och de som inte uttalats. Intervjuerna i en studie kan enligt Hydén (2008, s. 113, 129) ses som ett samtal mellan två eller flera personer, det vill säga som en social och kommunikativ händelse. Detta menar han att måste beaktas i analysdelen av intervjuerna på det sättet att både den intervjuade och intervjuaren påverkar resultatet. Med andra ord är resultatet socialt konstruerat av båda parter och följer därmed socialkonstruktivismens perspektiv. Larsson, Sjöblom och Lilja (2008c, s. 36) drar en koppling mellan det hermeneutiska perspektivet och narrativ forskning, där tanken är att inte problematisera berättelserna utan att åskådliggöra dem.

Den narrativa analysen i studien utgår från Larssons, Sjöbloms och Liljas (2008a, s. 209) analysfokus där fokusen ligger på olika sidor i *personligheten*. Detta fokus handlar om att delvis se på delar i berättelsen men även helheten. En helhet kan fås fram genom att låta deltagaren urskilja olika sidor av sin personlighet. Människor kan ha olika rollidentiteter som kan växla beroende på situation och miljö. Larsson, Sjöblom och Lilja (ibid) har som exempel att i analysen jämföra en deltagares privata identitet med yrkesidentitet. I den här studien jämförs deltagarnas personligheter kopplat till känslomässigt stöd i tre olika skeden av deras

liv; före familjehemsplaceringen, under familjehemsplaceringen och efter familjehemsplaceringen. Analysens fokus ligger därmed på hur den unga vuxnas känslomässiga stöd har sett ut och förändrats genom åren samt hur det påverkat hans personlighet. Larsson, Sjöblom och Lilja (2008a, s. 212) menar att fokuset på innehållet i en narrativ analys kan se ut på olika sätt. Dels att fokusera på innehållet i berättelserna, så som de explicit berättas av deltagarna, dels att fokusera på det implicita innehållet för att försöka klargöra och tolka det som inte uttalas. I den här studien används tolkning enligt en hermeneutisk tilltro som handlar om att tolka det som explicit uttalas av deltagarna (se Josselson 2004 och kapitel 2.2). Enligt Nylén (2005, s. 50) har den narrativa metoden inte någon bestämd analysteknik eller specifik form av datainsamling, vilket innebär att forskningsresultatet och den empiriska redovisningen kan vara av olika slag.

### 3. Teoretiska utgångspunkter

I detta kapitel kommer den teori och de fyra olika begrepp som använts som teoretiska utgångspunkter i studien att presenteras. Det har skett ett selektivt val av teoretiska utgångspunkter, som enligt Sohlberg och Sohlberg (2013, s. 222) är en nödvändighet. Detta innebär att en del aspekter har valts att lyftas fram, medan andra har valts bort. De teoretiska utgångspunkterna har valts baserat på relevans i studien och har även påverkats av det empiriska materialet. De teoretiska utgångspunkterna stödjer studien i att söka efter förklaringar till enstaka fenomen. Teorin som presenteras är anknytningsteorin och de fyra begreppen är *familj*, *känslomässigt stöd*, *ensamhet* och *resiliens*.

#### 3.1 Anknytningsteori

För att kunna förstå vad det för ett barn eller en ungdom känslomässigt kan innebära att bli familjehemsplacerad presenteras kort en teori om anknytning. John Bowlby var en engelsk barnpsykiater och psykoanalytiker som anses vara upphovsmannen till anknytningsteorin. (Broberg, Risholm Mothander, Granqvist & Ivarsson 2008, s. 12; Diamond, Diamond & Levy 2015, s. 42). Bowlby (1969, s. 371ff) menar att ett barn har en anknytning med någon när hen är utsedd att söka närhet och kontakt med en specifik person och att göra det i vissa situationer, i synnerhet när hen är rädd, trött eller sjuk. Anknytningsbeteende refererar, enligt Bowlby, till de olika beteendeformer som barnet använder sig av för att uppnå önskad närhet. Dessa beteenden kan antingen vara närvarande eller frånvarande vid olika situationer och tidpunkter. Detta beror till stor del på olika förhållanden som erhållits vid den tidpunkten. Anknytningsteorin är därmed ett försök att förklara anknytningsbeteende, med sin stundvisa närvaro och frånvaro, och långvarig anknytning som barn och äldre individer har med en del personer (ibid). Anknytningsteorin handlar enligt Broberg, Risholm Mothander, Granqvist och Ivarsson (2008, s. 11, 16) om hur människor förhåller sig till närhet, beskydd och omsorg samt även självständighet, upptäckarglädje och betoning av egen styrka och förmåga. De menar att det är ett samspel mellan anknytning och omvårdnad som innefattar en omvårdnadshavares villighet och förmåga att stödja barnets behov av beskydd, tröst och trygghet. Anknytning förstås enligt Broberg et al bäst som en relationsspecifik process mellan förälder och barn under det första levnadsåret. Barn som placeras i familjehem bryter i olika utsträckning sin kontakt med de första anknytningspersonerna vilket innebär att de behöver skapa nya anknytningsrelationer till ett eller flera föräldrasubstitut. Här uppstår det många frågor om hur barnet påverkas av att flytta från sin biologiska familj och hur hen påverkas om flytten sker på ett traumatiskt och abrupt sätt. Broberg et al menar att det är långt ifrån alla familjehemsplacerade barn som får sina individuella behov tillgodosedda så väl före, under och efter en tillfällig separation. Det är viktigt att förbereda barnet på en separation och flytt, men det är inte alltid möjligt vid till exempel ett akut omhändertagande hos jourhavande familjehemsföräldrar. Ett akut omhändertagande kan bero på att barnet ensamt eller tillsammans med en förälder befunnit sig i en farlig eller våldsam situation.

En viktig roll som socialtjänsten har är att bedöma hur anknytningen till de biologiska föräldrarna ska se ut under familjehemsplaceringen. Bedömningen baseras på om familjehemsföräldrarna ska fungera som tillfälliga anknytningspersoner eller om de biologiska föräldrarna kopplas loss och familjehemsföräldrarna blir alternativa anknytningspersoner. Många faktorer är inblandade, men alla beslut måste tas baserat på barnets rätt till stödjande föräldrar och inte specifikt på föräldrarnas rätt till sitt barn (ibid, s. 72-77). Broberg et al (2008, s. 77) menar att barn behöver minst en fysiskt och psykiskt närvarande, pålitlig och förutsägbar anknytningsperson för sin känslomässiga reglering. Om barnet upplever att familjehemmet inte är pålitligt eller förutsägbart, utan att det finns risk för oförklarliga förändringar, skapas en otrygghet. Om planeringen dock är tydlig och klar för alla inblandade kan senare förändringar accepteras även av barnen (ibid). Enligt Broberg et al (2008, s. 355ff) är det viktigt att alla nära relationer inte automatiskt ses som anknytningsrelationer. En anknytningsrelation, till skillnad från en vanlig social relation, handlar om bandet från den svagare till den starkare. Den starkare är då den som uppfattar, tolkar och besvarar barnets uttryckta behov. Enligt Broberg et al (2008, s. 77) är det i anknytningsteorin även viktigt att fundera över hur familjehemsföräldrarna ser på sitt familjehemsuppdrag, om de ser det som ett livsuppdrag eller som ett tillfälligt ekonomiskt uppdrag. Familjehemsföräldrarnas motiv till uppdraget påverkar det känslomässiga engagemanget till barnet. De understryker här hur viktigt det är att familjehemsföräldrarna får ett professionellt stöd, handledning och en möjlighet att tänka långsiktigt gällande sitt familjehemsuppdrag. En faktor som Broberg et al (2008, s. 369) ställer sig kritisk till är att frågan om barnet ska vara kvar i familjehemmet eller inte grundar sig sällan dock i huruvida barnet har haft en bra anknytning till familjehemsföräldrarna och rotat sig i hemmet eller inte, utan snarare i om de biologiska föräldrarna ”sköter sig”. Här kan frågan ställas gällande om beslutet tas baserat på barnets bästa eller på föräldrarnas rätt till sitt barn.

Diamond, Diamond och Levy (2015, s. 70) beskriver tre olika anknytningsstilar som representerar otrygghet i barndomen. Dessa är ängslig, undvikande och desorienterad anknytningsstil. Ängslig anknytningsstil förklarar de att är barnets respons på föräldrar som endast är oregelbundet tillgängliga. Responsen innefattar att barnet försöker engagera den likgiltiga föräldern med målet att få närhet. Den undvikande anknytningsstilen kan uppstå när föräldrarna alltigenom varit känslomässigt frånvarande och barnets reaktion är då att förneka sitt behov av anknytning i syfte att undvika ytterligare besvikelser. Den desorienterade anknytningsstilen kan utvecklas när föräldrarna inte bara varit fysiskt eller känslomässigt frånvarande utan även om de betett sig skrämmande mot barnen. Exempel på detta är barn som varit utsatta för fysisk, psykisk eller sexuell misshandel eller barn som övergivits. Barnets reaktion här är tudelad mellan att försöka få kontakt och att dra sig undan för att skydda sig (ibid).

### 3.2 Centrala begrepp

Begreppen som presenteras har använts som teoretiska utgångspunkter i studien. Begreppet *familj* beskrivs utifrån två tankesätt där det ena gör en koppling till att *vara familj* genom blodsband och det andra att *göra familj* genom familjepraktik. *Känslomässigt stöd* är ett ledande begrepp i studien och här presenteras betydelsen av känslomässigt stöd. *Ensamhet* är

ett begrepp som tillkommit i studiens datainsamlingsfas eftersom det utmärkt sig i det empiriska materialet. Det sista begreppet som presenteras är *resiliens*, vilket riktar in sig på hur det kommer sig att en del människor har en större motståndskraft än andra trots flera riskfaktorer.

### 3.2.1 Att vara eller göra familj?

En del kan tycka att det är självklart vad en familj är, men definitionen kan ändå se väldigt olika ut. En del barn anser att båda biologiska föräldrar ingår i deras familj, även om barnet bor med endast en av föräldrarna, andra menar att det endast är de man bor med och gör familjära aktiviteter med i vardagen som ingår i familjen. En del inkluderar även den äldre generationen som t.ex. morföräldrar och farföräldrar i sin familj. Studien i den här uppsatsen handlar om människor som tidigare varit familjehemsplacerade. Det innebär att de både har eller har haft en biologisk familj och en familjehemsfamilj. Detta betyder att de troligen någon gång under uppväxten har funderat över vem som ingår i deras familj, om de anses vara inkluderade i den nya familjen, om deras biologiska familj fortfarande räknas som familj och så vidare och vad familj innebär för dem. Nedan presenteras två synsätt på vad en familj egentligen är.

För att förklara vad en familj är drar Hill Collins (1998) en parallell mellan familj och blodsband. I familjeorganisationen läggs det stor vikt på banden mellan mor och barn, bröder och systrar, far- och morföräldrar och barnbarn. Det illustrerar att biologi har en betydelse i definitionen av vad en familj är. Blod, familj och släkt är så tätt kopplade att när det finns brist i dessa band kan det förekomma oro. Ett exempel på detta är när adopterade har viljan att söka efter sina biologiska föräldrar. På 1800-talet sågs även den egna rasen som en familj. Samma sak gällde tankesättet om nationen. En definition var att en nation är en grupp av människor som delar samma etnicitet grundad i blodsband.

Morgan (2013, s. 9) lyfter upp ett annat sätt att se på familj. Han använder sig av termen *familjepraktik* och öppnar upp tanken för att se ordet *familj* som ett verb istället för ett substantiv. Han menar att från den synvinkeln kan individer *göra familj* istället för att bara *vara en familj*. En del aktiviteter som kan ses som nästintill värdelösa kan bli värdefulla för att man gör det tillsammans med en grupp, som går under kategorin familj. Han kopplar familjepraktik med vardagslivet och regelbundenhet, som exempelvis att äta middag tillsammans, hjälpas åt med sysslor i hemmet och så vidare. Enligt Morgan (2013, s. 111) är känslor den viktigaste delen i familjepraktik. Känslor som till exempel önskan att behaga en annan, anpassning till en skyldighet gentemot en annan eller att undvika att skapa ett missnöje för en annan. Han menar att känslor finns med som en grund i familjelivet (s. 115ff). Det kan förekomma kulturella och historiska skillnader i hur dessa känslor tar uttryck eller kontrolleras. Morgans tankar om familjepraktik är relevant i studien eftersom en placering innebär att barnet/ungdomen förväntas utföra familjepraktik med en familj som det inte finns ett blodsband till, förutom i de fall en placering sker inom barnets släkt.

### 3.2.2 Känslomässigt stöd

Känslomässigt stöd har en stor betydelse i människans välmående och avsaknaden av det kan ge konsekvenser. Känslomässigt stöd och dess inverkan på människor är vad studien handlar om och är därför ett centralt begrepp i studien. Burleson (2003, s. 552) beskriver att känslomässigt stöd innebär omsorg, uttryck av oro, tillgivenhet, att lyssna, att ge empati, utforska hur människor känner och att erkänna deras känslor. Även uppmuntran, uppskattning, respekt och förtroende kan enligt Burleson räknas till känslomässigt stöd. Han definierar känslomässigt stöd som specifika kommunikativa beteenden som leds av en person som vill hjälpa en annan att hantera sitt känslomässiga lidande på ett effektivt sätt. Nedstämda känslomässiga tillstånd som till exempel ilska, rädsla, ångest, ledsamhet, skam och sårbarhet är en del av människors vardag. För att hantera dessa tillstånd menar Burleson (2003, s. 551) att människor söker känslomässigt stöd från familjemedlemmar, vänner samt andra människor i deras sociala nätverk. Kvaliteten av det känslomässiga stödet varierar dock mycket, från att vara hjälpsamt och effektivt till att vara okänsligt och besvärande. Detta menar Burleson (s. 557, 574) att beror på att förmågan att ge känslomässigt stöd är en sammansättning av färdigheter och kan antingen utföras bra eller mindre bra. Dessa färdigheter är bland annat skapandet och upphållandet av en stödjande kommunikativ miljö, uppmuntran till diskussion om känslor, främjande av ett reflektivt tankesätt samt problemlösning. Burleson (s. 551) förklarar att ett hjälpsamt känslomässigt stöd bidrar till ett bättre psykiskt och fysiskt välmående samt förstärker vänskapsrelationer, intimitet och omsorg. Han förklarar vidare att de människor som får ett okänsligt och besvärande känslomässigt stöd kan må relativt dåligt, hantera problem på ett mindre effektivt sätt, kan behöva omvärdera relationen med den person som ger stödet samt har en större risk att lida av stressrelaterade sjukdomar. Enligt Burleson är förmågan att ge ett kvalitativt känslomässigt stöd delvis beroende på situation och relation och delvis beroende på väsentliga individuella skillnader. De individuella skillnaderna är förknippade med olika demografiska, motiverande och kognitiva variabler. Detta exemplifierar Burleson (s. 577) med biologiska skillnader som till exempel genetiska skillnader i temperament, socialisering som till exempel interaktionsförmåga, olika personligheter som till exempel har olika anknytningsstil samt kognitiv komplexitet. Burleson menar att färdigheter att ge känslomässigt stöd är komplicerade och även krävande. Han föreslår att dessa färdigheter går att träna upp genom formella träningsprogram. Han jämför detta med kommunikationskurser som hålls för studeranden. Om god träning kan förbättra studerandes färdigheter i att göra presentationer inför publik, övertalningsförmåga, intervjuteknik, konflikthantering, kommunikationsteknik, grupparbeten, ledarskap samt andra värdefulla former av kommunikation, kan även god träning förbättra färdigheter att ge ett hjälpsamt känslomässigt stöd.

Broberg et al (2008, s. 76) hävdar att de materiella förhållandena i ett familjehem inte har så stor betydelse som de känslomässiga förhållandena. En förutsättning för att ett familjehemsplacerat barn ska klara av separationen och anpassa sig till en alternativ omsorgsmiljö är att det känslomässiga mottagandet är av god kvalitet. Priem och Solomon (2015) har gjort en studie om känslomässigt stöd och vilken inverkan det har på återhämtning från stress. Studien var utformad att observera interaktionen mellan partners efter att de varit med om en stressande händelse i syfte att förstå stödets inverkan i interaktionen. Deras resultat visade att återhämtning från stress skedde effektivare om deltagaren fick ett



känslomässigt stöd. I de fall där känslomässigt stöd var bristfälligt riskerade deltagaren att få psykiska och fysiska men.

### 3.2.3 *Ensamhet*

Ensamhet är någonting som de flesta har upplevt i något skede av sitt liv och som tydligt tagits upp i en del av intervjuerna gjorda i uppsatsens studie. Cassidy och Berlin (1999, s. 34) förklarar ensamhet som en negativ känsla som kommer från en tro att andra människor är otillgängliga när de behövs som mest. De har gjort en koppling mellan ensamhet och Bowlbys anknytningsteori (se kapitel 3.1) för att utöka kunskap om barns ensamhet. Cassidy och Berlin hävdar att tidigare forskning har visat att barn, så unga som 5 år, har visat på en sofistikerad förståelse av ensamhet, att ensamhet i barndomen kan mätas och att individuella skillnader i barndomen kan relatera till olika grupprelationer. Exempel på detta är grupp beteende och acceptans, kvalitet och kvantitet av vänskap samt representationer av jaget och grupper. De menar även att ensamhet i barndomen kan kopplas till tidiga sociala problem som exempelvis negativ självuppfattning, tillbakadragenhet, underdånighet, låg sociometrisk status samt att ha färre vänskapsrelationer som har låg kvalitet (ibid, s. 36). Cassidy och Berlin (s. 40-43) tar upp två olika former av ensamhet; känslomässig ensamhet och social ensamhet. De menar att den känslomässiga ensamheten är kopplad till anknytningssystemet, medan den sociala ensamheten är kopplad till det sociala systemet. Att till exempel ha starka vänskapsrelationer kan hålla den sociala ensamheten borta, men den kan inte fylla den känslomässiga ensamheten om det till exempel finns saknad av en anknytningsperson. Cassidy och Berlin menar att barn som saknar en stadig relation med en anknytningsperson från en tidig ålder kan känna av känslomässig ensamhet. Även de barn som har haft en bra anknytning under uppväxten kan känna av en känslomässig ensamhet i övergången till tonåren, eftersom det kan ske ett byte gällande anknytningsperson från förälder till en nära vän eller grupp. Social ensamhet är ett fenomen där barn kan känna sig ensamma på grund av brist på vänner och sociala grupper. Cassidy och Berlin (s. 42) anser att det är viktigt att överväga om en persons känslomässiga ensamhet har en sammankoppling med hans anknytning eller eventuella brist på anknytning. De förtydligar med att säga att anknytningen inte nödvändigtvis behöver vara stark fast det finns en klar bild av en anknytningsperson, till exempel en förälder eller en partner. Det handlar därmed om att se till kvaliteten på anknytningen och inte enbart på om det finns en anknytningsperson eller inte.

Qualter, Vanhalst, Harris, Van Roekel, Lodder, Bangee, Maes och Verhagen (2015) menar att de flesta kommer över ensamheten genom att återuppta social kontakt med andra. De har gjort en studie om ensamhet i livets olika åldrar. I studien följer de en evolutionär teori om ensamhet, som handlar om att människan har en inre motivation att återuppta social kontakt med andra människor i de stunder de känner sig ensamma. Denna inre motivation kommer inte alltid fram, vilket kan innebära en risk för vad Qualter et al kallar för *prolonged loneliness*, det vill säga förlängd ensamhet (egen översättning). Med det menas att en människa kan känna sig ensam i flera år, känna sig socialt och känslomässigt utanför och inte försöker återuppta social kontakt trots känslan av ensamhet. De menar att det är den förlängda ensamheten som bör undvikas. Riskfaktorer för förlängd ensamhet är, enligt Qualter et al, självförgörande attribut, låg självkänsla, vissa personlighetsdrag och vissa genetiska sårbarheter. De diskuterar även att det under människans utveckling finns väsentliga

förändringar i människors sociala erfarenheter och förväntningar. Ett exempel på en sådan förändring är tonårstiden, när ungdomar kommer in i puberteten och möter utmaningen att hitta sin identitet. När dessa förändringar i den sociala omgivningen sker samtidigt som stora fysiska och psykiska förändringar i utvecklingen, har Qualter et al upptäckt att det är då som känslan av ensamhet är som störst. Förändringarna ökar då sannolikheten för socialt utanförskap. Qualters et al resultat är aktuellt i studien som gjorts i den här uppsatsen eftersom deltagarna som varit familjehemsplacerade har upplevt de utvecklingsförändringar som alla människor går igenom, till exempel tonåren, och därtill upplevt stora psykiska förändringar i utvecklingen. Psykiska förändringar som att ha varit med om traumatiska händelser i sina hem, flytten till familjehem, anknytning till nya familjemedlemmar och så vidare. Dessa kan vara riskfaktorer till att utveckla en förlängd känsla av ensamhet.

### 3.2.4 Resiliens

Ungdomar som varit familjehemsplacerade har ofta en bakgrund som inkluderar risker och svåra upplevelser. Risker kan innebära till exempel försummelse, fysiskt och psykiskt våld och missbruk. För en del barn påverkar en sådan krävande start dem resten av livet på ett negativt sätt, medan en del klarar sig bättre än förväntat. Det är här begreppet resiliens blir aktuellt i studien. Enligt Helmen Borge (2011, s. 15ff) kommer begreppet från engelskans *resilience* och betyder god psykosocial funktion hos barn som utsätts för risk. Det handlar om barnets motståndskraft mot att utveckla psykiska problem i en omgivning som består av kriser och hot. Masten och Powell (2003, s. 4) understryker att resiliens inte är en diagnos utan snarare en beskrivning av ett generellt mönster. De menar att istället för att säga att en person är resiliens är det bättre att säga att personen följer ett resilient mönster. De anser även att det är viktigt att förstå att även om en person har ett resilient mönster, så betyder det inte automatiskt att hen alltid förväntas klara sig mot alla odds. Resiliens är därmed inte en egenskap hos en person, även om resiliens uppenbarar sig i personens beteende och livsmönster (ibid).

Helmen Borge (s. 50) presenterar de vanligaste psykiska besvären hos barn och delar in dem i två grupper; beteendeproblem och känslomässiga problem. Beteendeproblem anses innebära konflikter med miljö och omgivning och vara mera utagerande. Det kan vara ett tillfälligt anpassningsproblem men om det pågår längre än ett halvår anses den vara långvarig. Känslomässiga problem innebär, enligt Helmen Borge, nedstämda känslor och förändrat stämningsläge med förändrad självkänsla och aktivitetsnivå som följd. Dessa problem anses vara inåtvända individuella problem med sig själv. Dock menar hon att det inte går att kategorisera alla sociala anpassningsproblem i ovan nämnda grupper. Ofta framkommer symtom på flera psykiska besvär på samma gång. Det finns många olika typer av beteendestörningar och de förekommer både hemma hos familjen men även i grupper med jämnåriga. (ibid, s. 50ff).

