

Fosterbarnets anpassningssvårigheter i sitt nya hem¹

Av dr T. Thysell, Karlstad

I Sverige fanns 1954 39.158 fosterbarn. 1956 publicerade Allmänna Barnhuset sin första berättelse (1) över en verkställd fosterbarnsundersökning, som omfattade 905 f. d. fosterbarn i åldrarna 21—34 år. Det visade sig att "det allra största flertalet fosterbarn anpassat sig väl i samhället och blivit nyttiga medborgare och endast en ringa del hade hamnat bland de misskötsamma". Utredarna tillägger dock att "den inre personliga tillfredsställelsen icke kan mätas i siffror".

Om man räknar med att fosterbarnen i Sverige endast omfattade åldrarna upp till 14 år, skulle de utgöra 2,3 % av alla barn i dessa åldrar. Nu är emellertid en sådan beräkning felaktig. Fosterbarnen rubriceras ju ofta som fosterbarn ända upp till 16 års ålder och i vissa fall längre upp i åldrarna. Alltså är procenttalet större än 2,3 %.

Barnpsykiatrisk verksamhet och fosterbarn

Vid årsskiftet 1956—1957 fanns i Värmlands län 1.146 fosterbarn under barnavårdsnämndens tillsyn. Härtill kommer en del barn, som av storstäderna placerats i Värmlands län. En del av dessa har under årens lopp passerat länets barnpsykiatriska klinik. Enligt vår erfarenhet utgör fosterbarn i allmänhet en synnerligen sårbar barngrupp, som kräver en speciell uppmärksamhet icke endast av samhällets barnavårdande organ utan även av de läkare, som i sin praktik möter fosterbarn. Moder- och faderlösheten, som kan vara total och partiell och täcka en hel del olika situationer, innebär nämligen ofta för ett barn eller en tonåring en ökad risk för mentala störningar och framtida anpassningssvårigheter.

Den barnpsykiatriska kliniken i Karlstad har

under de sista sju åren haft förmånen att i fosterbarnsproblemen få samarbeta med direktören i Allmänna Barnhuset, Ragnhild Berglind. Det är till stor del hennes förtjänst, att fosterbarnen f. n. utgör en angelägen arbetsuppgift för kliniken. I varje fall strävar vi efter att vara särskilt lyhörda då vi sammanträffar med ett fosterbarn, med fosterföräldrar eller med blodsföräldrar, vars barn är eller skall bli ett fosterbarn. Vi försöker också att underlätta barnavårdsombudets och barnhemmens arbete på att få barnhemsbarnen ut i fosterhem. Barnhemsbarn, som skall ut i fosterhem, brukar i regel passera vår observationsavdelning, där vi iakttagit deras mentala mognadsnivå och reaktionssätt samt kroppsliga och neurologiska hälsotillstånd. Speciellt intresse ägnas åt det aktuella tillståndet inom öron-näsa-halsområdet och ögat. Självfallet är att en prövning av skolförmågan ingår i undersökningen. En sammanfattning av våra iakttagelser på det blivande fosterbarnet underlättar för barnavårdsombudet att välja ett fosterhem som passar barnet. Fosterbarnets anpassning till den nya hembygden blir också lättare om den mottagande läraren vet något om det nya skolbarnets skolbegåvning.

De hembesök vi under årens lopp fått göra i tilltänkta fosterhem, hos fosterbarnet i dess fosterhem och de resor vi fått göra med barn till deras nya hem eller fosterhem, har varit lärarika. Samma har fallet varit med de samtal vi haft med fosterföräldrar eller blodsföräldrar, som lämnat sitt barn till ett annat föräldrapars hem. Äldre fosterbarns uppfattning av den egna fosterhemssituationen har bl. a. ökat vår varsamhet vid rådgivning i samband med fosterbarnsplaceringar.

Barnpsykiatriska studier av fosterbarn

Sedan hösten 1956 har vi försökt att sammanfatta något av våra erfarenheter från arbetet med fosterbarnen genom att på nytt gå igenom fosterbarnsjournalerna under tiden

¹ Ur ett barnpsykiatriskt journalmaterial. Om arbetat föredrag, som hållits vid Svenska Socialvårdsförbundets konferenser i Västerås den 22/11 1956, Nyköping den 10/9 1957, Eskilstuna den 17/9 1957 samt vid Svenska Läkaresällskapets för pediatrik och skolhygien årsmöte i Karlstad den 14/9 1957.

1/1 1956—31/8 1957. Dessutom har vi letat fram en del journaler rörande fosterbarn, som under de senaste åren utgjort så svårbemästrade och ömtåliga problem, att de ännu är aktuella för klinikens personal. Under detta arbete har vi haft anledning att beklaga, att vi icke lagt upp vårt studium av fosterbarnen på ett sådant sätt, att en bearbetning av iakttagelserna kunnat ge material åt en saklig debatt om fosterbarnets anpassning i sitt nya hem. Då vi trots detta vågar oss på en redogörelse för några av våra — sannolikt för subjektivt färgade — iakttagelser, är det enbart i förhoppning om att väcka ett ökat intresse kring fosterbarnens situation. Enär materialet endast omfattar 86 barn och tonåringar, finnes det icke anledning till tabellarisk eller siffermässig redogörelse.

