



## **”A och O, ingen diskussion”**

**- En kvalitativ studie om HVB personals syn på bemötandets betydelse för ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser.**

**Julia Johansson Malin Svensson**

**Examensarbete 15 Hp  
Socialt arbete och socialpedagogik, 61 – 90 Hp  
Socialpedagogiska programmet  
Institutionen för individ och samhälle  
Vårterminen 2016**

## **Tack!**

Vi vill rikta ett tack till våra fantastiska familjer som har stöttat oss under hela denna process och hjälpt oss när vi stött på svårigheter med arbetet. Vi vill också rikta ett stort tack till studiens medverkande HVB personal som gjorde detta examensarbete möjligt att genomföra. Sist men inte minst vill vi tacka vår handledare Camilla Seidl som stöttat oss genom hela arbetet samt gett oss goda råd för att skapa en lyckad uppsats.

# Sammanfattning

**Titel:** "A och O, ingen diskussion" – En kvalitativ studie om HVB personals syn på bemötandets betydelse för ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser.

**Engelsk titel:** "Alfa and Omega, no discussion" – A qualitative study about HVB staff's view on the meaning of their treatment of unaccompanied children for the children's recovery from traumatic experiences.

**Sidantal:** 43

**Författare:** Julia Johansson och Malin Svensson

**Handledare:** Camilla Seidl

**Examinator:** Jonas Hallberg

**Datum:** Juni, 2016

Sverige har sedan många år tillbaka varit ett mottagarland för ensamkommande barn som flyr sina hemländer på grund av olika omständigheter. Flera av de barn som idag kommer till Sverige har en försämrad psykisk hälsa och bär med sig svåra minnen av traumatiska händelser orsakade av krig, våld, uppbrott av nära anhöriga liksom flykten i sig. Personal som kommer i kontakt med dessa barn har således stora krav på sig och bör därför ha de kunskaper som behövs för att kunna ge barnen en trygg plats att återhämta sig på. Därav anses det vara relevant att göra en studie om bemötandets roll för barnens återhämtningsprocess.

Syftet med studien är att öka förståelse för HVB personals upplevelser av bemötandets roll för ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser. Detta utifrån vad i bemötandet som främjar respektive hindrar barnens återhämtningsprocess. Studien bygger på sex stycken halvstrukturerade intervjuer med personal som arbetar på två HVB boenden. Studiens teoretiska utgångspunkt samt begrepp är återhämtningsperspektivet och sociala relationer. Resultatet visar att samtliga informanter upplever att en god och ömsesidig relation och ett individanpassat bemötande, där respekt och lyhördhet innefattas, främjar ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser. HVB boendenas miljö och struktur anses vara en central del som påverkar personalens bemötande både som främjande och hindrande faktor. Vidare visar resultatet att informanterna upplever att bristande språkkunskaper och bristande kompetens, liksom kulturskillnader är delar i bemötandet som hindrar barnens återhämtningsprocess.

**Nyckelord:** Ensamkommande barn, HVB personal, bemötande, återhämtning, HVB boende, psykisk ohälsa.

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledande kapitel</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Problemformulering</b> .....	<b>2</b>
<b>1.3. Syfte och frågeställningar</b> .....	<b>3</b>
<b>1.4. Centrala begrepp</b> .....	<b>3</b>
<b>1.5. Förförståelse</b> .....	<b>4</b>
<b>1.6. Bakgrund</b> .....	<b>4</b>
1.6.1. HVB boende .....	5
1.6.2. HVB personalens uppgift och roll .....	5
1.6.3. Miljöterapi .....	6
1.6.4. KASAM.....	6
<b>2. Tidigare forskning</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1. Psykisk ohälsa bland ensamkommande barn</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2. HVB personalens kunskaper och bemötande</b> .....	<b>8</b>
<b>3. Teoretisk utgångspunkt</b> .....	<b>10</b>
<b>3.1. Återhämtningsperspektivet</b> .....	<b>10</b>
3.1.1. Sociala relationer .....	12
<b>4. Metod</b> .....	<b>12</b>
<b>4.1. Metodologisk ansats</b> .....	<b>12</b>
<b>4.2. Arbetsupplägg</b> .....	<b>13</b>
<b>4.3. Urval</b> .....	<b>13</b>
<b>4.4. Datainsamling</b> .....	<b>14</b>
4.4.1. Utformning av intervjuguide .....	14
4.4.2. Genomförande av intervjuer .....	15
4.4.3. Litteraturinhämtning .....	16
<b>4.5. Bearbetning av data och analys</b> .....	<b>16</b>
4.5.1. Transkribering.....	16
4.5.2. Analysmetod .....	16
<b>4.6. Studiens tillförlitlighet och överförbarhet</b> .....	<b>17</b>
4.6.1. Validitet .....	18
4.6.2. Reliabilitet .....	18
4.6.3. Generaliserbarhet.....	18
<b>4.7. Etiska ställningstaganden</b> .....	<b>19</b>
<b>5. Resultat och analys</b> .....	<b>20</b>
<b>5.1. Vad i bemötandet främjar återhämtningen?</b> .....	<b>21</b>
5.1.1. Struktur och miljö .....	21
5.1.2. Förhållningssätt och relation.....	22
5.1.3. Delaktighet.....	26
<b>5.2. Vad i bemötandet hindrar återhämtningen?</b> .....	<b>27</b>
5.2.1. Kompetens och resurser.....	27
5.2.2. Tid, struktur och förhållningssätt.....	29
5.2.3. Språkhinder.....	30
5.2.4. Kulturkrockar.....	31
<b>6. Diskussion</b> .....	<b>33</b>

<b>6.1. Vad studien tillför socialt arbete och socialpedagogik.....</b>	<b>36</b>
<b>6.2. Brister med studien .....</b>	<b>37</b>
<b>7. Förslag till vidare forskning .....</b>	<b>37</b>
<b>8. Litteraturlista.....</b>	<b>39</b>
<b>9. Bilagor</b>	
<b>9.1. Informationsbrev</b>	
<b>9.2. Intervjuguide</b>	

# 1. Inledande kapitel

## 1.1. Inledning

Den 25 januari i år 2016 kom nyheten om att en kvinna i tjugooårsåldern hade blivit knivmördad under ett arbetspass på ett *Hem för vård eller boende* (HVB) för ensamkommande barn i Mölndal, efter att ett bråk brutit ut på boendet (Tronarp m.fl., 2016). En femtonårig pojke, som i senare artikel nu tros vara över arton år (Ahlborg, 2016), anhölls samma dag på sannolika skäl misstänkt för mord (Tronarp m.fl., 2016). Nyheten väckte stor uppmärksamhet i landet och många tankar och åsikter om Sveriges flyktingpolitik växte hos den svenska befolkningen. Våra tankar drogs bland annat till vad som kan ha orsakat händelseförloppet, men orsaken är ännu inte publicerad i svensk media på grund av att den anses vara oklar (ibid.). Det fanns funderingar kring pojkens psykiska mående och eventuella traumatiska upplevelser som han kan ha varit med om, samt huruvida kvinnans och annan HVB personals bemötande av honom hade haft någon påverkan på händelseförloppets utgång. Detta är endast våra egna funderingar och det är därför av vikt att belysa att dessa enbart bygger på den information som media givit allmänheten. Händelsen väckte dock frågor hos oss kring vad HVB personal i allmänhet har för kompetens att bemöta barn som erfarit traumatiska händelser. Med detta som bakgrund kom den idé som är grunden för denna studie, att undersöka vilken roll bemötandet anses ha för återhämtning från traumatiska upplevelser.

Att barn flyr till Sverige utan medföljande förälder/föräldrar, annan legal vårdnadshavare eller annan anhörig är ingen ny företeelse. Redan under andra världskriget var Sverige mottagarland för ett flertal ensamkommande barn, framförallt finska och judiska barn, som av olika anledningar, orsakade av kriget, tvingades lämna sin familj och sina hem (Ascher, 2009). Sedan dess har Sverige fortsatt ta emot barn som på egen hand tvingas fly från sina hemländer på grund av att bland annat ha upplevt övergrepp och/eller krig (ibid.).

Barn som kommer till Sverige utan föräldrar eller andra anhöriga utgör en heterogen grupp. Alla ensamkommande barn är enskilda individer med sina egna erfarenheter och upplevelser från sina hemländer och från flykten. De har dock liknande erfarenheter av uppbrott från familjemedlemmar, en rotad miljö och socialt nätverk (ibid.). De flesta av dessa barn kommer ifrån länder i världen där våld och blodiga konflikter är vanligt förekommande (Socialstyrelsen, 2013b), så som exempelvis Syrien, Afghanistan och Somalia (Socialstyrelsen, 2015). Barnen är för det mesta i åldrarna 13-17 år och större delen av dem är pojkar (Socialstyrelsen, 2013b).

Orsakerna till att barn flyr utan föräldrar eller andra anhöriga från sitt hemland är olika och beror på både strukturella faktorer och individuella förklaringar (Socialstyrelsen, 2013a). Ofta är det en kombination av ekonomiska, sociala, säkerhetsmässiga och existentiella faktorer som ligger till grund för flykten och många gånger har de inte valt den själva. Inte sällan är

det föräldrarna som väljer att skicka iväg sina barn i hopp om att de ska få ett bättre liv med större möjligheter i mottagarlandet (Socialstyrelsen, 2013b). De gånger barnen själva varit deltagande i beslutet att fly är det ofta viljan att undvika ett liv som barnsoldat, gatubarn, att ingå tvångsgifte, undvika våld i hemmet etcetera som ligger till grund för beslutet (Socialstyrelsen, 2013a).

Att arbeta med denna målgrupp ställer således stora krav på personal som kommer i kontakt med den, då barnen som kommer till landet ofta bär med sig svåra minnen av traumatiska händelser orsakade av krig, våld, mistande av nära anhöriga liksom flykten i sig (Socialstyrelsen, 2013b). Det är därför av vikt att professionella som kommer i kontakt med dessa barn har de kunskaper som behövs för att kunna ge barnen en trygg plats att återhämta sig på.

## **1.2. Problemformulering**

År 2015 ökade andelen ensamkommande barn som söker asyl i Sverige drastiskt från tidigare år i och med eskalerandet av oroligheterna i mellanöstern. År 2014 kom det 7049 ensamkommande barn till landet, men år 2015 låg denna siffra på 35369 (Migrationsverket 2016a). Även i år, 2016, beräknas denna siffra vara hög, men dock något lägre än året innan (Migrationsverket 2016b). Många av de barn som kommer utan föräldrar eller andra anhöriga till Sverige har, som tidigare nämnts, en försämrad psykisk hälsa som orsakats av traumatiska upplevelser i hemlandet och/eller under flykten till Sverige (Socialstyrelsen, 2013b). Barnet har ett behov av att återhämta sig från denna psykiska ohälsa för att kunna få kontroll över sitt liv och de svårigheter som han eller hon bär med sig. Personer i barnens närhet har därför en betydande roll för deras återhämtning (Deegan, 1996).

Ovanstående resonemang tyder på att situationen gällande arbetet kring ensamkommande barn kommer fortsätta vara en stor del av socialtjänstens arbete och på så sätt en stor del av socialt arbete. Resonemanget framhäver också att personer runtomkring en individ med psykisk ohälsa kan påverka dennes återhämtning i positiv respektive negativ riktning. Därför anser vi att det spelar en viktig roll hur personal bemöter barn som befinner sig i en återhämtningsprocess, samt för hur positiv eller negativ utvecklingen blir för barnet. Flertalet av de ensamkommande barnen blir placerade på olika HVB boenden (Brunnberg, Borg & Fridström, 2011). Med det som bakgrund finner vi det vara av vikt att undersöka och öka förståelsen för vad i bemötandet HVB personal upplever främjar respektive hindrar ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser. För socialpedagogiken liksom socialt arbete blir studien högst relevant att undersöka, då uppdraget för det socialpedagogiska området är att stödja, stimulera och mobilisera människor (Eriksson & Markström, 2000). Socialpedagogiken har också till uppgift att stärka människors personliga och sociala förmågor för att stödja det sociala deltagandet inom betydelsefulla livsområden (Madsen, 2006). Därför behöver diskussionen föras för att professionella som kommer i kontakt med dessa barn ska kunna känna sig trygga i sin arbetsroll och för att de ska ha de kunskaper som behövs för att kunna bemöta barnen i deras mående på bästa möjliga sätt.

Diskussionen behöver också föras för att öka möjligheterna till att barnen får en god återhämtningsprocess, vilket kan skapa bättre förutsättningar till en lyckad integration och till ett liv de känner att de har makt och kontroll över.

### 1.3. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att öka förståelsen för vilken roll HVB personal upplever att deras bemötande av ensamkommande barn har för barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. Vi är inriktade på barn som både har permanent uppehållstillstånd (PUT) och är asylsökande.

- Vad i bemötandet upplever HVB personal främjar ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser?
- Vad i bemötandet upplever HVB personal hindrar ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser?

### 1.4. Centrala begrepp

**Ensamkommande barn** definieras utifrån Lagen om mottagande av asylsökande med flera (LMA) §1 (SFS 1994:137) vara barn som är under 18 år och som vid ankomst till Sverige inte har någon medföljande förälder eller annan vuxen person som kan anses stå i föräldrarnas/föräldrarnas ställe, eller som efter ankomsten står utan ställföreträdare. Barnen har bland annat rätt till skola och utbildning, liksom hälso- och sjukvård likt andra barn i Sverige (Stretmo & Melander, 2013). Beteckningen ensamkommande barn används också många gånger i vidare bemärkelse, då barn som inte längre är asylsökande och/eller har fyllt 18 år ofta fortfarande blir kategoriserade i denna beteckning (Backlund m.fl., 2014). I uppsatsen används beteckning som den beskrivs av LMA (SFS 1994:137).

**Traumatiska upplevelser** definieras i föreliggande studie som okontrollerbara och överväldigande händelser som barnen har haft svårt att undvika, såsom övergrepp på både psykisk, fysisk och sexuell nivå, samt upplevelser av våld och krig (Socialstyrelsen, 2013b). En traumatisk upplevelse utgör ett allvarligt hot mot en persons grundläggande behov och inre struktur, identitet samt den sociala sfären (Rönmark, 1999). Den kan leda till en "upplevelse av kaos, maktlöshet, obegriplighet och känsla av egen sårbarhet" (Socialstyrelsen, 2013b, s.22).

**Bemötande** definieras här, utifrån Blennberger (2005), som hur HVB personal uppträder mot barnet genom språkbruk, ansiktsuttryck och kroppsspråk. Det handlar om att de förhåller sig aktivt till barnet, liksom den sociala interaktionen dem emellan (Hydén, 2001).

**Permanent uppehållstillstånd (PUT)** är enligt Utlänningslagen (UtlL) 2 kap. 4§ ett tillstånd att vistas i Sverige utan tidsbegränsning (SFS 2005:716). Har man beviljats PUT har man rätt



till att bo samt arbeta i Sverige under obegränsad tid. Tillståndet gäller så länge personen är bosatt i Sverige (Migrationsverket, 2015).

**Asylsökande** är den som är utländsk medborgare och som kommit till Sverige och sökt skydd, men som ännu inte fått sin ansökan slutgiltigt prövad av Migrationsverket och/eller migrationsdomstol (Migrationsverket, 2015).

## **1.5. Förförståelse**

Föreliggande studies författare har olika förförståelse kring studiens område. En av oss gjorde sin femtonveckors praktik under socialpedagogutbildningen med en socialsekreterare som arbetar med ensamkommande barn, och även enstaka dagar på ett HVB boende för ensamkommande barn. Under praktiken skapades en förståelse för hur mottagandet av barnen i Sverige fungerar, barnens asylprocess samt hur en dag på ett HVB boende kan se ut. Det uppenbarades att flera av barnen som bodde på HVB boendet stängde in sig på sina rum efter att de kommit hem från skolan och i samtal med barnen framkom att många av dem hade sömnbesvär. En del av barnen hade eller stod i kö för att få psykologkontakt på bland annat Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och författaren började ana att flera av barnen på boendet hade psykiska besvär som uppkommit i hemlandet och/eller under flykten till Sverige. Vidare arbetade hon också på socialtjänsten över en sommar med bland annat samma målgrupp.

Den andra författarens förförståelse kring studiens område var innan studien väldigt liten, då hon inte haft någon större kontakt med denna grupp varken under sitt arbetsliv eller på sin fritid, och heller inte under sin studietid på socialpedagogiska programmet. Författaren hade dock en uppfattning om att barn som kommer till ett land utan sina föräldrar eller andra anhöriga kan ha en sämre psykisk hälsa.

Efter att ha läst tidigare forskning inom ämnet har föreliggande studies författare tillsammans fått förståelse för att många barn som kommer utan sin familj eller andra anhöriga till ett land efter flykt från sitt hemland, har en försämrad psykisk hälsa som orsakats av hemlandets förhållanden, uppbrottet av familjen samt händelser som skett under flykten.

## **1.6. Bakgrund**

Under denna del kommer en beskrivning av vad boende på ett HVB innebär samt HVB personalens uppgift och roll i denna verksamhet. Här presenteras också en kort beskrivning av de studerade boendenas metod och förhållningssätt, där båda boendena arbetade efter miljöterapi och det ena boendet arbetade även utifrån förhållningssättet Känsla av sammanhang (KASAM). Vi finner det vara av vikt att belysa dessa delar för att läsaren ska ha en förståelse för vilken bakgrund och vilka förutsättningar föreliggande studies informanter grundar sina tankar kring det studerade problemområdet i.

