

Barns levnadsförändringar

Förekomsten

Helena Hurme

Begreppet levnadsförändring är relativt nytt (Life changes) men har etablerat sig ganska snabbt. Det råder en ganska stor enhällighet om att begreppet skall avse större förändringar i en människas liv som tex dödsfall, skilsmässor, flyttningar etc.

Det finns många hundra levnadsförändringsundersökningar när det gäller den vuxna befolkningen. En av de första studierna av levnadsförändringar hos barn har genomförts i Finland och resultatet redovisas i nedanstående artikel. Avslutningsvis presenteras också en bedömning, som genomförts av socialarbetare och psykologer, när det gäller den relativa betydelsen av olika levnadsförändringar.

I en följande artikel behandlas det eventuella sambandet mellan levnadsförändringar och sociala och hälsomässiga problem.

Dr Helena Hurme är överassistent vid den psykologiska institutionen vid Universitetet i Jyväskylä, Finland.

Begreppet levnadsförändring är relativt nytt. Det kan anses ha lanserats av Holmes och Rahe år 1967. Begreppet etablerade sig mycket snabbt och i detta nu råder det en rätt stor enhällighet om att begreppet avser sådana större händelser som tex skilsmässor, dödsfall, flyttningar eller dagvårdsbyten.

Det finns flera hundra levnadsförändringsundersökningar i vuxenpopulationer (för en översikt, se Hurme 1978). Därför verkar det förvånande att det publicerats bara några enstaka undersökningar rörande barn (närmast Coddington 1972 a, b, Heisel et al 1973, Monaghan et al 1979).

Nedan presenteras resultaten från en finsk undersökning. Dessa torde åtminstone till en del vara generaliserbara till de andra nordiska länderna. I denna första del av artikeln behandlas först förekomsten av levnadsförändringar i en barnpopulation och sedan psykologers och socialarbeters skattningar rörande graden av nyanpassning som de enskilda förändringarna anses kräva. I den senare delen av artikeln behandlas inverkan av levnadsförändringar på barn samt föräldrarnas centrala roll som förmedlare i samband med förändringarna.

Förekomsten av förändringar

Under de senaste åren har man i beteendevetenskaperna i allt större utsträckning framhållit vikten av deskriptiva data rörande både individens beteende och hennes omgivning. Därför är det förvånande att vi vet synnerligen lite om vilka levnadsförändringar barn i olika åldrar möter. Det finns visserligen statistik rörande en del förändringar tex skilsmässor och sjukdomar, men också förändringar som vi inte vet någonting om, tex dagvårdsbyten.

Det måste till en början påpekas, att förekomsten av vissa levnadsförändringar är mycket lokalt betingad. Det finns klara skillnader mellan stad och landsbygd och säkert också mellan olika länder. Därför analyseras nedan några mera allmänna aspekter rörande levnadsförändringar i barnfamiljer.

Vid insamlandet av data rörande levnadsförändringar användes ett formulär som sändes till ett representativt stickprov (N = 600) av familjer med 12-13-åriga barn i ordinära klasser i Jyväskylä, Finland (ungef 60 000 invånare). Föräldrarna om-

Tabell 1. Levnadsförändringar mellan 0 och 11 år i en stadspopulation

	%
Mammans död	0.2
Pappans död	2.5
Syskons död	1.3
0 mor/farförälders död	53.8
1 mor/farförälders död	35.6
2 mor/farföräldrars död	10.2
3 mor/farföräldrars död	0.9
4 mor/farföräldrars död	0.5
Skilsmässa	12.3
Mamman gifter om sig	2.7
Pappan gifter om sig	3.3
0 skolbyten	54.3
1 skolbyte	32.1
2 skolbyten	10.9
3 skolbyten	2.5
4 skolbyten	0.2
0 kommunbyten	63.3
1 kommunbyte	23.8
2 kommunbyten	6.7
3 kommunbyten	4.2
4-6 kommunbyten	2.0
0 bostadsbyten	27.4
1 bostadsbyte	44.5
2 bostadsbyten	17.2
3 bostadsbyten	6.2
4-5 bostadsbyten	2.7
6-11 bostadsbyten	2.0
0 dagvårdsbyten	30.4
1 dagvårdsbyte	10.5
2 dagvårdsbyten	11.9
3 dagvårdsbyten	11.2
4-5 dagvårdsbyten	15.9
6-7 dagvårdsbyten	9.8
8-9 dagvårdsbyten	5.4
10-12 dagvårdsbyten	2.6
13-15 dagvårdsbyten	2.2
1 dagvårdare (oftast mamman)	29.5
2-3 olika dagvårdare/platser	32.2
4-5 olika dagvårdare/platser	22.1
6-8 olika dagvårdare/platser	13.8
9-15 olika dagvårdare/platser före skolåldern	2.2
0 mammans allvarliga sjukdomar	91.9
1 mammans allvarliga sjukdom	7.3
2 mammans allvarliga sjukdomar	0.7
0 pappans allvarliga sjukdomar	90.0
1 pappans allvarliga sjukdomar	8.9
2 pappans allvarliga sjukdomar	1.1