Vanligen kommer fosterbarnen till oss av samma anledningar som flertalet av våra patienter: skolsvårigheter, s. k. nervositet, ovanlig hyperaktivitet, aggressivitet och annat som betecknas som fostringsproblem, för att få utbildningsråd av enklare slag, osv. En social myndighet vill kanske ha barnet psykiatriskt bedömt före lösandet av ett vårdnads- eller adoptionsproblem. Det händer emellertid också att fosterbarn kommer till undersökning därför att de företer svåra mentala störningar, mentala sjukdomar, grav asocialitet och därför nästan olösliga vårdnadsproblem. En särskild grupp utgör de fosterbarn, som ingår i en pågående fosterbarnsutredning och som därför rutinmässigt skall passera vår klinik — antingen dess mottagning eller observationsavdelning.

Vad den första gruppen beträffar — de fosterbarn som kommer på grund av för oss nästan alldagliga problem — har vi funnit att enbart fosterbarnssituationen som sådan ofta både ger speciella problem och även förstör den svårighet, som t. ex. en nattväta, en för levnadsåldern anmärkningsvärd barnslighet, vanligen innebär. Men mera härom längre fram.

Den andra gruppen, som utgöres av de verkliga problembarnen, har visserligen ställt oss inför både svårbemästrade och till synes absolut olösliga problem, men har också i tidssammanhang med vårt handlande med barnet och de vuxna givit positiva överraskningar. Vi har nämligen fått uppleva ett antal av oss oväntade

normaliseringar och läkningar hos dessa problembarn i fosterhem. Vi anser oss därför numera ha skäl till att i så gott som alla de fall, där ett allvarligt mentalt stort barn icke oundgängligen behöver sjukhusvård och icke kan vistas i det egna hemmet, diskutera möjligheten av en placering i fosterhem. Vi har också börjat att överväga denna möjlighet även för en del av de patienter, som vid en värdering av det yttre beteendet förefaller att uppfylla krav, som man i allmänhet anser predestinera för placering på ungdomsvårdsskola. Några skildringar av de besvärligare problembarnen följer nu:

Exempel på problembarn bland fosterbarn

1. Den 9-åriga Axel kommer på barnhem på grund av olämpliga familjeförhållanden. Redan från första dagen är han störande i barnhems-miljön. Då han tre dagar senare observeras på den barnpsykiatriska avdelningen är han tilltagsen och självsäker, rastlös och härjande, oordnad och intensiv, irrar från det ena till det andra, ojämn och ryckig, kastar i affekt-livet på ett inadekvat sätt och får stora utbrott av primitiv karaktär. Han är också trotsig och oppositionslysten, olydig och aggressiv. På tu man hand med en vuxen är han emellertid helt annorlunda: kattlikt smeksam, mjuk, rar och kontaktsökande, ordnad och målmedveten. I brist på annan placeringsmöjlighet får han återgå till barnhemmet. Här fortsätter han omedelbart att bete sig som på den barnpsykiatriska avdelningen. Så småningom börjar han tala om att han vill till ett fosterhem. Det bör nämnas, att hans lärare icke har något att anmärka på hans beteende i klassrum eller på skolplanen. Hans nästan psykotiska beteende observeras egendomligt nog endast i barnhems- och sjukavdelningskollektiv. Då han 18 månader senare på nytt kommer in på den barnpsykiatriska avdelningen tigger han ångestbetonat om ett fosterhem. Hans beteende är som vid den första observationen. En beskrivning av hans uppförande på barnhemmet lyder: "orolig, nervös, busaktig, skrikig. Slår, sparkar och retas, skall ha allt, slänger allt, uppför sig illa vid måltider, älskar oväsen, släpper upp rullgardiner med en smäll, slår i dörrar gång på gång. Knycker allt på det mest finurliga sätt

osv.". Hans lärare får nu taga del av journalens innehåll och skaffar omedelbart ett fosterhem. Andra myndigheter hade övervägt placering på s. k. psykopathem eller ungdomsvårdsskola. Efter någon tid i fosterhemmet är hans beteende till synes ordinärt. Han växer steg för steg in i familjen och blir avhållen. Efter drygt ett år avviker han oväntat och påträffas i föräldrahemmet, där han sedan kunnat kvarstanna utan förnyad kontakt med barnavårdsnämnd eller barnpsykiatri.

