



SAHLGRENKA AKADEMIN

# **Barnfattigdomen och dess konsekvenser - ett folkhälsoproblem**

En litteraturbaserad studie med ett barnrättsperspektiv

DATUM: 19.06.2018

Författare: Hanna Mårtensson

Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi, 180 hp

Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I, 15 hp, Vt 2018

Handledare: Ingvar Karlberg

Examinator: Olof Wrede

Svensk titel: Barnfattigdomen och dess konsekvenser – ett folkhälsoproblem

Engelsk titel: Child poverty and its consequences – a public health problem

Författare: Hanna Mårtensson

Program: Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi 180 hp  
Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I, Vt 2018

Omfattning: 15 hp

Handledare: Ingvar Karlberg

Examinator: Olof Wrede

---

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Barnfattigdom är globalt sett ett utbredd problem som först i början av 1990-talet blev aktuellt och lyftes av de offentliga verksamheterna i Sverige. Inkomstklyftorna i Sverige ökar och senaste mätningarna visar att 12 procent av Sveriges barn lever i ekonomisk utsatthet. Risken är högre för barn i ekonomiskt utsatta hushåll att inneha lägre levnadsstandard, vilket kan innebära sämre hälsa och skolresultat.

**Syfte:** Syftet med denna litteraturstudie är att se på vilka sätt barn kan drabbas av ekonomisk utsatthet under uppväxten samt att se på vilka samband som kan finnas mellan ekonomisk utsatthet under uppväxten och problem med hälsa och sociala faktorer i vuxen ålder.

**Metod:** En litteraturstudie genomfördes bestående av 14 kvalitetsgranskade artiklar, funna via databaserna *Scopus* och *Social Science Database*. Därefter utfördes en innehållsanalys.

**Resultat:** Resultatet visade att det finns samband mellan flera av utfallen av barnfattigdom och ekonomisk utsatthet och till utfall i vuxen ålder. Några av dessa utfall i vuxen ålder var ökad risk för missbruk, sämre självskattad hälsa, sämre ekonomisk läge senare i livet samt lägre utbildningsgrad.

**Diskussion/slutsats:** Stöd för samband mellan ekonomisk utsatthet under uppväxten och sämre levnadsförhållanden under barnaålder och i vuxen ålder har hittats. Styrkan i sambanden varierar, men alla undersökningar visar att barn och ungdomar med mindre ekonomiska resurser är eller blir socialt utsatta i samhället.

**Nyckelord:** Barnfattigdom, barn, ungdomar, ekonomisk utsatthet, effekter

## Abstract

**Background:** Child poverty is a globally extensive issue that was first brought up within the Swedish public sector in the early 1990's. The income gap in Swedish increases and recent surveys show that 12 per cent of Swedish children live with financial vulnerability. The risk is higher for children in economically disadvantaged households to have a lower standard of living, which may result in poorer health and school results.

**Aim:** The aim of this literature study is to see how children suffer from economic vulnerability during childhood and also to look at the connection between economic vulnerability during childhood and health and social factors in adulthood.

**Method:** A literature study was conducted consisting of 14 quality-reviewed articles, found through the *Scopus* and *Social Science* databases. The articles were analysed using content analysis.

**Result:** The results found that there are correlations between several of the outcomes of child poverty and financial vulnerability and outcomes in adulthood. Some of these outcomes in adulthood were an increased risk of addiction, worse self-assessed health as well as poorer economic conditions later in life and lower level of education.

**Discussion/conclusion:** Support for correlation between economic vulnerability during childhood and poorer living conditions during childhood and adulthood has been found. Strength in correlations varies, but all studies show that children and young people with less financial resources is or becomes socially exposed to society.

**Key words:** Child poverty, child, adolescence, economic vulnerability, effects

## Förord

Jag vill med glädje tacka min handledare Ingvar Karlberg för goda råd och stöd, pepp och tålamod under hela arbetets gång samt utveckling av min kunskap. Jag vill även tacka Majblommans Riksförbund som gett mig förtroendet och möjlighet att bidra till kunskapsspridning och en fördjupning av ämnet barnfattigdom, samt gett mig vägledning i arbetet. TACK!

Göteborg 2018-06-19

*Hanna Mårtensson*

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Bakgrund och problemställning.....</b>	<b>1</b>
2.1 Barnkonventionen .....	1
2.2 Vad är absolut fattigdom? .....	2
2.3 Vad är relativ fattigdom? .....	3
2.4 Barnfattigdom i Sverige.....	4
2.5 Utvecklingen av barnfattigdom i Sverige .....	4
2.7 Hälsans bestämningsfaktorer.....	5
2.8 Problemformulering .....	6
<b>3. Syfte och frågeställning .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Metod .....</b>	<b>7</b>
4.1 Studiedesign .....	7
4.2 Datainsamling .....	7
4.2.1 Databaser .....	7
4.2.2 Sökord.....	8
4.3 Urvalskriterier.....	9
4.3.1 Inklusionskriterier .....	9
4.3.2 Exklusionskriterier .....	9
4.3.3 Urvalsprocessen .....	9
4.4 Kvalitetsgranskning .....	10
4.5 Analysmetod.....	10
4.6 Etiska aspekter .....	10
<b>5. Resultat .....</b>	<b>11</b>
5.1 Mobbning, utanförskap och psykisk ohälsa .....	12
5.2 Bostadsområden och levnadsförhållanden .....	13
5.3 Alkohol och droger .....	14
5.4 Ekonomisk stress .....	15
5.5 Riskfaktorer som kunde öka risken för att växa upp i fattigdom .....	16
<b>6. Diskussion .....</b>	<b>17</b>
6.1 Resultatdiskussion .....	17
6.2 Indikatorer, bakomliggande riskfaktorer och störfaktorer.....	17
6.3 Samvariationer och exponering som leder till barnfattigdom .....	18
6.3.1 Ekonomi, inkomst.....	18
6.3.2 Familjeförhållande och utlandsfödd.....	19
6.3.3 Förälders utbildningsnivå .....	20
6.4 Korrelationer och utfall bland barn .....	20
6.4.1 Mobbning och utanförskap, psykisk ohälsa och utbildning.....	20
6.5 Korrelationer och utfall hos unga vuxna/vuxen .....	21

6.5.2 Alkohol och droganvändning.....	21
6.5.3 Kriminalitet .....	22
6.7 Metoddiskussion.....	22
<b>7. Slutsats.....</b>	<b>23</b>
<b>Referenser .....</b>	<b>25</b>
<b>Bilagor</b>	
Bilaga 1, Artikelsammanställning	

# 1. Inledning

Barnfattigdom är ett globalt problem som både ideella och offentlig organisationer arbetar med. I Sverige blev problemet med barnfattigdom aktuellt i början av 1990-talet då offentliga verksamheter började arbeta med frågan (1). Vid sidan av det som gjorts i offentlig sektor har flera frivilligorganisationer arbetat med frågan. Rädda Barnen har till exempel varit en viktig aktör när det gäller statistik och kartläggning av barnfattigdom i Sverige (2).

Majblomman är en ideell barnhjälpsorganisation som funnits sedan 1907. Majblomman arbetar på flera olika plan med att hjälpa utsatta barn i Sverige, ett sätt är genom opinionsbildning; att lyfta fram frågan och påverka opinionen är en viktig del av organisationens arbete (3).

Under våren 2018 gjorde jag en praktikperiod på Majblommans Riksförbund i Göteborg. Samtliga praktikuppgifter handlade om barnfattigdom i Sverige. Det är väl känt hur barns utveckling påverkas av ekonomisk utsatthet under tidig uppväxt. Däremot saknas kunskapsunderlag om de långsiktiga konsekvenserna som kan drabba en i övre tonåren och under vuxenlivet.

Jag vill genom den här litteraturstudien undersöka vilka långsiktiga konsekvenser en uppväxt med begränsade ekonomiska resurser, även kallat barnfattigdom, för med sig in i vuxenlivet. För att få en tydlig bild av detta har jag även valt att se på direkta effekter som bedöms ha långsiktig påverkan. Dessutom vill jag skapa en uppfattning av vilka samhällsgrupper i Sverige som främst drabbas av barnfattigdom.

## 2. Bakgrund och problemställning

Här kommer jag att beskriva begreppet barnfattigdom i relation till barnkonventionen och det officiella regelverket samt även ge exempel på definitioner som används i praktiskt arbete och applicera begreppet barnfattigdom i modellen för hälsans bestämningsfaktorer.

### 2.1 Barnkonventionen

I januari 2020 beräknas FN:s konvention om barns rättigheter, kallad barnkonventionen att bli svensk lag (4).

*“Barnkonventionen är ett rättsligt bindande internationellt avtal som slår fast att barn är individer med egna rättigheter, inte föräldrars eller andra vuxnas ägodelar.”*

UNICEF (5)

Konventionen består av 54 artiklar där samtliga artiklar är lika viktiga. Det finns fyra grundläggande principer, de berör barns lika rättigheter och lika värde, att barnets bästa ska betraktas vid alla beslut som rör barn, att alla barn har rätt till liv och utveckling samt att alla barn har rätt till att uttrycka sin mening och få den respekterad (5).

Att konventionen blir till svensk lag innebär att det blir tydligare för domstolar och rättstillämpare att ta hänsyn till de rättigheter barnkonventionen för med sig. Vid bedömningar gällande olika beslutsprocesser gällande mål och ärenden som rör barn ska det tas hänsyn till barns rättigheter. För all offentlig verksamhet innebär den kommande nya lagen en bas för ett mer barnrättsbaserat synsätt (4).

Barnkonventionen har funnits sedan 1989 då den röstades igenom av FN (6). Nästan alla världens länder (196 stater) har skrivit under konventionen, vilket gör den till den konvention som flest stater har anslutit sig till (7). Har landet skrivit under konventionen så lovar de att följa konventionens regler (6). För att tillgodose barnets rättigheter ska de som anslutit sig till konventionen utnyttja sina tillgängliga resurser till sitt yttersta. Länderna garanterar även att deras lagstiftningar stämmer överens med konventionen (8).

1990 skrev Sverige under barnkonventionen (7). Men utredning har visat på att det inte alltid är så att vuxna använder sig av konventionen så som de borde (6). Efter en granskning 2015 gjord av FN:s barnrättskommitté framkom brister i huruvida Sverige följer barnkonventionen (9). Några av de förbättringar som föreslogs var “att alla barn i Sverige skyddas mot diskriminering”, “att undersöka orsakerna till barnfattigdom” och “att se till så att anmälningsplikten fungerar när barn far illa” (6). Alla barns rättigheter ska prioriteras och ses upp till, att barnkonventionen blir till svensk lag är en markering för att statusen höjs för barns rättigheter (6). Lagändringen kommer även att innebära att samtliga regler som nu finns i barnkonventionen samlas under en lag.

## 2.2 Vad är absolut fattigdom?

Absolut fattigdom är enligt Världsbanken när en individ lever på mindre än USD 1,90 om dagen (10). Gränsen för absolut fattigdom är ett mått på hur mycket pengar som är minimum för att kunna överleva (11). Under 2015 beräknades mer än 700 miljoner människor leva i absolut fattigdom. Hälften av världens befolkning som lever i absolut fattigdom finns i länder söder om Sahara (12). Det faktum att det finns absolut fattigdom bland stora befolkningsgrupper beror på att det finns stora ekonomiska och sociala klyftor samt att världens resurser är ojämnt fördelade (11).

Att leva i absolut fattigdom handlar inte enbart om avsaknad av ekonomiska resurser, utan lika mycket om att individer förlorar grundläggande rättigheter till utveckling och överlevnad (11). Till det kommer faktorer som brist på rent vatten och sanitet, brist på information och delaktighet, ensidig näring samt brist på tak över huvudet och avsaknad av tillgång till utbildning, vilket tillsammans och var för sig leder till risker för sämre hälsa.

Även i Sverige har vi barn som är drabbade av absolut fattigdom, även kallat absolut ekonomisk utsatthet (13). Klarar man inte de absolut mest grundläggande levnadskostnaderna som hyra, el och mat så befinner man sig bland de som lever med absolut fattigdom i Sverige. I Stockholms län lever enligt Barnombudsmannen 1 av 10 barn i vad som kallas absolut ekonomisk utsatthet. Gruppen barn som berörs kan tillhöra familjer som blivit drabbade utav olika slag av livskriser eller sjukskrivning eller arbetslöshet under längre perioder samt papperslösa familjer.



## 2.3 Vad är relativ fattigdom?

Det är problematiskt att applicera absolut fattigdom i höginkomstländer eftersom i princip så gott som samtliga har inkomster som överstiger den globala fattigdomsgränsen USD 1,90 per dag (14). Därför behövs definitioner av relativ fattigdom. Nedan följer definitioner för relativ fattigdom från höginkomstländerna som är medlemmar i Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD), EU, Sverige och även hur Rädda Barnen definierar begreppet.

Fattigdom i ett höginkomstland handlar inte enbart om brist på pengar. För att undersöka relativ fattigdom i höginkomstländer använder OECD en skala med 14 grundläggande behov. Resultatet av analysen kallas materiell fattigdom (11). Behoven inkluderar bland annat tillgång till frukt, grönsaker och protein varje dag, att inneha minst ett par sommarskor och ett par vinterskor eller en lugn plats att kunna göra sina läxor på (13, 15). Enligt detta mått saknar 1,3 procent av Sveriges barn tillfredsställelse av två eller fler av de 14 grundläggande behoven mätt under ett år.