Herrenkohl, Herrenkohl och Egolf (1994) gör en koppling mellan resiliens och viljan att skapa ett bättre liv till sig själv. De menar att det kan vara en dragningskraft och motivation till att prestera och på det sättet ge en motståndskraft. Herrenkohl, Herrenkohl och Egolf tar även upp begränsningar med begreppet resiliens. De menar att resiliens är beroende av

personlighetsförändringar i olika utvecklingsfaser som sker i samband med fysisk och psykisk mognad. Den är även beroende av olika situationer och miljöförhållanden där mognad sker. Resiliens kan dessutom ses som relativ eftersom en person kan ha ett resilient mönster inom ett område, medan det kan finnas begränsningar inom andra områden. Herrenkohl, Herrenkohl och Egolf exemplifierar med att om en person är högpresterande inom den akademiska världen betyder det inte automatiskt att hen är hälsosamt fungerande inom en känslomässig sfär.

## 4. Metod

Metoderna som används i studien är semistrukturerade kvalitativa intervjuer och narrativ analysmetod. Eftersom studien till stor del utforskar deltagarnas livsberättelser är kvalitativa metoder de mest gynnande (Silverman 2014, s. 9). I detta kapitel presenteras hur urvalet har gjorts, hur tillvägagångsättet har gått till och hur transkribering av intervjuerna utfördes för att förbereda för analys. Detta följs av diskussion om studiens giltighet och generaliserbarhet, etiska överväganden och reflektioner kring de valda metoderna.

### 4.1 Urval

I studien förekommer två undersökningsgrupper. Den primära undersökningsgruppen är unga vuxna i åldern 19-30 och som varit familjehemsplacerade i sin barndom/ungdom i Sverige. För att få ytterligare ett perspektiv på hur känslomässigt stöd kan se ut bland barn och unga som varit familjehemsplacerade, har vuxna som varit familjehemsföräldrar varit den andra undersökningsgruppen. Det har även under studiens gång funnits en tänkt tredje undersökningsgrupp som skulle ha varit socialsekreterare som arbetar med familjehemsfrågor inom barn och unga på socialtjänsten i Göteborgs stad. Den undersökningsgruppen uteblev ur studien av två orsaker. Dels att ingen av de tillfrågade visade intresse att delta och dels att fokuset behövde ligga på att hitta unga vuxna som varit familjehemsplacerade. Rekrytering av deltagare till studien har skett via sociala medier på internet. En förfrågan om deltagande har bifogats med informationsbrevet (se bilaga 1 och 2) i sammanlagt tolv Facebookgrupper och fyra diskussionsforum. Grupper och forum som har en koppling till familjehem har valts men även allmänna grupper med stort antal medlemmar, med målet att nå ut till så många som möjligt. I början av studien var avgränsningen att ha deltagare från Göteborg. Detta utökades ganska snabbt till deltagare från hela Sverige, eftersom det har varit svårt att få tag på deltagare.

Originalplanen i studien var att ha en undersökningsgrupp bestående av unga vuxna som varit familjehemsplacerade i sin barndom/ungdom, som i dagens läge är 19-20 år och fortfarande har kontakt med socialtjänsten. Eftersom familjehemsuppdrag avslutas när ungdomen blir myndig, är det endast de ungdomar som får en förlängning på familjehemsuppdraget eller någon annan form av stöd, som har fortsatt kontakt med socialtjänsten (barn och unga) efter 18 års ålder. De har då fått beviljat eftervård efter 18 års ålder (se kapitel 1.2). Planen var därmed att hitta deltagare genom att få kontakt med de unga vuxna som varit familjehemsplacerade och som fortfarande i 19-20 års ålder har kontakt med socialtjänsten tack vare att de blivit beviljade någon form av eftervård. För att nå dessa unga vuxna kontaktades socialtjänstkontoren i Göteborgs stad med en förfrågan om att samarbeta med att hitta deltagare som matchar målgruppen till studien. Socialsekreterarna skulle då ha tagit kontakt med de unga vuxna som tillhör målgruppen och visat informationsbrevet tillsammans med förfrågan om deltagande. Därefter skulle de unga vuxna antingen själva ha kunnat ta kontakt för deltagande, eller gett sin tillåtelse att bli kontaktade.

Först kontaktades tre socialtjänstkontor. Dessa tre valdes baserat på geografisk distans från varandra samt ekonomisk differens. För att göra detta jämfördes de olika stadsdelarna statistiskt genom att titta på medelinkomsterna för invånarna, för ålder 18+ och både män och kvinnor. Målet var att välja den stadsdel som hade lägst medelinkomst, den med högst medelinkomst och en som ligger där emellan. Anledningen var att få en spridning i resultatet. Efter att stadsdelarna valts ut, skickades förfrågningar ut till socialtjänstkontoren inom stadsdelarna via e-post. Nästa steg var att ta kontakt med samtliga tio socialtjänstkontor inom Göteborgs stad i hopp om att få samarbete. Efter att ha skickat förfrågan bifogat med informationsbrev till samtliga socialtjänstkontor och därtill en påminnelse, gjordes beslutet att rekrytering behövde ske på annat sätt. Kontakt har även tagits med två föreningar som arbetar med ungdomar/unga vuxna som har haft problematik hemma i uppväxten. Den kontakten har skett via e-post. De föreningarna hade inte möjlighet att hjälpa till med att hitta deltagare som stämde överens med undersökningsgruppen. Rekryteringen skedde sedan slutligen via sociala medier som är en plattform där många kan nå snabbt och effektivt. Det innebar en möjlighet till direkt kontakt med målgruppen, till skillnad från en andrahandskontakt som det skulle ha varit via socialtjänsten.

Sex personer har deltagit i studien. Fyra personer, i åldrarna 20-28, som varit familjehemsplacerade i sin barndom/ungdom och två som varit familjehemsföräldrar i åldrarna 31 och 57. Fem av deltagarna är kvinnor och en av dem är man. Två av deltagarna är från samma stad, men resterande fyra är från olika städer i Sverige. De personer som har deltagit i studien har tagit kontakt efter att ha läst förfrågan om deltagande (se bilaga 1 & 2) i olika Facebookgrupper och i ett av diskussionsforumen. Fyra av deltagarna har tagit kontakt via Facebook och tre via e-post. Det är ytterligare två personer som visat intresse att delta i studien. En av dem tog kontakt via Facebook men slutade sedan att svara på meddelanden. Även den andra tog kontakt via Facebook, och telefonintervju var inbokad vid två olika tillfällen. Hen avbokade båda tillfällen och bad sedan om att få svara skriftligt på frågorna. Intervjufrågorna skickades via e-post med korta instruktioner. Efter en veckas tid skickades en påminnelse, men personen slutade att svara. Därmed har det skett två bortfall i studien.

## 4.2 Tillvägagångssätt

Studien tog sin början med en litteratursökning kring relevant information och tidigare forskning i ämnet. Litteratursökning har främst skett via universitetsbibliotekens sökfunktion och databaser, men information har även sökts från hemsidor av den offentliga sektorn och frivilliga sektorn. Avgränsningen i sökning av vetenskapliga artiklar har varit att de skulle handla om barn och unga som är eller har varit familjehemsplacerade, hur övergången från familjehemsbarn till vuxenliv har sett ut och känslomässigt stöd bland barn och unga. De artiklar som presenteras i kapitel 1.4 om tidigare forskning har valts för att ge en helhetsbild över hur det sett ut för familjehemsplacerade barn de senaste åren. Målet var att få en bild över deras välmående, riskfaktorer och behov av stöd. Det prioriterades att hitta såväl nationell som internationell forskning. Tidsplanen för studien har varit september till december 2017, vilket innebär cirka fyra månader. I och med detta har det skett ett begränsat antal intervjuer. Deltagarna till studien tog kontakt via Facebook och e-post när de hade läst

förfrågan om deltagande i studien och var intresserade av att delta i en intervju. När de tog kontakt bestämdes det med samtliga att telefonintervju skulle fungera bäst på grund av geografiska orsaker. I det skedet tillfrågades deltagarna om de godkänner användandet av ljudinspelning med diktafon under intervjuens gång. Detta godkändes av samtliga. En av deltagarna önskade få intervjufrågorna (se bilaga 3) skickade till sig på förhand, för att kunna förbereda sig på frågorna och samtalsämnet. Detta accepterades och frågorna skickades några dagar på förhand per e-post. Därefter bestämdes en tid och ett datum som passade båda parter. Eftersom intervjuerna var semistrukturerade användes en intervjuguide vid alla intervjutillfällen. En intervjuguide som var anpassad för unga vuxna som varit familjehemsplacerade (se bilaga 3) och en som var anpassad för vuxna som varit familjehemsföräldrar (se bilaga 4). Alla genomförda intervjuer skedde enligt plan i november månad. I Tabell 1 presenteras intervjulängden och antal transkriberingssidor för samtliga deltagare. Kortaste intervjutiden var 42 minuter och längsta 1h 29 min. Två intervjuer varade i över en timme. Vid båda tillfällen tillfrågades de intervjuade om de anser att det går bra att fortsätta, vilket de ansåg. Medellängden för de sex intervjuerna är 62 minuter.

*Tabell 1. Intervjulängd med samtliga deltagare i studien samt antal transkriberingssidor.*

Deltagare	Intervjulängd	Transkriberingssidor
Sara	58 min	10
Lisa	45 min	9
Karl	42 min	7
Nora	52 min	10
Filippa	1 h 24 min	13
Hilda	1 h 29 min	18

I början av intervjuerna beskrevs det hur intervjun kommer att gå till, att deltagandet var anonymt, att ljudinspelningen skulle komma att raderas efter studiens gång, att det endast var jag som hade tillgång till deras uppgifter och att de när som helst får avbryta intervjun eller välja att inte svara på frågor. I slutet av intervjun uppmuntrades de intervjuade att ta kontakt i efterhand om det är något som de undrade över gällande studien eller om de känner att de vill stryka något av det de sagt under intervjun. De tillfrågades även om de vill ta del av resultatet av studien och få uppsatsen skickad per post när den är klar, vilket samtliga ville. Frågan ställdes för att visa tacksamhet till deltagarna, för att göra dem ytterligare delaktiga i studien samt att ge dem en möjlighet att i efterhand kunna läsa om ämnet och reflektera över sina egna erfarenheter. Efter intervjuerna påbörjades transkriberingen.

### 4.3 Analys

För att analysera datan har intervjuerna transkriberats med hjälp av inspelningarna från en diktafon. Enligt Bell (2017, s. 95) kan forskaren välja att antingen göra en ordagrann och

fullständig transkribering eller en selektiv transkribering. Efter transkribering sker en kategorisering av den insamlade datan. I denna studie har valet gjorts att göra en fullständig transkribering. Detta för att det funnits en tidsmässig möjlighet att göra det och för att det fanns ett behov att göra det inför analysen. Transkriberingen av de sex intervjuerna resulterade i 67 sidor text. För att få grepp om den insamlade datan menar Rennstam och Wästerfors (2015, s. 12, 75) att det i analysfasen är viktigt att sortera, reducera och argumentera. De menar att en tematisk sortering innebär att återkommande innehåll i det insamlade materialet, i det här fallet intervjumaterialet, kan bilda teman. Viktigt är att vara öppen och observant på det som sticker ut samt att undvika förväntningar och föreställningar. I sorteringen ingår även att fundera på vad den intervjuade säger och hur hen säger det, till exempel om hen säger det med självsäkerhet och trygghet i rösten, eller med osäkerhet. Efter sorteringen följer reducering av material vilket, enligt Rennstam och Wästerfors (2015, s. 103), är den fas där material aktivt väljs bort för att ge plats åt det material som hjälper till att identifiera studiens syfte. Enbart en liten del av materialet presenteras i skrivandet. I den här fasen sker ett sökande efter vanliga antaganden och empiriska fynd. De intervjuades berättelser samlas och bildar en berättelse utformad av personen som analyserar materialet. Argumenteringsfasen handlar om att hävda ett resultat, det vill säga att själv teoretisera med hjälp av sin empiri (ibid, s. 135ff).

#### 4.4 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Termerna *validitet* och *reliabilitet* kommer ursprungligen, enligt Justesen och Mik-Meyer (2011), från naturvetenskapliga och kvantitativa forskningar där forskarens roll inte ska påverka datainsamlingen eller resultatet. Justesen och Mik-Meyer menar att validitet innebär att studien mäter det den påstås ska mäta och att frågeställningarna besvaras i studien. De benämner trovärdighet som en viktig del av en forsknings validitet, och menar med det att forskningen ska vara så transparent som möjligt så att läsaren själv kan avgöra om studien är trovärdig eller inte. Reliabilitet handlar, enligt Silverman (2014), om att andra forskare kan komma fram till samma resultat och tolkning om hen hade gjort ett likadant forskningsprojekt. I kvantitativa metoder hänvisas reliabilitet ofta till hur experiment, test och mätningar kommer fram till samma resultat eller hållbara mätningar. Silverman hävdar att det inte ser likadant ut i kvalitativa forskningar. Reliabiliteten i kvalitativa metoder kan avläsas genom att forskaren är transparent när det kommer till att beskriva hur metoden och analysen av empirin har genomförts. Forskaren behöver även ha en teoretisk transparens, genom att explicit göra teoretiska kopplingar till hur tolkningarna har gjorts. I den här studien har fokuset legat på att följa syftet och besvara frågeställningarna, vilket den även har gjort. Genom att beskriva vetenskapliga ansatser, teoretiska utgångspunkter och metodval samt reflektioner kring metodval har studien uppnått en viktig transparens. Målet har varit att studien rakt igenom ska vara transparent och visa läsaren syftet med studien, hur datainsamlingen har skett, hur analysen av empirin har gått till och hur resultatet i studien har utformats. Att uppnå en full validitet och reliabilitet är önskvärt, men svårt att hävda. Sist och slutligen är det läsaren som avgör om studien anses ha uppnått validitet och reliabilitet eller inte.

Att generalisera innebär enligt Payne och Williams (2005) att hävda att vad som är fallet på en specifik plats eller tid kommer att vara likadant på en annan plats eller tid. De menar att generaliseringsanspråk överlag är mindre explicita i kvalitativa forskningar. Phillip Mayring (2007) säger att generalisering är nödvändigt inom kvalitativ forskning, men de olika målen inom generalisering måste skiljas på, som t.ex. lagar, regler, kontextspecifika uttalanden, likheter och skillnader och förfaranden. Han menar att det finns olika sätt att komma fram till en generalisering och det är t.ex. genom analys av den totala befolkningen, förfalskning, slumpmässiga eller ordnade urval, argumenterande generalisering, teoretisk provtagning, variation och triangulering. Payne och Williams (2005) menar att en del tolkande sociologer minimerar relevansen av generalisering eller till och med förnekar en intention till generalisering inom kvalitativ forskning. Payne och Williams anser att det är naivt att antingen behöva välja mellan att antingen helt och hållet förvisa generaliseringsanspråk eller att vara helt beroende av generalisering i sin forskning. De tror att metoder inom kvalitativ forskning kan producera en mellanliggande typ av begränsad generalisering. Med detta menar de en blygsam, pragmatisk generalisering baserad på egna erfarenheter, som med ett sken av ordning och hållbarhet i social interaktion, gör vardagslivet möjligt. Ett annat sätt att se på generalisering inom kvalitativ sociologi handlar om att betona intern validitet och rikta fokuset mot att det som har betydelse är om forskningen håller så god kvalitet att generaliseringen kommer från själva kvaliteten. De menar att om forskningens grund är tillfredställande så har den hög potential att vara generaliserbar. I det fallet behöver inte fokuset ligga på om generaliseringen är hållbar eller inte.

Yin (2013, s. 102) hävdar att det finns en fördom gällande generalisering och det är att det bara finns ett sätt att generalisera. Han benämner den som statistisk generalisering och säger att den till stor del bygger på numeriska skattningar som ofta görs inom kvantitativ forskning. Han menar att det finns en traditionell idé om att denna typ av generalisering ska anammas på alla typer av forskning. Detta är enligt Yin ett dilemma för kvalitativ forskning eftersom datainsamlingsenheterna är färre till antal och kan inte till fullo representera den större populationen. Yin uppmanar istället att ta in ett alternativt sätt att generalisera och det är vad han kallar en analytisk generalisering. Den består av två skeden, där det första skedet innebär ett begreppsligt påstående vilket påvisar hur studien kan lyfta fram en viss mängd begrepp och teoretiska konstruktioner. Det andra skedet handlar om att applicera teorin på andra liknande situationer där kringliggande begrepp kan vara aktuella. (ibid, s. 102ff).

Enligt Yins (2013, s. 102ff) tanke används en analytisk generalisering i denna studie istället för en statistisk generalisering. Målet blir då att generalisera enligt ett begrepp istället för att generalisera till en population, andra länder och så vidare. Begreppet som analyseras i en generaliseringsanda i den här studien är *känslomässigt stöd hos familjehemsplacerade barn och unga*. Det empiriska materialet om deltagarnas upplevelser av känslomässigt stöd har kopplats ihop med anknytningsteorin och begreppen *familj*, *känslomässigt stöd*, *ensamhet* och *resiliens*. I resultatet har det kommit fram att deltagarnas tillgång till känslomässigt stöd har varierat under åren och det har berott på olika omständigheter, som exempelvis byte av boende, bestämmelser från socialtjänst gällande umgänge, tillgång till professionell samtalskontakt samt tillgång till nära relationer som familj, släkt, vänner och partner. Faktorer som har påverkat det känslomässiga stödet har berott på givarens färdigheter att kunna ge ett hjälpsamt känslomässigt stöd, anknytning mellan givare och mottagare och om deltagaren har utvecklat ett resiliert mönster eller inte. Det kan därför konstateras att ett kvalitativt



känslomässigt stöd, i enlighet med Burlesons (2003) synsätt, är beroende av situation, relation och individuella skillnader. Tillgången av känslomässigt stöd kan i allra högsta grad påverka en människas välmående och personlighet. Tolkningen i den analytiska generaliseringen är därmed att familjehemsplacerade barn och unga är i behov av ett hjälpsamt och hållbart känslomässigt stöd för att främja ett psykiskt och fysiskt välmående. Denna tolkning skulle kunna tillämpas på andra liknande situationer, då barn och unga blir familjehemsplacerade, med stöd från tidigare forskning gjord av Höjer och Sjöblom (2011), Krinsky (2010) och en rapport av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017). Höjer och Sjöbloms (2011) studieresultat visade att ungdomarna är oroliga över hur de ska hantera områden som ekonomi, arbete, bostad samt även huruvida de kommer att bli isolerade och utan känslomässigt och praktiskt stöd efter att de lämnat samhällsvården. Krinsky (2010) tar upp problematiken som kan uppstå när personer som varit familjehemsplacerade fyller 18 år och ska flytta hemifrån, där förväntningarna är att de ska klara sig själva och vara känslomässigt och ekonomiskt självständiga. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017) har i sin rapport kommit fram till att psykisk och fysisk ohälsa är vanligare bland familjehemsplacerade barn än hos barn som inte varit familjehemsplacerade. Den tidigare forskningen och rapporten tyder på att familjehemsplacerade barn är i behov av känslomässigt stöd och att det uppstår en oro när det förekommer hot om att mista det känslomässiga stödet. I ovanstående resonemang enligt en analytisk generalisering, kan det påstås att resultatet i denna studie är aningen generaliserbart enligt begreppet *känslomässigt stöd hos familjehemsplacerade barn och unga*. Det som skulle förstärka den analytiska generaliserbarheten är mera forskning kring ämnet och tillhörande teorier samt att det empiriska materialet tolkas flera gånger av flera personer. I den här studien görs inget traditionsenligt statistiskt generaliseringsanspråk.

#### 4.5 Etiska överväganden

Forskare måste följa olika regler och principer för hur en forskning ska gå till. Det är forskarens ansvar att se till att forskningen håller god kvalitet, att den är moraliskt korrekt och därmed följer en kontinuerlig etisk reflektion. Därtill behövs yrkesetiken tas i beaktande. I den medicinskt inriktade koden Helsingforsdeklarationen betonas att forskare måste följa god vetenskaplig praxis när det kommer till forskning på människor. Forskaren ska även vara kunnig och påläst inom sitt forskningsområde (CODEX 2016). Enligt Peled och Leichtentritt (2002) finns det fem sammanhängande antaganden som guidar det etiska tänkandet gällande forskning i allmänhet och kvalitativ forskning inom socialt arbete. Antagandena är att forskningsetik är en väsentlig del av forskning, etisk forskning bemyndigar deltagare, speciellt de som tillhör sårbara grupper, samt att den ska gynna dess deltagare och förhindra att deltagarna och andra involverade tar skada av forskningen. Det sista antagandet är att en god forskningsetik kräver att forskarna har teknisk kompetens. Peled (2010) menar att forskare inom socialt arbete är skyldiga att åstadkomma någonting bra med sin forskning.

Ett etiskt övervägande som skedde i ett tidigt skede gällde urvalet. Deltagarnas ålder har varit 19-30 för de unga vuxna som varit familjehemsplacerade och 19+ för de som varit familjehemsföräldrar. Detta innebär att intervjuerna hölls med vuxna personer som är

myndiga och inte längre familjehemsplacerade. Detta val gjordes eftersom det finns en ovana kring att hålla intervjuer, och barn och unga som är familjehemsplacerade är mitt i en eventuellt känslomässigt svår period. Målet har därför varit att intervjua personer som redan har varit med om familjehemsplaceringen och som har haft en chans att reflektera över den i efterhand. Samtycke har muntligt inhämtats från samtliga deltagare i studien och de har avidentifierats i studien genom att namnen har ändrats. Det nämns inte heller i studien vilka städer deltagarna bor i och det empiriska materialet som är åskådliggjort i studien har genomgått med ett etiskt perspektiv där deltagaren kan hållas anonym. Med det menas att en del data har utelämnats för att bibehålla anonymitet. Datainsamlingen, i form av ljudinspelning och intervjutranskriberingar, har förstörts efter studiens avslut. Vetenskapsrådet (2017) understryker att anonymisering och avidentifiering är viktigt och till det hör även att förstöra insamlat material, som t.ex. material från diktafoner.

