

Fosterbarn undersökta vid barnpsykiatrisk klinik

Av dr Karl R. Grunewald och socionom Bert Haak, Kristianstad.

Föreliggande uppsats avser att belysa fosterbarnsklientelet vid en barnpsykiatrisk klinik *med särskild hänsyn till fosterhemsplaceringens lämplighet och till miljöskador*, uppkomna före eller under sådan placering.

Materialet, som ligger till grund för uppsatsen är hämtat ur journalarkivet vid Barnpsykiatriska kliniken i Kristianstad. Det består av barn, som då de anmälades till kliniken, fostrades i annat enskilt hem än föräldrarnas, men ej var adopterade. I journalerna har läkare, psykologer och kuratorer på sedvanligt sätt nedtecknat sina resultat av undersökningar och samtal med fosterföräldrarna ofta kompletterade med upplysningar av lärare, barnavårdsnämndsledamöter och föräldrar.

Materialet omfattar *samtliga fosterbarn*, som undersökts vid kliniken från dess start den 1/5 1956 till den 31/7 1959.¹⁾ Det består av 51 fall; 19 flickor och 32 pojkar. I 6 av fallen är åldern över 16 år. Dessa har medtagits trots att de i barnavårdslagens bemärkelse icke längre är att beteckna som fosterbarn. Lägsta åldern är 4 år.

Ifråga om *köns- och åldersfördelning* skiljer sig materialet procentuellt icke från de övriga patienterna vid kliniken.

I det följande redovisas i procenttal *anledningen till att fosterbarnet undersökts* på kliniken, då detta ligger över 5 %.

	fosterbarn (51 st.)	övr. fall 1958 (472 st.)
Svårighet att följa skolundervisning	17 %	11 %
Snatteri och stöld	14	8 *
Placering och vårdnad	10	7
Aggressivitet	10	3 ***
Enures	8	9
Bråkighet	8	5
Trots	6 > 14	3 > 8 *

* — *** = statistiskt signifikant skillnad.

¹⁾ Endast barn som är skrivna i Kristianstads län mottages vid kliniken.

Fosterbarnen i förhållande till andra barn hänvisas sålunda till undersökning statistiskt säkert oftare på grund av aggressivitet, bråkighet och trots och även snatteri och stöld. Detta kan tolkas så att dessa symtom verkligen förekommer oftare hos fosterbarnen än hos andra barn eller att omgivningen är känsligare då de erfar dessa symtom hos fosterbarn och därför söker barnpsykiater fortare. Sannolikt gäller båda dessa alternativ, men för det senare talar starkt att medan cirka hälften av fosterbarnen i vårt land är placerade i släktingars hem, var endast 1/3 av fosterbarnen i vårt material placerade i sådant.

Anmälan till den barnpsykiatriska kliniken har skett från följande:

	fosterbarn (51 st.)	övr. fall 1958 (472 st.)
Anhöriga (inklusive fosterföräldrar)	33 %	40 %
Barnavårdsnämnd	32	10 ***
Läkare	25	33
Lärare	10	10

* — *** = statistiskt signifikant skillnad.

Fosterbarnen anmäls sålunda till kliniken tre gånger oftare av barnavårdsnämnd än andra barn, vilket är en signifikant skillnad.

Fosterbarnen i Kristianstads län 1957 var 1.243 (Sjöberg). *Av dessa utgör det här framlagda materialet 3,6 %*. I länet fanns vid samma tid 64.745 barn under 16 år. Undersökningsprocenten vid den barnpsykiatriska kliniken av dessa barn är under samma tid cirka 1,7 %. *Fosterbarn har sålunda procentuellt anmälts till kliniken dubbelt så ofta som andra barn.*

Kasuistik

I den följande kasuistiken, där huvudvikten lagts vid att skildra den sociala miljön och barnens symtom, men ej vid det barnpsykiatriska arbetet med fallen i övrigt, har indelningen gjorts efter diagnos vid undersökningen. Namnen på

barnen är fingerade. Den intelligenskvot, som an-
givits, är mätt med Terman-Merrills test.

I. Primärt organiskt defekta eller konstitu- tionellt särpräglade barn (22 barn = 43 %)

A. PSYKISKT EFTERBLIVNA (12 barn = 23,5 %)

1. Defekta med tidig organisk skada

a) med motorisk störning (2 barn)

1. Lili, 7 år, lärt sig gå men kan inte tala och måste
skötas som ett småbarn. Har sedan spädbarnsåldern vis-
tats hos en morbror och dennes hustru. Dessa har inga
egna barn och önskar behålla flickan.

2. Greta, 11 år, IK 50—60, kan tala något men inte
gå. Föräldrarna är bosatta i Finland och har flera barn.
Vård- och behandlingsmöjligheter för CP-barn är där
också mycket små, varför flickan kommit att vistas hos
sina morföräldrar. Dessa orkar inte ha henne länge till,
då hon är mycket svårskött.

Kommentar: I dessa båda fall är miljön i och för sig
bra, men barnen kan på grund av geografiska omstän-
digheter inte få den talövning och sjukgymnastik de är
i behov av.

b) utan motorisk störning (3 barn)

3. Nils, 7 år, IK 58, synes ha en afasi av kombinerad
receptiv och expressiv art. Är stillsam och initiativlös med
benägenhet för regression. På barnhem första levnads-
året, kom sedan till ett hem, där fostermor dog, när han
var 5 år. De senaste 2 åren har han haft flera hushål-
lerskor som vårdarinnor. Barnavårdsnämnden har med
anledning härav ansett hemmet mindre gynnsamt för
 honom. Nu blivit placerad på förskolehem tillhörigt sär-
skola.

Kommentar: Borde skilts från fosterhemmet tidigare.
Mellan Nils och fosterfar råder visserligen en varm kän-
slokontakt, men denne har på grund av sitt arbete ringa
tid för pojken. Pojken har därför varit hänvisad till de
olika hushållerskorna, vilket inte har varit utvecklings-
främjande.