OECD länderna har även en definition för en relativ nationell fattigdomsgräns, angett som 50 procent lägre än medianinkomsten (15, 16). I de 35 nationer som är medlemmar i OECD lever totalt 30 miljoner barn under den gränsen (16). I Sverige uppskattas det vara 7,3 procent av barnen som lever i en sådan relativ fattigdom (15).

Materiell fattigdom mäts även av EU, vilket definieras som ett hushåll eller en individ som inte har råd med en viss levnadsstandard utifrån uppfyllnad utav minst fyra av nio grundläggande behov liknande de som används av OECD (14). Inom EU sätts den relativa nationella fattigdomsgränsen till en inkomst under 60 procent av medianinkomsten (2). Detta mått används även övervägande i Sverige för att definiera relativ fattigdom (14).

Det finns enligt både Rädda Barnen och Statistiska Centralbyrån (SCB) ingen officiell definition av fattigdom i Sverige (2, 14). Rädda Barnen använder sig utav två olika sätt för att mäta antalet barn som lever i fattigdom i Sverige under ett specifikt år (2). Dessa två är låg inkomststandard, där familjens inkomster inte kan täcka de allra nödvändigaste kostnaderna, det andra måttet baseras på om familjen har haft försörjningsstöd under det senaste året.

För att ha möjligheten att jämföra olika inkomstgrupper eller för att kunna se utfallet av en viss intervention använder Rädda Barnen sig även av ett relativt fattigdomsbegrepp. Detta måttet används även av både SCB, Socialstyrelsen och andra utredare, myndigheter med fler. Det vanligast använda måttet för relativ fattigdom i Sverige är en inkomst under 60 procent av medianinkomsten, vilket är detsamma som EU:s definition (2, 13). Under 2012 tillhörde mer än vart tionde barn en familj som föll under gränsen för relativ fattigdom, vilket motsvarade 242 000 barn i Sverige (17).

Det finns en del andra begrepp som används av utredare, myndigheter och andra beroende på ändamål och sammanhang för att beskriva barnfattigdom. Social exkludering, utanförskap eller avsaknad av resurser är begrepp som syftar till att en individs levnadsnivå inte är allmänt accepterad i samhället (14). I folkmun syftar man oftast på ekonomisk fattigdom som begränsade ekonomiska tillgångar och låga inkomster.

## 2.4 Barnfattigdom i Sverige

De relativa inkomstklyftorna i flera av OECD länderna fortsätter att öka, detta gäller även i Sverige, vilket bekräftas i en rapport skriven av UNICEF från 2016 (18). Sverige har legat i toppen länge vad gäller minst inkomstklyftor. Rankningen utförs genom att faktorerna utbildning, hälsa och socialt välbefinnande och inkomst bland de tio procent barn som är främst utsatta jämförs med de barn som ligger i mitten av de relativa inkomstklyftorna. Den senaste rapporten från 2016 visar att Sverige nu ligger på plats 23 av 35.

Ett annat begrepp som definierar ekonomisk utsatthet under uppväxten är social rörlighet, även kallat social fluiditet, som syftar på individers rörlighet mellan generationerna (19). Desto högre social rörlighet det finns i ett samhälle desto lättare är det för medborgarna att röra sig mellan de socioekonomiska klasserna: klassresa. Ur ett samhällsperspektiv är hög social rörlighet ett viktigt mål för att hindra utveckling av bestående klassklyftor, vilket ur både socialt och ekonomiskt perspektiv är negativt för hela samhällsutvecklingen. I jämförelse med andra EU-länder är den sociala rörligheten sämre i Sverige, detta kan innebära en svårighet att ta sig ur fattigdom när det drabbar en, än mer svårt för de barn det drabbar.

Den främsta anledningen till barnfattigdom i Sverige är att barnets föräldrar/er inte har ett arbete eller kan arbeta (20). Det kan vara orsakat av sjukdom eller att man som ung förälder inte har tagit sig in på arbetsmarknaden än. Genom årliga rapporter från Rädda Barnen har tre grupper av barn som ständigt är överrepresenterade hittats, de är barn till ensamstående, barn till utrikesfödda föräldrar och barn till unga föräldrar.

Barnfattigdom i Sverige kan innebära att barnet har svårigheter att hänga med i skolan på grund utav att det saknas lämpliga glasögon eller annat synhjälpmedel (17). Det kan även handla om att barnet inte kan delta i olika fritidsaktiviteter på grund utav ekonomiska skäl eller att barnet endast får en lagad måltid om dagen, vilket blir i skolan (15, 17). Socialstyrelsen rapporterar om sämre hälsa och skolresultat för de barn och ungdomar som lever i ekonomiskt utsatta hushåll vilket genererar till lägre levnadsstandard i allmänhet (21). För dessa barn och ungdomar är risken högre att hamna i socialt utanförskap, de riskerar att hamna i en negativ utvecklingskedja som kan vara problematiskt att ta sig ur. UNICEF menar att socialt utanförskap i sin tur kan skapa ohälsa, arbetslöshet och sociala problem (22).

Även Rädda Barnen menar att barnfattigdom i Sverige berör de drabbade barnen både i nuläget men i många fall även för resten av livet. Det kan innebära en större risk för sämre skolresultat, mobbning samt sämre hälsa, detta kan i sin tur innebära problem med att delta i olika sociala sammanhang (23).

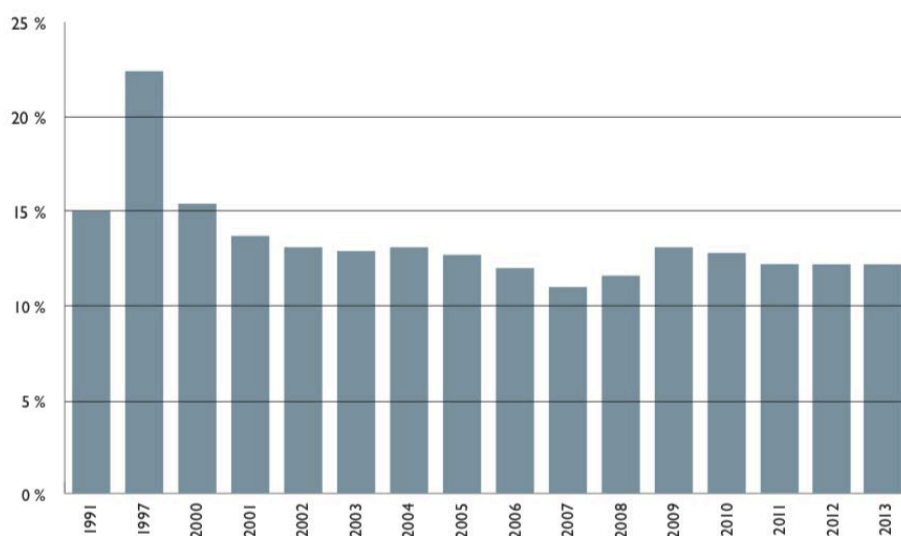
## 2.5 Utvecklingen av barnfattigdom i Sverige

Sedan 1991 har Rädda Barnen utgett årliga rapporter om barnfattigdom i Sverige (24). Under de senaste 20 åren har det skett stora förändringar för ekonomin hos barnfamiljer i Sverige, se Figur 1.

Den högsta uppmätta nivån av ekonomiskt utsatta barn sedan 1991 då Rädda Barnen gjorde sin första mätning var år 1997, då levde 22,3 procent av Sveriges barn i ekonomisk utsatthet. Orsaken var den ekonomiska kris som drabbade Sverige under mitten på 1990-talet (24).

Krisen efterföljdes utav tio år (1997-2007) av ökat välstånd. Under den här perioden sjönk barnfattigdomen i Sverige från 22,3 procent till 10,9 procent (se Figur 1 nedan). Välståndets ökning fick dock inte alla barnfamiljer ta del utav. Innan krisen hade Sverige en relativt jämn inkomstfördelning men både under och efter krisen skapades nya strukturer där skillnader mellan fattiga och rika hushåll ökade. Barn i familjer med ensamstående föräldrar och barn i familjer med utländsk bakgrund var de grupper vilka var särskilt underprivilegerade och i mindre utsträckning fick ta del av det ökade välståndet i Sverige. Under 2000-talet fortsatte de ekonomiska skillnader att öka. Efter 2007 när barnfattigdomen var som lägst kom det en ökning igen under 2009 till 13 procent. Efter det har andelen ekonomiskt utsatta barn legat på en ihållande andel barn, idag är det ungefär 12 procent av barnen i Sverige som lever i ekonomisk utsatthet (24).

**Andel barn 0–17 år i ekonomiskt utsatta hushåll 1991, 1997, 2000–2013 i Sverige.**

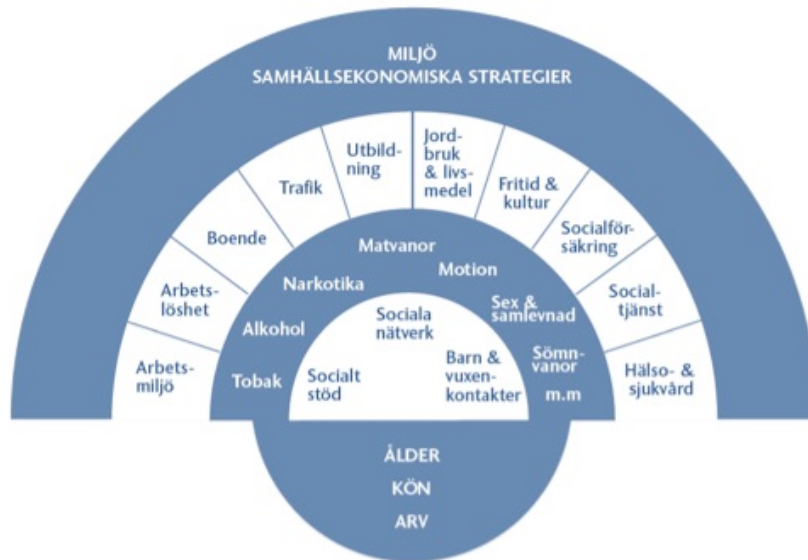


**Figur 1.** Diagram från årsrapporten 2015 från Rädda Barnen (24)

## 2.7 Hälsans bestämningsfaktorer

Den folkhälsovetenskapliga vetenskapsgrenen utgår från att en individs hälsa påverkas efter några förutbestämda faktorer. Dessa brukar benämnas som hälsans bestämningsfaktorer, se Figur 2 (25). Både kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser av ekonomisk utsatthet under uppväxten grundar sig i olika exponering av både inre och yttre faktorer, vilket kan förklaras av modellen nedan (se Figur 2).

Modellen illustrerar följande kategorier med respektive faktorer: första kategorin är den med de övergripande strukturella faktorerna vilket innebär miljö, kultur och samhällsekonomi. Den andra är individens livsvillkor, där finns hälso- och sjukvård, vatten och sanitet, utbildning, arbetslöshet, boende etc. Tredje kategorin handlar om levnadsvanor där matvanor, alkohol, narkotika, tobak, motion, sömnvanor etc. inryms. Den fjärde kategorin handlar om de sociala nätverk och relationer individ har, vilket består av barns vuxenkontakter och socialt stöd. Samtliga kategorier påverkar individen, som i modellen illustreras genom faktorerna ålder, kön och arv (26).



**Figur 2.** Utvecklad modellen på Hälsans bestämningfaktorer, efter Dahlgren och Whitehead, 1991 (25).

Genom detta förhållningssätt behöver inte orsaken till problem eller beteende bero endast på individens val, utan kan likväl bero på samhällsstrukturer men även faktorer som präglar individens uppväxt och livsvillkor. De här strukturerna kan påverka en individs hälsa både positivt och negativt, var för sig och/eller tillsammans.

Barnfattigdom kan ge både direkta konsekvenser men även flera indirekta, i modellen kan både de direkta och indirekta konsekvenserna appliceras i samtliga av de fyra kategorierna samt ge effekter på individen.

Det skulle exempelvis kunna vara så att en uppväxt som är präglad av ekonomisk utsatthet kan leda till sämre förhållande i hemmamiljön för att studera och/eller skapa en social samvaro genom fritidsaktiviteter. Detta i sin tur kan men behöver inte leda till sämre förutsättningar till utbildning och i sin tur arbetsmöjligheter, vilket hade kunnat leda till sämre kunskap om matvanor och motion. I slutändan skulle det kunna leda till negativa konsekvenser för samhället genom exempelvis ökade kostnader inom hälso- och sjukvården för att okunskapen kring livsstilsval saknats. Samtliga faktorer med respektive möjliga utfall slår tillbaka till individen men kan beröra, som modellen illustrerar alla kategorier.

## 2.8 Problemformulering

Samhällsklyftorna i Sverige ökar, detta innebär att andelen barn som växer upp med ekonomisk utsatthet kommer att öka (18). Problemet idag är inte så omtalat eller utforskat så att det är tydligt vilka konsekvenser detta för med sig både på en individnivå, gruppnivå och samhällsnivå. Efter min praktik hos Majblomman har jag blivit mer intresserad av hur barnfattigdom påverkar barn och ungdomar på längre sikt.

### 3. Syfte och frågeställning

Syftet med studien är att se på vilka sätt barn drabbas av ekonomisk utsatthet både direkt under uppväxten men även se på vilka samband som kan finnas mellan problem med hälsa och sociala faktorer i vuxen ålder. För att besvara detta formuleras två frågeställningar:

- Finns det samvariationer mellan barnfattigdom och utfall som kan påverka barns långsiktiga utveckling och hälsa?
- Vilka samhällsgrupper är främst drabbade av barnfattigdomen i Sverige?

