

Utagerande barn och ungdomar

Claes Levin

Gerry Nilsson

Artikeln bygger på en analysrapport som författarna skrev för ett utredningsprojekt i Malmö – Utagerande barn och ungdomar. Utredningen initierades av Malmö Socialförvaltning för att komma till rätta med de problem de utagerande ungdomarna förorsakade på ungdomsinstitutionerna. I projektgruppen ingick representanter för sjukvårdsförvaltningen, skolförvaltningen, Råby yrkesskola och de fackliga organisationerna. Projektgruppens uppdrag bestod i att utreda behovet av vård- och behandlingsresurser för psykotiska och för utagerande barn och ungdomar. Som underlag för utredningsarbetet ombads författarna analysera ungdomsgruppen ifråga samt att sammanställa de tidigare erfarenheter som fanns i form av forskning kring utagerande ungdomar.

Claes Levin och Gerry Nilsson är båda psykologer och tjänstgör vid Rosengårds basstation i Malmö.

- utvärderingar och analyser av åtgärder
- beskrivningar av riskgrupper och prediktiva faktorer

Nedan ges en kortfattad framställning av några viktiga forskningsresultat och därefter försöker vi sammanfatta dessa utifrån den nämnda områdesindelningen.

För Ungdomsvårdskommitténs räkning gjorde *Gustav Jonsson* 1944 (7) en undersökning, som avsågs ge upplysningar om bl.a. hemmiljöns betydelse för uppkomsten av ungdomsasocialitet. Målgruppen var 3 352 pojkar och 1 061 flickor, samtliga ur barnavårdens klientel av socialt missanpassade barn och ungdomar. Betydande skillnader noterades för vanartstyper mellan pojkar och flickor. Egendomsförseelser av typ snatteri och stöld noterades för 63 % av pojkarna mot 20 % för flickorna, medan sexuell vanart gav utslag åt andra hållet – 4 % för pojkarna och 41 % för flickorna. Flickornas vanartsdebut sker mera markant än pojkarnas i 13-årsåldern och håller sig därefter konstant fram till 16–17-årsåldern. Pojkarna debuterar tidigare – i 8 till 9-årsåldern. Antalet debuter stiger sedan raskt till 13 års åldern då relationen pojkar–flickor är c:a 4:1 för att sedan avta vid 16 års åldern då flickornas debutsiffror överstiger pojkarnas.

FORSKNING OM ASOCIAL UNGDOM

Den forskning som bedrivits om asocialt utagerande ungdomar skulle kunna grupperas kring följande områden:

- beskrivningar av olika former av asocialitetsyttringar
- beskrivningar och analyser av olika faktorer som orsakar eller påverkar en asocial utveckling

Blomberg och *Grünwald* publicerar 1964 en undersökning av sociala förhållanden och asocialitetsyttringar för ungdomar inskrivna vid svenska ungdomsvårdsskolor (4). Samma tendenser konstateras vad gäller skillnader i asocialitetsyttringar. Till-

grepp av motorfordon registrerades för 80% av pojkar och 9% av flickorna. Sexuella förseelser noterades för tre fjärdedelar av flickorna, kombinerat med vagabondering och utespring på kvällar och nätter. Aggressivitet, misshandel och rån är vanligt hos hälften av pojkarna, men mera sällsynt hos flickorna. Skadegörelse och vandalisering fanns hos en tredjedel av pojkarna, knappt alls för flickorna. Snatterier och stöld förekom hos 95% av pojkarna och 60% av flickorna.

I en jämförelse mellan huvudintagningsorsaker för flickor respektive pojkar till barnhemmet Skå redovisar *Jonsson* (11) en stark övervikt för pojkarna vad gäller snatteri och stöld (68% mot 13%), medan siffrorna är de omvända för anmärkningar mot det sexuella beteendet (52% för flickorna mot 0% för pojkarna).

Ungdomsvårdskommitténs betänkande från 1944 (22) redovisar en utredning om ligabrottsligheten i Stockholm som utförts av Centralförbundet för socialt arbete. Resultaten sammanfattas med att:

„... förbundet har funnit ungdomsasocialiteten äga ett utpräglat och naturligt samband med, bland annat, bristfälliga hemförhållanden för de unga, fysisk, psykisk och moralisk undermålighet hos föräldrarna samt fysiska och psykiska brister eller särdrag hos de unga själva.”

Ogynnsamma faktorer i hemmiljön redovisas också i Ahnsjöns avhandling (1) om social utveckling hos 2448 kvinnliga elever vid skyddshem och andra anstalter. I 75% av fallen hade de båda biologiska föräldrarna tagit hand om flickorna från början. Av dessa hade emellertid 45% senare skilt sig eller hade någon av föräldrarna dött.

Kommitténs egen undersökning (7) visar att av de 4413 ungdomarna som varit i kontakt med barnavårdsnämnden, har två tredjedelar vuxit upp i hem med två samlevande föräldrar, en fjärdedel kom från ”stympade” hem och en liten del saknade helt ett eget hem. *Otterström* undersökte 1964 2346 barn som varit i kontakt med barnavårdsnämnden i Malmö. Hon fann att ”dåliga hemförhållanden” förelåg till 40–50% i olika grupper av materialet. (18)

Blomberg granskade 686 ungdomsvårdsskoleelever och fann ”betänkliga brister” i deras uppväxtsituation (3). De flesta ungdomarna hade vuxit upp utan de förutsättningar som krävs för en harmonisk utveckling. Med detta menar *Blomberg*; att ha fötts inom ett äktenskap, ha vuxit upp i en konstant hemmiljö med två föräldrar och under tillfredsställande ekonomiska förhållanden, att ha uppfostrats utan överdriven stränghet eller slapphet och att inte ha utsatts för påverkan av asocialt beteende från de närmaste familjemedlemmarnas sida.

Takman undersökte 1954 25 prostituerade flickor i åldern under 21 år. Samtliga kom från socialt och psykologiskt ogynnsamma uppväxtförhållanden. Hemmen karakteriserades av ekonomiska svårigheter, alkoholmissbruk, gräl och uppträden och för flickorna av barnhemsvistelser. (28)

I ett slumpmässigt urval av 222 stockholmspojkar i skolåldern studerade *Jonsson* och *Kälvesten* förekomsten av psykiska insufficienssymptom och sambandet mellan sådana symptom och olika faktorer i pojkarnas hemmiljö. Man fann bl a en extremgrupp på 22 pojkar med högre symptombelastning än för övriga pojkar. Dessa karakteriserades av att de kom från den fattigaste delen av socialgrupp tre, modern var ofta ensamförsörjare eller var fadern sjuklig – fysiskt eller psykiskt – eller missbrukare. Man fann att psykisk ohälsa hos fadern liksom kriminalitet hos fadern gav signifikant högre symptombelastning hos pojken. Ett samband mellan utomäktenskaplig födsel och barnets utveckling konstaterades så att av 17 föräktenskapligt födda barn blev 11 problemfall eller anstaltsfall. Vidare fann man ett samband mellan uppfostran och risken att bli problemfall: söner till strängt uppfostrade föräldrar tycktes oftare bli problemfall oavsett om föräldrarna sade ja eller nej till den stränga uppfostran de mött som barn.

