

Grundskolebarn på sommarkoloni¹

Av förskollärare Ingrid Dahlberg-Danielsson och med. kand. Jan Thorson

Inledning

Sommaren 1965 hade författarna i egenskap av föreståndare respektive läkare för en skolbarnskoloni tillfälle att observera 7—11-åriga barns anpassning till en form av institutionsliv. Koloniperioden omfattade några veckors gruppstillvaro utan kontakt med föräldrar eller andra anhöriga, varför betingelserna alltså var väsentligt olika barnens hem- och skolförhållanden.

Uttagningen av kolonibarn bör ske på medicinska och sociala grunder, men det är också viktigt att beakta barnens förutsättningar att trivas med grupplivet på en koloni (Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor 1954). Den hälsovårdsmässiga motiveringen för koloniverksamhet synes ha avtagit kraftigt under de senaste två decennierna. Man kan därför fråga sig, vilka behov den allmänna kolonivården numera står inför, och om den är ägnad att fylla dem. Med en analys av anledningar till ansökan om kolonivistelse och observerad anpassning under koloniförhållanden avsåg vi försöka bidra till en värdering av urvalskriterierna och av verksamhetens nuvarande betydelse inom barnvården.

Material

Primärgruppen utgjordes av 60 barn från Botkyrka kommun, 33 pojkar och 27 flickor i åldern 7—11 år (medianåldern nio år), som vistades på kommunens sommarkoloni Botvidsgården i Vagn-

härad sommaren 1965. Barnen var på kolonin i två grupper om 30 barn vardera.

Tillvägagångssätt

Genom föräldrarintervjuer vid hembesök fick vi reda på anledningarna till ansökan om kolonivistelse och en uppfattning om barnens beteende och sinnesstämning i hemmet. Uppskattningen av anpassning under kolonivistelsen och i skolan baserades på omdömen givna av koloniledarna och barnens lärare. Observationstiderna var en månad för 49 av barnen och tre veckor för 11, som fick lämna kolonin i förväg på grund av insjuknande i vattenkoppor. Ytterligare upplysningar om barnen erhöles ur skolhälsokort och från berörda skol-sköterskor. Vi sökte även upplysningar i barnavårds- och nykterhetsnämndernas handlingar men fick därvid ingen information av värde för denna undersökning — utom möjligen den, att inget av barnen, deras syskon eller föräldrar varit föremål för åtgärder från dessa nämnder i Botkyrka.

Undersökningen var upplagd som en jämförelse mellan två grupper, de bäst och sämst anpassade under kolonivistelsen. Vi var tvungna att begränsa oss till en primärgrupp om endast 60 barn, varför signifikansberäkningar för alla resultat ej kunnat utföras. Säkerheter anges för de resultat, som vi kunnat verifiera statistiskt, och som visat sig vara i statistisk mening sannolika eller säkra.

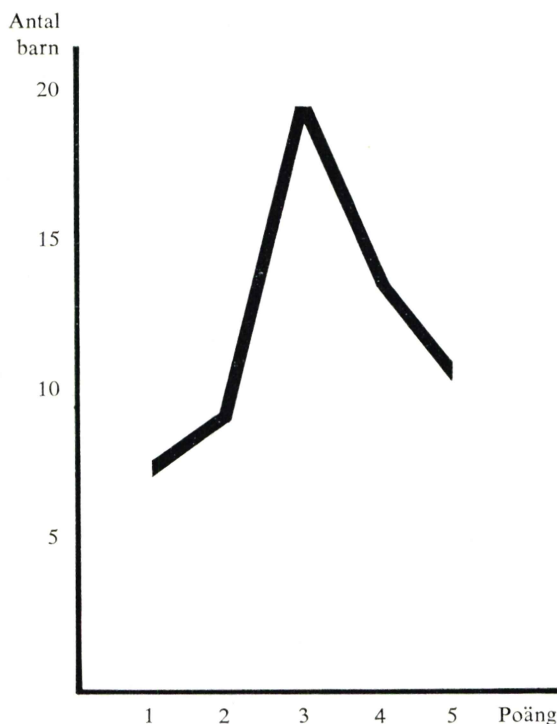
Resultat

Koloniledarnas bedömning

Vid kolonivistelsens slut bedömde de fem ledarna för kolonin gemensamt barnens uppträdande