2. Marianne, är en 16-årig flicka, som en kvinnlig socialarbetare i brist på annan placeringsmöjlighet haft boende hos sig någon vecka efter det att polisen funnit henne i olämpligt manligt sällskap nattetid på en småstadsgata. Man fick redan då veta, att hon gärna följde män i bilar. Hon hade vuxit upp i ett synnerligen olämpligt och till sist splittrat hem, 30 mil från Värmland, och hade behandlats med hugg och slag, bevittnat faderns dryckenskap osv. Tidigt nattvätte hon och bet naglar. I puberteten började hon vara ute på nätterna och vagabondage är också känt. Utan att på förhand rådgöra med lokala myndigheter placerades hon som fosterbarn hos en gammal och även åldersmärkt kvinna i den lilla värmländska stad där polisen fångat upp henne. — På den barnpsykiatriska avdelningen uppträdde hon barnsligt och impulsivt, lekfullt och fladdrigt. Hon var emellertid samtidigt känslomässigt varm och godhjärtad, lojal mot personalen och hjälpsam mot mindre medpatienter. Ur begåvnings synpunkt var hon lämpad för hjälpklass. Hon medgav en hämningslös promiskuitet och berättade öppet om livet i föräldrahemmet. Hennes uppgifter måste dock alltid kontrolleras, enär man mer och mer iakttagit hennes benägenhet för barnsligt färgad mytomani. Då hon kom till oss var givetvis ungdomsvårdsskola aktuell. Dock förtjänar det att nämnas, att den socialarbetare, som hyst henne i sitt hem, redan från början ansåg, att hon borde kunna prövas i fosterhem. Då hon hos oss ej företett några vårdproblem att räkna med, började vi dela denna uppfattning. Hon placerades i ett fosterhem med vana att taga hand om tonårsflickor som hade benägenhet för utesparring och snatterier. Hon anpassade sig väl i detta hem och blev omtyckt av sina foster-

föräldrar. Hela tiden höll vi kontakt med henne genom besök i fosterhemmet och brevväxling. Efter drygt ett år exploderade emellertid en bomb: det uppdagades att hon under lång tid levat ett dubbelliv — på dagen hade hon något sömnigt och barnsligt skött en del lätta sysslor i ladugården och på nätterna ofta varit ute och gästtat yngre och äldre män. Hon återintogs hos oss och var då barnsligt ångerköpt, men var klok nog att endast lova att *försöka* sköta sig. Placeringen blev nu givetvis en ungdomsvårdsskola. Efter 3 månader på denna skola säger hon sig trivas och försäkrar att hon kommit på bättre tankar. (Ett andra brev — 3 veckor senare — avslöjar tyvärr hennes djupa pessimism inför en oviss framtid.) Prognosen är givetvis osäker. Vi tror dock att fosterhemsplaceringen — även om den i yttre måtto misslyckats — gagnat hennes personlighetsdanning genom att ge henne inblickar i ett friskt familjeliv på landet.

3. Den 9-årige Arne utgör exempel på att en svårt mentalt skadad pojke utan att gå vägen över barnhem snabbt kunnat anpassa sig i ett fosterhem och tillfriskna eller rättare uttryckt: förlora de mentala sjukdomssymtomen. Då han kom till den barnpsykiatriska avdelningen hade han stulit en del föremål, som pojkar tycker om att ha och även tagit pengar på sin skola. Samhällsreaktionen var sällsynt stark och absoluta krav ställdes på omedelbar placering på ungdomsvårdsskola. I en skrivelse till oss förekom följande passus: "att placera denne pojke i enskilt hem torde vara lika omöjligt som att placera en spetälsk i enskilt hem". Om hemmets beskaffenhet vittnar denna fråga av fadern: "Tror Doktorn att Arne fått tillräckligt med stryk?" — Då någon vuxen kom i hans närhet, satte han reflektoriskt händerna framför ansiktet samtidigt som han vek undan. — Till en början var han nedstämd på ett ångestfyllt och ängsligt sätt, var skygg och villrådig, misstänksam och undrande, fladdrig och irrande, mållös och osamlad. Kunde icke leka eller umgås med medpatienterna. Vankade av och an för sig själv. Så småningom blev han emellertid gladare, säkrare och mera målmedveten, började prata och söka kontakt och kunde till sist leka med kamraterna. Han gick ärenden, gjorde inköp och redovisade rätt för utlagda pengar

osv. Ur skolsynpunkt var han något torftig och barnslig. Han förstod dock att han handlat illa. Ville absolut ej återgå till hemmet eller hemortens skola. Fosterhemmet erhöll han hos släktingar på landet. Placeringen gjordes dock endast på prov. Men han anpassade sig väl. Sedan 5 år tillbaka är han ännu kvar i fosterhemmet och sköter sig väl.

4. Då Björn var 4 år gammal sökte föräldrarna barnpsykiater för att han ej löd mamma. Han var så svår att hemmets björkris var i flitig användning. 8 år gammal kom han åter därför att han bråkade och störde i skolan, nekade att svara på frågor och inte följde undervisningen eller passade tider. Modern hade nu förvärvsarbete utanför hemmet. Fadern missbrukade sprit, misshandlade hustrun och var svartsjuk. Skilsmässa diskuterades. Då Björn en månad senare togs av polisen för snatterier och stölder, kom han in på den barnpsykiatriska avdelningen. Här fann man honom vara själv-säker och självmedveten, aktiv och intensiv men samtidigt mycket barnslig för sin levnadsålder. Han ansågs vara lämpad för fosterhem, som emellertid ej kunde anskaffas. Han placerades därför på barnhem och nu började snatterierna på nytt. Så blev han bättre i detta avseende och fick komma åter till hemmet. Då han var 12 år gammal kom han åter till den barnpsykiatriska avdelningen för att erhålla ett läkarintyg för intagning på ungdomsvårdsskola. Han stal och snattade. Denna gång var han nedstämd och retlig, osäker och spänd, fick ofta besiningslösa vredesutbrott varunder han hänsynslöst slog omkring sig med hårda föremål. En dag tog han pengar ur en kyrkas kollektböss. Det blev en ny barnhemsplacering och ungdomsvårdsskoleplacering förbereddes. Så grep emellertid Kungl. Socialstyrelsen in och han fick genom dess förmedling ett fosterhem. Här gick det till vår stora förvåning bra och han gjorde sig omtyckt och blev som ett eget barn i familjen. Alla olater var som bortblåsta. Efter fem år i fosterhemmet har hans återgång till föräldrahemmet blivit aktuell. Om en sådan hemtagning gagnar ynglingen är ovisst. Våra erfarenheter talar för att han bör få förmånen att stanna i fosterhemmet och endast göra tillfälliga besök hos föräldrarna.