Nycander (15) undersökte 308 fall som behandlats vid Ericastiftelsen i Stockholm och fann ett samband mellan aggressiv och bestraffande uppfostran och en öppen aggressivitet och affektlabilitet hos barnet. I den tidigare nämnda undersökningen av

Blomberg och Grünwald (4) fann man att ungdomsvårdskoleelevernas hemmiljö ofta hade präglats av kriminalitet, spritmissbruk och annan asocialitet från föräldrarnas sida. Man fann också trångboddhet, materiella brister och allmän förslumning. Uppfostran karakteriserades av slapphet och likgiltighet kombinerad med bristande tillsyn och låg kravnivå, tätt följd av inkonsekvent uppfostran med olika uppfostringsprinciper hos de båda föräldrarna eller med kraftig svängning mellan olika attityder hos samma fostrare.

I del tre av 1956 års klientelundersökning har Olofsson (17) gjort en longitudinell undersökning av 150 pojkar som registrerats för brott i 11–15 års åldern. Dessa har hon följt under 12 år tillsammans med en kontrollgrupp och registrerat förändringar i den potentiellt brottsliga utvecklingen. Den faktor som visade starkast samband med fortsatt brottslig verksamhet var det sätt på vilket barnet blivit uppfostrat och omhändertaget i hemmet. Av fem definierade uppfostringstyper blir de metoder som benämns "slapp" och "lynnig" helt förödande för barnet på lång sikt.

Så gott som alla som uppfostrats så (97%) har återfallit i brott och hälften av dem har blivit omhändertagna för samhällsvård före 18 år och trots detta återfallit efter 18-årsdagen. Denna grupp recidivister har till tre fjärdedelar uppfostrats "slappt" eller "lynnigt". Ingen skillnad förelåg mellan hem med goda emotionella relationer och hem med dåliga eller torftiga emotionella relationer.

Den dåliga effekten av just den lynniga uppfostran har belagts också av tex Minuchin (14) och diskuteras under namnet "gummibandseffekten" av Båge (5) som ett internationellt fattigkulturfenomen.

Makarna Glueck jämförde 500 kriminella pojkar från State Correctional Schools med en lika stor kontrollgrupp med avseende på 400 olika personlighetsdrag och levnadsfaktorer. De kriminella pojkarna befanns genomsnittligt vara mera utåtriktade, livligare, känslomässigt mera labila och impulsiva och mera destruktiva och aggressiva. Den psykiatriska undersökningen visade att gruppen var mera

trotsig och egocentrisk, mindre självkritisk än kontrollgruppen. De löste ofta sina konflikter genom att agera ut dem i antisocialt beteende, istället för att behålla dem inom sig och bearbeta dem. (6)

Vidare fann man att de kriminella pojkarnas far- och morföräldrar i större utsträckning än kontrollgruppens karakteriserades av emotionella störningar, efterblivenhet, alkoholism och kriminalitet. Hos föräldrarna fann man en stor andel fysiska sjukdomar förutom samma faktorer som gäller för den tidigare generationen. De kriminella pojkarnas hem var splittrade genom separationer, skilsmässor och dödsfall. Många av separationerna hade skett i pojkarnas tidiga barndom och styvföräldrar och andra fostrare var vanligt förekommande. Många pojkar hade flyttats ofta under tidiga år och i hemmen hade gjorts mindre ansträngningar att hålla på fasta normer.

Föräldrarna till barnen fungerade i liten utsträckning som acceptabla föredömen och föräldrarnas uppfostran av barnen utmärktes av extrem hårdhet eller slapphet, kombinerad med vårdslös tillsyn av barnen.

Det sociala arvet konstaterades också av Jonsson (10). Resultaten sammanfaller med makarna Gluecks variabler i hög grad. För pojkarnas far- och morföräldrar redovisas fattigdom, psykisk ohälsa, spritmissbruk, lägre socialgrupp än kontrollgruppen, olyckliga äktenskap och dåliga relationer mellan föräldrar och barn. I andra generationen fanns samma variabler utökad med negativ hållning till släkt och vänner, ensamhetskänslor, trångboddhet och vantrivsel i bostaden. Hemmen var ofta modersdominerade och på sonen projicerade man negativa känslor för den andra föräldraparten.

Pojkarna själva börjar sina liv med sämre skolunderbyggnad än kontrollgruppen, ofta utan stabil fadersfigur och med dåliga relationer till styvfadern och den försvunne biologiske fadern. Kamratproblem och skolk är vanliga, liksom tecken på psykisk felutveckling. Störst skillnader mellan gruppen Skåpojkar och jämförelsegruppen finner man i faktorerna utomäktenskaplig börd i antalet skilsmässor.

Robins (20) har gjort en follow-up undersökning av

Det var inte stigmatiseringen som "problem-barn" som skapade senare problem, utan ar-ten och graden av barnets beteende som ledde till remitteringen.

524 barn, som undersökts vid en Child Guidance Clinic i 13–14 års åldern ett visst år. 30 år senare lokaliserades gruppen till 90% och med 82% utfördes ingående psykiatriska intervjuer. En kontrollgrupp lokaliserades på samma sätt. Syftet med undersökningen var att besvara frågan: *Blir problembarn också problemvuxna?* Resultaten visade att barn som remitterats för asocialt beteende skilde sig från kontrollgruppen avsevärt mer i sin vuxna anpassning än barn som remitterats för symptom som inte var asociala till sin karaktär. Ingenting framkom som talade för att beteenderubbningar som inte var asociala egentligen innebar sämre långtidsprognos än vad som svarade mot kontrollfallen. Det var inte stigmatiseringen som "problem-barn" som skapade senare problem, utan arten och graden av barnets beteende som ledde till remitteringen.

Blyghet, nervositet, utbrott, insomningssvårigheter, rädsla, överkänslighet och tics var helt orelaterat till framtida psykisk hälsa. Inte heller antalet psykiska symptom predicerade framtida hälsa, vilket däremot grovt asocialt beteende gjorde.