¹Socialmedicinska institutionen, Karolinska Institutet. Chef: Prof. Gunnar Inghe.

under koloniperioden. Vikt lades vid umgänge med kamrater, uppförande gentemot ledarna och förmåga att underordna sig tillsägelser och regler för spel och lekar. Vid bedömningen användes en femgradig skala, där poängtalet ett avsåg de sämst och fem de bäst anpassade. Barnens fördelning på olika poängtal framgår av figur 1, och motiveringarna för poängtal ett och två redovisas i tabell 1.



Figur 1

16 barn, åtta pojkar och åtta flickor bedömdes med ett eller två poäng. Denna grupp (försöksgruppen) jämfördes i den fortsatta undersökningen med en lika stor kontrollgrupp av barn, som tilldelats poängtalet fem och i några slumpmässigt valda fall fyra.

Medianåldern var nio år i båda grupperna.

Observationstiderna var tre veckor för tre barn i kontrollgruppen och en månad för samtliga övriga.

Sängvätning förekom ofta eller ibland hos tre barn i försöks- och ett barn i kontrollgruppen.

Tabell 1 Beteendestörningar under kolonivistelsen

Koloniledarens bedömning av barnens anpassning

	Fl.	P.
Aggressiv mot kamrater	1	1
Kontaktsökande, vidhäftande*	4	1
Ohövlig, likgiltig	1	2
Skygg**, misstänksam	2	4
	8	8 = 16

* En flicka hade appellbetonade, självdestruktiva tendenser, gnuggade sig i ögonen med sand, skar sig i ett ben.

** En flicka hade nervösa kräkningar.

Tio av barnen i försöksgruppen och åtta i kontrollgruppen hade varit på sommarkoloni tidigare.

Föräldraintervjuer

Av försöksgruppens barn hade 12 gifta målsmän och fyra skilda. Av kontrollgruppens målsmän var 14 gifta och två skilda.

Yrkesfördelningen var i stort sett överensstämmande bland målsmännen till barnen i båda grupperna. Chaufför, sjukvårdare, sjukvårdsbiträde och industriarbetare var dominerande yrkeskategorier.

Vid hembesök en till fem månader efter barnens hemkomst bedömdes hemmens standard och utseende. 12 av barnen i försöksgruppen och alla barnen i kontrollgruppen kom från normalutrustade hem utan anmärkningsvärda brister i utseende och ordning. De övriga fyra barnen i försöksgruppen bodde i torftiga eller uppenbarligen vanvårdade hem. TV och bil fanns i samma utsträckning i båda gruppernas familjer, hos 12 respektive tre i var grupp.

Under hembesöken, som gjordes av båda förf. (huvudparten av I D.-D.), intervjuade vi föräldrarna. I allmänhet deltog båda föräldrarna samtidigt i intervjuerna. Vid dessa användes ett frågeformulär, som omfattade 12 frågor rörande anledningar till ansökan om kolonivistelse, barnets uppträdande dagarna före avresan och sinnesstämning och uppförande vid tiden för intervjun. Vidare frågades efter föräldrarnas utbyte av att barnet kunde vistas på koloni och deras upplevelser av barnets frånvaro.

Anledningarna till koloniansökan framgår av tabell 2.