5. Då Gunnar var född, omhändertogs han

på grund av föräldrarnas oförmåga att vårda honom och placerades på barnhem. Ett år gammal kom han i fosterhem. Efter ett år ville fostermodern dock icke längre ha hand om honom. Han var olydig, bråkade, förstörde och slogs. Följden blev ett andra barnhem. Men även här bar han sig så illa åt att han efter ett halvt år "prövades", som det heter, på ett tredje barnhem. Här gick det bra och t. o. m. dag- och nattvåtan upphörde. Då försökte man på nytt få tag på ett fosterhem. Ingen ville emellertid taga hand om honom när han verkade mentalt efterbliven. 9 år gammal ansågs han så undermålig att en prövning på anstalt för särskoleelever ansågs befogad. Efter fyra månader var man på det klara med att han icke passade i särskola. Så kom han till sitt fjärde barnhem. Här fick han genast ett svårt beteende. Han var själv irriterad och irriterade i sin tur barn och vuxna, han slog och grälade, skrek och bråkade och löd inte. I skolan följde han inte undervisningen. Brukade vandra runt i klassrummet. Syntes ej ha behov av någon varm kontakt med barn och vuxna. Levde ensam mitt i kollektivet. Så kom han in på barnpsykiatriska avdelningen. Han visade sig vara känslomässigt varm även om han hade svårt för att finna adekvata uttryck för tillgivenhet. Första tiden föreföll han oberörd av vänlighet, men lärde sig så småningom att reagera för uttryck för denna känslomässighet. Han var emellertid mycket barnslig för sin levnadsålder, okoncentrerad och fladdrig och hade så gott som inga sakbegrepp från privathemmets värld. Han hade heller icke ett enda föremål som var hans privata egendom. Även om han uttryckte önskan om att få en mamma och pappa, så hade han sannolikt ej vetskap om innebörden av dessa begrepp. För honom var dessa ord endast beteckningar, som andra barn använde på personer som besökte dem, visade dem vänlighet och gav gåvor. En praktisk prövning i särskoleklass visade, att han kunde taga emot undervisning över denna nivå. Han kom sedan snabbt i fosterhem, där han snart började trivas och bli omtyckt. Ännu är han kvar och lär av livet i frihet och utvecklas i önskad riktning.

6. Kalles mamma var mentalt egenartad och kunde ej sköta hemmet och Kalle. Kalle var född i pappans tredje äktenskap och denne

hade även barn u.ä. samt omnämndes som arbetsovillig. Då Kalle var fyra år skildes han från föräldrahemmet och fick i snabb takt passera tre barnhem. Han var nämligen mycket besvärlig och irriterade med sina visserligen barnsliga men dock stora vredesutbrott. Så prövades han i ett fosterhem, men fortsatte att vara besvärlig, och efter fjorton månader blev det en fjärde barnhemsvistelse, som snart övergick i en femte på ett annat hem. 8 år gammal kom han in på barnpsykiatriska avdelningen. Efter knappt en månad utskrevs han direkt till ett fosterhem. Samhällets planer på en ungdomsvårdsplacering skrinlades. Fyra år senare är han alltså kvar i fosterhemmet. Han trivs och är hemkär och är fosterhem och skola till glädje.

7. Den nu 15-åriga Rakel har fått ett både säreget och svårt öde. Moder, som är mentalt sjuk, har fött henne u.ä. Rakel har hitintills fått byta uppväxtmiljö 16 gånger och gått i 8 skolor. Med denna flicka fick fosterföräldrarna aldrig den av dem efterlängtnade kontakten. Flickan levde ett liv liksom för sig själv och skyddade sig för insyn. Hon lät sig icke ens smekas. Givetvis finns det goda skäl att antaga att denna 14-åring blivit allvarligt störd av allt detta kringflackande, men där är också anledning att antaga att fosterhemmet icke passade hennes egenart — hur bra det än var. Nu är hon på barnhem igen och det lär där gå ganska bra. Under vistelsen hos oss fick hon veta vem hennes blodsfarer är. Detta meddelande syntes styrka hennes självkänsla och öka hennes ambition att sköta sig med sikte på framtiden.