### **1.6.1. HVB boende**

HVB är en verksamhet som tar emot individer för vård eller behandling i kombination med boende. Boendena drivs av kommuner, landsting, Statens institutionsstyrelse (SiS) eller privata vårdgivare (Socialstyrelsen, 2013a). De tillhandahåller omvårdnad, stöd eller fostran samt individanpassad behandling som faller inom socialtjänstens ramar och kunskapsområde (Socialstyrelsen, 2013b). En del HVB boenden är särskilt inriktade på att endast ta emot ensamkommande barn, medan andra tar emot både barn med beteendeproblematik och ensamkommande barn (Socialstyrelsen, 2013a). Ensamkommande barn placeras dock inte på HVB för att de är i behov av behandling, som övriga barn som placeras i verksamheten, utan istället för stöd i sin integration och i sitt vuxenblivande (Westerdahl, 2013). Boendena som vi intervjuat personal ifrån är båda enbart inriktade på ensamkommande barn.

Antalet platser på ett HVB boende varierar mellan 3-25 (Socialstyrelsen, 2013a). Det framkom däremot under intervjuerna att studiens boenden har tillgång till fler än 25 platser, omkring 26-28 platser. Detta är dock inget som kommer att tas upp vidare i studien. HVB boenden har överlag vanligtvis mindre än 10 platser, men på HVB boende för ensamkommande barn är det ofta fler än 10 platser i och med den stora ökningen av barn som kommer utan föräldrar eller anhöriga till Sverige. HVB för ensamkommande barn är också överlag mindre bemannade av personal än HVB med inriktning mot behandling (Socialstyrelsen, 2013a.)

För ensamkommande barn finns idag olika varianter av HVB boenden. Det är transitboende för nyanlända barn, olika former av boende för asylsökande barn samt olika former av boende för de som fått PUT. HVB boenden som har transit och asyl som inriktning har ofta till uppgift att tillgodose barnens grundläggande omvårdnad den första tiden i Sverige, medan HVB boenden som riktar sig till barn med PUT vanligen har en större vårdinriktning (ibid.). De boenden vars personals upplevelser som är grund för denna studie inriktar sig på barn som både söker asyl liksom har fått PUT. De har därför valt att ha samma vårdinriktning för alla och arbetar som om alla barn har fått PUT.

### **1.6.2. HVB personalens uppgift och roll**

HVB personalen ansvarar för den dagliga omsorgen av barnen, att de får mat, sköter sin hygien etcetera, samt att de kommer iväg till skola eller praktik. De ansvarar också för att den genomförandeplan som omfattar vården av barnet och som upprättats tillsammans med denne och dennes ställföreträdare, fullföljs på det sätt som är tänkt. Vidare har HVB personalen till uppgift att informera socialnämnden om eventuella andra insatser som kan behövas för barnet (Länsstyrelsen, 2009), vilket grundar sig i barnkonventionens ena grundprincip; barns och ungas rätt att bli hörda samt tagna på allvar (Socialstyrelsen, 2013b).

### 1.6.3. Miljöterapi

Miljöterapi kom till Skandinavien på 1970-talet och gjorde enligt Gordan och Palmgren (2001) stor succé inom vården. Metoden bygger på att hela verksamheten påverkar individernas attityder och förhållningssätt. Detta görs genom planering och strukturering av tidsscheman för dagliga aktiviteter samt umgänge mellan de boende och inom personalgruppen liksom mellan dessa (ibid.). Denna metod är ett medvetet och ständigt reflekterande arbetssätt där människors fysiska och sociala miljö används för att skapa förändringar i positiv riktning (Hagqvist & Widinghoff, 2000). Genom denna metod blir medvetenheten större över vilka faktorer i verksamhetens miljö som kan främja respektive hämma individens välmående och psykisk hälsa. Miljöterapiens ramar och struktur skapar trygghet, vilket är särskilt viktigt för personer med psykisk ohälsa (Gordan & Palmgren, 2001).

Centrala delar i miljöterapi är att det ska finnas en öppen kommunikation där det ska talas om allt ifrån vad som händer och planeras i verksamheten till enskilda åsikter och tankar hos verksamhetens deltagare. En central del är även att personal och de boende samarbetar för att nå ett gemensamt mål med placeringen (Jenner, 2000). Samspelet på medmänsklig och respektfull grund där personalen arbetar för att individen ska ta egna initiativ och ansvar för sig själv och andra är också en del av miljöterapi. Det innebär även att se likheterna mellan ”dem” och ”oss”. Därmed minskar avståndet mellan olika grupper (Gordan & Palmgren, 2001). Det är av vikt att belysa att miljöterapi kan användas i olika syften. De personer som placeras i verksamheter som använder sig av ett miljöterapeutiskt arbetssätt har olika sorters problematik och därför finns det inte bara ett syfte med miljöterapi. Dock har miljöterapi fasta principer som har beskrivits ovan (Jenner, 2000).

### 1.6.4. KASAM

Känsla av sammanhang (KASAM) är ett instrument som mäter en människas känsla av sammanhang via ett frågeformulär. KASAM-instrumentet grundades av Aaron Antonovsky, medicinsk sociolog. Antonovsky försökte år 1979 förstå varför vissa människor klarar av livskriser bättre än andra genom att studera relationen mellan stressfaktorer, coping och hälsa. Antonovsky menar att KASAM bygger på det teoretiska perspektivet salutogens, vilket innebär att fokus ligger på hälsobringande faktorer, det vill säga friskfaktorer istället för riskfaktorer. KASAM ska alltså förklara vad som skapar en persons bibehållande eller förbättrande av hälsa (Jakobsson, 2008).

KASAM består av tre delar. *Begriplighet* som innebär att den information som tas emot är tydlig och sammanhängande. Det gör att situationer i livet är förutsägbara eller om överraskningar sker går de att ordna och förklara. *Hanterbarhet* som innebär i vilken grad personen upplever att hans eller hennes resurser kan möta de krav som personen ställs inför. En hög känsla av hanterbarhet betyder att personen känner att han eller hon kan hantera livet i stort och att livet upplevs som rättvist. Den tredje delen är *meningsfullhet* som fokuserar på att personen ska vara delaktig i sina olika processer som skapar hans eller hennes dagliga

erfarenheter, vilket framkallar motivation. De som anses ha en stark KASAM välkomnar utmaningar i livet istället för att det ses som en påfrestning eller belastning (ibid.).

## **2. Tidigare forskning**

Under detta kapitel kommer tidigare forskning om ensamkommande barns psykiska ohälsa att presenteras liksom tidigare forskning om personals kompetens i relation till psykisk hälsa/ohälsa, samt viktiga delar i personalens bemötande av barnen. Denna tidigare forskning anses relevant för studiens problemområde, syfte och frågeställningar eftersom den beskriver studiens centrala delar; ensamkommande barns psykiska ohälsa som orsakats av bland annat traumatiska upplevelser samt personals kunskaper och vilka viktiga delar i bemötandet av barnen som kan påverka dem på olika sätt. Genom de sökord som använts har vi funnit en hel del tidigare forskning om ensamkommande barns psykiska hälsa/ohälsa, men det kan dock konstateras att få studier, både nationella och internationella, kring HVB personalens kunskap om psykisk ohälsa relaterat till ensamkommande barn finns. Därför presenteras här en bredare forskning som berör HVB personal överlag som inte bara arbetar med ensamkommande barn, samt forskning om kompetensen hos olika sorters stöd- och myndighetspersoner som dels arbetar med ensamkommande barn, dels arbetar med människor med psykisk ohälsa.

Kapitlet är indelat i underkategorier; psykisk ohälsa bland ensamkommande barn, HVB personalens kunskaper och bemötande. Den tidigare forskningen återkopplas senare till studiens resultat/analys- och diskussionskapitel.

### **2.1. Psykisk ohälsa bland ensamkommande barn**

Forskning visar att ensamkommande barn är en sårbar grupp på grund av att många har en försämrad psykisk hälsa. Detta grundar sig främst i traumatiska upplevelser från bland annat krig, separation och frånvaro av föräldrar samt andra avbrott (Wernesjö, 2014, Carlsson, Cacciatore & Klimek, 2012, Huemer m.fl., 2009). Situationen som asylsökande kan också vara traumatisk i sig då det är en tid av ovisshet och osäkerhet för barnen (Wernesjö, 2014). I en studie av Stretmo och Melander (2013) som berör ensamkommande barn i Göteborgsregionen har professionella som arbetar med denna målgrupp intervjuats. Här framkommer att barnens psykiska ohälsa påverkas av flera faktorer. Likt ovanstående beskrivning lyfts även här faktorer som traumatiska upplevelser som de varit med om innan de kom till Sverige och var i asylprocessen de befinner sig vara bidragande orsaker till barnens psykiska mående. Det lyfts också orsaker som oro för familj och anhöriga, skuld känslor över att inte kunna hjälpa familjen tillräckligt samt känslor av ensamhet och social isolering i det nya landet (ibid.). Hessle (2009) skriver dock i sin avhandling *Ensamkommande men inte ensamma* att det bör uppmärksammas att barnens upplevda trauman och erfarenheter kan vara av olika slag och kan drabba barnen på olika sätt.

Ensamkommande barn har överlag en högre frekvens av olika psykiska symptom när de kommer till mottagarlandet än barn som flytt tillsammans med sina familjer, liksom andra barn som inte befinner sig i en utsatt situation. Symptom som ångest, depression och posttraumatiskt stressyndrom är vanligt förekommande (ibid). Wernesjö (2014) menar i sin avhandling *Conditional belonging – Listening to Unaccompanied Young Refugees Voices* att separationen från föräldrar anses generellt vara den mest påfrestande omställningen för barnen, och andra personer i barnens närhet kan inte till fullo ersätta det tomrum som separationen innebär för barnet. Sociala relationer, exempelvis personal på HVB boendet liksom vänner, anses dock enligt Björnberg (2010) ha en betydande roll för ensamkommande barns psykiska mående. En del barn kan däremot ha svårt att skaffa nya relationer beroende på vad de har erfårit före, under och efter flykten (ibid.).

En studie gjord i London av Kohli (2006b) som berör vad ensamkommande asylsökande barn berättar och inte berättar, visar på att det även är vanligt förekommande att ensamkommande barn väljer att leva i det tysta och inte berätta om sin bakgrund och sina upplevelser från hemlandet och från flykten. Detta i syfte att själva bearbeta sina inre svårigheter samt för att bli självständiga (ibid.). Mitchell (2003) menar i sin studie *The social services response to unaccompanied children in England*, att barnen också kan vara ovilliga att prata med socialarbetare för att de uppfattas som auktoriteter och/eller för att barnen har en begränsad förståelse för sociala myndigheter och dess roll i samhället. Att barnen förhåller sig avvaktande menar Björnberg (2010) kan vara ett sätt för dem att hantera osäkerhet. Kohli (2006b) menar också att tystnaden kan vara något som främjar individens självbestämmanderätt. Kvaliteten i relationen är enligt Klamas (2010) avhandling *Av egen kraft tillsammans med andra* därför av yttersta vikt för att veta vilket stöd den enskilde behöver (Klamas, 2010).

## **2.2. HVB personalens kunskaper och bemötande**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i Westerdahls (2013) rapport *En trygg och säker vård – har personalen lämplig utbildning?*, sammanställt uppgifter om utbildningsnivån och kompetensen hos personal på hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga överlag. IVO gör regelbundna inspektioner och har tillsyn över HVB boenden för att säkerställa att de krav som finns uppställda för verksamheten uppfylls. Personalens kompetens och kunskaper spelar en stor roll i kvaliteten i vården på boendena. Med kompetens menar IVO att förutom utbildningsnivå så inrymmer det även personalens erfarenheter och personalgruppens sammansättning samt granskar det gentemot målgrupp och metod (ibid.). Enligt socialtjänstlagen (SoL) (SFS 2001:453) 3 kap. 3 § ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet och för att utföra uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas ”personal med lämplig utbildning och erfarenhet”. Det har visat sig enligt Westerdahls (2013) rapport att många HVB boenden saknar personal med utbildning inriktad mot vård och behandling samt att de arbetssätt och metoder de arbetar efter i många fall saknar vetenskapligt stöd. Därför ifrågasätts om personalen har tillräcklig kunskap om de metoder som finns i verksamheten.

Personal med kompetens och utbildning har större möjlighet att hjälpa barnen tryggt och säkert samt lättare hjälpa dem att uppnå målen för placeringen (ibid.).

Ascher (2009) menar i sin artikel *Ensamkommande flyktningbarn måste få stöd – Respekt och omsorg kan begränsa effekterna av tidigare trauman*, att ensamkommande barns traumatiska upplevelser har en stor inverkan på barnens psykiska hälsa under den första tiden i det nya landet. Förhållandena i ankomstlandet är avgörande för barnens hälsa på längre sikt. Därför har personer i ankomstlandet som möter barnen goda möjligheter till att ge stöd till dem vilket kan minska effekterna av barnens traumatiska upplevelser. Skola, boende, goda sociala nätverk och stödjande och trygga vuxna kan främja barnens psykiska hälsa och välbefinnande medan diskriminering, våld och främlingsfientlighet kan hindra. Hur personer i allmänhet bemöter ensamkommande barn påverkar därför barnens hälsa (ibid.). Mitchell (2003) menar att socialarbetare har en rad svårigheter när det gäller denna målgrupp, som bland annat grundar sig i barnens okunskap/oförståelse för sociala myndigheter som beskrivits ovan. Socialarbetare menar Mitchell bör därför ha ett varsamt förhållningssätt när de pratar med barnen om barnens situation.

Ascher (2009) menar att komponenter i bemötandet såsom respekt, omsorg, kunskap och kärlek är viktiga för att barnet ska kunna känna tillit till andra människor och för att kunna få betydelsefulla relationer när familj och anhöriga inte är närvarande. Vidare skriver Kohli (2006a) i sin artikel *The comfort of strangers: social work practice with unaccompanied asylum-seeking children and young people in the UK*, att det är av vikt att personal som arbetar med ensamkommande barn skapar ordning, lugn och struktur i vardagen för barnen, för att de ska kunna komma till ro i det nya samhället. Att personalen har ett enhetligt tänk för att göra det begripligt för barnen är också något som framhålls (ibid.). I artikeln *Good practice in social care for refugee and asylum-seeking children* gjord i Storbritannien skriver även Newbigging och Thomas (2011) om viktiga komponenter för gott socialt arbete utifrån en litteraturgranskning, två fokusgruppsintervjuer med asylsökande barn samt en nationell enkätundersökning som gjorts i frivilligorganisationer och statliga verksamheter. Här framgår att komponenter såsom att vara snäll, vänlig och öppen är viktiga delar för ett gott socialt arbete med denna målgrupp liksom att förstå och acceptera barnens situation. Viktigt är också menar Ascher (2009) att inte se ensamkommande barn som passiva offer eftersom många länge har tagit stort ansvar. Därför menar han att folk i allmänhet bör se dem som självständiga, handlingskraftiga och kompetenta individer (ibid.).

I en studie av Ottosson (2010) där nio barnhandläggare från Migrationsverket har intervjuats om frågor kring hur de ser på ”barnets bästa” och ”barnperspektiv”, samt vilket utrymme begreppen har inom Migrationsverkets verksamhet, framkommer det att barnhandläggarna anser att prata med och lyssna på barnet är grundläggande för att kunna ha ett barnperspektiv och för att kunna avgöra vad som är det bästa för varje enskilt barn. De anser att det sällan går att generalisera något som kan anses vara ”barnets bästa”, utan att varje barn är unikt där sådana bedömningar för göras från barn till barn (ibid.).

I Stretmo och Melanders (2013) studie framkommer det också att boendepersonal och familjehemsföräldrar ser sin viktigaste roll att vara en stödperson som ska guida barnen in i det svenska samhället. I praktiken kan det exempelvis vara att lära barnen att cykla, ta ut pengar ur en bankomat och hitta olika sorters kontakter utanför boendet. Flera av boendepersonalen menar att en central del i deras roll är att stödja barnens självständighet. De ska stödja barnens självständighet eftersom professionella relationer syftar till att någon gång upphöra. Samtidigt framkommer att det är viktigt med nära, varaktiga relationer för att påverka barnens psykiska mående i positiv riktning, vilket motsäger den professionella relationen. I studien framkommer det även att stöd- och myndighetspersoner undviker frågor om barnens mående och smärtsamma erfarenheter. En anledning till detta menar de kan vara att det finns en brist på kunskap om trauma och traumabehandling hos professionella som arbetar med ensamkommande barn och att man därför inte vill väcka tunga erfarenheter. De menar också att en annan orsak kan vara en otydlighet i vilken myndighet eller verksamhet som har detta som uppdrag (ibid.).

Vidare visar tidigare forskning om återhämtning från psykisk ohälsa gjord av Jacobsen och Greenley (2001) och Deegan (1996) att personalens fokus bör ligga på att se varje individ, inte sjukdomen eller svårigheterna individen har, för att främja återhämtning. Personalen bör även fokusera på individens styrkor och mål samt ha en samarbetande relation till barnet, där båda ser varandra som människor utan att bemöta efter etnisk tillhörighet, diagnos eller socioekonomiska kategorier. Deegan (1996) menar att relationen är det viktigaste och mest kraftfulla redskapet man har när man arbetar med människor.