Tabell 2. Anledningar till koloniansökan

	F-grupp	K-grupp
1 Barnets egen önskan	11	14
2 Enda möjligheten till i landsvistelse	7	10
3 Kontaktsvårigheter	1	3
4 Konflikt med föräldrarna*	5	0
5 Skoltrots	3	0
6 Trötthet, klenhet	2	0
7 Bra för uppfostran och utveckling	3	8
8 Bättre vård än i hemmet, trångboddhet	5	0
9 Föräldrarnas yrkesarbete	1	5
10 Föräldrarnas trötthet	4	1

* styvfaderkonflikt i två fall, matvägran i ett, ospecificerat i ett fall.

Motiveringarna 3, 4, 5, 8 och 10, vilka präglades av otillfredsställande sociala och psykologiska förhållanden, utgjorde 43 procent av det uppgivna antalet för barnen i försöksgruppen och tio procent för barnen i kontrollgruppen. (Skillnaden är signifikant på 0,1-procentnivån och alltså säkerställd.) Yrkesarbete och kolonivistelsens betydelse för uppfostran och utveckling angavs däremot oftare av föräldrar till barn i kontrollgruppen.

Två frågor gällde barnets inställning till kolonivistelsen dagarna före avresan. Tio i experimentgruppen och 14 i kontrollgruppen ville gärna fara, fem i försöksgruppen ville ogärna fara. Som anledning uppgavs för alla fem rädsla för kolonivistelsen.

Föräldrarnas åsikter om barnets sinnesstämning och uppförande vid tiden för intervjun redovisas i tabell 3.

Färre pojkar i försöksgruppen än i kontrollgruppen var glada och hjälpsamma och fler oroliga och aggressiva. Beträffande flickorna var omdömena likartade för de båda grupperna.

Två pojkar i försöksgruppen och en flicka i kontrollgruppen var sängvätare.

Hälften av föräldrarna till barnen i de båda

Tabell 3. Sinnesstämning och uppförande.

	Försöks- gr. P	Kontroll- gr. P	Försöks- gr. F	Kontroll- gr. F
Glad	3	7	8	8
Ledsen	0	0	0	0
Orolig	4	0	0	0
Lugn	1	7	5	7
Hjälpsam	3	6	6	7
Utnyttjande	2	0	1	0
Aggressiv	3	0	1	1
Undfallande	1	1	0	1

grupperna hade erhållit en väsentlig avlastning i hemarbetet genom barnets kolonivistelse.

Beträffande upplevelsen av barnets frånvaro angav 13 av försöksbarnens föräldrar och fem av kontrollbarnens att de upplevt frånvaron på ett i huvudsak positivt sätt, t. ex. som en period av större lugn och ro än vanligt. (Skillnaden är signifikant på 5-procentnivån och alltså sannolik.) Besvärande upplevelser, t. ex. stark saknad angavs av åtta föräldrar till barn i försöksgruppen och av 11 till barnen i kontrollgruppen.

Av försöksgruppens föräldrapar hade fyra haft semester under sommaren och av kontrollbarnens fem.

Läkarenkäten

Enkäten omfattade nio frågor rörande skolmognad, psykologiska testningar, undervisningsform, barnets disciplin i skolan och dess ställning bland kamraterna. Stencilerade enkätformulär och ett förklarande brev skickades till barnens klasslärare i början av november 1965. Samtliga formulär returnerades besvarade inom tre veckor. Svaren har sammanfattats i tabell 4.

Lärarenkäten visade att väsentligt fler barn i försöksgruppen än i kontrollgruppen testats (i allmänhet med Terman—Merills intelligenstest), och att fler gick i specialklass. Ett större antal barn i försöksgruppen än i kontrollgruppen hade sämre disciplin än genomsnittligt, och fler intog en avvikande ställning bland kamraterna. (I sistnämnda avseende saknas uppgift om ett barn i var grupp.)

Tabell 4. Resultat av lärarenkäten.