Etiska överväganden i studien handlar även om maktobalansen mellan intervjuaren och den intervjuade. Enligt Kvale (2006) finns det en risk med intervjuemetoden och det är att relationen mellan forskaren och den intervjuade kan bli manipulativ. Han utvecklar det med att intervjuaren kan försöka använda sig av subtila terapeutiska tekniker med målet att komma förbi den intervjuades försvar och få fram den information de är ute efter. Intervjun blir då istället en manipulerande och kraftfull form av forskning där det från början finns en maktobalans i situationen. Kvale menar att intervjuer är en känslig och kraftfull metod. De är i sig varken etiska eller oetiska, varken befriande eller förtryckande. Han menar att intervjuaren behöver ställa sig frågan om vem som har tillgång till och makten över den information som kommer fram i intervjun, och vem som har resurserna till att göra något åt det som kommer fram. Barron (1999) tar upp etiska problem som kan uppstå i intervjuer med marginaliserade personer. Hon menar att den intervjuade kan få en varm och trygg känsla tack vare att intervjuaren är charmig, välkomnande och trevlig. Det i sig är inte fel, men kan innebära att den intervjuade öppnar upp sig mer än vad hen kanske är bekväm med i ett senare skede. Barron menar även att det finns en etisk risk med att intervjuaren maskerar sin maktposition för den intervjuade av god vilja, i ett försök att minska maktobalansen. Detta kan innebära att insamlad data tolkas felaktigt. Barron varnar även för att placera de intervjuade i kategorier, som de intervjuade inte är bekväma med. I den här studien har det funderats över benämningar i intervjun och *unga vuxna som varit familjehemsplacerade* utvaldes som benämning.

Intervjuerna har utförts med Kvales (2006) Och Barrons (1999) råd som reflektion. Eftersom intervjuerna skedde över telefon behövde inte maktobalansen gällande kroppspråk övervägas. Dock har det funderats över samtals teknik som röst, tonläge, volym och aktivt lyssnande. Eftersom studien även är narrativt inspirerad så skedde deltagarnas svarlängd på deras eget villkor och det fanns utrymme för långa svar. Det som har varit aktuellt och behövts tas i beaktande är att intervjuerna har behandlat känsliga samtalsämnen. Larsson, Sjöblom och Lilja (2008b, s. 442ff) tar upp viktiga etiska frågor i forskning som är narrativt inriktad. I narrativ forskning vill forskaren nå deltagarens detaljer och beskrivningar av människors inre livsvärld. Att blotta dessa kan väcka mycket känslor och tankar hos deltagaren som kanske under en lång period eller alltid varit gömda. Det kräver att forskaren är känslig och medveten om detta. Det betyder att det fanns en risk för att intervjun skulle bli för jobbig för deltagaren och att det skulle finnas berättelser och erfarenheter som hen inte velat ta upp. Av den orsaken tydliggjordes det innan intervjun hade börjat att deltagaren när som helst under intervjun

kunde välja att inte svara på frågor, avbryta intervjun eller välja att inte delta över huvudtaget. Den informationen kom även fram i informationsbrevet (se bilaga 1 och 2). Ett mål med studien är att även deltagaren ska få något ut av att delta. Enligt Peled och Liechtenritt (2002) är en direkt fördel att delta i en studie att deltagarna får empowerment genom att delta. De menar här att studien möjliggör att deltagarnas röster blir hörda under processen och i resultatet, att de behandlas med respekt och att de ges fullständig information om forskningen. Detta är även tanken bakom det hermeneutiska perspektivet (se Josselson 2004) som studien följt i den epistemologiska delen.

Gällande användandet av den narrativa analysmetoden har etiska överväganden behövt reflekteras över i tolkningen. Som Josselson och Lieblich (1995) förklarar det är det berättaren själv som äger sin tolkning. Intervjuaren arbetar sedan med det som sagts, avkodar, erkänner och kontextualiserar intervjudeltagarens livsberättelse i syfte att nå en ny tolkning av det empiriska materialet. Detta innebär att det i analysfasen av den här studien kan ha skett tolkningar som inte överensstämmer med det deltagaren har velat få fram. Eftersom analysen har fokuserat på det explicita i empirin, i enlighet med tolkning enligt hermeneutisk tilltro (se kapitel 2.2), är det dock mindre risk för misstolkning i jämförelse med om analysen skulle ha fokuserat på det implicita i intervjuerna, som skulle ha inneburit en tolkning enligt hermeneutisk misstänksamhet.

#### 4.6 Metoddiskussion

Att se ordet familj som ett diskursivt begrepp där samhället har en viss syn på vad familj innebär har gett ett intresse för att undersöka hur deltagarna själva ser på termen *familj*. Enligt det socialkonstruktivistiska perspektivet konstrueras verkligheten socialt av människor i samhället, familjen har därför setts som en konstruktion som är föränderlig beroende på situation, relation och individuella skillnader. Hermeneutiken har funnits med som epistemologi i studien vilket innebär att det empiriska materialet har tolkats med en tolkning av hermeneutisk tilltro. Det innebär att tolkningen har skett utifrån det som deltagarna explicit har sagt i intervjuerna och det främsta målet har varit att få deltagarnas röster hörda och få mera kunskap om deras erfarenheter och vad det eventuellt önskar att skulle ha sett annorlunda ut.

Eftersom det första försöket till rekrytering av deltagare inte lyckades, gjordes valet att rekrytera via internet. När rekryteringen skedde via internet behövdes tankar kring anonymitet och tystnadsplikt utökas. Detta observerades när en deltagare svarade på deltagarförfrågan i en öppen diskussion på Facebook. Detta skedde på deltagarens eget initiativ trots att det i det bifogade informationsbrevet (se bilaga 1 och 2) stod att deltagaren vid intresse skulle ta kontakt privat. En kontinuerlig reflektion kring urvalet har skett, speciellt i övergången från att rekrytera via socialtjänsten till att rekrytera via internet. Att rekrytera via internet har dock inneburit en möjlighet att nå flera människor från flera olika städer i Sverige. En fördel är att internet är ett forum där många finns och kommunicerar. En annan fördel var att deltagande då kunde ske på deltagarnas initiativ eftersom de tog den första kontakten. Detta innebär även att det kan ha varit orsaken till att det inte var fler än åtta personer (varav två bortfall) som tog

kontakt och ville delta. Skulle kontakten ha skett via socialtjänsten hade initiativet tagits av socialtjänsten och inte av den unga vuxna själv. En förhoppning om och försök till att få flera deltagare till studien har funnits med hela tiden. Trots att deltagarantalet inte var fler än sex personer anses det empiriska materialet ha gett ett gott underlag för analysen och hela studien.

De semistrukturerade intervjuerna har varit den valda metoden för datainsamling. Denna metod valdes för att få ha en direkt kontakt med personer som varit familjehemsplacerade och som varit familjehemsföräldrar. Tanken var först att ha intervjuer ansikte mot ansikte, men av geografiska skäl gick detta inte att ordna. Lösningen blev då telefonintervjuer, vilket frångöt möjligheten att se deltagarnas kroppspråk. Kroppspråket skulle ha kunnat ge ytterligare tolkningsmaterial, som nu inte fanns i telefonintervjuerna. Dock kunde koncentrationen ligga på tonläge och pauser för att ge en uppfattning om hur intervjun skulle fortsätta, om samtalsämnet blev för jobbigt för deltagaren och så vidare. Anledningen till att intervjuerna blev semistrukturerade var att det kändes mest i linje med syftet. Bristen av intervjuerna gjorde att öppna frågor som intervjumetod valdes bort, eftersom det upplevdes finnas risk för att intervjuerna skulle ta olika riktningar och försvåra målet att nå syftet. Strukturerade intervjuer som metod valdes bort av den orsaken att det i den här studien skulle funnits risk för att viktig information skulle utebli. Diktafon som hjälpmedel i intervjun har varit ett bra val. Tack vare den kunde intervjuerna flyta på obehindrat. Narrativ metod kändes som en lämplig metod att använda i analysen av empirin. Detta eftersom intervjuerna frammanade berättelser från en stor del av deltagarnas liv. Att analysera deltagarnas erfarenheter av känslomässigt stöd och hur detta har påverkat deras personligheter och identiteter ansågs vara relevant för studien. Detta ledde till sex tematiseringar som explicit kommit fram i intervjuerna.

En tanke som kommit upp när intervjuerna genomfördes var att intervjuerna som hölls med familjehemsföräldrarna lättare tappade fokus. Eftersom syftet med studien var att undersöka hur det känslomässiga stödet sett ut för personer som varit familjehemsplacerade var det just detta som det frågades om i intervjuerna med familjehemsföräldrarna. Dock är det svårt för en person att svara för en annan hur hen kände i ett specifikt tillfälle, hur hen upplevde känslomässigt stöd före familjehemsplaceringen och så vidare. Tiden efter familjehemsplaceringen och hur deras före detta familjehemsbarn upplever känslomässigt stöd i det skedet kunde dels ha frågats bättre av intervjuaren och dels så är det svårt att för dem exakt veta svaret på den frågan eftersom den unga vuxna inte längre bor kvar. De två intervjuerna med familjehemsföräldrarna fick därför bestå av extra reflektion för att hålla rätt fokus.

Fem kvinnor och en man har deltagit i studien. Alla som har tagit kontakt om intresse för att vara med i studien har varit med, förutom de två personer som valde att inte delta. Av bortfallen var det en man och en kvinna. Det blev aningen ojämnt i deltagandet när det kommer till kön. Detta i sig upplevs inte ha påverkat resultatet i en särskild riktning, men det gjordes ett extra försök att nå ut till flera män genom att specifikt skriva i grupper riktade till män, men detta gav inte resultat. Åldern har varierat bra, från 20-28 hos de som varit familjehemsplacerade och 31 och 57 hos de som varit familjehemsföräldrar. Olika åldrar kan ge olika perspektiv tack vare psykologiska utvecklingsprocesser. Olika klassaspekter har inte ansetts påverka intervjuerna eller resultatet. Trots att deltagarna har haft olika erfarenheter har de en gemensam faktor, och det är familjehemsplacering. Familjehemsplacering kan ske

oavsett klassaspekter och det har inte i resultatet framkommit att tillhörande av en särskild klass skulle ha påverkat erfarenheterna.

## 5. Resultat och analys

Som metod i analysen har narrativ analysmetod (se kapitel 2.4) använts. Analysen har gjorts med en tolkning enligt hermeneutisk tilltro (se kapitel 2.2) där det empiriska materialet ses som narrativ bestående av livsberättelser från sex intervjuer. Analysfokus har legat på intervjudeltagarnas personligheter (se Larsson, Sjöblom & Lilja 2008a, s. 209), om de varit känslomässigt öppna eller stängda, vad de haft för roller och hur detta har förändrats under tiden före, under och efter familjehemsplacering. Som Larsson, Sjöblom och Lilja (ibid) säger har människor olika rollidentiteter som kan växla beroende på situation och miljö. Resultatet i studien börjar med att presentera det empiriska materialet (kapitel 5.1) som sedan följs av en illustration i tabellform över vad deltagarna har svarat gällande varifrån de upplever att de fått och tagit emot känslomässigt stöd före, under och efter deras familjehemsplacering (kapitel 5.2). Efter tabellillustrationen av varifrån deltagarna fått känslomässigt stöd följer sex tematiseringar som har analyserats fram från det empiriska materialet. Dessa tematiseringar är *att göra familj genom familjepraktik, att vara känslomässigt inåtvänd, förändringar i känslomässig öppenhet, rollförändringar i nära relationer, känslan av ensamhet och viljan att hjälpa andra*. Tematiseringarna grundar sig i den narrativa analysfokus om personligheter och deras eventuella förändringar. I tematiseringarna presenteras en del av det empiriska materialet, det vill säga vad deltagarna svarat i intervjuerna, samt kopplingar till de teoretiska utgångspunkterna i studien, nämligen anknytningsteorin samt begreppen *familj, känslomässigt stöd, ensamhet* och *resiliens*. Viktigt att poängtera är att de sammanlagda sex livsberättelserna som kommit fram i intervjuerna inte ses som en genomsnittlig berättelse och är därför inte heller någon representant för en viss grupp, utan representerar sig själv och sin berättelse.

### 5.1 Empiriskt material

Det empiriska materialet i studien består av sex intervjuer. Fyra intervjuer med unga vuxna som varit familjehemsplacerade i sin barndom/ungdom och två intervjuer med vuxna som tidigare varit familjehemsföräldrar. Två tabeller presenteras i det här avsnittet. Tabell 2 (s. 33) har utformats i syfte att åskådliggöra deltagarna i studien och Tabell 3 (s. 34) redogör för de olika orsakerna till varför en familjehemsplacering har varit aktuell.

Tabell 2. Presentation av deltagare i studien. Namn (figurerade), ålder, familjehemsplacerad/familjehemsförälder, hur länge de varit familjehemsplacerade/hur länge de familjehemsplacerade barnen bodde hos dem, samt om det var frivillig placering (SOL) eller ofrivillig placering (LVU).

Deltagare	Ålder	Roll (placerad/förälder)	Tid (Ålder)	SOL/LVU
Sara	23	Familjehemsplacerad (x2)	3 år (16-19)	SOL
Karl	28	Familjehemsplacerad (hos släkting)	14 år (4-18)	SOL
Filippa	20	Familjehemsplacerad	14 år (4-18)	LVU
Hilda	22	Familjehemsplacerad (x3)	2 år (15-16)	SOL
Lisa	31	Familjehemsförälder (till släkting)	3 år (16-19)	SOL
Nora	57	Familjehemsförälder (till två bröder)	9 år (8-17) 7 år (13-20)	SOL SOL

Tabell 2 visar deltagarna med figurerade namn, deras ålder, om de varit familjehemsplacerade eller familjehemsföräldrar, hur länge de varit familjehemsplacerade och om det var en frivillig placering genom socialtjänstlagen (SOL) (SFS 2001:453) eller en ofrivillig placering med stöd av lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) (SFS1990:52). Sara är 23 år i dagens läge och har varit familjehemsplacerad två gånger. Hon blev familjehemsplacerad när hon var 16 år och var frivilligt placerad med stöd av Socialtjänstlagen (SOL) tills hon var 19 år. Under de tre åren bodde Sara i två olika familjehem. I det första hemmet bodde Sara endast två veckor för att sedan bo nästan tre år i det andra hemmet. Flytten från det första hemmet till det andra berodde till stor del på vantrivsel och brist på stöd. Karl är 28 år och har varit familjehemsplacerad hos en nära släkting i 14 år, från det att han var 4 till 18 år. Han bodde även kvar hos familjen fram tills han var 23 år, men familjehemsuppdraget tog slut när han var 18 år. Även Karl hade en frivillig placering med stöd av SOL. Filippa är 20 år och har varit familjehemsplacerad i 14 år, från det att hon var 4 till 18 år. Hon är den enda av de intervjuade som genomgått en ofrivillig placering med stöd från LVU. Hilda är 22 år och blev adopterad till Sverige när hon var liten. Hon har varit frivilligt placerad i enlighet med SOL i tre olika familjehem på nästan två år, från det att hon precis fyllt 15 år tills slutet av när hon var 16 år. Orsaken till att det var tre familjehem inblandade var dels avlastning och dels tillsvidarelösningar. Lisa är 31 år och har varit familjehemsförälder till sin lillasyster i 3 år. Det var en frivillig placering med stöd av SOL från att systemen var 16 till 19 år. Nora är 57 år och har varit familjehemsförälder till två bröder genom en frivillig placering (SOL). Den yngre brodern bodde hos Nora och hennes man i 9 år från att han var 8 till 17 år. Den äldre brodern bodde hos dem i 7 år, från att han var 13 till 20 år.

Tabell 3. Tabell över orsak till familjehemsplacering.

Deltagare	Orsak till familjehemsplacering
Sara	Instabilt hemma, psykisk ohälsa, fysisk och psykisk misshandel
Karl	Narkotikamissbruk
Filippa	Psykisk ohälsa, våld, narkotikamissbruk, kriminalitet
Hilda	Ohållbar situation, brist på respekt och tillit
Lisa	Psykisk ohälsa, alkoholmissbruk, fysisk och psykisk misshandel
Nora	Ensamstående förälder orkade inte, behövde heltidsavlastning

I tabell 3 ovan visualiseras orsakerna till varför deltagarna varit med om familjehemsplaceringar. Sara förklarar i intervjun att det är flera orsaker som ligger bakom familjehemsplaceringen. Det var instabilt hemma och relationen mellan hennes föräldrar var inte bra. Modern led av psykisk ohälsa och fadern hade ett hett temperament med fysisk och psykisk misshandel som följd. Miljön var otrygg. Sara bad själv om att få bli familjehemsplacerad. Karl förklarar att orsaken till hans familjehemsplacering var att båda föräldrar använde narkotika. Båda började med heroin strax efter att Karl föddes och situationen eskalerade därefter. Filippa berättar att hon blev familjehemsplacerad på grund av att modern led av psykisk ohälsa. Fadern var aldrig riktigt med i bilden till stor del på grund av kriminalitet. Det förekom både våld och missbruk hemma, vilket ledde till att Filippa till slut blev omhändertagen av socialtjänsten och familjehemsplacerad. Hilda förklarar att hon själv hade en önskan att komma bort hemifrån. Det fanns en brist på respekt och tillit mellan Hilda och hennes föräldrar vilket ledde till att situationen hemma till slut blev ohållbar. Lisa som blev familjehemsförälder till sin lillasyster berättar om hur situationen var hemma hos deras pappa, när de båda bodde hemma hos honom. Lisa hade sedan barnsben tagit hand om sin syster när de bodde hos sin pappa. Under deras barndom hade socialtjänsten utfört sju utredningar totalt, baserat på orosanmälningar, utan att det resulterade i någon åtgärd. När Lisa sedan hade möjlighet att bli familjehemsförälder till sin syster, tog hon den chansen. Orsakerna till familjehemsplaceringen var då att modern hade psykisk ohälsa, bodde på behandlingshem och inte funnits med i familjebilden sedan båda syskon var små. Fadern hade ett alkoholmissbruk och det förekom både fysisk och psykisk misshandel i hemmet. Nora berättar att de bröder som hon och hennes sambo var familjehemsföräldrar till hade känt Nora och sambon sedan tidigare. Detta tack vare att de hade fungerat som avlastningsfamilj till barnen tidigare. Barnens moder var ensamstående och hade behov av avlastning eftersom barnen bråkade med varandra på en regelbunden basis. Till slut blev det för mycket att hantera, vilket ledde till att Nora och hennes sambo fick ett familjehemsuppdrag och tog hand om barnen på heltid.



## 5.2 Känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering

Det finns två tabeller (tabell 4 & 5) för att illustrera deltagarnas svar om känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering. Den första tabellen presenterar vad de som varit familjehemsplacerade svarat och den andra tabellen vad de som varit familjehemsföräldrar svarat om sina före detta familjehemsplacerade barn och varifrån de upplevt att barnen fått känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplaceringen. Dessa grupper skiljs åt i tabellerna eftersom de deltagarna som varit familjehemsplacerade berättar om sina egna erfarenheter, upplevelser och åsikter, medan den andra gruppen, bestående av två före detta familjehemsföräldrar, berättar dels om sina egna upplevelser av familjehemsuppdraget och dels varifrån de upplevt att de familjehemsplacerade barnen fått känslomässigt stöd. De barn som varit familjehemsplacerade hos de intervjuade familjehemsföräldrarna har alltså inte själva fört sin talan om sina erfarenheter och därför är det viktigt att påpeka att tolkning av deras upplevelser inte är detsamma som deras upplevelser. Intervjuerna med de två deltagarna som varit familjehemsföräldrar har bidragit med att ge ett vuxet perspektiv på hur familjehemsplaceringen har gått och hur de har upplevt att barnens känslomässiga stöd har sett ut, om de kunnat ta emot det, vem de har sökt stödet ifrån och så vidare.

*Tabell 4. Känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering för de intervjuade som varit familjehemsplacerade.*

Deltagare	Före placering	Under placering	Efter placering
Sara	Psykolog på BUP	Familjehemsföräldrar, psykolog på BUP	Familjehemsföräldrar, vänner, väntar på samtals- kontakt på psykiatri
Karl	Nära släkting (som senare blev familjehemsförälder)	Biologisk mamma (periodvis), Familjehemsförälder (på Karls villkor)	Syster, vänner
Filippa	Oklart på grund av långväga minnen	Skolkurator, psykiatriker (kort tid), familjehemsföräldrar (försökte nå fram)	Familjehemsmamma, Familjehemsbror (båda begränsade)
Hilda	Vänner	Vänner, familjehemsföräldrar (begränsat), adoptivföräldrar	Pojkvän, läkare på psykiatri, adoptivföräldrar

Tabell 4 består av en sammanfattning av varifrån de fyra intervjudeltagarna, som i sin barndom/ungdom varit familjehemsplacerade, fått känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplaceringen/placeringarna. Deltagarnas livsberättelser ser väldigt olika ut, så även

deras svar på varifrån de fått känslomässigt stöd under uppväxten och i deras självständiga vuxenliv. Före familjehemsplaceringen upplevde Sara att den enda hon fick känslomässigt stöd från var hennes psykolog på Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Sara menar att hennes biologiska föräldrar aldrig har gett ett känslomässigt stöd och hon kommer ihåg tiden före placeringen som väldigt omtumlande och ensam. På de frågor som handlade om varifrån Sara fick känslomässigt stöd under familjehemsplaceringen så svarade hon att hon fick ett stort stöd från sina familjehemsföräldrar. Dock var det svårt att hitta en bra nivå på stödet i början eftersom hon inte visste vad hon kunde förvänta sig av familjehemsföräldrarna och de hade inte varit familjehemsföräldrar tidigare. Vänner kände hon att det kunde vara svårt att vända sig till av den orsaken att hon inte ville "lägga allting på dem" eftersom det var en tid då alla mådde "lite sådär". Under de åren som Sara var familjehemsplacerad kände hon att de som gav känslomässigt stöd och som hon kunde gå till för stöd, det var familjehemsföräldrarna och psykologkontakten på BUP. Sara fick inget och får fortfarande inget känslomässigt stöd av sina biologiska föräldrar. Hon tror att det är för att de är oförmögna att ge känslomässigt stöd. Hon upplevde att socialtjänsten försökte ge ett känslomässigt stöd, men att det brast för Sara när hennes socialsekreterare gjorde ett misstag där Sara tappade tilliten. Misstaget handlade om att socialsekreteraren gav mer information till Saras första familjehemsföräldrar än vad Sara var bekväm med. Efter placeringen och i dagens läge upplever Sara att hon får känslomässigt stöd från sina familjehemsföräldrar och sina vänner. Efter att ha haft uppehåll från psykiatri väntar hon nu på att få en ny samtalskontakt för att det ska kännas som att hon har någorlunda fullständigt känslomässigt stöd. Hon har kontakt med sina biologiska föräldrar och från dem får hon praktiskt stöd vid behov.