0 barnets allvarliga sjukdomar	93.1
1 barnets allvarlig sjukdom	6.0
2 barnets allvarliga sjukdomar	0.2
3+ barnets allvarliga sjukdomar	1.1

bads ange vilka av levnadsförändringsförteckningens händelser barnet hade upplevt och i vilken ålder. Sammanlagt 453 fullständiga blanketter inkom. Svarsprocenten (75 %) kan därför anses vara relativt god när man tar i beaktande att blanketten innehöll en rad rätt intima frågor.

Förekomsten av enstaka levnadsförändringar.

I tabell 1 presenteras frekvensen för en rad enstaka levnadsförändringar. Även om en del av resultaten närmast speglar lokala förhållanden, kan de vara av betydelse vid senare jämförelser med andra undersökningar.

Även om lokala skillnader existerar, kan det vara av allmänt intresse, att ungefär fem procent av barnen hade genomgått över 10 byten av dagvårdsplats/dagvårdare före skolåldern och ungefär 15 % hade haft över sex olika dagvårdare. Dessa resultat borde i första hand fästa uppmärksamhet vid det faktum, att en del barn är tvungna att ständigt knyta nya kontakter med en vuxen person. Det är därför mycket möjligt att barnet så småningom avstår från att knyta kontakter, därför att de ändå alltid brister.

Ifall man vill dra några allmänna slutsatser rörande resultaten i tabell 1, kan man kanske konstatera, att frekvenserna stämmer väl överens med andra undersökningar. Så är fallet med tex flyttningar, skilsmässa och sjukdomar. Tabell 1 visar också, att barn upplever många sådana förändringar som tidigare just inte har undersökts, tex skolbyten, far/morförälders död eller dagvårdsbyten. Dessa borde i framtiden ingå i större undersökningar i statistiskt mycket representativa populationer.

Förekomsten av labila uppväxtförhållanden

Man kan knappast påstå, att ett barn vuxit upp i

.....
Ungefär 5 procent av barnen hade genomgått över tio byten av dagvårdsplats/dagvårdare före skolåldern.

labila förhållanden om det genomgått tex endast en skilsmässa och en flyttning. Uppväxtförhållandena kan kallas labila först då barnet genomgått ett mycket stort antal levnadsförändringar. Vid sidan om labila uppväxtförhållanden kan man dock också studera hur mycket barnet har varit tvunget att anpassa sig i stil med Holmes och Rahes (1967) tillvägagångssätt för vuxna, där man summerar levnadsförändringsskattningarna för varje individ och erhåller