8. Den 16-åriga Gertrud har i snart två år vistats i fosterhem. Förhållandet till fosterföräldrarna har allt emellanåt varit något spånt på grund av hennes barnsligt omdömeslösa kontakter med ynglingar. Gertrud påträffades före fyllda 15 år en natt på en småstadsgata. Hon kom så småningom till den barnpsykiatriska avdelningen och berättade då, att styvfadern sexuellt förgått sig mot henne sedan flera år tillbaka, och att han nu även börjat använda hennes yngre syster på samma sätt. Gertrud hade tidigare på olika sätt sökt intressera myndighetspersoner för vad som pågick i hemmet ibland, men ingen trodde henne. Hon har mog-

nat och kan därför sakligt diskutera sitt oförståndiga umgänge med pojkar. Prognosen synes dock god för denna tidigt sexuellt väckta flicka. Hon besitter nämligen en aktningsvärd envishet, framåtanda och social ambition. Tyvärr förstår Gertrud att modern hela tiden vetat om styvfaderns olämpliga handlande med henne — en omständighet som nog alltid kommer att utgöra ett irriterande moment.

Gertrud utgör ett exempel på något, som vanligen inträffar då en fosterflicka kommer upp i tonåren och börjar intressera sig för pojkar och uteliv på helgkvällarna: man ställer på fosterflickan större krav på mental och kroppslig avhållsamhet från umgänge med det motsatta könet än då det gäller egna eller grannens blodsborn av samma kön och i samma åldrar. Givet är att ett barn, som samhället överlämnat i ens vård, gör fostringsuppgiften till en angelägenhet av annan kvalitet än då det gäller ett eget barn. Grannar ser och bedömer och myndighetspersoner "kontrollerar och inspekterar" — så upplever i varje fall många fosterföräldrar miljöns inställning till dem i deras egenskap av fosterföräldrar.

9. Den 6-åriga Bertil hade varit i sitt fosterhem ett par år, då fostermodern började oro sig för att han icke skulle sköta sig i skolan. "Tänk om han inte blir bra i skolan. Det går ut över oss. Tänk om han bråkar på hemvägen från skolan. Då ringer dom till oss. Det kan bli mycket lett." Fostermodern var också rädd för slumrande dåliga anlag hos Bertil. Hon hade nämligen hört en del ofördelaktigt om hans föräldrar. Nu vill hon ha garantier för att Bertil skall uppföra sig "ståndsmässigt" i framtiden. Kan sådana ej givas vill hon ej ha Bertil. Hon säger även bestämt ifrån att hon ej kan fästa sig riktigt vid Bertil enär han ej är hennes "egen". Härtill kommer att Bertil är bullrande och bråkig i lekarna med hennes syskonbarn. Fostermodern var utan tvekan både åldrad, överambitiös och oförmögen att förstå andra synpunkter än de egna.

På den barnpsykiatriska avdelningen fann vi Bertil vara barnslig för sin levnadsålder men vaken och trevlig. Då fostermodern hämtade honom — plats fanns då ej på barnhem och icke heller väntade ett nytt fosterhem — fick hon veta följande:

1. Med utgångspunkt från föräldrarnas sociala beteende kan man ej med säkerhet utsäga något om barnets framtida beteende.

2. Ärftliga anlag finnas hos alla människor. De som leder till mental rubbning eller sjukdom ger sig kanske ej tillkänna förrän individen blivit vuxen.

3. Kriminalitet och alkoholism, otrohet och arbetshämning är ej åkommor, som kan ärvas.

4. Alla barn bör — alltså även de från dåliga hem och misskötsamma föräldrar — få chansen att växa upp i goda hem.

Bertil måste tyvärr gå tillbaka till fosterhemmet, men är nu lyckligt placerad i ett hem som håller av honom och icke har problem med hans "arvsanlag för kriminalitet".

10. Den 10-åriga Lena har varit i sitt fosterhem sedan 9 månaders ålder. Under senare år har fosterfadern blivit allvarligt mentalt förändrad och fostermodern har fått en tröttnande och kronisk sjukdom. Fosterfaderns förändrade personlighet präglar hemmet och Lena fostras med överdriven ambition och ängslan samt försök att hindra henne från att träffa kvartets "stygg" barn. Fosterfadern följer henne t. ex. ännu från och till skolan. Lena har själv en egenartad personlighet. Hon är flack, trasig, ytlig, malande och tröttsam. Då hon kom till den barnpsykiatriska avdelningen var hon som en robot, välfostrad och välpyntad. Efter någon vecka glömde hon det mönstergilla beteende hon fostrats till och blev ohämmat rörlig, härjande, vild, irrande och mållös, använde massor av fula ord, smutsade ner sig och njöt syn- och hörbart av friheten. Nu skrider hon allvarligt och värdigt vid fosterfaderns sida och ses aldrig leka med andra barn. Gör hon försök, ropas det förmaningar från fosterhemmets fönster. Barnavårdsnämnden överväger givetvis skäl för och emot en omplacering.

11. Den 9-åriga Pelle kom på grund av moderns oförmåga att fostra honom, till fosterhemmet då han var 2 år gammal. I fosterhemmet fanns redan en adoptivdotter, som nu är 9 år gammal och mentalt välutrustad. Dessutom har fosterföräldrarna efter 12 års äktenskap fått en egen flicka, som nu är 2 år. Pelle, som upprepade gånger undersökts på den barnpsykiatriska avdelningen, är visserligen ordinar ur intelligensbestämningssynpunkt, men

därtill synnerligen barnslig för sin levnadsålder, impulsiv och oberäknelig, trotsig och lynnig. Fosterföräldrarna håller av honom och är bl. a. därför tåligen och behåller honom. Nu är emellertid moderns problem detta: "Om jag får ett andra eget barn kommer jag ej att orka med Pelle. Han måste då till andra: Är det då rätt av mig att försöka få detta egna barn?" Givetvis kan vi ej ge henne ett bestämt råd i någon riktning. Det har dessutom vid samtalen skymtat att hon icke är främmande för tron att fosterbarnets närvaro i hemmet gjort henne befruktningsduglig!