4. Åke, 10 år, IK 58, väter i sängen, fördärvar fos-
terfars saker, uppträder störande mot grannar, är okon-
centrerad, farig och distanslös. Efter barnhemsvistelse
kom han till nuvarande hem 2½ år gammal.

Fosterfar varit starkt modersbunden, är deprimerad
och egocentrisk, missbrukar alkohol. Fostermor projec-
terar alla besvärligheter utåt. Åke överflyttas från nor-
malklass till särskoleexternat. Efterhand förbättras poj-
ken psykiskt och som följd därav och rådgivning, även
i viss mån hemmet.

Kommentar: Mycket av Åkes beteenderubbningar är
försakat av en tidig hjärnskada och felaktig skolplace-
ring. En del av dem synes dock bero på de bristfälliga
fosterhemsförhållandena.

5. Henni, 7 år, IK 67, är blyg, ängslig och orolig
med ett egenartat sätt att kontakta vuxna; klänger och
slår på dem omväxlande. EEG ger belägg för tidig hjärn-
skada. På barnhem de första 18 månaderna, sedan nu-
varande hem. Fostermor är rigid och prestigesjuk, har
ställt för stora krav på Henni samtidigt som hon bundit
hennes till sig på ett olämpligt sätt.

Kommentar: Avsaknaden av moderskontakt den första
levnadstiden har försvärat flickans anpassningsförmåga.
Fostermiljön har sedan ej förmått handha henne på rätt

utvecklingsnivå, vilket lett till ett neurotiskt beteende.
Fosterhemmet bedömes som olämpligt för detta barn.

2. Defekt efter senare förvärvad hjärnskada

6. Gösta, 17 år, IK 68, har efter en nyligen läkt
skallfraktur en svår afasi. Han har alltid varit blyg och
tillbakadragen men tidigare anpassningssvårigheter har
förvärrats. Han är född u. ä. och uppvuxen hos morför-
äldrarna, där han får god tillsyn. Efter årslång sjuk-
skrivning stark förbättring: Talar slutligen obehindrat
och blev närmast åter fullt arbetsförf.

Kommentar: Bra fosterhem.

3. Defekt efter psykos

7. Uno, 16 år, IK 70, har en manierlig, spänd miss-
tänksam attityd och en mängd tvångssymtom. Bedömes
som en defektläkt barnschizofreni. Kom som enda barn
till fosterhem 14 månader gammal. Genomgått skola, nu
för besvärlig att ha gående sysselsatt i hemmet. Placeras
på arbetshem för psykiskt efterblivna.

Kommentar: Fosterföräldrarna ha varit mycket pressa-
de av den sjuke pojken och blivit överdrivet ängsliga.
Primärt sannolikt bra fosterhem.

4. Konstitutionellt särpräglade (5 barn)

8. Björn, 19 år, IK 43, har häftigt humör, väter i
sängen. Kom till fosterhem 7 månader gammal. Fick sluta
folkskolan i 5:e klass. Sedan hjälpt till på fosterför-
äldrarnas gård, duger dock endast till att sköta de enk-
laste sysslorna. Fosterföräldrarna är 50 år äldre och or-
kar nu inte hålla på med lantbruket längre. Pojken bör
komma till arbetshem för psykiskt efterblivna.

Kommentar: Miljön är synnerligen torftig och icke
lämplig som fosterhem. Anmärkningsvärt att pojken av
skolan ej blev hänvisad till särskola.

9. Göran, 15 år, IK 64, har affektlabilt humör, är
ovillig och kverulerande. Han kom som 4-åring till nu-
varande hem. Genomgått särskola och arbetar nu på
verkstad. Fosterföräldrarna är fästade vid honom men
kan inte ha Göran kvar om han fortfar att vara så
aggressiv.

Kommentar: Fosterhemmet är bra. Pojken borde nog
omhändertagits tidigare.

10. Aino, 10 år, IK 70, är vanvårdad, starkt skol-
frusterad och infantil. Humöret växlar mellan missnöje
och slapp godmodighet. Som baby vansköts av mor, kom
till lasarett och sedan till barnhem. Vid 2 års ålder fick
farföräldrarna och en faster hand om henne. Såväl bo-
stad som de hygieniska förhållandena där är bristfälliga.
Efter anmälan från skola och barnavårdsnämnd placerats
Aino på särskola.

Kommentar: Anmärkningsvärd brist i fråga om vård
och tillsyn. Fosterhemmet olämpligt.

11. Hildegard, 8 år, IK 60, biter på naglarna, är
orolig, nervös och okoncentrerad. Kom som 4-åring från
Tyskland och återvände efter 2 år, men kunde då inte
anpassa sig där, varför hon fick komma tillbaka till fos-
terföräldrarna. Snarast försämrats de sista åren. Nu pla-
cerad på särskola.

Kommentar: Fosterhemmet är inte helt lämpligt. Det
är tämligen ovårdat och torftigt och fostermor kan ej an-
passa sig till de speciella krav flickan ställer.

12. Marie, 13 år, IK 62, är ängslig och osäker med
tvångsmässigt behov att riva sig. Kom till fosterhem vid
3 års ålder, kunde då inte prata, var förskrämd och yter-
ligt mager. Dessförinnan på barnhem en tid efter att

ha blivit omhändertagen för vanvård. En tid efter det hon anlänt till fosterhemmet började hon plocka sönder sårskorpor som hon fått i ansiktet. Denna ovana har hon haft under alla år och har nu sammanflytande riv- och sårmärken på kinderna och fläckvis på armar och ben. Huden endast varit läkt ett par gånger efter sjukhusvistelse. Ska nu överflyttas från särskoleexternat till internat på ett år.

Kommentar: Fosterhemmet är bra och har utträtt mycket med denna djupt neurotiskt störda flickan. Omhändertagandet borde skett betydligt tidigare.