### **3. Teoretisk utgångspunkt**

Under detta kapitel kommer den teoretiska utgångspunkt samt begrepp som används i föreliggande studie att presenteras; återhämtningsperspektivet samt sociala relationer. För att kunna studera bemötandets betydelse för ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser anser vi att kunskap om återhämtning från psykisk ohälsa är en angelägenhet. Även Klamas (2010) finner att kunskap om återhämtning är av vikt om man ska undersöka specifika faktorerers betydelse för en människas återhämtningsprocess från psykisk ohälsa, i hennes studie är det sociala stödet denna faktor. Ett återhämtningsperspektiv är i och med det ovanskrivna användbart för att skapa förståelse för den empiri som framkommit och vi hoppas att perspektivet kan tydliggöra syftet. Den teoretiska utgångspunkten och begreppet används i studiens resultat/analys och diskussion för att skapa förståelse för barnens återhämtningsprocess samt betydelsen av HVB personalens relationer för denna process.

#### **3.1. Återhämtningsperspektivet**

Återhämtning rörande psykisk ohälsa innebär att personen med de psykiska svårigheterna ska återta makten och kontrollen över sitt liv (Jensen red., 2004). Ofta tolkas återhämtning som att

individen ska vända tillbaka till något som en gång var, men det handlar snarare om att kunna fortsätta sitt liv och ta sig ur social isolering som kan ha uppstått av den psykiska ohälsan (ibid). Schön (2009) skriver utifrån att ha granskat studier om återhämtning från psykisk sjukdom att större delen av studiernas informanter återhämtat sig från sina problem, vilket vi tolkar som att psykiska ohälsa inte är något oföränderligt tillstånd. Vissa symptom menar Schön (2009) kan för en del däremot alltid finnas kvar, men personen kan ändå uppleva sig som återhämtad eftersom han eller hon har makt och kontroll över vardagen och sin situation.

Återhämtningsperspektivet har växt fram under de senaste trettio åren. Perspektivet menar Klamas (2010) kan förstås utifrån fyra olika perspektiv: *Rehabiliteringsperspektivet* där målet är att utveckla individens färdigheter. *Empowermentperspektivet* där utgångspunkten ligger i trauma, stress och kris och där det anses att individens erfarenheter ska inkluderas och erkännas. *Det medicinska perspektivet* som har fokus på sjukdom, diagnos, symptom etcetera och där målet är att minska och bota dessa samt förhindra återfall. Till sist *återhämtningsperspektivet*, vilken sätter individen i en kontext utifrån större kunskap om dennes liv där både hinder och möjligheter ses kunna skapa förutsättningar för återhämtning. Det sistnämnda perspektivet menar hon kan betraktas som en sammanfogning av de tre förstnämnda. I studien lyfts endast rehabiliteringsperspektivet som koppling till studiens resultat. Övriga perspektiv är med för att beskriva den teoretiska utgångspunktens innebörd.

Återhämtning från psykisk ohälsa är många gånger en livslång process som sker steg för steg genom livet. Karaktäriserande element för processen är att individen återfår kontroll över sitt tillstånd, samt känns vid erkännande och acceptans av omgivningen kring sitt tillstånd. Vidare innebär processen också att individen upplever sig få tillbaka meningsfulla roller i samhället, det vill säga känner sig inkluderad och upplever social gemenskap med omgivningen. Den innebär också att individen utvecklar sin identitet och övervinner stigma (Klamas, 2010). Processen ses som en utveckling av människors förmågor, där individen använder sina erfarenheter av den problematik han eller hon upplevt och dess följder för att på så sätt kunna se det meningsfulla i livet trots eventuella kvarstående hinder på vissa områden (Roe & Chopra, 2003). Att individen har återhämtat sig innebär således att han eller hon hittat en ny mening med livet med nya perspektiv och livsmål (Klamas, 2010). Det handlar om att individen återtar makten över sitt liv genom ”aktiva, handlade människor i en livsprocess” (ibid., s.46).

Huruvida en person kan anses som återhämtad från psykiska svårigheter kan endast individen som de psykiska svårigheterna berör bedöma, då återhämtningen är en individuell process (Klamas, 2010). Detta innebär att individen själv måste bidra till sin återhämtningsprocess för att återhämtningen ens ska kunna vara möjlig (Topor, 2004). Individen har därför den centrala rollen i processen. Personer runtomkring individen kan dock skapa förutsättningar för individens, här barnets, återhämtning. Därav blir en individs sociala relationer en viktig del i individens återhämtningsprocess (Klamas, 2010).



### **3.1.1. Sociala relationer**

Klamas (2010) liksom Topor (2004) menar att återhämtning inte är något man gör ensam, då fenomenet förutom att det är en individuell process också till viss del är beroende av kollektiva och sociala aspekter. Vidare skriver Topor (2004) att människor som upplevt eller upplever psykiska svårigheter ofta berättar om att anhöriga och andra sociala relationer, såsom professionella kontakter är viktiga inslag i återhämtningsprocessen.

Sociala relationer kan vara både hindrande och främjande för återhämtningen, beroende på vilken karaktär den sociala relationen har. Den sociala relationen främjar återhämtning så länge den upplevs som stödjande för individen som försöker återhämta sig (Klamas, 2010). Att veta att någon, antingen professionell eller privat kontakt, finns där och inte lämnar en kan ha en avgörande roll i återhämtningen (ibid.). Det är viktigt att professionella som möter ensamkommande barn visar respekt och lyhördhet för individens erfarenheter (Davidsson & Strauss 1995 i Klamas, 2010, s.51). Det är även viktigt att professionella stöttar individen med att se hopp och styrkor hos individen för att främja återhämtningsprocessen (Topor, 2004). Vidare främjas återhämtning av att personalen lägger engagemang i relationen med individen man avser hjälpa, för att på så sätt försöka förstå dennes livssituation samt för att komma bakom individens eventuella fasad som han eller hon har byggt upp (Deegan, 1996). Relationen mellan personal och individen behöver också vara ömsesidig där båda parter är givare och mottagare för att skapa ökat självförtroende hos individen. För att skapa ömsesidigheten är det viktigt att inte enbart se individen som hjälpbehövande och mottagare av en insats utan att också se personen med förmågor och styrkor (Klamas, 2010). Det har visat sig i Topors studie att det hindrar en individs återhämtning om professionella inte lyssnar på individen och vad han eller hon upplevt, eftersom ett socialt avstånd kan uppstå mellan dem och det som individen tycker är betydelsefullt kan gå förlorat (Tooth m.fl., 1997 i Topor, 2001 se Klamas, 2010, s.51).

Många ensamkommande barn som kommer till Sverige idag har en försämrad psykisk ohälsa som grundar sig i bland annat traumatiska upplevelser, som tidigare forskning belyser. Denna teoretiska utgångspunkt och begrepp kan skapa förståelse för personalens upplevelser av vad som kan verka främjande och hindrande i deras bemötande som därmed påverkar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. Denna teoretiska utgångspunkt visar även på vilka processer barnen kan gå igenom.

## **4. Metod**

### **4.1. Metodologisk ansats**

Kvale och Brinkmann (2009, s.326) skriver utifrån statistikern Karpatschofs att valet mellan en kvantitativ och en kvalitativ metod för att införskaffa material för att besvara ett forskningssyfte bör grunda sig i ämnet som syftet intresserar sig för. Givet föreliggande

studies syfte och frågeställningar, som tar fasta på HVB personals upplevelser, har därför en kvalitativ ansats valts, där intervjumetod har använts för att skapa det material som behövs. Kvalitativ metod och därmed intervjumetod ansågs vara ett lämpligt tillvägagångssätt då studien intresserar sig för att undersöka HVB personals upplevelser av bemötandets roll för barnens återhämtningsprocess. Detta ansågs vara problematiskt att undersöka genom kvantitativa metoder som exempelvis enkätundersökningar, då studiens syfte och frågeställningar inte avser använda sig av kvantifierbara data och därmed generaliserande data (Djurfeldt m.fl., 2010). Studien sökte istället djupare förståelse för det undersökta syftet, vilket endast kunde göras genom intervjumetod. Genom intervjumetod fick personalen möjlighet att ge sin egen berättelse och vi fick möjlighet till en förståelse för deras yrke liksom funktion, samt möjlighet att möta informanterna. Detta i enlighet med Kvale och Brinkmann (2009) som skriver att med den kvalitativa forskningsintervjun försöker man just förstå världen samt människors erfarenheter och upplevelser utifrån informanternas synvinkel och perspektiv, samt utveckla mening ur deras erfarenheter.

Studien har också haft en abduktiv ansats vad gäller val av teori. Det innebär att den teoretiska utgångspunkten och begreppet har vuxit fram allteftersom studiens intervjuer och analys har genomförts. Valet att använda en abduktiv ansats grundade sig i att teorin skulle användas för att förstå det material som skapats från intervjuerna på ett nytt sätt utifrån ett nytt sammanhang (Danermark m.fl., 2003).

## **4.2. Arbetsupplägg**

Vid skrivandet av denna uppsats har vissa delar av uppsatsen delats upp, eftersom det har varit en fördel för skrivprocessen då båda har lättare att skriva var för sig än tillsammans. Däremot har vi hela tiden varit delaktiga i varandras texter eftersom samma dokument har använts, via Word Online för att få bådars perspektiv och åsikter i texten. All text har också korrigerats tillsammans. De kapitel som inte delats upp har skrivits ihop, exempelvis diskussionskapitlet.

## **4.3. Urval**

Studiens urval grundar sig i studiens syfte och frågeställningar. Därför är samtliga informanter i studien personal som arbetar på två olika HVB boenden. Urvalet baserar sig på att informanterna innehar relevant kunskap kring forskningsämnet samt att de arbetar nära barnen och kommer därför i kontakt med dem dagligen och därmed bemöter dem ständigt. Det fanns ett önskemål om att få ett varierat urval gällande kön, ålder och arbetserfarenhet, eftersom det har strävats efter en så bred bild som möjligt.

För att få tag på informanter skickades mail ut innehållande ett informationsbrev (se bilaga 1) till en enhetschef för två HVB boenden för ensamkommande barn i en mindre kommun i Västra Götaland. Enhetschefen skickade i sin tur ut informationsbrevet till boendenas personal. Efter en vecka hade endast en informant anmält sitt intresse och därför skickades

samma mail till ytterligare två enhetschefer i två olika kommuner i Västra Götaland. En av enhetscheferna uppmanade att kontakta samordnaren för ett av dennes boenden, vilket gjordes. Tre personal på detta boende anmälde sitt intresse. Efter telefonkontakt med de två boendena i den första kommunen som kontaktades anmälde ytterligare två personal sitt intresse att delta i studien. Sex informanter hade då anmält sitt intresse, vilka bokades intervju tillfällen med. Den tredje enhetschefen som kontaktats hade då ännu inte givit någon respons, och denne meddelades därför via mail att antalet informanter var tillräckligt för att besvara studiens syfte och frågeställningar. Informanterna är HVB personal från två olika boenden i två mindre kommuner i Västra Götaland, fyra kvinnor och två män i åldrar från 28 år till 49 år. Informanternas arbetserfarenheter av ensamkommande barn sträcker sig från ett halvår till två år. HVB boendena hade vid intervju tillfällena endast pojkar boende hos sig, men båda boendena kan ta emot både pojkar och flickor.

#### **4.4. Datainsamling**

Nedan kommer en presentation av studiens datainsamling, det vill säga hur intervjuguiden har utformats, hur genomförandet av intervjuerna har gått till samt hur litteratur av tidigare forskning om problemområdet insamlats.

##### **4.4.1. Utformning av intervjuguide**

Vid utformandet av intervjuguiden skapades dels frågor som gav mindre bakgrundsinformation om intervjupersonen samt verksamheten, dels frågor som mer specifikt berörde HVB personalens upplevelser av bemötandets roll för barnens återhämtning och vars svar senare skulle komma att bli det material som använts för att besvara studiens syfte och frågeställningar (se bilaga 2). Valet att först ställa bakgrundsfrågor om intervjupersonen och verksamheten grundade sig i åsikten; för att kunna förstå personalens upplevelser av bemötandets roll för återhämtningen krävs kunskap om vad som kan ligga till grund för dessa upplevelser. Detta kan förstås mot bakgrund av att halvstrukturerade intervjuer använts vid insamlandet av material till studien, då den halvstrukturerade intervjun söker förstå händelser och ämnen i den levda vardagsvärlden utifrån undersökningspersonernas egna perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2009). För att förstå dessa perspektiv är det därför av vikt att också skapa sig en förståelse för vad som ligger till grund för dem.

Med den halvstrukturerade intervjun skapades möjlighet till både struktur och flexibilitet vilket ansågs passande för studien. När svarsalternativen ligger hos informanterna är det bra att det finns flexibilitet i intervjun, samtidigt som strukturen är viktig för att skapa högre validitet (Nilsson, 2014). Med den halvstrukturerade intervjun är intervjuns karaktär varken ett öppet vardagssamtal eller en sluten blankett av frågor, utan intervjun har istället karaktär av temafrågor som ska fungera som ett manus som inspirerar samtalet, där följdfrågor spontant växer fram under intervjuns gång genom ett aktivt lyssnande (Kvale & Brinkmann, 2009). Studiens frågor som berör bemötandets roll för återhämtningen har därför denna karaktär och kan anses som öppna och breda frågor vilka ger informanten möjlighet till att

själv beskriva och utveckla sin upplevelse av det berörda ämnet. Följdfrågor växte sedan fram under intervjuernas gång och beroende på hur intervjuerna utformade sig.

Intervjuguiden innehåller också en beskrivning av begreppen återhämtning, traumatiska upplevelser och bemötande, vilken lästes upp för varje informant innan frågor ställdes om bemötandets roll för barnens återhämtning. Valet att ta med vår tolkning av dessa begrepp baserade sig på att begreppen är vida och har flera tolkningsmöjligheter, vilket kan ge spretiga svar som inte alls besvarar studiens syfte och frågeställningar. Vi är medvetna om att detta val kan ha begränsat informanterna i deras beskrivningar av sina upplevelser om ämnet och att eventuell annan intressant information därför kan ha gått förlorad, men det är en avgränsning som gjorts utifrån faktorer som storlek på studien samt studiens fokus. Definiering av begreppen samt att frågorna så långt som möjligt har ett vardagligt språk hjälpte också att motverka eventuella missförstånd (ibid.).

#### **4.4.2. Genomförande av intervjuer**

Innan varje intervju påbörjades informerades informanterna om studiens upplägg och deras rättigheter i enlighet med de forskningsetiska principerna som beskrivs under rubriken etiska ställningstaganden (Kvale & Brinkmann, 2009). Samtliga informanter har samtyckt till att delta i studien. Vid varje intervjutillfälle delades informationsbrevet ut (se bilaga 1) i skriftlig form med bland annat våra kontaktuppgifter, och informanterna välkomnades att höra av sig efter intervjun ifall de hade frågor eller ville tillägga något. Varje informant tillfrågades också ifall vi fick kontakta dem vid eventuella frågor efter intervjun. Samtliga informanter svarade ja på detta. Information meddelades också om att inget av det informanterna sa i intervjuerna kommer att föras vidare till deras chefer samt att syftet är att få förståelse för varje persons upplevelser och inte några svar som kan anses vara rätt eller fel.

Vid genomförandet av intervjuerna höll vi i tre intervjuer var. Detta för att det skulle bli ett jämt arbete där båda har varit lika mycket delaktiga, samt för att den som höll i intervjun skulle kunna koncentrera sig på frågorna i intervjuguiden. Den som inte höll i intervjun koncentrerade sig istället mer på att ställa följdfrågor samt antecknade information som inte upptogs av diktafonen, exempelvis kroppsspråk. Dessa anteckningar ansågs dock senare inte vara relevanta för studiens resultat och har därför inte använts i analysarbetet som beskrivs nedan. Varje intervjuperson tillfrågades om det gick bra att båda författarna medverkade i intervjun, eftersom det kan finnas en maktobalans när det är två som intervjuar och en som blir intervjuad (Kvale och Brinkmann 2009). Det kan av informanterna upplevas som en ”två mot en” situation. Samtliga informanter samtyckte till att båda medverkade.

Fem av intervjuerna har genomförts på informanternas arbetsplatser och en intervju har genomförts hemma hos en informant. Intervjuerna varade mellan femtio minuter till en timme och tolv minuter, beroende på vad varje informant svarade och vilka följdfrågor som ställdes på det som informanterna pratade om.

### **4.4.3. Litteraturinhämtning**

Studiens litteratur har inhämtats från olika sökmotorer och databaser. De sökmotorer och databaser som använts är Google Scholar, Primo, Diva, SwePub, Proquest, PsycARTICLES, PsycINFO, Social Services Abstracts, Sociological Abstracts samt Google. Det har varit svårt att hitta vad vi bedömer som relevant tidigare forskning, både nationell och internationell om bemötande gentemot ensamkommande barn, bemötande inom socialtjänsten och vården överlag samt HVB personalens kunskap om psykisk ohälsa relaterat till ensamkommande barn. Därför breddades sökningen till forskning om ensamkommande barns psykiska hälsa, om HVB personal överlag som inte bara arbetar med ensamkommande barn, samt till forskning som berör kompetensen hos olika sorters stöd- och myndighetspersoner som dels arbetar med ensamkommande barn, dels enbart arbetar med människor med psykisk ohälsa.