Vad vet vi om orsaker till störande beteende hos barn och ungdom

Givetvis skulle de nu refererade patienterna kunna ha behandlats på annat sätt, och vi kan ingalunda påstå att vi valt den bästa behandlingsvägen. Icke heller är alla patienterna tillfredsställande somatiskt, neurologiskt, psykiatriskt och psykologiskt genomgångna och flertalet av dem har icke varit föremål för elektroencefalografisk undersökning. Av denna anledning har vi heller inte velat säkert uttala oss om de faktorer, som kan tänkas ligga till grund för det störande beteendet. Vi har endast kunnat observera att hemmiljön i alla fallen ur social synpunkt icke varit tillfredsställande. F. ö. förtjänar det att framhållas, att vi ännu vet föga om samspelet mellan arvsanlag och olika slag av miljöer — inomkroppsliga och utomkroppsliga.

Det är många frågor, som fostermor efter fostermor ställer till oss: "Handlar jag rätt då jag säger att han skall sitta stilla vid bordet? — Hur skall jag göra då han blir häftig, så att jag inte skadar honom? — Trivs hon kanske inte hos oss, hon är ju så orolig i sömnen? — Hur skall vi göra för att minska hennes oro då mamman kommer? — Är det rätt av mig att be henne att duka bordet och gå till affären? — Grannkvinnan har sagt att vi icke skall ha honom — hans far var kriminell — vad skall jag tro?"

Liknande frågor har fostermödrarna givetvis många gånger tidigare ställt till barnavårdsombud, barnavårdsassistent och fosterbarnsinpektör. Det är frågor, som är självfallna för mödrar i allmänhet, men som upplevs inten-

sivare av fostermödrar och därför på ett mera pockande sätt kräver ett svar. — Fosterföräldrar får lätt en känsla av att de aldrig gör tillräckligt mycket för barnet och aldrig behandlar barnet riktigt rätt. Många är därtill pinsamt medvetna om att de har grannarnas granskande och kritiska blickar riktade på sig. För många föräldrapar tar det kanske grundlig tid innan de förstår, att barnavårdens folk icke besöker deras hem huvudsakligen i syfte att "inspektera" utan i första hand för att råda, hjälpa och uppmuntra.

Vi har så småningom lärt oss att uppmärksamma fostermoderns kroppsliga och mentala hälsotillstånd. Man kan kanske hjälpa henne med en sömnsvårighet, med ett lätt depressionstillstånd eller med någon krämpa av kroppslig art. Det gagnar nämligen föga att ge råd beträffande ett aggressivt barns behandling i hemmet, då modern själv är till bristningsgränsen trött och därför irriterad. En barnpsykiatrisk verksamhet måste därför självfallet bli något av den klassiske husläkaren: omfatta hela familjen. Det är möjligt, att man med denna inställning till fosterbarnssituationen ibland kan bidra till att fosterbarnet får kvarstanna i fosterhemmet.

När skall man skilja ett barn från dess blodsföräldrar?

Då vi träffar blivande fosterbarn från socialt, mentalt sjuka och defekta familjemiljöer, är de i regel illa farna både till kropp och själ. Många gånger tycker man då att barnet *mycket tidigare* skulle ha fått förmånen att få komma över i en frisk familjemiljö. Mycket lidande skulle i så fall sannolikt ej ha drabbat barnet. Och hur mycket lättare skulle det inte då ha varit att finna ett lämpligt fosterhem? När nu barn ifrågasätts för fosterhemsplacering har de icke sällan ett betende, som gör det svårt för ombudet att be något föräldrapar att ta sig an barnet och för ett föräldrapar att bli positivt till barnet. Med andra ord: det är mycket vanligt eller snarare en regel — enligt vårt sätt att se — att hjälpen mycket sent och även till synes för sent når ett sårbart och miljööverkänsligt barn i en mentalt störd, sjuk eller på annat sätt otillräcklig familj.

Om fosterbarnets möjligheter att bli adoptivbarn

En fråga som ofta blir aktuell är fosterbarnets möjlighet att bli adoptivbarn. Fosterbarnets vistelse i fosterhemmet är självfallet "en vistelse t. v.". Fosterföräldrarna är därför i regel ovetande om hur länge de får behålla barnet. Trots denna ovisshet kan de ej undgå att fästa sig vid fosterbarnet och fosterbarnet vid dem. Följden blir, att önskan väckes om att genom en adoption varaktigt kunna knyta barnet till sig. Så kommer blodsföräldrarna en dag och överraskar med att kräva barnet tillbaka. I vår verksamhet har vi fått uppleva åtskilliga tragedier som följd av dessa till synes oundvikliga känslobindningar. Dessa tragedier kan inträffa även om man gjort allt för att hålla kontakten mellan fosterbarnet, blodsföräldrarna och fosterföräldrarna så levande som möjligt och icke försummat att för fosterföräldrarna framhålla det temporära i fosterbarnssituationen.