Karl kommer inte så bra ihåg vem han fick känslomässigt stöd från före familjehemsplaceringen (se tabell 4). Det han minns är att han fick känslomässigt stöd från sin nära släkting som senare blev hans familjehemsförälder. Hans biologiska föräldrar var närvarande, men gav inget känslomässigt stöd som han upplevde det. På frågorna gällande varifrån Karl fick känslomässigt stöd under familjehemsplaceringen svarade Karl att han fick känslomässigt stöd från sin biologiska mamma under de perioder som "hon var ren", det vill säga de perioder hon inte använde narkotika. Dock blev det ett känslomässigt stöd som han fick under en viss tid, förlitade sig på en aning, för att sedan bli fråntagen det stödet när narkotikan kom tillbaka in i bilden. När Karl ser tillbaka på detta idag anser han att det skulle ha varit bättre att inte ha haft det känslomässiga stödet alls från sin biologiska mamma. Under familjehemsplaceringen upplevde Karl att han kunde ha fått känslomässigt stöd av sin familjehemsförälder, men att han inte sökte något känslomässigt stöd. Han utvecklar med att han var ganska skygg och tillbakadragen som liten samt att det är först i vuxen ålder som han har börjat reda ut det känslomässiga. Efter familjehemsplaceringen och i dagens läge upplever Karl att han får mest känslomässigt stöd av sin syster, det vill säga familjehemssystemer men även släkting, samt av sina vänner. Karl har ingen kontakt med sin mamma i dagens läge. Han sade upp kontakten när han märkte att kontakten endast skedde på hennes villkor och när hon behövde någonting från Karl. Karls pappa dog när Karl var liten och han har inte några biologiska syskon.

Filippa kommer inte riktigt ihåg tiden innan hon blev familjehemsplacerad eftersom hon var fyra år när hon blev placerad. Filippa har nyligen läst utredningen som gjordes av socialtjänsten när hon var liten, där hon beskrevs som överaktiv och distanslös. Det stod även att hon hade en positiv reaktion på flytten till familjehemmet och att hon "sökte kärlek" från

sina familjehemsmedlemmar. Filippa har även läst i utredningen att hon aldrig pratade om sin biologiska mamma eller uttalade sig om att det skulle ha varit dåligt hemma. Under familjehemsplaceringen upplevde Filippa att hon fick mest känslomässigt stöd av sin skolkurator i sin dåvarande skola. Det var för henne Filippa kände att hon kunde ”öppna sig mest för”. I samband med när Filippa började gymnasiet fick hon en ny skolkurator, som hon inte trivdes lika bra med. Då ordnade skolan så att Filippa fick börja gå till en psykiatriker som hon kände att var ett känslomässigt stöd. Dock flyttades den verksamheten över till en vuxenpsykiatri redan efter en månad, och därför blev den kontakten så kortvarig. Filippa upplevde det som att hennes familjehemsföräldrar försökte stödja henne känslomässigt under hela placeringen, men att hon själv ”stängde dem ute”. Orsaken till det var att hon kände att de ändå inte skulle förstå henne om hon förklarade hur hon kände och mådde. Det fanns även en oro att de skulle ifrågasätta hur hon kunde känna på ett visst sätt. Därför föredrog Filippa att inte prata om känslomässiga ämnen i familjehemmet. Efter familjehemsplaceringen och i dagens läge menar Filippa att hon inte pratar så mycket med någon när det handlar om känslomässiga ämnen. Om det handlar om att fråga råd gällande något då vänder hon sig till sin familjehemsmamma eller familjehemsbror. En orsak till varför Filippa inte vänder sig så mycket till sin familjehemsmamma för känslomässigt stöd är att hennes familjehemspappa nyligen har avlidit. Filippa menar att hennes familjehemsmamma har det jobbigt som det är redan.

Hilda blev familjehemsplacerad som tonåring och upplever att det var hennes vänner som gav henne känslomässigt stöd före familjehemsplaceringen (se tabell 4). Hilda blev adopterad till Sverige i sin tidiga barndom och hade under en stor del av uppväxten en relativt ansträngd relation med sina adoptivföräldrar. Hilda menar att redan från när hon var liten så ansågs det att hon inte hade någon respekt för sina adoptivföräldrar och att hon inte var bunden till dem. Hilda nämner även ordet ”anknytningsproblem” när det kommer till relationen mellan henne och hennes adoptivföräldrar. Under placeringstiden upplever Hilda att hon fick känslomässigt stöd av vänner och sina familjehemsföräldrar. Hilda har bott i tre olika familjehem under en period av nästan två år. Hon anser att hon fått känslomässigt stöd av alla familjehemsföräldrar under den perioden. Dock råkade Hilda ut för sexuella trakasserier från en av familjemedlemmarna i det första familjehemmet som gjorde att tilliten brast. Detta påverkade det känslomässiga stödet negativt. Hilda hade även känslan sen tidigare att hon inte ville prata om alltför känslomässiga ämnen med familjehemsmedlemmarna. Om hon inte pratade om de jobbiga ämnena med dem, så var det nästan som att de inte existerade. Det var specifikt en vän som hon kände att hon kunde prata om allt med. En vän som lyssnade och stöttade väldigt bra och som samtidigt inte kände någon av Hildas familjemedlemmar eller andra vänner. Hilda behövde prata med någon ”utan att det skulle komma fram”. Hon behövde ”nån som bara fanns där, som inte pillade i problemet”. Hilda minns det som att hon fick ett visst känslomässigt stöd av sina adoptivföräldrar i det skedet då hon ringde dem i panik för att berätta om det skett en stor förändring i hennes vardag, vid till exempel flytt till ett nytt familjehem. Då fick hon ett ”visst form av stöd” av dem. Efter familjehemsplaceringen och i dagens läge känner Hilda att hon får känslomässigt stöd från sin pojkvän, sin läkare på psykiatri och från sina adoptivföräldrar. När Hilda behöver stöttning, då vänder hon sig till sin pojkvän eller sina vänner. Om det gäller något mera allvarligt vänder hon sig till sin läkare på psykiatri. Hildas adoptivföräldrar är mera involverade i hennes liv nu än vad de någonsin varit, och de pratar hon ofta med i dagens läge. De har en bra familjerelation.

Tabell 5. De familjehemsplacerade barnens känslomässiga stöd före, under och efter familjehemsplacering, enligt de intervjuade som varit familjehemsföräldrar.

Deltagare	Före placering	Under placering	Efter placering
Lisa	Pojkvän, vänner, storasyster (som senare blev familjehemsförälder)	Familjehemsförälder (storasyster)	Storasyster (tidigare familjehemsförälder)
Nora	Ingen	Familjehemsförälder	Familjehemsförälder (äldre brodern men inte yngre)

Tabell 5 illustrerar varifrån de två familjehemsföräldrarna, Lisa och Nora, upplever att deras före detta familjehemsbarn fick känslomässigt stöd före familjehemsplaceringen och om de har kunnat stödja familjehemsbarnen känslomässigt under och efter familjehemsplaceringen. Lisa, som har varit familjehemsförälder till sin lillasyster, upplever att lillasystemen fick känslomässigt stöd från sin pojkvän, sina vänner och från Lisa under perioden före familjehemsplaceringen. Relationen mellan Lisa och hennes syster var ganska ”tumultartad” enligt Lisa. Detta i och med att deras relation förändrades från att Lisa hade varit en omsorgsfull syster till att hon blev familjehemsförälder och behövde sätta gränser och ha mera auktoritet än vad hon haft tidigare. Det blev en stor omställning och en övergångsperiod från syster till mamma, som tog cirka 1,5 år för lillasystemen att acceptera. Det känslomässiga stödet från storasyster till lillasyster var starkt före familjehemsplaceringen och efter, men var en aning svagare ett tag under familjehemsplaceringen. Varken Lisa eller hennes lillasyster har kontakt med någon biologisk familjemedlem i dagens läge. Lisa upplevde inte att de fått känslomässigt stöd från någon i deras biologiska släkt och inte heller från någon typ av social service. Lisa är snarare besviken på hur socialtjänsten har hanterat deras fall när de var barn och bodde hemma hos deras pappa. Det hade gjorts många orosanmälningar under årens lopp och sammanlagt sju utredningar utan att det resulterade i något. Detta anser Lisa att är ”under all kritik” och önskar att båda syskon skulle ha blivit familjehemsplacerade i barndomen. Hon tror själv att detta inte gjordes eftersom det var brist på familjehem. Lisa och hennes lillasyster stod inför en till omställning, när lillasystemen flyttade ut. Lisa återtog då rollen som storasyster istället för mamma. De har en bra relation idag och Lisa stödjer sin lillasyster känslomässigt.

Nora har varit familjehemsförälder till två bröder, som hon lärde känna genom att först ha fungerat som avlastning för brödernas mamma. Nora upplever att bröderna inte fick något känslomässigt stöd från någon innan de blev familjehemsplacerade hos henne och hennes man. Nora tror att brödernas mamma inte var kapabel att ge det känslomässiga stöd som de behövde. Det var snarare så att Nora även fungerade som känslomässigt stöd åt mamman under perioden av familjehemsplacering. Nora berättar att det känslomässiga stödet har sett olika ut genom åren. I början av familjehemsplaceringen var det lättare att nå fram till den yngre brodern än till den äldre. I slutet av placeringen var det tvärtom, lättare att nå fram till

den äldre än till den yngre. Nora upplevde att relationen mellan bröderna ibland var ganska ansträngd. När de flyttade in hade de svårt att till exempel sitta vid samma bord, men detta blev bättre under familjehemsplaceringen. Den äldre brodern bodde kvar hos Nora och hennes man tills han var redo att flytta hemifrån och fick då hjälp med flytten av båda familjehemsföräldrar. Den yngre hade ett par år innan flytt börjat dricka alkohol och använda narkotika, vilket eskalerade och ledde till att han blev LVU-placerad när han var 17 år. Anledningen till att han var LVU-placerad från familjehemmet var att Nora och hennes man hade, med mammans tillåtelse, fått vårdnaden om honom. Sonens missbruk och kriminalitet gjorde situationen hemma ohållbar och i det läget fanns det ingen annan utväg. Socialtjänsten ordnade då en lägenhet till sonen. Efter familjehemsplaceringen och i dagens läge har Nora kontakt med samt ger känslomässigt stöd till den äldre brodern, men hon har ingen kontakt med den yngre. Inte heller den äldre brodern har kontakt med den yngre. Nora tror att den yngre brodern i dagens läge inte mår bra, varken psykiskt eller fysiskt. Hon skulle vilja ha en fungerande relation med honom, men det går inte på grund av omständigheterna. Nora behöver prioritera hela familjens välmående. Krinsky (2010, se kapitel 1.4) tar upp problematiken med att familjehemsplacerade ungdomar är oföreberedda för det självständiga vuxenlivet och att de förväntas vara ekonomiskt och känslomässigt självständiga vid 18-års ålder. Krinsky menar att själva problematiken ligger i att de sällan har något stöd om de då är i behov av hjälp. Risken att bli kriminell i det skedet är tio gånger större än för de ungdomar som inte varit familjehemsplacerade. Dworsky, Napolitano och Courtney (2013, se kapitel 1.2) menar att familjehemsplacerade ungdomar är en av de största riskgrupperna att bli hemlösa efter 18 års ålder. De pratar även om att känslan av instabilitet kan förhindra familjehemsplacerade barn och unga att utveckla starka band till vårdnadsgivare och stödjande relationer med andra vuxna. I den yngre broderns fall var det så att kriminalitet och användandet av narkotika började innan 18 års ålder vilket även ledde till att kontakten mellan honom och Nora behövde upphöra. Socialtjänsten ordnade boende åt honom när han blev LVU-placerad, men han ligger troligen i riskzonen för att bli hemlös efter 18 års ålder, enligt Krinskys samt Dworskys, Napolitanos och Courtneys resonemang. Eftersom han inte har någon kontakt med Nora och troligen begränsad eller ingen kontakt med sin biologiska mamma, finns det även eventuellt brist på stödjande relationer med andra vuxna. Nora berättar att den äldre brodern bor med sin sambo, har ett ordinariejobb och mår överlag ganska bra. Hon anser att hans psykiska hälsa inte är perfekt och att han behöver arbeta på sin aggressivitet.

Utgående från de sammanställningar som gjorts ovan, gällande känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering, samt empirin som består av 67 sidor transkriberingsmaterial följer en narrativ analys. Fokuset ligger på deltagarnas personligheter, deras eventuella förändring genom åren och hur deras tillgång till känslomässigt stöd kan ha påverkat personligheten. Analysen har lett till tematiseringar som har tolkats fram från empirin och som sedan har kopplats ihop med teoretiska utgångspunkter. Avslutningsvis i analysdelen kommer det att presenteras vad deltagarna i studien anser att har fungerat gällande känslomässigt stöd från socialtjänsten, vad som inte fungerat och hur socialtjänsten skulle kunna arbeta för att stödja familjehemsplacerade barn, familjehemsföräldrar och biologiska föräldrar med att få känslomässigt stöd.

### 5.2.1 Att göra familj genom familjepraktik

Termen *familj* ses här som en diskurs, det vill säga något som enligt Börjesson (2003, s. 32ff) i samhällets ögon ses som självklart och inte ifrågasätts. Många ser familj som något självklart och att det finns någon att vända sig till gällande olika sinnesstämningar. I enlighet med Börjessons (2003, s. 32) koppling mellan diskurser och socialkonstruktivism, har tanken kring att termen familj är socialkonstruktivistiskt uppbyggd följts i analysen. Eftersom det finns olika sätt att se på termen familj och vad det innebär har deltagarna fått frågan om vad familj innebär för dem. Här har svaren från samtliga sex intervjuer varit relativt enhetliga. Alla har varit inne på samma spår som Morgan (2013) och att familj är kopplad till familjepraktik, det vill säga snarare genom familjära handlingar än genom blodsband som Hill Collins (1998) är inne på. För Sara innebär familj de föräldrar och syskon man växt upp med samt att familj är långsiktigt. Det är de personer man kommer att ha kontakt med och umgås med livet ut. Karl har tidigare i sitt liv relaterat familj till blodsband eftersom han varit familjehemsplacerad hos sin släkting. Nu ser Karl familj som någon man växer upp med och gör familjära handlingar med, att blod i slutändan inte har så mycket att göra med familj. Även Filippa kopplade tidigare ihop familj med blodsband, men kom under tonåren till insikt att det var hennes familjehemsföräldrar som betedde sig mera som hennes familj än hennes biologiska föräldrar. Därför anser Filippa i dagens läge att familj innebär någon som står där i vått och torrt och som gör handlingar baserat på kärlek. Hilda ser familj på två olika sätt och förklarar det så här:

”Min familj är ju min familj liksom, det kan inte tas ifrån att dom är mina föräldrar och så där, men alltså man kan ha typ som en känsla med en familj som man typ erkänner själv, alltså som är känslomässigt och så, och då har jag alltid sett mina vänner som min familj. Men främst det här med att det är nån som bryr sig om en, nån som liksom håller koll på en. Som uppdaterar sej. Jag menar även om jag inte pratar med personen i fråga på flera år, alltså, så vet jag ändå att det inte kommer till en slutpunkt. För personerna som ingår i min familj, det spelar ingen roll vad jag har gjort mot dom eller om jag inte har hört av mej eller om jag har gjort nåt fel eller nånting. Dom accepterar mej som jag är och tar hand om mej. Det skulle inte finnas något som får dom att ändra på det.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

Hilda pratar här om sina adoptivföräldrar, som hon har växt upp med, att de är hennes familj, att det inte kan tas ifrån dem att de är hennes föräldrar. Hon säger även att man med en del kan ha en familjekänsla, som då tolkningsvis kan komma fram genom att göra familjära aktiviteter tillsammans enligt Morgans sätt att se på familj (se kapitel 3.2.1). Före detta familjehemsförälder Lisa är inne på samma spår och anser att familj inte behöver vara blodsband. Hon menar att det är de som ”man spenderar sitt liv med”, de man bor med och har bott med. Lisa anser även att ens partners familj kan bli som en del av ens egen familj. Nora som varit familjehemsförälder tycker inte heller att familj har med blodsband att göra. Hon säger att det handlar om att familjen gör allt tillsammans.

En trend som har hittats i samtliga intervjuer är därmed att alla på ett eller annat sätt har kopplat termen familj till handlingar, någonting som görs tillsammans, människor som tar hand om varandra, håller sig uppdaterade om varandra och bryr sig om varandra. Detta är även Morgans (2013) huvudpoäng i sin syn på familjepraktik. Två av de fyra intervjuade som

varit familjehemsplacerade pratar även om familj och kopplingen till blodsband. Karl och Filippa nämner båda att de tidigare sett på familj som kopplat till blodsband, i enlighet med Hill Collins synsätt (1998), men att detta synsätt ändrats med åren när de observerat vem i deras liv som har funnits mest som stöd och funnits där för dem. Då har deras uppfattning om vad familj innebär utgått från Hill Collins tanke om blodsband till Morgans tanke om familjepraktik.

### *5.2.2 Att vara känslomässigt inåtvänd*

I de fall där människor inte kan/vill eller orkar ta emot känslomässigt stöd trots att det erbjuds, kan de behöva få utlopp för sina känslor på andra sätt. I två av intervjuerna kom det fram att intervjuedeltagarna, Karl och Filippa, inte var öppna för känslomässigt stöd före och under familjehemsplaceringarna av olika orsaker. Då diskuterades det varför de tror att de under den perioden var känslomässigt inåtvända.

Karl berättar i sin intervju att han under familjehemsplaceringen var ganska skygg och tillbakadragen och att han inte sökte känslomässigt stöd av någon under den tiden. Han berättar bland annat om relationen med sin biologiska mamma och att han hade en väldigt bra kontakt med henne under de perioder hon inte använde narkotika. Då hade de en bra relation och han upplevde att han fick ett känslomässigt stöd av henne. När hon sedan började använda igen försvann det känslomässiga stödet och relationen blev till stor del ensidig på hennes villkor. Hon tog kontakt med Karl när hon behövde någonting, men fanns inte där för honom när han ville prata eller ha kontakt. På frågan om han skulle ha velat att kontakten med sin mamma skulle ha sett ut på ett annat sätt svarar han så här:

”Ja, hade jag själv fått välja nu idag, med allt jag vet, hade jag nog sett till att inte ha haft nån kontakt alls från början. Jag tror att det hade gjort mej bättre i längden, faktiskt, jag vet inte. Jag hade aldrig agg mot henne under min uppväxt, fast jag kanske borde ha haft det. Jag tror att mycket av det beror på att hon alltid dök upp och ursäktade sej själv och mädde dåligt själv. Så istället för att ta ut ilska och frustrationen på henne så kanske det gick inåt mot mej själv istället, vilket inte var hälsosamt. Så jag tror att det hade vart bättre om hon inte funnits där faktiskt.” (Karl, 28 år, varit familjehemsplacerad).

Karl säger att det troligen skulle ha varit bättre att inte ha någon kontakt alls med sin biologiska mamma under familjehemsplaceringen. Hans ilska och frustrationer riktades inåt mot honom själv istället för mot hans mamma, vilket han anser att påverkade honom negativt. Det kan vara så att Karl under familjehemsplaceringen har sett sin biologiska mamma som en anknytningsperson från det att han var liten och bodde med henne. När Karl berättar om sin relation med sin mamma påminner det om Diamonds, Diamonds och Levys (2015, 2. 70) beskrivning av ängslig anknytningsstil (se kapitel 3.1). Den handlar om barnets respons på föräldrar som är oregelbundet tillgängliga. Om barnet befinner sig i den ängsliga anknytningsstilen är det vanligt att hen försöker engagera föräldern för att uppnå närhet. Karl berättar att hans mamma var tillgänglig periodvis, beroende på användning av narkotika. Som resultat kan då en ängslig anknytning mellan Karl och hans biologiska mamma ha uppstått då hon endast ibland har varit ett känslomässigt stöd, som enligt Burleson (2003, s. 552) innebär

att hon har gett omsorg, gett ett uttryck av oro, visat tillgivenhet, lyssnat och gett empati. Oregelbundenheten kan ha lett till en otrygg och osäker anknytning. Socialtjänsten gör i samband med en familjehemsplacering, enligt Broberg, Risholm Mothander, Granqvist och Ivarsson (2008, s. 11, 16), en bedömning om de biologiska föräldrarna ska finnas kvar som en del av barnets liv eller inte. Eftersom kontakten mellan biologiska föräldrar och deras barn ska uppmuntras i den mån det är möjligt (Höjer 2011), kan det vara svårt att bedöma vad som i längden gynnar relationen mellan biologisk förälder och barn och vad som inte gör det.

Filippa berättar att hon under sin tid som familjehemsplacerad inte ville prata om känslomässiga ämnen eller om hur hon mådde och kände. Hon menar att familjehemsföräldrarna försökte ge henne ett känslomässigt stöd, att de ville diskutera hennes mående med henne, varför hon agerat på ett visst sätt och så vidare, men Filippa ville inte prata om detta. Hon beskriver det som att det ”satte stopp” och att hon ville hålla det för sig själv. På frågan om vad hon kände att det var för risk med att öppna upp känslomässigt svarar hon så här:

”Alltså jag kände att risken var att jag inte skulle bli förstådd. Eller att det kanske skulle vara, alltså, för jobbigt för dom. För mej var det alltså jättejättejättejobbigt. Jag hade ju mycket som jag bar på mej som jag liksom inte sa till någon. (---)<sup>4</sup> När jag inte pratade om det så blev jag istället arg och aggressiv. Och då mådde jag ju dåligt över det.” (Filippa, 20 år, varit familjehemsplacerad).