Sökord som har använts är ensamkommande barn, trauma, traumatiska upplevelser, HVB, social worker, resilience, resiliens, unaccompanied children, children, psykisk ohälsa, mental illness, återhämtning, recovery, social interaction, personnel, professional, staff och health personnel. Genom att använda dessa sökord, enskilda och i kombination med varandra, har litteratur sedan valts ut som ansågs vara relevant för denna studie.

## **4.5. Bearbetning av data och analys**

### **4.5.1. Transkribering**

Intervjuerna har spelats in med en diktafon, efter samtycke från varje informant, vilket resulterade i cirka sex timmars intervjumaterial. Intervjuerna transkriberades, vilket innebär en omvandling av det muntliga språket till det skriftliga, där den muntliga dialogen i intervjun ordagrant har återgetts (Kvale & Brinkmann, 2009). Transkriberingen har delats upp och vi har därmed transkriberat tre intervjuer var. Transkribering utfördes metodiskt, där allt som sagts och gjorts under intervjuerna har skrivits ner och ord som betonats har markerats med fet stil. Det blev totalt 104 A4 sidor utskrivna text. Båda har sedan lyssnat och läst igenom samtliga intervjuer för att skapa en helhetsbild av informanternas upplevelser om ämnet samt för att vara väl förberedda inför analysen av materialet.

### **4.5.2. Analysmetod**

Utifrån syftet och frågeställningarna vill vi öka förståelsen för personalens olika upplevelser. Vid analyserandet av materialet har våra tolkningar av det varit utgångspunkten. En hermeneutisk analysmetod har därför använts eftersom den fokuserar på att förstå och tolka människors upplevelser utifrån tidigare erfarenheter och teori (Kvale & Brinkmann, 2009).

Vid analyserandet av det transkriberade materialet har vi läst och kodat tre transkriberingar var. Vi läste och kodade det material som den andra författaren hade transkriberat för att skapa en helhetsbild av informanternas upplevelser och beskrivningar. Valet att läsa tre

transkriberingar samt koda dessa grundade sig i att båda skulle ha insikt i samtliga informanternas berättelser. Då vi redan fann oss ha en översikt över de intervjuer som vi själva transkriberat, eftersom dessa noggrant lyssnats till samt skrivits ner, ansågs att det var nog att läsa de tre som den andra författaren transkriberat. Vi är medvetna om att valet kan ha påverkat studiens resultat på så sätt att eventuell dithörande information kan ha gått förlorad.

Koderna som togs fram var centrala ord i informanternas utsagor som dels betonades, dels framstod som viktiga för informanterna, exempelvis relation och respekt. Dessa koder gick sedan igenom av oss båda tillsammans för att urskilja gemensamma teman i informanternas berättelser. Syftet och frågeställningarna användes som utgångspunkt för tematiseringen. De koder som tagits fram med dessas tillhörande citat klipptes under tematiseringen ut från de utskrivna transkriberingarna och placerades i grupper under syftet och frågeställningarna. De olika grupper som bildades innehöll citat med samma/liknande budskap eller där informanterna pratade om samma ämne. På så sätt urskildes mönster i informanternas utsagor vilka kom att bilda de teman som resultatet bygger på. Under analysprocessen relaterades hela tiden koderna och temana tillbaka till den helhetsbild av informanternas berättelser som skapats, för att sedan åter gå in i dem och ytterligare tolka deras innebörder i enlighet med den hermeneutiska analysmetoden (Kvale & Brinkmann, 2009). På så sätt byggdes en djupare förståelse för informanternas utsagor och irrelevant information för föreliggande studies syfte och frågeställningar sållades genom denna process bort. Denna ”hermeneutiska spiral” innebär därför att tolkningarna av den insamlade empirin vuxit fram i en process som växlat mellan tidigare förförståelse och kunskap om ämnet samt den nya informationen som erhållits, vilket bildat en ny förförståelse och har gjort det möjligt att utläsa om det finns några liknande mönster mellan deras upplevelser (Lindgren, 2014). Analysarbetet fortgick enligt denna procedur till dess att resultatet ansågs vara väl styrkt och pålitligt (ibid.). Genom hela analysarbetet har också ett kritiskt förhållningssätt funnits gentemot vår tolkning av den insamlade empirin i syfte att behålla en objektiv syn.

De sju teman som urskildes är *struktur och miljö, förhållningssätt och relation, delaktighet, kompetens och resurser, tid, struktur och förhållningssätt, språkhinder* och till sist *kulturkrockar*. Informationen under temana har återkopplats till uppsatsens tidigare forskning och teoretiska utgångspunkt i enlighet med den hermeneutiska analysmetodens betoning av att det ska vara en dialog mellan tidigare erfarenheter och den nya informationen (ibid.).

#### **4.6. Studiens tillförlitlighet och överförbarhet**

Under denna rubrik kommer en presentation av undersökningens validitet och reliabilitet, vilket innebär en mätning av tillförlitligheten i studiens val av metod. Det kommer också en presentation av studiens möjlighet till generalisering.

#### **4.6.1. Validitet**

Validitet vid utförandet av intervjustudier innebär att man kontrollerar huruvida en metod undersöker det som den är planerad att undersöka. På så sätt kan forskning leda till godtagbar vetenskaplig kunskap. Av den anledningen har det hela tiden funnits ett kritiskt förhållningssätt till resultatet och vi har ständigt granskat att studien är hållbar liksom återspeglar studiens syfte (Kvale & Brinkmann, 2009).

Föreliggande studies kvalitativa metod är halvstrukturerade intervjuer vilket anses vara det bästa metodvalet, då studiens syfte avser att få svar utifrån HVB personals upplevelser av ämnesområdet. Bryman (1997) menar att kvalitativa tillvägagångssätt lämpar sig bättre då forskaren väljer att studera processer i den sociala verkligheten eftersom det ger bättre möjligheter att studera relationer mellan händelser och aktiviteter liksom att studera människors förklaringar av de deltagare som bildar sådana relationer, vilket styrker ovanstående val. De intervjuer som utförts är skapade utifrån studiens syfte och frågeställningar för att säkerställa studiens validitet. Vid varje intervjutillfälle har det också funnits en noggrannhet med att informanterna svarar på det som studien avser att undersöka. Om frågor i intervjuguiden inte besvarats har följdfrågor till dessa ställts för att säkerställa att syfte och frågeställningar kan besvaras. Vidare har intervjufrågornas formuleringar och språk varit av vikt, för att undvika felaktiga tolkningar. Därav finns det en beskrivning av studiens centrala begrepp med i intervjuguiden.

#### **4.6.2. Reliabilitet**

Reliabilitet avser studiens resultats struktur och tillförlitlighet och här ställs ofta frågan om samma resultat kan bildas vid en annan tidpunkt och med en annan forskare inom samma område. Det handlar om intervjupersonerna kommer att förändra sina svar under en intervju och om de ger olika svar till olika intervjuare (Kvale & Brinkmann, 2009). Då uppsatsen skrivs av två författare har möjligheten funnits att diskutera studiens resultat utifrån två olika perspektiv, vilket kan ge studien något större tillförlitlighet. Också det faktum att båda utfört intervjuer samt suttit med på samtliga intervjuer kan tänkas öka reliabiliteten. Dock bygger studien på halvstrukturerade intervjuer av ett mindre antal informanter, vilket kan göra det svårt för andra forskare att reproducera samma material vid ett annat tillfälle. Vidare har vetenskapsrådets etiska riktlinjer vid studier av människor beaktats för att de resultat som framkommit ska vara godtagbara, vilket beskrivs längre ner i uppsatsen.

#### **4.6.3. Generaliserbarhet**

Inom den vetenskapliga kunskapen finns ofta krav på generaliserbarhet, vilket många gånger anses vara problematiskt inom kvalitativ intervjuforskning eftersom denna inte sällan bygger på ett fåtal personers beskrivningar (Kvale & Brinkmann, 2009). Föreliggande studie är inte ute efter att beskriva några generella faktorer i bemötandet som främjar respektive hindrar återhämtningen från traumatiska upplevelser och som anses giltiga för alla personer inom det studerade området i alla tider. Dels är urvalet för litet för att kunna dra generella slutsatser,

dels har det inte legat i studiens intresse att nå sådana slutledningar. Studien avser istället beskriva tänkbara förhållanden i bemötandet som kan främja samt hindra ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser utifrån sex HVB personals upplevelser.

#### **4.7. Etiska ställningstaganden**

Etik är ständigt närvarande inom socialt arbete och även vid forskning. För att säkerställa att denna studie är forskningsetiskt försvarbar har vissa krav behövts uppfyllas. Bland annat måste vi tala sanning och vara öppna med uppsatsen och visa en transparens i denna. Med andra ord; läsare av studien ska kunna följa den steg för steg, vilket kräver en god ordning. Vidare får inte andra forskares resultat användas utan hänvisning till hans eller hennes studie och det är oerhört viktigt att forskningen bedrivs på ett sätt som inte skadar de människor eller den miljö som studeras, vilket har beaktats. Studier om människor kräver en etisk prövning av ett etikråd innan studien får genomföras (Vetenskapsrådet, 2011). I detta fall vid skrivandet av examensarbete, vilken berör människor, har denna prövning gjorts av studiens handledare, eftersom lagen om etikprövning inte berör studenter som skriver examensarbeten. Istället bär lärosätet som studenten befinner sig hos ansvaret för sådana etiska överväganden (Nikku, 2013). Av denna anledning valdes också vår första idé bort; att intervjua ensamkommande barn kring detta problemområde. Också på grund av att barnen och ungdomarna redan är i en utsatt situation.

Vidare krävs för att göra denna studie etiskt försvarbar att vetenskapsrådets forskningsetiska principer följs, vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. De fyra principerna innebär att informanterna har informerats om att de deltar i en studie samt vad studien handlar om. Att det är ett frivilligt deltagande och att de själva kan välja att avbryta deltagandet när helst de vill. Principerna innebär också att materialet har behandlats omsorgsfullt och inte låtit hamna i obehörigas händer, samt att informanternas identitet och integritet skyddats (Vetenskapsrådet, 2011). Därmed har det funnits en noggrannhet i framställningen av informanterna i studiens resultat- och analyskapitel för att det inte ska kunna utläsas vart eller från vem informationen kommer ifrån. Detta vet endast vi och studiens handledare. Inom forskningsetik görs också en vägning mellan forskningskravet och individskyddskravet. Forskningskravet innebär att kunskaper har gjorts tillgängliga och det syftar till att förbättra och utveckla samhället med nya kunskaper. Individskyddskravet innebär att samhällets medborgare inte får utsättas för fysisk eller psykisk skada (HSFR, 1996), vilket har beaktats.

Det har också förts en reflektion över vår roll som "forskare", vilken makt rollen innebär och hur vi kan ha påverkat studiens resultat. Diskussioner kring hur rollen kan påverka informanternas svar i intervjuerna har förts. Makten som rollen innebär måste på ett ansvarsfullt sätt hanteras (Kvale och Brinkmann, 2009). Mellan oss och informanterna kan en maktobalans ha funnits på så sätt att vi besitter vetenskaplig kompetens inom området, vilket vi inte vet om informanterna besitter. Vi har också lett intervjun, har haft makten att välja vilka frågor som ställs, valt när intervjun skulle ta slut och vad som sedan skulle tas med i den



skriftliga uppsatsen eftersom allt inte kan tas med. Det som intervjupersonen säger kan också tolkas på olika sätt och det är vår uppgift att reflektera över om det finns flera sätt att se på det intervjupersonen säger. Därför har en reflektion över makten som finns i en intervju förts, vilken väckte etiska frågor kring hur denna maktobalans skulle hanteras (Kvale och Brinkmann, 2009). För att reducera denna eventuella maktobalans har varje intervju avslutats med frågor om informanterna tycker att något har missats, om de vill tillägga något samt om de har några frågor till oss.

Andra etiska ställningstaganden som gjorts är kring framställningen av nyheten om kvinnan som i år, 2016, blev knivmördad på ett HVB boende för ensamkommande barn. Det har varit av vikt hur pojken, kvinnan och HVB personal i allmänhet framställdes eftersom syftet inte är att peka ut någon som skyldig eller oskyldig. Vi är opartiska och vill belysa ytterligare en gång att vi inte har kunskap om orsakerna till händelsen utan informationen bygger endast på den information som media givit allmänheten. Anledningen till att denna nyhet är med i studien är för att visa vart intresset för studiens ämne grundar sig i. Vidare har också en reflektion förts över en av informanternas deltagande eftersom en av studiens författare har haft kontakt med denne i tidigare arbetsliv. Det övervägdes om det var etiskt korrekt att låta informanten medverka i studien samt huruvida informantens svar kan ha påverkats av denna tidigare kontakt. Kvale och Brinkmann (2009) skriver bland annat att samspelet mellan forskare och intervjuperson påverkar intervjuens utfall. Det har dock inte varit någon närmare relation till informanten och det bedömdes därför att personen kunde medverka, men vi är medvetna om att det både kan vara en brist och en fördel för studien.

## 5. Resultat och analys

Under detta kapitel kommer det analyserade materialet att presenteras. Analysen av det insamlade materialet har gjorts i relation till studiens syfte och frågeställningar, som behandlar HVB personals upplevelser av bemötandes roll för barnens återhämtning från traumatiska upplevelser, utifrån vad i bemötandet som främjar respektive hindrar återhämtning. Kapitlet presenteras utifrån studiens frågeställningar och sedan i underrubriker som är de teman som framkom under analysarbetet.

Något som är genomgående i alla intervjuer är att informanterna upplever att återhämtning från traumatiska upplevelser är individuellt och att vad som är främjande i återhämtningen angående bemötandet för en person kan vara hindrande för en annan. Detta går i linje med det Topor (2004) och Klamas (2010) beskriver att återhämtningsprocessen är individuell och återhämtningen främjas så länge bemötandet upplevs som stödjande. Det stämmer också överens med tidigare forskning om att barnens upplevda trauman och erfarenheter kan vara av olika slag och kan drabba barnen på olika sätt (Hessle, 2009), vilket medför att barnen upplever personalens bemötande olika och därmed antingen hindrande eller främjande för deras återhämtning. Samtliga informanter upplever även att deras bemötande har stor roll för barnens återhämtning från traumatiska upplevelser, vilket kan återkopplas till tidigare forskning om att förhållandena i ankomstlandet är avgörande för barnens hälsa på längre sikt

(Ascher, 2009). Därför menar personalen att det är viktigt att finnas där som ett stöd för barnen, då detta kan minska effekterna av barnens traumatiska upplevelser (ibid.).

Ovanstående beskrivning kan illustreras i citatet från en informant:

*"Det är ju också en fingertoppskänsla liksom, att efter varje ungdom känna vart man ska lägga sig i bemötandet också. Så det är inte alltid så himla lätt, men det är klart att det spelar jättestor roll hur man bemöter dem."*

## **5.1. Vad i bemötandet främjar återhämtningen?**

### **5.1.1. Struktur och miljö**

Flera av informanterna beskriver den strukturerade miljön i verksamheterna som en faktor i bemötandet som främjar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. De menar att det finns en trygghet i att veta vilken grund man ska luta sig mot när det gäller att bemöta barnen och deras behov samt återhämtning, vilket också skapar trygghet hos barnen. Detta kan kopplas till Kohlis (2006a) resonemang om att ordning, lugn och struktur i vardagen gör att barnen lättare kan komma till ro i det nya samhället samt att personalen har ett enhetligt tänk bidrar till en begriplighet för barnen.

Detta belyser citatet nedan:

*"Vi jobbar väldigt mycket med att, eh begreppet KASAM. Att de ska få känna meningsfullhet. Att vardagen ska bli begriplig. Det är ju väldigt viktigt för dem att ha struktur. Vet de vad de har att vänta sig under dagen eller veckan så ja de har bättre förutsättningar för att klara av det."*

Det framgår av informanterna att metoden miljöterapi och förhållningssättet KASAM är grunden i HVB boendenas arbetssätt i denna studie. Miljöterapi och KASAM är därför en central del i personalens bemötande av barnen. Planering och struktur i HVB personalens bemötande ger barnen trygghet, vilket ligger i linje med att miljöterapi ramar och struktur skapar en trygghet (Gordan & Palmgren, 2001). Det ger också en upplevelse av begriplighet och meningsfullhet, i enighet med KASAM:s centrala delar (Jakobsson, 2008).