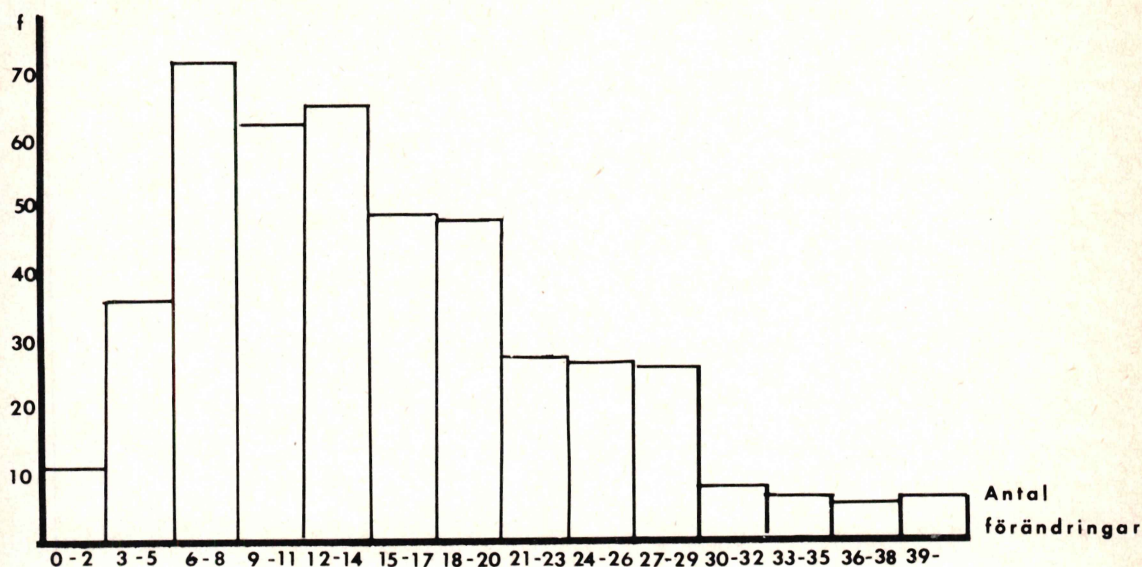
ett index på anpassning. Sådana skattningar för barn rapporteras nedan.

Nedan granskas först fördelningen av levnadsförändringsfrekvensen, som är en enkel summa av förändringar. Varje förändring ingår med värdet ett (förekommer) i detta index. Sålunda har tex moderns död samma betydelse som ett dagvårdsbyte eller en flyttning. Vid sidan om detta index analyseras också en summa bestående av levnadsförändringsskattningar (se tabell 2).

Tabell 2. Geometrisk medeltal (levnadsförändringspoäng) för "uppfostringsspecialisters" levnadsförändringsskattningar i fyra åldersgrupper

Levnadsförändring	Skattningar för åldersgrupperna (geometrisk medeltal dividerade med 10)				
	Åldersgrupp				
	0-3	4-6	7-10	11-13	Totalt
1 Barnet får ett syskon	50	50	50	50	50
2 Modern insjuknar eller skadas allvarligt	78	83	81	78	80
3 Förälder blir arbetslös	21	29	40	48	34
4 Fadern insjuknar eller skadas allvarligt	55	68	74	77	69
5 Modern dör	104	106	107	107	106
6 Föräldrarna skiljs	67	80	81	79	77
7 Föräldrarnas hamnar i fängelse (över 1 år)	56	64	70	74	66
8 Barnet tas in på sjukhus (över 1 vecka)	52	44	35	27	39
9 Barnet insjuknar eller skadas allvarligt	66	75	81	88	77
10 Tredje vuxen person flyttar in i familjen	21	31	32	37	30
11 Familjens inkomster sjunker avsevärt	19	28	40	52	39
12 Fadern dör	81	93	100	103	94
13 Syskon flyttar bort	21	31	34	35	30
14 Mamman gifter om sig	54	66	70	75	67
15 Pappan gifter om sig	48	61	64	68	60
16 Familjen byter ort	19	39	52	57	42
17 Barnet adopteras	59	72	80	85	74
18 Föräldrarna separerar	57	72	76	76	71
19 Syskon dör	55	73	83	88	75
20 Fadern på sjukhus i över 1 vecka	25	34	33	26	29
21 Mamman börjar på jobb	53	47	30	17	37
22 Far/morförälder dör	20	36	41	39	34
23 Nära vän dör	17	40	57	68	46
24 Familjen byter bostad	13	26	31	27	24
25 Mamman på sjukhus i över 1 vecka	49	45	36	28	40
26 Syskon på sjukhus för allvarlig sjukdom	28	39	44	44	39
27 Barnet börjar på dagis	49	39	—	—	44
28 Barnet byter dagis	37	33	—	—	35
29 Byte av dagvårdare	37	33	22	15	27
30 Barnet börjar i skola	—	—	47	—	47
31 Barnet byter skola	—	—	44	43	44
	43.6	52.9	55.3	57.5	52.3

Figur 1. Fördelningen av summan av levnadsförändringar (N=453)



Figur 1 innehåller fördelningen av levnadsförändringsfrekvensen. Den visar, att fördelningen är mycket skev, vilket innebär att endast ett fåtal barn vuxit upp i mycket labila förhållanden. Ungefär fem procent av barnen hade upplevt över 30 levnadsförändringar för 12-årsåldern. Medeltalet var 14.6 av levnadsförändringsförteckningens händelser.