Bland enskilda prediktiva faktorer pekar Robins på den betydelse faderns beteende har för att förut-säga barnets framtida beteende. Asocialitet hos fa-dern visade samband inte bara med brottsligt bete-ende i tonåren hos patienterna utan också hos den vuxne patient, som varit minimalt asocial i barndo-men. Faderns asocialitet var dessutom den enda variabeln som predicerade att patientens asocialitet inte avtog med åldern. (20) Svaret på undersökning-ens fråga blev alltså: Ja, barn med asocialt beteende blir också "problemvuxna"!

I en kommentar till Robins resultat skriver *Torold* (29):

"Det väsentliga är emellertid att den numera samlade erfarenheten av just långtidsprognosen för barn och ungdomar med gravare former av

asocialt beteende, klart visar att asocialt beteen-de av sådan svårighetsgrad att det kvalificerar till diagnosen tidig karaktärsstörning, är en alldeles speciellt ominös grupp bland det barn- och ung-dompsykiatriska klientelet.

— — — Denna grupp förtjänar de mest intensiva och allvarliga ansträngningar och insatser från samhällets sida för utbyggnad av kvalificerade behandlingsresurser, för att inte deras anpass-ningssvårigheter skall fortsätta genom hela livet och dessutom överföras till deras barn och barn-barn." (s 18)

Andersson (2) har följt upp de 222 skolpojkar (9) och de 100 Skå-pojkar (10). 18 år efter de ursprungliga undersökningarna har hon studerat poj-karnas sociala anpassning via statistisk analys av registerdata. I normalgruppen blev resultatet att 10% inte tycktes klara samhällets krav i vuxen ål-der. Pojkarna med dålig prognos hade i medeltal lägre intelligenskvot än hela normalgruppen. De var överrepresenterade i socialgrupp III. I avseende på personlighetstyp tillhörde nära två tredjedelar den "utlevande". Inom kategorin "utlevande" var det framförallt de sk primärt karaktärsstörda som det gått illa för: 55% av dem klarade sig inte.

Starkast samband med uppföljningskriterierna hade främst *den yttre situationen*: familjens ekono-mi, kriminalitet hos fadern och "dysfunktions-poäng" (ett sammanfattande mått på familjens yttre anpassning). *Personlighetstypen* hade stor betydelse: de utagerande var en riskgrupp (liksom inom gruppen pojkar med dålig prognos).

I den ursprungliga undersökningen hade 25% av pojkarna bedömts vara i behov av hjälp pga olika symptom. I vuxen ålder hade 32 av de 55 fd elever-na blivit självförsörjande. Utfallet visar att det mes-tadels gått bra för de pojkar vars symptom i barndo-men gick åt det psykosomatiska och neurotiska hål-let — i motsats till det utagerande/asociala. Vidare

Slutsatsen blir att de anpassningsproblem som föranleder barnavårdsnämndens ingripande kvarstår i stor utsträckning för de unga vuxna.

De som presenterat en neurotisk symptombild hade vanligen anpassat sig väl socialt, medan gruppen med "karaktärsneurotiska" drag och de utvecklingsstörda ofta fått sociala anpassningssvårigheter.

tycks pojkarnas intelligensnivå och föräldrahemets resurser vara avgörande för vilka som klarar upp sina problem.

I Skå-gruppen blev resultatet att två tredjedelar inte tycktes klara samhällets krav i vuxen ålder. I denna grupp var "tidig karaktärsstörning" mera vanligt förekommande än bland de bäst anpassade. Neurotisk reaktionstyp var vanligare i denna senare grupp. Nära hälften av dem som sedan klarat sig sämst var kända hos barnavårdsnämnden före 15 år. Bland dem som begått brott gick det sämst för dem som debuterade tidigast. Man fann också att ju mer genomgripande åtgärder pojkarna varit föremål för från barnavårdsnämndens sida, desto större var sannolikheten för att de sedan klarade sig dåligt enligt kriterierna för social anpassning. Slutsatsen blir att de anpassningsproblem som föranleder barnavårdsnämndens ingripande kvarstår i stor utsträckning för de unga vuxna.

1978 publicerade *Otto och Otto* (19) en retrospektiv follow-up undersökning av 223 pojkar och 148 flickor i 12–17 års åldern. Samtliga hade under 1955 haft kontakt med en barnpsykiatrisk klinik i södra Sverige. Barnen följdes upp i officiella register och jämfördes med en kontrollgrupp. Man fann att de som klarat sig sämst i populationen var de intellektuellt utvecklingsstörda, ungdomar tillhöriga den lägsta socialgruppen och ungdomar med instabila hemförhållanden. De som presenterat en neurotisk symptombild hade vanligen anpassat sig väl socialt, medan gruppen med "karaktärsneurotiska" drag och de utvecklingsstörda ofta fått sociala anpassningssvårigheter.

Samtliga follow-up undersökningar ger likartade resultat och en omfattande prospektiv follow-up av *Curman och Nylander* (16) är inget undantag. Un-

dersökningen omfattade 2 164 barn och ungdomar som avskrivits som färdigbehandlade under åren 1953–1955 från Stockholms stads psykiska barn- och ungdomsvård. Dessa har 20 år senare analyserats utifrån i huvudsak två frågeställningar:

1. Hur går det för de patienter som söker den psykiska barna- och ungdomsvården?
2. Kan man förutsäga vilka patienter som löper risk att misslyckas i framtiden?

De svar man fann var att de barn och ungdomar som sökte PBU på 1950-talet för nervösa symptom och anpassningssvårigheter hade också i fortsättningen varit i behov av samhällets stöd och vård, huvudsakligen på grund av sociala anpassningssvårigheter. Trots omfattande hjälp från samhällets sida hade ändå var sjätte pojke gått under.

Den grupp som senare fick sociala anpassningssvårigheter och missbrukarproblematik var barn från socialt otrygga hemförhållanden och med utagerande symptom. En annan grupp var senare i behov av psykiatrisk vård. Det var barn som kom från ångestladdad miljö och som var personlighetsavvikande.

Analysnivåer

Efter genomgången av en del av den forskning som finns om asocial ungdom framgår det att kunskapsmaterialet är omfattande. Trots detta tycks kunskaperna utnyttjas i förvånansvärt liten utsträckning i det praktiska arbetet. En förklaring till detta kan vara att man ser problemen som unika när man befinner sig mitt uppe i dem. Så var det i hög grad för oss. I efterhand när man fått distans till problemen ser man ofta klarare och känner igen mönster och återkommande problem. Ett försök att strukturera forskningsresultaten kring de inledningsvis nämnda områdena gav oss en klarare syn på den uppväxtmiljö som präglade förhållandena för de tolv ungdomar vi undersökte. Vi fann också att

Den grupp som senare fick sociala anpassningssvårigheter och missbrukarproblematik var barn från socialt otrygga hemförhållanden och med utagerande symptom.