Detta framkommer i citatet från en informant:

*"Att de ska få en meningsfull vardag och att de ska få ett självständigt liv. Att de ska kunna ta makten över sitt liv. (...) Jag tror att börjar man som vi gör tidigt då, sätter strukturen, att de arbetar mot uppsatta mål att gå upp, sätta klockan själv, gå till skolan, börja laga mat själva då kommer de ju komma sen när de är 21, då kommer de vara redo för att, om de får uppehållstillstånd att kunna flytta hemifrån som våra ungdomar gör."*

Båda boendena beskriver att de har kontaktmannaskap i verksamheten där varje personal är kontaktman åt ett eller två barn. Kontaktmannen har det största ansvaret för barnet vad gäller dennes vardag och mående. På båda boendena i denna studie har kontaktmannen regelbundna samtal och umgänge med de barn de är kontaktman åt. Ett av boendena har avsatt 8 timmar kontakttid per månad för att endast ägna tid åt barnen där inget annat kan komma emellan. Att boendena har kontaktmannaskap upptäckte vi i intervjuerna är en del av personalens bemötande av barnen eftersom de anser att barnen är i behov av en extra ansvarsfull person som de kan knyta an till. Det framkom att detta främjar barnens återhämtning eftersom de har en vuxen person att umgås med. Informanterna menar att de upplever att barnen känner sig sedda och lyssnade på när kontaktmannaskap finns i verksamheten. Kontaktmannaskapet kan kopplas till det Stretmo och Melander (2013) skriver om att boendepersonals viktigaste roll är att vara en stödperson som ska guida barnen in i det svenska samhället. Det kan även kopplas till att trygga vuxna kan främja barnens psykiska hälsa (Ascher, 2009).

Detta kan förstås utifrån följande citat:

*”Det blir ju lättare att skapa en kontakt tycker jag om man inte liksom behöver snurra runt i verksamheten samtidigt och att det blir så hattigt utan att man har, sätter sig ner ordentligt, tycker jag och att de får sin egen tid.”*

En informant menar att gränssättning är en del av relationsskapandet med barnet. Gränssättningen finner vi är en del av strukturen som finns på boendet. Det finns inte det utrymme för att varje barn ska göra precis vad de vill utan personalen behöver i vissa situationer gå in och sätta gränser för vad som är okej och inte. Gränssättning är en del av personalens bemötande som informanten menar skapar en relation. Om personalen har en god relation till barnen kan det främja barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. Sociala relationer, som exempelvis professionella, kan vara viktiga i en persons återhämtningsprocess från psykisk ohälsa (Topor, 2004).

Följande citat visar på detta:

*”Ja alltså relationen, vi jobbar ju med gränssättningen också. Och det är ju också en relationsskapande sak liksom. Att vi för dialogen hela tiden och att vi hjälps åt i vår miljö egentligen så. Ja ungdomarna testar ju oss i personalen också. Är vi trovärdiga, håller vi vad vi säger. Alltså allting bygger ju egentligen på trovärdighet och för att skapa också relationen. (...) och det skapar ju också ett förtroende och trygghet i sin och i slutändan också en relation.”*

### **5.1.2. Förhållningssätt och relation**

Personalens förhållningssätt är en del av bemötandet som kan främja barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. Att finnas som ett socialt stöd och värna om relationerna till barnen är något som samtliga informanter anser är viktigt i bemötandet. De menar genom att skapa en tidig relation med barnen har man de bästa förutsättningarna att hjälpa dem ur

eventuella svårigheter samt att komma in i samhället. Detta kan kopplas till Deegan (1996) som menar att relationen är det viktigaste och mest kraftfulla redskapet man har när man arbetar med människor.

Så här säger en av informanterna:

*”Skapar man en tidig relation med dem så har man en jättebra förutsättning att verkligen kunna hjälpa dem.”*

En god relation menar informanterna också möjliggör att lättare kunna stötta barnet i att sätta upp individuella mål samt skapa en känsla av meningsfullhet i sin situation. Detta ligger i linje med vad Topor (2004) beskriver om att goda sociala relationer, exempelvis till professionella, kan främja en persons återhämtningsprocess. Klamas (2010) beskriver att sociala relationer både kan vara främjande och hindrande för individens återhämtning men om personen som befinner sig i återhämtningsprocessen upplever relationen som stödjande och positiv främjar den återhämtningen. Informanterna menar vidare att barnens utveckling främjas av en god och nära relation som innehåller förtroende och tillit till personalen, vilket ligger i linje med Klamas (2010) resonemang. För att skapa denna goda relation med förtroende menar informanterna att bemötandet har en central roll, vilken karaktäriseras av att man noga lyssnar på barnet och hela tiden visar att man hör dem. Att lyssna på barnet är av vikt för att kunna avgöra vad som är det bästa för varje enskilt barn (Ottosson, 2010).

Detta tar sig i uttryck i nedanstående citat:

*”Positivt är väl att lyssna och alltså visa att de blir hörda. Alltså jag menar, säger de någonting att man försöker stötta dem i det.”*

Flera informanter anser att det dessutom är viktigt att ge både barnet och relationen tid för att skapa detta förtroende och därmed ha ett tålmodigt bemötande, då en del barn inte till en början vill berätta om sin bakgrund och sina upplevelser. Det kan relateras till vad Kohli (2006b) beskriver om att ensamkommande barn väljer att leva i det tysta och inte berätta för andra om sin bakgrund. Det menar Björnberg (2010) kan vara ett sätt att hantera eventuell osäkerhet. Det kan också förstås mot det Mitchell (2003) skriver om att barnen kan ha en oförståelse för sociala myndigheters roll i samhället och/eller se socialarbetare som auktoriteter och därför lever i det tysta. Hon menar att socialarbetare därför bör bemöta dessa barn varsamt. Kohli (2006b) menar också att tystanden kan vara något som främjar individens självbestämmanderätt. Genom det författarna beskriver kan vi tolka att informanternas tålmodiga förhållningssätt i sin tur kan främja återhämtningen.

Det tålmodiga bemötandet kan illustreras med följande uttalande:

*”Faktiskt ge dem tid och utrymme att få vara så där jävla arga och besvikna över att livet har blivit som det har blivit liksom, tycker jag.”*

Samtidigt som flera informanter betonar vikten av att ha en nära relation till barnen, belyser två informanter vikten av att också ha ett distansierat förhållningssätt till dem där man skiljer på att vara personlig och privat. Detta för att personal ska orka med sitt arbete rent känslomässigt, samt för att bygga upp barnen till självständiga individer som efter tiden på HVB boendet själva klarar av att bo ensamma och möta kommande svårigheter. Dock ska personal inte vara så pass distansierad att de inte visar känslor, eftersom det också finns en strävan mot att ha en öppenhet mellan personal och barn där det är tillåtet att visa olika sorters känslor utan att skada någon annan. Att ha en öppenhet i sitt bemötande menar de kan bidra till barnens återhämtning, eftersom barnen ges möjlighet att uttrycka sig. Detta ligger i linje med det Newbigging och Thomas (2011) skriver om att viktiga komponenter för ett gott socialt arbete är att bland annat vara öppen och vänlig. Detta kan även förstås utifrån Stretmo och Melanders (2013) uttalande om att professionella ska ha nära, varaktiga relationer för att främja barns psykiska mående samtidigt som att professionella relationer syftar till att någon gång upphöra, vilka motsäger varandra.

Att bry sig och finnas tillgänglig för barnen anses också vara en del i bemötandet som främjar återhämtningen. Att finnas där och inte vända ryggen åt barnet oavsett om det har en bra eller dålig dag. Detta menar informanterna är en viktig del i bemötandet för att barnen ska känna trygghet och för att de ska få ett förtroende för personalen. Detta förhållningssätt har en avgörande roll för återhämtningen (Klamas, 2010).

Dessa citat från två olika informanter belyser ovanstående resonemang:

*”I förrgår gick jag ut och satte mig i soffan på aa det var ju på natten. Men jag sover inte så bra när jag jobbar. Så då går jag en sväng i korridoren och då var det en kille som var ledsen. Och han låg på soffan och jag satt bredvid honom i soffan och han grät och han grät och han grät och han grät. Men bara finnas där. Bara vara där. Klappa lite i håret. Klappa lite på kinden. Bara vara där. Det gör jättemycket.”*

*”Just det här att finnas där. Stå där oavsett. Liksom det blåser runt omkring eller det är en bra dag eller dålig dag så. Det är nog det, det viktigaste i bemötandet tror jag.”*

Ett par av informanterna belyser också vikten av att personal ska känna sig trygga i sin roll och i umgänget med barnen för att kunna bemöta dem med trygghet och på så sätt inbringa denna känsla hos barnet. Detta kopplar vi till Aschers (2009) beskrivning av att trygga vuxna kan främja barnens psykiska hälsa och välbefinnande. Vidare belyser informanterna även om betydelsen av att bemötandet skapar en trygghet hos barnet för att denne ska kunna återhämta sig från eventuella traumatiska upplevelser. Informanterna menar att om denna känner trygghet med personalen finns möjlighet till att barnet öppnar sig och personalen kan då bättre stötta barnet i sin bearbetning av svårigheter som han eller hon upplever i och med sin situation. Därför anses det vara viktigt att man som personal är rak och tydlig i sitt bemötande.

Detta kan visas med följande citat.

*”Om dom inte får lätta på det här trycket som dom har, om dom inte känner att dom känner sig bekväma i den här (informanten säger sitt namn) vs ungdomen. Då kanske dom inte vågar släppa på den här ventilen. Dom kanske inte vågar bli ledsna för mig. Och en sådan enkel grej som att vara ledsen. Det gör väldigt väldigt väldigt stor nytta på dom här grabbarna. Dom ska ju vara lite tuffa mitt i allt också.”*

Vikten av att personalen ser till varje enskild individ och därmed anpassar sitt bemötande till vad som främjar just dennes utveckling och återhämtning anses också vara en del i bemötandet som främjar barnens återhämtning. Detta bygger på det som tidigare nämnts om att informanterna upplever att arbetet med människor kräver ett individperspektiv. Därför erfordras också att bemötandet av varje individ är anpassat till dennes situation och person, vilket är något som även Ottosson (2010) belyser. Återhämtningsperspektivet betonar också den individuella processen (Klamas, 2010).

Detta belyser denna informant:

*”En del har ju jätteönskemål och en del kanske nöjer sig med det lilla. Så det är väl vårt uppdrag att stödja dem egentligen i det de känner att de vill utvecklas i.”*

Flera informanter belyser också att det är viktigt att vara en trygg vuxen förebild. En person som blir en ställföreträdande förälder eftersom föräldrarna inte finns närvarande, vilket i bemötandet innebär att man har ett lugn och ett engagemang för barnet, samt bemöter denne med respekt och lyhördhet. Det är viktigt att professionella som möter ensamkommande barn visar respekt och lyhördhet för individens erfarenheter då det främjar återhämtning, vilket också beskrivs av Davidsson och Strauss (1995 i Klamas 2010, s.51). Även Deegan (1996) menar att återhämtning främjas av att personal lägger engagemang i relationen med individen man avser hjälpa för att på så sätt försöka förstå dennes livssituation. Viktigt belyser dock informanterna att HVB personal inte helt kan ersätta den biologiska föräldern och det är inte meningen att göra det heller. Men att personalen är den trygga stabila punkt som en förälder ska vara. Detta kan kopplas till tidigare forskning som menar att ingen kan till fullo ersätta det tomrum efter uppbrottet från föräldrar som finns hos barnet (Wenersjö, 2014).

Detta kan förstås mot följande citat:

*”Vara en förälder (gör citationstecken med fingrarna) fast inte en förälder utan ändå en trygg stabil punkt som, här kan du komma. Det som saknas för dem, som det är nu.”*

Flera av informanterna lyfter att se varje barn som en individ och enskild människa i stället för att kategorisera efter en grupp är något betydelsefullt för återhämtningen. Vilket kan kopplas till Jacobsson och Greenley (2001) samt Deegan (1996) om vikten av att inte bemöta efter etnisk tillhörighet, diagnos eller socioekonomiska kategorier. Även att ha ett nyfiket förhållningssätt lyfter flera informanter som betydelsefullt i bemötandet av barnen.

Det kan förstås utifrån följande citat:

*"Att den enskilda individen blir sedd som en individ och inte en grupp med afghaner."*

*"Jag tänker det är ju det här och prata med personen. Fråga hur de mår och vad de tänker, och hur de tänker och vara nyfiken. Och inte bara lämna dem där och låta dem ligga i sängen själva utan uppmärksamma så. Tycker jag, även om de inte svarar på det men att man ändå ser dem så. I långa loppet tror jag, då har man ändå brytt sig."*

En informant pratar om att personalen ska vara enad. En annan pratar om att HVB personal och andra professionella som de samverkar med ska vara som ett team. De menar att de tillsammans bör ha ett enhetligt bemötande för att främja barnens återhämtningsprocess. Detta för att barnen inte ska få olika svar från olika personal. Kohli (2006a) betonar att om en personalgrupp har ett enhetligt tänk skapar det en begriplighet för barnen.

Vidare framkommer i intervjuerna att det också är betydelsefullt att ha en positiv inställning i sitt bemötande av barnen för att främja deras återhämtning. De belyser att det är minst lika viktigt att lyfta varje barns positiva sidor som det är att jobba på utveckling av mindre positiva sidor, och att inte ta det som en självklarhet att barnen förstår sina positiva gärningar. Viktigt är också att personalen då barnet misslyckats påtalar det som är positivt i situationen för att stärka barnets självkänsla och på så sätt dennes återhämtning. Att se och lyfta barnens positiva sidor kan kopplas till Klamas (2010) redogörelse för rehabiliteringsperspektivet där målet är att utveckla individens färdigheter, vilket kan främja återhämtningen. Att personalen bör fokusera på individens styrkor är även något som Jacobsson och Greenley (2001) samt Deegan (1996) tar upp.

Detta kan visas genom följande uttalande:

*"Det är jättebra om man har också en, att man säger också i vardagslivet att saker och ting är bra, alltså bara "vad bra att du kommer in till boendet nu före klockan 10" alltså det kan ju många ta som självklart så, men man ser ju på ungdomen också att de tycker det är jätteskönt när någon säger att de är bra. Och även om det bara är lite så, så ser man att de växer i det också."*

### **5.1.3. Delaktighet**

Informanterna menar att barnen ska känna sig delaktiga i verksamheten och i sin vardag. Bemötandet anser därför personalen ska ha en ömsesidighet som visar på att alla är på samma nivå. Detta görs genom att barnen får vara med och bestämma i deras vardag, uttrycka sina åsikter samt tillsammans med personal sätta sina egna mål. Denna ömsesidighet beskrivs som att både personal och barnen behöver förhålla sig till varandra och lära av varandra. Detta går i linje med Klamas (2010) uttalande av att relationen mellan personal och individen behöver vara ömsesidig där båda parter är givare och mottagare för att skapa ökat självförtroende.

Det kan visas med nedanstående citat:

*”Om jag ger dig ett ord så ger du mig ett ord och så blir det som en sådan här, då kommer de tillslut att prata på svenska.”*

Ett par informanter betonar också vikten av att bemöta barnen i en dialog för att skapa delaktighet och därmed främja barnens återhämtning. Man ställer frågor kring deras mål och hur de ser på deras situation här och nu, vilket även det kan kopplas till Ottosson (2010) som menar att prata med och lyssna på barnet är grundläggande för att veta vad som är det bästa för varje enskilt barn.

## **5.2. Vad i bemötandet hindrar återhämtningen?**

### **5.2.1. Kompetens och resurser**

Att inte helt kunna förstå vad barnet varit utsatt för menar flertalet informanter är en del i deras bemötande som kan hindra barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. Newbigging och Thomas (2011) belyser vikten av att kunna förstå och acceptera barnens situation. Att inte kunna sätta sig in i den andres tillstånd men samtidigt finnas där som ett stöd i återhämtningen anser informanterna därför är en svår situation.

Detta kan illustreras med två citat från två olika informanter:

*”Du kan aldrig säga aa men jag förstår dig för det gör du inte. Du har ingen aning om vad de här grabbarna går igenom. Men du finnas där. Och du stöttar.”*

*”Jag har ju liksom aldrig känt den otryggheten som dom har fått växa upp med. Om man tänker på ungdomarna från Afghanistan att liksom veta att när jag fyller 15 år då ska jag bli soldat. Att någon bara kommer och hämtar mig. Att nu ska du ut och kriga. Och leva med den oron hela ditt liv liksom och som i Syrien då det bara helt plötsligt smäller. Det är ju helt orealistiskt för mig och liksom kunna sätta mig in i det. Men jag kan ju försöka förstå hur jobbigt det måste kännas. Att hela ens liksom rötter på den där stammen bara slits bort. Men alltså jag upplever att man måste sväva runt på något sätt.”*

Oförståelsen i bemötandet tolkar vi att informanterna menar kan bidra till att barnet inte upplever personalen som en stödjande relation, eftersom barnet kan finna det problematiskt att ta emot stöd från någon som inte vet och förstår vad de varit med om. Detta kan relateras till sociala relationers betydelse för återhämtningen, som betonar att den sociala relationen endast främjar barnens återhämtningsprocess så länge den upplevs som stödjande för dem (Klamas, 2010).

Under några intervjutillfällen framkommer att boendena har en del personal som är nya i arbetet, där vissa saknar dels utbildning inom området dels kunskap i metoderna de arbetar



efter. Detta kan kopplas till tidigare forskning som bland annat menar att HVB boenden många gånger saknar personal med lämplig utbildning (Westerdahl, 2013). Informanterna belyser att okunskapen i framförallt verksamheternas metoder och förhållningssätt kan vara en del i deras bemötande som hindrar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser, eftersom inte alla känner sig helt trygga i dessa. Kompetens och utbildning ger större möjligheter att hjälpa barnen nå sina mål, här återhämtning, och på ett tryggt och säkert sätt (ibid.).