B. EJ PSYKISKT EFTERBLIVNA (10 barn = 19,5 %)

1. Defekta efter tidig organisk skada (5 barn)

13. Bo, 6 år, IK 107, har tics och enures. Är gåpåig, impulsiv och oregerlig, kan slå vilt och hänsynslöst omkring sig. EEG visar spikefocus. Modern psykotisk, en syster djupt efterbliven. Bo vistats på barnhem tills han vid 2½ års ålder kom till fosterhem. Fostermor blev först på avhämtningsdagen av barnhemsföreståndarinnan upplöst om hans beteenderubbning.

Kommentar: Fosterhemmet är bra men fosterföräldrarna borde från början och kontinuerligt fått rådgivning beträffande pojkens uppfostran. De ha tidvis pressat och krävt alltför mycket av honom.

14. Rune, 9 år, IK vid 4 år 88, nu 72, är mycket liten för åldern, kutryggig och har snedställda fötter, dålig syn och hörsel. EEG patologiskt. Han är orolig och misstämd och har starka skolsvårigheter. Vistats hos modern till 1½ år, sedan barnhem, fosterhem och barnhem igen — under flera perioder vistats på sjukhus. Kom till nuvarande fosterhem för 3½ år sedan. Fostermor är emotionellt i dålig balans. Hon tycker att Rune är för besvärlig att ha.

Kommentar: Denna placering icke lämplig. Miljön är alltför krävande, särskilt intellektuellt. Någon hjälpklass finns inte och ej heller tillgång till sjukgymnastik, vilket pojken är i stort behov av.

15. Arne, 9 år, IK 77, är okoncentrerad och orolig; motsträvig hemma, blir lätt arg, mycket omogen. Kan inte tala rent, har läs- och skrivsvårigheter. Alltid vistats hos morfar och hans hushållerska, vilka är mer än 50 år äldre. Mor bodde hemma första året, sedan gifte hon sig med far och flyttade från hemmet. De hyser inget större intresse av att ta Arne till sig nu. Placeras i hjälpklass.

Kommentar: Miljön synes olämplig. Den är torftig och rigid med dålig insikt i hur pojken bör handhas. Man ställer för stora krav på honom ifråga om läsläsning medan han för övrigt behandlas som ett småbarn.

16. Lars, 10 år, IK 98, är misstämd, ängslig och osäker. Har visuella perceptionsstörningar, vilket lett till emotionell blockering och betydande lässvårigheter. Omhändertagen för skyddsuppfostran och utplacerad från barnhem 13 månader gammal. Fosterhemmet är harmoniskt och bra.

Kommentar: Placeringen är adekvat. Skolan har varit oförstående för pojkens svårigheter. Han har ej fått specialundervisning.

17. Lennart, 8 år, IK 79, är långsam, nervös och olustpräglad. Reagerar på frustrationer med regressionsymtom, särskilt i skolan. Motoriskt hämmad utveckling på grund av en tidig hjärnskada. Kom till fosterhemmet 17 månader gammal från barnhem. Fostermor är pessimistisk om hans utvecklingsförmåga och ambivalent om om hon skall behålla honom. Hon och hans tidigare lärarinna vill ha honom till en särskola trots vår upp-

lysning om det felaktiga i sådan placering. Kom till barnhem och hjälpklass.

Kommentar: Fosterhemmet under senare år inte lämpligt.

2. Konstitutionellt särpräglade och tidigt emotionellt försummade (5 barn)

18. Sven, 13 år, IK 75, är försiktig, ambitiös och noggrann med föga självförtroende. Prestationsfrustrerad i intellektuellt avseende, delvis beroende på fostermors inställning. Kom till fosterhemmet 7 år gammal, redan då neurotisk. Skolan vill nu ha honom överförd till hjälpklass men fostermor motsätter sig detta. Får fortsätta i normalklass och erhåller särskild hjälpundervisning.

Kommentar: Fostermor är lite för dominerande och hade behövt rådgivning tidigare. I övrigt bra fosterhem. Pojken borde placerats i hjälpklass för flera år sedan.

19. Bengt, 10 år, IK 80, är liten, klen, astmatisk, allmänt ängslig och omogen. Kan inte hävda sig fysiskt och intellektuellt i skolan, vilket lett till en depressiv hämning. Är född u. ä. och har vuxit upp hos morföräldrarna, som är 55 år äldre än pojken. Mor gift sedan några år men anser sig ej kunna taga sig an pojken för sin makes skull. Morföräldrarna är sjukliga; säger sig behöva Bengt som sällskap och hjälp.

Kommentar: Miljöförhållandena är ytterst bristfälliga. Bostaden är inte bra för hans astma. Hjälpklass saknas på orten.

20. Erik, 9 år, IK 90, är spenslig, känslig och orolig, biter på naglarna och väter i sängen. Vanvårdad då han kom till nuvarande fosterhem vid 3 års ålder. Barnavårdsnämnd har ej varit inkopplad.

Kommentar: Fosterhemmet är bra men hade behövt råd tidigare om bästa sätt att handha en sådan här astenisk pojke.

21. Tage, 8 år, IK 101, är distanslös och orolig, blir alltför intensiv på ett vidhäftande sätt. Har övermått på energi. Kan ej anpassa sig till skolan på grund av aggressivitet. Uppväxt hos farföräldrar, ca 55 år äldre, och en farbror. Föräldrarna bodde i hemmet första året. Farföräldrarna är särpräglade personligheter. De bor avsiges, umgås inte med grannar eller andra.

Kommentar: Fosterhemmet är olämpligt. Pojken har inte fått rätt hjälp att behärska och socialisera sin supervitalitet.

22. Peter, 4 år, är kraftig och energisk med stark egenvilja. De första 18 månaderna tillbringade han på mödra-, spädbarns- och barnhem. Kom sedan till nuvarande hem. Fostermor är för restriktiv och dominerande, varför Peter revolterar och blir aggressiv. Dessemellan kan han vara mjuk och tillgiven.

Kommentar: Placeringen är inte tillfredsställande. Viss förbättring efter rådgivning.