Kunskapsmaterialet är omfattande. Trots detta tycks kunskaperna utnyttjas i förvånansvärt liten utsträckning i det praktiska arbetet.

kvantitativa metoder inte räckte för att beskriva varför ungdomsgruppen fått en asocial utveckling. Då vi sammanställde noggranna levnadsbeskrivningar för ungdomsgruppen visade sig i flera fall en tydlig utstöttningsprocess – en process som är svår att fånga i kvantitativa mått.

Könsskillnader

Markerade skillnader visar sig mellan flickor och pojkar vad gäller debutålder och asocialitetsyttringar. Medan flickorna debuterar hos sociala myndigheter under en väl avgränsad tidsperiod – 13 till 14 års åldern, har pojkarna en tidigare och mera utsträckt debutålder – från 8/9 år och upp till 16 år och framåt. Flickorna presenterar symptom av typen: utespring, rymningar, sexuella förseelser och missbruk. Pojkarna ägnar sig åt egendomsbrott, snatteri, stöld, vandalisering, rån, aggressivitet.

Hemmiljön och familjens resurser

– *fattigdom*: Modern är ofta ensamförsörjare med långvarigt socialhjälsberoende eller sysselsatt periodvis i okvalificerade yrken. Familjerna tillhör den fattigaste delen av socialgrupp tre och trångboddhet var åtminstone tidigare vanligt.

– *ofullständiga familjer*: Skilsmässor, separationer och dödsfall är vanliga i de asociala ungdomarnas hem. Barnen är ofta av utomäktenskaplig börd och upprepade omflyttningar och tidiga separationer är vanliga fynd.

– *dåliga identifikationsobjekt*: Missbruk och kriminalitet hos de närmaste familjemedlemmarna, många och "svaga" fästmän och styvfäder eller fysiskt och psykiskt sjuka biologiska fäder. Projek-

Vi fann också att kvantitativa metoder inte räckte för att beskriva varför ungdomsgruppen fått en asocial utveckling.

Då vi sammanställde noggranna levnadsbeskrivningar för ungdomsgruppen visade sig i flera fall en tydlig utstöttningsprocess – en process som är svår att fånga i kvantitativa mått.

tion av negativa känslor på barnen, gräl och uppträden.

- "slapp" och "lynnig" uppfostran: Ett vanligt fynd är att barnen uppfostrats med slapphet och likgiltighet kombinerat med dålig tillsyn eller att barnen fått en inkonsekvent uppfostran med svängningar mellan olika attityder. Speciellt den lynniga uppfostran, med för barnet oberäknliga svängningar mellan tolerans och låga krav och plötsliga och kraftiga bestraffningar, tycks få förödande konsekvenser.

Personlighetsfaktorer

Det utagerande, impulsdrivna beteendet är vanligt förekommande hos de asociala ungdomarna. Inom gruppen utagerande kan en grupp med särskilt dålig prognos urskiljas – de tidigt karaktärsstörda. Den psykiska störningens omfattning och djup måste ställas i relation till övriga faktorer för att valet av metoder och övriga åtgärder ska bli verkningsfulla. Effekten av tidiga störningar i barnets utveckling är beroende av den omgivande miljöns möjligheter till kompenserande åtgärder.

Sociala och psykiatriska åtgärder

De utagerande ungdomarna med olika asociala symptom har oftast varit i kontakt med både PBU/BUP och barnavårdsnämnd/distriktsnämnd. Många har vandrat genom flera fosterhem, ungdomsinstitutioner och ungdomsvårdsskolor. För dessa ungdomar gäller att de anpassningsproblem som föranleder Bvn:s ingripande kvarstår i vuxen ålder. Ju mer ingripande åtgärder, desto större sannolikhet att det går illa. Inte heller barnpsykiatri tycks med sina nuvarande metoder kunna påverka denna ungdomsgrupp mot framtida hälsa och anpassning. De som kontaktat PBU har ofta varken klarat sig bättre eller sämre än övriga problembarn.

Grovt sett tycks forskarna peka på faktorer som ligger på olika analysnivåer. Ifrån "fattigdomsvariabeln" som ligger på strukturell – politisk nivå, till "ofullständiga familjer" och "dåliga identifikationsobjekt" som tillhör den interpersonella nivån, över till "personlighetsfaktorerna" som sträcker sig till den intrapsykiska nivån. Inga klara gränser kan väl urskiljas men bakom samtliga nivåer finns naturligtvis den politiskt-strukturella – inte minst på åtgärdssidan. Samtidigt står det klart att förklaringar och analyser som enbart rör någon av nivåerna är klart otillräckliga och framförallt inte duger som förklaringar för fenomen på andra analysnivåer.

UNDERSÖKNINGEN

Med utgångspunkt i projektgruppens direktiv sökte vi nå en målgrupp som dels representerade egenskapen att vara kraftigt utagerande, dels varit till problem på någon ungdomsinstitution. De ungdomar som ingick i undersökningsgruppen valdes därför utifrån fyra kriterier:

1. Ungdomarna ska ha anmälts från någon av Malmö socialförvaltnings institutioner som utagerande och
2. de ska under 1977 ha varit mellan 13 och 16 år och
3. de ska under 1977 ha vistats på någon av Malmö Socialförvaltnings institutioner.
4. Under förutsättning att de uppfyller kriterium 1, medtages också de ungdomar som under 1977 medverkat till eller deltagit i sk explosiva situationer på institutionerna.

Undersökningsgruppen kom att omfatta 12 ungdomar, varav 9 flickor och tre pojkar. Samtliga födda 1961 eller 1962. Fyra av ungdomarna befann sig på ungdomsvårdsskola, fem i fosterhem, två på ung-

Den psykiska störningens omfattning och djup måste ställas i relation till övriga faktorer för att valet av metoder och övriga åtgärder ska bli verkningsfulla.

Förklaringar och analyser som enbart rör någon av nivåerna är klart otillräckliga och duger framförallt inte som förklaringar för fenomen på andra analysnivåer.

domshem och en bodde försöksvis i egen lägenhet.

Vårt huvudsakliga material bestod av uppgifter ur social och barnpsykiatriska akter. Från de aktuella socialbyråerna rekvirerade vi bvn-akter för ungdomarna och deras eventuella syskon. Dessutom föräldrarnas socialhjälp- och nykterhetsvårdsakter och – i vissa fall – bvn-akter. Från PBU och BUP har vi rekvirerat öppenvårds- och klinikjournaler. Sammantaget finns alltså material från personjournaler, behandlingsjournaler, institutionsjournaler, daganteckningar, förhörsprotokoll och polispromemorior, utredningar och protokollsbilagor, rapporter från social jour, dagböcker från institutioner osv. Till detta kommer våra egna erfarenheter av flera års arbete med över hälften av de i undersökningen ingående ungdomarna.