Flera av informanterna uttrycker också en osäkerhet i att ställa frågor kring barnens bakgrunder och upplevelser från hemlandet och flykten, eftersom de anser att de inte har den kompetens som behövs för att bemöta dem i dessa berättelser. Detta ligger i linje med det Stretmo och Melander (2013) skriver att bristen på kunskap om trauma och traumabehandling hos professionella som arbetar med ensamkommande barn gör att de inte vill väcka tunga minnen. Därför undviker flertalet informanter i denna studie att ställa frågor som berör barnens tidigare liv, vilket dock kan vara ett bemötande som hindrar barnens återhämtning, eftersom de kan känna att de inte blir lyssnade på. Detta kan skapa ett socialt avstånd mellan personalen och barnet samt det barnet anser är betydelsefullt kan gå förlorat (Tooth m.fl., 1997 i Topor, 2001 se Klamas, 2010). Samtidigt uttrycker flera informanter att det inte är deras uppgift att bemöta barnens allra svåraste problematik utan att denna roll ligger hos psykologen. Många psykologer är dock överbelastade och det är svårt att få denna kontakt, vilket bidrar till att detta blir en del av HVB personalens uppgift trots sin osäkerhet inom området.

Detta kan visas med följande två citat från två olika informanter:

*"Finns där bara och inte peta i någonting som man inte har kompetens att ta hand om. För det är ju också lite det som är grejen, öppna inte dörren för någonting som du inte klarar av att ta hand om. För att det finns utbildat folk som ska ta sådant liksom."*

*"Sen är väl negativ att man kanske inte kan ta emot allting eller som de kanske skulle vilja berätta. För att vi, jag gräver inte när jag känner att jag inte vet hur jag ska hantera det. Och det kan väl vara negativt för hade man kunnat tagit emot det och haft den kompetensen så hade de kanske kunnat utvecklas mer också."*

Barnens psykiska ohälsa överlag anser personalen kan hindra deras bemötande för att återhämtning ska ske eftersom de uttrycker att de inte vet hur de ska bemöta barnen när de uttrycker dåligt mående som grundar sig i bland annat flykten, traumatiska upplevelser samt skuld känslor till familjen som befinner sig i hemlandet. En informant beskriver att en del barn kan känna skuld känslor över sin situation gentemot sin familj, eftersom de har det relativt bra här i Sverige men de är samtidigt medvetna om att familjen inte har det lika bra i hemlandet. Vilket kan kopplas till att ensamkommande barn överlag har en försämrad psykisk hälsa som främst grundar sig i traumatiska upplevelser från bland annat krig, separation från föräldrar etcetera (Wernesjö, 2014, Carlsson, Cacciatore & Klimek, 2012, Huemer m.fl., 2009, Stretmo & Melander, 2013). En informant anser också att svårigheten i att bemöta barnens besvikelse

över att det inte var så bra i Sverige som de trodde det skulle vara, blir ett hinder för barnens återhämtning.

Svårigheterna i att bemöta barnen och ungdomarnas besvikelse och skuldkänslor över familj tas upp i dessa citat:

*"Det är svårt och bemöta den här besvikelsen också. Över att allt inte blev rosenskimrande och fint. För jag tror att många av dem har fått, blivit itutade saker på vägen liksom."*

*"Det är ju svårt när dem ändå öppnar sig. Alltså dom kan ju vara jätteledsna för dom saknar familjen. Så dom pratar med familjen på telefon kanske men familjen är ändå tvåtusen mil härifrån under förhållanden som inte är ultimata. Det kan jag också tro att det kommer in ganska mycket ångest. (...) Här finns ändå allting, tak över huvudet, mat, skola, alltså man mår ändå relativt bra. Sen har man då familjen och andra sidan som kanske inte har samma förutsättningar på plats. Och då blir det nog ganska dubbelt för många. Här har jag det bra men min familj har det inte bra där hemma och dom kanske är beroende av att jag är kvar här. Och det är ju svårt, alltså hur bemöter man det utan att klampa in för mycket."*

### **5.2.2. Tid, struktur och förhållningssätt**

Av intervjuerna framgår det även att tiden är en del i bemötandet som hindrar återhämtningsarbetet. Det anses att tiden ofta är för knapp för att kunna bemöta varje barns individuella behov, vilket bland annat grundar sig i en låg personaltäthet.

Detta kan illustreras med nedanstående citat:

*"Vi vill ju arbeta individuellt med individerna och det är ju inte alltid den tiden finns."*

Personalen menar att de på grund av tidsbrist många gånger får bemöta barnens behov i grupp vilket de anser kan vara problematiskt då en del av barnen inte gärna vill visa sig ledsna framför de andra barnen på boendet. Detta kan relateras till tidigare forskning som bland annat belyser att barnens upplevda trauman och erfarenheter kan vara av olika slag och kan angripa dem på olika sätt (Hessle, 2009). Barnens relationer till varandra påverkar därför upplevelsen av att bli bemött i sina problem i grupp, då en del ensamkommande barn har svårt att skaffa nya relationer på grund av tidigare erfarenheter (Björnberg, 2010). Här fann informanterna även bemötandet problematiskt för de ensamkommande barnens återhämtning från traumatiska upplevelser på så sätt att ett bemötande inte passar lika bra för alla, utan det ses vara individuellt mellan två personer.

Informanterna fann som tidigare nämnts boendenas struktur och förhållningssätt vara en del i deras bemötande som främjar barnens återhämtning. En informant belyser att om de inte höll sig inom boendets ramar i bemötandet liksom inte stod eniga med övrig personal så kunde barnen upplevas vilslna. Det kan exemplifieras med tidigare studier som menar att det är viktigt att personalen skapar ordning, lugn och struktur för att barnen ska kunna komma till ro

och därmed återhämta sig, samt att personalen har ett enhetligt tänk för att skapa begriplighet för barnen (Kohli, 2006a). Att inte ha strukturen inkorporerad i sitt bemötande samt att bemötandet inte är i enighet till övrig personals bemötande anses därför vara delar i bemötandet som hindrar barnens återhämtningsprocess.

Detta kan illustreras med följande citat:

*"Ibland så svävar det ut på många håll och då blir det rörigt för det märker man ganska fort när vi frångår saker. Då blir det mycket rörigare för då vet dom inte vad dem har att förvänta sig."*

En informant ansåg dock att strukturen också kan vara en del i bemötandet som kan ha en hindrande effekt i barnens återhämtningsprocess, på så sätt att ramen som personal och barnet ska förhålla sig till inte ger barnet den kontroll och makt som återhämtningsperspektivet gällande psykisk ohälsa förespråkar (Jensen red., 2004). Informanten menar att så länge de bor på boendet har de inte möjlighet att återfå full makt och kontroll över sina liv, eftersom ett HVB boende är ett konstlat sätt att bo på som inte tillåter att alla kan göra det som behagar dem.

Detta kan belysas genom följande citat:

*"Kontroll och makt över sitt liv, total frihet att vara självständig liksom det blir man ju aldrig när man bor på ett HVB boende."*

Distansen som professionella aktörer måste hålla till barnet fann ett par informanter utgöra en del i bemötandet som kan hindra barnens återhämtningsprocess, eftersom det till viss del hindrar personalen att skapa den nära relation som krävs för att påverka barnens psykiska mående i positiv riktning (Stretmo & Melnader, 2013). Även motsatsen att inte ha den professionella distansen i sitt bemötande till barnet menar en informant kan vara ett problem då en för nära relation kan ge en hindrande effekt i barnets återhämtning. Professionella relationer syftar till att någon gång upphöra och det finns därför risk att personalen inte stödjer barnets självständighet (ibid.).

### **5.2.3. Språkhinder**

Samtliga informanter är eniga om att språket är en komplicerande faktor för deras bemötande av barnen och därmed bemötandets roll för barnens återhämtningsarbete. De menar att har barnet problematik med inläringen liksom förståelsen av det svenska språket skapas hinder för personalens uppfattning av barnens behov och vilja, vilket kan resultera i ett felaktigt bemötande i vissa situationer som i sin tur kan ha en negativ inverkan på återhämtning från traumatiska upplevelser. För att kunna avgöra vad som är det bästa för varje enskilt barn liksom vilket bemötande som är lämpligt krävs att personalen ska kunna prata med barnet (Ottoosson, 2010) vilket språket därmed skapar ett hinder för.

Språket som hinder för bemötande och återhämtningsarbetet kan förstås med följande citat:

*"Sen har vi ju språkförbristningen som är ett dilemma ganska länge. Nu lär de sig väldigt fort men i början så är det ju en svårighet att man inte kan, man förstår inte. Och många gånger när man tror att man förstår så förstår man inte ändå. Och tolkar är ju inte lätta att få tag på."*

En annan problematik som grundar sig i barnens bristande språkkunskaper är att informanterna upplever att de inte får ta del av barnens egentliga psykiska mående när tolkar är med i samtalet. Många gånger då tolken är med säger barnen endast att allting är bra eftersom de har svårt att öppna sig om sina upplevelser och livserfarenheter inför tolken. Detta kan förstås mot att det inte finns någon djupare relation mellan barnet och tolken. Karaktären och kvaliteten av denna relation utgör därför ett hinder för personalens bemötande och för det stöd som barnet behöver (Klamas, 2010). Det kan också relateras till vad tidigare forskning säger om att förhålla sig avvaktande och inte berätta är ett sätt för de ensamkommande barnen att hantera den osäkerhet de kan uppleva (Björnberg, 2010). Dessutom finns det inte alltid tillgång till tolkar i de situationer man skulle vilja ha det, vilket ovanstående citat påvisar.

Barnens problematik att öppna sig inför tolk kan visas med nedanstående citat:

*"Första gången han grät, han skämdes, han skämdes och då sa jag vad är det som är jobbigt? Är det att (informanten säger sitt namn) ser dig gråta eller är det att tolken är med? Ta bort tolken säger han på svenska då, ta bort tolken."*

Enligt de informanter som vi har intervjuat har barnen dock ett stort behov av att prata med någon om sina upplevelser och problem. Informanterna menar att det skapar en svårighet i bemötandet av barnen eftersom språkproblematiken gör det svårt att komma till kärnan i barnets mående. Det blir också en problematik på så sätt att de inte kan prata med barnet när situationen uppstår. Detta kan skapa en frustration hos både personalen och barnet, vilket kan förstås mot följande citat:

*"De har ju ett jättestort behov av att prata. Där är ju språkförbristningen ett jätteproblem, att vi inte kan prata med dem när situationen händer om de då inte har kommit så långt i svenskan."*

Språket blir därför en problematik i personalens bemötande av barnet liksom återhämtningsarbetet, då man inte är säker på det egentliga behovet. Det blir också en problematik på så sätt att det är en hindrande faktor i att skapa den stödjande relation personal och barn emellan som är ett viktigt inslag för en positiv återhämtningsprocess (Topor, 2004).

#### **5.2.4. Kulturkrockar**

Informanterna anser att skillnaden mellan kulturer kan skapa hinder i bemötandet på så sätt att bemötandet kan ge uttryck för frustration, både hos dem och hos barnet, när kulturerna inte klaffar. Exempelvis kan en del barn ha inställningen att de ska få precis allt de ber om, eftersom de fått höra det på vägen till Sverige, vilket en informant beskriver som frustrerande att höra.

Informanten uttrycker sig såhär:

*"Det kan man ju känna många gånger kanske att deras behov utav jag vill ha det här och det här och det här, som att de har den inställningen så. Det står ju för mycket annat liksom så, och det kan ju jag som personal känna frustrerande liksom att man kanske kommer till ett nytt land och bara vill ha och det är ju sådan man får prata om, att det skapa frustration liksom."*

Genom ett bemötande som uttrycker frustration menar personalen att hinder för barnens återhämtning från traumatiska upplevelser kan uppstå, i och med att det kan skapa osämja dem emellan samt bristande förståelse för varandra. Den samarbetande relationen, där man ser varandra som människor, som är viktigt för återhämtning från psykisk ohälsa och som därför bör finnas mellan personal och barnet, riskerar därför att gå förlorad då det finns en risk att man som personal istället bemöter efter etnisk tillhörighet (Jacobson & Greenley, 2001, Deegan, 1996).

Vidare anses barnens syn på heder vara ett hinder för bemötandet då även det kan skapa en frustration hos personalen samt att vissa i personalstyrkan kanske inte har kunskap om hur man bör bemöta en situation där heder är inblandat. IVO menar att HVB boenden många gånger saknar personal med rätt utbildning och kompetens, men att kompetensen är av vikt för att kunna hjälpa barnen på ett tryggt och säkert sätt (Westerdahl, 2013). Frustrationen och bristande kunskap om hur man bemöter en hederskonflikt kan därför generera ett socialt avstånd mellan personalen och barnen. Det tvingar personalen att vara varsam med hur och när man tar upp eventuella problem som framkommit, vilket kan skapa en osäkerhet i personalens bemötande. Osäkerheten tillsammans med frustrationen kan bidra till ett bemötande som hindrar barnens återhämtning.

Enligt en informant skapar kulturen också hinder för bemötandet då barnens sätt att leva vänds upp och ner. Informanten menar att de ofta kommer från en struktur och kultur där man som barn har mycket frihet att göra som man vill och ju äldre man blir desto mer begränsas friheten. I Sverige är strukturen och kulturen däremot tvärtom menar informanten, när man är liten har man liten frihet medan ju äldre man blir desto mer frihet får man. Man tar därför ifrån dem till viss del känslan av frihet och självständighet då de kommer till Sverige vilket informanten finner kan vara problematiskt att bemöta då det blir de som ska förklara varför. Informanten finner även denna krock kunna påverka barnens återhämtning från eventuell psykisk ohälsa i negativ riktning, då den skapar svårigheter för barnen att återta makt och kontroll över sitt liv (Klamas, 2010), eftersom den svenska kulturen till viss del kan se barnen som passiva offer vilket Ascher (2009) menar är ett hinder i barnens återhämtning och utveckling.

Detta kan förstås mot följande citat:

*"Tyvärr så krockar ju lite med den kulturen som de kommer ifrån. Det är ju den här trekanten. I Sverige när du är liten då har du det jättesnävt och sen när du blir äldre så får du mer frihet. Och i deras liv så är ju trekanten tvärtom, när du är liten så har du ju frihet och för göra allting och ju äldre du blir ju snävare blir det. Så det krockar ju verkligen med att ta makten över ditt liv för att vi tar ifrån dem makten när de kommer till Sverige. Du är under 18 du får inte göra någonting. Det är jättesvårt att jobba med och det får vi ju liksom försöka få dem att förstå att i Sverige så är det så här."*

## 6. Diskussion

I detta kapitel kommer utifrån studiens syfte och frågeställningar en diskussion kring vilka reflektioner, tankar och slutsatser som ovanstående resultat utmynnat i.

I studien som föreligger har bemötandets roll för ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser studerats utifrån HVB personals upplevelser om ämnet. Detta med utgångspunkt i vad som i bemötandet anses främja respektive hindra denna återhämtning. Resultatet visar att personalen finner sitt bemötande vara av stor vikt för hur de ensamkommande barnens återhämtning från traumatiska upplevelser tar sig i uttryck, vilket går i linje med tidigare forskning som bland annat visar att förhållanden i ankomstlandet är avgörande för barnens hälsa på längres sikt samt att personer som möter dessa barn därför har en betydelsefull roll för effekterna av barnens traumatiska upplevelser (Ascher, 2009). Resultatet visar också att informanterna belyser fler delar i bemötandet som främjar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser än delar som hindrar. En orsak till detta kan vara att de främjande respektive hindrande delarna många gånger anses vara samma, dock sedda ur olika perspektiv. Exempelvis anses brist på de främjande delarna i bemötandet bli till det motsatta, det vill säga till delar i bemötandet som hindrar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser.

Vidare kan utläsas av resultatet att arbetet med ensamkommande barn bör ses ur ett individperspektiv och därmed behöver valet av bemötande vägas utifrån varje enskilt barn för att avgöra vad som är bäst för den enskilde. Vad i bemötandet som främjar respektive hindrar återhämtningen är därmed individuellt. Det går därför inte att beskriva det perfekta bemötandet som något generellt för alla ensamkommande barn, utan man bör istället se varje individ och vad som är rätt för just denne. Detta kan förstås mot det Ottosson (2010) skriver om att varje barn är unikt och att man får göra bedömningar från barn till barn. Resultatet visar att vissa gemensamma faktorer såsom respekt, lyhördhet, tillgänglighet och god relation till barnet, är delar i bemötandet som de flesta informanter fann främja barnens återhämtning. Respekt och lyhördhet för individens erfarenheter är något som även Davidsson och Strauss (1995 i Klamas, 2010, s.51) lyfter som viktiga faktorer för professionella att visa i mötet med ensamkommande barn. Faktorer som frånvaro av viss kompetens, att inte förstå varandra eller

inte kunna erbjuda fullständig hjälp på grund av språkförbristning var istället sådant som ansågs hindra återhämtningsprocessen.