Det är icke lätt att vara fosterbarn

Ett icke alltid hälsosamt vetande är äldre fosterbarns insikt om att de måste sköta sig väl för att få kvarstanna i fosterhemmet. Det är mycket som kan göra livet svårt för ett fosterbarn: saknaden efter blodsföräldrarna, kravet på den dubbla lojaliteten — mot blodsföräldrar och fosterföräldrar —, barnet möter ett både till kvalitet och kvantitet nytt hemliv, ett mindre barn fäster sig kanske så vid fosterföräldrarna, att det blir främmande för blodsföräldrarna och kommer i trångmål, då dessa vid besök kräver att barnet skall visa dem tillgivenhet och kärlek på handgripligt sätt, minnesbilder av blodsföräldrarnas kamp för att få behålla sitt barn, blodsföräldrarnas negativa tal om fosterhem och fosterföräldrar osv. (Se vidare Ford [2]). Dessa problem leder tankarna in på hur svårt vi har för att skapa ett trevligt, friktionsfritt och förtroendefullt samarbete mellan fosterföräldrarna och blodsföräldrarna — ett problem som ligger utanför ramen för denna framställning.

Om fosterbarnets utsikter att lyckas med sin anpassning i fosterhemmet

Även om födelsen av ett barn hos två gifta makar på olika sätt är väl förberedd, så är i

alla fall den nyföddes ankomst i familjen ett allvarligt experiment med barn och vuxna. Det innebär att tre eller flera människor skall anpassa sig till varandra i ett familjekollektiv. Ett fosterbarns ankomst till en fosterfamilj är ett ännu större, mera invecklat och därför mera allvarligt experiment, som icke endast berör fosterbarnet och fosterföräldrarna utan i många fall även ett större kollektiv: grannarna, fosterföräldrarnas släkt, kvarteret, byn, socknen och ibland även skolan. Den utredning, som bör föregå ett fosterbarns placering kan därför aldrig göras nog grundligt och omfattande. Barnets ankomst bör icke vara oväntad bland barnets lekkamrater, hos familjens släkt, grannar och vänner och i skolan. Många fosterhemsplaceringar lyckas dock bra även utan omfattande förberedelser och en del placeringar misslyckas hur väl man än förbereder dem. För den som vet något om orsaker till att barn och vuxna blir mentalt störda eller med ett vanligare ord, nervösa, är ett dylikt misslyckande ingenting som förvånar. Det finns vuxna, som mentalt fungerar väl i en viss miljö, där de är utsatta för ett visst miljötryck. Ändras miljön i något avseende eller det kommer ett tillskott till miljön, t. ex. genom att ett oroligt fosterbarn placeras i familjen, så kan denna ändring i livsbetingelserna vara anledningen till att hos den vuxne en till denna tidpunkt obekant svaghet i personligheten sviktar och så kommer nervösa symtom. Ett parallelexempel utgör den person, som är ovetande om sitt dåliga hjärta så länge han går på plan mark, men får hjärtbesvär då han försöker gå upp för Åreskutans sluttning. Professor Erik Essen-Möller (3) och andra har från en befolkningsundersökning meddelat att ungefär tredjedelen av männen och inte mindre än hälften av kvinnorna, i ett för Sverige representativt befolkningsområde, har mentala svagheter och egenarter samt viss mental sjukdomsberedskap — just i de åldrar då man brukar ta emot fosterbarn. En sådan dold svaghet kan ju ingalunda förutses av den som placerar barnet.

Samma resonemang gäller också — siffermässigt visserligen i mindre omfattning — för barn och ungdomar, men för dem tillkommer något extra: barnet och den unge är på grund

av sin omognad och bristfälliga erfarenhet av livet ännu mer mentalt sårbara än vuxna människor.

Värmländska erfarenheter rörande fosterbarn

De erfarenheter vi gjort angående fosterbarn i Värmlands län, ger oss anledning att påstå följande:

1. Mentalt störda, skadade och neurotiska barn och tonåringar, alla med olika slag av fostringsproblem, har i en del fall kunnat placeras i fosterhem. I dessa hem har flera blivit förbättrade och i några fall till synes friska. Yngre tonåringar med ganska grav asocialitet har i några fall kunnat placeras i fosterhem, där de så småningom fått ett acceptabelt socialt beteende.

2. En hel del fosterbarn, med kvarstående mentala störningar och fostringssvårigheter har kunnat få stanna i fosterhemmen och får där en gagnande vård och fostran.

3. Så länge barnet skall vara fosterbarn bör en fosterhemsplacering om möjligt bli bestående i ett och samma hem. Upprepade fosterhemsbyten har benägenhet att göra det svårt för barnet att komma till ro och tillägna sig fasta och goda vanor. Fosterhemsbyten stör ibland allvarligt barns mentala utveckling och hälsa.

4. Då — efter en omsorgsfull utredning — ett svårfostrat, neurotiskt eller mentalt stört barn eller en tonåring anses lämpad för hemmiljöbyte, bör man i första hand pröva möjligheten av placering i fosterhem.

5. Våra fosterhem för problembarn kräver en alldeles särskild förståelse, omvårdnad och intresse från de barnvårdande myndigheternas sida och bör även få bevis på uppskattning för sin fostrande och för individ och samhälle gagnande gärning.