Samtliga registerdata har granskats i kronologisk ordning och uppgifter har sökts kring fyra huvudområden:

1. Föräldrarnas uppväxtförhållanden
2. Familjens situation och barnens uppväxtförhållanden. Tidpunkter för och orsaker till förändringar i den sociala situationen.
3. Ungdomarnas kontakt med den sociala och psykiatriska vårdapparaten. Boende, placeringar och vårdplanering. Uppväxtmiljö, skolanpassning och skolgång. Tidpunkter och orsaker till förändringar.
4. Ungdomarnas reaktioner: psykiska symtom, asocialitet, skolk, skolvägran och missbruk.

Uppgifterna har vi läst in på bandspelare och därefter renskrivit. Detta har utgjort vårt råmaterial. Utifrån mängden av rådata har vi gjort detaljerade levnadsbeskrivningar för samtliga 12 ungdomar. Dessa utgör huvuddelen av analysrapporten (13).

Vi har dessutom "projicerat" viktiga data på en schablon som delvis bygger på Valle Runes "lev-

Pojkar bestraffas och flickor behandlas.

nadsschablon" (21), där variabler ur undersökningsområdena ovan har lagts in i en tidsaxel och där ungdomarnas reaktioner sålunda kan sättas i relation till olika förändringar i variablerna. Valet av undersökningsområden och synen på ungdomarnas reaktioner bygger på en psykodynamisk grundsyn och därmed på antagandet att utagerandet och de psykiska symptomen kan ses som en begriplig och motiverad reaktion på olika missförhållanden i den omedelbara omgivningen och i uppväxtmiljön.

Flickdominans

I vår undersökningsgrupp var könsfördelningen en pojke på tre flickor. En sådan könsfördelning är den omvända mot vad man kunde förvänta. En anledning till detta är den skillnad på åtgärder som görs mellan pojkar och flickor: pojkar bestraffas och flickor behandlas. Detta i sin tur beroende av de skilda typerna av vanartsyttningar. Medan pojkarnas beteende är farligt och störande för omgivningen, är flickornas reaktioner mera riktade mot dem själva.

De tre pojkarna har alla varit placerade på ungdomsvårdsskola och en har fortsatt till ungdomsfängelse. Sex av flickorna har också vårdats på ungdomsvårdsskola, men inte för sexuell vanart, utan för aggressivt och svårhanterligt beteende. Två av flickorna motsvarar vad Jonsson (8) kallat "sexuall flickor", men dessa har inte placerats på ungdomsvårdsskola.

En andra anledning till flickdominansen i vårt material är dess inriktning på åldersintervallet 13–16 år, just den period som sammanfaller med problemdebuten för flickorna. De tre pojkarna i undersökningen debuterade hos socialförvaltningen i 9–10 års åldern, medan flickorna debuterade i 13–14 års åldern med ett enda undatag. Skillnaden i debutålder inom PBU/BUP är inte alls lika markant, vilket framgår av tabell 1.

Individerna 1, 2 och 3 representerar pojkarna i materialet. Flickorna som debuterar i 14–15 års åldern på BUP/PBU gör detta undantagslöst i samband med

Tabell 1 Ålder vid första kontakten med PBU/BUP och socialförvaltningen p g a eget beteende

Individ:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PBU/BUP	8	10	12	—	14	15	8	8	14	15	8	15
Sf	9	10	9	13	14	14	13	13	14	13	13	11

intygsskrivning för ungdomsvårdsskoleplacering. Kontakten har därför karaktären av engångskonsultation.

Svåra uppväxtvillkor

I vårt material har samtliga familjer utom en, någon gång sökt socialhjälp. I denna enda familj har modern försörjt sig genom livslång prostitution. En familj har sökt, men inte beviljats socialhjälp. Fyra familjer har varit permanent beroende av ekonomiskt stöd, medan övriga har haft periodiskt stöd.

I elva fall har modern varit ensamförsörjare. Samtliga arbeten har varit av okvalificerat slag, typ städarbeten, olika slag av biträden och enklare industriarbete. Arbetena har vanligen varit av tillfällighetskaraktär. Vidare har majoriteten av familjeförsörjarna ofta varit sjukskrivna för psykosomatiska besvär, nervkollaps och liknande åkommor. Täta byten av arbetsplatser med mellanliggande perioder av arbetslöshet är dessutom vanligt för dessa familjer.

Tio av ungdomarna kommer från ofullständiga hem, dvs hem där de båda biologiska föräldrarna inte lever tillsammans. Detta gäller för samtliga flickor. I fyra fall har föräldrarna skilt sig, fem föräldrapar har aldrig gift sig eller överhuvudtaget sammanlevt. Detta beroende på faktorer som alkoholism, utvecklingsstörning eller brutalitet från mannens sida. I två fall var fäderna okända. En familj upplöstes genom moderns död och faderns därav utlösta psykiska sammanbrott.

Fysiskt och psykiskt nedgångna män har i huvudsak varit barnens fadersidentifikationsobjekt. Mödrar som växlat mellan att vara starka och svaga, mellan arbete och arbetslöshet.

I endast ett fall kan barnets tillkomst sägas vara planerat. För 11 av barnen har konceptionen inträffat innan äktenskapet. Tre av barnen föddes visserligen inom äktenskapet, men dessa äktenskap upplöstes i två fall nästan omgående. Åtta av barnen har alltså fötts utom äktenskap.

Identifikationsmöjligheterna för det uppväxande barnet har i stort varit svåra och kaotiska. Fysiskt och psykiskt nedgångna män har i huvudsak varit barnens fadersidentifikationsobjekt. Mödrar som växlat mellan att vara starka och svaga, mellan arbete och arbetslöshet. Och nästan lika viktigt, att det finns en biologisk fader någonstans, som oftast är okänd för barnet fram till puberteten, men som indirekt påverkar förhållandet i familjen på ett ibland mycket ödesdigert sätt.

Familjestrukturen ger en bild av mycket labila vuxenrelationer. I materialet framträder fäderna som vaga, sviktande och diffusa – ofta framträder de enbart i samband med familjebråk, slagsmål och spritmissbruk. Mödrarna utgör kontinuiteten i familjerna – dock för det mesta hårt pressade psykiskt och socialt. Ansvar för uppfostran av barnen vilar tungt på dem och därför söker de ofta stöd och hjälp hos olika "fästmän". Dock är omsättningen på män genomgående hög i de flesta familjerna.

Uppfostran i familjerna är genomgående mycket nyckfull och lynnig. Ibland ser man försök till en generös och tolerant hållning som oftast överdrivs och övergår i en släpphänt och likgiltig inställning. Hastigt och ofta utan förvarning kan föräldrarna slå om till en sträng och bestraffande attityd. Vid dessa tillfällen är agan markant.