### 4. Metod

Följande kapitel beskriver studiens studiedesign, datainsamling och tillvägagångssätt. För att få en förståelse för hur en litteraturbaserad studie bör gå tillväga utgår metoden från Henricsons *Vetenskaplig teori och metod* och *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap* (27, 28). Som komplement för att säkra en korrekt granskning av artiklarna har mallar från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) använts (29).

#### 4.1 Studiedesign

Uppdraget från Majblommans Riksförbund grundar sig i att det finns bristande kunskap gällande vilka långsiktiga konsekvenser barnfattigdom för med sig. För att kunna besvara syftet genomfördes en litteraturbaserad studie, där tidigare data samt registerstudier kunde sammanställas och jämföras för att skapa en uppfattning utav läget. Enligt *Henricson* är detta ett lämpligt val av metod för att skapa en form av struktur för att få översikt av de litteraturfynd som finns (27). För att få en så omfattande översikt som möjligt har de artiklar som inkluderats i resultatet inrymt både kvantitativ och kvalitativ data.

#### 4.2 Datainsamling

##### 4.2.1 Databaser

Eftersom mitt ämne inte är direkt medicinskt så uteslöts databasen *PubMed* i samråd med sakkunnig vid Biomedicinska biblioteket. Slutgiltiga sökningar gjordes i *Scopus* och i *Social Science Database*. *Scopus* var mycket heltäckande med sin tvärvetenskapliga ansats och jag bedömde att det inte behövdes sökas i ytterligare databaser. Via databasen *Scopus* hittades majoriteten av artiklarna, den blev även rekommenderad som den primära databasen utefter mitt ämne då den är en multidisciplinär databas som behandlar flertalet ämne. Tillsammans med en sakkunnig bibliotekarie vid Biomedicinska biblioteket sökte vi bland databaser genom Göteborgs biblioteks hemsida, där bläddrade vi ämnesvis under rubriken databaser. Under rubriken Samhällsvetenskap gick vi vidare till Sociologi och Socialt arbete, där hittade vi databasen *Social Science Database*, den bedömdes kunna bidra till de artiklar som jag efterfrågade.

#### 4.2.2 Sökord

Först gjordes det pilotsökningar i *Scopus* för att skapa en bild av vilka sökord som kunde vara användbara för att hitta artiklar i mitt ämne och som kunde besvara mitt syfte. Samt för att se i vilka databaser jag förväntades erhålla flest relevanta resultat för min slutgiltiga sökning. I båda databaserna användes kluster för att kunna täcka så många synonymer som möjligt, se Tabell 1. I databaserna *Scopus* och *Social Science Database* gjordes det totalt fem sökningar med varierande sökord. Begränsningar gjordes i några sök där sökresultaten blev mycket stora och där sökorden inte bedömdes kunna avgränsa antalet artiklar.

Datum	Sökord	Antal funna artiklar: Scopus	Antal funna artiklar: Social Science Database
12/4-2018	<p><b>BLOCK 1</b> "Health impacts" OR "Consequences" OR "Consequence" OR "Effects" OR "Outcomes" OR "Impact OR "Impacts" OR "Results" OR "Long-term effects" OR "Long-term impacts" OR "Long-term consequences" OR "Long-term outcomes" OR "Consequences of income inequality" OR "Risk factors"</p> <p><b>BLOCK 2</b> "Poverty" OR "Economically exposed" OR "Socially exposed" OR "Relative poverty" <b>BLOCK 3</b> "Children" OR "Child" OR "Children's" OR "Young Adult" <b>BLOCK 4</b> "Sweden" OR "Nordic countries" OR "Industrialized Nations" OR "Rich nations" OR "High-income countries" OR "Developed countries"</p>	<p>521 → (5 senaste åren)</p> <p>123 → (uteslöt efter titel)</p> <p>22 → (uteslöt efter abstract)</p> <p>13</p>	<p>464 → (begränsade till "sociological abstracts")</p> <p>73 → (titel)</p> <p>23 → (abstract)</p> <p>4</p>
17/4-2018	<p><b>BLOCK 1</b>, samma som ovan men utan "Risk factors"</p> <p><b>BLOCK 2</b> "Socioeconomic factors" OR "Socially excluded" OR "Economically excluded" <b>BLOCK 3 och 4</b>, samma som ovan.</p> <p>*För Social Science Database lades "Risk factors" till i <b>BLOCK 1</b></p>	<p>1961 → (6 år, artiklar, sv och eng, gjorda i Sverige)</p> <p>304 → (titel)</p> <p>15 → (abstract)</p> <p>3</p>	<p>77 → (uteslöt efter titel)</p> <p>13 → (uteslöt efter abstract)</p> <p>1</p>
24/4-2018	<p><b>BLOCK 1, 2 och 3</b> samma som sökningen 12/4, <b>BLOCK 4</b> "Sweden"</p>	<p>823 → (läste titel på 100 första efter, inråd av bibliotekarie)</p> <p>Sorterat också efter "highest cited", valde ytterligare 100, läste titel →</p> <p>Totalt 12</p>	<p>Inget fynd</p>

**Tabell 1.** Redovisning av klustersökningar

## 4.3 Urvalskriterier

För att kunna avgränsa sökningarna och för att hitta de ytterst relevanta artiklarna som skulle tänkas uppfylla syftet formulerades några inklusions- och exklusionskriterier. När valda kriterier lagts till för respektive sökning gjordes första urvalet som baserades på om titeln var relevant utefter mitt syfte. Efter det lästes samtliga utvalda sammanfattningar. Vid osäkerhet om artikeln passade in på syftet skummades fulltexten igenom, specifikt resultatdelen för att kunna ta ett beslut om inkludering eller ej. Samtliga artiklar behandlar data som är insamlad i Sverige, detta var ett medvetet val på grund av att syftet är riktat mot en svensk kontext. Eftersom syftet berör barnfattigdom så inkluderades endast de artiklar som behandlade barns uppväxtförhållanden, upp till 18 år. Under sökningens gång hittades ytterligare tre artiklar via manuella sökningar, vilket var ett resultat efter rekommendationer på artiklar i samma ämne från respektive databas. Efter att ha läst samtliga sammanfattningar valdes 14 vetenskapliga artiklar ut som kunde besvara mitt syfte.

### 4.3.1 Inklusionskriterier

Publicerade i vetenskapliga tidskrifter

Publicerade på engelska eller svenska

Tillgänglig kostnadsfritt i fulltext

Peer-review

Artiklar som behandlade barn och ungdomars uppväxt, upp till 18 år

Artiklar publicerade från år 2000 och senare

### 4.3.2 Exklusionskriterier

Litteraturöversikter

Artiklar som behandlade absolut fattigdom i västvärlden

Artiklar som inte var baserade på svensk datainsamling

Artiklar som inte behandlade eller jämförde data med barn och ungdomars uppväxt

Artiklar som endast behandlade immigranter

### 4.3.3 Urvalsprocessen

Vid första urvalet av artiklar via titeln valde jag att utgå från min egna uppfattning om vad jag menade skulle uppfylla mitt syfte och bedömde därav inte titeln utifrån att något specifikt ord skulle ingå. Däremot exkluderades de artiklar med titel innehållandes absolut fattigdom, de som endast behandlade immigranter eller de som direkt antydde att innehållet inte behandlade ekonomiskt utsatta barn i Sverige, allt enligt exklusionskriterierna. Andra urvalet baserades på om även sammanfattningen stämde överens med mitt syfte, gjorde den det så kom artikeln med till sista urvalet där hela artikeln lästes. Fanns det osäkerhet i något av stegen kom artikeln med till nästa steg för att där se om den matchade mitt syfte.

Efter första sökning som genererade i valda artiklar efter titel och sammanfattning valdes flera artiklar bort då innehållet inte stämde överens med mitt syfte. Det gjordes då marginella justeringar i klustersökningen och för att smalna av sökresultaten (se Tabell 1, sida 8). Även efter andra sökning var det några valda artiklar som inte matchade mitt syfte och en sista sökning gjordes då i *Scopus* för att hitta de sista artiklarna som matchade mitt syfte. Totalt gjordes fem sökningar i *Scopus* och *Social Science Database* tillsammans.

## 4.4 Kvalitetsgranskning

Enligt mall från SBU kvalitetsgranskades de 14 inkluderade artiklarna, se Bilaga 1 (29). Majoriteten av studierna är baserade på data från register och enkäter, därför användes en mall för kvalitetsgranskning av observationsstudier. Artiklarna granskades utefter bortfall, forskningsetik, urval och metod. De delades sedan in i tre olika kategorier, hög, medelhög eller låg kvalitet (se Bilaga 1). Det samlade vetenskapliga underlaget bedömdes enligt GRADE-systemet. GRADE bygger på en fyrgradig evidensskala; starkt, måttligt starkt, begränsat och otillräckligt vetenskapligt underlag, i mitt fall mättes styrkan för direkta och långsiktiga korrelationer, styrka i korrelationer redovisas i Tabell 2, se sida 11 (30).

## 4.5 Analysmetod

Analysmetoden är delvis en innehållsanalys där artiklarna lästes igenom grundligt två gånger för att skapa en tydlig förståelse för innehållet (28). Artiklarna fördelades sedan upp utefter meningsbärande enheter som var lämpliga för mitt syfte. Enheterna sammanställdes sedan till nya kategorier som sedan blev till underrubriker i resultatdelen.

## 4.6 Etiska aspekter

Samtliga valda artiklar har publicerats i vetenskapliga tidskrifter enligt inklusionskriterierna, därav bedöms det att det gjorts någon form av etisk prövning (31-44). Detta grundar även sig i att samtliga artiklar behandlar svensk registerdata vilket innebär att studien alltid måste genomföra en etisk prövning (27). Majoritet av artiklarna behandlar etikfrågan och redovisar av vem etikprövningen är gjord (31-34, 36, 37, 39, 40, 43). Fyra av de artiklar som inte behandlar etikfrågan är publicerade i journaler vilka är medlemmar i Committee On Publication Ethics (COPE) (35, 41, 42, 44). Organisationen COPE bistår förläggare och redaktörer med frågor gällande etisk granskning av artiklar (45). Den enda artikeln där varken etikfrågan behandlas eller där det framgår att tidskriften är medlem i COPE antas artikeln ändå ha genomgått en etisk granskning enligt de riktlinjer som fastställts av den journal som publicerat den (38).

När målgruppen i en studie består av barn och unga vuxna är de etiska övervägandena extra viktiga eftersom detta är en grupp som är mer sårbar än vuxna. Studier som görs på en sårbar grupp, ska enligt Helsingforsdeklarationen inneha som syfte att gynna den sårbara gruppen samt inte kunna genomföras på en annan grupp som bedöms som icke sårbar (46). Deklarationen menar även att vid studier på grupper med individer där det finns en osäkerhet och varierande grad av vad man anser vara en oförmåga att själv kunna ge sitt egna informerade samtycke bör extra försiktighetsåtgärder vidtas. Eftersom barn tillhör en sådan grupp är det extra viktigt att föräldrar informeras och samtycker till den forskning som önskas genomföras (47). Viktigt är dock att barnet själv informeras om forskningens syfte och tillvägagång, samt att om barnet inte vill delta ska forskningen inte utföras även om vårdnadshavaren gett sitt samtycke.

Några av de granskade artiklarna innehåller studierna som innefattar data som är insamlad under skoltid och/eller under lektioner, vilket medför en svårighet för de barn och ungdomar



som inte önskar delta att tacka nej. Med detta i åtanke är det ytterst viktigt att samtliga inkluderade studier uppfyller goda etiska riktlinjer.

## 5. Resultat

Resultatet som presenteras nedan är baserat på de 14 vetenskapliga artiklar som utgör resultatet av min litteratursökning (se Bilaga 1). Samtliga funna studier behandlar ämnet barnfattigdom eller social utsatthet och dess konsekvenser. Majoriteten av studierna är registerstudier som är utförda i Sverige. Innehållsanalysen ledde fram till fem underrubriker: *Mobbning, utanförskap och psykisk ohälsa, Bostadsområden och levnadsförhållanden, Alkohol och droger, Ekonomisk stress, samt Riskfaktorer som kunde öka risken för att växa upp i fattigdom.*

Indikatorer för barnfattigdom	Riskfaktorer för barnfattigdom	Korrelationer av barnfattigdom (hos barn)	Korrelationer av barnfattigdom hos Ung vuxen/ vuxen	Gradering av styrka för direkta och långsiktiga korrelationer
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Boende-/närmiljön</li> <li>▪ Försörjningsstöd</li> <li>▪ Immigration</li> <li>▪ Familjeförhållande</li> <li>▪ Utlandsfödda (hos föräldern)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inkomst*</li> <li>▪ Familjeförhållande (ex. en vuxen)</li> <li>▪ Utlandsfödda (hos föräldern)</li> <li>▪ Låg/ingen utbildning (vuxna i hushållet)</li> <li>▪ Psykisk ohälsa</li> <li>▪ Missbruk</li> <li>▪ Kriminalitet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mobbing och trakasserier</li> <li>▪ Utanförskap</li> <li>▪ Utbildningsvikt</li> <li>▪ Psykisk ohälsa och ångest</li> <li>▪ Somatisk ohälsa</li> <li>▪ Följande artiklar behandlar direkta korrelationer: 1-5,7, 8, 10 **</li> </ul>	Kognitiva förmåga (6)	+
			Sämre ekonomiskt läge (7, 12, 14)**	++
			Lägre utbildningsnivå (7, 8, 11)**	++
			Lägre chans till heltidsarbete (8)**	+
			Sämre somatisk hälsa/SRH (5, 11, 13)**	++
			Försörjningsstöd (8, 11)**	+
			Alkohol/ droger (9, 10, 11)**	++
			Psykisk ohälsa (1, 7)**	+
			Annan social klass än den mest Priviligierade (6)**	++
			Kriminalitet (8)**	-

\* Innefattar; begränsad hushållskassa, avsaknad av kontantmarginal, ekonomisk stress, SES och SEP

\*\* Visar artikelnummer för analyserade artiklar, redovisas i Bilaga 1

**Tabell 2.** Tabellen visar den vetenskapliga styrkan i korrelationer mellan barnfattigdom och utfall

## 5.1 Mobbing, utanförskap och psykisk ohälsa

I fyra av artiklarna behandlas mobbing och utanförskap i skolan, samt psykisk ohälsa i relation till begränsad hushållskassa, socioekonomisk status och ekonomisk stress (31-34).