II. Primärt i huvudsak organiskt och konstitutionellt normala barn, men psykiskt störda av andra orsaker (29 barn = 57 %)

A. NEUROTISKT STÖRDA (18 barn = 35,5 %)

1. I huvudsak med ångestsymtom (9 barn)

23. Ingrid, 9 år, är överkänslig, tystlåten, ängslig och orolig, det senare i samband med att mor vill ha tillbaka henne. Kom till fosterföräldrarna 14 dagar gammal för adoption. Denna har dock aldrig blivit av. Fos-

termiljön är harmonisk och tolerant även om den varit något för överbeskyddande. Mor är rigid, aggressiv och prestigesjuk. Då det för flickans själsliga utveckling synes bäst att hon får kvarstanna i fosterhemmet, blir hon omhändertagen för skyddsuppfostran.

Kommentar: Fosterhemmet är bra.

24. Ingvar, 14 år, IK 80, är kontaktfrustrerad och aggressiv med vredesutbrott, skall bestämma allt själv. Sängvätare. Haft svåra traumatiska upplevelser innan han vid 6 års ålder omhändertogs för skyddsuppfostran och placerades i fosterhem. Han är nu påtagligt arbets-hämrad.

Kommentar: Fosterhemmet är bra men borde tidigt och kontinuerligt erhållit rådgivning angående hans uppfostran.

25. Karl, 12 år, IK 95, har stark otrygghetskänsla, är misstänksam och trotsig, får raseriutbrott, snattar. En äldre syster är adopterad av morföräldrarna. Karl kom från barnhem vid 2 års ålder. Enligt fostermor, som är pedantisk och restriktiv, var pojken redan då envis och svårfostrad. Hon vill nu inte ha kvar honom längre. In- tages på skola för nervösa och psykopatiska barn.

Kommentar: Fosterhemmet är på grund av prestige- ängslan och oförmåga icke lämpligt.

26. Bertil, 10 år, IK 98, är ängslig, ljuger och snat- tar. I skolan aggressiv och besvärlig, dålig kontakt med läraren. Vistades första året hos morföräldrarna, sedan i 4 år hos mor och styvfar. Denne var alkoholiserad och slog ofta Bertil, som därför fick komma tillbaka till mor- föräldrarna. Mormor håller pojken bakom ryggen, är ej solidarisk med skola och samhälle. Placerar på barnhem för varaktig vård.

Kommentar: Fosterhemmet är olämpligt.

27. Urban, 4 år, är okoncentrerad, orolig och avund- sjuk. Väter i sängen. Född u. ä., mor nu gift men har aldrig velat veta av honom. På spädbarnshem till 8 må- naders ålder, då morföräldrarna tog hand om honom. Mormor, 45 år äldre, är hårt pressad av de problem Ur- ban förorsakar. Håller efter honom i ett och vågar inte släppa ut honom ensam. Orkar inte ha honom längre. Morfar, 65 år äldre, vill dock ha honom kvar.

Kommentar: Fosterhemmet är icke lämpligt. Pojken har inte fått utvecklas efter sin egen förmåga och är starkt känslofrustrerad.

28. Tyra, 8 år, IK 120, är ängslig och osäker, resone- rar lillgammalt men är emotionellt omogen. Reagerar tvångsmässigt och affektlabilt, särskilt i samband med vistelse hos far. Föräldrarna skilda sedan 5 år tillbaka, då flickan kom till morföräldrarna. Var till en början aggressiv i uppträdandet men reagerar nu med stark ängslan inför allt nytt. Därför svårigheter inför över- flyttning till mors hem och vid umgänget med far.

Kommentar: Fosterhemmet är inte lämpligt, då det varit alltför överbeskyddande och moraliserande.

29. Inga, 7 år, IK 91, är mycket ängslig och osjälv- ständig med stark rädsla för åska och eldsvådor. Upp- växt hos sina morföräldrar, sporadiskt vistats hos mor. Morfar, 64 år äldre, vill ha lugn och ro, negativt inställd till Inga. Mormor, 57 år äldre, tar alltför ensidigt flic- kans parti. Mor har nu för avsikt övertaga vården av flickan.

Kommentar: Fosterhemmet är olämpligt. Flickan upp- lever fadersfiguren skrämmande och våldsutövande och är infantilt överbeskyddad av mormor.

30. Astrid, 9 år, normalbegåvad, är ängslig och otrygg, rädd för att skiljas från sina morföräldrar. Allt- för överjagstark med benägenhet för tvångsneurotiska symtom. Ängstreaktion efter narkos; känner sig bedö- vad, igensnörd i halsen m. m. Mor dog vid förlösningsen.

Astrid har växt upp hos morföräldrarna. Dessa vill adop- tea henne, men far har inte gått med härpå. Man har ej kunnat undvika att engagera Astrid i adoptionsfrågan.

Kommentar: Flickans insufficiens synes i huvudsak vara förorsakad av morföräldrarnas alltför starkt beskyd- dande känslokontakt.

31. Stig, 12 år, IK 120, är mycket osäker och ängs- lig med en allmän utanförkänsla och med starkt själv- hävdelsebehov. Har dålig fadersidentifikation, auktori- tetsrädsla och dåligt integrerat överjag. Visat viss aso- cialitet. Vuxit upp hos mormor och en moster utan nå- gon man i hemmet. Mormor, 65 år äldre, har uppfostrat mycket med hot och skrämsel. Mostern som numera har hand om pojken har varit för överseende och har inte längre kontroll över honom.

Kommentar: Fosterhemsförhållandena har varit dåliga. Barnavårdsnämnden borde ingripit tidigare.

2. I huvudsak med depressiva symtom (5 barn)

32. Ivar, 11 år, är känslig, alltid allmänt olustig och trött, eljest snäll och skötsam men lillgammal. Djupt deprimerad efter en eldsvåda vid 11 års ålder, som han delvis var skuld till. Föräldrarna skilda då han var 2 år, varefter han vistats hos mormor och morfar, 45 resp. 53 år äldre.

Kommentar: Depressionen synes till stor del ha sin bakgrund i morföräldrarnas moraliserande och alltför överbeskyddande uppfostran.