I Filippas berättelse kan urskiljas en anknytningsproblematik (se kapitel 3.1) som troligen har startat med hennes biologiska mamma. Filippa var med om en LVU-placering i fyra års ålder och hon kommer ihåg att hon från tidig ålder lärde sig hur hon skulle ”manipulera” sin mamma för att undvika bråk. När hon sedan blev familjehemsplacerad minns hon att hon fick ett varmt välkomnande i familjehemmet och hon har läst i sin journal att hon var överaktiv, distanslös och ville ha kärlek hela tiden. Diamond, Diamond och Levy (2015, s. 70) skriver om den undvikande anknytningsstilen (se kapitel 3.1) som kan uppstå när föräldrar varit känslomässigt frånvarande vilket gör att barnets reaktion blir att förneka sitt behov av anknytning för att undvika ytterligare besvikelser. Eftersom Filippas biologiska mamma troligen var känslomässigt frånvarande kan det ha påverkat henne till att skapa en undvikande anknytningsstil till sin biologiska mamma men även delvis till familjehemsmamman. Inte avsiktligt, men som en reaktion på tidigare erfarenheter. Filippa berättar att familjehemsföräldrarna under hela placeringstiden har erbjudit känslomässigt stöd, men att hon inte kunde ta emot det. Det kan vara en reaktion på att undvika anknytning för att skydda sig själv från besvikelser. Eftersom Filippa har haft en bra kontakt med sina familjehemsföräldrar under och efter familjehemsplaceringen, tyder det ändå på att de har varit starka anknytningspersoner, men att det finns en gräns på vad hon känner att hon kunnat prata med dem om.

Eftersom Filippa även i dagens läge helst inte pratar med någon om känslomässiga ämnen ställdes frågan om hon har någon taktik för att bearbeta eventuella jobbiga känslor. Hennes taktik är att arbeta. Arbetet blir en fristad som hjälper henne att bearbeta frustration och som känns givande eftersom det är ett arbete där hon får hjälpa människor. På arbetet får hon ta

---

<sup>4</sup> Tecknet ”(---)” i citaten innebär att hela meningar har valts att inte citeras, till skillnad från ”(---)” som innebär att en del av en mening inte citeras.



emot tacksamhet och själva arbetet får henne att må bra i kroppen. Eftersom Filippa inte pratar eller har pratat så mycket om känslomässiga ämnen med någon, skulle eventuellt ett ingripande barnomsorgsbaserat mentorskap (se Greeson, Thompson, Ali & Stern Wenger 2014, se även kapitel 1.4) ha varit en lösning. Mentorskapets syfte är att främja placerade ungdomars välmående och bestående viktiga relationer med stödjande vuxna. I Filippas fall skulle det eventuellt ha fungerat bättre med en utomstående som mentor, istället för någon i familjen. Filippa fick en fråga om hon känner att hon ger sina känslor tillräckligt med utrymme, vilket hon svarar så här på:

”Nej. Jag skjuter undan dom. Jag har inte tid för... alltså nej nej. Hade jag tagit utlopp för mina känslor, jag hade blivit vänlös, jag hade blivit singel och typ arbetslös. Så dom skjuter jag undan. (---) Ja alltså jag har ju sagt flera gånger att jag ska försöka prata med nån, men så struntar jag i det. För jag känner att jag har ingen tid.” (Filippa, 20 år, varit familjehemsplacerad).

I Helmen Borges (2011, s. 50) diskussion om resiliens (se kapitel 3.2.4) tar hon upp de vanligaste psykiska besvären hos barn och delar upp dem i beteendeproblem som är utåtagerande och känslomässiga problem som är inåtvända. När Filippa berättar att hon skjuter undan sina känslor och att hon inte får utlopp för dem, kan det göras en koppling till Helmen Borges tankar om känslomässiga problem. Även om Helmen Borge specifikt pratar om att det är psykiska besvär hos barn, så kan det även vara relevant i Filippas fall. Filippa har under hela barndomen undvikit att prata om känslor med sina närmaste och det sitter kvar i vuxen ålder. I föregående citat beskriver hon att det var väldigt jobbigt att bära på så mycket som hon inte sade till någon. Därav reflektionerna kring att Filippa har upplevt och upplever individuella och inåtvända känslomässiga problem. Herrenkohl, Herrenkohl och Egolf (1994) gör en koppling mellan resiliens och viljan att skapa ett bättre liv, där viljan och motivationen ger en motståndskraft och inre styrka. Även denna koppling kan appliceras på Filippas berättelse eftersom hon är målinriktad och har en inre styrka som kommer fram i intervjun. Hon har hittat ett sätt att hantera sina jobbiga känslor på, och det är genom att arbeta. I slutet av intervjun säger hon att hon tror att hon inbillar sig själv att hon mår bättre än vad hon gör. Trots det har hon viljan och kraften att skapa ett bättre liv till sig själv, reflekterar över vad hon vill göra, vad hon gör och om hon mår bra av det.

### *5.2.3 Förändringar i känslomässig öppenhet*

I det här kapitlet diskuteras förändringar i intervjudeltagarnas känslomässiga öppenhet. Med det menas att det i livet kan ske olika omständigheter som gör att sökandet och mottagandet av känslomässigt stöd kan ändras. I intervjuerna har det kommit fram att sådana förändringar har skett för Lisa, Karl, Nora och Hilda. Hos Lisa, som varit familjehemsförälder till sin syster, skedde det en sådan förändring att hon under barndomen ändrade från att vara känslomässigt öppen inför socialtjänsten till att vara stängd i syfte att skydda sig själv och sin syster. Karls förändring innebär att han under uppväxten och tiden i familjehemmet var relativt känslomässigt stängd, men att detta har ändrats i vuxen ålder. I Noras berättelse kommer det fram att hennes två familjehemsplacerade barn varierade i känslomässig öppenhet

på grund av olika omständigheter under perioden som placerade. Hilda har liksom Karl blivit mera öppen i vuxen ålder.

I Lisas berättelse kommer det fram att hon och hennes syster, under tiden före familjehemsplaceringen, hade mycket kontakt med socialtjänsten som ett resultat av flera orosanmälningar mot deras familj. Detta innebar många träffar med socialtjänsten och det är också i samband med dessa möten som Lisa och hennes syster förändrades i hur känslomässigt öppna de var med socialtjänsten. Från att ha berättat vad de upplevde hemma och hur deras pappa betedde sig mot dem, upplevde Lisa att de behövde börja ljuga om hur situationen var hemma för att deras pappa inte skulle bli arg och ta ut sin ilska på dem. Lisa förklarar det så här:

”Sen var ju socialtjänsten så här att när dom hade möte så berättade dom för vår pappa precis allt som vi hade sagt eftersom han var vårdnadshavare så hade han rätt att veta det. Och då misshandlade han oss ännu mer, så att resultatet var ju att vi fick ljuga. Så vi pratade alltid ihop oss innan så att våra historier samstämde, så att vi kunde ljuga övertygande”. (Lisa, 31 år, varit familjehemsförälder).

Enligt Burleson (2003, s. 551) bidrar ett hjälpsamt känslomässigt stöd till ett bättre psykiskt och fysiskt mående, men ett okänsligt och besvärande känslomässigt stöd kan få en person att må dåligt och relationen kan behöva omvärderas med den person som ger stödet. I Lisas och hennes systers fall verkar det som att de först upplevde ett hjälpsamt känslomässigt stöd från socialtjänsten, som sedan ändrade till ett besvärande känslomässigt stöd. Eftersom socialtjänsten berättade allt för pappan om vad Lisa och hennes syster hade sagt, brast deras tillit och de behövde omvärdera relationen med socialtjänsten. Resultatet var att de började ljuga om hemförhållandena för att skydda sig själva och blev därmed mera känslomässigt stängda.

Karl berättar att han var skygg som barn och under familjehemsplaceringen, men att detta ändrats med åren. Hans familjehemsföräldrar fanns där för honom och erbjöd känslomässigt stöd, men han ville inte ta emot det. Karl har jobbat mycket med sig själv och personlig utveckling de senaste åren och det är någonting han planerar att fortsätta med. Hans mål är att må bättre både fysiskt och psykiskt och för att uppnå det har han börjat jogga och bli mer noggrann med rutiner. Nedan följer två citat av Karl som visar hur en förändring har skett och hur han jobbar med sin personliga utveckling:

”Jag var ganska skygg som ung faktiskt. Förmodligen på grund av omständigheterna, men jag sökte nog aldrig känslomässigt stöd av nån av dom egentligen. Jag var ganska tillbakadragen. Jag hade säkert kunnat söka känslomässigt stöd och frågor, men jag gjorde inte det, jag vet inte varför. (---). Det är inte förrän nu i vuxenålder som jag reder ut det känslomässiga egentligen. Jag förtryckte mycket av det. Jag kände väl att om man inte pratar om det så kanske det inte existerar liksom. Det var väl sen senare som jag insåg att det kanske inte är så farligt att prata om.” (Karl, 28 år, varit familjehemsplacerad)

”Jag lyssnar mycket på podcasts. Där får man väl olika perspektiv från olika gäster och personer. Sen har jag väl sökt mig fram hur man utvecklas, eftersom jag varit väldigt svag under en period i mitt liv både fysiskt och psykiskt. (...) Jag tar väl den inspiration

jag hittar liksom, men Youtube finns det mycket från professorer eller psykologer.”  
(Karl, 28 år, varit familjehemsplacerad)

Karl visar tecken på vad Helmen Borge (2011) kallar för ett resilient mönster (se kapitel 3.2.4). Dessa tecken kommer fram i samband med Karls förändring i sin känslomässiga öppenhet och personliga utveckling. Karl har jobbat mycket med sig själv och sitt mående de senaste åren vilket tyder på att han har en vilja att skapa ett bättre liv åt sig själv, som enligt Herrenkohl, Herrenkohl och Egolf (1994) har en koppling till resiliens. De hävdar att resiliens är beroende av personlighetsförändringar, utvecklingsfaser, situationer och miljöförhållanden. Karls resilienta mönster tycks ha haft en stor inverkan på hans liv i övergången till vuxenlivet, vilket innebär en utvecklingsfas där det sker en väsentlig psykisk mognad. Det är i vuxen ålder som han har reflekterat mycket, pratat mera och hittat sätt att utvecklas och må bättre både fysiskt och psykiskt.

Under Noras tid som familjehemsförälder till de två bröderna har det sett lite olika ut gällande känslomässig öppenhet. När de flyttade till henne och hennes man var det den yngre brodern som anförtror sig till Nora och som ville vara med henne hela tiden. Den äldre brodern var inte mottaglig för känslomässigt stöd och var aggressiv i början. Detta ändrade mot slutet av familjehemsplaceringen, så att den yngre brodern blev mindre mottaglig för känslomässigt stöd och mer inåtvänd medan den äldre blev mer mottaglig för känslomässigt stöd och började rådfråga mera. Nora tror att orsaken till att det ändrades på det sättet, var att den yngre brodern vände sig till kriminalitet och narkotikamissbruk. Detta är även idag en del av hans liv och Nora har ingen kontakt med honom i dagens läge. Den äldre brodern har heltidsjobb, egen lägenhet tillsammans med sambo och har en god kontakt med Nora. Nora är i dagens läge ett känslomässigt stöd till den äldre brodern. Här tycks det ha skett förändringar i anknytningen (se kapitel 3.1), där den yngre anförtror sig till Nora snabbare än den äldre, men där kontakten sedan bröts på grund av brist på respekt och tillit. Bowlbys (1969) teori om att anknytningsbeteende antingen kan vara närvarande eller frånvarande vid olika situationer och tidpunkter stämmer in på Noras berättelse. De två brödernas anknytningsbeteende har ändrats vid olika situationer och tidpunkter. I den yngre broderns fall är det faktorer som missbruk, kriminalitet, stöld, brist på respekt och tillit som har lett till att anknytningsbeteendet har ändrat. Den äldre brodern ändrade även sitt anknytningsbeteende i samband med att den yngre brodern gjorde det. Det kan ha att göra med att familjen fick en ny dynamik i och med förändringarna.

Hilda berättar om hur hon har förändrats genom åren från att inte ha pratat om känslomässiga ämnen med sina adoptivföräldrar eller familjehemsföräldrar till att vara mera öppen känslomässigt. Hon berättar:

”Med tanke på att jag är uppvuxen, eller har växt upp på det sättet som jag har gjort, så har jag träffat mycket... jag har mycket människor omkring mej som har liksom olika livshistorier, som är bekanta med psykisk ohälsa och liksom fosterhemsplaceringar och såna grejer och sådär så att jag har blivit mycket mer öppen och har inga problem att liksom prata om grejer och sådär.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

Hildas förändring från att ha varit känslomässigt stängd till känslomässigt öppen kan både kopplas till anknytningsteorin (kapitel 3.1), ensamhet (kapitel 3.2.3) och resiliens (kapitel 3.2.4). I intervjun berättar hon att det redan när hon var liten diskuterades om att hon hade

någon form av anknytningsproblem med sina adoptivföräldrar, att hon inte hade någon respekt för dem eller att hon inte var bunden till dem. Om anknytningen var bristfällig kan det ha haft en inverkan på att Hilda inte kände att hon ville öppna upp känslomässigt under uppväxten. Under uppväxten och familjehemsplaceringarna kan Hilda ha upplevt vad Cassidy och Berlin (1999) kallar för känslomässig ensamhet och social ensamhet. Qualter, Vanhalst, Harris, Van Roekel, Lodder, Bangee, Maes och Verhagen (2015) menar att de flesta kommer över ensamheten genom att återuppta social kontakt med andra. Hilda hade under placeringstiden kontakt med vänner och hon pratade med dem, men från hennes berättelse verkar det som att hon är mera känslomässigt öppen i sina relationer nu, inklusive med sina vänner och adoptivföräldrar, än vad hon var under uppväxten.

#### *5.2.4 Rollförändringar i nära relationer*

I det empiriska materialet har det kommit fram att samtliga deltagare i studien har upplevt att antingen de själva eller någon i deras nätverk har haft olika roller före, under och efter familjehemsplaceringen. Förändringar i dessa roller har på ett eller annat sätt påverkat deras känslomässiga stöd. I Saras berättelse kommer det fram att hon upplevde att både hon och hennes familjehemsföräldrar behövde hitta sina roller i början av familjehemsuppdraget. Lisa var i en sådan situation att hon själv genomgick en rollförändring från syster till familjehemsamma och sedan tillbaka till syster. I Karls fall handlar det om att hans biologiska mamma har haft olika roller gentemot honom, från anknytningsperson till att vara en vän till att inte ha någon kontakt alls. Nora, som varit familjehemsförälder, upplevde att hon fick en storasysterroll till sina familjehemsplacerade barns mamma. Filippa upplevde det som att hennes familjehemsamma fick rollen som extra mamma till Filippas biologiska mamma under en period av familjehemsplaceringen. Hilda upplevde att hennes familjehemspappa fick en annan roll efter att hon hade bott i familjehemmet ett år, från att ha varit en trygg anknytningsperson till att vara otrygg. Nedan kommer en mera ingående analys på hur det sett ut för varje deltagare.

Sara förklarar att det i början av familjehemsuppdraget var svårt att ha en bra nivå på det känslomässiga stödet. Sara tror att det till stor del beror på att hon var deras första familjehemsplacerade och att de behövde hitta sina roller i hur det är att vara ett familjehem. Hon anser att hon fick ett stort känslomässigt stöd, men att hon fick det lite ”av och till”. Sara berättar om det så här:

”Jag kommer ihåg att det var svårt i början att hitta en bra nivå på det. Att jag visste ju inte liksom va ja kunde förvänta mej av ett par stöttande föräldrar. Å dom visste ju inte riktigt vad dom hade för roll. Jag hade ju ändå psykiatriska problem också. Och dom uttryckte att dom hellre ville att jag skulle vända mej till min psykolog för det. Medan jag tyckte att det var lite jobbigt liksom för jag behövde ju det stödet nu och inte om fem dagar när jag skulle träffa min psykolog då.” (Sara, 23 år, varit familjehemsplacerad).

Burleson (2003, s. 557) förklarar att förmågan att ge känslomässigt stöd består av en sammansättning av färdigheter, vilket innebär att de antingen kan utföras bra eller mindre bra

(se kapitel 3.2.2). Färdigheter som att kunna skapa och upprätthålla en stödjande kommunikation, uppmuntra till diskussion om känslor, främja ett reflektivt tankesätt och att problemlösa. Att få en roll som familjehemsförälder är relativt krävande och det gäller för både familjehemsföräldrarna och familjehemsbarnet att hitta varandra på en nivå som fungerar för alla. Som Burleson säger krävs det engagemang för att bli bra på att ge ett känslomässigt stöd. Samtidigt som det även kräver ett engagemang från den som tar emot stödet. I Saras berättelse kommer det fram att hon vände sig till sina familjehemsföräldrar för att få ett känslomässigt stöd, medan de hänvisade henne till hennes psykolog. Sara visade ett anknytningsbeteende (se Bowlby 1969 i kapitel 3.1) gentemot sina familjehemsföräldrar och sökte närhet och omsorg (se Broberg, Risholm, Mothander, Granqvist & Ivarsson 2008, s. 11) genom att vända sig till dem för känslomässigt stöd. Under placeringstiden och i dagens läge vänder sig Sara till sina familjehemsföräldrar för känslomässigt stöd vilket visar att de kunde hitta sina roller i familjen och stödja varandra.

Lisa har varit med om stora omställningar när det kommer till roller i familjen. Under barndomen och uppväxten har hon haft en roll som omsorgsfull storasyster, där hon från 12 års ålder skötte det mesta i hemmet på grund av deras biologiska pappas oförmåga. När hon sedan hade möjlighet ansökte hon till socialtjänsten om att få bli familjehemsförälder till sin lillasyster. Då fick hon rollen som familjehemsamma. Det blev en stor omställning som tog ca 1-1,5 år för lillasystem/familjehemsbarnet att acceptera. Så här säger Lisa:

”(...) det var ganska tumultartat också för att hon var tonåring och hon hade aldrig upplevt att man satte gränser tidigare och jag tror att hon tyckte att de var ganska jobbigt att jag ville liksom hålla koll på att hon gjorde läxor och skötte skolan och liksom inte kom hem mitt i natten. För att såna gränser hade jag inte riktigt satt innan hon började bo hos mej. Så då va det liksom svårt (...) asså jag hade tagit hand om henne sen jag var 12, men jag var liksom för ung innan för att kunna sätta dom här gränserna och helt plötsligt behövde jag göra det och så blev det en hel del bråk. (---) asså det var en ganska stor omställning. För att helt plötsligt så var vi liksom inte syskon, utan jag var hennes mamma. (Lisa, 31 år, varit familjehemsförälder).

Även i Lisas fall kan kopplingen göras till Burlesons (2003, s. 557) tankar kring förmågan att ge känslomässigt stöd. Burleson menar att förmågan påverkas av såväl situation och relation som individuella skillnader. Lisa hade själv ett tungt känslomässigt bagage från barndomen och var endast 22 år gammal när hon antog rollen som familjehemsamma till sin lillasyster. Lisa hade redan sedan länge tagit hand om sin syster, men att plötsligt behöva sätta gränser och krav på sin lillasyster, samtidigt som hon skulle finnas där som känslomässigt stöd när hon skulle ha behövt det lika mycket själv var en krävande uppgift. När familjehemsplaceringen sedan var slut och Lisas lillasyster flyttade ut, valde Lisa att ändra sin roll gentemot systemen från att vara hennes mamma till hennes syster igen. Om det berättar Lisa så här:

”Det här var ju det som var svårt. För sen när hon flyttade var vi tvungna att skifta tillbaka till att jag blev hennes syster igen. Och det blev också på nåt vis en konflikt, för att hon såg ju mej lite som en förälder efter att hon hade flyttat till mej och en bra tid innan också. Och jag kände att rent känslomässigt så orkade jag inte vara det. (---) Jag var liksom tvungen att bryta och säga ifrån där. Så det blev en övergångsprocess där också, även om den inte var lika jobbig som syster till förälder.” (Lisa, 31 år, varit familjehemsförälder).

I Lisas berättelse kan det ändå urskiljas att Lisa lyckats ge ett hjälpsamt känslomässigt stöd (se Burleson 2003) till sin lillasyster/familjehemsbarn eftersom de vidbehållit en god relation före, under och efter familjehemsuppdraget. Lisas syster mår idag bättre än vad hon gjort tidigare, hon har utbildat sig, bor tillsammans med sin sambo och har en fast arbetstjänst. Lisa ger känslomässigt stöd till sin syster i dagens läge, men som en syster och inte som en mamma och har därmed inte längre en lika stor anknytningsroll som hon hade under familjehemsuppdraget.

Karls biologiska mamma har under hela hans liv haft olika roller. Från det att hon fanns som anknytningsperson (se kapitel 3.1) fram tills att han var fyra år, till det att han flyttade till familjehem. Hon har periodvis, då hon inte använt narkotika, funnits tillgänglig som känslomässigt stöd, men då snarare som en vän än som en mamma. Relationen mellan Karl och hans biologiska mamma har gått mest på hennes villkor och hennes roll i Karls liv har stundvis varit oklar. Karl har upplevt att den här oregelbundna ensidiga kontakten har tagit mer än vad den gett så han sade upp kontakten med henne för ett litet tag sen. Så här förklarar Karl sina erfarenheter:

”Hon var väl nån man kunde prata med. Inte som en förälder, men jag vet inte, det var en sjuk relation på nåt sätt. Det var nån som dök upp lite då och då, som man kunde anförtro sej till men inte riktigt. (---) Men det kändes inte riktigt som en mor, liksom det hade passerat för mycket tid på nåt sätt.” (Karl, 28 år, varit familjehemsplacerad).

”(...) det vart en väldigt väldigt ensidig kontakt, jag vet inte om det förmodligen är medvetet. Det blir väl kanske så när man håller på med dom typer av aktiviteter som hon håller på med också. Men det blir väldigt.. hon bara tar på nåt sätt. Man får ingenting tillbaka. Så jag kände inte behovet av att ha kvar den kontakten faktiskt.” (Karl, 28 år, varit familjehemsplacerad).

Enligt Broberg et al (2008) behöver alla barn minst en fysiskt och psykiskt närvarande pålitlig anknytningsperson. Det upplever Karl att han hade i familjehemmet. Om Karl såg sin biologiska mamma som en anknytningsperson under uppväxten kan hans känslomässiga reglering ha påverkats negativt till följd av hennes opålitliga och oförutsägbara relation med honom. Det kan skapas en otrygghet som gör att tilliten och viljan att ta emot känslomässigt stöd påverkas, vilket den verkar ha gjort i Karls fall. I Karls berättelse finns det även en antydning till känslomässig ensamhet som enligt Cassidy & Berlin (1999) är kopplad till anknytningssystemet. En stor del av detta kan bero på att Karls biologiska mamma har haft en oklar roll genom åren, som har förändrats och varit oregelbunden. En sådan oklarhet kan skapa förvirring och osäkerhet vilket det verkar ha gjort hos Karl. Han har uttryckt sig att han tror att det skulle ha varit bättre om han inte hade haft någon kontakt med henne alls efter att han blev familjehemsplacerad. Här visar det tydligt vilken effekt rollförändring i nära relationer kan ha på måendet.