Agan har framförallt två funktioner när den används i dessa familjer. Mest påtagligt fungerar den som avledare och utlopp för konflikter mellan föräldrarna. I vissa fall utgör den också ett missriktat

De utagerande ungdomarna använder helt enkelt personer i omgivningen för egna försvarssyften i motsats till neurotikern.

försök att skapa ordning och reda i en allmänt kaotisk situation.

Från undersökningsgruppen vet vi att sju av ungdomarna utsatts för aga i olika former under uppväxten. Med stor sannolikhet gäller detta för samtliga. För tre flickor har agan varit så omfattande att den lett till undersökningar på barnklinik för misstänkt misshandel. Alla ungdomarna visar en allmän strykrädsla i sitt beteende. Flera av flickorna är påtagligt inriktade på att ständigt provocera fram stryk från föräldrarna. Särskilt ser man detta i förhållandet till styvfäder, där beteendet visar starka drag av incestuös laddning.

I de fall de biologiska föräldrarna sammanbott och haft vårdnaden om barnet, har deras syn på uppfostran starkt divergerat. I en familj har man växlat mellan den "mjuka" och "hårda" linjen. I de andra familjerna har fadern haft en "straffande roll" och modern en mera eftergiven eller uppgiven inställning.

Personlighet

Den stora gruppen ungdomar med utagerande symptom och asocialt beteende benämns ofta "tidigt karaktärsstörda" i facklitteraturen. Ibland avser man därmed att avgränsa en kärngrupp, inom utagerandegruppen, med svårare psykiska störningar. I vår undersökningsgrupp är samtliga ungdomar utagerande, om man med det menar ett allmänt impulsdrivet beteende, med avsaknad av överjagsstruktur i större eller mindre omfattning. Med det senare menar vi då att ungdomarna i stor utsträckning saknar ångesttolerans och därför omedelbart reagerar på ökad ångest med att vidta åtgärder i förhållande till personer i omgivningen – att agera ut sin spänning. De utagerande ungdomarna använder helt enkelt personer i omgivningen för egna försvarssyften i motsats till neurotikern, som internaliserar försvar mot ångest i den egna personen. Neurotikern rea-

Ungdomarna saknar i stor utsträckning ångesttolerans och reagerar därför omedelbart på ökad ångest med att vidta åtgärder i förhållande till personer i omgivningen – att agera ut sin spänning.

gerar därför på ångest med olika symptom, psykosomatiska besvär eller upplevd ångest.

I undersökningsgruppen visade sig en stor variation i ungdomarnas sätt att fungera. Några av flickorna företedde en bild av ett välfungerande jag med utvecklade överjagsstrukturer. De reagerade med skuld- och skamkänslor och tycktes ha normalfungerande objektrelationer. Inom vissa sektorer av jaget reagerade de med impulsgenombrott och utagerande. Några av ungdomarna företedde däremot djupa störningar av borderline karaktär, med en mera generell brist på impulskontroll, avsaknad av ångesttolerans och uppvisande av den speciella försvarsstruktur som utmärker så tidiga störningar.

Det huvudsakliga arbetet med dessa ungdomar bygger på en icke-uttalad teori om att de fungerar på en sen utvecklingsnivå, med utvecklad jagstruktur och förmåga till att känna skuldkänslor. Dvs att de fungerar ungefär som du och jag. Tvärtom befinner sig de flesta av de "svåra" ungdomarna i ett mycket tidigare utvecklingsskede och några har dessutom djupa och svåra störningar i sina relationer till andra människor. De metoder personalen använder når därför inte dessa ungdomar – de blir mao inte hjälpta av insatserna. Kanske blir ungdomarna tommare störda av strukturlösheten och bristen på förebilder för sitt handlande.

Ungdomarna har samtliga psykosociala problem i olika omfattning och djup. De sociala bristerna kan variera i omfattning, men kan inte ses skilda från arten och djupet av de psykiska störningarna. En analys av vilken utvecklingsnivå och vilken störningsgrad ungdomarna har är helt avgörande för vilka metoder som är användbara och i vilken utsträckning fosterhem och institutionsvistelse är tillämpliga. För den svårast störda gruppen krävs oftast långvarig institutionsvistelse med strukturerat och praktiskt innehåll där personalen kan fungera som förebilder i ett praktiskt handlande och där förhållandet mellan personal och ungdomar är så

.....

En analys av vilken utvecklingsnivå och vilken störningsgrad ungdomarna har är helt avgörande för vilka metoder som är användbara.

.....

varmt och kamratligt att ungdomarnas störda utveckling kan ges möjligheter att fortsätta via identifikation och därmed överjagsuppgnads.

Sociala och psykiatriska åtgärder

Samtliga ungdomar i undersökningsgruppen med undantag för en, har varit aktuella för både barnpsykiatriska såväl som sociala åtgärder (Tabell 1). PBU/BUP kontakten har i tre fall endat bestått i läkarbesök för intygsskrivning för ungdomsvårds-skoleplacering. För två flickor har intygsskrivningen varit kombinerad med 14 dagars inläggning på kliniken för observation.

Fem av ungdomarna har vistats på barnpsykiatrisk klinik innan 10 års ålder. Ingen vistelsetid överstiger 6 månader. En av flickorna har inlagts vid fyra olika tillfällen. För övriga har klinikvistelsen endast förekommit vid ett tillfälle.

Familjesamtal har förekommit i samtliga familjer som haft barnen placerade på klinik. För två av flickorna har dessutom en mera omfattande individualterapi bedrivits.

De sociala insatserna har i stor utsträckning bestått i placeringar och omplacering utanför familjen. Hembesök och behandlingsplaneringsträffar har varit den huvudsakliga inriktningen på det direkta arbetet med ungdomarna och deras familjer. Detta arbete har dock skett utan någon större kontinuitet och regelbundenhet. Själva placeringen får därför till övervägande delen karaktären av att vara den sociala åtgärden. *Tabell 2* ger en bild av dessa ungdomars verklighet och bristande praktiska möjlighet att förankra sig.

Individerna 1, 2 och 3 är pojkarna och de övriga flickor.

För alla placeringarna gäller att vårdtiderna varierar mellan ett par dagar upp till 3–4 månader. Endast i ett fåtal undantagsfall överstiger vistelserna denna tidslängd.