33. Sven, 11 år, IK 112, känner sig undansatt, är misstänksam och lättstött, snattar hemma, ljuger myc- ket, väter i sängen. Omhändertagen på grund av van- vård vid 7 års ålder. Efter 1 år på barnhem kom han tillsammans med sin tvillingssyster till fosterhem; blev där inte accepterad på samma sätt som hon. Fosterför- äldrarna hade förlorat sin egen flicka och då tvilling- systemen hade samma namn och var lika gammal ville de ha henne. Barnavårdsnämnden krävde dock att syskonen skulle följas åt. Efter 2 års vistelse där rymde han men kunde ej anpassa sig i annat fosterhem. Först efter län- gre tids behandling vid barnpsykiatrisk klinik har han ut- vecklats normalt hos ett äldre, för uppgiften välkvalifice- rat par, utan hemmavarande barn.

Kommentar: Pojken borde omhändertagits tidigare. Olämplig placering.

34. Ulla, 15 år, IK 76, är spänd och inbunden med kontaktsvårigheter. Olustpräglad med suicidhot och tvångssymtom. Särskilt psykiskt besvärlig sista året. Kom till fosterhem vid 1 års ålder. Fostermor är omständig, paranoid och hysteroid; fosterfar egocentrisk och ar- rant.

Kommentar: Fosterhemmet olämpligt. Flickans själs- liga hälsa är med all sannolikhet förorsakad av foster- föräldrarnas psykiska särart.

35. Hedvig, 16 år, IK 104, är infantil, oluststämd, labil med vredesutbrott och flera suicidförsök. Ökade be- svär i puberteten. Kom som krigsbarn från Finland, 3 år gammal, till två äldre, ogifta och bigotta damer. Efter längre tids behandling vid barnpsykiatrisk klinik numera socialt anpassad.

Kommentar: Flickans svåra insufficiens bedöms i hu- vudsak förorsakad av den från början olämpliga place- ringen.

36. Edla, 15 år, IK 120, är överkänslig med labil sinnesstämning, oftast inbunden och grubblande, nu gjort ett allvarligt suicidförsök. Kom till fosterhem från Fin-

land 2 år gammal men åter vårdad av sin alkoholiserade mor under en längre period vid 5 års ålder. Psykiskt viss försämring i puberteten.

Kommentar: Fosterhemmet alltför passivt men inte direkt olämpligt.

3. I huvudsak med regressiva symtom (4 barn)

37, 38. Systrarna Anita och Eva, 7 och 8 år, IK 83 resp. 92, är gåpåiga, tjatiga, okoncentrerade och mycket infantila med täta vredesutbrott. Ängstreaktioner efter mors död för 2 år sedan. Känner sig otrygga och utanför med dålig gestaltsförmåga av omvärlden. Båda ambulater mellan far, barnhem och olika fosterhem. Båda är nu åter på barnhem.

Kommentar: Ingen av flickorna har omhändertagits adekvat i fosterhemmen.

39. Henry, 4 år, är farig, okoncentrerad och småbarnsaktig, har tics och enures. Varit 1 år i dålig hemmiljö, sedan 1½ år på barnhem innan han kom i nuvarande fosterhem. Fostermor, 35 år, är ängslig och pedantisk, ångrar att hon tagit Henry. Tycker sig ha blivit lurad av nämnden och tog fosterbarn endast för att hennes två egna barn tjtade därom.

Kommentar: Fosterhemmet olämpligt.

40. Karin, 8 år, IK sjunkit från 71 till 58 de sista 2 åren på grund av neurotisk blockering; är ängslig, orolig, nedstämd och infantil med hysteroida vredesutbrott. Omhändertagen på grund av vanvård vid 6 månaders ålder, varefter 1½ år på barnhem innan hon kom till fosterhem.

Kommentar: Fosterhemmet ej helt gott men ej olämpligt. Varit i behov av tidig rådgivning om flickans särrt.

B. PRIMÄRT PERSONLIGHETSSTÖRDA

(11 barn = 21,5 %)

41. Östen, 14 år, IK 80—90, är vag, affektlös, kverulerande med dålig insikt, snattar. Okoncentrerad och likgiltig i skolan, skolkar. Placerades i fosterhem 2 år gammal. Då liten, klen, kinkig och orolig. Fosterfar dominerande och ioxid, förhör pojken ständigt om hans snatterier och ska utreda dem in i minsta detalj. Fostermor osolidarisk mot maken och tjatig.

Kommentar: En tidigt emotionellt störd pojke som försämrats i fosterhemmet.

42. Knut, 14 år, IK 86, är hållningslös, lättledd och opålitlig; har stulit m. m. Slö och liknöjd i skolan. Kom till fosterhem vid 1 års ålder. Fosterfar varit sjuklig en längre tid och fostermor är orkeslös. De har ingen kontroll över pojken. Har ett par egna söner, som dömts för tjuvnad och häleri.

Kommentar: Fosterhemmet olämpligt.

43. Fredrik, 17 år, IK 77, är svårkontaktad, slapp med labil sinnesstämning — oftast dyster och inbunden. Fördärvat maskiner och anlagt eld på arbetsplats, stulit motorecyklar m. m., missbrukar sprit. Kom som krigsbarn från Finland, 4 år gammal. Första fosterhemmet samma som patient nr 44. De 2—3 sista åren vistats hos foster-mors släktingar. Intages på ungdomsvårdsskola.

Kommentar: Inget av fosterhemmen lämpligt. Pojken revolterade mot det första och anpassade sig icke i det andra, som var alltför slapphänt.

44. Viola, 14 år, IK 85—90, är blödig, inställsam, bråkig och trotsig hemma, ljuger. Snattat periodvis sedan 6 års ålder. Kom till fosterhem 5 år gammal, tidi-

gare varit på barnhem 1—2 år. Fosterföräldrarna socialt skötsamma, men alltför restriktiva och krävande. Flickan har bl. a. fått hjälpa till alltför mycket.

Kommentar: Fosterhemmet olämpligt då mycket i flickans uppförande visar sig vara en reaktion mot miljön.