I en enkätstudie med skolungdomar (n=3951) i åldern 10-18 år uppgav 8,1 procent att de blivit utsatta för minst en typ av trakasserier per vecka (31). Av de ungdomar som levde med en begränsad hushållskassa blev alla utsatta för samtliga former av trakasserier och mobbing. Detta gällde alla ungdomar oavsett ålder. Skillnaden mellan ungdomar med och utan någon ekonomisk marginal var signifikant (tre procentenheter), detta gällde även för de barn som bodde med en vårdnadshavare jämfört med de som bodde med två, för dessa ungdomar var risken större att bli utsatt för trakasserier och mobbing.

I en svensk artikel där registerdata från åttondeklassare behandlades, framgick det att ungdomar från den lägsta inkomstklassen i större utsträckning blev avvisade av sina klasskompisar än de som hade större ekonomiska resurser (32). Av de deltagande ungdomarna (n= 4725) angav 32 procent att de saknade marginal för oförutsedda utgifter. Sju procent uppgav att de inte kunde vara med på olika aktiviteter med sina vänner på grund utav ekonomiska skäl.

Avvisningar från klasskompisar mättes efter hur många respektive få nomineringar som tilldelats från klasskompisarna i relation till genomsnittet i klassen (32). Till exempel hur många som hade valt en viss person som sitt första val att sitta bredvid i klassrummet. De ungdomar som befann sig i de lägsta inkomstgrupperna upplevde inte signifikant fler avvisande nomineringar än för de ungdomar som befann sig i medelinkomstgruppen, mätt enligt inom-skolan-hushålls inkomsten. Däremot fanns ett samband där fler avvisande nomineringar upplevdes bland de som fick avstå från aktiviteter med sina vänner på grund av ekonomiska skäl. Detta gällde även efter justeringar efter föräldrars olika påverkningsfaktorer.

Studien visade inget samband mellan diskriminering och relativ hushållskassa, rapporterad av föräldern (32). Däremot framkom betydligt högre risk för diskriminering när ungdomarnas egna erfarenhet av ekonomiska förluster rapporterades, uppmätt genom att behöva avstå aktiviteter på grund av ekonomiska skäl och avsaknad av egen kontantmarginal. Studien visade även en statistiskt signifikant större risk att utsättas för trakasserier när barn och ungdomar saknade kontantmarginal. För ungdomars erfarenhet av materiella och ekonomiska brister fanns endast marginell påverkan av den relativa hushållsinkomsten.

I en omfattande svensk registerstudie (n=534 294) undersöktes sambandet mellan inkomstutveckling under barns uppväxt och psykisk ohälsa (33). Det framkom att senare psykisk ohälsa var speciellt kopplat till grupper med låg inkomst (men stabil) och de som hade inkomst som var konstant låg eller nedåtgående. Det fanns ökad risk för ångest, psykisk ohälsa och uppmärksamhetsunderskott eller hyperaktivitetsstörning för barnen i de lägsta grupperna av inkomstutveckling i motsats till åttorningar, där risken var högre hos barn i de övre grupperna av inkomstutveckling. I en fortsatt analys framkom att deltagare från de lägre grupperna av inkomstutveckling som inte haft psykisk ohälsa i barndomen upplevde ökad risk för psykisk ohälsa i tidig vuxen ålder oavsett inkomst i vuxen ålder.

En tvärsnittsstudie behandlade data från samtliga nordiska länder där uppgifter samlats in via föräldrar rörande deras barns hälsa och välmående (34). Av det randomiserade urvalet på

~3000 barn i Sverige uppgav 20 procent av deras föräldrar upplevd ekonomisk stress. Bland barn till föräldrar, som rapporterade en upplevd ekonomisk stress, var förekomsten av besvär med psykisk ohälsa i samtliga länder högre än för de barn vars föräldrar inte upplevde någon ekonomisk stress, OR för Sverige var 3,31 (95 % CI 2,26-4,86). Skillnader kvarstod när faktorerna ålder och kön vägdes in, resultatet var jämnt fördelat.

## 5.2 Bostadsområden och levnadsförhållanden

I fyra av artiklarna visades samband mellan ekonomisk utsatthet och boendeförhållande med utfall så som skillnader i hälsa och det kognitiva lärandet som vuxen (35-38).

I en kohort studie där data från ungdomar (n=1001) dokumenterades vid 16, 21, 30 och 42 års ålder undersöktes om ungdomars grannskapsmiljö kan kopplas till hälsa i mitten av vuxenlivet (35). Modellen som låg till grund för kohortstudien var *känslig (eller kritisk) period (sensitive (or critical) period)*. Modellen innebär att tiden för exponering under de utvecklande åren i barndomen är centrala för senare hälsoutfall. Om modellen gäller finns alltså samband mellan låg socioekonomisk status under uppväxten och hälsa i vuxen ålder.

Studien visade att det bostadsområde som de studerade individerna bott i under de angivna fyra perioderna i livet högst förklarade 8,6 procent av skillnaderna i hälsa (funktionella somatiska symtom (FSS)), i mitten av vuxenlivet (42 år), i jämförelse med de som bott på andra platser (35). Den största delen av skillnaderna i hälsa, 6,1 procent tillskrevs det nuvarande bostadsområdet med en icke signifikant påverkan av bostadsområdet under tidig barndom och endast en mindre påverkan (0,7 procent) beräknades finnas för perioden under ungdomsåren. Däremot fanns det ett samspel mellan bostadsområdet vid 16 och vid 42 års ålder. Samspelet hade stor betydelse för FSS, och förklarade 22 procent av skillnaden i fördelningen av hälsan vid 42 års ålder. Stöd för den känsliga perioden (sensitive period) under barndomen hittades inte. Men ändå menar man att närmiljön under tidig uppväxt kan ha en inverkan och vara en skyddsfaktor när det gäller bostadsområdets inverkan för att undvika hälsobesvär i vuxen ålder.

I en longitudinell studie i Sverige med data från 1968 till 2002 med 970 individuella fall granskade kopplingen mellan barns uppväxtförhållanden och socioekonomisk position och det kognitiva lärandet i vuxenlivet (36). Studien visar att kognition senare i livet kan ha ett samband med vissa indikatorer från levnadsförhållande under uppväxten. För faktorerna utbildning, uppväxtförhållanden och social klass visar resultatet att det finns ett oberoende statistisk signifikant samband mellan de faktorerna och individens kognitiva förmåga senare i livet. För vuxnas socioekonomiska position och dess samband mellan uppväxtförhållande och senare kognitivt lärande fanns ingen påverkan.

Att utbilda sig högre än grundskolan minskar risken för ett lägre MMSE (Mini-Mental State Examination = mättningsverktyg för kognition), med 37 procent (36). Men flera av de faktorer som mättes (storlek på familjen, konflikter, låginkomsttagare eller ekonomiska svårigheter) sänkte sannolikheten för att barnet skulle genomgå en utbildning högre än grundskolan.

Inget samband hittades mellan uppväxt i en familj där en förälder är frånvarande eller där det finns konflikter och med senare vuxen social klass för barnet (36). Däremot fanns ett signifikant samband mellan å ena sidan en uppväxt med ekonomiska svårigheter och i en stor

familj eller med en föräldern som har ett lågbetalt arbete eller är jordbrukare och å andra sidan risken att som vuxen hamna i en annan social klass än den mest privilegierade.

I en kohortstudie (n= 14 294) kunde man se att bland de barn vars föräldrar var utbildade arbetare var risken fem gånger (RR=5,12) så stor att barnet självt inte skulle gå någon högre utbildning (37). Detta var i jämförelse med barn uppväxta inom medel- och höginkomst grupperna, risken var även högre för att få försörjningsstöd och drabbas av psykisk ohälsa i vuxen ålder. Studien visade även ett samband mellan låg inkomstnivå hos föräldrar och risken att hamna i sämre ekonomiskt läge som vuxen. För de barn vars förälder mottog försörjningsstöd fanns det en fyra gånger större risk för att hamna i utfallsgrupper med lägre utbildningsnivå. Risken var även högre för arbetslöshet, att mottaga försörjningsstöd och att drabbas av psykisk ohälsa som vuxen i jämförelse med genomsnittet i studien.

En annan artikel baserad på mycket omfattande longitudinell data från en födelsekohort visar att bostadsförhållanden under ungdomstiden inte påverkar sambanden mellan utbildningsnivå och anställningsform i vuxen ålder (38). Det innebär att utbildningen är avgörande för framtida arbete. Däremot var chansen att ha varit registrerad som student lägre för de som bott i ett mindre välbärgat bostadsområde under uppväxten.

Av de kvinnor som vuxit upp i mindre välbärgade bostadsområden var andelen som hade heltidsarbete 20 procent lägre jämför med kvinnor från välbärgade områden (38). För män visade motsvarande data 12 procent lägre sannolikhet att arbeta heltid i vuxen ålder jämfört med de som haft en uppväxt i mer välbärgade områden. Resultatet är dock icke signifikanta för varken kvinnor eller män, vilket innebär att man inte kan dra säkra slutsatsen om att heltidsarbete i vuxen ålder är korrelerat med bostadsområde under ungdomstiden.

För de studerade som var kvinnor och som växt upp i ett mindre välbärgat bostadsområde fanns en viss ökad risk att som vuxen behöva erhålla försörjningsstöd (38). Däremot fanns inget säkert samband mellan uppväxt i missgynnande bostadsområde och kriminella aktiviteter. Man hittade inte heller bevis för sämre hälsa i vuxen ålder bland barn som vuxit upp i mindre välbärgade bostadsområden.

### 5.3 Alkohol och droger

Två av artiklarna behandlade alkohol och drogberoende i relation till socioekonomisk status/position (SES/SEP) under uppväxten (39, 40).

I en mycket omfattande (n= 1 405 763) nationell kohortstudie i Sverige undersöktes sambandet mellan droganvändning och skolresultat och socioekonomisk status under uppväxten (39). För individer i de lägsta grupperna av uppmätt SES var användning av droger mer än dubbelt så hög (4,19 procent) som för individer i de övre SES grupperna (1,65 procent). Bortsett från det manliga könet så var skolresultatet den enda bakgrundsfaktor som kännetecknade gruppen med registrerat drogmisbruk (med 52 procent). Studien visade även att det fanns ett samband mellan skolresultat och SES under uppväxten och droganvändning i vuxen ålder.

I den andra kohortstudien, även den med ett omfattat urval (n=948 518) såg man ett ökande samband för alkoholrelaterade sjukdomar ju lägre socioekonomisk position (SEP) (40). Alkoholrelaterade sjukdomar var vanligare hos grupper med låg SEP och som hade en

mamma född i annat land, som bodde på landsbygden, i familj med endast en förälder, eller i familjer där föräldrarna hade tecken på kriminalitet, psykisk ohälsa eller missbruk. Det fanns även en signifikant ökad risk senare i livet för alkoholrelaterade sjukdomar (HR 2,37, 95 % CI 2,21 till 2,55) för de barn som växte upp i ett hushåll med okvalificerad arbetskraft det vill säga, föräldrar utan högre utbildning.

## 5.4 Ekonomisk stress

Tre av artiklarna behandlade ekonomisk stress under uppväxten och dess samband med olika hälsoutfall (41-43).

I den första artikeln behandlas data från en mycket omfattande longitudinell studie (n= 1 196 257), den innehåller data från observationer av hälsa och sociala utfall hos barn i relation till föräldrarnas inkomst och användning av försörjningsstöd (41). Studien visar att en stark riskmarkör för en försämrad långsiktig utveckling är att växa upp i en familj som under lång tid fått försörjningsstöd. Den visade att risken var mer än det dubbla jämfört med befolkningen i övrigt. Risken kvarstod och var i stort sett oförändrad även efter justering för inkomst.

Barn från familjer som mottog försörjningsstöd löpte en tre gånger så hög risk att senare i livet bli inlagda på sjukhus för att ha missbrukat droger eller alkohol under ett år, än befolkningen i övrigt (41).

I gruppen med lägst inkomst var risken högst för att bara ha slutfört grundskolan (eller mindre) (41). Även efter inkludering av långvarigt försörjningsstöd kvarstod detta resultat. Bland ungdomar från familjer utan försörjningsstöd hade endast fyra procent högst avslutat grundskolan i jämförelse med 25 procent av ungdomarna i familjer med långvarigt försörjningsstöd. Däremot var sambandet starkare mellan att ha lågutbildade föräldrar och själv bli lågutbildad än att ha vuxit upp i en familj med försörjningsstöd under en längre period och därav bli lågutbildad själv.