Det index som bestod av summan av levnadsförändringsskattningar för de förändringar som barnet gått igenom (tabell 2), fördelade sig på det hela taget på samma sätt som den enkla summan, dvs endast ett fåtal barn hade varit tvungna att tåla mycket nyanpassning.

Levnadsförändringsindex och bakgrundsfaktorer

Det är en ganska allmän opinion att de lägre socialgrupperna – mätt med utbildning, yrke och inkomst – i allmänhet stöter på mera problem än de högre grupperna. Därför verkar det naturligt att studera levnadsförändringar i relation till socialgrupstillhörighet. När detta har gjorts i tidigare undersökningar i vuxenpopulationer, har man funnit (åtminstone i Amerika), att de olika socialgrupperna upplever olika typer av förändringar. Ledarna i samhället (som väl kan anses representera de övre socialgrupperna) upplever t ex flera positiva förändringar som

de själva är ansvariga för än representanterna för de lägre socialgrupperna. Därför kan man anta, att de olika förändringarna i indexen tar ut varandra och att inga nämnvärda skillnader torde finnas mellan socialgrupperna, speciellt då de sociala skillnaderna mellan grupperna är mycket mindre i Skandinavien än i Amerika. Denna hypotes fick i själva verket stöd i denna undersökning, då inga socialgruppskillnader fanns med hänsyn till levnadsförändringsindexen.

Under de senaste åren har det blivit allt mera populärt att undersöka individens och/eller familjens levnadsbana och levnadsfaser. Detta har resulterat i en blomstrande life-span litteratur (t ex Baltes & Brim 1980). Synen att familjerna skiljer sig från varandra beroende på bland annat föräldrarnas och barnens åldrar är dock inte ny. T ex Otto (1968) fann, att svenska familjer med treåriga barn flyttade mest och Otto frågar, huruvida familjer med småbarn är i ett labilare skede i sin sociala utveckling än andra familjer. Det finns också en rad intressanta undersökningar som analyserar mycket unga föräldrars beteende. DeLissovoy (1973) har bland annat konstaterat, att tonåriga föräldrar är mycket omogna. Han fann bland annat att de hade felaktiga uppfattningar om milstolpar i barns utveckling. De väntade sig till exempel, att en ettåring skulle kunna

.....

I multiproblemfamiljerna förekom dessutom dödsfall, skilsmässa, flyttningar.

.....

springa eller tala fullständigt. Det är mycket troligt, att denna omognad gör att tonåriga föräldrar stöter på mera levnadsförändringar än äldre föräldrar.

I denna undersökning framgick det att familjer där modern varit 22 år eller yngre när barnet föddes hade upplevt statistiskt signifikant flera levnadsförändringar än familjer med äldre mödrar även sedan antalet syskon tagits i beaktande. Man bör dock inte skylla denna skillnad enbart på de yngre föräldrarnas omognad, då många av dessa förändringar beror på strukturella orsaker, tex arbetsmarknads- och bostadspolitik.

Anhopning av levnadsförändringar

Det faktum, att vissa barn upplever många förändringar, säger ingenting om huruvida vissa levnadsförändringar oftast förekommer tillsammans. Om detta är fallet, kan man kanske också i detta hänseende tala om multiproblemfamiljer.