45. Tore, 10 år, IK 85, är infantil, inställsam men samtidigt utanförkänsla. Okoncentrerad och orolig i skolan, ej solidarisk mot kamrater. Snattar. Hemmiljön känslolokal och asocial. Vid mors död kom Tore, 7 år gammal, till barnhem under 2 år. Därefter till nuvarande socialklass-I-hem. Fostermor perfektionistisk, båda engagerar sig alltför mycket i läxläsning, uppfostran etc.

Kommentar: Placeringen ej tillfredsställande, då pojken varken intellektuellt eller i övrigt kan motsvara fosterföräldrarnas krav.

46. Dagny, 10 år, IK 103, starkt uttröttbar och olustpräglad, distanslös. Snattar och ljuger. Okoncentrerad och störande i skolan. Föräldrarna misskötsamma och omdömeslösa. På barnhem 1 år innan hon kom till fosterhemmet vid 3 års ålder — då mycket orolig. Fosterföräldrarna först mycket tveksamma inför fortsatt vård hos dem. Trots att flickan förbättrats efter behandling vill fostermor ej behålla henne efter ett mindre återfall i snatteri.

Kommentar: Placeringen olämplig. Fosterhemmet stelt och fordrande, ej lämpligt för ett oroligt barn.

47. Ernst, 13 år, IK 105, är spenslig, känslig och misstänksam, känner sig utanför. Ljuger och snattar. Ernst omhändertogs för att mor tagit livet av ett av syskonen. Efter 1 år på barnhem kom han som 6-åring till fosterhem. Fostermor något överbeskyddande och "tjätig".

Kommentar: Hos pojken har det under de tidigaste åren grundlagts en bristande förmåga till känslokontakt. Fosterhemmet ej helt lämpligt och sedan länge i behov av rådgivning beträffande hans uppfostran.

48. Folke, 15 år, IK 109, är obalanserad, misstänksam och pessimistisk. Suicidförsök. Har starka fantasi-aggressioner. Föräldrarna rymde från barnen och pojken kom, 2 år gammal, till ett fosterhem. Efter 6 års vistelse i detta upptäcktes att det var asocialt. Folke överfördes till barnhem, där han vistades 1½ år innan han kom till nuvarande hem. Fostermor är provocerande i sina känslorelationer till pojken medan fosterfar är alltför passiv.

Kommentar: Fosterhemmet olämpligt för denna pojke.

49. John, 14 år, IK 106, är mycket infantil, egocentrisk och allmänt missnöjd med vredesutbrott av psykotisk karaktär. Undanlidande och kylig i kontakten. *Har ca 14 placeringar bakom sig!* Född u. ä., 2 första åren på småbarnshem, därefter kortvariga vistelser i 3 fosterhem. Sedan 3½ år hos mor och mormor, varefter han i 1 år var i olämpligt fosterhem. Efter ny barnhemsvistelse åter till fosterhem. Visade sig där svårhanterlig och blev avstängd från skolan. Åter till barnhem. Under sitt 10:e och 11:e levnadsår först hos mormor, sedan hos mor; under denna tid anlagt eldsvåder och tillsammans med kamrater varit på stöldturnéer. De 2 sista åren varit i 3 fosterhem, i vilka han varit synnerligen besvärlig. Efter vård på barnpsykiatrisk klinik och mentalsjukhus åter placerad hos sin mor.

Kommentar: Uppenbart starkt miljöskadad pojke med dålig prognos beträffande mental hälsa och social anpassning.

50. Sune, 12 år, IK 94, är negativistisk och grovt störande i skolan. Visar viss asocialitet och aggressivt självhävelsebehov. Uppvuxen hos morföräldrarna. Mormor, 40 år äldre, har alltid haft arbete och låtit pojken göra som han velat. Morfar, 44 år äldre, kritisk, nedsätt-

tande och sträng mot pojken. Stridigheter mellan makarna.

Kommentar: Fosterhemmet olämpligt. Inkonsekvent uppfostran med dålig tillsyn och bristande känslokontakt.

51. Gun, 17 år, är kontaktfrustrerad, depressiv, slapp och nonchalant; snattar. Född u. ä., mor mest vistats på sanatorium, därför tillbringat sina 5 första år hos mor-mor, som varit sjuklig. Efter dennas och mors död kom flickan på grund av löfte till hennes mor till en mothers familj, där hon aldrig accepterades i varje fall inte av fosterfar. Trots egna protester vårdades hon där i 10 år. Placerades sedan hos en annan fosterfamilj och hennes man. Dessa var emellertid alltför restriktiva, varför hon revolterade genom att bl. a. snatta och ej komma hem. Blev gravid och födde en pojke, som utplacerats. Flickan bor nu ensam, sköter sitt arbete och är socialt anpassad.

Kommentar: Fosterhemmen olämpliga.

Resultat

1. Av vem och när har barnen placerats i fosterhem?

24 av de 51 barnen (47 %) placerades av barnvårdsnämnd. Alla utom ett passerade därvid först barnhem och inget placerades hos släktingar. 16 av dessa 24 fosterhem (67 %) har av oss bedömts som olämpliga (olämpligt i och för sig i nr 3, 4, 8, 41, 44 och olämpligt för ifrågavarande barn i nr 5, 14, 17, 22, 25, 33, 37, 38, 39, 45, 46). 18 barn (36 %) har utplacerats av anhöriga till barnet, inget har passerat barnhem, 2 kom till ej släktingar och 16 till släktingar. Endast 4 av dessa 18 fosterhem har av oss bedömts som lämpliga och sålunda 14 (78 %) som olämpliga (nr 10, 15, 19, 21, 26—32, 42, 50, 51). 4 barn var vid placeringen utlänningar och placerades av speciell organisation. De kom till Sverige som vistelsebarn i åldern 2—4 år och de 3 placerades i olämpliga hem (nr 11, 35, 43). I 5 fall är placeringsorgan okänt.

15 barn placerades i fosterhem mellan 0—1 års ålder, 10 efter vardera 1 och 2 år, 4 efter 3 år, 3 efter vardera 4, 5 och 6 år och 1 efter vardera 7, 8 och 9 års ålder.