Upp till 12 års åldern är institutionsplaceringarna relativt jämnt fördelade mellan BUP och socialförvaltningen. Från 13 år dominerar placeringarna inom socialförvaltningen. Av de sammanlagt 63 placeringarna är 61 gjorda på institutioner tillhörande sociala centralnämnden. En mycket stor del av dessa är omplaceringar mellan institutioner. En del är

Tabell 2. Antalet fosterhems- och institutionsplaceringar per individ. (Kumulerad frekvens)

Ålder	Individer											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0- 5	0	0	7	0	2	0	0	3	0	3	1	1 = 17
6-12	2	1	9	0	2	1	2	3	3	3	3	2 = 31
13-	13	7	20	2	8	7	13	10	11	8	15	7 = 121

gjorda först efter en mellanliggande fosterhemsvis- telse.

Ökningen i fosterhemsplaceringar från 13 års ål- der visar samma markanta tendens som för institu- tionsplaceringarna. Omplaceringarna under denna period är många. Nio i gruppen omplaceras vid minst ett tillfälle. En flicka inte mindre än 6 gånger.

Flertalet av dessa omplaceringar är orsakade av föräldrarnas begäran om hemtagning utav tonåring- en. När man sedan efter en tid märkt att man fortfa- rande inte orkar med dem har man åter begärt pla- cering. Situationen i hemmet är i regel då så låst och omöjlig att ny placering är det enda möjliga.

Den totala åtgärdsbilden visar med ett undantag på en mycket hög placeringsfrekvens från 13 år och uppåt. Dessa siffror styrker vårt antagande om att problemen för dessa ungdomar når sin kulmen i början av och under adolescensen och puberteten. De 2-3 följande åren efter debuten är intensivast och svårast i fråga om problem och åtgärder. Denna period utmynnar i en gradvist ökande stabilisering och i ett ökat intresse från ungdomarna att "ta itu med sin situation". Dessa tendenser börjar visa sig i 16-17 års-åldern. Möjligheterna för ungdomarna att verkligen göra detta är helt beroende på hur de "jobbiga" åren har genomlevts. En alltför stor be- lastning genom kriminalitet, missbruk och/eller känslomässiga störningar i form av tex rastlöshet, rotlöshet eller misstänksamhet försvårar varje för- sök i denna riktning. Valet av insatser och inte minst kvalitén på dessa blir därför under ett par år direkt livsavgörande för dessa ungdomar.

Utstöttningsprocessen

Av den höga frekvensen icke-samlevande föräldrar kan vi dra slutsatsen att relationerna mellan föräld- rarna inte varit den bästa. Otaliga rapporter om familjebråk och separationer visar på samma sak. Detta tillsammans med att modern ofta är ung när

första barnet föds, och då utanför äktenskap, gör att hon ofta bär på negativa känslor för barnafadern.

Barnet kommer att associeras med den biologiske fadern och mödrarna ser ofta barnafaderns drag gå igen i barnets utseende och sätt. I mödrarnas omed- vetna överföring av negativa känslor för fadern på barnet ligger troligen en av rötterna till den synda- bocksroll som många av barnen i vår undersökning blivit utsatta för. Här börjar den utstöttningspro- cess, som sedan leder till rejektion och definitiv utstötning ur familjen i tonåren eller ännu tidigare.

Att utstötningen ofta sker i samband med puber- teten har direkt samband med de fysiologiska ske- enden som denna period innebär. Puberteten med- för en aktivering och förstärkning av de konflikter och rejektionsmönster som grundlagts under de ti- diga uppväxtåren. Detta i kombination med adole- scensens normala individuations- och frigörelsepro- cess gör att påfrestningarna i familjen blir för stora och alltför ofta innebär detta att ungdomarna "off- ras" och stöts ut ur familjen. Därigenom uppnår man en familjehomeostas - en balans i familjedyna- miken, som varar så länge barnet - syndabocken kan hållas utanför familjen. Grundtemat för utstöt- ningen är den av föräldrar och andra ständigt uppre- pade frasen: "vi orkar inte längre!"

Den direkta kontakten med myndigheterna inleds dock på annat sätt. För pojkar inleds kontakten med sociala myndigheter genom rapporter från po- lis eller skola om snatterier, störande beteende eller skolk. Flickornas familjer är mera hjälpsökande ef- tersom de upplever problemen mera som uppfost- ringsfrågor: utespring, rymningar, snatteri i hemmet eller kanske misstankar om missbruk. Vanligen an- ser föräldrarna att de gjort allt som står i deras makt för att få bukt med situationen. Detta stämmer sä- kert, men problemet är att föräldrarna är omed- vetna om sina egentliga motiv. Man handlar kanske medvetet för att försöka lösa konflikterna och för-

.....
Om barnets reaktioner på rejektionen och utstötningen ses isolerade och utanför sitt familjedynamiska sammanhang kan de leda till att barnet av sociala institutioner betraktas som "sjukt" eller "kriminellt".
.....

söka leva tillsammans med flickan: "Om hon bara ville sluta med att rymma, så skulle allt vara bra!" Samtidig försöker man omedvetet stöta bort flickan ur familjen för att få harmoni i övriga familjen. Exempelvis har modern inlett en ny relation och kanske också fått barn tillsammans med den nya mannen. Flickan som påminner modern om den tidigare mannen och som på olika sätt reagerar mot moderns nye gunstling blir ett störande moment som måste bort. Detta kan vanligen inte ske medvetet eftersom det står i strid med vad som förväntas av familjen och modern från samhällets sida.

Om barnets reaktioner på rejektionen och utstötningen ses isolerande och utanför sitt familjedynamiska sammanhang kan de leda till att barnet av sociala institutioner betraktas som "sjukt" eller "kriminellt". Ett omhändertagande med eventuell fosterhems- eller institutionsplacering kan i det läget leda till ytterligare reaktioner från barnet i form av missbruk, rymningar eller asociala handlingar. Därmed legitimerar omhändertagandet sig självt, familjens skuld känslor över utstötningen mildras – "se där, det är något fel på Pelle. Han behöver nog vård." och socialassistenten tvingas kanske till ytterligare ingripanden, med ungdomsvårdsskola och fängelser som slutstationer för pojkarna och upprepade fosterhemsplaceringar och institutionsvård för flickorna.

I en del fall kan utstötningen visa sig i att flickan själv begär att få komma till en ungdomsinstitution eller ett fosterhem. Dessa önskemål kan ses som ett sätt att föregripa utstötningen. Istället för att leva i en svår och pressad situation, tar hon situationen i egna händer och begär att få komma från familjen. På detta sätt räddar hon "ansiktet". "Jag har inte blivit utkastad, jag är inte oönskad – jag vill ju själv flytta!"