Vänder man på det visade det sig att av de som själva erhöll försörjningsstöd i ung vuxen ålder (25-26 år) så hade 20 procent vuxit upp i en familj som även den erhållit försörjningsstöd, vilket kunde jämföras med tre procent av de som växt upp utan försörjningsstöd (41). Detta resultat gällde dock inte efter inkludering av bakgrundsfaktorer, så som födelseland och föräldrarnas bakgrund.

En kvantitativ studie samlade data från flera register och behandlade data rörande barnfattigdom i Sverige (42). Författaren menar att när barn blir gamla nog att vara ute själva och hitta på olika aktiviteter med sina vänner utan föräldrars närvaro krävs det oftast att de även får tillgång till egna pengar. Att inte ha tillgång till egen kontantmarginal kan innebära exkludering från kompisgänget då man på grund av ekonomiska skäl kanske inte har möjlighet att delta. Studien visar att av alla 10-18 åringar, så får mer än 80 procent regelbunden ekonomisk hjälp av sina föräldrar. Både andelen (80 procent) och summan (80 € i månaden) var konstanta under de sju år som studien omfattade (2001-2008).

För de barn vars föräldrar saknat kontantmarginal under barnets uppväxt var risken fördubblad (15 procent jämfört med 7,5 procent) för att barnet själv i vuxen ålder skulle komma att sakna egen kontantmarginal (42). Skillnaderna ses som stora utifrån mätningar av

den relativa barnfattigdomen. Det är dock viktigt att ha i åtanke att sambandet mellan barnens ställning och föräldrarnas ekonomiska situation är långt ifrån enkelt. Majoriteten av barn till ekonomiskt missgynnade föräldrar rapporterar inte dessa problem, så mycket som 85 procent har en kontantmarginal trots deras föräldrars ekonomiska problem.

Fattiga barn rapporterade oavsett till vilken grupp av fattigdom (hushållets eller egna) de tillhörde att de deltog i färre sportaktiviteter (42). Deras bostadsområde uppfattades i högre grad som mer osäkert om natten och de bodde i fler fall mer trångbott. De rapporterade fler fall av mobbning, värre fall av psykisk och somatisk ohälsa och andra hälsopåverkande beteenden. Alla resultat visar inte oroväckande skillnader, men visar ändå att ungdomar med små ekonomiska resurser eller i fattigdom är socialt handikappade.

I en omfattande studie (n=26 706) gjord genom en postenkät på ett randomiserat urval undersöktes ekonomisk stress under uppväxten och vuxen självuppskattad hälsa (self rated health; SRH) (43). Antalet män och kvinnor som någon gång under sin uppväxt upplevt ekonomisk stress i sin familj var 39 procent. För de som rapporterade ekonomisk stress under hela sin uppväxt hade bara 50 procent en god hälsa (SRH) som vuxna. För de deltagare som angav upplevd ekonomisk stress under hela sin uppväxt (OR = 2,30, 95 % CI: 2,29-3,25) eller de som upplevt ekonomisk stress under större delen av uppväxten (OR= 1,83, 95 % CI: 1,57-2,13) hade båda grupperna ökad risk för dålig SRH som vuxna. Däremot fanns det ett starkare samband mellan nuvarande ekonomisk stress och SRH än med förhållanden under uppväxten.

## 5.5 Riskfaktorer som kunde öka risken för att växa upp i fattigdom

I tre artiklar behandlades faktorer vilka författarna menade höjde sannolikheten för ekonomisk utsatthet under uppväxten (42-44).

I en studie byggd på registerdata från den longitudinella individdatabasen LINDA från SCB kan man se vilka faktorer som definierar de samhällsgrupper som främst drabbas av barnfattigdom i Sverige (44). Studien omfattar en kohort av barn födda 1991 till 2004. För varje variabel som mätts har det gjorts 257 250 observationer (n= 18 375 \* 14 år).

En faktor som författaren menar höjer sannolikheten för att bli fattig är att vara född utomlands (44). Även antalet vuxna i hushållet som är födda utomlands spelar stor roll för sannolikheten att bli fattig i vuxen ålder, där ökar risken för fattigdom om fler än en av de vuxna i hushållet är födda utomlands. Detta kan förklara varför barn till invandrare familjer oftare är överrepresenterade bland fattiga barn i Sverige. Detta menade även författarna till två andra artiklar vara en riskfaktor (42, 43).

Att växa upp i större hushåll (mätt efter hur många barn det finns i familjen) är även det en faktor som kan bidra till barnfattigdom (44). Anledningen till att storleken på hushållet kan vara en bidragande faktor till barnfattigdom handlar både om inkomstspridning och periodvis avsaknad av arbetskraft och inkomst. Fler barn behöver få ta del av inkomsten och graviditeter kan medföra att en av parterna i hushållet inte kan bidra till hushållskassan under längre perioder.

Utbildningsnivå av föräldrar är även en stark indikator för barnfattigdom. Barn vars föräldrar inte har avslutat grundskolan har en ökad sannolikhet att bli fattiga. Även barn vars föräldrar har avslutat grundskolan, men inte gymnasiet har även de en ökad sannolikhet att bli fattiga

(42-44). Faktorer som minskar sannolikheten att drabbas av barnfattigdom är bland annat att ha föräldrar som går någon form av utbildning.

Risk för barn att drabbas av barnfattigdom finns i familjer där en förälder innehar ohälsa samt i de familjer där en förälder avlider. I studien fann man även att om en eller båda föräldrarna är arbetslösa under en längre tid ökar risken för barnfattigdom (44).

## 6. Diskussion

Följande avsnitt presenterar en sammanställning av de resultat som framkommit från litteraturanalysen med tillhörande diskussion. Därefter följer ett avsnitt med metoddiskussion där andra aspekter av resultatet diskuteras, uppsatsen avslutas med en slutsats.

### 6.1 Resultatdiskussion

Syftet med studien har varit att se på vilka sätt barn drabbas av ekonomisk utsatthet både direkt under uppväxten men även att se på vilka samband som kan finnas mellan problem med hälsa och sociala faktorer i vuxen ålder. I flera av studierna har man undersökt korrelationer mellan barnfattigdom, effekter av barnfattigdom hos barnen och om det finns problem i vuxen ålder som kan föras tillbaka till barnfattigdomen som sådan. Resultatet av litteraturstudien visar att det finns korrelationer mellan flera av utfallen av barnfattigdom och ekonomisk utsatthet och till utfall i vuxen ålder (33, 35-44). Faktorer som står bakom barnfattigdom under uppväxten presenteras tillsammans med utfallen i Tabell 2 (se sida 11).

### 6.2 Indikatorer, bakomliggande riskfaktorer och störfaktorer

I Tabell 2 (se sida 11) har jag redovisat samtliga fynd från de vetenskapliga artiklarna, den visar de olika bakomliggande faktorerna som kan innebära en risk för att drabbas av senare effekter av barnfattigdom. Barnfattigdom orsakas självfallet av ekonomiska faktorer, men litteraturen visar att det finns en rad andra riskfaktorer som är lika starka indikatorer som de som direkt berör ekonomin. Litteraturen visar att det finns indikatorer som utgör varningssignaler för utveckling av barnfattigdom. Dessa indikatorer kan, men behöver inte ha samvariation med barnfattigdom. Jag har därför valt att kalla dem för just indikatorer eller varningsflagg. Ett exempel är att barn uppvuxna i vissa utsatta bostadsområden kan ha ökad risk att drabbas av barnfattigdom.

Det finns i litteraturen inga direkta samvariationer mellan bostadsområdet och barnfattigdomen, även om det kan finnas statistiska samband genom att barnfattigdom är vanligare i vissa bostadsområden. Eftersom det bara finns ett statistiskt samband utan en tydlig samvariation kan man betrakta bostadsområdet som en störfaktor eller confounder. Tre artiklar behandlar bostadsområdet som en faktor associerad med barnfattigdom (35, 37, 38). Det rör sig om miljöer som upplevs otrygga om kvällen eller där det råder trångboddhet, det fanns även en svag men icke signifikant koppling mellan typ av bostadsområde som ung och hälsa som vuxen (35). Det fanns inte något som indikerar på att bostadsförhållanden under uppväxten påverkar sambanden mellan utbildningsnivå och anställningsform i vuxen ålder

(38). Däremot visade samma studie att möjligheten för att vara registrerad som student var lägre för dem som bott i ett mindre välbärgat bostadsområde under uppväxten (38). Studien visar även på att sannolikheten för ett heltidsarbete var lägre, men inte signifikant för varken kvinnor eller män som haft en uppväxt i mindre välbärgade bostadsområden. Enligt samma studie så hade kvinnor även en ökad risk för att erhålla försörjningsstöd som vuxen om de själva haft en uppväxt i en familj som fått försörjningsstöd (38). Däremot visade en annan studie på en betydligt högre risk för en lägre utbildningsnivå när hushållet under uppväxten erhållit försörjningsstöd, men detta tyder inte direkt på någon samvariation då det kan finnas andra bakomliggande faktorer som påverkar denna effekt (37). Svårigheterna med dessa påstådda samband mellan ekonomiska svårigheter under uppväxten och olika typer av utfall i vuxen ålder är att det för varje individuellt fall ofta finns flera olika exponeringar av olika störfaktorer. Sambanden finns men det betyder inte att orsaken är ekonomisk utsatthet under uppväxten, det kan dock vara en faktor som kan försämra utvecklingsmöjligheterna senare i livet.

Boendesegregation bygger bland annat på ekonomiska förutsättningar. De ekonomiska förutsättningarna för en familj har samband med exempelvis de vuxnas utbildning. Frågan är därför om det är utbildning som är den egentliga utlösande faktorn för val av boende, för familjeekonomi och för barnfattigdom. I så fall kan man se boende och ekonomi som störfaktorer eller som samvarierar med utbildning. En annan indikator, som inte omedelbart behöver ha samvariation med barnfattigdom är ensamma föräldrar. Även för denna indikator kan det finnas samvariation, men det behöver inte vara så.

### 6.3 Samvariationer och exponering som leder till barnfattigdom

I litteraturen anges orsaker till barnfattigdom vara dålig familjeekonomi. Den kan i sin tur bero på en rad faktorer som arbetslöshet, låg utbildning, missbruk och sjukdom. Ensamstående förälder, som jag listade som en indikator kan ses som sekundär orsak till barnfattigdom, men går då genom låg ekonomi.

#### 6.3.1 Ekonomi, inkomst

Barnfattigdom är en del av sviktande familjeekonomi. Majoriteten av artiklarna behandlar bakomliggande riskfaktorer rörande ekonomi och de olika orsaker som kan finnas (31-34, 36, 37, 39-42). Ekonomisk utsatthet kan också definieras på flera olika sätt. Majoriteten av de olika mätmetoderna för relativ fattigdom utgår från hur hög inkomst ett hushåll har i relation till medianinkomsten i landet (2). De analyserade artiklarna visar att det finns klara samband mellan ekonomisk utsatthet det vill säga barnfattigdom och effekter som drabbar barn både under barnaåren men även ger effekter som följer med in i vuxenlivet.

När en familjs hushållsinkomster inte kan täcka de allra nödvändigaste utgifterna riskerar barnets grundläggande rättigheter att inte tillfredsställas. Att inte få tillgång till samma grundläggande rättigheter som andra barn under uppväxten blir en begränsning för barnets utveckling (21, 22). En av barnkonventionens huvudartiklar, artikel 27 handlar om barns rätt till skäliga levnadsstandard (48).

Enligt konventionen har alla barn oavsett kön, bostadsort eller bakgrund rätt till lika möjligheter och utveckling (49). I artikeln 27 understryks att det ligger på föräldrarnas huvudansvar att ge barnet rätt till skälig levnadsnivå. Men oavsett föräldrarnas ekonomiska



situation har alla barn samma rätt till skälig levnadsstandard. Den offentliga sektorn i Sverige har yttersta ansvar för frågor som rör barn och unga, detta eftersom Sverige har undertecknat barnkonventionen.

Effekterna av att växa upp i ekonomisk utsatthet kan öka risken hos barnet för psykisk ohälsa och sämre kognitivt lärande (32, 33, 36, 42). Även hos vuxna kan en sådan uppväxt påverka den egna hälsan liksom möjligheterna till högre studier (33, 35-37, 43). Det kan även öka risken för avsaknad av ekonomisk trygghet och erhållande av försörjningsstöd samt en ökad risk för att hamna i sämre boendeförhållanden (41, 42). En artikel poängterar att det är viktigt att ha i åtanke att sambandet mellan barnens ställning och föräldrarnas ekonomiska situation är långt ifrån enkelt (42). Majoriteten av barn till ekonomiskt missgynnade föräldrar rapporterar inte dessa problem, detta i sig kan innebära att barnfattigdom i Sverige är underrapporterad. Att leva i ekonomisk utsatthet är inte bara skambelagt för vuxna men även för de barn det drabbar (50).

### 6.3.2 Familjeförhållande och utlandsfödd

Efter de rena ekonomiska bakomliggande faktorerna så finns riskfaktorerna så som familjeförhållanden under uppväxten och huruvida en eller båda föräldrarna är födda utanför Sverige, detta är som nämnt ovan både en indikatorer och en riskfaktor. Fyra av artiklarna handlar om familjeförhållanden samt om huruvida någon av de vuxna i familjen är utlandsfödd, detta som faktorer i förhållande till ekonomisk utsatthet under barns uppväxt. Samtliga av dessa artiklar bedömdes ha antingen hög eller medelhög studie kvalitet (36, 40, 42, 44).