2. Barnens beteenderubbning

a. Barn tillhörande gr. I i kasuistiken

De beteenderubbningar för vilka man sökt vid kliniken, har i 22 fall (43 %) i huvudsak varit organiskt eller konstitutionellt betingade, här betecknade som grupp I. Men mer än 3/4 (17 st.) av dessa barn har dessutom så kallade pålagringssymtom som följd av en miljöskada, vilket ytterligare försvårat deras anpassning. Denna

miljöskada har i 6 fall (nr 3, 15, 17, 19, 21, 22) uppstått i fosterhemmet och i 11 fall förelegat före utplaceringen. Endast 2 av dessa 11 barn (12, 18) har förbättrats i fosterhemmet, 4 har försämrats (4, 5, 10, 11), och för 5 synes beteenderubbningarna kvarstå oförändrade trots utplacering i fosterhem (9, 13, 14, 16, 20).

b. Barn tillhörande gr. II i kasuistiken

I 29 fall eller 57 % av samtliga, har svårigheterna för vilka man sökt, enbart bestått i en miljöbetingad emotionell störning. Av dessa sålunda organiskt och konstitutionellt primärt normala barn var något mer än 2/3 eller 20 st. miljöskadade före fosterhemsvistelsen. 8 av dessa har emellertid förvärrats under denna (25, 28, 33, 35, 41, 43, 44, 51), medan hos 12 ingen nämnvärd förbättring har inträtt trots fosterhemsplaceringen (24, 26, 36, 37, 38, 30, 40, 45, 46, 47, 48, 49). I 9 fall bedömdes den emotionella störningen hos barnet ha uppstått i fosterhemmet (23, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 42, 50) — i ett fall (23) dock förorsakad av att modern ville ha sitt barn tillbaka.

Sammanlagt bedömdes endast 10 % (5) av de 51 barnen som ej miljöskadade, 30 % (15) som miljöskadade i fosterhemmet och 60 % (31) som miljöskadade före utplaceringen. Av dessa 31 barn förbättrades endast 2, försämrades 12 och förblev 17 barn oförbättrade under vistelsen i resp. fosterhem.

3. Fosterhemmens lämplighet

a) I 22 fall (43 %) har fosterhemmen bedömts som redan i och för sig olämpliga. Detta omdöme gäller hemmens tillstånd vid barnets placering där utom nr 3, där fostermor dog för två år sedan. Känslokontakten med barnen har varit alltför starkt beskyddande i omkring hälften av dessa hemmen, i några likgiltig och kylig. I 3 hem har kontakten från fosterfaderns sida varit alltför kylig, medan fostermodern varit överbeskyddande (4, 29, 50).

Orsakerna till varför dessa 22 fosterhem bedömts som olämpliga redan vid utplaceringen av barnen fördelar sig enligt följande:

Stark psykisk särpräglighet hos fosterföräldrar-

na i 3 fall (4, 21, 34). Tillkommer för stor åldersskillnad i fall 21.

Fosterföräldrarnas övriga personliga egenskaper gör dem olämpliga ha hand om barn i 5 fall (29, 41, 42, 44, 51). I fall 29 och 42 tillkommer för stor åldersskillnad mellan fosterföräldrar och barn.

Fosterhemmen ofullständiga då fader eller faderssubstitut saknas i 2 fall (31, 35). Tillkommer för stor åldersskillnad mellan fosterföräldrar och barn i fall 31.

Bostad och hygieniska förhållanden bristfälliga i 2 fall (10, 19). I båda fallen även för stor åldersskillnad.

Fostermor ständigt förvärvsarbete; allt för ringa tid åt barnet: 1 fall (50).

Pojken visserligen vanartad men hans sista fosterhem alltför slapphänt (43).

Åldersskillnaden mellan fosterföräldrar och barn alltför stor (45—65 år vid utplaceringen) i ytterligare 7 fall (8, 15, 26, 27, 28, 30, 32). I samtliga hem där åldersskillnaden varit för stor har det varit fråga om mor- och farföräldrar utom fall 8 och 42.

Tillkommer fall nr 3 som berörts ovan.

Endast 1 barn (8) har bedömts som ej miljöskadat trots att det vistats i ett fosterhem som bedömts som olämpligt redan i och för sig. I de övriga 21 hemmen av denna art har 12 barn (3, 15, 19, 21, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 42, 50) blivit miljöskadade och 8 fosterbarn (4, 10, 28, 35, 41, 43, 44, 51), som var miljöskadade redan före utplaceringen har försämrats, 1 (26) har förblivit oförändrat i detta avseende och inget har förbättrats.

b) 13 fosterhem (25 %) skulle möjligen varit lämpliga för barn utan anpassningssvårigheter, men bedömts som olämpliga för ifrågavarande fosterbarn. Fosterhemsmiljön har i regel varit alltför restriktiv och man har haft svårt att anpassa sig efter barnens särart. I 10 av dessa 13 fall har barnen varit miljöskadade redan före utplaceringen. 4 av dessa har emellertid försämrats (5, 11, 25, 33) medan 6 förblivit oförändrade (14, 37, 38, 39, 46, 48). För 2 av barnen i dessa hemmen bedöms miljöskadan ha uppstått

i desamma (17, 22) medan ett barn (7) har bedömts som ej miljöskadat trots att det vistats i ett olämpligt hem.

c) I 5 fall (18, 36, 40, 45, 47) har fosterföräldrarna behövt råd om handhavandet av barnen för att kunna anses som helt lämpliga fostrare av dessa. I regel har dessa fosterföräldrar krävt alltför mycket av barnen i relation till dessas förmåga. Alla 5 barnen bedöms som miljöskadade före utplaceringen men endast ett (36) har förbättrats medan de övriga 4 förblivit oförändrade.

d) I 3 fall bedöms fosterhemmet som lämpligt medan barnen var i behov av specialvård. 2 av dessa är CP-barn (1, 2) och båda bedöms som icke miljöskadade, medan ett tredje bedöms som psykiskt störd redan före utplaceringen och oförändrat i hemmet (49).

e) 8 fosterhem har bedömts som lämpliga även med hänsyn tagen till barnens beteenderubbningar. 6 av dessa 8 barnen var miljöskadade före utplaceringen, men endast ett har förbättrats i hemmet (12), medan 5 förblivit oförändrade (9, 13, 16, 20, 24). Inget har försämrats. 1 av de 8 barnen bedöms som ej miljöskadat (6) medan 1 bedöms ha förvärvat en beteenderubbning trots att det vistats i lämpligt hem (23).