Det är dock viktigt att förstå att ungdomarna inte

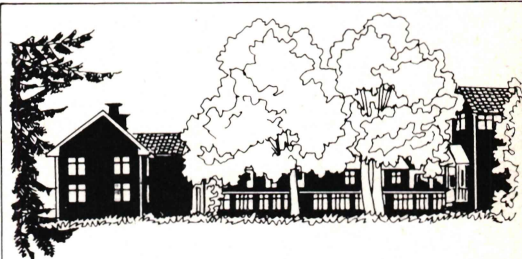
är klara över vad som håller på att ske. De har ingen möjlighet att ta tag i situationen utan reagerar i sin förtvivlan med ett omedvetet handlande – ett utagerande beteende. För de ungdomar som vuxit upp under förhållanden som beskrivits ovan, är detta det helt dominerande kommunikationssättet. Utagerandet är ungdomarnas sätt att tala om för omgivningen att saker och ting inte är som de ska. Rymningar, skolk, aggressiva provokationer, snatterier – allt är reaktioner som är möjliga att förstå förutsatt att man ser dem i sitt dynamiska sammanhang; ett slags icke-verbal kommunikation. Kan vi tolka innebörden av denna kommunikation och samtidigt se dess relation till familjens situation, så är våra möjligheter att hjälpa ungdomarna i deras utveckling ganska stora.

Om inte denna förståelse finns, ökar risken att ungdomarnas reaktioner betraktas som obegripliga eller i värsta fall som utslag av inneboende elakhet eller dumhet. I de fall ungdomarnas olika provokativa utspel är så starka att de aktiverar omedvetna konflikter hos personal eller andra vårdare, leder detta till att man försöker göra sig av med orosmomentet. Enklast går detta genom att hänvisa till något rationellt skäl av typen: hon förstör de andra i gruppen; han har börjat sniffa; hon har slagit sönder inredningen på institutionen. Därmed har man officiellt godtagbara skäl till att flytta ungdomarna vidare i omplaceringskarusellen. Så länge arbetsmetodik och institutionsstruktur inte är avpassade efter dessa ungdomars speciella behov kommer sådana utstötningsmekanismer att vara i funktion. Vi kan inte ständigt slussa runt utagerande ungdomar därför att de inte passar våra nuvarande metoder – vi måste anpassa våra metoder efter de problem vi står inför.

LITTERATUR

1. Ahnsjö, Sven: Delinquency in girls and its prognosis. Acta Paediatrica. Vol. XXVIII, suppl. III1941
2. Andersson, Maja: Hur går det för 50-talets Stockholmspojkar? En uppföljning av 222 vanliga skolpojkar och 100 Skåpojkar. Monografier utgivna av Stockholms Kommunförvaltning. Nummer 38. Stockholm.

3. *Blomberg, D.*: Undersökningar rörande ungdomsvårds- skolornas klientel. Bilaga till SOU 1954: 5. Vården vid ungdomsvårdsskolorna.
4. *Blomberg, D., Grunewald, K.*: Ungdomsvårdsskolor- nas nuvarande klientel. Bilaga till betänkandet Behand- lingsforskning vid ungdomsvårdsskolorna, SOU 1964: 24.
5. *Båge, C.*: Utstötning – Familjebehandling. Ett spel om syndabockar 1. Aldus, Stockholm, 1972.
– Utstötning – Familjebehandling. Familjeterapi, teori och tillämpning 2. Aldus, Stockholm, 1972.
6. *Glueck, S & E.*: Unraveling juvenile delinquency. Com- monwealth Fund, N. Y. 1950.
7. *Jonsson, G.*: Undersökningar angående vanartiga barn och asocial ungdom. SOU 1944: 30 Bil. A. 1944.
8. *Jonsson, G.*: Flickor på glid. Promiskuitet hos flickor i 12–16 års åldern. Psykisk hälsa 1960: 2. 1960.
9. *Jonsson, G. Kälvesten, AL*: 222 Stockholmpojkar. A & W, Stockholm 1964.
10. *Jonsson, G.*: Det sociala arvet. Tiden, Stockholm 1973.
11. *Jonsson, G.*: Flickor på glid. En studie i kvinnoför- tryck. Tiden, Borås 1977.
12. *Kälvesten, AL, Meldahl, G.*: 217 Stockholmsfamiljer. Tiden, Stockholm 1972.
13. *Levin, C., Nilsson, G.*: Analysrapport Malmö Social- förvaltning 1978, Stencil
14. *Minuchin, S. et al*: Families of the slums: An explora- tion of their structure and treatment. Basic Books, Inc., N. Y.
15. *Nycander, G.*: Personlighetsutveckling på avvägar. Stockholm 1950.
16. *Nylander, I.*: Patienter vid Stockholms stads psykiska barna- och ungdomsvård avskrivna som färdigbehand- lade 1953-1954-1955. 1979.
17. *Olofsson, B.*: Hem, uppfostran, skola och kamratmiljö i belysning av intervju och uppföljningsdata. SOU 1973: 25 Unga lagöverträdare III.
18. *Otterström, Edith*: Delinquency and children from bad homes. Acta Paediatrica. Vol. XXXIII Suppl. V. 1946.
19. *Otto, G. & Otto, U.*: Prognosis in child Psychiatry. A follow-up study of a youth clientele. Acta Psychiatrica Scand., suppl. 273. 1978.
20. *Robins Lee, N.*: Deviant children grown up. Williams & Wilkens. Baltimore 1966.
21. *Rune, V.*: Läkare frivillig narkomanvård. Malmö 1971–1976.
22. SOU 1944: 30: Ungdomsvårdskommitténs betänkande 1. Psykisk barna och ungdomsvård.
23. SOU 1957: 40: Psykisk barna- och ungdomsvård. Be- tänkande I.
24. SOU 1958: 20: Behandlingshem och mentalsjukhem för barn och ungdomar. Betänkande II av Mentalsjukvårds- delegationen.
25. SOU 1974: 39: Socialvården, Mål och medel.
26. SQU 1977: 40: Socialtjänst och socialförsäkringstill- lägg. Lagar och motiv.
27. Vårdstruktur. Den psykiatriska vårdens målsättning och organisation. Socialstyrelsen, 1973.
28. *Takman, J.*: Flickprostitution i Stockholm. Sociala meddelanden 1954: 11.
29. *Torold, A.*: Mentalhygienisk tankeställare apropå "Ro- bins: Deviant children grown up." Psykisk hälsa 1968: 1.
30. *Widén, K.*: Samhället och barnen. Norstedts, Stock- holm 1973.



Rekreation, konvalescens

- Aktivisering, rehabilitering av rörelsehindra- de, konvalescenter och andra sjukdoms- grupper.
- Goda behandlingsresurser under ledning av läkare och kompetent sjukvårdspersonal.
- Stimulerande samvaro i traditionsrik bergs- lagsmiljö – anpassad till nutida krav på kom- fort och trivsel.
- Möjligheter till rekreation och motion, om- växlande lactovegetabilisk kost.

Nyhyttan
KURORT OCH ENSKILT SJUKHEM