Familjeförhållanden som en riskfaktor för ekonomisk utsatthet under barns uppväxt kan exempelvis vara uppväxt i större hushåll där det kan finnas fler barn, vilket innebär att det är fler som behöver dela på hushållsinkomsten (44). Större hushåll med fler barn innebär ofta att en av föräldrarna är utan full inkomst och därmed inte kan bidra fullt ut ekonomiskt till hushållskassan, vilket kan vara fallet både under graviditeten men även en längre period efter att barnet kommit. Blir hushållsinkomsten lägre än att den inte täcker de grundläggande behoven kan det leda till att barnens grundläggande rättigheter inte tillgodoses. Det i sin tur riskerar att komma i konflikt med barnkonventionen, vilket samhället har anledning att se upp till samt ansvara för att det inte ska ske.

En annan studie visade på samband mellan familjestorlek och uppväxtförhållanden i korrelation till senare möjlighet till högre utbildning och privilegierad socioekonomisk position som vuxen (36). Dock baserades studien på retrospektiv självrapportering där det kan finnas risk för bias, detta gör att tolkningen försvåras och sambanden kan vara osäkra (51).

Resultatet visade även på att familjeförhållanden där det fanns låg socioekonomisk position (SEP) och där mamman var född utomlands eller där föräldern var ensamstående innebar ökad risk för alkoholrelaterade sjukdomar som vuxen (40). Detta får närmast betraktas som indikatorer då de inte finns något bevis för en samvariation däremellan. Kvaliteten i artikeln bedömdes dock som medelhög trots ett stort antal fall, eftersom det är vanligt att alkoholanvändning underrapporteras (52). Det kvarstår däremot att det finns ett statistiskt samband mellan familjeförhållanden, låg SEP och alkoholrelaterade sjukdomar som vuxen.

En uppväxt med ensamstående förälder eller där föräldrar invandrat menade en annan författare att barn med de omständigheterna kunde bli extra sårbara för hushållsfattigdom

(42). Dock bör även detta resultat tolkas med försiktighet då det saknas samvariation och antalet störfaktorer kan vara flera.

### 6.3.3 Förälders utbildningsnivå

För barn till föräldrar med låg eller mycket låg utbildning fanns det en ökad risk att senare i livet drabbas av alkoholrelaterade sjukdomar (40). Vidare har man funnit att barn vars föräldrar har låg eller mycket låg utbildning har hög risk att själv inte genomgå högre utbildning (37). Även det förhållandet att familjen fått försörjningsstöd under en längre tid utgör en risk att barnen inte genomgår högre utbildning (41). Studier visar också att det finns en risk för låg ekonomisk status som vuxen om föräldrarna har avslutad grundskola men saknar högre utbildning (44).

## 6.4 Korrelationer och utfall bland barn

Små ekonomiska resurser bland barn leder till risk för sämre utveckling och hälsa samt psykisk ohälsa och ångest (33, 34, 41, 42). Möjligheterna och riskerna är även högre för att inte uppnå högre utbildning än grundskolan (36, 39, 40). Den kanske mest omtalade faktorn som påverkar både barnet direkt men även på lång sikt och kan ge effekter för den vuxna är mobbning och utanförskap (31, 32, 42).

### 6.4.1 Mobbning och utanförskap, psykisk ohälsa och utbildning

Sex av artiklarna behandlade effekterna mobbning, utanförskap, psykisk ohälsa och utbildning för barn och ungdomar där det fanns ett varierande samband med familjens hushållskassa, ekonomisk stress och låg inkomst (31-34, 41, 42). Tre av artiklarna rapporterar att det finns en statistisk signifikant större risk för barn att utsättas för trakasserier och mobbning när de själva saknar ekonomisk handlingsfrihet (kontantmarginal) (31, 32, 42). Det framgår även att ungdomar från de lägsta inkomstklasserna oftare blir avvisade av sina klasskompisar (32). Det kan bero på att dessa ungdomar inte kan delta i vissa fritidsaktiviteter och därför väljs bort för att de inte anses som "attraktiva". I två av artiklarna visar resultatet att det finns större risk att utsättas för trakasserier när man inte kan delta i en aktivitet av ekonomiska skäl (32, 42). De visade även att de studerade individerna som levde i ekonomisk utsatthet oftare fick avstå från olika typer av aktiviteter med sina vänner. Det skall dock nämnas att när ungdomar själva får ange sina erfarenheter av ekonomisk svikt ser man en högre risk för diskriminering än i de fall där det är föräldern som anger ekonomiska svårigheter (32). Resultaten var av varierande styrka men de kunde alla visa på att ungdomar och barn med mindre ekonomiska resurser är eller blir socialt utsatta i samhället.

Mobbning och trakasserier drabbar barn negativt på flera olika sätt, det kan vara olika effekter på den psykiska hälsan, så som stress eller depression (34). Det kan även innebära försämrade förhållanden socialt, som ensamhet eller sårbarhet. Detta är effekter som i sin tur ofta går ut över skolprestationer, det kan både leda till sämre skolresultat men i värsta fall att barnet slutar skolan. En artikel visade att hos de lägsta inkomstgrupperna var risken högst för att endast ha slutfört grundskolan, eller mindre (41).

Enligt organisationen Friends är mobbning den främsta orsaken till att ungdomar hoppar av gymnasiet (53). I sin tur leder sämre skolresultat i många fall till svårigheter att etablera sig på

arbetsmarknaden. Drar man resonemanget längre kan mobbning under uppväxten, vilket skulle kunna varit orsakat av ekonomiska svårigheter under uppväxten, innebära att man som vuxen blir drabbad av utanförskap. Utanförskap leder ofta till begränsade möjligheter och inte sällan till att samhället behöver ingripa med ekonomiskt stöd. I en rapport tillägnad organisationen Friends från 2016 kunde mobbningens kostnader i vuxenlivet kopplas till förhållanden i skolan. Författarna menar att det rör sig om tre olika typer av samhällseffekter i vuxenlivet. Det handlar om produktionsbortfall eftersom de drabbade i svåra fall inte kan arbeta, det kan leda till behov av försörjningsstöd och det kan leda till behov av hälsoinsatser. Kostnaderna för mobbning under ett år beräknas enligt det resonemanget vara upp till 17,5 miljarder kronor fördelat på de kommande 30 åren (53).

Samtliga indikatorer, riskfaktorer och effekter som listas i Tabell 2 (se sida 11) berör och påverkar varandra. De utgör även viktiga komponenter av det som benämns som hälsans bestämningsfaktorer, vilket tyder på att barnfattigdom kan innebära signifikant påverkan på folkhälsan. Det betyder att effekterna av barnfattigdom inte bara drabbar den enskilde utan också samhället i stort. Individens sociala miljö påverkas, vilket ger utfall på utbildning och arbete, vilket i sin tur kan leda till att samhället går miste om arbetskraft och pengar (22).

Enligt UNICEF är socialt utanförskap ett breddat fattigdomsbegrepp, som innefattar bristande resurser inom en rad livsområden (22). Precis som med hälsans bestämningsfaktorer är flera nivåer sammankopplade och påverkar varandra. Socialt utanförskap genererar inte endast exkludering från arbetsmarknaden, det handlar även om brister i både utbildning, boendemiljö och hälsa, men även utsatthet för våld. Ekonomisk utsatthet under uppväxten påverkar alla plan i modellen för hälsans bestämningsfaktorer på olika sätt. De effekter som framkommer i artiklarna är i många fall sammankopplade och berör flera nivåer i modellen, utfallen av barnfattigdom påverkar därför alla. Att ekonomisk utsatthet under uppväxten kan vara en bakomliggande orsak till mobbing indikerar på att samhället bör ta ett krafttag mot orsakerna till mobbing. Det krävs preventivt arbete för att mobbing orsakat av ekonomisk utsatthet skall minska, men även barnfattigdom som ett samhällsproblem bör försvinn.

## 6.5 Korrelationer och utfall hos unga vuxna/vuxen

Flera av de utfall som kan drabba barn i ekonomisk utsatthet under uppväxten kan följa med individen genom hela livet. Ovan har jag redogjort för några av de effekter som drabbar barn och diskuterat och lagt fram kompletterande källor som visar på hur de effekterna kan följa med upp i vuxenlivet, trots att exponeringen skedde i tidig ålder. Nio av artiklarna visar samvariationer mellan ekonomisk utsatthet under uppväxten och indikatorer för barnfattigdom, sambanden har diskuterats ovan eftersom de är relaterade till både riskfaktorer som nämnts och effekter under uppväxten (33, 35-41, 43). Däremot är användning av alkohol och droger för barn inte aktuellt i de analyserade artiklarna, ett avsnitt om det följer därför nedan.

### 6.5.2 Alkohol och droganvändning

Barn som växer upp i ekonomiskt utsatta familjer har förhöjd risk att som vuxna använda alkohol och/eller droger menar författarna, detta samband visade tre av artiklarna (39-41). Två av artiklarna är baserad på kohortstudier där båda har mycket omfattande urval (39, 40). Den tredje artikeln är baserad på en longitudinell studie som även den har ett omfattande urval (41). Kvalitén på samtliga tre studier bedömdes som hög. Det finns ett tydligt samband mellan

skolresultat och registrerat drogmissbruk samt en signifikant ökad risk för alkoholrelaterade sjukdomar senare i livet för de barn som har föräldrar utan högre utbildning (39, 40). Sambandet var även tydligt (tre gånger så hög risk) mellan att bli inlagd på sjukhus för användning av droger eller alkohol och för de barn som vuxit upp i hushåll med försörjningsstöd (41).

En möjlig anledning till varför individer med en högre SES klarar av alkoholproblem bättre kan vara för att unga vuxna från lägre SES kan men behöver inte ha ett starkare skyddsnät omkring sig (40). Därav fångas de snabbare upp utav vården och vänner/familj för att få hjälp men det kan även handla om en ökad tillgång till större kontantmarginal vilket gör att deras ekonomi eller dagliga liv inte missgynnas direkt av deras missbruk. Detta kan vara en faktor som gör att statistiken visar på ett högre samband mellan de som är ekonomiskt utsatta och missbruk i vuxen ålder.

### 6.5.3 Kriminalitet

Något säkert samband mellan uppväxt i missgynnande bostadsområden och kriminella aktiviteter i vuxen ålder fanns däremot inte (38). Vilket indikerar på att orsaken till kriminalitet inte behöver vara orsakat av ekonomisk utsatthet under uppväxten, ekonomisk utsatthet som vuxen kan dock fortfarande vara en orsak till kriminalitet.

## 6.7 Metoddiskussion

Valet av studiedesign ansågs lämpligt för att kunna ta fram en kunskapsöversikt över det valda ämnet på ett strukturerat sätt under given tidsram. En litteraturbaserad studie möjliggjorde det att se närmre på både kvalitativ och kvantitativ data i både sökning och analysdelen.

De använda sökorden (se Tabell 1, sida 8) ansågs vara relevanta utifrån syftet. Jag fick hjälp med att hitta passande synonymer av sakkunnig vid Biomedicinska biblioteket eftersom jag själv hade svårt för att fånga lämpliga sökord. Sökorden blev många och jag valde därför att använda klustersökning där sökorden placerades i kluster för att kunna täcka alla synonymer samt delar av syftet. Genom klustersökningar minimeras risken att gå miste om relevanta artiklar eftersom sökningen byggs upp utefter flera sökningar och är då mer lämpligt när fler synonymer används. Detta på grund utav att det finns risk att i en enda lång sökning göra det mer komplicerat för databasen att hantera resultatet. Det fanns alltså en ytterligare chans till ett bredare resultat med fler artiklar om ännu fler synonymer hade inkluderats i klustersökningen, dock gjorde tidsramen att detta inte var rimligt för mig att genomföra.

Kvalitén på den utvalda 14 artiklarna skilde sig åt, majoriteten hade en tydlig uppdelning efter rubriker där resultatdelen var enklare att förstå och ta del av, dock var inte detta fallet för samtliga av artiklarna. I de fall det saknades angiven resultatdel och slutsats var det svårt att urskilja vilken information som betraktades som data och vad som kunde vara egna reflektioner och idéer. Genom uteslutning av den osäkra informationen uteslöts risken för misstolkning. Däremot innebar detta att jag eventuellt gick miste om betydande information i ett fåtal artiklar.

Nästan alla av de granskade artiklarna baserades på data från register eller enkäter, urvalen var i de flesta fall mycket omfattande och bestod ofta av födelsekohorter. Detta ser jag som en

styrka då resultatet då kan bedömas som generaliserbart i en svensk kontext men även eftersom utfallsmåttet är mätt efter flertalet faktorer. Dock medför registerstudier även en del nackdelar (54). Eftersom registerstudier endast visar på hur en företeelse är i nuläget så kan den inte visa på att två olika variabler samverkar, även om de tyder på en positiv korrelation. Därav ger registerstudier endast en begränsad bild av hur olika samband verkar. Viktigt är dock att tillägga att flera av datainsamlingarna är gjorda genom kohortstudier, eller kohorter. Detta är en studiedesign som passar bra för att förklara orsakssamband och den ger även ett mindre problem med confounders, så kallade störfaktorer (51). Eftersom flera av artiklarna innehåller studier med ett högt urval och i många fall låga bortfall ser jag detta som en styrka, trots att kohortstudier generellt graderas lägre i en evidensgradering (29).