För att analysera detta problem gjordes en faktoranalys av förekomsten av levnadsförändringar efter att en del tekniskt beroende förändringar lämnats bort. Man kan tex inte byta kommun utan att byta skola. Trots detta uppstod några tekniska faktorer, men vid sidan om dess också en klar multiproblemfaktor, som visade att föräldrarnas, särskilt faderns, sjukdom hängde samman med barnets sjukdom. Detta resultat bekräftar uppgifter från tidigare undersökningar rörande både psykiska (Wolf 1970) och fysiska (tex Buck & Laughton 1959) besvär, som tycks återkomma i följande generation. I dessa multiproblemfamiljer hade det dessutom förekommit dödsfall, skilsmässor och flyttningar. Man kan fråga sig huruvida familjens livsstil leder till insjuknande av både föräldrar och barn. Man kan också fråga, i vilken mån det är möjligt att tala om en benägenhet för förändringar i stil med Dohrenwend och Dohrenwend (1972).

Levnadsförändringspoäng för barn

Holmes och Rahes (1967) artikel innehöll en metod

för att skatta graden av nyanpassning som olika levnadsförändringar kräver. Coddington (1972 a) har tillämpat denna metod på barns levnadsförändringar och senare har Monaghan et al (1979) publicerat liknande resultat för England.

Trots att överensstämmelsen för vuxnas levnadsförändringspoäng i olika länder har varit bra (t. ex. Rahe et al 1971), föreligger risken att skillnaden vore större för barn, bland annat på grund av olika attityder till inverkan av uppväxtförhållanden på barnet och på grund av olika uppfostringsattityder. Både Coddingtons och Monaghans mfl undersökning representerar en anglosaxisk miljö. Trots att resultaten i dessa undersökningar stämde väl överens, är det möjligt att Skandinavien i detta hänseende skiljer sig från den anglosaxiska traditionen. Dessa farhågor låg till grunden för denna undersökning i en finsk population.

Undersökningen strävade till en så bra överensstämmelse som möjligt med och replikation av Coddingtons metod. Detta var nödvändigt för att möjliggöra en jämförelse och för att få ett validitetskriterium. Det föreligger dock några skillnader i valet av levnadsförändringar. En del av Coddingtons förändringar var för globala (tex "Död av förälder"). Denna typ av förändringar delades i denna undersökning i 'Modern dör' och 'Fadern dör'.

Försökspersonerna skattade ungefär 30 levnadsförändringar med hänsyn till hur mycket nyanpassning de kräver av barn i fyra åldersgrupper jämfört med födelsen av ett syskon med värdet 500 (den exakta instruktionen ingår i Hurme 1981).

Försökspersoner var 76 "uppfostringsspecialister", både psykologer och socialarbetare vid ett sextiotal uppfostringsrådgivningsbyråer runt om i Finland.

Skattningarna är mycket reliabla. Medeltalet av reliabilitetsskattningarna som baserar sig på komunaliteterna från en faktoranalys av skattningarna var .81. En psykolog och en socialarbetare skattade också samma levnadsförändringar efter en tvåårsintervall. Retestreliabiliteten var då .85.

Tabell 2 innehåller levnadsförändringspoäng för barn i fyra åldersgrupper. Poängen är geometriska medeltal som dividerats med tio.

Tabell 2 visar, att moderns död har skattats som

den allvarligaste förändringen i alla åldersgrupper. En skilsmässa anses också vara allvarlig, liksom sjukdomsfall och sjukhusvistelser i familjen. Där-
emot anses tex ett bostadsbyte kräva rätt lite (ny) anpassning.

Vid en praktisk tillämpning av skattningarna frå-
gar man kanske i vilken mån det är möjligt att an-
vända sig av medeltalen över åldersgrupperna. Ta-
bell 2 visar, att det finns klara skillnader mellan

skattningarna för de olika åldersgrupperna. I de
flesta fallen anses behovet av nyanpassning vara
större hos äldre barn, men en del levnadsföränd-
ringar, tex mammans sjukhusvistelse eller hennes
förvärvsarbete anses kräva mera nyanpassning hos
de yngsta barnen. Detta resultat svarar närmast mot
Bowlbys (1977) antaganden om att en tidig separa-
tion av mor och barn vore skadlig. — En korrelativ
analys av resultaten för de olika åldersgrupperna

Tabell 3. Psykologers och socialarbetares skattningar av barns levnadsförändringar