6. Det är ur fosterbarnets och samhällets synpunkt rätt och tillbörligt att barnavårdsnämnderna i allmänhet visar större generositet och beredvillighet då det gäller att lämna rimlig ersättning för svårfostrade och mentalt störda barns och ungdomars vård i fosterhem. Ekonomisk återhållsamhet kan, då det gäller dessa barn, omöjliggöra för dem att bli mentalt friska och socialt skötsamma.

7. Enligt vår erfarenhet har fosterbarnsplaceringar, som ombesörjas varsamt och insiktsfullt, större utsikter att lyckas än misslyckas.

8. Det är många gånger till synes omöjligt att ändra på blodsföräldrar, så att de bättre passar som fostrare. Därför tvingas man ibland att på ett tidigt stadium få en fosterhemsplacering ifrågasatt. Vidare omöjliggör ofta både arbetsförhållanden, de långa avstånden från barnets hem till Karlstad och annat en s. k. föräldrabehandling. Det är beklagligt, att man i landsorten ännu icke har ekonomiska och personella resurser för att under barnets vistelse i annans hem arbeta för att blodsföräldrarna skall få mentala och materiella möjligheter att återfå vården och fostran av sitt barn. Hur ofta blir det icke så, att blodsföräldrarna under barnets bortovaro icke alls förbättras. Till sist har de kanske helt förlorat möjligheten att återfå barnet. Svaret på frågan om hur blodsföräldrarna haft det sedan de lämnat sitt barn till fosterhem får vi ofta först då en ny socialutredning göres därför att de krävt sitt barn tillbaka.

9. Enligt vår erfarenhet borde i vissa fall en intagning på ungdomsvårdsskola ha kunnat undvikas, om barnavårdsnämnden ingripit på ett tidigare stadium och skiljt barnet från det olämpliga föräldrahemmet. (Se även särskilt yttrande av experterna Axelson, Berglind, Fäggerstam och Rosén i Ny Barnavårdslag 1956 [4].)

En vistelse på ungdomsvårdsskola kostar samhället mycket pengar. Enligt vad som meddelats är rena driftskostnaden i genomsnitt 30 kr per dag. På ett av länets barnhem uppgives driftskostnaden vara 20—23 kr per dag. I ett fosterhem brukar kostnaden för barnet uppgå till något mellan 3—5 kr per dag.

10. De iakttagelser, som vi fått tillfälle att göra på de fosterbarn, som remitterats till oss med anledning av en pågående fosterbarnsutredning, har i vissa fall varit alarmerande. Många av dessa fosterbarn skulle sannolikt icke kommit till psykiatrisk undersökning och samtal, så tidigt som nu blivit fallet, om de icke ingått i fosterbarnsutredningen.

Det är förvisso berättigat att ställa frågan om vi vuxna, som påtagit oss uppgiften att i mors och fars ställe ordna på bästa sätt för ett

fosterbarn, alltid förstått vidden av det uppdrag vi påtagit oss, och gör vi alltid vårt bästa för barnet, för fosterföräldrarna och blodsföräldrarna?

Ford (2) berättar i sin bok "The Deprived Child and the Community" om en fosterflicka i tonåren, som till en början mycket väl anpassade sig och trivdes i sin fosterfamilj, som också hade en egen dotter i samma ålder. Placeringen var mycket väl förberedd genom samtal och sammanträffanden. Efter någon månad fann emellertid fosterbarnsinspektören att det var något som inte var bra med denna placering. Han besökte därför fosterhemmet litet oftare. Vid ett tillfälle tog han med sig båda flickorna på en promenad. Då berättade fosterflickan att hon icke längre var lycklig i sitt fosterhem. Inspektören blev förvånad eftersom det var ett mycket gott förhållande mellan de båda flickorna och fosterföräldrarna därtill icke gjorde någon skillnad på dem. Vid återkomsten berättade han vad han hört för fosterföräldrarna, som själva förklarade att de märkt, att fosterdottern nu icke riktigt trivdes. De kunde dock icke förstå orsaken. Själva höll de redan mycket av fosterdottern. Någon vecka senare gav fosterdottern själv problemets lösning: "De blir aldrig arga på mig. De grälar på min fostersyster och förmanar henne när vi båda gjort samma dumhet, men det är bara hon som får lida för det vi båda gjort. De kan ju inte tänka på mig som om jag vore deras egen flicka, när de aldrig höjer ett finger mot mig."

Arbetet med fosterbarnen har ingivit oss en känsla av beundran för och tacksamhet mot fosterföräldrarna. Det är i många fall mycket svårt, för att icke säga omöjligt, att förstå hur de kan uthärda. Ibland är det också oförklarligt att de kan lyckas med våra svårfostrade barn. De lyckas icke sällan, där vi med våra bokkunskaper och praktiska erfarenhet misslyckas.

Litteratur

1. *Hur går det för fosterbarnen?* Särtryck ur Sociala meddelanden nr 8 1956.
2. Donald Ford: *The Deprived Child and the Community*.
3. Erik Essen-Möller: *En skånsk befolkningsundersökning*, Socialmedicinsk Tidskrift 1956, sid. 271.
4. Statens Offentliga Utredning nr 61/1956, sid. 772.