Nora, som varit familjehemsförälder till två bröder, berättar att hon hade en bra kontakt med brödernas biologiska mamma. Även här kan avläsas en rollförändring i relationerna där Nora förklarar att den biologiska mamman anförtrodde sig till Nora en del under familjehemsuppdraget. Nora förklarar det så här:

”Jag blev väl också lite som en storasyster för mamman. Hon ringde och rådfråga om det hände saker runt omkring hennes problematik och sånt här. Hon kunde ramla och

slå sig och vara sönderslagen och hon kom hit för att bli omplåstrad och såna här saker. Samtidigt som det inte var nåt påträngande. Hon dök inte upp oförberett, hon trängde sej inte på eller nånting sånt.” (Nora, 57 år, varit familjehemsförälder).

Samtidigt som Nora var familjehemsförälder till de två bröderna fick hon även en roll som storasyster till brödernas biologiska mamma. Den biologiska mamman sökte omsorg, tillgivenhet och empati av Nora, som enligt Burleson (2003) innebär känslomässigt stöd. Detta är en roll som inte direkt följer med ett familjehemsuppdrag, men som Nora har en positiv syn på. Den här systerrollen visade även bröderna att deras biologiska mamma var välkommen i hemmet och att familjehemsmamman var positivt inställd till att ha en nära relation med henne. Med andra ord innebar det en uppmuntran till att hålla en nära kontakt, vilket enligt Höjer (2011) är målet i en familjehemsplacering.

Filippa har lite liknande erfarenheter som Nora när det kommer till att den biologiska mamman anförtror sig till familjehemsmamman. I Filippas fall var det hennes biologiska mamma som sökte känslomässigt stöd av hennes familjehemsmamma. Filippa berättar att det enbart var hennes familjehemsmamma som visste hur hon skulle prata med och stödja hennes biologiska mamma. Hon kunde vara lugn med henne och lugna ner situationen till skillnad från någon annan. Filippa berättar så här:

”Ja alltså min biologiska mamma.. min fostermamma såg henne som en extra dotter. (---) För mej var det jätteskönt, men jag tror att, alltså min mamma, hon hade extrem psykisk ohälsa. Alltså det var en nivå... och hon var så oomhändertagen, alltså ingen tog hand om henne. Hon har mått dåligt sen, alltså barn.” (Filippa, 20 år, varit familjehemsplacerad).

Både hos Filippa, hennes biologiska mamma och familjehemsmamma har det skett rollförändringar, i samband med familjehemsuppdraget. Filippa beskriver att hennes biologiska mamma blev som en extra dotter till familjehemsmamman, vilket påverkar den biologiska mammans roll till Filippa mot en eventuell systerroll. Familjehemsmamman fick en roll att ta hand om Filippa, men stundvis även Filippas biologiska mamma. Hennes roll gentemot biologiska mamman kan då ha varit både som en mamma men även som en familjerådgivare gällande hur relationen mellan biologiska mamman och Filippa kunde utvecklas. En annan typ av rollförändring som kan urskiljas i Filippas berättelse är när hennes biologiska mamma avled. Filippa berättar med irritation i rösten att hennes biologiska släkt började höra av sig när hennes biologiska mamma hade gått bort. Detta visar hur snabbt en rollförändring kan ske och att den kan vara situationsbaserad. Så här förklarar Filippa:

”(...) helt från ingenstans så hade jag hela släkten framför mej. Alla ringde till mej. Dom hade inte hört av sej på 18 år, men plötsligt så stod alla där, vid min dörrtröskel typ. Och dom ville ha sitt ord sagt, och dom ville berätta hur mycket dom har tänkt på oss, och du vet, alltså jag bara: kan ni skippa det här bara? För att dom var inte viktiga för mej. Bara för att min mamma dog var dom inte viktiga för mej. (---) att dom skulle komma och bara låtsas vara nånting efter att hon hade gått bort, alltså jag klarade inte av det.” (Filippa, 20 år, varit familjehemsplacerad).

Hilda berättar om en händelse som ledde till en rollförändring hos hennes familjehemspappa. I Hildas första (av tre) familjehem trivdes hon bra, hon kände att de gav henne känslomässigt stöd, att hon haft bra kontakt med dem och att hon var väldigt fäst vid dem. Så kände hon tills

familjehemspappan började agera på ett sätt som inte var passande. Familjehemspappans roll förändrades från en trygg fadersroll till en otrygg odefinierbar roll efter ett års tid. Hilda förklarar det så här:

”(...) det var inte det bästa fosterhemmet, alltså dom var väldigt väldigt bra, och där bodde jag i ett och ett halvt år, men fosterhempappan där var riktigt riktigt vidrig. Han... eller alltså det kom ju fram så småningom, men han utsatte mej för sexuella trakasserier (fysiska och psykiska) och det är lite så här, alltså den första tiden, alltså det är lite svårt att säga om det här med just känslomässigt stöd och sånt för jag trivdes väldigt bra där. Jag kände verkligen att jag fick en familj där. Ja ett år eller nånting så hade vi det jättebra liksom, men när detta skedde då... (---) Och i och med att det hade funkat så bra och jag hade liksom fått det jag ville. Jag fick.. aa så var det jättesvårt för mej att hanteras med dom känslorna.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

”(...) visst var jag otrygg, och visst kände jag mej rädd, men samtidigt så det var som att jag kunde glömma bort det där och bara alltså leva i nuet. Det låter jättefel, men det var som att.. om man bara tog bort dom delarna.. det var så jag levde typ. Min rädsla för att inte få bo kvar där var ännu större. (---) Det är många gånger som jag liksom går runt och känner att ena stunden så var jag med min fosterpappa och i nästa stund så satt jag där och hade en fin familjemiddag och kände jättemycket trygghet, vilket inte går ihop sej.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

I Hildas berättelse kan det urskiljas trygghet, otrygghet och förvirring under så kort tid som 1,5 år. Hilda hade anförtrott sig till sina familjehemsföräldrar och påbörjat en anknytningsprocess (se kapitel 3.1) med dem. Efter att någorlunda ha hittat sin roll i hemmet som familjehemsbarn och blivit bekväm, ändras plötsligt familjehempappans roll från trygg till otrygg. Detta har skapat en förvirring hos Hilda där hon i ena stunden kan känna trygghet i vardagen med familjen och i andra stunden känna obehag. Den negativa förändringen i familjehempappans roll kan därmed ha lett till en inre konflikt hos Hilda. Hilda säger i intervjun att hon haft en väldigt bra kontakt i alla familjehem men att hon samtidigt anser att alla tre familjehemsplaceringar var en bortkastad tid och att hon upplever att hon inte fick någon hjälp alls under den tiden.

### *5.2.5 Känslan av ensamhet*

Problematiken kring att under en längre period av livet känna av en ensamhet är något som kommit fram i flera av intervjuerna i studien. Detta i sig kanske inte kommer som en överraskning eftersom de fyra intervjuade som varit familjehemsplacerade har haft någon form av brist med sina första anknytningspersoner, därav behovet av familjehemsplacering. Sara, Karl, Filippa och Hilda har i sina berättelser uttryckt en känsla av ensamhet under åren som familjehemsplacerade.

Sara beskriver en känsla av ensamhet i det skedet då hon flyttade från familjehemmet. Hon var tydlig med att påpeka att familjehemsföräldrarna har varit tydliga med att säga att de vill hålla kontakten med henne efter att hon flyttat hemifrån, men att det ändå blev på hennes initiativ som kontakten uppehölls. Hon tror att det till stor del beror på att de ville ge henne att



andrum och en chans till att bli en självständig vuxen. Flytten var en omställning som hon beskriver så här:

”Jag kommer ihåg att jag kände att det var väldigt ensamt för att jag hade inte det stödet av mina fosterhemsföräldrar som jag brukade ha när jag bodde hos dom. Då fattades ju stödet väldigt mycket.” (Sara, 23 år, varit familjehemsplacerad).

I Cassidy och Berlins (1999) diskussion om känslomässig ensamhet förklarar de att om ett barn saknar en stadig relation med en anknytningsperson i tidig ålder kan det uppstå en känslomässig ensamhet. De menar att även fast personen har haft en bra anknytning under uppväxten kan saknaden av anknytning i tidig ålder ha en stor betydelse i övergången till tonåren. Detta beror på att det i det här skedet ofta sker ett byte i anknytningsperson från förälder till en nära vän eller grupp (ibid). Sara flyttade till familjehem när hon var 16 år och hade före det inte fått känslomässigt stöd av sina biologiska föräldrar. Hennes nya anknytningspersoner blev då familjehemsföräldrarna. När Sara sedan flyttade till eget boende när hon var 19 år stod hon inför ett till byte av anknytningsperson vilket troligen startade en känslomässig ensamhet (ibid).

Karl kände av en ensamhet under familjehemsplaceringstiden. I hans berättelse kommer det fram att hans familjehemsföräldrar och alla familjemedlemmar som hörde till fanns där för honom och erbjöd känslomässigt stöd. Hans nära anhöriga vill honom väl och han känner att han hör till familjen, men upplever ändå någon slags känsla av tomhet. Så här säger Karl:

”Jag kände mig som en del av familjen, men det fanns ändå nånstans att varför vill inte min riktiga familj ha mig, så det var inte jättekul. Det var nåt som alltid låg där, oavsett var det var, om man träffade andra barn i skolan eller aa.. det var inte jättekul faktiskt” (Karl, 28 år, varit familjehemsplacerad).

I Karls berättelse kommer det fram en känsla av övergivenhet som går över till en känslomässig ensamhet. Som tidigare nämnts är en känslomässig ensamhet, enligt Cassidy och Berlin (1999), kopplad till anknytningsystemet. Karls känslomässiga ensamhet skulle kunna vara sammankopplat med en eventuell ängslig anknytningsstil (se kapitel 3.1) till hans biologiska mamma. Qualter, Vanhalst, Harris, Van Roekel, Lodder, Bangee, Maes och Verhagen (2015) förklarar att människan har en inre motivation att återuppta social kontakt när det finns en känsla av ensamhet. Ibland kommer inte den inre motivationen och då finns det en risk för att ensamheten blir förlängd. Risken med det är att personen känner sig ensam i flera år och inte försöker ta upp social kontakt. Det verkar vara så att Karl kände sig ensam under familjehemsplaceringen, men att han känner sig mindre ensam i dagens läge. Han är nöjd över sitt nätverk med familj och vänner och han har kommit långt på sin personliga utveckling.

Filippas känsla av ensamhet tar sig uttryck i hur hon upplevde tiden i familjehemmet. Hon fick känslomässigt stöd från familjehemsföräldrarna men kände då att hon inte kunde eller ville ta emot det. Filippa, liksom Karl, upplevde en tomhetskänsla, i familjehemmet trots att de visade kärlek, omsorg och känslomässigt stöd.

”(...) så jag började ju få en verkligare bild av mina fosterföräldrar när jag såg hur de var mot oss. Att de älskades oss och allting som sina barn, men sen samtidigt alltså jag kände mig aldrig riktigt att jag hörde hemma. För när jag var med min mamma förstod

jag varför jag var som jag var, att jag kunde hitta likheter i varandra, men i familjehemmet, jag var inte lik någon av mina syskon, för jag och min syster (biologiska syster) var inte lika alls. Jag var inte lik. Ingen förstod hur jag tänkte. De tyckte att jag var konstig, att så där kan man inte tänka. Så alltså även fast jag är jättetacksam och jätteglad, så har jag, även fast jag har varit så här social och utåt, så har jag ändå varit väldigt ensam.” (Filippa, 20 år, varit familjehemsplacerad).

Filippa visar tecken på att under familjehemsplaceringen ha känt sig känslomässigt ensam (Se Cassidy & Berlin 1999), trots att hon hade bra anknytningspersoner. Detta för tankarna till Hill Collins (1998) syn på att biologi har en betydelse i definitionen av vad familj är (se kapitel 3.2.1). Hill Collins pratar om att blod och familj är nära kopplade att när det finns en brist i detta så kan det uppstå oro. Detta skulle kunna stämma in på Filippa, att hon känner en brist i sin anknytning med sin biologiska mamma, som hon hade många likheter med, och att känner av den bristen som negativ.

Hilda beskriver sin ensamhet som närvarande innan hon flyttade till familjehem. Hilda upplever att hon och hennes adoptivföräldrar hade haft relationsproblem sedan hon var 12 år. Hon berättar även om att det spekulerades i att hon hade anknytningsproblem med sina adoptivföräldrar under hela uppväxten. De hade haft en lång och tuff period hemma där kommunikationen inte fungerade innan hon flyttade till familjehem. Hilda säger så här:

”(...) jag hade nog kunnat ha nytta av att ha en vuxen, men sen vet jag inte, det är ju så lätt att säga att det hade varit bra för mej, sen vet jag inte om det hade funkat. Om jag hade vart så villig att prata med till exempel en terapeut eller nån, eller alltså en kontaktperson eller nånting. Jag tror nog att det hade vart bra, för det var väldigt ensamt. Jag var jätteensam precis innan jag flyttade in och så där, med mina tankar och så.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

Hilda visar tecken på att under uppväxten ha haft en undvikande anknytningsstil. Diamond, Diamond och Levy (2015, s. 70, se kapitel 3.1) menar att den kan uppstå om föräldrarna varit känslomässigt frånvarande vilket leder till att barnet förnekar behovet av anknytning. I Hildas fall verkar det ändå inte som att hennes adoptivföräldrar varit känslomässigt frånvarande, utan snarare att de skulle ha behövt hjälp och stöd i kommunikationen med Hilda. Hilda blev allt mindre mottaglig för känslomässigt stöd ju mer de försökte. I samband med det verkade känslan av känslomässig ensamhet öka (se Cassidy & Berlin 1999). Så här beskriver Hilda det:

”När jag var liten så kände jag mig så ensam i situationer, för det känner man ju sig, för man vet inte att det finns tusen andra människor som sitter i samma situation. Eller man kanske inte tänker på det alltid. Och jag kände mig så himla, du vet, ensam och liksom så här konstig.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

### *5.2.6 Viljan att hjälpa andra*

En annan gemensam faktor som har kommit fram i det empiriska materialet är en stark vilja att hjälpa andra som på något sätt mår dåligt eller behöver ett känslomässigt stöd. Sara, Filippa och Hilda är de deltagare som berättat att de gärna hjälper andra och att människor

gärna kommer till dem för att få råd och stöd. De har också uttryckt att det lätt kan bli för mycket och att de ibland skulle behöva begränsa det stöd som de ger. Sara upplever att det är några som behöver hennes stöd, som hon inte känner att hon varken kan eller vill ge ett känslomässigt stöd till, samt att det finns några som hon skulle vilja ge känslomässigt stöd till men som inte kan eller vill ta emot det. Hon har genom åren märkt att det kan vara ganska krävande att ge känslomässigt stöd till någon och säger att ”Jag tror att jag blivit lite för duktig på att vara vissa personers terapeut, tyvärr”.

Filippa berättar att det är människor i hennes omgivning som behöver hennes känslomässiga stöd och att hon alltid hjälper alla. Hon menar att det ibland känns lite överväldigande och att det kan bli för mycket. Hon säger det så här:

”(…) alltså alla mina vänner kommer till mej för dom vet att jag alltid ställer upp. Men sen har jag fått ta dom smällarna som kommer utöver det också, att många tar mej för givet. För jag är så snäll med all min tid. Alltså med min tid att hjälpa dom.” (Filippa, 20 år, varit familjehemsplacerad).

”Det är väl typ det jag brinner för. Alltså att hjälpa folk. Jag har mycket.. jag är lite så här kontaktperson åt människor som har det svårt och så. Jag vet att många vänner tycker att det är skönt att prata med mig. Att jag lyssnar och att jag verkligen kan ge smarta råd och sådär. Det har jag. (---) Ja det kan lätt bli för mycket. Det kan det bli. Jag har fått lära mej extremt mycket att liksom inte engagera mej för mycket. (...) Det är många som fungerar så liksom att det är skönare att ta i andras problem än sina egna. (...) Jag har väldigt svårt att säga nej och så här och det är många gånger som jag hamnar i situationer där jag är helt totalt trött och förstörd och orkar inte, jag kan inte säga nej.” (Hilda, 22 år, varit familjehemsplacerad).

Helmen Borge (2011) beskriver resiliens som en god psykosocial funktion hos barn som utsatts för risk (se kapitel 3.2.4). Sara, Filippa och Hilda visar ett tydligt mönster på resiliens i sina berättelser och när de kan stödja andra utifrån att till viss del ha bearbetat sina egna erfarenheter. De visar tecken på motståndskraft och en vilja till att förbättra sitt eget liv men även andra genom att ge dem ett känslomässigt stöd. Dock är det viktigt att veta när det blir för mycket och att säga stopp innan det kommer till det skedet som Hilda beskriver som att bli ”totalt trött, förstörd och orkar inte”. Helmen Borge (2011) understryker att även fast en person visar ett resilient mönster så betyder det inte att hen ska förväntas klara sig mot alla odds.

### 5.3 Kontakt med socialtjänst

I det här avsnittet redogörs för hur samtliga deltagare har upplevt kontakten med socialtjänsten före, under och efter familjehemsplaceringen. Här tas det även upp hur de upplever att kontakten skulle ha kunnat se ut om de på något sätt kände sig missnöjda med kontakten.

Sara har upplevt att hennes dåvarande socialsekreterare betedde sig på ett sätt som gjorde att Sara tappade tilliten till socialtjänsten. Det handlade om att Sara hade sagt något i förtroende

till socialsekreteraren, som i sin tur berättade det vidare till hennes första familjehemsförälder. Det resulterade i att relationen mellan Sara och hennes familjehemsförälder påverkades negativt. Efter att tilliten byggts upp igen upplever Sara att kontakten med socialtjänsten var bra. Sara tror att hennes handläggare på socialtjänsten försökte ge känslomässigt stöd, men att Sara valde själv att inte ta emot det. Dock kände hon att hon kunde vända sig till sin handläggare vid behov. Sara önskar att kontakten med sin handläggare och med socialtjänsten skulle ha varit lite stabilare under familjehemsplaceringen. Hon exemplifierar med att socialsekreteraren lät osäker på vad nästa steg skulle vara när Saras första familjehemsförälder hade valt att säga upp familjehemsuppdraget. Det var en utmanande situation för Sara och hon skulle ha velat att socialsekreteraren hade varit lugn och trygg i situationen, istället för att ta ut sina osäkerheter på Sara.

Lisa, som varit familjehemsförälder till sin lillasyster, ville ha så lite kontakt med socialtjänsten som möjligt. Detta beror på att hon från barndomen upplever att hon har dåliga erfarenheter av dem. Socialtjänsten hade utrett Lisas familj sju gånger utan vidare åtgärder och utredningarna, enligt Lisa, är identiska med varandra. Lisa uttrycker ett hon tror att det delvis inte gjordes några vidare åtgärder för att fanns brist på familjehem. Under familjehemsplaceringen anser Lisa att hon fick tillräckligt med information från socialtjänsten och att hon och systemen hade en bra handläggare. Hen beskrivs som förstående, igenkännande och väldigt duktig. Sista halvåret fick de en annan handläggare, där kontakten inte var lika bra. Orsaken till att kontakten inte kändes bra var att Lisa hade känslan av att handläggaren hade attityden av att vara överlägsen och bättre än andra. Lisa upplevde att handläggaren såg Lisa och hennes familj som en "problemfamilj" samt att det fanns brist på respekt från handläggarens sida. På frågan om Lisa hade velat att kontakten med socialtjänsten skulle ha sett annorlunda ut svarade hon att hon hade önskat att de inte hade behövt ha kontakt med sin biologiska pappa i början av familjehemsplaceringen. Socialtjänsten uppmuntrade Lisa och hennes syster att upprätthålla kontakten med honom, men efter att de fått se vilken typ av negativ kontakt det var, kunde kontakten i fortsättningen ske via socialtjänsten. Hon önskar även att kontakten med socialtjänsten skulle ha varit bättre under hennes uppväxt och att både hon och hennes syster skulle ha blivit familjehemsplacerade under barndomen. Lisa berättar även att hon och hennes syster under barndomen upplevde att de behövde ljuga för socialtjänsten för att undvika misshandel hemma av deras pappa.

Karl hade inte så mycket kontakt med socialtjänsten under perioden som familjehemsplacerad. Eftersom han såg sig som en del av familjen såg han inte behovet i att ha kontakt med dem, han förstod varför de var där, men såg inte behovet i hans fall. Han är nöjd med kontakten och anser varken att den skulle ha kunnat skötas bättre eller sämre. Han minns att socialsekreterarna var noggranna med att han trivdes och mårde bra och att han kunde vända sig till dem ifall behovet skulle ha funnits.

Nora, som varit familjehemsförälder till två bröder, anser att kontakten med socialtjänsten före familjehemsuppdraget var bra, förutom att socialtjänsten bad Nora meddela bröderna att de skulle flytta hem till henne och hennes man. Nora anser att socialtjänsten borde ha berättat det för bröderna istället för att det ansvaret sattes på henne. Nora berättar att de under familjehemsplaceringstiden har haft väldigt många handläggare. De har haft många handläggare som varit sjuka och som inte närvarat vid möten. Det har även funnits en personalbristproblematik som gjort att utredningar kring barnens eventuella diagnoser samt

regelbundna uppföljningsträffar har uteblivit. Nora upplever att hon fått tillräckligt med stöd under de perioder det funnits tillräckligt med personal och de gånger hon inte kunde vända sig till sin handläggare på socialtjänsten, kunde hon vända sig till deras familjehemshandläggare. Detta ändrade dock när Nora blev vårdnadshavare för den yngre brodern, då blev det ett kommunbyte och familjehandläggaren som de hade haft kontakt med arbetade i den föregående kommunen. Situationen med den yngre brodern eskalerade och han blev till slut LVU-placerad (se definition i kapitel 1.1). Nora önskar att kontakten med socialtjänsten skulle ha sett annorlunda ut när det gäller personalfrågan men även gällande hur de uppfattade den yngre broderns problematik. Det fanns inget konsekvenstänk utan Nora förklarar det som att socialtjänsten ”hela tiden strök medhårs” när det kom till den yngre brodern. Hon önskar att de skulle ha varit mer lyhörda och att det skulle ha funnits mera konsekvenstänk från socialtjänstens sida gentemot den yngre brodern. Detta i syfte att motverka en eskalerande situation där kriminaliteten och narkotikamissbruket blev mer frekvent, motverka att Noras välmående blev sämre och motverka en LVU-placering. Även Nora uttrycker att det funnits en brist på familjehem.