Levnadsförändringar	Skattningar för åldersgrupperna (geometrisk medeltal dividerade med 10)									
	0-3		4-6		7-10		11-13		p för F	
	p	s	p	s	p	s	p	s*		
1 Barnet får ett syskon	50	50	50	50	50	50	50	50	—	
2 Modern insjuknar eller skadas allvarligt	80	78	86	81	82	80	80	78	ns	
3 Förälder blir arbetslös	22	19	30	28	41	40	49	46	ns	
4 Fadern insjuknar eller skadas allvarligt	58	58	72	65	76	70	81	82	ns	
5 Modern dör	107	99	108	101	109	102	110	102	ns	
6 Föräldrarna skiljs	67	68	82	78	82	81	80	78	ns	
7 Förälder i fängelse (över ett års straff)	61	48	67	58	73	65	78	69	.001	
8 Barnet tas in på sjukhus (över 1 veckas vistelse)	52	52	45	45	35	35	25	29	ns	
9 Barnet insjuknar eller skadar sig allvarligt	69	63	76	72	83	78	92	83	.05	
10 En tredje vuxen person flyttar in i familjen	20	23	31	34	31	35	34	38	ns	
11 Familjens inkomster sjunker avsevärt	21	17	30	26	40	40	54	48	ns	
12 Fadern dör	84	77	97	88	107	91	109	94	.001	
13 Syskon flyttar hemifrån	22	21	30	33	32	39	33	38	ns	
14 Mamman gifter om sig	56	56	68	65	62	69	76	74	ns	
15 Pappan gifter om sig	48	53	60	61	63	66	67	69	ns	
16 Familjen byter ort	18	21	40	38	53	51	56	59	ns	
17 Barnet adopteras	52	67	70	72	78	81	83	89	ns	
18 Föräldrarna separerar	59	63	72	70	77	74	76	75	ns	
19 Syskons död	55	51	75	67	88	78	93	80	.01	
20 Fadern tas in på sjukhus	25	24	33	34	35	34	28	27	ns	
21 Mamman börjar på jobb	54	51	47	49	28	32	14	23	ns	
22 Far/morförälder dör	19	21	35	35	41	38	40	36	.05	
23 Nära vän till barnet dör	19	15	43	35	59	58	76	56	.001	
24 Familjen byter bostad	13	14	25	28	30	33	27	29	ns	
25 Mamman tas in på sjukhus	47	50	45	46	35	38	26	32	ns	
26 Bror eller syster tas in på sjukhus	27	29	39	40	45	49	45	45	ns	
27 Barnet börjar i lekskola	54	42	38	43	—	—	—	—	—	
28 Barnet byter lekskola eller daghem	41	34	33	36	—	—	—	—	—	
29 Byte av dagvårdare	40	35	35	33	22	23	14	15	ns	
30 Barnet börjar i skola	—	—	—	—	52	40	26	33		
31 Barnet byter skola	—	—	—	—	46	42	43	40	—	

* p = psykolog
s = socialarbetare

visade också, att överensstämmelsen var störst för de närmastliggande åldersgrupperna.

Jämförelse med tidigare undersökningar

En jämförelse med Coddingtons (1972 a) undersökning visade, att när levnadsförändringarna var exakt identiskt formulerade, överensstämde skattningarna väl. Rangordningskorrelationen för dessa förändringar var .84. För levnadsförändringar med olika formulering (tex 'Död av mamma' versus 'Död av förälder') var rangordningskorrelationen .54. Det kan också påpekas, att skattningarna stämde väl överens med Monaghans et al (1979) resultat. Poängen för tex skilsmässa var exakt identiska, 81. Resultaten visar, att också för barn överensstämmer levnadsförändringsskattningar som gjorts i olika länder rätt väl. Detta pekar på att inflytandet av en enhetlig västerländsk kultur är starkt. Därför torde skattningarna i denna finska undersökning mycket väl kunna användas i de andra nordiska länderna.

Skillnader mellan psykologers och socialarbetares skattningar

Ungefär hälften av försökspersonerna i denna undersökning var psykologer, hälften socialarbetare. Därför var det möjligt att analysera skillnaderna mellan skattningarna i dess grupper (tabell 3).