	Försöksgrupp		Kontrollgrupp	
	P	Fl	P	Fl
Skolmognad vid 7 år	8	8	8	8
Undervisning i specialklass	2	4	1	0
Psykol. testning	3	5	1	0
Disciplinen sämre än genomsnittligt	7	1	3	0
Disciplinen bättre än genomsnittligt	0	0	1	4
Ledare bland kamraterna	2	2	1	0
Förtryckt av kamraterna	2	3	0	0
Normalt accepterad av kamraterna	4	2	7	7

Kompletterande uppgifter

Sängvätning

Av de 60 barnen i primärgruppen var fem sängvätare hemma enligt ansökningshandlingarna. Under kolonivistelsen förekom sängvätning hos betydligt fler, 15 barn. (Skillnaden är signifikant på 5-procent nivån och kan därför anses sannolik. Emellertid har vi ej kontrollerat uppgifterna i ansökningshandlingarna.)

Barnantal

Kolonibarnen kom från barnrika familjer. Syskonskarornas medelstorlek var 3,4 barn. Skillnaden mellan grupperna var obetydlig. I ett jämförbart normalmaterial i Stockholm fann Jonsson och Kälvesten (1964) ett medeltal på 2,4 barn per familj. (Skillnaden är signifikant på 0,1-procent nivån och alltså säkerställd.)

Skolsköterskor

De berörda barnens skolsköterskor kunde genom anteckningar i skolhälsokort och personlig känedom lämna uppgifter om nervösa störningar som ängslighet, kamratsvärigheter och sängvätning för sex av barnen i försöksgruppen. Uppgifter av detta slag gavs ej om något av barnen i kontrollgruppen.

Diskussion

Åtskilliga av de 16 barn, 26 procent av primärgruppen, som vid ledarnas bedömning tilldelades poängen ett och två hade markanta symptom på

missanpassning. För dessa barn torde med all sannolikhet kolonivistelsen ha varit mer påfrestande än rekreerande. Varje form av psykiatrisk behandling ligger naturligtvis utanför kolonivårdens ram, och det stöd många koloniledare kunde ge disharmoniska barn kommer sällan till uttryck, då detaljerad information om barnen anses stöta på sekretesshinder. En differentierad tillämpning kunde möjliggöra en mer individualiserad kolonivård utan att kostnaderna blev högre.

Vistelse på sommarkoloni medför en ökad risk för nervösa störningar för barn i förskoleåldrarna (Ahnsjö 1956). Symptomen bland barnen i Ahnsjöes undersökning utgjordes av dag- och nattvätning, ofrivillig avföring samt av passivitet av olika grader. De var mest uttalade bland de yngsta barnen. Den ökning av antalet sängvätare under koloniperioden jämfört med tiden före, som vi konstaterade, stöder antagandet, att påfrestningen är stor också för barn i grundskoleåldrarna.

De barn, som visade bristande anpassning under kolonivistelsen hade oftare konflikter i hemmet, och fler av dem var sämre än genomsnittligt begåvade och mindre disciplinerade i skolan än av de välanpassade. De intog även oftare en avvikande ställning bland kamraterna under hösten efter kolonisommaren än de, som var väl anpassade under koloniperioden. Upplevelser under kolonivistelsen torde ej i nämnvärd grad ha påverkat beteendet vid tiden för föräldraintervjuerna och enkätens besvarande, emedan en till fem månader förflöt mellan barnens hemkomst och utförandet av undersökningens senare delar. Sannolikt var därför barnens anpassning i hem och skola densamma före kolonisommaren som efter. Resultaten synes därför kunna ha praktisk tillämpning vid försök att vid tiden för ansökan förut säga barnens utbyte av kolonivård.

Det verkar naturligt att barn, som visat missanpassning på grund av underbegåvning och emotionella bristfälligheter i hemmet har svårt att finna sig tillrätta med den gruppstillvaro, som utmärker sommarkolonierna. Bättre vore om dessa barn kunde beredas plats som feriebarn i intresserade familjer, där de fick känna större trygghet och blev föremål för mer personligt intresse.