4. Fosterbarnen och skolan

I 8 fall (16 %) har skolsituationen bedömts som väsentligt bidragande till barnens anpassningssvårigheter. Dessa 8 fall fördelar sig enligt följande:

4 st. har en IK på 70—80; är och har varit i stort behov av särskild hjälpundervisning eller undervisning i hjälpklass (14, 17, 18, 19). 1 av dessa (18) har gått 6 år i normalklass utan specialundervisning. I 1 fall är lärarinnan negativt inställd till pojken (17), som hon anser vara särskolemässig.

3 st. är särskolemässiga; 2 av dessa (4, 10) har gått 3 år i normalklass innan de överfördes till särskola och 1 pojke (8) fick sluta i folkskolans 5:e klass efter att ha gått om flera klasser, utan att ha erhållit särskoleundervisning.

1 st. pojke (16) har ett speciellt handikap (visuella perceptionsstörningar) och är starkt

hjälpklassmässig, för vilket handikap han icke erhållit adekvat hjälp i skolan.

Diskussion

De undersökta fosterbarnen utgör självklart ett urval av de psykiskt mest störda fosterbarnen i länet och är sålunda ej representativa för fosterbarn i allmänhet. Det är möjligt att de skilde sig från dessa redan vid utplaceringen — i varje fall var de då, som grupp betraktat, ett urval i förhållande till andra jämnåriga barn. Detta inkräktar dock ej på sammanställningens kanske mest frapperande resultat, nämligen att så många fosterhem bedöms som olämpliga redan vid utplaceringen. Dessas olämplighet visar sig även starkt korrelera med antalet barn, som miljöskadats i dem eller — där barnen varit miljöskadade redan före utplaceringen — försämrats i dem.

Det föreligger uppenbarligen behov av att bättre än vad som nu är fallet kunna undersöka såväl det presumptiva fosterbarnet som fosterhemmet. Sådan utgallring av de senare, som därav blir följden, kräver större tillgång på fosterhem. Den efter hand utökade psykiska barna- och ungdomsvården är beredd att stödja fosterhemmen men kommer även att öka kraven på dessas antal och kvalitet. Utan tvekan hör nämligen ett lämpligt fosterhem till de bästa terapeutiska instrument vi känner för ett psykiskt stört barn.

Det föreligger även stort behov av en undersökning av en grupp slumpmässigt utvalda fosterbarn i jämförelse med en grupp icke fosterbarn, för ett bättre klarläggande av fosterbarnssituationen. Det skulle glädja författarna om de dystra resultaten i denna uppsats kunde stimulera till en sådan undersökning. I varje fall hoppas vi att våra resultat ej skall misstolkas och uppfattas som kritik mot fosterbarnsinstitutionen som sådan.

Sammanfattning

Under något mer än 3 år har vid den barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Kristianstad

51 fosterbarn undersökts (19 flickor, 32 pojkar). De utgör 3,6 % av fosterbarnen i upptagningsområdet, vilket utgör dubbla relativa antalet i förhållande till andra barn, undersökta vid kliniken. 24 av barnen har utplacerats av barnavårdsnämnd och 18 av släktingar. De skiljer sig ifråga om anledning till undersökningen signifikant från andra vid kliniken undersökta barn i symtomgrupperna "aggressivitet", "snatteri och stöld" och "bråkighet och trots". 43 % av dem (22 st.) är primärt organiskt defekta eller konstitutionellt särpräglade och 12 av dessa psykiskt efterblivna. 57 % av dem (29 st.) är psykiskt störda av andra orsaker, nämligen 18 neurotiskt och 11 primärt personlighetsstörda.

Endast 10 % (5 st.) av de 51 barnen bedöms som ej miljöskadade, 30 % (15 st.) som miljöskadade i fosterhemmet och 60 % (31 st.) som miljöskadade före utplaceringen. Av dessa 31 barn förbättrades endast 2, försämrades 12 och förblev 17 barn oförbättrade i resp. fosterhem. Dessa bedömdes som olämpliga i 69 % (35 st.), ej helt lämpliga i 10 % (5 st.) och lämpliga i 21 % (11 st.). Hos 16 % av barnen (8 st.) har skolsituationen bedömts som väsentligt bidragande orsak till barnens miljöskador.

LITTERATURFÖRTECKNING:

- Allmänna barnhuset. Hur går det för fosterbarnen. Sociala Meddelanden 8/1956, s. 493.
- Alm, Ingvar. Medicinska synpunkter på placering av fosterbarn. Socialmedicinsk tidskrift 9/1959, s. 355.
- Beskow, Bernhard. Läkaren och fosterbarnsvården. Svensk Socialvårds Tidning 4/1957, s. 65.
- Beskow, Bernhard. Socialmedicinska problem vid omhändertagande av barn. Socialmedicinsk tidskrift 2/1958, s. 58.
- Carlsson, Margit. Aktuella frågor rörande fosterbarnsvården. Barnavård och Ungdomsskydd 2/1949, s. 54.
- Fägerstam, Hildur. Tillsynen över fosterbarnsvården. Barnavård och Ungdomsskydd 4/1950, s. 118.
- Sjöberg, Bengt. Fosterbarn och fosterlegor. Barnavård och Ungdomsskydd 4/1959, s. 151.
- Thysell, T. Fosterbarnets anpassningssvårigheter i sitt nya hem. Socialmedicinsk tidskrift 10/1957, s. 421.