Risken för informationsbias och confounders bedömdes ändå som hög i flertalet artiklar, därav var det av stor vikt att kvalitetsgranska samtliga studier för att analysen av artiklarna skulle bli så tydligt presenterad som möjligt. Genom SBU:s granskningsmall för observationsstudier kunde en stegvis bedömning av vardera artikel göras (29). Efter att de 14 inkluderade artiklarna granskats visade de en varierande kvalitet. Tre stycken bedömdes till hög kvalitet (39-41), sju stycken till medelhög kvalitet (31-36, 44) och fyra till låg kvalitet (37, 38, 42, 43). Den varierande kvalitén gjorde i några fall att information uteslöts då det var otydligt formulerat, vilket kunde vara en svaghet då det eventuellt innebar att information kan ha gått förlorad.

Kohortstudier och registerstudier har enligt evidensgraderingen ingen hög styrka, jag valde därför att presentera styrka i sambanden i Tabell 2 (se sida 11). Där redogörs sambandens styrkor, den vetenskapliga styrkan i sambanden mellan barnfattigdom och effekterna. Mall för SBU:s evidensgradering har används för att bedöma styrkan (30). Bortfall, svarsfrekvens och urvalet tillsammans med studiens tydlighet och styrka har varit viktiga markörer för hur högt sambandens styrka har blivit. Överlag har majoriteten av studierna graderades till medelhög styrka i sambanden.

Studiens syfte ändrades under arbetets gång, vilket innebar att artiklar som behandlade direkta konsekvenser av ekonomisk utsatthet under uppväxten inkluderades. Detta eftersom artiklar som behandlade utfallen mobbning, utanförskap och psykisk ohälsa bedömdes bidra till det kunskapsunderlag som efterfrågades av Majblommans Riksförbund. Vilket var långsiktiga konsekvenser av barnfattigdom. Samtliga av de nämnda direkta utfallen bedömdes till att möjligen kunna leda till negativa konsekvenser även på lång sikt för individen.

## 7. Slutsats

I denna litteraturstudie har jag funnit stöd för att det kan finnas korrelationer mellan en uppväxt i ekonomisk utsatthet och ökad risk för psykisk ohälsa, mobbning och utanförskap, lägre utbildningsnivå, ökad risk för att senare i livet erhålla försörjningsstöd och att som vuxen få sämre boendeförhållanden, samt förhöjd risk att missbruka alkohol och/eller droger.

Socialt utanförskap är korrelerat till de riskfaktorer ekonomisk utsatthet för med sig. Utanförskapet kan men behöver inte påverka individen långsiktigt, risken för att hamna i socialt utanförskap ökar ju fler riskfaktorer barn och unga utsätts för. Både det enskilda barnet och samhället i stort betalar priset för socialt utanförskap, eftersom utanförskapet kan leda till

behov av specialundervisning i skolan, ökad efterfrågan på hälso- och sjukvård liksom stöd i form av sociala insatser och svårigheter på arbetsmarknaden (22).

Utbildning är en nyckelfråga för ett gott liv. Svårigheter i skolan hänger ofta ihop med föräldrarnas utbildningsnivå, boendemiljö och familjens ekonomi. Stora socioekonomiska ojämlikheter kan därför även påverka barns möjligheter att klara skolarbetet, vilket i sin tur kan leda till ökade sociala klyftor samt de utfall av barnfattigdom som tagits upp.

För att minska barnfattigdomen i Sverige krävs insatser på såväl gräsrotsnivå som på en politisk nivå. På gräsrotsnivå kan insatser dock endast göra en marginell skillnad då problemet är av mer omfattande art och bör behandlas på en politisk nivå. Sårbarheten som ekonomisk utsatthet under uppväxten medför är ett folkhälsoproblem. Social rörlighet definierar ekonomisk utsatthet under uppväxten genom att beskriva befolkningens rörlighet mellan socioekonomiska klasser i samhället. Inkomstklyftorna i Sverige ökar medans den sociala rörligheten minskar (18,19). Detta innebär i sin tur en stor risk för att barnfattigdom leder till bestående problem genom att dessa barn får sämre förutsättningar för ett gott liv som vuxna. Bestående problem kan vara psykisk ohälsa, ekonomisk stress eller alkohol/drogmissbruk, vilka är folkhälsoproblem som resultatet även visat på.

Det krävs ett långsiktigt preventivt folkhälsoarbete för att minska barnfattigdomen i Sverige, mer kunskap krävs även om den relativa barnfattigdomen för att kunna skapa förståelse från både myndigheter och samhället. Eftersom samvariationerna är komplexa krävs mer forskning på området för att bättre kunna kartlägga långsiktig inverkan av barnfattigdom på individer i Sverige.

## Referenser

1. Göteborgs stad. Jämlikhetsrapporten, skillnader i livsvillkor i Göteborg 2017 [cited 2018 -05-03]. Available from: [http://goteborg.se/wps/wcm/connect/3fe012fe-9367-4bd9-a0e9-52999da2ee7d/Jämlikhetsrapporten2017\\_171219.pdf?MOD=AJPERES](http://goteborg.se/wps/wcm/connect/3fe012fe-9367-4bd9-a0e9-52999da2ee7d/Jämlikhetsrapporten2017_171219.pdf?MOD=AJPERES).
2. Rädda Barnen. Frågor och svar om barnfattigdom i Sverige 2015 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.raddabarnen.se/Documents/medlemssidor/Verksamhet/barnfattigdom/Barnfattigdom%202015/fragor-och-svar-om-barnfattigdom-i-sverige.pdf>
3. Majblommans Riksförbund. Våra kärnfrågor 2013 [cited 2018 -05-03]. Available from: <http://www.majblomman.se/Om-Majblomman/Vara-karnfragor/>.
4. Regeringskansliet. Barnkonventionens väg mot svensk lag 2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.regeringen.se/regeringspolitik/barnkonventionens-vag-mot-svensk-lag/>.
5. UNICEF. Barnkonventionen är vårt uppdrag no date [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://unicef.se/barnkonventionen>.
6. Regeringskansliet. Frågor och svar om barnkonventionen blir lag (för dig som är barn) 2017 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.regeringen.se/artiklar/2017/07/fragor-och-svar-om-barnkonventionen-blir-lag-barnanpassad/>.
7. UNICEF. Vad innebär det att ratificera barnkonventionen? no date, [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://unicef.se/fragor/vad-innebar-det-att-ratificera-barnkonventionen>
8. Rädda barnen. Alla barn har egna rättigheter 2017 [cited 2018 -05-03]. Available from: [https://www.raddabarnen.se/Documents/om-oss/barnkonventionen/kort\\_om\\_barnkonventionen\\_radda\\_barnen\\_skolmaterial.pdf](https://www.raddabarnen.se/Documents/om-oss/barnkonventionen/kort_om_barnkonventionen_radda_barnen_skolmaterial.pdf).
9. UNICEF. Sverige är inte alltid bäst i klassen på barns rättigheter 2015 [cited 2018 05.06]. Available from: <https://unicef.se/barnkonventionen/sverige-far-kritik-av-fn>.
10. The World Bank. Principles and Practice in Measuring Global Poverty 2016 [cited 2018 -05-03]. Available from: <http://www.worldbank.org/en/news/feature/2016/01/13/principles-and-practice-in-measuring-global-poverty>.
11. UNICEF. Viktigt at bryta barns fattigdom Stockholm2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://unicef.se/fakta/fattigdom>.
12. The World Bank. Poverty 2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/overview>
13. Stockholms Stadsmissionen. Barnfattigdom i Sverige Stockholmno date [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.stadsmissionen.se/vad-vi-gor/barn-och-unga/barnfattigdom-i-sverige>.
14. SCB. Att mäta fattigdom Örebro2017 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2017/Att-mata-fattigdom/>.
15. UNICEF. Measuring child poverty Italien2012 [cited 2018 -05-03]. Available from: [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc10\\_eng.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc10_eng.pdf).

16. UNICEF. A league table of child poverty in rich nations 2000 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/repcard1e.pdf>.
17. Rädda Barnen. Barnfattigdom- ett faktum i dagens Sverige Stockholm2012 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.raddabarnen.se/Documents/vad-vi-gor/sverige/samhallets-ansvar/barnfattigdom/Barnfattigdom%20-%20Ett%20faktum%20i%20dagens%20Sverige%202012.pdf>
18. UNICEF. Fairness for Children, A league table of inequality in child well-being in rich countries Italien2016 [cited 2018 -05-03]. Available from: [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/RC13\\_eng.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/RC13_eng.pdf).
19. Europaportalen. Rapport: Tydligt minskad social rörlighet i Sverige 2017 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.europaportalen.se/2017/04/rapport-tydligt-minskad-social-rorlighet-i-sverige>.
20. Rädda Barnen. Frågor och svar om barnfattigdom i Sverige no date, [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.raddabarnen.se/Documents/vad-vi-gor/sverige/samhallets-ansvar/barnfattigdom/Frågor%20och%20svar%20om%20barnfattigdom%20i%20Sverige.pdf>.
21. Soocialstyrelsen. Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19016/2013-3-15.pdf>
22. UNICEF. Barn i socialt utan-förskap halkar efter i sam-hället 2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://unicef.se/fakta/barn-i-socialt-utanforskarp>.
23. Rädda Barnen. Rädda barnen kommenterar uppdrag granskning 2013 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://www.raddabarnen.se/press/vi-kommenterar/radda-barnen-kommenterar-uppdrag-granskning/>.
24. Rädda Barnen. Barnfattigdom i Sverige, årsrapport 2015 [cited 2018 -05-03]. Available from: [https://www.raddabarnen.se/globalassets/dokument/rad--kunskap/arbetar-for-barn/barnfattigdomsrapporter/barnfattigdomsrapport\\_2015\\_radda\\_barnen.pdf](https://www.raddabarnen.se/globalassets/dokument/rad--kunskap/arbetar-for-barn/barnfattigdomsrapporter/barnfattigdomsrapport_2015_radda_barnen.pdf)
25. SKL. Centrala begrepp inom folkhälsa 2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://skl.se/halsasjukvard/folkhalsa/sklsarbetemedfolkhalsa/centralabegrepp-inomfolkhalsa.8857.html>.
26. Committee On Assuring The Health Of The Public In The 21st C. The future of the public's health in the 21st century. Institute Of Medicine committee, editors. Washington, DC: The National Academies Press; 2003.
27. Henricson M. Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad. 1. uppl. ed. Lund: Lund : Studentlitteratur; 2012.
28. Eriksson B, K., Forsberg C, Wengström Y. Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap : vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar. 1. utg. ed. Forsberg C, Wengström Y, editors. Stockholm: Stockholm : Natur & Kultur; 2013.



29. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten 2017 [cited 2018 -05-03]. Available from: <http://www.sbu.se/contentassets/d12fd955318f4feab3709d7ebcc9a72b/sbus-handbok.pdf>.
30. SBU. 10. Evidensgradering 2016 [cited 2018 -05-03]. Available from: [http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok\\_kapitel10.pdf](http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel10.pdf).
31. Låftman SB, Fransson E, Modin B, Östberg V. National data study showed that adolescents living in poorer households and with one parent were more likely to be bullied. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*. 2017;106(12):2048-54.
32. Hjalmarsson S. Poor Kids? Economic Resources and Adverse Peer Relations in a Nationally Representative Sample of Swedish Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*. 2018;47(1):88-104.
33. Bjorkenstam E, Cheng S, Burstrom B, Pebley AR, Bjorkenstam C, Kosidou K. Association between income trajectories in childhood and psychiatric disorder: a Swedish population-based study. *Journal of epidemiology and community health*. 2017;71(7):648-54.
34. Gunnarsdóttir H, Hensing G, Povlsen L, Petzold M. Relative deprivation in the Nordic countries - Child mental health problems in relation to parental financial stress. *European Journal of Public Health*. 2016;26(2):277-82.
35. Gustafsson PE, Bozorgmehr K, Hammarström A, Sebastian MS. What role does adolescent neighborhood play for adult health? A cross-classified multilevel analysis of life course models in Northern Sweden. *Health and Place*. 2017;46:137-44.
36. Fors S, Lennartsson C, Lundberg O. Childhood living conditions, socioeconomic position in adulthood, and cognition in later life: Exploring the associations. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*. 2009;64(6):750-7.
37. Almqvist YB. Childhood origins and adult destinations: The impact of childhood living conditions on coexisting disadvantages in adulthood. *International Journal of Social Welfare*. 2016;25(2):176-86.
38. Brannstrom L. Poor places, poor prospects? Counterfactual models of neighbourhood effects on social exclusion in Stockholm, Sweden. *Urban Studies*. 2004;41(13):2515-37.
39. Gauffin K, Vinnerljung B, Fridell M, Hesse M, Hjern A. Childhood socio-economic status, school failure and drug abuse: A Swedish national cohort study. *Addiction*. 2013;108(8):1441-9.
40. Gauffin K, Hemmingsson T, Hjern A. The effect of childhood socioeconomic position on alcohol-related disorders later in life: A Swedish national cohort study. *Journal of epidemiology and community health*. 2013;67(11):932-8.
41. Weitoft GR, Hjern A, Batljan I, Vinnerljung B. Health and social outcomes among children in low-income families and families receiving social assistance- A Swedish national cohort study. *Social Science & Medicine*. 2008;66(1):14-30.
42. Mood C, Jonsson JO. Trends in Child Poverty in Sweden: Parental and Child Reports. *Child Indicators Research*. 2016;9(3):825-54.