Resultatet visar alltså att vad i HVB personalens bemötande som främjar respektive hindrar återhämtningen från traumatiska upplevelser är individuellt och bedöms utifrån varje enskilt barn. Även Topor (2004) och Klamas (2010) menar att återhämtningsprocessen är individuell samt att den främjas när bemötandet upplevs som stödjande hos personen. Hessle (2009) beskriver att barnens upplevda trauman och erfarenheter kan vara av olika slag och kan drabba barnen på olika sätt. Detta finner vi är en grundläggande orsak till att även återhämtningen blir en individuell process. HVB boendena i denna studie visar att de lägger vikt vid att bemöta varje barn utifrån enskilda behov och situation genom att de har kontaktmannaskap i verksamheterna där varje barn får vara i fokus. Att se varje individ istället för att kategoriseras efter en grupp är betydelsefullt för återhämtningen, vilket även Jacobsson och Greenley (2001) samt Deegan (1996) lyfter. Kontaktmannen lyssnar på varje barn samt för en dialog med denne för att lättare kunna avgöra vad som är det bästa för individen, vilket går i linje med Ottossons (2010) resonemang. Detta blir också viktigt för att kontaktmannen ska kunna avgöra hur man bäst bemöter det enskilda barnet i olika situationer, för att lättare få kunskap om vad som främjar respektive hindrar den enskildes utveckling och återhämtning. Även att lyfta barnets positiva sidor anses främja återhämtningen genom att individens självkänsla stärks. Att personalen bör fokusera på individens styrkor och resurser beskriver även Jacobsson och Greenley (2001) samt Deegan (1996) som betydelsefullt.

HVB personalens relationer till barnen har en betydelsefull roll och bemötandet är avgörande för hur god relationen blir. En god relation kan vara avgörande för en persons återhämtning från psykisk ohälsa, vilket är en främjande faktor i bemötandet. Klamas (2010) beskriver detta om att veta att någon, antingen professionell eller privat kontakt, finns där och inte lämnar en kan ha en avgörande roll i återhämtningen. Att lägga vikt på och engagera sig i den sociala relationen och sitt bemötande till barnet anses vara en förutsättning för kunna vara ett stöd för varje enskilt barn vilket tidigare studier menar främjar återhämtningen (Topor, 2004 & Klamas, 2010). Att som personal finnas tillgänglig för barnen gör det lättare att skapa en ömsesidig, god relation där trygghet, tillit och förtroende är viktiga komponenter. Klamas (2010) beskriver att relationen mellan personal och individen bör vara ömsesidig där båda parter är givare och mottagare för ett ökat självförtroende. Vikten av att personalen har en nära relation till barnen är något som är centralt i resultatet. Samtidigt menar två av informanterna att det är av vikt att ha ett distansierat förhållande och därmed bemötande till dem för att kunna hjälpa dem till självständiga individer. Att hålla distans menar de också är viktigt för att känslomässigt klara av detta arbete. Resultatet visar att det är viktigt att ge både barnet och relationen tid för att barnet ska få ett förtroende för personalen. Även vikten av att ha ett tålmodigt bemötande framhålls för att främja återhämtningen, då en del barn inte till en början vill berätta om sin bakgrund och sina upplevelser. Kohli (2006b) beskriver att ensamkommande barn väljer att inte berätta för andra om sin bakgrund. Björnberg (2010) menar att tystnad kan vara ett sätt att hantera eventuell osäkerhet. Enligt oss kan det vara viktigt att bemöta denna känsla hos barnet respektfullt och ge honom eller henne tid att komma över denna osäkerhet för att stärka relationen. Detta med bakgrund mot det Mitchell

(2003) beskriver om att det är viktigt att professionella har ett varsamt förhållningssätt gentemot barnen då barnen kan uppleva dem som auktoriteter och därmed inte vill berätta om sin situation. Att bemöta barnens osäkerhet respektfullt samt förhålla sig varsamt till dem kan i sin tur främja återhämtningen.

En slutsats som kan dras utifrån resultatet är att genom en ömsesidig och god relation, med tillit, trygghet och respekt, mellan varje enskilt barn och HVB personal kan personalen lättare bedöma vad som främjar respektive hindrar varje barns återhämtning. Detta ligger i linje med Deegans (1996) uttalande om att relationen, här med varje barn, är det viktigaste och mest kraftfulla redskapet man har när man arbetar med människor.

Ytterligare en slutsats som kan dras utifrån uppsatsens resultat är att kompetens och utbildning hos den personal som vårdar ensamkommande barn anses som stora faktorer som antingen kan främja eller hindra en återhämtningsprocess. Personer i ankomstlandet som möter barnen menar Ascher (2009) har goda möjligheter till att ge stöd till dessa barn, vilket kan minska effekterna av barnens traumatiska upplevelser. Om personalen dock inte besitter den kompetens som behövs för att kunna erbjuda detta stöd samt för att kunna bemöta barnet i dennes svårigheter ökar risken för att effekterna av barnens traumatiska upplevelser kvarstår eller utvecklas i negativ riktning. I intervjuerna uttrycks en okunnighet i boendenas arbetsmetoder och det framkommer att några i personalen saknar den utbildning som behövs för att kunna arbeta med boendenas målgrupp. En genomgående upplevelse är därför att denna brist på kunskap bidrar till ett mindre bra bemötande orsakat av oförståelse. Enligt IVO är det inte ovanligt att HVB boenden saknar personal med utbildning som anses lämplig för att kunna vårda och behandla den målgrupp de riktar sig till och myndigheten ifrågasätter också personalens kunskap i boendenas arbetsmetoder (Westerdahl, 2013). Utifrån vårt resultat att bedöma stämmer det överens med IVO:s undersökning, vilket vi finner kan vara problematiskt. Kompetens och kunskap menar vi är viktiga faktorer för att kunna erbjuda den vård som behövs och därmed för att kunna bemöta barnet på ett sätt som främjar dennes återhämtning. Detta kan dras i linje med det Westerdahl (2013) skriver om att kompetens och utbildning ger större möjlighet att hjälpa barnen tryggt och säkert. Därför menar vi att det är viktigt att personalen besitter detta. Bristande kompetens och kunskap inom arbetsområdet leder nämligen kanske inte enbart till ett mindre bra bemötande orsakat av oförståelse utan det kan också leda till en osäkerhet inom personalen vad gäller deras förutsättningar att kunna hjälpa barnen. Något som i sin tur kan i bemötandet ha en hindrande effekt på de ensamkommande barnens återhämtningsprocess. Exempelvis framkommer i resultatet att flera av informanterna undviker att fråga om barnens bakgrunder då de anser sig inte ha förmågan och kunskapen att hantera och bemöta barnen i dessa berättelser. Detta kan relateras till det Stretmo och Melander (2013) skriver om att anledningar till detta undvikande är bristande kunskap om trauma och traumabehandling. Vi menar att detta kan av barnet tolkas som att personalen inte vill lyssna på honom eller henne och att återhämtningen därför löper risk att hejdas. Det kan då uppstå ett socialt avstånd mellan den professionella och barnet (Tooth m.fl., 1997 i Topor, 2001 se Klamas, 2010, s.51). Resultatet visar dock att behandling av trauma inte ligger hos dem som HVB personal utan att det är specialutbildade psykologer som bör ta hand om detta område. Psykologkontakt är däremot svårt att få då det råder brist på



psykologer och långa köer. Vi ställer oss därför frågan vem som ska bemöta detta behov hos barnet? Om psykologkontakt inte finns och boendepersonal inte anser sig ha tillräcklig kunskap hamnar barnen mellan stolarna och dessa behov blir inte tillgodosedda på ett tryggt sätt. Här uppstår därför en problematik som kan skapa hinder för barnens återhämtning. Frågan är vad som anses vara bäst, att barnet får bearbeta sin bakgrund tillsammans med HVB personalen trots deras bristande kunskap inom området med risk att felsteg kan tas? Eller att personalen undviker denna sorts frågor i syfte att undvika eventuell skada av barnet och att barnet lämnas till att bearbeta bakgrunden på egen hand?

En annan faktor som resultatet visar är en betydande del i bemötandet som anses hindra barnens återhämtning från traumatiska upplevelser är språkhindren mellan personalen och barnen. Då barnen inte besitter det svenska språket och sällan pratar engelska menar informanterna att förståelsen för barnens behov och mående minskar och att detta kan bidra till att de bemöter dem med ett felaktigt förhållningssätt. Att kunna prata med och lyssna på barnen menar tidigare forskning är grundläggande för att kunna avgöra vad som är det bästa att göra i varje enskild situation och utifrån varje individ (Ottosson, 2010). Detta försvåras av bristande språkkunskaper vilket kan leda till feltolkningar samt att barnens egentliga problematik inte kommer fram. Barnens egentliga behov kommer därför i skymundan och att inte kunna kommunicera med varandra fullt ut menar vi på så sätt leder till att återhämtningsprocessen hämmas. Även om tolk kan användas menar informanterna att språket fortfarande är en del i deras bemötande som försvårar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser. Detta på grund av att de inte kan vara säkra på att de fått rätt information från barnet, samt att deras information når fram till barnet på det sätt de önskar. Bemötandet kan därför grunda sig på felaktiga tolkningar. Vi menar därför att språket är en av de största delarna i personalens bemötande som hindrar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser, och att fokus därmed bör ligga på att till en början lära dem språket för att sedan kunna hjälpa dem ur eventuella psykiska svårigheter.

Sammanfattningsvis kan konstateras utifrån resultatet att ett individanpassat bemötande krävs för att barnen ska kunna återhämta sig, eftersom inget barn är det andra likt. Vad i bemötandet som främjar respektive hindrar återhämtningen är därför diffust att urskilja, då samma faktorer kan ha olika innebörder för olika individer. Vi har i denna uppsats tolkat sex HVB personals upplevelser av vad som skulle kunna främja respektive hindra ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser. För att mer säkert få svar på detta krävs att ta reda på hur varje barn själv upplever personalens bemötandes roll för deras återhämtning.

## **6.1. Vad studien tillför socialt arbete och socialpedagogik**

Denna studie kan tillföra kunskap kring ett område som vi upplever finns brist på tidigare forskning om. Arbetet med ensamkommande barn har blivit en större del av socialpedagogik och socialt arbete i och med den stora flyktingströmmen 2015 (Migrationsverket 2016a). Enligt oss behövs därför ökad kunskap inom detta område. Studien kan bidra till att hjälpa professionella att se vilka faktorer i deras bemötande som skulle kunna främja respektive

hindra ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser. Detta i enlighet med att socialpedagogik och socialt arbete syftar till att stödja, stimulera och mobilisera människor (Eriksson & Markström, 2000) samt stärka personliga och sociala förmågor (Madsen, 2006).

## **6.2. Brister med studien**

Studien är kvalitativ då den bygger på informanternas upplevelser av studiens syfte och frågeställningar vilka vi sedan har tolkat. Vi är medvetna om att informanternas svar kan tolkas på många olika sätt och därför har en reflektion förts över detta vid analyserandet av det insamlade materialet. Vår tolkning behöver därmed inte vara den enda. Resultat och slutsatser i denna studie kan därför inte anses gälla för HVB personal för ensamkommande barn överlag. Vi har funnit lite av både internationell och nationell tidigare forskning kring HVB personalens kunskap om psykisk ohälsa relaterat till ensamkommande barn, vilket gör att vi i denna studie haft svårare att styrka resultaten. Som tidigare nämnts har därför en bredare sökning använts och därmed behöver den inte alltid överensstämma med studiens område. En annan brist är att vi i tidigare forskning och teori enstaka gånger använt oss av sekundärkällor, då vi inte har funnit eller kommit åt originalkällan.

Vidare upptäcktes i analysarbetet att det under intervjuerna har ställts en del ledande följdfrågor vilket kan ha gjort att informanterna styrts utifrån dem. Risken är därför stor att vi fått de svar vi förväntade oss att få. Intervjun ska bygga på informanternas egna tankar. Därför bör ledande frågor undvikas (Nilsson 2014,). Vår förförståelse kan ha påverkat typen av de följdfrågor som ställts vilket i sin tur kan ha påverkat resultatet.

## **7. Förslag till vidare forskning**

Under studiens gång har intressanta förslag från informanter gällande hur studien kunde breddas framkommit och vi har även själva upptäckt ämnen som vi anser skulle vara intressanta att undersöka som dels utvecklar studien, dels söker annan kunskap men inom samma område. Bland annat framförde en informant under en av intervjuerna att det skulle vara intressant att jämföra upplevelser av bemötandets roll för återhämtningen mellan HVB personal på boenden som inriktar sig på endast ensamkommande barn och HVB personal på boenden som inriktar sig på barn överlag. Informanten belyste att det kunde finnas en eventuell skillnad i upplevelserna om bemötandets roll för återhämtningen mellan dessa verksamheter då de arbetar med olika målgrupper och att det därför kunde generera olika synvinklar. Efter att ha undersökt tidigare forskning på området finner vi informantens förslag vara relevant. En studie som undersöker om det finns några skillnader i upplevelserna om bemötandets roll för individens återhämtning, inom samma yrkesgrupp beroende på vilken målgrupp de arbetar med menar vi skulle vara ett intressant inslag i forskningen kring bemötande inom socialt arbete.

Då studien endast undersökt personals upplevelser av bemötandets roll på två HVB boenden i två mindre kommuner, finner vi det vara angeläget att undersöka samma ämne men med personal från fler HVB boenden och fler kommuner. Detta skulle ge en större och mer enhetlig bild av HVB personals upplevelser av bemötandets roll för ensamkommande barns återhämtning från traumatiska upplevelser och det skulle kunna generera ett mer generaliserbart resultat. Ett alternativ till detta skulle också kunna vara att genomföra samma studie men i två större kommuner för att se om det finns några skillnader beroende på om du är HVB personal i en mindre kommun eller en större kommun. Ett annat alternativ skulle också vara att genomföra en studie på HVB boenden för ensamkommande barn som också har flickor boende hos sig, då studien endast undersökt boenden som för tillfället enbart har pojkar boende hos sig. Detta för att se om personalens upplevelser om bemötandets roll för barnens återhämtning från traumatiska upplevelser skiljer sig beroende på kön, vilket skulle kunna generera ett genusperspektiv inom forskningen kring bemötande på HVB boenden.

Vidare behövs det mer studier om hur de ensamkommande barnen själva upplever HVB personalens bemötande och vilken roll den har haft för deras återhämtningsprocess, för att ytterligare kunna skapa förståelse för vad i bemötandet som främjar samt hindrar återhämtningen från psykisk ohälsa.

## 8. Litteraturlista

Ahlborg, K. (2016). Misstänkta mördaren är inte 15 – utan 18 år. [Elektronisk] *Aftonbladet* 11 februari. Tillgänglig: <http://www.aftonbladet.se/nyheter/article22247854.ab> [2016-04-26]

Ascher, H. (2009). Ensamkommande flyktingbarn måste få stöd - Respekt och omsorg kan begränsa effekterna av tidigare trauman. [Elektronisk] *Läkartidningen*, vol. 106 (18-19), s. 1254-1255. Tillgänglig: [http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/11890/LKT0918s1254\\_1255.pdf](http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/11890/LKT0918s1254_1255.pdf) [2016-05-04]

Backlund, Å, Eriksson, R, von Greiff, K, Nyberg, E & Åkerlund, E-M. (2014). *Ensamkommande barn och ungdomar – ett longitudinellt perspektiv*. [Elektronisk] Stockholm: Fou-enheterna. (Forskningsrapport 2014:4). Tillgänglig: [http://www.fou-nordvast.se/wp-content/uploads/2013/04/Ensamkommande\\_barn\\_och\\_ungdomar\\_ett\\_longitudinellt\\_perspektiv\\_2014\\_4.pdf](http://www.fou-nordvast.se/wp-content/uploads/2013/04/Ensamkommande_barn_och_ungdomar_ett_longitudinellt_perspektiv_2014_4.pdf) [2016-05-17]

Björnberg, U. (2010). Socialt kapital, tillit och resilience hos asylsökande barn och föräldrar. I Andersson, Hans E., Ascher, Henry, Björnberg, Ulla & Eastmond, Marita. (red.) *Mellan det förflutna och framtiden. Asylsökande barns hälsa och välbefinnande*. [Elektronisk] Göteborg: Centrum för Europaforskning, s.111-139. Tillgänglig: [http://cergu.gu.se/digitalAssets/1319/1319551\\_mellan-det-forflutna-och-framtiden.pdf](http://cergu.gu.se/digitalAssets/1319/1319551_mellan-det-forflutna-och-framtiden.pdf) [2016-05-07]

Blennerger, E. (2005). *Etik i socialpolitik och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Brunnberg, E., Borg, R. M. & Fridström, C. (2011). *Ensamkommande barn – en forskningsöversikt*. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, A. (1997). *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. 1., uppl. Lund: Studentlitteratur.

Carlsson, B. E., Cacciatore, J & Klimek, B. (2012). A Risk and Resilience Perspective on Unaccompanied Refugee Minors. [Elektronisk] *Social Work*. Vol. 57(3) s. 259-269. Tillgänglig: <http://sw.oxfordjournals.org.ezproxy.server.hv.se/content/57/3/259.full.pdf+html> [2016-05-09]

Danermark, B., Ekström, M., Jakobsen, L. & Karlsson, J. Ch. (2003). *Att förklara samhället*. 2., [omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Deegan, P. (1996). Recovery as a journal of the heart. Coping with. *Psychiatric rehabilitation Journal*. 19, (3) s.91-97.