Filippa berättar att hon både har varit tacksam och extremt arg när det kommer till kontakt med socialtjänsten under familjehemsplaceringen. Hon har haft tre olika handläggare under åren som familjehemsplacerad och med den kontakten har hon överlag varit nöjd. Hon önskar dock att hennes familjehemsföräldrar skulle ha fått mera stöd av socialtjänsten i syfte att hjälpa henne och bråken de hade med henne. Filippa menar att hon själv fick stöd av socialtjänsten, men att hennes familjehemsföräldrar inte fick något stöd alls.

Hilda minns att kontakten med socialtjänsten före och under familjehemsplaceringen var väldigt rörig. Hon träffade många olika människor och minns att det tog ett tag innan hon fick sin första socialsekreterare. Hon har haft flera olika socialsekreterare, en som det inte gick att få tag på och under vissa perioder var hon utan socialsekreterare. Hon gillade inte att ha kontakt med myndigheter och hon pratade inte så mycket med tjänstemän från socialtjänsten. Hilda önskar att familjehemmen skulle ha fått någon typ av utbildning som förbereder dem på att ta emot familjehemsbarn som haft någon typ av problematik. Hon tror att det skulle ha behövts någon typ av samtalsterapi som skulle ha hjälpt dem hantera hennes utåtagerande beteende. Hilda tror även att hon och hennes adoptivföräldrar, som hon bodde med i åldern 1-15, skulle ha behövt utomstående hjälp med sin relation via till exempel familjeterapi. Hilda ifrågasätter varför det aldrig erbjöds familjeterapi som en förbyggande åtgärd innan hon blev familjehemsplacerad. Efter de tre familjehemsplaceringarna flyttade Hilda till ett behandlingshem, där hon fick kontakt med en socialsekreterare som hon trivdes mycket bra med. Hon kände även att hon fick mycket hjälp i behandlingshemmet och är väldigt nöjd med beslutet att flytta dit.

## 6. Slutsatser och diskussion

Resultatet och analysen i studien har behandlat en datainsamling på 67 transkriberingssidor. Det innebär att materialet har sorterats och reducerats för att ge möjlighet till att komma fram till ett resultat. Eftersom resultatdelen är så pass omfattande sker det i detta kapitel en sammanfattning och redogörelse för vilka slutsatserna i studien är. Kapitlet delas upp i två delar; sammanfattning och slutsatser samt avslutande diskussion. Den första delen tar upp syfte, mål och frågeställningar i studien samt metod, sammanfattning om resultat och slutsatser. Den andra delen tar bland annat upp reflektioner och förslag på vidare forskning.

### 6.1 Sammanfattning och slutsatser

Syftet med denna studie har varit att undersöka varifrån unga vuxna, som i sin barndom eller ungdom varit familjehemsplacerade, har fått känslomässigt stöd före, under och efter sin familjehemsplacering. Målet har varit att få mera kunskap om vad känslomässigt stöd och eventuell avsaknad av detta i barnens och de ungas liv kan innebära samt att reflektera kring hur ett känslomässigt stöd till dessa barn och unga kan främjas. Frågeställningarna i studien har därmed varit:

- Var eller hos vem har deltagarna hittat sitt känslomässiga stöd före, under och efter familjehemsplaceringen och varifrån får de det idag? Vilken roll har biologiska föräldrar, familjehemsföräldrar och socialtjänst i det känslomässiga stödet?
- Hur har det känslomässiga stödet, eller avsaknaden av detta, påverkat dem?

För att uppnå syftet har metoderna semistrukturerade intervjuer och narrativ analys använts med socialkonstruktivism och hermeneutik som vetenskapliga ansatser. Fokusen i analysen har legat på intervjudeltagarnas personligheter, om de varit känslomässigt öppna eller stängda, vad de haft för roller och hur detta har förändrats under tiden före, under och efter familjehemsplacering. Att få tag på deltagare till studien har varit relativt utmanande och kunde lättare ske när det blev en direkt kontakt mellan intervjuare och deltagare. Att rekrytera via internet gav deltagarna en chans att ta kontakt på eget initiativ, eftersom de tog den första kontakten och visade intresse för studien. Analysen av det empiriska materialet, det vill säga datainsamlingen av de sex intervjuerna, resulterade i en sammanställning av vad deltagarna hade svarat gällande varifrån de fått känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplacering. I de två intervjuerna med familjehemsföräldrar, svarade de på varifrån de upplevde att deras familjehemsplacerade barn fick känslomässigt stöd. Efter sammanställningen gjordes tematiseringar av det som särskilt kommit fram i det empiriska materialet. Efter tematiseringarna följer ett kapitel om hur alla deltagares kontakt har varit med socialtjänsten i samband med familjehemsuppdraget och huruvida de önskat att kontakten skulle ha sett ut på ett annat sätt.

Det som kommit fram och tagits upp i resultatet och analysen av studien är att ingen av de fyra deltagare i studien som varit familjehemsplacerade, Sara, Karl, Hilda och Filippa, fick känslomässigt stöd av sin biologiska familj före familjehemsplaceringen. Det de har gemensamt är att ingen av dem upplever att de fick särskilt mycket känslomässigt stöd under den perioden, utan det kunde vara någon/några enstaka personer. Under och efter familjehemsplaceringen har det sett väldigt olika ut för de fyra deltagarna som varit familjehemsplacerade. Det som flera av dem har gemensamt är att det känslomässiga stödet under och efter familjehemsplaceringen kunde variera, dels på grund av oregelbundna familjerelationer, svårigheter i familjerelationer, känslomässig blockering från barnets sida och dels på grund av väntetider, förändringar och byte av professionella samtalskontakter inom psykiatri. I intervjuerna med de två deltagande familjehemsföräldrarna, Lisa och Nora, kom det fram att det känslomässiga stödet före familjehemsplaceringen skiljer sig åt mycket mellan deras familjehemsbarn. Lisas familjehemsbarn, till lika lillasyster, fick ett känslomässigt stöd från flera håll, dock inte från biologisk familj, medan Noras familjehemsbarn inte fick stöd från någon före familjehemsplaceringen, som hon upplever det. Däremot har de liknande svar i hur det känslomässiga stödet sett ut under och efter familjehemsplaceringen, där svaret hos båda har varit att barnen under de perioderna fick känslomässigt stöd från familjehemsföräldrarna, det vill säga de själva.

Det som även kommit fram tydligt och explicit, som blev tematiseringarna i analysen, är synen på familj, erfarenheten av att vara känslomässigt inåtvänd, förändringar i känslomässig öppenhet, rollförändringar i nära relationer och dess påverkan på känslomässigt stöd, känslan av ensamhet och viljan att hjälpa andra. Den gemensamma synen på familj i studien är att deltagarna ser på familj som någon/några att göra familjepraktik med, det vill säga familjära handlingar, snarare än att familj behöver betyda blodsband. I två av intervjuerna kom det fram erfarenheter av att vara känslomässigt inåtvänd före och under familjehemsplaceringen. De blev båda erbjudna känslomässigt stöd, men kände själva att de inte kunde ta emot det. Förändringar i känslomässig öppenhet har tagits upp i fyra av intervjuerna. Förändringarna har inneburit delvis att ändra från känslomässigt stängd till öppen, men även från öppen till stängd. Ibland har det varit direkta faktorer som har påverkat förändringen. Detta är förändringar som skett under flera års tid. Rollförändringar i nära relationer kom upp i någon form i samtliga intervjuer. Det har handlat om att hitta sin roll i den nya familjen, få en ny roll i samma familj, ibland med fördelar och ibland med nackdelar, där orsakerna har varit olika, som till exempel flytt, missbruk och sexuella trakasserier. Känslan av ensamhet har explicit tagits upp i fyra av intervjuerna. Det har kommit upp tankar kring att det finns en känsla av ensamhet, ett tomrum, trots att man i stunden har det som behövs, det vill säga boende, mat, omsorg, sysselsättning. Det har kommit starkare fram en känsla av känslomässig ensamhet snarare än en social ensamhet. En del av ensamheten har i analysen kopplats ihop med känslomässigt stöd och anknytningsproblematik. När det kommer till viljan att hjälpa andra så har detta kommit fram tydligt i två av intervjuerna. Detta har tolkats som ett tecken på resiliens och en god reflektionsförmåga hos deltagaren.

Gällande kontakten med socialtjänsten under de åren som familjehemsuppdraget ägde rum har det kommit fram åsikter av olika slag. Överlag så har det funnits en gemensam tanke om att socialtjänsten är den organisation som praktiskt ser till att familjehemsuppdraget utförs och uppföljs. En del av deltagarna har varit nöjda mer kontakten och andra mindre nöjda. Ingen av deltagarna har upplevt att de fått ett känslomässigt stöd från socialtjänsten under

familjehemsuppdraget. I vissa fall har deltagarna uppfattat det som att socialtjänsten har försökt ge ett känslomässigt stöd men att det då kommit någonting i vägen, som till exempel misstag som lett till brist på tillit, personalbrist och en negativ attityd. Deltagarna har uttryckt en del reflektioner och önskemål om hur de skulle ha velat att kontakten med socialtjänsten skulle ha sett ut under familjehemsuppdraget. Önskemål som till exempel mera stabilitet, mera trygghet i situation och yrkesroll, större lyhördhet och mera konsekvenstänk. Det har även tydligt framkommit en önskan om att socialtjänsten skulle ha gett mera stöd till familjehemsföräldrar och biologiska föräldrar i form av familjeterapi eller hjälp med kommunikation och beteende.

Slutsatser i studien är att alla deltagare har livsberättelser som skiljer sig från varandra, de har olika erfarenheter och har fått känslomässigt stöd i olika grad av olika parter samt att förmågan att ta emot känslomässigt stöd har varierat en del. Att få omsorg, att ha någon att prata med, som vill lyssna på en och ge goda råd utan att döma är en del av det känslomässiga stöd som behövs under uppväxten och hela livet ut. Deltagarnas tillgång till känslomässigt stöd har varierat under åren och det har berott på olika omständigheter, som exempelvis flytt till familjehem, flytt mellan olika familjehem, flytt från familjehem till självständigt boende, bestämmelser från socialtjänst gällande umgänge, tillgång till professionell samtalskontakt samt tillgång till nära relationer som familj, släkt, vänner och partner. Faktorer som även har påverkat det känslomässiga stödet har berott på givarens färdigheter att kunna ge ett hjälpsamt känslomässigt stöd (se kapitel 3.2.2), anknytning mellan givare och mottagare (se kapitel 3.1) och om deltagaren har utvecklat ett resilient mönster eller inte (se kapitel 3.2.4). Det kan därför konstateras att ett kvalitativt känslomässigt stöd, i enlighet med Burlesons (2003) påstående, är beroende av situation, relation och individuella skillnader. Tillgången på känslomässigt stöd kan i allra högsta grad påverka en människas välmående och personlighet. Byte av roller inom familjen har en stor inverkan på det känslomässiga stödet, ibland med positiv och ibland med negativ följd. Att ibland känna sig ensam är inget konstigt i sig, men det är den långvariga ensamheten som bör undvikas (se kapitel 3.2.3). Det har funnits tecken på en långvarig ensamhet hos en del av deltagarna, men deras resilienta mönster tycks där ha varit till stor hjälp och även det faktum att de har haft personer i sin närhet som visat omsorg. Gällande kontakten med socialtjänsten så har det kommit fram att en del varit nöjda och inte haft behov av att kontakten skulle sett ut på något annat sätt. Andra har haft önskemål om hur kontakten skulle ha kunnat vara bättre. Förväntningarna på socialtjänstens service kan ändå anses vara på en rimlig nivå och i det stora hela verkar samarbetet ha fungerat någorlunda. Ett familjehemsuppdrag kan vara i flera år, vilket innebär att det även blir en flerårig kontakt med socialtjänsten. Viktigt för personal inom det sociala arbetet är att stödja familjerna, såväl familjehemsfamiljerna som biologiska familjerna, så gott det går för att främja deras välmående och framgång. Även om de inte själva har möjlighet att vara ett känslomässigt stöd är det viktigt att stödja de familjehemsplacerade barnen i att hitta det känslomässiga stödet. Ett exempel på ett sådant stöd är ett barnomsorgsbaserat naturligt mentorskap, som enligt Greeson, Thompson, Ali och Stern Wenger (2014) har som syfte att främja placerade ungdomars välmående och bestående viktiga relationer med stödjande vuxna. Det naturliga mentorskapet innefattar omsorgsfulla vuxna som under en lång tidsperiod finns som stöd för ungdomarna. En naturlig mentor är en person som är som en familjemedlem, ärlig, pålitlig och en förebild och förutsätter att förhållandet mellan mentorn och ungdomen är ömsesidigt meningsfullt. En naturlig mentor kan till exempel vara en släkting, familjehemsförälder eller



socialsekreterare. Detta skulle kunna stödja det familjehemsplacerade barnets/ungdomens känslomässiga behov och främja empowerment.

## 6.2 Avslutande diskussion

Syftet med att undersöka varifrån unga vuxna, som i sin barndom eller ungdom varit familjehemsplacerade, har fått känslomässigt stöd före, under och efter sin familjehemsplacering har uppfyllts i studien. Intervjuguiden har utgått från syftet och därmed även intervjuerna och analysen av dem. Det empiriska materialet har analyserats, delvis illustrerats i tabellform och slutligen tematiserats för att lyfta fram deltagarnas livsberättelser och erfarenheter. Frågeställningarna som är kopplade till syftet anses även ha blivit besvarade i och med att det i studien kommit fram varifrån deltagarna har fått hittat känslomässigt stöd före, under och efter familjehemsplaceringen samt hur tillgången eller frånvaron av stödet har påverkat dem. Målet med studien var att få mera kunskap om vad känslomässigt stöd och eventuell avsaknad av detta i barnens och de ungas liv kan innebära samt att reflektera kring hur ett känslomässigt stöd till dessa barn och unga kan främjas. Detta mål har funnits med under hela arbetet med studien och det finns en förhoppning om att resultatet av studien kommer till nytta såväl till deltagarna i studien och människor med liknande erfarenheter, som till professionella inom det sociala området.

Känslomässigt stöd och främjandet av det har en stor betydelse för att stödja barn och ungas välmående. Barn och unga som blivit familjehemsplacerade har varit med om stora förändringar som påverkar dem både fysiskt och psykiskt. För att kunna stödja dem behövs ett resursförstärkande tankesätt och ett gott samarbete mellan socialtjänst, familjehemsföräldrar och biologiska föräldrar. Ett utökat stöd från socialtjänsten i kommunikation och familjeterapi har kommit fram som ett önskemål av deltagarna. Önskemål om ökad tillgång till stödinsatser har även kommit fram i tidigare forskning. Om socialtjänsten erbjuder stöd i att förbättra relationen mellan familjemedlemmar i familjehem eller mellan biologiska familjemedlemmar samt stödjer de barn och unga som saknar ett känslomässigt stöd genom att hitta en källa till känslomässigt stöd, kan det ha en stor inverkan i barnets eller den ungas liv. Förebyggande stödande arbete är att föredra, men är praktiskt inte alltid möjligt. Tyvärr slår även realistiska faktorer in, som personalbrist, stor arbetsbelastning och bristande personkemi som påverkar det sociala arbetet. Desto större anledning till att satsa på stöd som gynnar klienternas empowerment, det vill säga hjälp till självhjälp, i syfte att snabbare ge dem stöd och egna verktyg och därmed minska på behovet av långvarigt stöd.

Som inom det flesta områden är även detta område i behov av vidare forskning. Tidigare forskning visar att barn och unga som varit familjehemsplacerade generellt mår sämre än barn och unga som inte varit familjehemsplacerade. Dessutom är övergången från familjehemsplacerad till självständig vuxen en tid med risk för känslomässiga, ekonomiska och praktiska problem som i sin tur kan leda till sjukskrivning, arbetslöshet, fysisk och psykisk ohälsa, kriminalitet och hemlöshet. Dessa är bara några exempel som påvisats i tidigare forskning. Trots att det finns stödinsatser för familjehemsplacerade barn och unga, visar forskningen att det finns ett större behov av stödinsatser från socialtjänsten under

familjehemsplaceringstiden, än vad det i dagens läge erbjuds. Förslag på vidare forskning är därför utveckling av ytterligare stödinsatser till familjehemsmedlemmar, uppföljning av familjehemsmedlemmar som fått stödinsatser i samband med familjehemsuppdraget och utvärdering av stödinsatserna. Även vidare forskning om hur socialtjänsten kan främja familjehemsplacerade barns och ungas långvariga känslomässiga stöd, utan att själv vara den enda stödkontakten.

## Referenslista

Andersson, Gunvor & Marie Sallnäs (2012) "Social barnavård och barns utsatthet" i Höjer, Ingrid, Marie Sallnäs & Yvonne Sjöblom (red.) *När samhället träder in – barn, föräldrar och social barnavård*. Lund: Studentlitteratur AB.

Barrett, Frank J, Edward H. Powley & Pearce, Barnett (2011) "Hermeneutic Philosophy and Organizational Theory". *Research in the Sociology of Organizations*, 32: 181-213.

Barron, Karin (1999) "Ethics in qualitative social research on marginalized groups". *Scandinavian Journal of Disability Research*, Vol 1, No. 1.

Becker, Marion, Neil Jordan & Rebecca Larsen (2006) "Behavioral health service use and costs among children in foster care". *Child Welfare May/June 2006*; 85, 3; *Social science Premium Collection*, s. 633.

Bell, Linda (2017) *Research methods for social workers*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.

Björnberg, Ulla & Mia Latta (2007) "The roles of the family and the welfare state. The relationship between public and private financial support in Sweden". *Current Sociology* 55(3). s. 415-445.

Blom, Björn, Stefan Morén & Lennart Nygren (2013) *Kunskap i socialt arbete: om villkor, processer och användning*. Stockholm: Natur och kultur.

Broberg, Anders, Pia Risholm Mothander, Pehr Granqvist & Tord Ivarsson (2008) *Anknytning i praktiken – Tillämpningar av anknytningsteorin*. Stockholm: Natur och kultur.

Burleson, Brant R. (2003) "Emotional support skills" i Greene, John O. & Brant R. Burleson (red.) *Handbook of communication and social interaction skills*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates inc.

Börjesson, Mats (2003) *Diskurser och konstruktioner – En sorts metodbok*. Lund: Studentlitteratur.

Cassidy, Jude & Lisa J. Berlin (1999) "Understanding the origins of childhood loneliness: contributions of attachment theory" i Rotenberg, Ken J. & Shelley Hymel (red.) *Loneliness in childhood and adolescence*. Cambridge University Press.

Chase, Susan E. (1995) "Taking narrative seriously: Consequences for method and theory in interview studies" i Josselson, Ruthellen & Amia Lieblich (red.) *Interpreting experience – The narratives study of lives*. Kalifornien: SAGE Publications, inc.

CODEX, Centrum för forskning och bioetik (2016). *Forskarens etik*.  
<http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml> [Hämtad: 2016-10-28].

Diamond, Guy S., Gary M. Diamond & Suzanne A. Levy (2015) *Anknytningsbaserad familjeterapi för deprimerade ungdomar*. Lund: Studentlitteratur AB.

Dworsky, Amy, Laura Napolitano & Mark Courtney (2013) "Homelessness during the transition from foster care to adulthood". *American Journal of Public Health, Vol. 103 No. 2, s. 318-323*.

Gramkowski, Bridget, Susan Kools, Steven Paul, Cherrie B. Boyer, Erica Monasterio & Nancy Robbins (2009) "Health Risk Behavior of Youth in Foster Care". *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, Vol 22, No 2, s. 77-85*.

Greeson, Johanna K.P, Allison E. Thompson, Samira Ali & Rebecca Stern Wenger (2014) "It's good to know that you got somebody that's not going anywhere: Attitudes and beliefs of older youth in foster care about child welfare-based natural mentoring". *Children and Youth Services Review 2015, 48, 140-149*.

Hansen Robin L., Fatema Lakhani Mawjee, Keith Barton, Mary B. Metcalf, Nancy R. Joye (2004) "Comparing the health status of low-income children in and out of foster care". *Child Welfare 2004:83, s.367-380*.

Helmen Borge, Anne Inger (2011) *Resiliens – Risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur AB.

Herrenkohl, Ellen C., Roy C. Herrenkohl & Brenda Egolf (1994) "Resilient early school-aged children from maltreating homes: Outcomes in late adolescence". *American Journal of Orthopsychiatry, 64(2), s. 301-309*.

Hill Collins, Patricia (1998) "It's All In the Family: Intersections of Gender, Race and Nation". *Hypatia - A journal of feminist Philosophy 13 (3)*.

Hydén, Lars-Christer (2008) "Analys av berättelser i forskningsintervjuer" i Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (red.) *Narrativa metoder i socialt arbete*. Danmark: Författarna och studentlitteratur.

Höjer, Ingrid (2011) "Parents with children in foster care – How do they perceive their contact with social workers". *Practice: Social Work in Action 23(2) s. 111-123*.

Höjer, Ingrid & Yvonne Sjöblom (2011) "Att stå på egna ben – om övergången från samhällsvård till vuxenliv". *Socialvetenskaplig tidskrift Nr. 1. s. 24-41*.

Höjer, Ingrid (2012) "Ett ifrågasatt föräldraskap" i Johansson, Helena & Margareta Bäck-Wiklund (red.) *Att fostra familjen: en grundbok om styrning, föräldraskap och socialtjänst*. Malmö: Liber.