43. Granström F, Eriksson HG, Molarius A. Economic stress and condescending treatment in childhood and adult self-rated health: results from a population study in Sweden. *BMC Public Health*. 2017;17(1).
44. Lindquist MJ, Sjögren Lindquist G. The dynamics of child poverty in Sweden. *Journal of Population Economics*. 2012;25(4):1423-50.
45. COPE. About COPE 2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://publicationethics.org/about>.
46. World Medical Association. WMA DECLARATION OF HELSINKI – ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS 2018 [cited 2018 14-06]. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>.
47. CODEX Centrum för forsknings- & bioetik. Forskning som involverar barn 2018 [cited 2018 14-06]. Available from: <http://www.codex.vr.se/manniska1.shtml>.
48. UNICEF. Barnkonventionen, 2018 [cited 2018 -05-03]. Available from: 1. <https://unicef.se/barnkonvsexton=entionen/las-texten>
49. Ericsson U, Andersson M. Ekonomisk utsatthet och dess konsekvenser bland barn 2015 [cited 2018 -05-03]. Available from: <http://www.lansstyrelsen.se/vasterbotten/SiteCollectionDocuments/Sv/Publikationer/2015/ekonomiskutsatthetbarn-small.pdf>.
50. Ingårda J, Lilburn T, Dannenberg A. När pengar inte räcker: BRIS, SOS Barnbyar; 2012 [cited 2018 14-06]. Available from: <http://www.narpengarnainteracker.se/studie.pdf>.
51. Andersson I. Epidemiologi för hälsovetare : en introduktion. Lund: Lund : Studentlitteratur; 2006.
52. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning C. Frågor och svar om alkohol 2014 [cited 2018 14-06]. Available from: <https://www.can.se/fakta/fragor-och-svar/alkohol/>.
53. Nilsson L, E. , Nilsson I, Wadeskog A. Se till mig som liten är: FRIENDS; 2016 [cited 2018 -05-03]. Available from: <https://static.friends.se/wp-content/uploads/2016/06/Mobbningens-kostnader-huvudrapport.pdf>.
54. Ejlertsson G. Statistik för hälsovetenskaperna. 2., moderniserade och utök. uppl. ed. Lund: Lund : Studentlitteratur; 2012.



## Bilaga 1, Artikelsammanställning

Ref nr i granskningen	Ref nr i uppsatsen	Titel, Författare, Årtal	Syfte	Studiedesign	Urval och bortfall	Huvudfynd	Studiekvalitet
1	41	Health and social outcomes among children in low-income families and families receiving social assistance-A Swedish national cohort study  Weitoft R. G. et al.  År 2008	Att undersöka i vilken utsträckning negativa resultat varierade i relation till månader med försörjningsstöd och även med familjens disponibla inkomst.	Longitudinell registerstudie gjord på en kohort	Alla barn i Sverige boendes med samma vuxna under 1990-92. Ålder 0-15år (födelsekohort; 1975-1990) Bortfall: 165 322  77,4 % av alla barn i Sverige i den angivna åldern kvarstod (1 196 257)	Uppväxt med långsiktigt försörjningsstöd tycks vara en kraftig riskmarkör för högre risk för sämre utveckling, nästan oavsett vilket mått av utfall det gällde	Hög kvalitet
2	32	Poor Kids? Economic Resources and Adverse Peer Relations in a Nationally Representative Sample of Swedish Adolescents  Hjalmarsson S.  År 2017	Undersöker sambanden mellan ekonomiska resurser och ogynnsamma relationer.	Registerstudie med data från ett nationellt randomiserat urval, data samlades via enkät i skolan	SCB samlade in data 2010/2011 Det analyserade urvalet bestod av 4725 elever. Från 233 klasser och 115 skolor.  Urvalet var jämt fördelat mellan könen	Ungdomar från hushåll med en lägre inkomst än andra i samma skola blev avvisade av klasskompisar i större utsträckning än de elever från ett mer välbärgat hushåll	Medelhög kvalitet
3	42	Trends in Child Poverty in Sweden:	Att klargöra trender av barnfattigdom i	Kvantitativ registerstudie,	Det vuxna urvalet var mellan 6000 till 11 000	Fattigdom rapporterad av barn	Låg kvalitet

		<p>Parental and Child Reports</p> <p>Mood C. et al.</p> <p>År 2015</p>	Sverige	<p>sammanställning av enkätdata samt kompletterat med register data för försörjningsstöd och inkomst data från skatteregistret</p>	<p>svarande per år/period. Urvalet med barn (10-18 år) var runt 1000 svarande per period</p> <p>Saknas definierat totalt bortfall, men finns angivet i appendix för varje datakälla</p>	<p>indikerar på ett samband med lägre livskvalitet och följer mönstret för indikatorer för hushålls-fattigdom</p>	
4	44	<p>The dynamics of child poverty in Sweden</p> <p>Lindquist M. J. et al.</p> <p>År 2010</p>	<p>Studera dynamiken av barnfattigdom I Sverige</p>	<p>Registerstudie från databasen LINDA, SCB</p>	<p>Kohort på barn födda 1991 till 2004, från 0 till 17 års ålder gjordes det årliga tvärsnitt. För varje variabel som mätts har det gjorts 257 250 observationer (n= 18 375 * 14 år)</p>	<p>Sverige har en liten del barn som är markerade som fattiga jämfört med många andra industrialiserade länder, men en anmärkningsvärd lägre del barn med fattigdom på grund av avsaknad av inkomst</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>
5	34	<p>Relative deprivation in the Nordic countries - Child mental health problems in relation to parental financial stress</p> <p>Gunnarsdóttir H. et al.</p> <p>År 2015</p>	<p>Att undersöka sambanden mellan föräldrars ekonomiska stress och barns psykiska problem i de nordiska länderna med ett fokus på eventuella skillnader mellan länderna. Samt att undersöka ålder och könsskillnader.</p>	<p>Tvärsnitts-studie gjord på kvantitativ data från register, insamlad från Nordic Study of Childrens Health and Wellbeing (NordChild)</p>	<p>Randomiserade urvalet på ~3000 barn i Sverige i åldern 2-17 år, liknande urval i samtliga nordiska länder Totalt urval för samtliga nordiska länder 7805, med en svarsfrekvens på 48,8 % i vardera land 6330 barn (4-16 år) fanns med i det analyserade urvalet</p>	<p>Prevalensen av psykiska problem var högre i alla länder bland de barn vars föräldrar rapporterade ekonomisk stress</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>

6	43	Economic stress and condescending treatment in childhood and adult self-rated health: results from a population study in Sweden  Granström F. et al.  År 2017	Undersöker sambanden mellan ekonomisk stress och nedåtlåtande behandling under uppväxten och SRH som vuxen	Fall-kontroll studie	Randomiserat urval på 26 706 personer av kvinnor och män (25-84 år) svarade på en postenkät 2012 från Folkhälsomyndigheten Retrospektiv insamling av data  Svarsfrekvens på 53 %	39 % rapporterade ekonomisk stress under uppväxten Både ekonomisk stress under uppväxten och nedåtlåtande behandling under uppväxten var starkt associerat med vuxen SRH	Låg kvalitet
7	33	Association between income trajectories in childhood and psychiatric disorder: a Swedish population-based study  Bjorkenstam E. et al.  År 2017	1. Att identifiera och beskriva inkomstutveckling under uppväxten via familjens inkomst under en 12 års period 2. Beskriva sambanden av dessa inkomstbanor och senare psykiatriska problem 3. Undersöka om dessa samband skiljer sig beroende på typ av psykiatrisk problem	Longitudinell kvantitativ registerstudie på födelsekohort  Populations baserad studie mätt genom inkomst data samt nationella patient registret för psykiatriska diagnoser	Alla individer födda i Sverige mellan 1987 och 1991 (n= 571 797)  Efter exkludering av bland annat adoption, emigration och dödsfall återstod n=534 294	Två inkomstgrupper var starkt associerade med psykiatriska problem, en låginkomstgrupp (men uppåtgående utveckling) och en nedåtgående inkomstutveckling	Medelhög kvalitet
8	39	Childhood socio-economic status, school failure and drug abuse: A Swedish national cohort study	Att undersöka huruvida SES under uppväxten och misslyckanden gällande skolresultat vid 15 år förutsär	Longitudinell registerstudie på födelsekohortstudie	Alla individer födda i Sverige mellan 1973-88 (n=1 405 763) följdes från 16 till 20-35 år ålder	SES av hushållet under uppväxten påverkar risken för att utveckla olagliga drogproblem senare	Hög kvalitet

		Gauffin K. et al. År 2013	olaglig droganvändning i ungdomen och som ung vuxen		Efter exkludering av bland annat utlandsfödda och emigration återstod n= 1 405 763	i livet	
9	40	The effect of childhood socioeconomic position on alcohol- related disorders later in life: A Swedish national cohort study  Gauffin K. et al. År 2013	Undersöker om SEP under uppväxten förutsäger alkoholrelaterade problem som ung vuxen, i en svensk kohort.	Kohortstudie med registerdata	Födelsekohort för alla män och kvinnor födda i Sverige mellan 1973- 1984, som levde och registrerade som svenska medborgare vid 15 års ålder (n=948 518)  Bortfall ej angivet	Låg SEP under uppväxten var associerat med alkoholrelaterade sjukdomar senare i livet, bland både män och kvinnor	Hög kvalitet
10	31	National data study showed that adolescents living in poorer households and with one parent were more likely to be bullied  Låftman S.B. et al. År 2017	Att bedöma huruvida sociodemografiska egenskaper för hushållet var relaterade till huruvida svenska ungdomar i större utsträckning utsattes för mobbning	Registerstudie med både kvalitativ och kvantitativ data från intervjuer och enkäter	Data samlades in från SCB mellan 2008-2011 Vuxen enkäten (16-84 år) svarsfrekvensen för de som ej svarade varierade mellan 27 % till 41 % (2008-2011) Urvalet av barn var de barn som bodde hos de vuxna urvalet (10-18 år) under minst ett år mellan 2008-2011 n=3951 Svarsfrekvensen för de som ej svarade varierade mellan 34 % till 37 %	Att drabbas av mobbning var mer sannolikt för de ungdomarna vars hushåll med mindre ekonomiska tillgångar och för de boende med en vårdnadshavare	Medelhög kvalitet

11	37	<p>Childhood origins and adult destinations: The impact of childhood living conditions on coexisting disadvantages in adulthood</p> <p>Almquist Y.B</p> <p>År 2016</p>	<p>Att analysera sambanden mellan uppväxtförhållanden för barn och ogynnsamma omständigheter som vuxen</p>	<p>Registerstudie med data från kohortstudie</p>	<p>Data insamlat från SBC, från födelsekohort för alla födda 1953, som var boende i Stockholmsområdet under 1963 och medborgarskap i Sverige 1980 och/ eller 1990 (n=14 294)</p> <p>Bortfall ej angivet</p>	<p>Ogynnsamma omständigheter överförs från föräldrar-generationen till barn generationen</p>	<p>Låg kvalitet</p>
12	38	<p>Poor places, poor prospects? Counterfactual models of neighbourhood effects on social exclusion in Stockholm, Sweden</p> <p>Brannstrom L.</p> <p>År 2004</p>	<p>Utvärdera inverkan av fattigdom i bostadsområdet under ungdomsåren</p>	<p>Kohortstudie med både retrospektiv och prospektiv data</p>	<p>Data insamlat från SCB, från födelsekohort för alla födda 1953, som var boende i Stockholmsområdet under 1963 och medborgarskap i Sverige 1980 och/ eller 1990 (n=14 294)</p> <p>Bortfall ej angivet</p>	<p>Utfallet för de barn som växer upp i mer missgynnande bostadsområden är inte mer sannolikt att bli värre än för de barn som väst upp i mer välbärgade områden</p>	<p>Låg kvalitet</p>
13	35	<p>What role does adolescent neighborhood play for adult health? A cross-classified multilevel analysis of life course models in Northern Sweden</p> <p>Gustafsson E. P. et</p>	<p>Undersöker om och av vilken livscykel modell ungdomars bostadsmiljö relaterar till hälsa i mitten av vuxenlivet</p>	<p>Longitudinell kohortstudie med både retrospektiv och prospektiv data</p>	<p>Svensk kohortdata (n=1071) insamlad vid 16, 21, 30 och 42 år</p> <p>Data för FSS insamla vid 42 års ålder</p> <p>Vid 42 år var det återstående i urvalet 93,4 % (n=1001)</p>	<p>Bostadsområdet under de fyra angivna perioderna under livscykeln högst påverkade 8 % av hälsoutfallet i mitten av vuxenlivet</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>



		al. År 2017					
14	36	<p>Childhood living conditions, socioeconomic position in adulthood, and cognition in later life: Exploring the associations</p> <p>Fors S. et al.</p> <p>År 2009</p>	<p>Undersöker sambanden mellan uppväxtförhållanden, socioekonomisk position som vuxen och kognitiv lärande senare i livet</p>	<p>Registerstudie baserad på longitudinell studie (LNU) som var retrospektivt insamlad</p>	<p>Data från två studier: LNU och SWEOLD, båda longitudinella studier med nationellt urval</p> <p>LNU: 1968, återupprepat 1974, 1981, 1091 och 2000 med nya yngre deltagare (15-75 år)</p> <p>SWEOLD: deltagarna från LNU som uppnått övre ålders gränsen (77 år +)</p> <p>Svarsfrekvens på 95,4 % (1992) n=537 84,4 % (2002) n=621</p> <p>1992 och 2002 urval slogs ihop och bildade ett urval med 1158 individuella fall</p> <p>Bortfall: 188</p>	<p>Exponering för sociala och socioekonomiska motgångar under uppväxten har signifikanta effekter på kognitivt lärande senare i livet</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>