Djurfeldt, G., Larsson, R & Stjärnhagen, O. (2010). *Statistisk verktygslåda – samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, L. & Markström, A-M. (2000). *Den svårfångade socialpedagogiken*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur AB

Gordan, K. & Palmgren, L. (2001). *Miljöterapi. Personal och patienter i samspel*. Svenska föreningen för psykisk hälsa. Stockholm: Nordstedts Tryckeri.

Hagqvist, A. & Widinghoff, B. (2000). Förord –med liten läsanvisning. I Hagqvist, Anders & Widinghoff, Björn (red.) (2000). *Miljöterapi –igår, idag och i morgon*. Lund; Studentlitteratur, s.13-18.

Hessle, M. (2009). *Ensamkommande men inte ensamma. Tioårsuppföljning av ensamkommande asylsökande flyktingbarns livsvillkor och erfarenheter som unga vuxna i Sverige*. [Elektronisk] Stockholm: Elanders AB. Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:234312/FULLTEXT01.pdf> [2016-05-07]

Huemer, J., Karnik, N.S., Voelkl-Kernstock, S., Granditsch, E., Dervic, K., Friedrich, M.H. & Steiner, H. (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. [Elektronisk] *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. Vol. 3 (13), s. 1-10. Tillgänglig: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2682790/pdf/1753-2000-3-13.pdf> [2016-05-09]

Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (HSFR). *Forskningsetiska principer för humaniora och samhällsvetenskap*. (1996). [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2016-04-29]

Hydén, L-C. (2001). Att bemöta och bemötas. I Socialstyrelsen *Utan fast punkt: om förvaltning, kunskap, språk och etik i socialt arbete*. Stockholm: Socialstyrelsen

Jacobson, N. & Greenley, D. (2001). What Is Recovery? A Conceptual Model and Explication. [Elektronisk] *PSYCHIATRIC SERVICES*. Vol. 52 (4), s. 482-485. Tillgänglig: [http://www.healthcare.uiowa.edu/icmh/recovery/documents/what\\_is\\_recovery.pdf](http://www.healthcare.uiowa.edu/icmh/recovery/documents/what_is_recovery.pdf) [2016-05-08]

Jakobsson, U. (2008). KASAM-instrumentets utveckling och psychometriska egenskaper – en översikt. [Elektronisk] *Vård i Norden*. 28 (87), s.53-55. Tillgänglig: <http://njn.sagepub.com.ezproxy.server.hv.se/content/28/1/53> [2016-05-16]

Jenner, H. (2000). Miljöterapi –en rörelse med många ansikten. I Hagqvist, Anders & Widinghoff, Björn (red.) (2000). *Miljöterapi –igår, idag och i morgon*. Lund: Studentlitteratur, s.19-33.

Jensen, P. (red.). (2004). *Recovery på dansk – At overvinde psykosociale handicap*. Århus: Systime Academic.

Klamas, M. (2010). *Av egen kraft tillsammans med andra: personer med psykiska funktionshinder, socialt stöd och återhämtning*. [Elektronisk] Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet. Tillgänglig: <http://gupea.ub.gu.se/handle/2077/23269> [2016-05-07]

Kohli, R. K. S. (2006a). The comfort of strangers: social work practice with unaccompanied asylum-seeking children and young people in the UK. [Elektronisk] *Child and Family Social Work*. Vol. 11, s.1-10. Tillgänglig: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2206.2006.00393.x/epdf> [2016-05-09]

Kohli, R. K. S. (2006b). The Sound Of Silence: Listening to What Unaccompanied Asylum-seeking Children Say and Do Not Say. [Elektronisk] *British Journal of Social Work*. Vol. 36, s. 707-721. Tillgänglig: <http://bjsw.oxfordjournals.org/content/36/5/707.full.pdf+html> [2016-05-09]

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 2. Uppl. Lund: Studentlitteratur.

Lindgren, S. (2014). Kvalitativ analys. I Hjerm, M., Lindgren, S. & Nilsson, M. (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. 2. Uppl. Malmö: Gleerups s. 29-43.

Länsstyrelsen. (2009). *Hem för vård eller boende för barn och unga – slutrapport från en nationell tillsyn 2006-2008*. Hämtat 2016-05-07 från Länsstyrelsen: <http://www.lansstyrelsen.se/stockholm/SiteCollectionDocuments/Sv/publikationer/2009/hem-for-var-d-eller-boende-for-barn-och-unga-slutrapport.pdf>

Madsen, B. (2006). *Socialpedagogik – Integration och inklusion i det moderna samhället*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur AB

Migrationsverket. (2015). *Ordförklaringar*. Hämtat 2016-05-16 från Migrationsverket: <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Ordforklaringar.html>

Migrationsverket. (2016a). *Statistik*. Hämtat 2016-05-04 från Migrationsverket: <http://www.migrationsverket.se/Andra-aktorer/Kommuner/Om-ensamkommande-barn-och-ungdomar/Statistik.html>

Migrationsverket. (2016b). *Aktuellt om ensamkommande barn och ungdomar*. Hämtat 2016-05-06 från Migrationsverket: <http://www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac38715984ba/1460449265666/04+Aktuellt+om+april+2016.pdf>

- Mitchell, F. (2003). The social services response to unaccompanied children in England. [Elektronisk] *Child and Family Social Work*. Vol 8, s. 179-189. Tillgänglig: <http://onlinelibrary.wiley.com.ezproxy.server.hv.se/doi/10.1046/j.1365-2206.2003.00288.x/epdf> [2016-06-02]
- Newbbiging, K. & Thomas, N. (2011). Good Pracitce in Social Car for Refugee and Asylum-seeking children. [Elektronisk] *Child Abuse Review*. Vol. 20, s. 374-390. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.server.hv.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=eed630b0-7b7e-4e52-8273-f8d8d15af430%40sessionmgr105&vid=1&hid=102> [2016-06-02]
- Nikku, N. (2013). *Uppsatsetik- Om etisk problematik i studenternas uppsats- och examensarbete*. Nr. 22. [Elektronisk] Tillgänglig: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:573610/FULLTEXT01.pdf> [2016-04-28]
- Nilsson, M. (2014). Att samla in kvalitativa data- halvstrukturerade intervjuer. I Hjerm, M., Lindgren, S. & Nilsson, M. (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. 2. Uppl. Malmö: Gleerup, s. 149-165.
- Ottosson, L. (2010). ”Barntänk” ur ett tjänstemannaperspektiv: En intervjustudie med barnhandläggare vid Migrationsverket. I Andersson, H. E., Ascher, H., Björnberg, U. & Eastmond, M. (red.) *Mellan det förflutna och framtiden. Asylsökande barns hälsa och välbefinnande*. [Elektronisk] Göteborg: Centrum för Europaforskning, s. 63-85. Tillgänglig: [http://cergu.gu.se/digitalAssets/1319/1319551\\_mellan-det-forflutna-och-framtiden.pdf](http://cergu.gu.se/digitalAssets/1319/1319551_mellan-det-forflutna-och-framtiden.pdf) [2016-05-07]
- Roe, D. & Chopra, M. (2003). Beyond Coping With Mental Illness: Toward Personal Growth. [Elektronisk] *American Journal of Orthopsychiatry*. 73(3), s. 334-344. Tillgänglig: <http://search.proquest.com.ezproxy.server.hv.se/docview/1038624280/fulltextPDF/E0FFD202459640F5PQ/1?accountid=14825> [2016-05-10]
- Rönmark, L. (1999). *Fallna löv – Om coping vid förlust av små barn*. Diss., Göteborg: Göteborgs Univeristet.
- Schön, U-K. (2009). *Kvinnors och mäns återhämtning från psykisk ohälsa*. [Elektronisk] Diss., Stockholm: Stockholms universitet. Tillgänglig: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:211088/FULLTEXT01.pdf> [2016-05-10]
- SFS 1994:137. *Lag om mottagande av asylsökande m.fl.* [Elektronisk] Rättsnätet notisum AB. Tillgänglig: <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19940137.HTM> [2016-05-09]
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. [Elektronisk] Rättsnätet notisum AB. Tillgänglig: <http://www.notisum.se/pub/Doc.aspx?url=/rnp/sls/lag/20010453.htm> [2016-05-08]

SFS 2005:716. *Utlänningslag*. [Elektronisk] Rättsnätet notisum AB. Tillgänglig: <https://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20050716.htm> [2016-05-16]

Socialstyrelsen (2013a). *Ensamkommande barn och ungas behov – En kartläggning*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2013b). *Socialtjänstens arbete med ensamkommande barn och ungdomar – en vägledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2015). *Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter – Ett kunskapsunderlag för primärvården*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Stretmo, L. & Melander, C. (2013). *Får jag vara med? Erfarenheter från ensamkommande barn och ungdomar i Göteborgsregionen och arbetet med denna grupp*. [Elektronisk] FoU i Väst/GR. Rapport 2:2013. Tillgänglig: [http://grkom.se/download/18.415b48a314276a8b9a7e37e/1387374156436/2013\\_far\\_jag\\_vara\\_med.pdf](http://grkom.se/download/18.415b48a314276a8b9a7e37e/1387374156436/2013_far_jag_vara_med.pdf) [2016-05-08]

Topor, A. (2004). Vad hjälper i återhämtning från svåra psykiska problem? Ett samverkansprojekt mellan brukare och professionella. [Elektronisk] *Tidsskrift för psykisk helsearbete*. Vol. 1. (4), s. 4-15. Tillgänglig: [https://www-idunn-no.ezproxy.server.hv.se/file/pdf/33203733/tph\\_2004\\_04\\_pdf.pdf](https://www-idunn-no.ezproxy.server.hv.se/file/pdf/33203733/tph_2004_04_pdf.pdf) [2016-05-09]

Tronarp, G. & Pettersson, L. (2016). Knivbråk på boende – ung kvinna död. [Elektronisk] *Aftonbladet* 25 januari. Tillgänglig: <http://www.aftonbladet.se/nyheter/article22144170.ab> [2016-04-26]

Vetenskapsrådet (2011). *God forskningssed*. [Elektronisk] Tillgänglig: <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed/> [2016-04-28]

Wernesjö, U. (2014). *Conditional Belonging -Listening to Unaccompanied Young Refugees' Voices*. [Elektronisk] Diss., Uppsala: Uppsala Universitet. Tillgänglig: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:689776/FULLTEXT01.pdf> [2016-05-07]

Westerdahl, G. (2013). *En trygg och säker vård – har personalen lämplig utbildning? En granskning av vård- och omsorgspersonalens utbildning och metoder i HVB för barn och unga*. [Elektronisk] Inspektionen för vård och omsorg. IVO2013-5. Tillgänglig: <http://www.svt.se/svts/article3406287.svt/binary/Rapport%20IVO%20HVB%20f%C3%B6r%20barn%20och%20unga.pdf> [2016-05-08]



## 9. Bilagor

### 9.1 Informationsbrev

Hej!

Vi heter Julia Johansson och Malin Svensson och vi studerar sista terminen på socialpedagogiska programmet vid Högskolan Väst i Trollhättan. Vi har nyligen påbörjat vårt examensarbete och ska skriva om ensamkommande barn. Vi är intresserade av att studera hur HVB personal upplever att deras vardagliga bemötande av ensamkommande barn påverkar barnens återhämtning från traumatiska upplevelser och söker därför personal på HVB hem som kan tänka sig delta i studien.

Materialet till vår studie kommer att bestå av intervjuer, varför vi nu är intresserade av att komma i kontakt med dig som arbetar på HVB hem för ensamkommande barn. Tiden beräknas till ca 60-90 minuter per intervju och vi önskar utföra intervjun senast vecka 17. Plats för intervjun är vi flexibla med och vi har möjlighet att komma till dig om så önskas. Deltagandet är frivilligt och du har rätt att avbryta deltagandet när helst du vill under studiens gång, utan att förklara orsaken.

Intervjuerna kommer endast att användas i syfte för vår studie och kommer att redovisas i en uppsats, där vi och vår handledare är de enda som kommer att känna till dig och din arbetsplats. Materialet är således konfidentiellt. Du som medverkar och din arbetsplats kommer därför inte att nämnas vid namn i uppsatsen och information som kan härledas tillbaka till dig och din arbetsplats kommer heller inte att redovisas. Vi önskar spela in intervjun om du samtycker till detta, och när studien är färdig får du gärna ta del av den om du vill.

Vi kommer att höra av oss till din verksamhet inom en vecka för att stämna av om det finns intresse av att delta. Är du intresserad av att delta kan du också höra av dig direkt till oss (Julia Johansson och Malin Svensson). Är det något du undrar över angående studien, dess upplägg eller intervjufrågor är du välkommen att kontakta oss.

Med vänliga hälsningar,

Julia Johansson  
julia.johansson.3@\*\*\*\*\*.se  
Mobil: 0725-\*\*\*\*\*

Malin Svensson  
malin.svensson.2@\*\*\*\*\*.se  
Mobil: 0738-\*\*\*\*\*

Handledare: Camilla Seidl,  
Institutionen för individ och samhälle,  
Avdelningen för socialpedagogik och sociologi  
Camilla.Seidl@\*\*.se  
Tel. arb. 0520-\*\*\*\*\*

## 9.2 Intervjuguide

### Intervjuperson

- Kön:
- Ålder:
- Antal år som yrkesverksam inom området:
- Titel:
- Utbildning:

### Boendet (bakgrundsfrågor)

- Kan du berätta lite om er verksamhet?
  - Hur många platser för ensamkommande barn har ni?
  - Hur länge har boendet funnits? Hur länge har det varit ett HVB-hem?
  - Vilken är er målgrupp? Kön, ålder, etnicitet?
  - Har ni kontaktmannaskap?
    - Om ja hur fungerar det?
    - Om nej, varför inte? Skulle du vilja ha det?
  - Hur ser en vanlig dag ut på ert boende?
    - Hur tycker du att en dag ska se ut här? Är det något du saknar?
- Vad är ert uppdrag och ansvar som verksamhet när ensamkommande barn blir placerade hos er?
  - Vilken roll har du i detta uppdrag?
  - Vilken roll har bemötandet av barnen för detta uppdrag?
- Utgår er arbetsplats från någon metod? Finns det utrymme att arbeta individuellt utifrån varje barn?
  - Om ja, vilken metod? I vilket syfte? Hur ser de ut?
  - Om nej, önskar du att ni hade det?
- Vilka mål har ni i arbetet med de ensamkommande barnen?
- Har ni några interna utbildningar som berör bemötande och psykiska ohälsa i form av trauma? Samt interna utbildningar om olika kulturers normer och regler?

## **Bemötandets roll för återhämtningen**

*Vi är inriktade på begreppen återhämtning, traumatiska upplevelser och bemötande. Med återhämtning menar vi inte att barnen ska återgå till en känsla av vad som en gång var utan det innebär att de istället ska återta makten och kontrollen över sitt liv, vilka de kan ha förlorat i samband med upplevelsen av traumatiska händelser. Han eller hon ska återfå meningsfulla roller i samhället samt utveckla sin identitet. Vi menar vidare att återhämtning är en individuell process där individen är den enda som kan avgöra om han eller hon har återhämtat sig. Det är således individen som ska vara aktiv och spela huvudrollen. Personer i individens (här barnet) närhet kan däremot hindra eller främja återhämtningen.*

*Traumatiska upplevelser avser vi vara okontrollerbara och överväldigande händelser så som övergrepp på både psykisk, fysisk och sexuell nivå, samt upplevelser av våld och krig som ruckat på den sociala identiteten samt upplevelsen av trygghet.*

*Bemötande finner vi handla om hur den sociala interaktionen mellan två personer ter sig, här mellan barnet och den professionelle HVB personalen.*

- Tidigare forskning visar att flera barn som kommer utan familj eller andra anhöriga till ett land, efter flykt från sitt hemland, har en försämrad psykisk hälsa som bland annat har orsakats av upplevelser av traumatiska händelser. Hur upplever du att detta tar sig i uttryck hos de barn som bor på ditt boende?
- Kan du berätta hur du upplever att det är att ta emot barnens berättelser om krig, trauma och kriser, samt hur du upplever att det är att bemöta och ge stöttning i dessa?
- Tidigare forskning visar att vid psykisk ohälsa kan personen minsta delar av kontroll och makt över sitt liv samt att de kan mista meningsfulla roller i samhället. För att återhämta sig är detta en del som personen behöver få tillbaka. Är detta något ni arbetar efter?
- Kan du ge exempel på vad du upplever är viktigt att tänka på när man arbetar med ensamkommande barn, vad gäller bemötandet och deras återhämtning från traumatiska upplevelser?
- Vad upplever du vara lätt respektive svårt i bemötandet och återhämtningsarbetet av barnen?
- Upplever du att barnen har lätt eller svårt för att återhämta sig från traumatiska upplevelser? Kan du ge exempel?
- Vilken betydelse tror du att ditt bemötande av barnen har för deras återhämtning från traumatiska upplevelser?

- Vad i ditt bemötande upplever du kan påverka barnens återhämtning från traumatiska upplevelser i negativ respektive positiv riktning?
- Är det något mer du skulle vilja tillägga som du upplever att vi har missat? Är det något du vill fråga oss?

***Tack för din medverkan!***

**Högskolan Väst**  
**Institutionen för individ och samhälle**  
**461 86 Trollhättan**  
**Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99**  
[www.hv.se](http://www.hv.se)