Genom välförhållanden har de socialmedicinska indikationerna för kolonivård, t. ex. näringsbrist och instängdhet i storstaden på grund av låga löner och korta semestrar, trätt i skymundan. Kolonivården har därigenom ställts inför ändrade, övervägande socialpsykiatriska behov. Den relativa ökningen av dessa behov torde även indirekt ha förstärkts, genom att dåliga hygieniska förhållanden allt mer koncentrerats till ett klientel, som är relativt kraftigt belastat i socialpsykiatriskt avseende. Detta innebär alltså, att de, som har hälsovårdsmässiga behov av kolonivistelse, kan antas vara relativt olämpliga för vårdformen, medan de, som vore lämpliga, i stor utsträckning saknar relevanta skäl för att beredas plats. Detta illustreras av att medicinska och sådana sociala skäl som tycks röja hälsovårdsbrister bara nämndes av föräldrar till barn i försöksgruppen (nr 6 och 8 i tabell 2), och anledningar av helt andra typer (nr 7 och 9 i tabell 2), vilkas betydelse kan diskuteras, huvudsakligen framfördes av kontrollbarnens föräldrar. Man frågar sig därför, om inte en betydande del av koloniverksamheten kunde fylla mer angelägna behov än de nuvarande.

En utveckling av kolonivården, som vi finner motiverad, vore att öka antalet sommarkolonier för kroniskt sjuka barn, som normalt har få möjligheter till vila och omväxling i naturen. Kanske speciellt institutionsvana barn med ortopediska sjukdomar kunde dra nytta av denna rekreationsform, om den utformades på ett lämpligt sätt, men cp-vården och oligofrenivården synes också kunna ha stor nytta av den. För utvecklingsstörda barn och barn med cerebral pares arrangeras redan sommarkolonier, bl. a. av Eskilstuna stad för cp-patienter. Man skulle med intresse emotse rapporter från dessa verksamheter om barnens samsättning och trivsel, om praktiska svårigheter under koloniförhållanden för utvecklingsstörda och invaliderade barn och om erforderliga materiella och personella resurser.

Sammanfattning

7—11 åriga barns anpassning under vistelse på sommarkoloni observerades, och två grupper med

olika grad av anpassning jämfördes med avseende på hem- och skolförhållanden.

Vi konstaterade att kolonivistelse för många barn torde vara mera påfrestande än rekreerande.

Vid uttagningen av kolonibarnen dominerade sociala grunder. Sådana grunder, präglade av bristfälligheter, var prognostiskt ogynnsamma för barnens trivsel på koloni. Endast barn med dålig anpassning hade visat rädsla för kolonivistelsen före avresan och symptom på nervösa störningar, som kommit till skolsköterskornas kännedom.

Fler av barnen med dålig anpassning till kolonilivet än av dem med god hade konfliktfärgade relationer till föräldrar, lärare och kamrater och gick i specialklass.

Barn, som har en socialt och psykologiskt bristfällig bakgrund och som visat missanpassning, borde beredas plats i sommarhem hos intresserade familjer i stället för på koloni. Sommarkoloniverksamheten för kroniskt sjuka barn skall i gengäld kunna intensifieras.

REFERENSER

1. Ahnsjö, Sven, Småbarn och förskolebarn på koloni. Barnavård och ungdomsskydd vol 31, 1956.
2. Jonsson, Gustav och Anna-Lisa Kälvesten, 222 Stockholmspojkar mon. 1964.
3. Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor nr 83, 1954. Utg. av Kungl. Socialstyrelsen.

För tillmötesgående och hjälp vid undersökningens genomförande vill vi framföra ett varmt tack till skoldirektör Karl Erik Strömberg, socialsekreterare Maj-Britt Palm och socialassistent Ilse Wetter.

LILLBACKENS

GÄSTHEM

Kvarnabo

tel. 0322/490 10

Naturskönt läge invid sjön Anten

2 mil norr om Alingsås

15 vårdplatser