Effekten av både åldersgrupper och yrkesgrupper analyserades med hjälp av en variansanalys. Signifikansen för F-värdet för yrkesgruppsdifferensen ingår i tabell 3. Det framgår, att det i allmänhet inte finns skillnader mellan yrkesgrupperna, men att de skiljer sig i skattningar rörande dödsfall. När differensen i medeltal är 4.1 enheter för andra levnadsförändringar än dödsfall, är den 7.6 enheter för de senare. Moderns död utgör ett undantag, kanske därför att den anses vara den allvarligaste av alla förändringar. Också den har dock skattats som en

aning mera allvarlig av psykologerna, som också anser, att de andra dödsfallen kräver mera anpassning. En möjlig förklaring till detta resultat är att psykologerna vid uppfostringsrådgivningsbyråerna möter just barnen oftare än socialarbetarna som arbetar med föräldrarna. Därför ser psykologerna barnens sorg på nära håll. En annan förklaring är att de båda yrkesgruppernas utbildning är olika och att man i socialarbetarnas utbildning understryker mera realistiska aspekter. Dessa antaganden borde dock testas i mera ingående undersökningar.

REFERENSER

- Baltes, P B & Brim, O G (1980): Life span developmental psychology and behavior. Vol 3. NY: Academic Press.
- Bowlby, J (1977): The making and breaking of affectional bonds. I. Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. British Journal of Psychiatry, 130, 201-210.
- Buck, C W & Laughton, K B (1959): Family patterns of illness: The effect of psychoneurosis in the parent upon illness in the child. Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica, 34, 165-175.
- Coddington, R D (1972 a): The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children. I. A study of professional workers. Journal of Psychosomatic Research, 16, 7-18.
- Coddington, R D (1972 b): The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children. II. A study of a normal population. Journal of Psychosomatic Research, 16, 205-213.
- Dohrenwend, B S & Dohrenwend, B P (1972): Social class and the relationship of remote to recent stressors. In M Roff & D Ricks (Eds) Life history research in psychopathology. II. Minneapolis: The University of Minnesota Press.
- Heisel, J S, Ream, S, Raitz, T, Rappaport, M & Coddington, R D (1973): The significance of life events as contributing factors in the diseases of children. III. A study of pediatric patients. Journal of Pediatrics, 83, 119-123.
- Holmes, Th H & Rahe, R H (1967) The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research, 11, 213-218.

.....

Psykologerna tenderade att uppfatta betydelsen av dödsfall som mer allvarlig än vad socialarbetarna gjorde.

.....

- Hurme, H* (1978): Life event research: findings and methodological problems. Reports from the Department of Psychology, University of Jyväskylä, 215.
- Hurme, H* (1981): Life changes during childhood. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research*, 41. Jyväskylä.
- de Lissoyoy, V* (1973): Child care by adolescent parents. *Children Today*, 2, 22–25.
- Monaghan, JH, Robinson, JO & Dodge, JA* (1979): The children's life events inventory. *Journal of Psychosomatic Research*, 23, 63–68.
- Otto, U* (1968): Barns och ungdomars reaktioner vid flyttning. *Läkartidningen*, 65, 2458–2462.
- Rahe, RH, Lundberg, U, Bennett, L & Theorell, T* (1971): The social readjustment rating scale: A comparative study of Swedes and Americans. *Journal of Psychosomatic Research*, 15, 241–249.
- Wolff, S* (1970): Behaviour and pathology of disturbed children. In EJ Anthony & C Koupernik (Eds) *The child in his family*. NY: Wiley.

Interhospital 83



Världens största
sjukhusmässa

- Medicinsk- teknisk utrustning
- Tekniska installationer
- Möbler, inredning
- Tvätt- och rengörings installationer
- Storkök
- Hushåll, administration
- Livsmedel
- Linne och textilier
- Service sektor

Den 12 : e tyska sjukhus- konferensen

Facklig debatt om sjukhusets
roll och funktion – erfarenheter,
resultat, utveckling.

Düsseldorf
7.-10.6.1983



NOWEA
DUSSELDORFER MESSEN

Tysk-Svenska Handelskammaren
Box 1223, Munkbron 9
11182 STOCKHOLM
Tel. (08) 21 75 54/21 75 61/21 75 69