- Jones, Loring P. (2014) "Former foster youth's perspectives on independent living preparation six months after discharge". *Child Welfare, Vol. 93 No. 1*.
- Josselson, Ruthellen (2004) "The hermeneutics of faith and the hermeneutics of suspicion". *Narrative Inquiry, Vol. 14:1, s. 1-28*.
- Josselson Ruthellen & Amia Lieblich (1995) "Introduction" i Josselson, Ruthellen & Amia Lieblich (red.) *Interpreting experience – The narratives study of lives*. Kalifornien: SAGE Publications, inc.
- Justesen, Lise & Nanna Mik-Meyer (2011) *Kvalitativa metoder. Från vetenskapsteori till praktik*. Lund, Studentlitteratur.
- Krinsky, Miriam Aroni (2010) "A not so happy birthday: The foster youth transition from adolescence to adulthood". *Family Court Review, Vol. 48 No. 2, s. 250-254*.
- Kvale, Steinar (2006) "Dominance through interviews and dialogues". *Qualitative Inquiry vol 12(3)*.
- Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (2008a) "En integrerande narrativ metoddiskussion via berättelseexempel från beroende av psykofarmaka" i Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (red.) *Narrativa metoder i socialt arbete*. Danmark: Författarna och studentlitteratur.
- Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (2008b) "Epilog: Perspektiv på narrativa metoder i socialt arbete" i Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (red.) *Narrativa metoder i socialt arbete*. Danmark: Författarna och studentlitteratur.
- Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (2008c) "Inledning: Berättelser i det sociala arbetet" i Larsson, Sam, Yvonne Sjöblom & John Lilja (red.) *Narrativa metoder i socialt arbete*. Danmark: Författarna och studentlitteratur.
- Lunnan Hjort, Jens & Elisabeth Backe-Hansen (2008) "Forskningsstatus" i Bakketeig, Elisiv & Elisabeth Backe-Hansen (red.) *Forskningskunnskap om ettervern*. Oslo: NOVA.
- Masten, Ann S. & Jennifer L. Powell (2003) "A resilience framework for research, policy and practice" i Luthar, Suniya S. (red.) *Resilience and vulnerability – Adaption in the context of childhood adversities*. New York: Cambridge University Press.
- Mayring, Philipp (2007) "On Generalization in Qualitatively Oriented Research". *Forum: Qualitative Social Research, 8(3), 26*.
- Morgan, David (2013) *Rethinking Family Practices*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Nationalencyklopedin (2017). *Konstruktionism*.  
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/konstruktionism> [hämtad 2.6.2017].

- Nylén, Ulrica (2005) *Att presentera kvalitativa data: Framställningsstrategier för empiriredovisning*. Malmö: Daleke Grafiska AB.
- Payne, Geoff & Malcolm Williams (2005) "Generalization in Qualitative Research". *Sociology*, 39(2): 295-314.
- Peled, Einat (2010) "Doing Good in Social Work Research: With or For Participants? A Commentary on: 'The Obligation to bring about Good in Social Work Research: A New Perspective'". *Qualitative Social Work*, Vol. 9 (1): 21-26.
- Peled, Einat & Ronit Leichtentritt (2002) "The Ethics of Qualitative Social Work Research". *Qualitative Social Work*, Vol. 1(2): 145-169.
- Priem, Jennifer S. & Denise Haunani Solomon (2015) "Emotional Support and Physiological Stress Recovery: The Role of Support Matching, Adequacy, and Invisibility". *Communication Monographs* 82:1, s. 88-112.
- Qualter, Pamela, Janne Vanhalst, Rebecca Harris, Eeske Van Roekel, Gerine Lodder, Munirah Bangee, Marlies Maes & Maaïke Verhagen (2015) "Loneliness across the life span". *Perspectives on Psychological Science*, Vol. 10(2) 250-264.
- Rennstam, Jens & David Wästerfors (2015) *Från stoff till studie – Om analysarbete i kvalitativ forskning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Riessman, Catherine Kohler & Lee Quinney (2005) "Narrative in social work: A critical review". *Qualitative Social Work*, Vol. 4(4): 391-412.
- Sallnäs, Marie, Stefan Wiklund & Francesca Östberg (2012) "Marknadsorientering" i Höjer, Ingrid, Marie Sallnäs & Yvonne Sjöblom (red.) *När samhället träder in – barn, föräldrar och social barnvård*. Lund: Studentlitteratur AB.
- SFS (2001: 453) Socialtjänstlag. Socialdepartementet.
- SFS (1990:52) Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga. Socialdepartementet.
- Silverman, David (2014) *Interpreting qualitative data*. London: SAGE Publications.
- Socialstyrelsen (u.å.) *På väg – Enkät för den unge*.  
<https://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/BBIC-Pa-vag-Enkat-for-den-unge.pdf> [hämtad 21.9.2017]
- Socialstyrelsen (2009) *Ny bestämmelse om stöd och hjälp till barn och unga som har varit placerade*. Meddelandeblad juni 2009.
- Socialstyrelsen (2012) *Barn och unga i familjehem och HVB – Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. Västerås: Edita Västra Aros AB.

- Socialstyrelsen (2013) *På väg – ett nytt material inom BBIC*. PM 2013-09-30.
- Socialstyrelsen (2015) *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2014*. Art.nr: 2015-12-33.
- Socialstyrelsen (2016) *Ett hem att växa i – familjehemmets bok*. Falun: Edita Bobergs.
- Socialstyrelsen (2017) *Statistik om socialtjänster till barn och unga 2015 och 2016*. Art.nr: 2017-9-2.
- Sohlberg, Peter & Britt-Marie Sohlberg (2013). *Kunskapens former. Vetenskapsteori och forskningsmetod*. Malmö, Liber.
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017) *Insatser för bättre psykisk och fysisk hälsa hos familjehemsplacerade barn – En systematisk litteraturöversikt och utvärdering av ekonomiska, samhälleliga och etiska aspekter*. SBU utvärderar - Rapport 265/2017.
- Trost, Jan (2010) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Vetenskapsrådet (2017) *God Forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wissö, Therése (2012) “Mot ett manualbaserat föräldraskap? Den svenska föräldrautbildningen som styrning av familjen” i Johansson, Helena & Margareta Bäck-Wiklund (red.) *Att fostra familjen: en grundbok om styrning, föräldraskap och socialtjänst*. Malmö: Liber.
- Yin, Robert K. (2013) *Kvalitativ forskning: från start till mål*. Lund: Studentlitteratur AB.

# Bilagor

## Bilaga 1 – Informationsbrev till unga vuxna som varit familjehemsplacerade

Hej!

Mitt namn är Malin Stenvall och jag studerar på masterprogrammet i socialt arbete vid Göteborgs universitet. Under höstterminen 2017 skriver jag min masteruppsats som handlar om att undersöka hur ungdomar som varit familjehemsplacerade upplever det självständiga livet efter familjehemsuppdragets avslut. Syftet är att undersöka varifrån ungdomarna får sitt känslomässiga stöd när de har övergått till ett vuxet och självständigt liv samt vem de känner att de kan vända sig till när de behöver känslomässigt stöd. Känslomässigt stöd innebär att man har någon att anförtro sig åt och vända sig till när man behöver stöd, hjälp eller råd i stunder av exempelvis glädje, sorg, framgångar, motgångar. Det innebär även att man har någon att prata med om något som kan kännas stort, viktigt eller jobbigt. Ämnet ligger mig varmt om hjärtat och jag har arbetat en del med detta som familjebehandlare inom social barnavård. Jag söker nu deltagare till min studie.

*Varför tacka ja till att delta i studien?*

Genom att delta hjälper du mig att utöka kunskap om hur känslomässigt stöd kan se ut för barn och unga som varit placerade i familjehem. Kunskapen som fås möjliggör utveckling av arbetssätt för hur professionella inom social barnavård kan arbeta målinriktat för att barn och unga ska få tillräckligt med känslomässigt stöd under och efter familjehemsplaceringen.

*Vad det innebär att delta*

Om du deltar i studien innebär det att du kommer att träffa mig enskilt vid ett intervjutillfälle som tar ca 1-1,5 h. Plats för intervju kan vi bestämma tillsammans, så länge det är ett rum där vi kan sitta ostört. Under intervjun kommer jag att använda en bandspelare för att underlätta intervjun, så länge jag har din tillåtelse att göra det. Några uppgifter om dig kommer inte att finnas med i uppsatsen och det är enbart jag som kommer att ha tillgång till din information. Du kommer därmed i studien att vara anonym och jag kommer inte att använda några upplysningar utan ditt samtycke. Intervjumaterialet kommer att förstöras efter studien. Jag är medveten om att en del frågor som jag kommer att ställa är av känslomässig karaktär och att det kan uppfattas som ett hot mot integriteten. Du kan alltid avböja att svara på frågor och avbryta ditt deltagande om du så vill. Ditt deltagande påverkar inte din relation med socialtjänsten. Om du efter studien vill ha ett exemplar av min uppsats skickar jag gärna ett till dig som tack för ditt deltagande.

Vill du vara med i studien eller har frågor om den, ta gärna kontakt via mail eller telefon!  
Hoppas vi ses!

Med vänliga hälsningar,

Malin Stenvall

Tel: 0735080788

E-post: [gusstenvma@student.gu.se](mailto:gusstenvma@student.gu.se)



## Bilaga 2 – Informationsbrev till vuxna som varit familjehemsföräldrar

Hej!

Jag söker deltagare till min studie där jag skulle vilja intervjua vuxna som varit familjehemsföräldrar. Jag söker alltså dig som varit familjehemsförälder till ett eller flera barn/ungdomar.

Jag studerar på masterprogrammet i socialt arbete vid Göteborgs Universitet och skriver min masteruppsats den här terminen. Syftet med min uppsats är att undersöka varifrån ungdomar som varit familjehemsplacerade får sitt känslomässiga stöd när de har övergått till ett självständigt vuxenliv, samt vem de känner att de kan vända sig till när de behöver känslomässigt stöd. För att ta reda på detta vill jag bland annat intervjua familjehemsföräldrar om perioden under och efter familjehemsuppdraget, hur kontakten till ungdomen såg ut då och hur den ser ut efter uppdraget. Jag har tidigare arbetat en del med detta som familjebehandlare inom social barnavård i Finland så ämnet ligger mig varmt om hjärtat. Med känslomässigt stöd menar jag att man har någon att anförtro sig åt och vända sig till när man behöver stöd, hjälp eller råd i stunder av exempelvis glädje, sorg, framgångar och motgångar. Det innebär även att man har någon att prata med om något som kan kännas stort, viktigt eller jobbigt.

*Varför tacka ja till att delta i studien?*

Genom att delta hjälper du mig att utöka kunskap om hur känslomässigt stöd kan se ut för barn och unga som varit placerade i familjehem. Kunskapen som fås möjliggör utveckling av arbetssätt för hur professionella inom social barnavård kan arbeta målinriktat för att barn och unga ska få tillräckligt med känslomässigt stöd under och efter familjehemsplaceringen.

*Vad det innebär att delta*

Om du deltar i studien innebär det att du kommer att delta i en intervju antingen ansikte mot ansikte om du bor i/nära Göteborg eller via telefon. Intervjun beräknas ta ca 1 h. Under intervjun kommer jag att använda en bandspelare för att underlätta intervjun, så länge jag har din tillåtelse att göra det. Några uppgifter om dig kommer inte att finnas med i uppsatsen och det är enbart jag som kommer att ha tillgång till din information. Du kommer därmed i studien att vara anonym och jag kommer inte att använda några upplysningar utan ditt samtycke. Intervjumaterialet kommer att förstöras efter studien. Jag är medveten om att en del frågor som jag kommer att ställa är av känslomässig karaktär och att det kan uppfattas som ett hot mot integriteten. Du kan alltid avböja att svara på frågor och avbryta ditt deltagande om du så vill. Om du efter studien vill ha ett exemplar av min uppsats skickar jag gärna ett till dig som tack för ditt deltagande.

Vill du hjälpa mig genom att vara med i studien eller har frågor om den, ta gärna kontakt via mail!

Hoppas vi hörs!

Med vänliga hälsningar,

Malin Stenvall

E-post: [gusstenvma@student.gu.se](mailto:gusstenvma@student.gu.se)

## **Bilaga 3 – Intervjuguide för intervju med unga vuxna som varit familjehemsplacerade**

### **Tema: Bakgrund**

1. Hur gammal är du? Vilken stad bor du i?
2. Hur gammal var du när du blev familjehemsplacerad?
3. Hur många gånger har du varit familjehemsplacerad?
4. Har du ansökt och fått eftervård efter 18 års ålder?
5. Hur tänker du kring begreppet familj? Vad innebär familj för dig? Blodsband, familjepraktik?

### *Före familjehemsuppdraget*

### **Tema: Motiv, information, kontakt med socialtjänst**

6. Kan du berätta om din biologiska familj? Föräldrar, syskon, ålder?
7. Vad var orsaken till att du blev familjehemsplacerad?
8. Vad var din reaktion på beslutet att bli placerad? Dina föräldrars/syskons reaktion? Vad minns du av det? (Långväga minnen)
9. Hur upplevde du kontakten med socialtjänsten när du skulle placeras?
10. Hur upplever du att informationen från socialtjänsten var? (information om orsak till placering, hur familjehemmet valts etc.) Tillfredställande, otillräcklig?
11. Hur upplevde du flytten till och mottagandet i familjehemmet?
12. Upplever du att du fick känslomässigt stöd av någon innan flytten till familjehem? Av biologisk familj/socialtjänst/vänner/partner? (Definition av känslomässigt stöd: någon att anförtro sig åt, vända sig till gällande glädje, sorg, framgångar, motgångar samt prata med någon om stora, viktiga eller jobbiga saker)

### *Under familjehemsuppdraget*

### **Tema: Kontakt med familjehemsfamilj**

13. Kan du berätta om ditt familjehem? Familjehemsföräldrar, familjehemssyskon?
14. Hurdan kontakt hade du med din(a) familjehemsfamilj(er) under placeringstiden?
15. Hur upplevde du familjehemsfamiljens engagemang gällande känslomässigt stöd till dig?
16. Hur kände du gällande att anförtro sig till, fråga råd eller vända sig till din familjehemsfamilj?
17. Hur upplevde du omsorg, tillit och öppenhet i familjehemmet?
18. Hur upplevde du kontakten med din familjehemsfamilj? Tillfredställande, otillräcklig?
19. Om kontakten med familjehemsfamiljen kändes tillfredställande, varför och på vilket sätt? Om kontakten med familjehemsfamiljen kändes otillräcklig, hur skulle du ha velat att kontakten såg ut?

### **Tema: Kontakt med biologisk familj**

20. Hur har kontakten mellan din biologiska familj och familjehemsfamilj sett ut?
21. Hur såg din kontakt med din biologiska familj ut under placeringstiden?
22. Har du upplevt att du fått ett känslomässigt stöd från din biologiska familj? Hur?

23. Hur upplevde du kontakten med din biologiska familj? Tillfredställande, otillräcklig?
24. Om kontakten med din biologiska familj kändes tillfredställande, varför och på vilket sätt? Om kontakten med familjehemsfamiljen kändes otillräcklig, hur skulle du ha velat att kontakten såg ut?

**Tema: Kontakt med socialtjänst**

25. Hur upplevde du kontakten med socialtjänsten? Kontaktperson(er)? Tillgänglighet?
26. Hur upplevde du socialtjänstens engagemang gällande känslomässigt stöd till dig?
27. Om kontakten med socialtjänsten kändes tillfredställande, varför och på vilket sätt? Om otillräcklig, hur skulle du ha velat att kontakten såg ut?
28. Hade du någon annan samtalskontakt under placeringstiden? Till exempel via BUP eller någon stödgrupp? Hur upplevde du känslomässigt stöd från dem?

**Tema: Upplevelse och uppfattning om familjehemmet i stort**

29. När du ser tillbaka på familjehemmet/familjehemmen idag, hur har din(a) upplevelse(r) varit i stort?
30. Är det något som du önskar att skulle ha skötts på ett annat sätt från biologiska familjens/socialtjänstens/familjehemmets sida? Vad och hur?

*Efter familjehemsuppdraget*

**Tema: Nätverk och känslomässigt stöd**

31. Hur ser din kontakt ut med din biologiska familj/familjehemsfamilj/socialtjänst idag?
32. Hur ser ditt nätverk ut utöver biologisk familj/familjehemsfamilj? Annan släkt? Vänner? Partner? Samtalskontakt med psykiatri?
33. Vem känner du att du helst vill vända dig till för känslomässigt stöd, exempelvis när du behöver prata eller fråga råd om någonting?
34. Är det någon som du önskar få känslomässigt stöd från, som du inte får stöd från i dagens läge. Vem?
35. Är det någon som behöver ditt känslomässiga stöd? Vem? Känner du att du kan/ inte kan ge det?
36. Är det någon som du skulle vilja ge känslomässigt stöd till men som inte kan ta emot ditt stöd? Vem?

**Tema: Eftervård**

37. Hur kom du fram till att du ville ansöka om eftervård?
38. Hur kändes det att ansöka om eftervård? Fick du stöd av socialtjänst/familjehem att ansöka?
39. Hur känns det nu efter eftervården? Hur har det gått att anpassa sig till ett självständigt vuxenliv?

**Tema: Boendesituation, sysselsättning och hälsa**

40. Hur ser din boendesituation ut just nu? Ensam, sambo, hos familjehemsfamilj, inneboende?
41. Är du nöjd med ditt boende just nu? Om inte, hur skulle du vilja bo?

42. Vad är din huvudsakliga sysselsättning just nu?
43. Är du nöjd med din sysselsättning eller vad skulle du vilja ändra?
44. Hur upplever du din fysiska och psykiska hälsa i dagens läge?
45. Är det något du skulle vilja förbättra gällande din fysiska och psykiska hälsa? Vad och hur?

### **Avslutning**

46. Är det något du vill tillägga?

Tack för din medverkan!

## **Bilaga 4 – Intervjuguide för intervju med vuxna som varit familjehemsföräldrar**

### **Tema: Bakgrund**

1. Hur gammal är du? Vad är din sysselsättning?
2. Hur ser din boendesituation ut? Bor ensam/tillsammans med partner/barn?
3. Har du varit familjehemsförälder? Till hur många barn?
4. Är du familjehemsförälder i dagens läge?
5. Hur tänker du kring begreppet familj? Vad innebär familj för dig? Blodsband, familjepraktik?

### *Före familjehemsuppdraget*

### **Tema: Motiv, information, kontakt med socialtjänst**

6. Kan du berätta om din familj? Partner, biologiska barn?
7. Vad var orsaken till att du/ni ville bli familjehemsförälder?
8. Hur förberedde du dig för att ta emot familjehemsbarnet/ungdomen?
9. Hur upplevde du kontakten med socialtjänsten när du skulle bli familjehem?
10. Hur upplever du att informationen från socialtjänsten var? (information om vem som skulle bli familjehemsplacerad, orsak till placering etc.) Tillfredställande, otillräcklig?
11. Hur upplevde du familjehemsbarnets/ungdomens flytt till dig?
12. Upplevde du att du att familjehemsbarnet/ungdomen fick känslomässigt stöd av någon innan flytten till dig? Av biologisk familj/socialtjänst/vänner/partner? (Definition av känslomässigt stöd: någon att anförtro sig åt, vända sig till gällande glädje, sorg, framgångar, motgångar samt prata med någon om stora, viktiga eller jobbiga saker)

### *Under familjehemsuppdraget*

### **Tema: Kontakt med familjehemsbarnet/ungdomen**

13. Hur upplevde du kontakten mellan dig och ditt familjehemsbarn under placeringstiden? Tillfredställande, otillräcklig?
14. Om kontakten med familjehemsbarnet kändes tillfredställande, varför och på vilket sätt? Om kontakten med familjehemsbarnet kändes otillräcklig, hur skulle du ha velat att kontakten såg ut?
15. Hur upplevde du ditt engagemang gällande känslomässigt stöd till ditt familjehemsbarn? Var hen mottaglig? Svårt/lätt att nå fram känslomässigt?
16. Hur upplevde du familjehemsbarnets vilja att anförtro sig till dig, fråga dig om råd eller vända sig till dig?
17. Hur upplevde du omsorg, tillit och öppenhet i ert hem?

### **Tema: Kontakt med familjehemsbarnets/ungdomens biologiska familj**

18. Hur har kontakten mellan dig och familjehemsbarnets biologiska familj sett ut under placeringstiden? Tillfredställande, otillräcklig?
19. Om kontakten med familjehemsbarnets biologiska familj kändes tillfredställande, varför och på vilket sätt? Om kontakten med familjen kändes otillräcklig, hur skulle du ha velat att kontakten såg ut?
20. Hur såg kontakten mellan familjehemsbarnets och hens biologiska familj ut?

21. Upplevde du att familjehemsbarnet fick känslomässigt stöd från sin biologiska familj?  
Hur?

**Tema: Kontakt med socialtjänst**

22. Hur upplevde du kontakten med socialtjänsten? Kontaktperson(er)? Tillgänglighet?  
23. Hur upplevde du socialtjänstens engagemang gällande känslomässigt stöd till familjehemsbarnet och till dig?  
24. Hur upplevde du stödet från socialtjänsten till dig som familjehem under familjehemsuppdraget? Samtalsstöd, praktiskt stöd? Upplevde du att du kunde vända dig till dem för stöd ifall familjehemsuppdraget kändes tungt?  
25. Om kontakten med socialtjänsten kändes tillfredställande, varför och på vilket sätt? Om otillräcklig, hur skulle du ha velat att kontakten såg ut?

**Tema: Upplevelse och uppfattning om familjehemsuppdraget i stort**

26. När du ser tillbaka på familjehemsuppdraget/uppdragen idag, hur har dina upplevelser varit i stort?  
27. Är det något som du önskar att skulle ha skötts på ett annat sätt från biologiska familjens/familjehemsbarnets/socialtjänstens sida? Vad och hur?

*Efter familjehemsuppdraget*

**Tema: Utflytt, nätverk och känslomässigt stöd**

28. Hur gick det när familjehemsbarnet/ungdomen skulle flytta ut? Vilken ålder var hen i då?  
29. Flyttade hen då till egen lägenhet/annat familjehem/hem till biologiska föräldrar?  
30. Hur upplevde du hens mående vid utflytt? Sökte hen känslomässigt stöd av dig i det skedet?  
31. Hur upplevde du att övergången från familjehemsbarn till självständig vuxen var?  
32. Hur såg överenskommelsen vid familjehemsuppdragets slut ut? Fortsätta hålla kontakt med familjehemsbarnet eller inte? På barnets eget villkor?  
33. Hur ser din kontakt ut med familjehemsbarnet/ungdomen idag? Kontakt med hens biologiska familj, socialtjänst?  
34. Hur ser ditt nätverk ut i stort? Stor/liten familj/släkt? Vänner?  
35. Upplever du att ditt före detta familjehemsbarn har vänt sig till dig för känslomässigt stöd efter familjehemsuppdraget? Hur ser det ut idag?  
36. Upplever du att du kan ge ett känslomässigt stöd till ditt före detta familjehemsbarn i dagens läge? Upplever du att du vill ge ett känslomässigt stöd men att det inte kan tas emot av barnet? Upplever du att barnet behöver känslomässigt stöd av dig men att du inte kan/hinner ge det?

**Tema: Familjehemsbarnets/ungdomens boendesituation, sysselsättning och hälsa**

37. Hur ser ditt före detta familjehemsbarns boendesituation ut just nu? Ensam, sambo, inneboende? Upplever du att hen är nöjd med sitt boende just nu?  
38. Vad är hens huvudsakliga sysselsättning just nu?

39. Hur upplever du hens fysiska och psykiska hälsa i dagens läge?

**Avslutning**

40. Är det något du vill tillägga?

Tack för din medverkan!